

AYDIN'DA YASAL GEBELİK TAHLİYESİ AMACIYLA BAŞVURANLARIN KORUNMA BİÇİMİ VE TAHLİYE SONRASI İÇİN DÜŞÜNDÜKLERİ KORUNMA YÖNTEMİ

*Hasan YÜKSEL¹, Ali Rıza ODABAŞI¹, Samet KAFKAS¹, Ergün ONUR¹,
Mehmet ÇETİNŞAHİN²*

Özet

Amaç : Aydın'da yasal tahliye amacıyla başvuran kadınların kontraseptif kullanım özelliklerini ve tahliye sonrasında kullanmayı düşündükleri kontraseptif yöntem hakkındaki fikirlerini öğrenmek için yapılan tanımlayıcı bir anket çalışması.

Yöntem : Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı ve Aydın Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi Aile Planlaması Polikliniği'nde rastgele günlerde yasal gebelik tahliyesi amacıyla başvuran 107 kadın ile tahliye öncesinde yüz yüze görüşme yapıldı. Tanımlayıcı bulgular aritmetik ortalama ± standart sapma ve yüzde değerleri ile verildi.

Bulgular : Çalışmaya alınan kadınların gebe kaldıklarında kullandıkları yöntemler: 21'i (%20) korunmamış, 71'i (%66) geri çekme, 11'i (%10) takvim yöntemi, 3'ü (%3) kılıf ve 1'i (%1) rahim içi araç (RİA). Bundan sonra nasıl korunmayı düşündükleri sorulduğunda, 48'i (%44) RİA, 22'si (%20) hap, 8'i (%8) tüp bağlatma, 8'i (%8) kılıf, 2'si (%2) enjeksiyon, 2'si (%2) geri çekme yöntemini tercih edeceklerini ve 17'si (%16) ise henüz bir tercihi olmadığını ifade etmiştir.

Sonuç : Yasal tahliye sonrası danışmanlık çok büyük önem kazanmaktadır. Evlilik öncesinde rutine girecek bir danışmanlık hizmetine gereksinim vardır. Yasal tahliye için başvuran kadınlar yasal tahliyeyi halen bir aile planlaması yöntemi olarak görmektedir. Temel çözüm etkili alternatif yöntemler önermek ve kullandıkları yöntemlerle ilgili karşılaşılan sorunlara yönelik bilgilendirmede bulunmaktadır. Aile Planlaması hizmetlerinin organizasyonunda hizmet sonrası danışmanlık gerekli ve zorunlu bir örgütlenmedir.

Anahtar Kelimeler : Yasal gebelik tahliyesi, aile planlaması, kontrasepsiyon.

The Contraception Methods Preferred By Women Who Demand Legal Abortion And Their Attitude About Contraception Methods Following Induced Abortion In Aydın.

SUMMARY

Objective : This descriptive study was designed to determine the contraception method preferred by women who demand legal abortion and their attitude about contraception methods following legal abortion in Aydın.

Methods : Hundred and seven women admitted to Adnan Menderes University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology and Aydın Maternity and Childcare Hospital for legal abortion participated in this questionnaire on random days. The questionnaire was filled out by interview. The descriptive results were analyzed and obtained in the format of average ± standard deviation and a percent ratio.

Results : The methods used by women at the time they got pregnant were as follows; 21 (20%) no method, 71 (66%) coitus interruptus, 11 (10%) calendar method, 3 (3%) condom and 1 (1%) intrauterine device (IUD). At the time of procedure, the contraception methods they would prefer following induced abortion were as follows, 48 (44%) IUD, 22 (20%) oral contraceptive steroid pills, 8 (8%) surgical sterilization, 8 (8%) condom, 2 (2%) oral contraceptive steroid injections, 2 (2%) coitus interruptus and 17 (16%) no decision.

Conclusion : Counseling for family planning is gaining more importance following legal abortion. Routine pre-marriage counseling for family planning is necessary. Women participated in this study still think that legal abortion is a family planning method. A major solution would be advising alternative effective methods and informing women about the pitfalls of the methods they were using. Follow-up counseling for family planning services is a mandatory component of the organization.

Key Words : Legal abortion, family planning, contraception.

Ülkemizde aile planlaması kullanım oranı ve yöntemleri yöresel değişimler göstermektedir. Bu tutum değişikliğinin önde gelen nedenleri sosyal ve ekonomik koşullardır. Ülkemizde gebelik başına isteyerek düşük hızı oldukça yüksektir.¹ Ancak 1993 ve 1998 de yapılan çalışmalarda, ilimizin yer aldığı Batı Anadolu'da son beş yılda oluşmuş gebeliklerin isteyerek yasal tahliye ile sonlandırılması oranı, her 100 gebelik için 24.9'dan 18'e inmiştir.² Bu anket ile Aydın'da yasal tahliye istemiyle başvuran kadınların

uyguladıkları ve tahliye sonrası uygulamayı düşündükleri aile planlaması yöntemlerini öğrenmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne ve Aydın Doğum ve Çocuk Bakımevi'ne Şubat 1998 ve Eylül 2000 tarihleri arasında yasal tahliye için başvuran

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, AYDIN

²Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi, AYDIN

rastgele 107 kadına, tahliye öncesinde, yüz yüze görüşme yöntemi ile yaşları, evlenme yaşı, gebelik ve doğum sayıları, daha önce tahliye yaptırıp yaptırmadığı, son doğum yaşı ve şekli, kendisinin ve eşinin öğrenim durumu ve işi soruldu. Ekonomik durumu çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü arasından kendileri tarafından belirlendi. Tercih ettiği çocuk sayısı, kürtaj isteminin kendisinin veya eşinin kararı mı olduğu, gebelikten korunmak için daha önce kullandığı yöntemler, şimdiki gebeliği oluştuğunda kullanmakta olduğu korunma yöntemi ve bundan sonra düşündüğü korunma yöntemi soruldu. Edinilen bilgiler ortalama \pm standart sapma ve yüzde değerleri ile değerlendirildi.

BULGULAR

Yasal tahliye isteminde bulunan 107 kadının yaş ortalaması 30.4 ± 5.5 idi. Ortalama evlenme yaşları 19.3 ± 2.4 olarak saptandı. Son doğumdaki yaş ortalaması 27.8 ± 4.3 bulundu. Ortalama gebelik sayıları 4.0 ± 1.6 olup ortalama doğum sayıları 2.4 ± 1.2 bulundu.

Kadınların 4'ünün (%4) daha önce doğum yapmadığı, 13'ünün (%12) son doğumunu sezaryen ile gerçekleştirdiği öğrenildi.

Tahliye için başvurduklarında, kadınların 33'ü (%31) daha önce en az bir kez yasal tahliye yaptırmış, 74'ü (%69) ilk kez yaptırmak için başvurmuştur.

Kadınların öğrenim durumları ise şöyledir: Okur yazar olmayan 6 (%5), okur yazar veya ilkökul 80 (%75), ortaöğretim 19 (%18), yüksek öğretim 2 (%2). Eşlerin öğrenim durumu 78 (%73) okur yazar veya ilkökul, 23 (%21) ortaöğretim, 6 (%6) yüksek öğretim şeklindedir.

Kadınların 94'ü (%88) ev hanımı, 13'ü (%12) ise çalışmaktadır. Eşlerin 99'u (%93) çalışıyor, 8'i (%7) işsizdir.

Ekonomik durumlarını tanımlamalarına göre 1'i (%1) çok kötü, 20'si (%19) kötü, 80'i (%75) orta, 6'sı (%5) iyi durumdadır ve çok iyi durumda olan yoktur.

Bu kürtajı en çok kimin istediği sorulduğunda, 82'si (%77) ortak karar, 14'ü (%13) kadının tercihi, 11'i (%10) ise erkeğin tercihi olduğu yanıtı alındı.

Kadınların 56'sı (%52) geçmişte modern korunma yöntemlerinden en az bir tanesini veya birkaçını kullanmış, 44'ü (%41) ise sadece geleneksel korunma yöntemleri ile korunmuşlardır. Kadınların 7'si (%7) ise hiçbir zaman hiçbir şekilde korunmamıştir (Tablo I).

Tablo I. Kadınların geçmişte herhangi bir dönem kullandıkları korunma yöntemi (Modern yöntem, hap, rahim içi araç ve kılıftan oluşuyor.) (n=107).

Modern yöntem	Sadece geleneksel yöntem	Hiç korunmamış
56 (%52)	44 (%41)	7 (%7)

Tahliyesi için başvurdukları gebelikleri oluştuğunda kullandıkları korunma yöntemleri sorulduğunda ise 21 (%20) kadının korunmadığı, 71'inin (%66) geri çekme, 11'inin (%10) takvim yöntemi, 3'ünün (%3) kılıf ve 1'inin (%1) rahim içi araç (RİA) ile korunduğu belirlenmiştir. (Tablo II.).

Tablo II. Tahliyesi için başvurdukları gebelikleri oluştuğunda kullanılan korunma yöntemleri (n=107).

Geri çekme	Takvimi Yöntemi	Kılıf	RİA	Korunmuyor
71 (%66)	11 (%10)	3 (%3)	1 (%1)	21 (%20)

Bundan sonra nasıl korunmayı düşündükleri sorulduğunda, 48'i (%44) RİA, 22'si (%20) hap, 8'i (%8) tüp bağlatma, 8'i (%8) kılıf, 2'si (%2) enjeksiyon, 2'si (%2) geri çekme yöntemini kullanmayı düşündüklerini, 17'si (%16) ise henüz bir tercihi olmadığını ifade etmiştir (Tablo III.).

Tablo III. Tahliyeden sonra korunmak için düşünülen yöntem (n=107).

RİA	Hap	Kılıf	Tüp Bağlat.	Enjek-siyon	Geri çekme	Kararsız
48 (%44)	22 (%20)	8 (%8)	8 (%8)	2 (%2)	2 (%2)	17 (%16)

Kadınlara ideal çocuk sayısı sorulduğunda, 87'si (%81) 2, 13'ü (%12) üç, 4'ü (%4) dört ve 3'ü (%3) tek çocuk olduğunu belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Gelişmekte olan ülkelerde nüfusun fazla artması sorun olurken gelişmiş bazı ülkelerde de nüfus yaşlanmakta ve hatta azalmaktadır. Her ülke kendi durumuna göre nüfus politikaları geliştirmektedir. Nüfus politikalarının bir ayağını oluşturan aile planlaması hizmetleri ve sunumu da sağlık çalışanlarını ilgilendirmektedir.

1983 Yılında kabul edilen ve 10 haftalık gebeliğe kadar yasal gebelik tahliyesine izin veren 2827 sayılı kanunun yürürlüğe girmesinden sonra, gebeliğin sonlandırılması işlemi özel veya resmi çeşitli sağlık kurumları ve özel hekim muayenelerinde yapılmaktadır. Yasa aynı zamanda 1965 yılı sonrasında uygulanmaya başlayan, daha kapsamlı ve geniş kitlelere aile planlaması hizmeti sunmayı amaçlayan çalışmaları genişletmiştir. Uygulanmakta olan hizmetlerin bir sonucu olarak ülkemizde kadın başına canlı doğum sayısı giderek azalmaktadır.³ Hem yaygın aile planlaması hizmeti sunmaya, hem isteyerek yapılan düşüğün sağlıklı koşullarda gerçekleştirilmesine olanak sağlayan bu uygulamalar, acaba diğer yandan da yasal tahliyenin bir aile planlaması yöntemi olarak algılanmasına mı yol açmaktadır?

1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına

göre ilimizin bulunduğu Batı bölgesinde evlenme yaşı 25-49 yaş arasındaki kadınlarda ortalama 19.9 olarak bulunmuştur.⁴ Toplam doğurganlık oranı bölgemizde 2.0'dır.⁵ Bizim çalışmamızda yasal tahliye için başvuran 107 kadın ortalama 30.4 yaşındadır. Bu kadınların ortalama 19.5 yaşta, erken evlenip ortalama 10.9 yılda 4.0 kez gebe kalarak 2.4 çocuğa sahip olduğu saptandı. Ortalama 27.8 yaşında son doğumunu yapmış olan kadınlar, tercih ettikleri ideal çocuk sayısına büyük oranda (%81'i 2 çocuk) bu yaşta ulaşmışlardır. Aile planlaması hizmetleri özellikle ideal çocuk sayısına ulaşmış bu yaş grubu kadınlara öncelik vermesi halinde daha yararlı olacaktır.

Çalışmamızda yer alan kadınların şimdiki gebelikleri oluştuğunda maalesef çok azının etkili bir yöntem ile korunduğu öğrenildi.

Geri çekme en yaygın korunma yöntemi olurken ikinci büyük grubu ise korunmayanlar oluşturmaktadır. Sevindirici bulunabilecek bir sonuç ise tahliyeden sonra daha etkili bir korunma yöntemi kullanma niyetinde olan kadın sayısının fazla olmasıdır. Ancak yine de %16 gibi yüksek sayılabilecek bir oranının hala kararsız olduğu gözlemlendi.

Dikkat çeken bir bulgu, kadınların %52'sinin daha önce herhangi bir modern korunma yöntemini kullanmış, %31'inin daha önce de yasal tahliye yaptırmış olmasıdır. Bu denli büyük oranda modern korunma yöntemi kullanan kadınların yine büyük bir oranda geleneksel yöntemlere dönmeleri veya hiç korunmamasının nedenleri araştırılmaya değerdir.

Bireylerin korunma yöntemleri kullanmaları sırasında ortaya çıkabilecek sorunlarına, etkin bir danışmanlık hizmeti verememiş olmamız veya kullanılan yöntemden kadının bir şekilde memnun kalmaması bunun nedeni olabilir. Bu hizmetlerin sunumu sırasında ve sonrasında kadının bu konudaki sorunlarına eğilmek ve alternatif yöntemler önererek etkili yöntem kullanımını sağlamak yararlı olacaktır.

Ülkemizde aile planlaması yöntemi kullanan aile oranı %64'dür.⁶ İlimizin yer aldığı Batı Anadolu'da bu oran %70.5 olup, tüm kadınların %40.5'inin modern yöntemlerden birisi ile korunduğu saptanmıştır.⁴ Kocaeli Üniversitesi'nde yapılan ve üreme çağındaki 922 kadının yer aldığı çalışmaya göre kadınların % 22.7'si korunmazken, % 53.3'ü modern, %23.8'i geleneksel bir yöntem uygulamaktadır.⁷ Yine ilimize komşu olan İzmir'de Atatürk Eğitim Hastanesi'nde yapılan bir araştırmaya göre, yasal tahliye istemiyle başvuran 85 kadın ile yapılan görüşmede %55.3'ünün daha önce de gebelik tahliyesi yaptırdığı, %61.2'sinin daha önce etkin bir korunma yöntemi kullanmış olduğu, yaklaşık %6'sının hiçbir zaman ve hiçbir şekilde korunmadığı ve bu gebelik oluştuğunda %70.6'sının etkin olmayan bir yöntem kullandığı veya korunmadığı görülmüştür.⁸ Bu veriler ile bizim verilerimiz birbirine uygunluk göstermektedir. Sadece daha önce yasal tahliye yaptırmış olanların oranı bizim çalışmamızda daha az

çıkmıştır.

Sosyal ve ekonomik açıdan bakıldığında yine neredeyse tamamına yakını ev hanımı, gelir durumu orta ve kötü düzeydedir. Bu iki resmi kuruma yasal tahliye amacıyla başvuran hastaların neredeyse tamamına yakını ilkokul-lise ve dengi öğrenim düzeyinde bulunmaları dikkat çekicidir.

Ülkemizde yapılan iki ayrı çalışmaya göre yüksek tahsil yapmış kadınların daha çok etkili bir korunma yöntemi kullandıklarını ortaya koymuştur.^{9,10} Çalışmamızdan bu yönde bir sonuç çıkarmak, sosyal ve ekonomik düzeyi yüksek grubun özel muayenehane veya kliniklerde yasal tahliye yaptırma olasılığının yüksek olmasından dolayı, doğru olmaz kanısındayız.

Bizim çalışmamızda olumlu bir başka sonuç ise, tahliye kararında eşlerin yüksek bir oranda hemfikir olmalarıdır.

Anketimizde yasal tahliye isteyen kadınların %4'ünün doğurmamış olduğu görüldü.

Ailelerin yaşam biçimi, sosyal ve ekonomik koşullarının değişmesiyle birlikte nullipar kadınlar da yasal tahliye isteminde bulunabilmektedir. Nullipar kadın oranı düşük olmasına karşın, evlilik öncesi korunmanın nasıl yapılacağı konusunda rutine girecek bir danışmanlık hizmetine de gereksinim olduğu açıktır.

Anketimizde yasal tahliye amacıyla başvuran kadınların %12'si son doğumunu sezaryen ile gerçekleştirmiştir. Tercih ettikleri ideal çocuk sayısı konusunda net tavır ortaya koyan bu kadınların, sezaryen öncesinde tubal sterilizasyon konusunda bilgilendirilmeleri ve bir anlamda etkin bir korunma fırsatını kaçırmamaları sağlanmalıdır.

Yasal tahliye sonrası rutin aile planlaması eğitimi verilen kadınların, kullandıkları yetersiz bir kontraseptif yöntemi, etkili bir yöntemle dönüştürme oranı %45; yasal tahliye sonrası, tahliyenin sağlık açısından zararlarının anlatıldığı kadınlarda %86 ve nihayet tahliye yapılmamış rutin aile planlaması eğitimi verilen kadınlarda %18 bulunmuştur¹¹. Yasal tahliye sonrası danışmanlık bunun için çok büyük önem kazanmaktadır.

Etkili bir korunma yöntemi kullanmayıp gebe kalarak sonra da yasal tahliye için başvuran çalışma grubundaki kadınlar açısından yasal tahliye bir aile planlaması seçeneği gibi algılanmaktadır. Bu yanlışın düzeltilmesinde aile planlaması alanında çalışanlara önemli görevler düşmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akın A, Bertan M. Türkiye'de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşükler. 1996:8.
2. Ergöçmen BA, Ünalın T. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 1998:71.
3. Hancıoğlu A. Fertility Trends, Womens Status, and Reproductive Expectations in Turkey Hacettepe University Institute of Population Studies.

- Demographic and Health Surveys 1997:3.
4. Ergöçmen BA, Koç İ. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 1998:81.
5. Toros A. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 1998:37.
6. Ünalın T, Koç İ. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 1998:50.
7. Vural B, Vural F, Erk A, Karabacak O. Knowledge on lactational amenorrhoea and contraception in Kocaeli, Turkey. East Afr Med J 1999;76:483-389.
8. Guldal D, Semin S. Induced abortion: a method for birth control? Adv contracept 1999;15:49-59.
9. Özalp S, Yalçın ÖT, Hassa H, Erbay B, Dalan N. Factors affecting the contraceptive choice in a developing country. Int J Gynaecol Obstet 1999;65:53-7.
10. Sağsöz N, Bayram M, Kamacı M. Kırıkkale İli ve Çevresinde Kullanılan Kontraseptif Yöntemler. T Klin Jinekoloj Obst 2000;10:266-269.
11. Bulut A. Acceptance of effective contraceptive methods after induced abortion. Stud Fam Plann 1984;15:281-4.

YAZIŞMAADRESİ

Yrd.Doç.Dr.Hasan YÜKSEL
Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Dekanlık Binası, 09100/AYDIN

Tel : 0.256.212 40 78/262
0.532.332 06 64
Faks : 0.256.214 40 36
E.Posta : hasanabi@yahoo.com

Geliş Tarihi : 19.07.2001
Kabul Tarihi : 25.12.2001