

## PSİKIYATRİ KLİNİKLERİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN KADINLARDA DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ VE İSTENMEYEN GEBELİKLER

Tuğba SARI<sup>1</sup>, Nermin GÜRHAN<sup>2</sup>

### Öz

Kadınlar için ruh sağlığı bakımı, gebelik sırasında ve doğum sonrası dönemde tedaviye yönelik gebelik öncesi planlama dahil olmak üzere, önemli yaşam olaylarına hazırlanmak için karar desteğini içermelidir. Psikiyatri kliniklerinde kadınlar için kullanılması öngörülen doğum kontrol yöntemleri ve bunların etkililiğini, yan etkilerini ve psikiyatrik semptomlar üzerindeki etkileri gözlemlemek gerekir. Bütün dünyada yaşanan önemli sorunlardan biri de istenmeyen gebeliklerdir. Daha az etkili bir doğum kontrol yöntemi seçmek, gebe kalmayı düşünmeyen cinsel yönden aktif kadınları istenmeyen gebelik riskiyle karşı karşıya bırakır. Kontraseptif danışmanlık stratejileri, özellikle psikiyatri kliniklerinde kalan kadınlar arasında, karar vermeyi ve uygun doğum kontrol seçimi teşvik etmek için bireysel olarak tasarlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum Kontrolü, İstenmeyen Gebelik, Psikiyatrik Kadın Hasta

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar: Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği, Tokat, Türkiye, [tubaaasari@gmail.com](mailto:tubaaasari@gmail.com), ORCID: 0000-0002-5172-8662

<sup>2</sup> Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği, Tokat, Türkiye, [nermin.gurhan@gop.edu.tr](mailto:nermin.gurhan@gop.edu.tr), ORCID: 0000-0002-3472-7115

**Makale gönderim tarihi:** 12.01.2023

**Makale kabul tarihi:** 26.04.2023

**Künye Bilgisi:** Sarı, T., Gürhan, N. (2023). Psikiyatri Kliniklerinde Yatarak Tedavi Gören Kadınlarda Doğum Kontrol Yöntemleri ve İstenmeyen Gebelikler. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(2), 390 – 405.

***Contraception Methods and Unintended Pregnancies in Female Psychiatric Inpatients***

**Abstract**

Mental health care for women includes decision support to prepare for important life events, including preconception planning for treatment during pregnancy and the postpartum period. It is necessary to observe the contraceptive methods prescribed for women in psychiatry clinics and their effectiveness, side effects and effects on psychiatric symptoms. One of the important problems experienced all over the world is unintended pregnancies. Choosing a less effective method of contraception puts sexually active women who are not planning to become pregnant at risk of unintended pregnancy. Contraceptive counseling strategies should be individually designed to encourage decision-making and appropriate contraceptive selection, particularly among female psychiatric inpatients.

**Keywords:** Contraception, Unintended Pregnancy, Female Psychiatric İnpatient.

## **GİRİŞ**

Ruh sağlığı ve genel sağlık kavramlarını birbirinden ayırmak mümkün değildir. Genel sağlığı etkileyen her türlü faktör ruh sağlığını da doğrudan etkilemektedir (Dil, 2017). Günümüzde kadınların ruh sağlığı sorunları ve sonuçlarına bakıldığında ruh sağlığının cinsiyet ile olan ilişkisi önemle üzerinde durulan ve araştırılan bir konu haline gelmektedir (Coşkun vd., 2012). Kadınların ruh sağlığı cinsiyetlerinden dolayı ekonomik, kültürel ve biyopsikososyal olarak birçok faktörden etkilenmektedir (Dil, 2017). Dünya genelinde kadınlar şiddet, aşırı iş yükü ve yoksulluk gibi olumsuz ve zorlayıcı yaşantılardan dolayı daha fazla stresle karşılaşmakta ve ruh sağlığı sorunları daha fazla görülmektedir. Kadınlarda depresyon, anksiyete bozuklukları gibi ruhsal hastalık görülme sıklığı erkeklerin yaklaşık 1.7-2.7 katı arasında değişmektedir (Koyun vd., 2011; McCloskey vd., 2021). Ruh sağlığı sorunları genellikle erken yaşlarda başlayıp sonrasında devam eden psikiyatrik hastalıklar ile kadınların yaşamlarını tüm dönemlerinde bireysel ve toplumsal olarak önemli ölçüde etkilemektedir. Ruhsal bozukluklarla ilgili literatüre bakıldığında, psikiyatrik hastalıkların genel nüfus içerisinde %26 gibi oranlarda olduğu belirtilmektedir. Günümüzde psikiyatrik hastalıklarla cinsiyet, genetik, hormonal dengeler, ırk, alkol ve madde kullanımı, ekonomik ve sosyal problemler arasındaki ilişkilerle ilgili bilgiler yapılan yeni araştırmalar doğrultusunda artmaktadır (Coşkun vd., 2012; İncedere ve Küçük, 2017; McCloskey vd., 2021). Dünya çapında en yaygın ruh sağlığı sorunları arasında yer alan depresyon, anksiyete ve buna bağlı psikolojik stres, genç ve sosyal olarak dezavantajlı kadınları orantısız bir şekilde etkilemektedir (Hall vd., 2014). Psikiyatrik bozukluğa sahip hastalarda bilişsel, yönetimsel ve sosyal alandaki yıkıcı etkilerinden dolayı muhakeme yeteneği, düşünce, davranış ve algı bozuklukları ile gerçeği değerlendirme gibi alanlarda yeti yitimlerine neden olmaktadır (Bekiroğlu ve Demiröz, 2020). Depresyon, anksiyete gibi psikiyatrik hastalıklar cinsel işlev bozukluğu ile ilişkilendirilebilir. Bundan dolayı psikiyatrik kadın hastalar yaşam süreleri boyunca cinsel işlev bozukluğu, evlilik ve çocuk sahibi olmak gibi önemli konularda da zorluklar yaşamaktadır (Basson, 2018). Günümüzde psikiyatrik hastaların hastanede kalış sürelerinin kısalması ile birlikte yaşamlarının büyük bir kısmının toplum içerisinde geçirmeleri sağlanmakta ve bunun sonucunda da evlilik ve doğurganlık oranlarının arttığı görülmektedir (Duran ve Eroğlu, 2016). Psikiyatrik bir tanıya sahip kadın hastalarda plansız, istenmeyen gebelikler ve buna bağlı istemli düşüklerin arttığı büyük ölçekli küresel bir sağlık sorunu olarak görülmektedir (Bearak

vd., 2020). Ayrıca bu kadınlarda istenmeyen gebelikler antenatal ve kronik depresyona, olumsuz doğum sonuçlarına, düşük emzirme oranlarına, düşük ebeveyn-çocuk etkileşimine ve dünyaya gelen bebeklerin bakımını üstlenememelerine neden olduğundan dolayı psikiyatrik hastalığı olan kadınların gebelik ve ebeveynlikte zorlandıkları görülmektedir (Fellenzer ve Cibula, 2014; Martini vd., 2015; Biaggi vd., 2016; Gupta vd., 2019).

Psikiyatrik hastalıklar yeti yitimi ve bilişsel zararlar ile birlikte aile ve toplum içinde bireylerin kendilerinden beklenen rolleri yerine getirmede aksamalara neden olmaktadır. Bu durumda hem ailesi hem de psikiyatrik hastalığa sahip birey yaşanan sıkıntı ile baş edememekte ve psikiyatrik yardım aramaktadır (Keskin vd., 2013). Psikiyatrik yardım arayışını psikiyatrik hastalıkların süresi, şiddeti, tedaviye erişimi, sosyal desteklerin varlığı, daha önceki sağlık hizmeti deneyimleri, cinsiyet gibi sosyodemografik faktörler etkilemektedir (Roness vd., 2005). Yapılan çalışmalara bakıldığında kadın cinsiyetinin ruhsal hastalıklara yakalanma oranının ve hastaneye başvurup tedavi olmak amaçlı psikiyatrik anlamda yardım arama davranışının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Keskin vd., 2013; du Toit vd., 2018). Ayrıca kadınların, aile planlaması, gebelik ve doğum sonrası dönem, çocuk sağlığı ile ilgili problemler nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurmaya daha yatkın olmaları da psikiyatrik açıdan destek aramada etkili olabilmektedir (Galdas vd., 2005). Bu derleme yazısı psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören kadın hastalarda doğum kontrol yöntemleri ve istenmeyen gebelikleri mevcut literatür bilgisi taranarak, konu ile ilgili çalışma sayısının kısıtlı olmasından dolayı konunun önemine dikkat çekmek ve bütüncül bir bakış açısı ile değerlendirme fırsatı vermektedir.

## **1. KADIN ÜREME SAĞLIĞI VE AİLE PLANLAMASI**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) üreme sağlığını “üreme sistemi işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olması sonucu bireyin güvenli ve tatmin edici cinsel yaşamı ile birlikte kendi belirleyeceği zamanda üreme hakkına sahip olması” şeklinde tanımlamaktadır (WHO, 1999; Öztaş vd., 2015). Aile planlaması (AP) ise “eşlerin istedikleri zamanda, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları veya kişisel isteklerine, ekonomik olanaklarına göre çocuk sayılarını belirlemeleri ve doğum aralıklarını istedikleri şekilde planlamalarını sağlamaya yönelik çalışmalar” olarak tanımlanır (Baykan vd., 2001; WHO, 1999). Kadın doğum hekimi,

kadın doğum hemşiresi veya ebe gibi sağlık profesyonelleri tarafından kadınlara cinsel yaşamları hakkında konuşabilme ve aile planlaması yöntemine karar verebilmelerine yönelik danışmanlık ve eğitimler vermeli ve bu hizmetlerin adolesan dönemde başlayıp postmenopozal döneme kadar düzenli ve sürekli bir biçimde devam etmesi gerekmektedir (Gökseven vd., 2020; Akalın ve Bostancı, 2022). Aile planlaması uygulamalarının temel amacı, anne ve çocukların sağlıklarını korumak ve sağlık düzeylerini yükseltmektir (Öztaş vd., 2015).

## **2. PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ**

2017 yılı Ulusal Uyuşturucu Kullanımı ve Sağlık Araştırması verilerine göre, psikiyatrik bir tanı alma prevalansı kadınlarda (%22,3) erkeklerden (%15,1) daha yüksek olduğu ve 18-25 yaş arası genç yetişkinlerin en yüksek prevalansa sahip olduğu görülmektedir (McCloskey vd., 2021). Bu istatistikler, kadınlarda üreme çağındaki psikiyatrik bozuklukların sıklığını vurgulamaktadır. Psikiyatrik bozukluklar genellikle başlangıç olarak cinsel üreme dönemine denk geldiğinden dolayı, cinsel sağlığı bu yaş grubu ile tartışmak önem taşımaktadır (İncedere ve Küçük, 2017). Cinsellik fizyolojik olarak temel insan gereksinimleri arasında bulunmaktadır. Sağlıklı bir şekilde yaşama devam edebilmek için ihtiyaçların karşılanması önemlidir. Fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayamayan birey, temel ihtiyaçlar hiyerarşinin üst basamaklarına ulaşma girişiminde büyük zorluklar çekecektir bu durumda ruh sağlığının gelişimi olumsuz yönde etkilenecektir (İncedere ve Küçük, 2017; Tirupati, 2018). Psikiyatrik hastalık nedeniyle kliniğe yatırılan kadınlar aile planlaması hizmetlerine ihtiyaç duymaktadır. Klinik içerisinde her kadın için aile planlaması hizmetine erişimi mümkün kılmak ve kendisi için en uygun doğum kontrol yöntemlerini değerlendirilerek uygulanmasını sağlamak amacı ile klinikte hizmet veren ruh sağlığı hemşiresi ve psikiyatri hekimi gibi sağlık profesyonelleri ile işbirliği yapması büyük önem taşımaktadır (McCloskey vd., 2021).

Gebelik durumu ve ebeveynlik gibi önemli yaşam olaylarının öngörülmesinde ruhsal sağlığın kendi bakımını üstlenebilmesine olanak vermesi önemli bir karar desteği sağlamaktadır (Seeman ve Ross, 2011). Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların cinsellik, aile planlaması, çocuk yetiştirme ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadığının değerlendirilmesi ve ruh sağlığı uzmanlarının ihtiyaç duyulan konulara odaklanarak mevcut sorunların ve eksikliklerin giderilmesi için ruh sağlığı hemşiresi, kadın doğum hekimi, kadın doğum hemşiresi veya ebe ile multidisipliner ekip işbirliği içerisinde ilerlenmesi büyük önem taşımaktadır (İncedere ve Küçük, 2017; Karadağ vd., 2004). Ruh sağlığı bakımında önemli

unsurlardan biri de gebe olmak ve ebeveyn olma gibi büyük yaşam olaylarında karar verme desteği sağlayabilmektir (Steinberg vd., 2018). Psikiyatriklere göre, eşler arasında gebelik isteği olana kadar kontrasepsiyon teşvik edilmeli ve ruh sağlığı hemşireleri tarafından psikotrop ilaçların üreme sağlığı üzerindeki etkileri bireylerin gereksinimlerine uygun ve yeterli eğitim ve danışmanlık desteği gerekmektedir (Seeman ve Ross, 2011). Aile planlaması doğurganlık çağındaki tüm kadınlar için önemli bir konu olsa da, psikiyatri hastalarının doğum kontrol yöntemleri ile ilgili bilgilere ve yöntemlere erişimi daha karmaşık ve zorlu olabilmektedir (Zerihun vd., 2021). Bu zorluklardan bazıları psikiyatrik hastalığa sahip kadınların genel popülasyona göre daha yüksek planlanmamış gebelik oranlarına sahip olması (Dickerson vd., 2004), bazı psikotrop ilaçlar ve hormonal kontraseptifler arasındaki ilaç etkileşimleri, kontrasepsiyonun daha az etkili olmasına neden olması (Fekadu vd., 2015) ayrıca psikiyatrik hastalık kadınların savunmasızlığını artırır ve çeşitli aile planlaması yöntemlerinin kullanımı konusunda etkin karar verme yeteneklerini engellemesi olarak görülmektedir (Khalifeh vd., 2015; Zerihun vd., 2021; Kasa vd., 2018). Psikiyatri kliniklerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde kadınların ruh sağlığı durumu ile kontraseptif kullanım davranışları arasında ilişkiler incelenmiş ve kontraseptif kullanmama, kötüye kullanma, devamlı kullanmama ve daha az etkili yöntem kullanımı gibi durumlar belirtilmiştir (Hall vd., 2012; Hall vd., 2014; Steinberg vd., 2013).

Hall ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, yüksek düzeyde stres ve depresyon belirtileri ile birlikte 6 ay süre ile takip edilen hastalarda oral kontraseptif bırakma oranları arasında bir ilişki bulunmuştur (Hall vd., 2012). Garbers ve arkadaşlarının çalışmasında, depresyon tanısı ile klinikte kalan kadınların, depresif semptomları olmayan kadınlara kıyasla, %45 oranında prezervatif seçme ve %39 hormonal yöntem seçme olasılıklarının olduğunu bulmuşlardır (Garbers vd., 2010). Aile planlaması ve doğum kontrol yöntemi kullanımı söz konusu olduğunda, şiddetli ve kalıcı ruhsal hastalığı olan hastaların karmaşık ihtiyaçları vardır (Macaluso vd., 2018; Ruggeri vd., 2000). Bu tür hastalarda sıklıkla şiddetli nöropsikiyatrik semptomlar ve öz bakım güçlükleri (örn; kişisel hijyen, diyet, sağlık bakımını güvence altına almak veya tıbbi tavsiyeye uymak) vardır ve bu da aile planlamasını karmaşıktırabilmektedir. Yapılan araştırmalarda ciddi ruh sağlığı problemi olan kadınların daha fazla yaşam boyu seks partneri, daha düşük kontraseptif kullanımı, daha yüksek istenmeyen gebelik oranları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar için daha fazla riske sahip

olduğunu göstermektedir (Macaluso vd., 2018; Pehlivanoğlu vd., 2007; Zerihun vd., 2021; Correa vd., 2020). Yapılan çalışmalarda, üreme çağındaki kadınlarda depresyon ve anksiyetenin tutarsız, yanlış veya kontrasepsiyon kullanmama ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Çalışmalar ayrıca depresyon ve anksiyete bozukluğu olan kadınlarda bu tür bozuklukları olmayan kadınlara kıyasla istenmeyen gebelik, isteyerek düşük ve kötü obstetrik sonuçlar için artmış bir risk olduğunu göstermektedir (Berry-Bibee vd., 2020; Tekelab vd., 2015; Zerihun vd., 2020).

Psikiyatrik hastalığa sahip kadınlarda yapılan klinik çalışmalarda hormonal doğum kontrol yöntemi kullananlarda kullanmayanlara kıyasla benzer ya da daha düşük duygu durum belirtileri bildirilmiştir. Bununla birlikte, hormonal doğum kontrol yöntemi ile tedavi edilen bazı kadınlarda disforik ruh hali oluşabileceği belirtilmiştir. Hormonal doğum kontrol yöntemlerine duyarlı olan kadın grubunda risk faktörlerini keşfetmeye yönelik yapılan araştırmalarda, yapılan bakımı kişiselleştirmek hastaları anlamak için önemli bir adım olmaktadır. Ağır ruhsal bir hastalığı olan kadınların cinsel sağlık ve doğum kontrol ihtiyaçlarını ele almak için basit ve net iletişim yöntemlerine ihtiyaç duyulmaktadır (McCloskey vd., 2021). Klinikte olan ve ciddi ruhsal hastalığı olan hastaların tedavisinde, ilaç-ilaç etkileşimleri ve ilaç-hastalık etkileşimleri hakkında bilgi gerektiren karmaşık polifarmasi iyi bir şekilde yönetilmelidir. Bu nedenle, hastalar için aile planlaması ve doğum kontrol yöntemleri hakkında cinsel ve üreme sağlığı, gebeliğe - anne baba olmaya ve doğuma hazırlık eğitimi, doğum sonrası aile planlaması gibi özel eğitimlere ihtiyaç duyulmaktadır (Grigoriadis vd., 2018; Macaluso vd., 2018). Aile planlamasının etkili bir şekilde ilerleyebilmesi ve kadınların aile planlamasına yönelik olumlu tutumlarını davranışa dönüştürebilmek için, öncelikle aile planlaması yöntemlerine yönelik düşünce, bilgi, inanç ve tutum farklılıklarının belirlenmesi ve bu doğrultuda eğitim programlarının ve danışmanlık hizmetlerinin sosyo-ekonomik ve kültürel durumu göz önüne alınarak planlanması ve uygulanması gerekmektedir (Nazik vd., 2021). Psikiyatri kliniklerinde hastaların bakımının önündeki engellerle ilgili bir inceleme ve rutin ruh sağlığı bakımının bir parçası olarak doğum kontrolüne ilişkin tavsiyelerin verilmesi gerekmektedir (Macaluso vd., 2018). Seeman ve Ross tarafından yapılan çalışmada, şizofreni teşhisi konan birkaç kadının doğum kontrol kullanımı konusunda ruh sağlığı uzmanlarına danışıldığı bildirilmektedir (Seeman ve Ross, 2011). Oliver' ın

çalışmasında da, ruh sağlığı uzmanlarının sadece %25'inin şizofreni tedavisi gören kadın hastalarla aile planlaması konusunu gündeme getirdiği bildirilmektedir (Oliver, 2013).

## **2.1.Psikiyatri Kliniğinde Kalan Kadınlarda Kontraseptif Seçimi**

Psikiyatri hastaları için uygun doğum kontrol yöntemlerinin seçimi önemlidir. Örneğin, doğum kontrol hapı ile ilgili ne beklenmektedir ve nelerin değerlendirilmesi gerekir? gibi soruların cevaplanabilmesi gerekmektedir (Seeman ve Ross, 2011).

Depresyon tanısı olan kadınlar arasında kombine oral kontraseptif kullanımının duygu durumunda bozulmaya ve duygusal beyin reaktivitesinde değişikliklere neden olduğu belirtilmiştir. Hormon tedavisine progesteron ilavesinin kadınlarda olumsuz duygudurum etkilerini indüklediği gösterilmiştir (Wessel Skovlund vd., 2016). Psikotropik ilaçlar ile kontraseptifler arasındaki farmakolojik etkileşimler seyrek olmakla birlikte, önemli istisnalar bulunmaktadır. Hormonal kontraseptiflerle kombine edildiğinde klozapin plazma konsantrasyonları artmaktadır. Hipotansiyon, sedasyon, titreme ve mide bulantısı gibi önemli yan etkiler bildirilmiştir. Dozlar, kontraseptif rejime paralel olmalı ve klozapin plazma konsantrasyonu hormonsuz faza kıyasla iki yada üç kat artabildiğinde aktif hormon fazında azaltılmalıdır. RİA, implant veya medroksiprogesteron asetat (DMPA) tercih edilen yöntemler arasında olmalıdır (McCloskey vd., 2021).

Opioid kullanım bozukluğu (N = 260) tedavisi gören kadınlarda yapılan bir çalışmada, istenmeyen gebelik oranı %61,2 bulunmuş ve kadınların yaklaşık yarısı doğum kontrol yöntemi kullanmamaktadır. Katılımcıların çoğu üreme sağlığı hizmetleri almaktan endişe duyduklarını ifade etmiştir. Bununla birlikte, diğer psikiyatrik hastalıklara ek olarak madde kullanım bozukluğu olan kadınların, bu komorbiditeye sahip olmayan kadınlara göre reçeteli kontraseptif alma olasılığının daha düşük olduğu görülmektedir (MacAfee vd., 2020). Etilin estradiol birincil olarak çoklu UGT enzimleri yoluyla valproik asidin klirensini arttırmaktadır. Üreme çağındaki kadınlarda valproik asit tedavisi, polikistik yumurtalıklar, yüksek testosteron konsantrasyonları ve adet bozuklukları dahil üreme endokrin bozuklukları ile ilişkisi nedeniyle tavsiye edilmemektedir. Valproik asit, psikiyatrik bozukluğu olan kadınlara reçete edildiğinde, uzun etkili geri dönüşümlü kontraseptifler (LARC) gibi oldukça etkili doğum kontrol yöntemleri önerilmektedir (McCloskey vd., 2021; Macaluso vd., 2018). Karbamazepin ile



tedavi edilen kadınlara kombine hormonal kontraseptifler (KHK) ve progestan içeren hap preparatları önerilmemektedir. Bu tür hastalarda RİA (bakır içeren veya lokal olarak aktif levonorgestrel) ve DMPA önerilir (McCloskey vd., 2021). Sigara içen, aşırı kilolu, şeker hastalığı, migren, kalp damar hastalığı veya aile öyküsü olan şizofreni tanısı olan kadınlara hormonal olmayan doğum kontrolü önerilmektedir. Birden fazla cinsel partneri olan kadınlara, kullandıkları diğer kontraseptif önlemlere ek olarak bariyer yöntemleri konusunda da bilgi verilmesi gerekmektedir (Seeman ve Ross, 2011).

## **2.2. Ruhsal Hastalığına Sahip Kadınlar ve İstenmeyen Gebelikler**

Kadınlar arasında istenmeyen gebelik, birçok farklı demografik, sosyal ve bilişsel davranış faktörüne bağlanmaktadır. Genç yaş, düşük eğitim düzeyi, düşük gelir, azınlık ırk / etnik köken, bozulmuş çocukluk ve aile durumu, genç yaşta gebelik yaşayan bir anneye sahip olmak, daha fazla cinsel partner, kararsız gebelik arzusu, düşük öz yeterlilik, doğum kontrol yöntemi konusunda bilgi eksikliği, doğum kontrolünün kullanılmaması, kontraseptifin kesilmesi, kontrasepsiyonun tutarsızlığı ve yanlış kullanımı gibi etkenler istenmeyen gebeliği öngören birçok faktörün sadece birkaç örneğini oluşturmaktadır (Hall vd., 2014; Sarder vd., 2021). Yetersiz kontraseptif kullanımı istenmeyen gebeliklerin %90'ını oluşturmaktadır bundan dolayı uygun ve düzenli kontraseptif kullanımı istenmeyen gebelikleri önlemede birincil faktör olarak görülmektedir (Kost vd., 2008; Ameyaw vd., 2019). İstenmeyen gebeliklerin olumsuz sağlık, ekonomik, toplumsal ve gelişimsel sonuçlarına ilişkin giderek artan sayıda kanıt bulunmaktadır (Bain vd., 2020; Ameyaw vd., 2019).

Evlenmemiş, sosyal desteği zayıf, ırksal / etnik azınlık gruplarına üye olan ve ruhsal hastalığa sahip olan kadınlar arasında daha yüksek oranlarla istenmeyen gebelikler görülmektedir (Finer ve Zolna, 2014). Depresyon ve stres semptomları, daha fazla cinsel partner, alkol ve uyuşturucu etkisi altındayken seks, rıza dışı seks gibi durumların istenmeyen gebeliklere neden olduğu bilinmektedir (Brooks vd., 2002). İstenmeyen gebelikler, kadın sağlığını etkileyen olaylardan biri olmasının yanı sıra kadın için büyük bir stres kaynağı oluşturmaktadır (Şimşek, 2022).

Ruh sağlığı ve üremeye odaklanan çalışmaların çoğu, istenmeyen gebelik yaşamış kadınlar arasında perinatal ve postpartum depresyonun yaygınlığını, ilişkilerini ve tedavisini tanımlamaktadır (Alder vd., 2007; Hall vd., 2014; Tozoğlu Özcan vd., 2020). Planlanmamış

istemsiz gebeliklerin, perinatal depresyon, gebelikle ilişkili komplikasyonlar, postpartum depresyon ve bağlanma sorunları gibi ruhsal hastalıkların ortaya çıkması gibi yeni psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkması ile ilişkilendirilmektedir (Judge Golden vd., 2018; Tozoğlu Özcan vd., 2020).

Gebeliği olan Japon kadınlarla yapılan bir çalışmada, depresyon tanısı alan kadınların depresyonu olmayan kadınlara kıyasla mevcut gebeliklerinin bildirimini yanlış yapıldığı ve anksiyete tanısı alan kadınların gebeliklerini istenmeyen gebelik olarak bildirme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmaktadır (Takahashi vd., 2012). Bipolar ve madde kullanım bozuklukları olan hastalar üzerinde yapılan çalışmalar, korunmasız ilişki de dahil olmak üzere, istenmeyen gebeliğe neden olabilecek yüksek riskli cinsel davranış oranları göstermektedir (Macaluso vd., 2018). Psikiyatrik hastalığı olan kadınlar fazla sayıda çocuk sahibi olmaya eğilimli olmaktadır. Kontrasepsiyon yöntemi kullanmama, yetersiz kullanma ve yanlış kullanma davranışı ile korunmasız cinsel ilişkiye girerek risk alan kadınlar, meydana gelebilecek istemsiz gebeliğin canlı doğumla sonlandığında çocuklarına iyi bir gelecek hazırlayamayacakları ve ruhsal hastalıkların ortaya çıkması gibi yeni psikiyatrik bozuklukların olabileceği gerçeği ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum psikiyatrik hastalığa sahip olan kadınlardan doğacak çocukların ve doğum eylemini gerçekleştiren kadının fiziksel ve ruh sağlığının tehlikeye girdiğini ortaya koymaktadır (Pehlivan, 2006; Judge Golden vd., 2018; Tozoğlu Özcan vd., 2020).

### **3. SONUÇ**

Genel popülasyona bakıldığında ağır psikiyatrik sorunu olan ve psikiyatri kliniklerinde yatarak tedavi gören kadınlarda doğum kontrolünün kullanılmaması, kontraseptifin kesilmesi, kontrasepsiyonun tutarsızlığı ve yanlış kullanımı, üreme konusunda yetersiz sağlık bakım hizmeti aldıkları ve istenmeyen gebeliklerin ortaya çıkma riskinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Psikiyatrik hastalığa sahip kadınlarda kontraseptif kullanmama yada kötüye kullanmaya bağlı olarak ortaya çıkma riski yüksek olan istenmeyen gebelik ve bununla ilişkili faktörler değerlendirilerek aile planlaması danışmanlığı eğitimlerinde yer verilmesi gerekmektedir. Ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanan kadınların cinsel hizmet ve üreme hizmetlerine ihtiyaçları bulunmaktadır.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından psikiyatrik hastalığı olan kadınların klinikte kaldığı sürece ve sonrasında düzenli kontrollerle ebeveyn olabilme şansını artıracak becerilerin kazandırılması gerekmektedir. Günümüzde birçok kontraseptif yöntem bulunmaktadır. Ruh sağlığı hemşiresi, ruh sağlığı hekimi, kadın doğum hekimi ve kadın doğum hemşiresinin multidisipliner iş birliği ile bireylerin sosyokültürel özelliklerine dikkat ederek, bilgilendirici ve eğitici bir şekilde kişisel ihtiyaçların göz önüne alındığı her hastaya uygun şekilde danışmanlık ve eğitim programlarının düzenlenmesi gerekmektedir. Eğitim programları düzenleyebilmek için ruh sağlığı hemşiresinin de aile planlaması, yöntemleri, hastaya yönelik yararları ve zararları hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir.

### **Destekleyen Kuruluş**

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarların herhangi bir çıkar dayalı çatışması yoktur.

### **KAYNAKÇA**

- Akalın, A., & Bostancı, Ş. (2022). Aile planlaması yöntemi kullanan üreme çağındaki kadınlarda cinsel fonksiyonlar ve cinsel yaşam, *Androloji Bülteni*, 24, 110-117. <https://doi.org/10.24898/tandro.2022.04810>
- Alder, J., Fink, N., Bitzer, J., Hosli, I., & Holzgreve, W. (2007). Depression and anxiety during pregnancy: a risk factor the obstetric, fetal and neonatal outcome? a critical review of the literatüre, *Journal of Maternal-Fetal Neonatal Medicine*, 20, 189-209. <https://doi.org/10.1080/14767050701209560>
- Ameyaw, E.K., Budu, E., Sambah, F., Baatiema, L., Appiah, F., Seidu, A.A., et al. (2019). Prevalence and determinants of unintended pregnancy in sub-saharan Africa: a multi-country analysis of demographic and health surveys, *PloS ONE*, 14(8), e0220970. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220970>
- Bain, L.E., Zweekhorst, M.B.M., & de Cock Buning, T. (2020). Prevalence and determinants of unintended pregnancy in sub –saharan africa: a systematic review, *African Journal of Reproductive Health*, 24(2), 187-205. doi:10.29063/ajrh2020/v24i2.18
- Basson, R., & Gilks, T. (2018). Women's sexual dysfunction associated with psychiatric disorders and their treatment, *Women's health (London, England)*, 14, 1745506518762664. <https://doi.org/10.1177/1745506518762664>

- Baykan, Z., Maral, I., & Bumin, M.A. (2001). Ankara ili gölbaşı bölgesi'ndeki 15- 49 yaş evli kadınların çocuk isteme durumlarına göre aile planlaması yöntemi kullanımı ve kullanılan aile planlaması yöntemleri, *Sağlık ve Toplum*, 11(1), 9-24.
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A.B., Tunçalp, Ö., Beavin, C., et al. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019, *Lancet Glob Health*, 8(9), e1152-1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)
- Bekiroğlu, S., & Demiröz, F. (2020). Toplum ruh sağlığı merkezlerinden hizmet alan ağır ruhsal hastalığa sahip bireylerin sosyal işlevselliğinin incelenmesi, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3), 1053-1079. <https://doi.org/10.33417/tsh.723023>
- Berry-Bibee, E.N., Kim, M.J., Simmons, K.B., Tepper, N.K, Riley, H.E.M., Pagano, H.P., et al. (2016). Drug interactions between hormonal contraceptives and psychotropic drugs: a systematic review, *Contraception*, 94, 650-667. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.07.011>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C.M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review, *J Affect Disord*, 191, 62-77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Brooks, T.L., Harris, S K., Thrall, J.S., & Woods, E.R. (2002) Association of adolescent risk behaviors with mental health symptoms in high school students, *Journal of Adolescent Health*, 31(3), 240-246. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(02\)00385-3](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(02)00385-3)
- Correa, A.M.P., Carrillo, R.A.A., Vega, D.C.S., Cano, S.G., Arango, L.G.A., Builes, L.F.T., et al. (2020). Sexual and reproductive health in patients with schizophrenia and bipolar disorder, *Rev Colomb Psiquiat*, 49(1), 15-22. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2018.04.008>
- Coşkun, M., Bozkurt, H., Ayaydın, H., Karakoç, S., Süleyman, F., Üçok, A., et al. (2012). Bir üniversite hastanesi psikiyatri servisinde yatarak tedavi edilen ergen hastaların klinik ve sosyodemografik özellikleri, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 19 (1), 17-24.
- Dickerson, F.B., Brown, C.H., Kreyenbuhl, J., Goldberg, R.W., Fang, L.J., & Dixon, L.B. (2004). Sexual and reproductive behaviors among persons with mental illness, *Psychiatr Serv*, 55(11), 1299-1301. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.11.1299>
- Dil, S. (2017). Kadın ruh sağlığı epidemiyolojik göstergeleri ve toplumsal cinsiyet, *Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics*, 3(3), 198-203.
- du Toit, E., Jordaan, E., Niehaus, D., Koen, L., & Leppanen, J. (2018). Risk factors for unplanned pregnancy in women with mental illness living in a developing country, *Arch Womens Ment Health*, 21(3), 323-331. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0797-7>

- Duran, S., & Eroğlu, S. (2016). Psikiyatrik hastalık tanılı hasta ve ailelerinin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi, *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(3), 237-247.
- Fekadu, A., Medhin, G., Kebede, D., Alem, A., Cleare, A.J., Prince, M., et al. (2015). Excess mortality in severe mental illness: 10-year population-based cohort study in rural Ethiopia, *Br J Psychiatry*, 206(4), 289-296. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.149112>
- Fellenzer, J.L., & Cibula, D.A. (2014). Intendedness of pregnancy and other predictive factors for symptoms of prenatal depression in a population-based study, *Matern Child Health J*, 18(10), 2426-2436. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1481-4>
- Finer, L.B., & Zolna, M.R. (2014). Shifts in intended and unintended pregnancies in the United States, 2001–2008, *Am J Public Health*, 104, 43-48. <https://doi.org/10.2105%2FAJPH.2013.301416>
- Galdas, P.M., Cheater, F., & Marshall, P. (2005). Men and health help-seeking behaviour: literature review, *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 616-623. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03331.x>
- Garbers, S., Correa, N., Tobier, N., Blust, S., & Chiasson, M.A. (2010). Associations Between Symptoms of Depression and Contraceptive Method Choices Among Low-Come Women At Urban Reproductive Health Centers, *Maternal Child Health*, 14(1), 102-109. <https://doi.org/10.1007/s10995-008-0437-y>
- Grigoriadis, S., Graves, L., Peer, M., Mamisashvili, L., Tomlinson, G., Vigod, S.N., et al. (2018). Maternal anxiety during pregnancy and the association with adverse perinatal outcomes: systematic review and meta-analysis, *J Clin Psychiatry*, 79(5), 17r12011. <https://doi.org/10.4088/jcp.17r12011>
- Gökseven, Y., Öztürk, G.Z., & Toprak, D. (2020). Üreme çağındaki kadınlarda kontrasepsiyon bilgi düzeyinin, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi, *Türk Aile Hek Derg*, 24(4), 203-212. doi: 10.15511/tahd.20.00403
- Gupta, R., Brown, H.K., Barker, L.C., Dennis, C.L., & Vigod, S.N. (2019). Rapid repeat pregnancy in women with schizophrenia, *Schizophr Res*, 212, 86-91. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.08.007>
- Hall, K.S., Kusunoki, Y., Gatny, H., & Barber, J. (2014). The risk of unintended pregnancy among young women with mental health symptoms, *Soc Sci Med*, 1(1), 62-71. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.10.037>
- Hall, K.S., Reame, N., O'Connell, K., Rickert, V., & Weshoff, C. (2012). Influence of depressed mood and psychological stress symptoms on perceived oral contraceptive side effects and discontinuation in young minority women, *Contraception*, 86(5), 518-525. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2012.04.010>

- İncedere, A., & Küçük, L. (2017). Sexual life and associated factors in psychiatric patients, *Sex Disabil*, 35(1), 89-106. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s11195-017-9475-y>
- Judge-Golden, C.P., Borrero, S., Zhao, X., Mor, M.K., & Callegari, L.S. (2018). The association between mental health disorders and history of unintended pregnancy among women veterans, *J Gen Intern Med*, 33(12), 2092-2099. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4647-8>
- Karadağ, F., Gürsu Hariri, A., & Kenar, J. (2004). Şizofreni ve iki uçlu duygudurum bozukluğu olan hastalarda cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı farkındalık ve riskli cinsel davranışlar, *Klinik Psikiyatri*, 7, 17-25.
- Kasa, A.S., Tarekegn, M., & Embiale, N. (2018). Knowledge, attitude and practice towards family planning among reproductive age women in a resource limited settings of Northwest Ethiopia, *BMC Res Notes*, 11(1), 577. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3689-7>
- Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., & Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal bozuklukların yaygınlığı, cinsiyetlere göre dağılımı ve psikiyatrik destek alma ile ilişkisi, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50, 344-351.
- Khalifeh, H., Moran, P., Borschmann, R., Dean, K., Hart, C., Hogg, J., et al. (2015). Domestic and sexual violence against patients with severe mental illness, *Psychol Med*, 45(4), 875-886. <https://doi.org/10.1017/s0033291714001962>
- Kost, K., Singh, S., Vaughan, B., Trussell, J., & Bankole, A. (2008). Estimates of contraceptive failure from the 2002 national survey of family growth, *Contraception*, 77(1), 10-21. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2007.09.013>
- Koyun, A., Taşkın L., & Terzioğlu F. (2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 67-99.
- MacAfee, L.K., Harfmann, R.F., Cannon, L.M., Kolenic, G., Kusunoki, Y., Terplan, M., et al. (2020). Sexual and reproductive health characteristics of women in substance use treatment in Michigan, *Obstet Gynecol*, 135(2), 361-369. <https://doi.org/10.1097/aog.0000000000003666>
- Macaluso, M., Zackula, R., Bowman, C., Bourne, C., & Sweet, D. (2018). Residents Perceive Limited Education on Family Planning and Contraception For Patients With Severe and Persistent Mental Illness. *Acad Psychiatry*, 42(2), 189-196. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0806-1>
- Martini, J., Petzoldt, J., Einsle, F., Beesdo-Baum, K., Höfler, M., & Wittchen, H.U. (2015). Risk factors and course patterns of anxiety and depressive disorders during pregnancy and after delivery: a prospective-longitudinal study, *J Affect Disord*, 175, 385-395. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.012>

- McCloskey, L.R., Wisner, K.L., Cattan, M.K., Betcher, H.K., Stika, C.S., & Kiley, J.W. (2021). Contraception for women with psychiatric disorders, *Am Journal Psychiatry*, 178(3), 247-255. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20020154>
- Nazik, F., Mumcu, Ş., Sönmez, M., Yılmaz, A.N., & Doğan Yüksekol, Ö. (2021). 15-49 Yaş evli kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi, *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 326-336. doi: 10.38108/ouhcd.881578
- Oliver, R. (2013). Contraceptive and sexual health care issues in women with schizophrenia, *J Fam Plann Reprod Health Care*, 39(4), 289-291. <https://doi.org/10.1136/jfprhc-2013-100704>
- Öztaş, Ö., Baydar Artantaş, A., Kayhan Tetik, B., Yalçıntaş, A., Üstü, Y., & Uğurlu, M. (2015). 18-49 Yaş grubu evli kadınların üreme sağlığı ve kontrasepsiyon hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları, *Ankara Med J*, 15(2), 67-76.
- Pehlivan, K. (2006). Psikiyatrik kadın hastalarda evlilik ve ebeveyn olma: bir gözden geçirme, *Düşünen Adam*, 19, 143-154.
- Pehlivanoğlu, K., Tanrıöver, O., Tomruk, N., Karamustafalıoğlu, N., Öztekin E., & Alpay, N. (2007). Family planning needs and contraceptive use in female psychiatric outpatients, *TJFMPC*, 3, 32-35.
- Roness, A., Mykletun, A., & Dahl, A.A. (2005.) Help-seeking behaviour in patients with anxiety disorder and depression, *Acta Psychiatr Scand*, 111(1), 51-58. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00433.x>
- Ruggeri, M., Leese, M., Thornicroft, G., Bisoffi, G., & Tansella, M. (2000.) Definition and prevalence of severe and persistent mental illness, *Br J Psychiatry*, 177, 149-155. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.2.149>
- Sarder, A., Islam, S.M.S., Maniruzzaman Talukder, A., & Ahammed, B. (2021) Prevalence of unintended pregnancy and its associated factors: Evidence from six south Asian countries, *PLoS ONE*, 16(2): e0245923. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245923>
- Seeman, M.V., & Ross, R. (2011). Prescribing contraceptives for women with schizophrenia, *J Psychiatr Pract*, 17(4), 258-269. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000400263.52913.dc>
- Steinberg, J.R., Adler, N.E., Thompson, K.M., Westhoff, C., & Harper, C.C. (2018). Current and past depressive symptoms and contraceptive effectiveness level method selected among women seeking reproductive health services, *Soc Sci Med*, 214, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.08.009>
- Steinberg, J.R., Tschann, J.M., Henderson, J.T., Drey, E.A., Steinauer, J.E., & Harper, C.C. (2013). Psychological distress and post-abortion contraceptive choice at an urban clinic, *Contraception*, 88(6). 717-724. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2013.08.009>

- Şimşek, S. (2022). Türkiye’ de kadın sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler, *The Journal of World Women Studies*,7(1), 37-44. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7459850>
- Takahashi, S., Tsuchiya, K.J., Matsumoto, K., Suzuki, K., Mori, N., & Takei, N. (2012). Psychosocial determinants of mistimed and unwanted pregnancy: the hamamatsu birth cohort study, *Journal of Maternal and Child Health*, 16(5), 947-955. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10995-011-0881-y>
- Tekelab, T., Melka, A.S., & Wirtu, D. (2015). Predictors of modern contraceptive methods use among married women of reproductive age groups in Western Ethiopia: a community based cross-sectional study, *BMC Womens Health*, 15, 52. <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0208-z>
- Tirupati, S. (2018). The Principles and Practice of Psychiatric Rehabilitation, *Indian Journal of Mental Health Neurosciences*, 1(1), 8-12. <https://doi.org/10.32746/ijmhns.2018.v1.i1.1>
- Tozoğlu Özcan, E., Aydin, N., Yalçın Uysal, S., & Kasalı, K. (2020). Unintended and unwanted pregnancies in women with major psychiatric disorders: a cross-sectional comparative study, *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 30(3), 230-240, doi:10.5455/PCP.20200517084650
- Wessel Skovlund, C., Steinrud Marh, L., Vedel Kessing, L., & Lidegaard, Q. (2016). Association of hormonal contraception with depression, *JAMA Psychiatry*, 73(11), 1154-1162. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.2387>
- World Health Organization (1999). Definitions and Indicators in Family Planning, *Maternal & Child Health and Reproductive Health, Family and Reproductive Health European Regional Office*, pp.12 (Erişim 17/04/2023).
- World Health Organization (1999). Contraception Methods, 17/04/2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
- Zerihun, T., Sorsdahl, K., & Hanlon, C. (2021). Family planning for women with severe mental illness in rural ethiopia: a qualitative study, *Reproductive Health*, 18(1), 191. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01245-1>
- Zerihun, T., Bekele, D., Birhanu, E., Worku, Y., Deyesa, N., & Tesfaye, M. (2020). Family planning awareness, utilization and associated factors among women of reproductive age attending psychiatric outpatient care, a cross-sectional study, Addis Ababa, Ethiopia, *PLoS ONE*, 15(9), e0238766. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238766>