

Derleme/ Review

# COVID-19 Pandemisinde Üreme Sağlığı ve Modern Aile Planlaması Yöntem Danışmanlığı

## Reproductive Health and Modern Family Planning Method Counseling in the COVID-19 Pandemic

Zeliha Elkan Kiyat<sup>1</sup>  Hatice Kahyaoğlu Süt<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kırklareli, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Edirne, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 06/02/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 06/09/2022

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 01/09/2023

### ÖZ

COVID-19 pandemisi cinsel şiddet, istenmeyen gebelik artışı gibi üreme sağlığı için önemli bir risk oluşturmaktadır. Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetleri pandemiye öncelikli olarak tartışılmalı, doğum kontrolü ve kadınlara yönelik cinsel şiddeti önleme çalışmalarına sağlık hizmetlerinde yer verilmelidir. Pandemi sürecinde sağlık kaynaklarının pandemi ile mücadeleye yönlendirilmesi aile planlaması hizmetlerine erişimin önüne engel olarak çıkmaktadır. Danışmanlık hizmetlerinin devamını sağlamak için yenilikçi stratejiler geliştirilerek bireylerin ihtiyaçlarına öncelik verilmelidir. Danışmanlık hizmeti sunulurken COVID-19 enfeksiyonunu önlemek için sağlık kuruluşu teması en aza indirilecek şekilde planlama yapılmalıdır. Çiftler, bireysel aile planlaması yöntemleri hakkında bilgilendirilmeli ve mevcut kullandıkları yöntemlerin kullanım süresi genişletilmelidir. Doğum ve kürtaj gibi sağlık teması gerektiren özel durumlardan sonra danışmanlık ve yöntem kullanımı için oluşan fırsat değerlendirilmelidir. Yüz yüze görüşülmesi gereken durumlarda yüz yüze hizmet sunulup geri kalan hizmetler uzaktan sağlık bilgi sistemi ile sunulmalıdır. COVID-19 ile enfekte olmuş bireylere aile planlaması danışmanlığının devamlılığı sağlanmalıdır. Tüm bireylere üreme sağlığı ve aile planlaması danışmanlık hizmetlerinin ulaştırılmasıyla, istenmeyen gebeliklerin önlenmesi dolayısıyla kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi mümkündür. Bu sebeple kadın ve çiftlerle en fazla etkileşim halinde olan hemşirelerin ve ebelerin pandemi sırasında ve sonrasında danışmanlık hizmetlerini sürdürmesi önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, pandemi, üreme sağlığı, aile planlaması, danışmanlık

### ABSTRACT

The COVID-19 pandemic poses an important risk to reproductive health, such as sexual violence and increased unwanted pregnancy. Reproductive health and family planning services should be discussed as a priority during the pandemic, and contraception and prevention of sexual violence against women should be included in health services. In the pandemic process, directing health resources to combat the pandemic is an obstacle to access to family planning services. In order to ensure the continuation of consultancy services, the needs of individuals should be given priority by developing innovative strategies. In order to prevent COVID-19 infection, planning should be done to minimize contact with the healthcare provider while providing the counseling service. Couples should be informed about individual family planning methods and the period of use of the methods they use should be extended. After special situations that require health contact such as birth and abortion, the opportunity for counseling and method use should be evaluated. In cases where face-to-face meetings are required, face-to-face service should be provided, and the remaining services should be offered via virtual health options. Continuity of family planning counseling should be provided to individuals infected with COVID-19. By providing reproductive health and family planning consultancy services to all individuals, it is possible to protect and improve women's health by preventing unwanted pregnancies. For this reason, it is important that nurses and midwives, who have the most interaction with women and couples, continue their counseling services during and after the pandemic.

**Keywords:** COVID-19, pandemic, reproductive health, family planning, counseling

**ORCID IDs of the authors:** ZEK: 0000-0001-5886-3229; HKS: 0000-0001-8840-6846

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Arş. Gör. Zeliha Elkan Kiyat

Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kırklareli, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** zeliha.elkan@gmail.com

**Atıf/Citation:** Elkan Kiyat Z, Kahyaoğlu Süt H. (2023). COVID-19 pandemisinde üreme sağlığı ve modern aile planlaması yöntem danışmanlığı. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(2), 497-504. DOI:10.38108/ouhcd.1068848



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

### Giriş

COVID-19 pandemisi, dünya çapındaki tüm ülkelerin sağlık sistemlerini önemli ölçüde olumsuz etkilemiştir (Khowaja ve Shalwani, 2021). Üreme sağlığı bu süreçte en çok etkilenen alanlardan biridir. Kadınların en sık karşılaştığı üreme sağlığı sorunlarından biri olan cinsel şiddet, COVID-19 pandemisi ile birlikte artış göstermiştir (WHO, 2020a). Pandemi sürecinde cinsel şiddetle mücadele faaliyetlerinin, kadınları koruma hizmetlerinin ve sosyal hizmetlerin kesintiye uğraması bu artışın en önemli nedenlerindedir (Ünal ve ark., 2021). Bu süreçte zorunlu ev izolasyonları, şiddete uğrayan kadınlarda korku, anksiyete ve depresyon gibi duyguların ortaya çıkmasıyla sonuçlanmıştır (Yılmaz ve Doğan, 2021). Dünya çapında kadına yönelik şiddet %10-50 oranında artış göstermiştir (Ünal ve Gülseren, 2020). Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA-United Nations Population Fund) toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti önlemeye yönelik yapılan ilerlemenin üçte bir oranında gerileyeceğini ve kısıtlamaların devam etmesi halinde her üç ayda 15 milyon yeni şiddet vakasının meydana geleceğini öngörmüştür (UNFPA, 2020a).

Pandemi, temel sağlık hizmetlerine erişimi kesintiye uğratmıştır. Özellikle pandeminin ilk aşamasında sağlık önceliklerinin değişmesi, sağlık hizmetlerindeki kesintiler, sokağa çıkma ve toplu taşıma araçlarının kullanımı ile ilgili kısıtlamalar, finansal zorluklar ve tedarik kıtlığı sebebiyle aile planlaması ve üreme sağlığı hizmetleri yeterince karşılanamamıştır. Karşılanmayan aile planlaması ve üreme sağlığı hizmetleri anne, yenidoğan ve çocuk sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir (Mickler ve ark., 2021).

Karşılanmamış üreme sağlığı hizmet ihtiyacının hesaplanmasında önce gebe kalma riski olan kadınlar (evli ya da cinsel olarak aktif) belirlenir sonra bu kadınlar arasında gebeliği önleyici yöntem kullanmayanlar tespit edilir. Modern aile planlaması yöntemlerinin kullanımı, 1990 yılından günümüze artarak ihtiyacı olan bireylerin daha fazla erişimi sağlanmıştır (UNFPA, 2020b). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) verilerine göre 2018 yılında 15-49 yaş aralığındaki evli kadınların %49'u modern, %21'i ise geleneksel aile planlaması yöntemlerini kullanmaktadır (TNSA, 2018). Türkiye'de karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı ise 1993'te %15 iken 2013'te bu oran %6'ya gerilemiştir. 2018 yılında Suriye'den göçlerin artması ve göç eden kadınların, dil sorunları, inançları ve kültürel yapıları nedeniyle aile planlaması hizmetlerinden yeterince

yararlanamaması sonucu bu oran %12'ye çıkmıştır (Süt, 2017; TNSA, 2018). COVID-19 pandemisiyle birlikte aile planlaması hizmetlerine erişimin kesintiye uğramasının üreme sağlığını olumsuz etkileyeceği ve istenmeyen gebelik artışına neden olacağı öngörülmüştür (UNFPA, 2020b).

### COVID-19 Pandemi Sürecinde Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmeti Nasıl Etkilendi?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2020 yılında yapılan bir anket sonucuna göre pandemi sürecinde temel sağlık hizmetleri arasında aile planlamasının en sık kesintiye uğrayan sağlık hizmeti olduğu belirlenmiştir (WHO, 2020a). Bu durum, milyonlarca ek planlanmamış gebeliklere, milyonlarca güvenli olmayan kürtaja ve bunun sonucunda binlerce maternal ve fetal ölüme neden olabilir. Gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımında %10'luk bir düşüşün, düşük ve orta gelirli ülkelerde 15 milyondan fazla ek istenmeyen gebelik sonuçlanacağı tahmin edilmektedir (Riley ve ark., 2020). Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA, 2020a) pandeminin başında karantinanın 6 ay sürmesi durumunda 47 milyon kadının gebeliği önleyici yöntemlere erişemeyeceğini ve planlanmamış gebeliklerde 7 milyon kadar bir artış olacağını öngörmüştür. Türkiye'de bir ilde üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetleri veren sağlık kuruluşlarının pandemi kısıtlamalarının esnetildiği dönemde faaliyetlerine başlayıp başlamadığını öğrenmek için telefon ile arandığı bir araştırmada 26 kurumdan sadece 3 kuruma ulaşılabilmektedir (TAPV, 2020).

Planlanmamış bir gebelik, gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılmaması, yanlış kullanılması ve gebeliği önleyici yöntemlere ve hizmetlerine erişimin engellenmesi gibi çok çeşitli faktörlerin sonucudur. Üreme sağlığı ve aile planlaması danışmanlığı; planlanmamış gebelikleri, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları, güvenli olmayan kürtajı ve anne ölümlerini (obstetrik ve perinatal morbidite ve mortaliteyi) azaltmak için çok önemlidir (Ferreira-Filho ve ark., 2020). COVID-19 pandemisi ve gelecekte yaşanabilecek pandemilerde üreme sağlığı ve modern gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi ve danışmanlık hizmetlerinin sağlanması ve devam ettirilmesi bir gerekliliktir.

### COVID-19 Pandemi Sürecinde Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Danışmanlığı Nasıl Yapılmalıdır?

Pandemi zamanlarında temel sağlık hizmetlerinden yararlanma, uygun danışmanlık

alma, malzeme eksikleri gibi zorluklar nedeniyle gebeliği önleyici yöntemlere erişim zor olsa da COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin yeni bir modern gebeliği önleyici yöntem başlanması ve mevcut yönteminden memnun kalan bireylerin aynı yöntemi kullanmaya devam etmesi mümkün olmuştur (Fruzzetti ve ark., 2020; Ferreira-Filho ve ark., 2020). DSÖ pandemi sürecinde tüm gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının güvenli olduğunu vurgulamaktadır (WHO, 2020b).

COVID-19 sonrası derin ven trombozu, pulmoner emboli ve kanama riski artmaktadır. İsveç'te yapılan bir kohort çalışmasına göre tromboembolizm pandemisinin birinci dalgasının olduğu dönemde diğer dalgaların olduğu dönemlere göre daha yüksek bulunmuştur (Katsoularis ve ark., 2022). Ancak COVID-19 semptomları olan ve kombine hormonal gebeliği önleyici yöntemleri kullanan kadınlarda venöz tromboembolizm riskinde artış olduğuna dair bir kanıt bulunamamıştır (WHO, 2020b). Bu yöntemleri kullanan kadınlar kullanmaya devam edebilir. Eğer kadın kombine hormonal kontrasepsiyon yöntemine devam etmek istemezse sadece progesteron içeren veya hormonal olmayan bir yöntem de önerilebilir. Eczanelerde reçetesiz olarak satılan kondom, spermisit, diyafram, oral kontraseptif veya acil kontraseptif haplar gibi yöntemler tercih edilebilir (WHO, 2020b; ACOG, 2021a). Bunlara ek olarak, UNFPA temel hijyen (hijyenik pedler, sabun, el dezenfektanı gibi) ürünlerinin temininin kadın sağlığı açısından merkezi öneme sahip olduğunu vurgulamaktadır. Hem kontraseptif ürünlerin hem de hijyenik ürünlerin stoklarının yeterliliğinin sağlanmasını, ürünlerin teminini, hizmet sunum yerlerine dağıtımının planlanmasını ve erişiminin artırılmasını önermektedir (UNFPA, 2020b; WHO, 2020b). DSÖ pandemi gibi kriz dönemlerinde mümkün olduğunca çok bireyin bilgiye ve gebeliği önleyici yöntemlere erişimini sağlamak için yenilikçi stratejilerin geliştirilmesini tavsiye etmiştir (WHO, 2020b). Özellikle planlanmamış gebelik riski yüksek olan, cinsel saldırı başvurusu olan, göçmen veya etnik olarak azınlıkta olan hassas gruplardaki kadınlar için danışmanlık hizmetleri sunulması hayat kurtarıcı olmaktadır ve erişilebilir olması kritik önem taşımaktadır. Bunun yanında mevcut gebeliği önleyici yöntem kullanımı ilgili sorunları olan kadınlara da öncelik verilmelidir (CİSÜ, 2020). COVID-19 Pandemi sırasında ve sonrasında kadın ve çiftlerle birebir etkileşim halinde olan hemşireler ve ebeler tarafından üreme

sağlığı ve aile planlaması danışmanlığı hizmet sunumu şu şekilde verilmelidir:

**1. Kullanıcı kontrollü (bireysel) modern gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımına teşvik edilmeli ve proaktif olarak bireylere sunulmalıdır.**

Planlanmamış gebeliğin önlenmesinde hem kadınlara hem de erkeklere aile planlaması danışmanlığı verilmesi oldukça önemlidir. Aynı zamanda bireylerin sağlık kuruluşuna gitmeye ihtiyaç duymadan kullanabilecekleri yöntemlerin teşvik edilmesi, pandemi sürecinde aile planlaması hizmetlerinin devamlılığının sağlanmasında ve COVID-19 enfeksiyonu riskinin azaltılmasında anahtar role sahiptir (UNFPA, 2020b). Uluslararası Planlı Ebeveynlik Federasyonu (IPPF: International Planned Parenthood Federation) bireylerin kendi kendine kontrol edebileceği yöntemlerin kullanımını desteklemektedir (IPPF, 2020). Acil kontraseptif haplar, kondomlar (kadın ve erkek kondomları), vajinal halkalar, spermisitler, vajinal fitiller gibi bireysel veya sağlık profesyoneli desteği olmadan kullanılacak gebeliği önleyici yöntemler güvenle kullanılabilir (WHO, 2020b). Aynı zamanda bu yöntemlere reçeteye ihtiyaç duyulmadan eczanelerden, bazı ürünlere marketlerden ve sanal marketlerden kolay bir şekilde erişim sağlanabilmektedir (FIGO, 2020). American Jinekoloji ve Obstetri Derneği (ACOG-The American College of Obstetricians and Gynecologists) oral kontrasepsiyona reçetesiz erişimin sağlanmasını desteklemektedir (ACOG, 2021a). ACOG, gebeliği önlemek için doğurganlık bilinci uygun şekilde kullanıldığında gebe kalma olasılığının %1-5 oranında olacağını bildirmektedir. Doğurganlık bilinci; kadının gebe kalma olasılığının yüksek olduğu günleri bilmesi, bu günlerde cinsel ilişkiden kaçınması veya bariyer bir yöntem kullanmasıdır. Doğurganlık bilinci ile gebeliğin önlenmesi, bireyin kendi kontrolünde olması, maliyetinin düşük olması ve ilaç veya cihaz gerektirmemesi açısından avantajlıdır (ACOG, 2020a).

**2. Uzun etkili gebeliği önleyici yöntemlerin kullanım süresi genişletilmelidir.**

Pandemi sürecinde uzun süre kullanılacak gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılması, bireylerin sağlık kuruluşuna gitmesini ve gebeliği önleyici yöntemlere yönelik malzeme ihtiyacını azaltabilir (FIGO, 2020). Bu nedenle kullanılan yöntemlerin süresinin uzatılması önem arz etmektedir. Uzun etkili geri dönüşümlü gebeliği önleyici yöntemler olan rahim içi araç (RIA) ve

implantın önerilen kullanım süresinden 1-2 yıl daha uzun süre kullanılması durumunda da gebelik riski son derece çok düşük olmaktadır (ACOG, 2021a; IPPF, 2020). RİA ve implant kullanan kadınlara önerilen kullanım süresinden daha uzun süre kullanabileceği ve uzun süre kullanımın etkinliği konusunda bilgi verilmelidir. Bu yöntemlerin uzun süre kullanımından dolayı etkinliğinin azalacağından şüphe duyan kadınlara, kullandığı yönteme ek olarak başka bir yöntem kullanabileceğinden bahsedilmelidir. (WHO, 2020b; Nanda ve ark., 2020; HASUDER, 2020).

Kalıcı ve cerrahi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmak isteyen doğum yapan veya yapacak olan kadınlara hastanede bulunduğu süre içinde doğum sonrası kalıcı yöntemlerin uygulanması, COVID-19 enfeksiyonu açısından ek bir risk oluşturmamaktadır. Bu sebeple cerrahi yöntemlerin doğum yapan kadınlara uygulanması bireyin isteği doğrultusunda gerçekleştirilebilir (Belizzi ve ark., 2020; ACOG, 2021b). Ancak zorunlu sağlık teması gerektirmeyen herhangi bir zaman diliminde gebeliği önleyici cerrahi bir yöntem kullanmak isteyen kadınların hastaneye gelmeleri ve cerrahi uygulama sırasında temas olması nedeniyle enfeksiyon riski oluşmaktadır. Bu sebeple cerrahi prosedürleri gerçekleştirilirken gerekli tedbirler alınması enfeksiyon riskini azaltacaktır (Benson ve ark., 2021; Kumar, 2020; T. C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

### **3. Doğumdan ve kürtajdan hemen sonra aile planlaması danışmanlığı ve hizmeti sağlanmalıdır.**

Bireylere gebeliği önleyici yöntemler konusunda eğitim vermek için doğum öncesi bakım ziyaretlerinden yararlanılması, doğum sonrası istenmeyen gebelikleri önlemek için fırsat sağlamaktadır (FIGO, 2020). ACOG doğum ve kürtaj sonrası dönemin kadınlara aile planlaması danışmanlığı ve hizmeti sağlamak için güvenli ve verimli bir dönem olduğunu vurgulamaktadır (ACOG, 2021b). IPPF doğum ve kürtaj sonrası bakım zamanı ve bebek aşısı gibi sağlık teması fırsatlarının iyi değerlendirilerek kadına aile planlaması danışmanlığı verilmesini önermektedir (IPPF, 2020). Doğumdan ve kürtajdan hemen sonra bazı kısa ve uzun etkili yöntemlerin kullanımının başlatılması sağlık kurumu ziyaretlerinin sayısını en aza indirerek COVID-19 kontrolünü destekleyebilir (ACOG, 2021b, Mickler ve ark., 2021). Aynı zamanda bu durum aile planlaması danışmanlığı almada karşılaşılabilecek engelleri azaltmaktadır (Mickler ve ark., 2021). Taburcu olmadan önce

isteyen ve uygun olan bireylere doğum sonrası uzun etkili gebeliği önleyici yöntemler (RİA, gebeliği önleyici enjeksiyon, implant) hakkında bilgilendirme yapılmalı ve uygun yöntemler uygulanmalıdır (CISU, 2020). İsteyen kadınlara sezaryen doğum sonrası veya vajinal doğum sonrası kalıcı gebeliği önleyici yöntemler için prosedürler başlatılmalıdır. Laktasyonel amenore yönteminin doğru kullanımı konusunda bilgilendirilme yapılmalıdır. Bu yöntemlerin dışında bireysel kullanılabilen modern gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımı konusunda bireylere danışmanlık sağlanmalıdır (Ferreira-Filho ve ark., 2020).

### **4. Uzaktan sağlık bilgi sistemi hizmeti sunulmalıdır.**

Pandemi sürecinde sosyal mesafenin korunması ve sağlık kurumuna olan ziyaretlerin azaltılması ve uzaktan sağlık bilgi sistemi uygulamalarının kullanımının en üst düzeye çıkarılması COVID-19 bulaşma riskini azaltmak için oldukça önemlidir (ACOG, 2020c; ACOG, 2020d). Sağlık kuruluşlarında kayıt ve bekleme alanlarında kalabalıktan ve temastan kaçınmak zordur. Bu sebeple kontraseptif konsültasyon sürecinin uzaktan yürütülmesi enfeksiyon riskini önemli ölçüde azaltacaktır. Gebeliği önleyici yöntemin seçilmesi, herhangi bir prosedürden önce bilgi verilmesi ve devam eden uygulamalar için bilgi sağlanması gibi süreçler uzaktan sağlık bilgi sistemi ile yönetilebilir (Mickler ve ark., 2021; TC Sağlık Bakanlığı, 2022). Yüz yüze gerçekleştirilen hizmetleri, uzaktan sağlık bilgi sistemi hizmetlerine kaydırmaya çalışarak, gebeliği önleyici yöntem kullanımının sürekliliğinin sağlanması ve aile planlaması hizmetlerinin tanıtımında stratejiler ve yeniliklerin güçlendirilmesi gerekmektedir (Arifa ve ark., 2021). Uzaktan sağlık bilgi sistemi hizmeti ile COVID-19 pandemi sürecinde karşılanmayan sağlık ihtiyaçlarına yönelik yenilikçi çözümler ortaya konmuştur (IPPF, 2020). Üreme sağlığı ve aile planlaması konusunda bilgiye erişim sağlamak isteyen bireylere, hemşireler fiziksel temasa veya yüz yüze görüşmeye gerek kalmadan telefon ve çevrim içi iletişim yöntemleri kullanarak danışmanlık hizmeti vermelidir (CDC, 2021; WPSI, 2021). Hemşireler, gebelik düşünmeyen kadınlara korunmasız ilişki sonrası acil kontrasepsiyona erişiminin sağlanması, acil kontrasepsiyon sonrasında modern gebeliği önleyici yöntemlere geçilmesi, kontraseptiflerin yan etkileri, laktasyonel amenore yöntemi, reçetesiz uygulanabilen yöntemler (kondom, diyafram, spermisit), kürtaj, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar dahil olmak üzere



çok çeşitli konularda üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini uzaktan sağlık bilgi sistemi aracılığı ile sağlayabilir (WHO, 2020b). Bunların dışında gebeliği önleyici yöntem uygulamanın yapılabileceği veya malzemelerinin temin edilebileceği sağlık kurumlarının iletişim bilgileri danışan bireyler ile paylaşılmalıdır (ACOG, 2020d). Uzun etkili geri dönüşümlü gebeliği önleyici (RİA, implant) yöntemlerin uygulamalarına yönelik yüz yüze görüşme öncesinde uzaktan danışmanlık verilmesi, temas süresini kısaltacak ve bireyin karar vermesi için yeterli süre sağlayacaktır (ACOG, 2020b; Ferreira-Filho ve ark., 2020). Hormonal gebeliği önleyici yöntemleri kullanan bireylerin ev ortamında tansiyonun ölçülmesinin öneminden bahsedilmelidir (Ferreira-Filho ve ark., 2020; WHO, 2020b). Dünyada uzaktan sağlık bilgi sistemi hizmeti geniş bir kullanım alanına sahiptir. Ülkemizde 10 Şubat 2022 tarihinde yayınlanan “Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik” ile üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetleri dahil uzaktan sağlık hizmeti sunulabilecek alanlarda sağlık kurumlarına alt yapı ve teknik donanım imkanlarının sağlanması hedeflenmektedir (T. C. Sağlık Bakanlığı, 2022). Aynı zamanda Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı tarafından cinsel sağlık ve üreme sağlığı danışma hattı aracılığı ile çevrimiçi danışmanlık hizmeti verilmektedir (TAPV, 2001).

##### **5. Gerekli durumlarda yüz yüze hizmet sunulmalıdır.**

Hemşireler ve ebeler yüz yüze görüşmeler sırasında COVID-19 semptom taraması ve kişisel koruyucu ekipman kullanımı için ulusal ve uluslararası kabul edilen tavsiyelere uymalıdır (Ferreira-Filho ve ark., 2020, ACOG, 2020a). ACOG kürtaj dahil bazı temel prosedürlerin, sağlık çalışanları ve hasta güvenliği sağlanarak sürdürülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bununla birlikte üreme sağlığı hizmetlerinin herkese adil bir şekilde ulaştırılmasını önermektedir (ACOG, 2020c). RİA, implant gibi bazı gebeliği önleyici yöntemler yüz yüze görüşme gerektirebilir. Birey diğer yöntemleri istemiyorsa veya onun için uygun değilse RİA ve implant gibi yöntemler, geciktirilmeden uygulanmalıdır. Acil kontrasepsiyon için RİA kullanılacaksa uygulama randevuları hızlandırılmalıdır. Pandeminin ilk zamanlarında acil olmayan gebeliği önleyici RİA kullanmak isteyen bireylere, bireysel modern gebeliği önleyici yöntemleri kullanmaları için bilgilendirme yapılması önerilmiştir (Benson ve ark., 2021; CISU, 2020). Temas süresini azaltmak

için uygun olan kadınlara RİA ve implant uygulaması kürtajdan veya gebelikten sonra uygun zamanda yapılmalıdır. RİA'nın atılmasından şüphe ediliyorsa veya implant uygulandığı yerde palpe edilemiyorsa acil gebeliği önleyici yöntem sağlanmalı ve yüz yüze görüşme gerçekleşene kadar hastalara prezervatif gibi ek bir bireysel gebeliği önleyici yöntem kullanmaları tavsiye edilmelidir (CISU, 2020). Ancak gebelik için bir endişe yoksa ve birey alternatif bir gebeliği önleyici yöntemi kullanmaya istekliyse yüz yüze görüşme ertelenebilir. RİA veya implant yerleşiminden kaynaklı herhangi bir komplikasyon gelişmesi durumunda acil başvuru yapılmalıdır (WHO, 2020b; Bellizzi ve ark. 2020). Ektopik gebelik ile ilgili belirtileri, pozitif gebelik testi, vajinal kanaması, pelvik ağrısı olan RİA kullanan ve gebe olan herhangi bir hasta muayene olmak için hemen yüz yüze ziyarette bulunmalıdır (Benson ve ark., 2021).

##### **6. Aktif COVID-19 enfeksiyonu olan bireyler için gebeliği önleyici yöntem kullanımına yönelik danışmanlık hizmeti sunulmalıdır.**

COVID-19 enfeksiyonu geçirme ile venöz ve arteriyel tromboembolizm riskinin artmasının ilişkili olduğu düşünülmektedir. COVID-19 ile ilişkili genel ölüm oranının kadınlarda erkeklere göre daha düşük olmasına karşın venöz ve arteriyel tromboembolizmden etkilenen üreme çağındaki kadınların oranı bilinmemektedir (Middeldorp ve ark., 2020; Cui ve ark., 2020; Cagnacci ve Xholli, 2020). COVID-19 enfeksiyonu olan kadınlarda kombine hormonal kontraseptif kullanımının tromboembolizm komplikasyonlarının insidansını etkileyip etkilemediğine yönelik yeterli kanıt bulunmamaktadır (Cagnacci ve Xholli, 2020). Ancak bununla birlikte, kombine hormonal kontraseptif kullananlarda tromboembolizm riskinin arttığı göz önünde bulundurulmalıdır. Danışmanlık hizmeti sunulurken, gebeliği önleyici yöntemlerin olası ve kanıtlanmış riskleri ile bireyin tercihleri göz önünde bulundurularak en uygun yöntem belirlenmelidir (Middeldorp ve ark., 2020). COVID-19 enfeksiyonu ile venöz ve arteriyel tromboembolizm arasındaki ilişkiye ilişkin sınırlı verilere dayanarak, COVID-19 komplikasyonlarının ağır seyretmesi nedeniyle hastaneye yatırılan hastalarda kombine hormonal kontraseptiflerin kesilmesi önerilmektedir. Hasta iyileştikten sonra risk durumu gözden geçirilerek tekrar kombine hormonal kontraseptif kullanımı başlatılabilir veya alternatif yöntemlerin kullanımı önerilebilir (WHO, 2020b; Benson ve ark., 2021).

Mevcut COVID-19 enfeksiyonu bulunan hafif semptomları olan veya asemptomatik olan bireylerin halihazırda kullandıkları gebeliği önleyici yöntemi kullanmaya devam etmeleri önerilmektedir (Benson ve ark., 2021). Aktif COVID-19 enfeksiyonu olan bireylere aile planlaması danışmanlığı sağlanırken birey hastalığın seyri, mobilizasyon durumu, ek hastalıkları, kullanmakta olduğu aile planlaması yöntemi ve tercihleri yönünden ele alınmalı, multidisipliner ekip anlayışı ile uygun yöneme karar verilmelidir (WHO, 2020b).

### Sonuç

Özellikle COVID-19 pandemi sırasında üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin sunumu kesintiye uğramıştır. Bunun sonucunda toplumdaki bireyler, üreme sağlığı sorunlarından istenmeyen gebeliklere kadar sağlığını etkileyecek pek çok konuda risk altında kalmıştır. Bu sorunların önüne geçilebilmesi iyi bir üreme sağlığı ve aile planlaması danışmanlık hizmeti sunumuyla mümkündür. Her bireyin üreme sağlığı ve aile planlaması konusunda yeterli, açık ve devamlı danışmanlık almaya hakkı vardır. Hemşire ve ebeler tarafından danışmanlık hizmeti verilirken bireyler sağlık profesyoneline gereksinimi en aza indirecek şekilde kadın ve çiftler; gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgilendirilmeli, kullanılan yöntemin süresi mümkün olduğunca uzun tutularak sağlık kurumuna başvurular azaltılmalı, gebelik veya kürtaj sonrası uygun zamanda aile planlaması danışmanlığı sunulurken uygulamaya konulmalı, uzaktan sağlık bilgi sistemi ile verilebilecek hizmetler belirlenerek dijital danışmanlık artırılmalı, gerekli durumlarda yüz yüze verilecek hizmetler devam ettirilmelidir. Aktif COVID-19 enfeksiyonu olan bireylerin de danışmanlık hizmetlerinden yararlanması sağlanmalıdır.

2021 yılında başlayan kademeli normalleşme süreci ile kısıtlamalar günümüze kadar azalmaya devam etmiştir. Ancak enfeksiyon riski devam etmektedir. Bu sebeple COVID-19 ve diğer enfeksiyonlardan korunmak, aynı zamanda ileride meydana gelebilecek pandemi ve salgınlarda hazırlıklı bulunmak için yeni stratejilerin benimsenmesi önem taşımaktadır. Pandemi sırasında ve sonrasında üreme sağlığı ve aile planlamasına hizmet sunumuna yönelik yeni yaklaşımlar geliştirilmeli, kanıt temelli araştırmalar yapılmalı ve bilimsel sonuçlara danışmanlık hizmeti sunulurken yer verilmelidir.

### Araştırmannın Etik Yönü/ Ethics Committee

**Approval:** Literatür incelemesi yapılmış ve kaynaklar bölümünde kullanılan literatür gösterilmiştir.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/Kavram: HKS, ZEK; Tasarım: ZEK, HKS; Danışmanlık: HKS; Literatür Tarama: ZEK, HKS; Makalenin Yazımı: ZEK; Eleştirel İnceleme: HKS.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu çalışma herhangi bir kurum ya da kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- COVID-19 pandemisi ile üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinde kesintiler meydana gelmiştir.
- Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinde kesinti olması özellikle kadın sağlığı başta olmak üzere toplum sağlığını olumsuz etkilemektedir. Danışmanlık hizmetlerinin devamının sağlanmasıyla bu durumun önüne geçilebilir.
- Bu derleme, pandemi süreçlerinde üreme sağlığı ve aile planlaması danışmanlığının önemi ve nasıl yapılabileceği konusunda hemşirelere ve diğer sağlık çalışanlarına yol gösterici olabilir.

### Kaynaklar

- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020a). COVID-19 FAQs For Obstetricians-Gynecologists, Gynecology. Erişim tarihi:20.12.2021, <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/COVID19-faqs-for-ob-gyns-gynecology>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020b). Fertility Awareness-Based Methods of Family Planning. Erişim tarihi:14.01.2022, <https://www.acog.org/womens-health/faqs/fertility-awareness-based-methods-of-family-planning>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020c). Policy Priorities: Family Planning. Erişim tarihi:14.01.2022, <https://www.acog.org/advocacy/policy-priorities/family-planning>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020d). Resumption of Comprehensive Women's Health Care Policies and Processes: Position Statement. Erişim tarihi:14.01.2022, <https://www.acog.org/clinical-information/policy-and-position-statements/position-statements/2020/resumption-of-comprehensive-womens-health-care-policies-and-processes>

- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021a). Long-Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Devices. Practice Bulletin: Number 186. Erişim tarihi:15.01.2022,<https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2017/11/long-acting-reversible-contraception-implants-and-intrauterine-devices>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021b). Access to Postabortion Contraception Committee Opinion: Number 833. Erişim tarihi:15.01.2022, <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2021/08/access-to-postabortion-contraception>
- Arifa R, Sulistiawan D, Budisantoso M. (2021). Family planning counseling during the covid-19 pandemic. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 6(1), 37-44. DOI: 10.30604/jika.v6i1.414
- Bellizzi S, Pichierri G, Napodano C, Picchi S, Fiorletta S, Panunzi MG et. al. (2020). Access to modern methods of contraception in Italy: Will the COVID-19 pandemic be aggravating the issue?. Journal of global health, 10(2), 020320. DOI: 10.7189/jogh.10.020320
- Benson LS, Madden T, Tarleton J, Micks EA. (2021). Society of Family Planning interim clinical recommendations: Contraceptive provision when healthcare access is restricted due to pandemic response-2021 update. Society of Family Planning, 1-9. DOI: 10.46621/UYGR2287
- Cagnacci A, Xholli A. (2020). Age-related difference in the rate of COVID-19 mortality in women versus men. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 223(3), 453–454. DOI: 10.1016/j.ajog.2020.05.039.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Ensuring access to family planning services during COVID-19. Erişim tarihi:14.12.2021, <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/COVID-19-family-planning-services.html>
- Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları Platformu (CİSÜ). (2020). Pandemi Dönemlerinde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) Hizmetleri: Toplum Temelli Hizmetler için Rehber. Erişim tarihi:14.12.2021, [https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2021/07/CISU\\_Rehber\\_Tasarimi\\_Dijital.pdf](https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2021/07/CISU_Rehber_Tasarimi_Dijital.pdf)
- Cui S, Chen S, Li X, Liu S, Wang F. (2020). Prevalence of venous thromboembolism in patients with severe novel coronavirus pneumonia. Journal of Thrombosis and Haemostasis, 18(6), 1421-1424. DOI:10.1111/jth.14830.
- Ferreira-Filho ES, Melo NR, Sorpreso ICE, Bahamondes L, Simões RDS, Soares-Júnior JM et.al. (2020). Contraception and reproductive planning during the COVID-19 pandemic. Expert Review of Clinical Pharmacology, 13(6), 615-622. DOI: 10.1080/17512433.2020.1782738
- Fruzzetti F, Cagnacci A, Primiero F, De Leo V, Bastianelli C, Bruni V et. al. (2020). Contraception during Coronavirus-COVID-19 pandemia. Recommendations of the Board of the Italian Society of Contraception. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 25(3), 231–232. DOI: 10.1080/13625187.2020.1766016
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER). (2020). COVID-19 Pandemisinde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı. Erişim tarihi:16.12.2021, <https://korona.hasuder.org.tr/COVID-19-pandemisinde-cinsel-saglik-ve-ureme-sagligi/>
- International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). (2020). COVID-19 Contraception and Family Planning – April 2020 guidance. Erişim tarihi:14.12.2021, <https://www.figo.org/COVID-19-contraception-family-planning>
- Katsoularis, I., Fonseca-Rodríguez, O., Farrington, P., Jerndal, H., Lundevaller, E. H., Sund, M., Lindmark, K., & Fors Connolly, A. M. (2022). Risks of deep vein thrombosis, pulmonary embolism, and bleeding after covid-19: nationwide self-controlled cases series and matched cohort study. BMJ (Clinical research ed.), 377, e069590. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-069590>
- Khowaja BMH, Shalwani Q. (2021). Impact of COVID-19 on family planning. European Journal of Midwifery, 5(22), 1-2. DOI: 10.18332/ejm/137484
- Kumar N. (2020). COVID-19 era: a beginning of upsurge in unwanted pregnancies, unmet need for contraception and other women related issues. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 25(4), 323-325. DOI: 10.1080/13625187.2020.1777398
- Mickler AK, Carrasco MA, Raney L, Sharma V, May AV. & Greaney J. (2021). Applications of the High Impact Practices in Family Planning during COVID-19. Sexual and Reproductive Health Matters, 29(1), 1-9. DOI: 10.1080/26410397.2021.1881210
- Middeldorp S, Coppens M, Haaps TF van, Foppen M, Vlaar AP, Müller MCA, et al. (2020). Incidence of venous thromboembolism in hospitalized patients with COVID-19. J Thromb Haemost, 19(8), 1995-2002. DOI: 10.1111/jth.14888.
- Nanda K, Lebetkin E, Steiner MJ, Yacobson I, Dorflinger LJ. (2020). Contraception in the era of COVID-19. Global Health: Science and Practice, 8(2), 166-168. DOI: 10.9745/GHSP-D-20-00119
- Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. (2020). Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. International perspectives on sexual and reproductive health, 46, 73-76. DOI: 10.1363/46e9020
- Süt HK. (2017). Suriye'den göç eden kadınlar ve üreme sağlığı sorunları. Sağlık ve Toplum, 27(1), 3-7.
- T.C.Sağlık Bakanlığı. (2022). Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik. Erişim

- Tarihi:08.05.2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/02/20220210-2.htm>
- Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV). (2001). Cinsel Sağlık Danışma Hattı. Erişim Tarihi:13.01.2022,<https://www.tapv.org.tr/programlar/ergen-ve-genclik-calismalari/cinsel-saglik-danisma-hatti-tanitim/>
- Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV). (2020). Pandemi Öncesi ve Sırasında Türkiye’de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri İzleme Raporu. Erişim Tarihi:13.01.2022, <https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2021/07/Pandemi-Oncesi-ve-Sirasinda-Turkiyede-CSUS-Hizmetleri-Izleme-Raporu-9.pdf>
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). (2018). Erişim tarihi:10.11.2021, [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf)
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2020a). Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage. Erişim Tarihi: 11.11.2020. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19\\_impact\\_brief\\_for\\_UNFPA\\_24\\_April\\_2020\\_1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf)
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2020b). Coronavirus Disease (COVID-19) Preparedness and Response UNFPA Interim Technical Brief. Erişim tarihi:10.11.2021,[https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19\\_Preparedness\\_and\\_Response\\_-\\_UNFPA\\_Interim\\_Technical\\_Briefs\\_Contraceptives\\_and\\_Medical\\_Supplies\\_23\\_March.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_Preparedness_and_Response_-_UNFPA_Interim_Technical_Briefs_Contraceptives_and_Medical_Supplies_23_March.pdf)
- Ünal B, Gülseren L. (2020). COVID-19 pandemisinin görünmeyen yüzü: Aile içi kadına yönelik şiddet (The hidden side of COVID-19 pandemic: Domestic violence). Klinik Psikiyatri Dergisi, 23, 89-94.
- Ünal E, Atik D, Gözüyeşil E. (2021). COVID-19 Pandemisi ve Kadınlar. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 1-8. DOI: 10.48124/hsagbildir.825346
- Yılmaz E, Doğan RA. (2021). COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi. Unika Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 39-48. DOI: 10.47327/unikasaglik.15
- Women’s Preventive Services Initiative (WPSI). (2021). Faq For Telehealth Services. Erişim tarihi:10.11.2021, <https://www.womenspreventivehealth.org/wp-content/uploads/WPSI-Telehealth-FAQ.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2020a). Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report. Erişim tarihi:10.11.2021, [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1)
- World Health Organization (WHO). (2020b). Coronavirus disease (COVID-19): Contraception and family planning. Erişim tarihi:10.11.2021, <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/contraception-family-planning-and-COVID-19>
- World Health Organization (WHO), (2020c). Coronavirus disease (COVID-19): Violence against women. Erişim tarihi:15.11.2021, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19-violence-against-women>