

İstemsiz Düşük Yapan Kadınlara Verilen Aile Planlaması Danışmanlığının Önemi Ve Şanlıurfa Doğumevi Deneyimi

Feray KABALCIOĞLU¹, M. Ali KURÇER², Zeynep ŞİMŞEK³

¹ Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği A D, Şanlıurfa

² ZKÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Zonguldak

³ Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Şanlıurfa

Özet

Bu araştırma düşük yapan kadınların düşük sonrası gebe kalma durumu ve aile planlaması hakkında bilgi ve davranışlarını saptayarak, verilen danışmanlık hizmetinin etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Şanlıurfa Doğumevi'nde Ekim - Aralık 2004 tarihlerinde istemsiz düşük yaparak kürete edilen araştırmaya katılmayı kabul eden 117 kadın oluşturmuştur. Araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Kadınların %35'i herhangi bir aile planlaması yöntemi bilmediği saptanmıştır. Kadınların bu düşükten önce % 48.7'sinin aile planlaması yöntemi kullandığı, %98.2'sinin yöntemi 1 yıl ve üzeri kullandığı saptanmıştır. Kadınların %61.4'ü yöntemi çocuk sahibi olmak için bıraktıklarını bildirmişlerdir. Kadınlardan %43.6'sı bu gebeliği planlamadıklarını, bir başka ifadeyle gebeliğin istemeden oluştuğu saptanmıştır. Düşük sonrası kadınların %53'ü tekrar gebe kalmak istemediklerini ifade etmişlerdir. Ancak kadınların %47'si düşük sonrası ne kadar süre içerisinde gebe kalınabileceği konusunda hiç bilgileri bulunmazken, yalnızca %5.1'i hemen cevabını vermiştir. Kadınlara araştırmacılar tarafından müdahaleden sonra kapsamlı bir danışmanlık hizmeti verilmiştir. Danışmanlık hizmeti sonunda kadınların %38.6'sı hemen çocuk istediklerini, çocuk istemeyen kadınların tamamı ise herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanacaklarını bildirmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, danışmanlık hizmeti, kaçırılmış fırsatlar

The Importance of Family Planning Consultancy Given To Women Having Had Involuntary Miscarriages and Şanlıurfa Maternity Hospital

Summary

This study was carried out to determine the effect of guidance, establishing ,after a miscarriage, the status of becoming pregnant of a woman having had a miscarriage and their knowledge about and behaviour towards family planning. The scope of the study includes 117 women who had unwillingly miscarriages between october-december 2004 at Şanlıurfa Maternity Hospital and who accepted to take part in the study. The questionnaire form prepared by the researchers was applied with the technique of face to face interewiew.35 % of the women were determined to be unaware of any family planning method. It was found out that prior to the miscarriages 48.7% of the women had used some family planning method and that 98.2 of the women had applied the method for 1 year or more. Of the women, 61.4 % said that they had stopped the method to have a child. 43.6 of the women were said not to have planned the pregnancy,in other words, the pregnancies had occurred unwillingly.the women expressed that, after the miscarriages, they had no intention of becoming pregnant again. But 53 % of them had no knowledge whatsoever about how long it would take them to become pregnant again after the miscarriage while only 5.1% answered:right after the miscarriage. The women were given comprehensive guidance by the researchers after the intervention. After the guidance, 38.6% declared that they desired pregnancy immediately whereas all of the women who wanted no more children reported that they would use some kind of family planning method.

Key Words: family planning ,guidance sevice ,missed oppotunities

Giriş Ve Amaç

Dünya Sağlık Örgütü tarafından %99'u gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere her yıl dünyada yaklaşık 500.000 kadının %12'sinin düşüğe bağlı nedenlerle öldüğü bildirilmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yapılan çalışmalar düşüklerin yaklaşık yarısının planlanmayan gebelikler sonrası bir aile planlaması yöntemi olarak gerçekleştirildiğini ve düşük sonrası sunulacak aile planlaması hizmetlerinin önemini göstermektedir (1).

Aile planlaması (AP) hizmetleri, kişilerin istediği zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olması ve gebelik aralıklarını kontrol edebilmesi için

topluma sağlanan sağlık hizmetleri bütünüdür (2,3). Bu hizmetler bireysel sosyal ve ekonomik gelişmenin sağlanması, birey aile ve toplum sağlığının korunması geliştirilmesinde önceliklidir. AP hizmetleri özellikle, doğurganlığı düzenleyerek, ana çocuk sağlığını iyileştirmede anne ve bebek ölümlerinin azaltılmasında etkili bir müdahale yöntemidir (4-7).

Ulusal ve uluslararası düzeyde AP hizmetlerine önem ve öncelik verilmesine karşın, dünyada çocuk istemedikleri halde gebelik önleyici yöntem kullanmayan yaklaşık 300 milyon çift bulunduğu bildirilmektedir (8). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003'e göre; Türkiye

genelinde evli kadınların herhangi bir modern AP yöntemi ile korunma oranı %43, geleneksel yöntem ile korunma oranı ise %29'dur. Güneydoğu Anadolu Bölgesinde herhangi bir modern yöntem kullanımı %30.1, geleneksel yöntem kullanma oranı ise %25.9'dur (9).

Doğurganlık eğilimlerini gösteren ölçütlerinden biri de eğer karar tamamen kadınların kendilerine bırakılırdı kaç çocuk istediğini gösteren "ideal çocuk sayısı"dır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003'e göre Türkiye genelinde, ideal çocuk sayısı 2.5 olarak bildirilirken, Güneydoğu Anadolu bölgesinde 3.4'dür (10). Toplam doğurganlık hızı incelendiğinde ise, sırasıyla 2.23 ve 4.19'dur (11). Görüldüğü gibi özellikle Güneydoğu Anadolu bölgesinde ideal çocuk sayısı ile sahip olunan çocuk sayısı arasında farklılık bulunmaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003'e göre kadınların %14'ü en az iki sene sonra yeniden çocuk sahibi olmak istediklerini bildirmişlerdir. Dolayısıyla, Türkiye'de yaklaşık her 5 halen evli kadından 4'ü gebeliği engellemek veya geciktirmek için aile planlaması yöntemi kullanma durumunda olduğunu ortaya çıkarmaktadır (10).

Doğum ve düşük sonrası AP yöntem danışmanlığı ve yöntem sunumuna önem verilmesi ile bu sorun büyük ölçüde önlenir. TNSA 2003'e göre Türkiye'de her 100 gebeliğin 11.3'ü, Güneydoğu Anadolu'da 3.9'u isteyerek düşükle sonlanırken, istemsiz düşükle sonlanma Türkiye genelinde % 10'dur(12). Hizmeti veren sağlık kuruluşlarının tümünde aile planlaması hizmetlerinin sunulmaması, **aile planlamasında "kaçırılmış fırsatlar"** kavramını ortaya çıkarmaktadır. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesinde, isteyerek düşük hizmeti verilirken aile planlamasında kaçırılmış fırsatların değerlendirilmesi çözüm yollarındandır(13,14).

Bu araştırma, düşük yapan kadınların düşük sonrası gebe kalma durumu ve aile planlaması hakkında bilgi ve davranışlarını saptayarak, danışmanlığının etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Materyal Ve Metod

Araştırmanın evrenini Şanlıurfa Doğumevi'nde Ekim - Aralık 2004 tarihlerinde istemsiz düşük yaparak kürete edilen tüm kadınlar oluşturmuştur. Müdahaleden yaklaşık 2 saat sonra araştırmaya katılmayı kabul eden ve Türkçe bilen 117 kadın örnekleme alınmıştır. Hastane yönetiminin izni alınarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Danışmanlık hizmeti programının içeriğinde aile planlamasının önemi, düşük ve

küretaj sonrası kullanılabilir yöntemler, oral kontraseptifler (OKS), rahim içi araçlar (RİA), enjeksiyonlar, kondom, implant ve tüp ligasyon yöntemi anlatılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin girişi ve analizler SPSS 10.0 istatistik programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular Ve Tartışma

Tablo 1'de düşük yapan kadınların sosyodemografik ve doğurganlık özellikleri yer almaktadır. Tablo1'de görüldüğü gibi araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması; 30.11 ± 7.31'dir. Kadınların okula gitme süresi ortalama 1.93±2.98 yıl olup TNSA 2003'de Güneydoğu Anadolu için verilen ortalama eğitim süresinden yüksektir (1.3 yıl) (15).

Ortalama İlk Düşük Yaşı ;26.36 ± 6.74, Ortalama düşük sayısı;1.80 ± 1.12'dir. Ortalama düşük haftaları 12.03 ±4.93'tür. Ortalama İstemsiz Düşük Sayısı;1.72 ±1.16, Ortalama İdeal çocuk sayısı; 4.12 ± 2.30'dur. Araştırma kapsamına alınan kadınların yaşayan çocuk sayısı ortalaması; 3.5±2.58'dir. Kişioğlu ve Arkadaşlarının Isparta ilinde yaptığı çalışmada yaşayan çocuk sayısı ortalaması 2, Saka ve Arkadaşlarının Diyarbakır'da Kadın Sağlığı Merkezi'nde yaptıkları çalışmada yaşayan çocuk sayısı ortalaması 4.3 olarak bildirmişlerdir (2,16).

Tablo1: Kadınların Tanımlayıcı ve Doğurganlık Özellikleri

N=117)	X	± S
Yaş ortalaması	30.11	7.31
Ortalama Eğitim Yılı	1.93	2.98
Ortalama İlk Evlilik Yaşı	18.69	3.67
Ortalama İlk Düşük Yaşı	26.36	6.74
Ortalama Yaşayan çocuk sayısı	3.50	2.58
Ortalama Düşük sayısı	1.80	1.12
Ortalama Düşük haftaları	12.03	4.93
Ortalama İstemsiz Düşük Sayısı	1.72	1.16
Ortalama İdeal çocuk sayısı	4.12	2.30

Tablo 2'de görüldüğü gibi kadınların %65'i (76) en az bir yöntemi bildiklerini ve %35'i (41) hiç APY bilmediklerini ifade etmişlerdir. Bu çalışmayla karşılaştırıldığında, Altıntaş ve Arkadaşlarının Ankara ili Mamak ilçesinde yaptıkları çalışmada 15-49 yaş evli kadınların %36.8'i en az bir tane modern aile planlaması yöntemi bildiğini bildirmiş olmaları oldukça düşüktür (17). Buna karşın, Mayda ve Arkadaşlarının Düzce İli Konuralp kasabasında

yaptığı çalışmada kadınların %90.5'inin herhangi bir APY bilmeleri ise oldukça yüksektir (3). Bu farklılıklar çalışmaların yapıldığı bölgelerin sosyoekonomik özelliklerin farklı olması ile açıklanabilir.

Yöntem bilen kadınların 8'i (%6.9) geleneksel yöntemleri, 44'ü (%37.6) modern yöntemleri ve 24'ü (%20.5) hem modern hem de geleneksel yöntemleri bildiklerini bildirmişlerdir. Koç ve arkadaşları bu çalışmayla uyumlu olarak Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde modern yöntemleri kullanımını düşük bulmuş, istenmeyen/planlanmayan gebeliklerin oluşumunu ve modern yöntemleri kullananların sayısını ve niteliğinin azalmasını, eğitim seviyesi düşüklüğüne, adölesan gebeliklerin fazla olmasına, ve kırsaldan göç almasına, bağlamışlardır (11,15).

Araştırma kapsamına alınan 117 kadından 57'si (%48.7) bu son düşüklüklerden önce herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığını bildirirken, Şenol'un Antalya'da yaptığı çalışmada bu sıklık %39 dur (1).

Saka ve Arkadaşlarının Diyarbakır'da yaptığı çalışmada kadınların %50'sinin gebelik istemedikleri halde yaklaşık %33'ünün geleneksel yöntemle korunduklarını bildirmişlerdir (16). Kişioğlu ve Arkadaşları Isparta İlinde yaptığı çalışmada, araştırma grubunun son üç ay içinde kullandıkları yöntem değerlendirildiğinde, kadınlardan %96'sının herhangi bir yöntemle korunduklarını ve bunlardan %56.6'sının modern bir yöntem olduğunu bildirmişlerdir (2).

Araştırma kapsamında kadınların %98.2'sinin bu yöntemi 1 yıl ve üzeri süre kullandığını belirtmiştir. Kullanılan yöntemlerin; 16'sı (%28.1) geri çekme, 16'sı (%28.1) rahim içi araç (RİA), 11'i (%19.3) oral kontraseptifler (OKS), 11'i (%19.3) kondom, 2'si (%3.5) emzirme, 1'i (%1.8) ise ve enjeksiyon yöntemlerini kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Kadınların 66'sı (%56.4) bu gebeliği planlayarak, 51'i (%43.6) istemeden / plansız olarak kaldıklarını bildirmişlerdir. Önder ve arkadaşları (1998) gebe kadınlarla yaptığı çalışmada kadınların %25'inin istemeden gebe kaldıklarını bildirmişlerdir. Özkan ve arkadaşları (1998) kadın sağlık personeli üzerine yaptığı çalışmada aile planlaması yöntemi kullandıkları halde %33'ünün, istemeden gebe kaldıklarını bildirmişlerdir (18,19). Şanlıurfa'daki yöntem başarısızlığının daha yüksek çıkması yine eğitim seviyesinin düşüklüğü ile açıklanabilir.

Tablo 2: Araştırma Grubundaki Kadınların Aile planlaması ve Gebeliği İsteme Durumları

Aile Planlaması		
Bilme Durumu	Sayı	%
Yöntem Biliyor	76	65.0
Yöntem Bilmiyor	41	35.0
Aile Planlaması Kullanma Durumu		
Yöntem Kullanmış	57	48.7
Yöntem Kullanmamış	60	51.3
Bilinen Aile Planlaması Yöntemleri		
Yöntem Bilmiyor	41	35.0
Geleneksel Yöntemler	8	6.9
Modern Yöntemler	44	37.6
Modern ve Geleneksel Yöntemler	24	20.5
Son Gebeliği İsteme Durumu		
İsteyerek / Planlı	66	56.4
İstemeden / Plansız	51	43.6
TOPLAM	117	100.0

Tablo 3' te görüldüğü gibi kadınlara "Bu düşükten önce kullandığın AP yöntemini bırakma nedenin nedir?" sorusu sorulduğunda; 35'i (%61.4) çocuk istediklerini, 4'ü (%7) eşinin kullandığı yöntemi istemediğini, 9'u (%15.8) kullandığın yöntemin kendisinde yan etki yaptığını, 9'u (%15.8) diğer nedenler (hizmete ulaşamama, yöntemi yanlış uygulama vb...) olarak ifade etmişlerdir. TNSA 2003'e göre Türkiye'de kadınların % 21.5'i gebe kalmak için kullandıkları aile planlaması yöntemini bıraktıklarını bildirmişlerdir (9). Türkistanlı ve Arkadaşlarının (2003) yaptığı çalışmada yöntem kullanmayan kadınların % 19'u eşi bir yöntem kullanmasını istemediğini bildirmişlerdir (20). Mayda ve Arkadaşları Düzce İli Konuralp kasabasında yaptığı çalışmada kadınların % 22.8'i, Dönmez ve arkadaşlarının Antalya'da yaptıkları çalışmada %40'ı belirttikleri etkili bir aile planlaması yöntemi kullanmama nedenini yöntemin kendinde yan etki yaptığını bildirmişlerdir (3, 21).

Tablo 3. Düşük Öncesi Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerini Bırakma Nedenleri (%)

Yöntem bırakma nedenleri	Sayı	%
Çocuk isteme	35	61.4
Eşin yöntemi istememesi	4	7.0
Yöntemin yan etkileri	9	15.8
Diğer nedenler	9	15.8
TOPLAM	57	100.0

Tablo 4'te görüldüğü gibi görüşme yapılan 117 kadından 62'si (%53) bu düşük sonrası gebe kalmak istediğini, 55'i (%47) tekrar gebelik istemediğini bildirmiştir. Öztürk ve Arkadaşlarının Isparta Gönen'de yaptıkları çalışmada kadınların % 21.7 'si tekrar gebelik planladıkları için yöntem kullanmadıklarını belirtmiştir (6). Şahin'in Sakarya'da yaptığı çalışmada kadınların % 96'sının doğumdan sonra hemen gebelik istemedikleri için modern aile planlaması yöntemi kullanacaklarını bildirmişlerdir (8). Kadınlara "düşük sonrası ne kadar süre sonra gebe kalınabileceği" sorusu sorulduğunda, 55'i (%47) bilmediğini, 6'sı (%5.1) hemen, 35'i (%29.9) adet görünce, 11'i (%9.5) 4- 5 ay sonra, 10'u (%8.5) 1 yıl sonra gebe kalabileceklerini bildirmişlerdir. Büyük çoğunluğunun bu konuda bilgisinin yetersiz olduğu saptanmıştır. TNSA 2003'e göre Türkiye'de evlenmiş kadınların % 29.3'ünün gebe kalınabilecek döneme ilişkin bilgisinin olmadığı bildirilmiştir (9). Şanlıurfa'daki bilgi yetersizliğinin fazla olması eğitim seviyesinin düşüklüğü yanında Şanlıurfa'da sağlık eğitimi hizmetlerinin yetersiz verilmesine de bağlanabilir.

Tablo 4. Kadınların Düşükten Sonra Tekrar Gebelik İsteme ve Gebe Kalmak İçin Geçmesi Gereken Süreyi Bilme Durumları

Gebelik İsteme Durumu	Sayı	%
İsteyen	62	53
İstemeyen	55	47
Süre Bilme Durumu		
4-5 Ay sonra	11	9.5
1 yıl sonra	10	8.5
Hemen	6	5.1
Adet olunca	35	29.9
Bilmeyenler	55	47.0
TOPLAM	117	100.0

TNSA 2003'e göre Türkiye'de gebeliği önleyici modern yöntemlerin temininin % 57.7'si kamu sektöründen, bunun sadece %5.9'u doğumevlerinden karşılandığı bildirilmektedir (9). Şanlıurfa doğumevi hastanesinde düşük sonrası rutin aile planlaması danışmanlığı verilmemektedir. Kadınlara araştırmacılar tarafından müdahaleden yaklaşık 2 saat sonra hasta odalarında kısa bir danışmanlık verilerek daha sonra Sağlık Bakanlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nün resimli aile planlaması yöntemlerini içeren materyali ile ve her hastaya yaklaşık 20-35 dakika ayrılarak aile planlamasının önemi, düşük sonrası aile planlaması ve tüm aile

planlaması yöntemleri hakkında kapsamlı bir danışmanlık hizmeti verilmiştir.

Eğitim ve danışmanlık hizmeti sonrası kadınlara "Tekrar gebelik planlıyor musunuz?" sorusu sorulduğunda 34'ü (%38.6) hemen çocuk istediklerini, 83'ü (%61.4) ise herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanacaklarını bildirmişlerdir. Saka ve Arkadaşlarının Diyarbakır'da yaptıkları çalışmada düşük sonrası kadınların % 93.5'i, Güngör ve Arkadaşları Elazığ ilinde yaptığı çalışmada kadınların %90'nın herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanacaklarını bildirmişlerdir (16,22). Ertem ve Arkadaşlarının Diyarbakır'da yaptığı benzer bir çalışmada küretaj yapmış kadınlara müdahaleden sonra aile planlaması seçimi konusunda danışmanlık hizmeti vermesiyle kadınların %75.9'nun modern aile planlaması yöntemi seçtiklerini bildirmişlerdir (23). TNSA 2003'e göre Türkiye'de isteyerek düşük yapan kadınların büyük çoğunluğu AP yöntemi kullanmaya karar verdiklerini bildirirken bunların sadece %40'ı sağlık kuruluşundan uygun yöntem olarak ayrılmaktadır (12,14).

Araştırma kapsamına alınan kadınlara danışmanlık hizmeti sonrası "Şimdi size RİA takılmasını ister misiniz?" sorusu sorulduğunda kadınların, %23.9'u (28) evet, %76.1'i (89) hayır istemiyorum cevabını vermişlerdir. TNSA 2003'e göre Türkiye'de düşükten sonra kadınların % 15.9'u modern yöntemler içinde RİA seçmişlerdir (12). Saka ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kadınların % 16.7'si, Güngör ve arkadaşlarının Elazığ ilinde yaptığı çalışmada kadınların düşük sonrası aile planlaması yöntemi olarak %55'i, RİA seçtiklerini bildirmişlerdir (16,22).

RİA takılmasını istemeyen kadınların bu yöntemi seçmeme nedenleri araştırıldığında, 34'ü (%38.2) çocuk istedikleri için tekrar gebe kalmayı planladıklarını, 16'sı (%18) gebe kalmamak için başka AP yöntemi kullanacağını, 10'u (%11.2) daha önce RİA kullanıp memnun kalmadığını 9'u (%10.2) RİA'dan korktuğunu 6'sı (%6.7) eşinin AP yöntemi kullanmasını istediğini, 14'ü (%15.7) eşinin RİA yöntemini istemediğini ifade etmişlerdir. TNSA 2003'e göre Türkiye'de 30 yaşının altında kadınların eşlerin % 6'sı aile planlaması yöntemi kullanmak istemediklerini bildirmişlerdir (9). Ünsal ve Arkadaşlarının 15-49 yaş evli kadınlarda yaptıkları çalışmasında %14.3'ünün eşleri istemediği için herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadıklarını saptamışlardır (24). Kadınlara "Tekrar gebe kalmamak için hangi aile planlaması yöntemi kullanmayı düşünüyorsunuz?" sorusu sorulduğunda kadınların 34'ü (%29.1) tekrar gebe kalmak istediklerini, 7'si (%6) kondom

kullanacağını, 24'ü (%20.5) OKS kullanacağını 28'i (%23.9) RİA kullanacağını, 24'ü (%20.5) eşimle konuşup karar vereceğini bildirmişlerdir. Şahin ve Arkadaşlarının kadınların post partum döneminde yaptıkları çalışmada %49'unun, Önder ve arkadaşlarının Ankara'da yaptıkları çalışmada erkeklerin %85'inin, Kitiş ve arkadaşları Gülveren Sağlık ocağı bölgesine yaptığı çalışmada erkeklerin %57'sinin, Kapucu'nun Artvin'de yaptığı çalışmada erkeklerin %69'nun, Dündar ve arkadaşlarının Samsun'da evli ebelerle yaptıkları çalışmada kadınların %57.4'ü, Yakut ve Arkadaşlarının yaptıkları çalışmada evli ebe ve hemşirelerin %75'u kullandıkları A.P. yöntemlerine ve yöntem seçimine eşleri ile birlikte karar verdiklerini bildirilmiştir (8,18, 24-27).

Tablo 5'de görüldüğü gibi görüşme yapılan 117 kadına "Çocuk sayınızın belirlenmesinde kim daha etkilidir?" sorusu sorulduğunda kadınların %4.3'ü kendisinin, %39.3'ünün eşinin, %49.6'sını eşi ile kendisinin, %6.8'inin ise aile büyüklerinin etkili olduğunu bildirmektedir. Şanlıurfa'da ailede çocuk sayısına karar vermede de erkeklerin söz sahibi olduğu görülmektedir. Oysaki mutlu ve ilişkilerinde uyumu sağlama bilmek için eşler arasında yetki ve sorumluluğun paylaşılmasının gerekliliği bildirilmektedir (28,29).

Yapılan araştırmalarda, geleneksel yapıda ailedeki çocuk sayısına ve aile planlaması yöntemine karar vermede erkeklerin baskın olduğu görülmektedir (24).

Ülkemizde aile planlaması hizmetinin kadına yönelik verilmesi, erkeklere yönelik verilen hizmetin sınırlı olması ve erkeklerin bu sorumluluğu paylaşmaması bilinmektedir. Erkeklerin aile planlamasında sorumluluk almaları ve bu sorumluluğun eşler arasında paylaşılması önemlidir.

Tablo 5. Kadınların Çocuk Sayılarının Belirlenmesinde Etki Durumları

	Sayı	%
Kendisi	5	4.3
Eşi	46	39.3
Kendisi ve Eşi	58	49.6
Aile büyükleri	8	6.8
TOPLAM	117	100.0

Sonuç Ve Öneriler

Bu çalışma düşük sonrası ne zaman gebe kalılabileceği konusunda bilgi eksikliğini ve kadın sağlığı açısından düşüklerin önlenmesi için kaçırılmış fırsatların önemini ortaya koymaktadır. Bu bulgular ışığında; bölgemizde modern aile planlaması yöntemleri kullanımının artırılması ve sürekliliğinin sağlanması önerilebilir. Bunun

yanında tüm kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde eğitimli ebe-hemşireler tarafından düşük sonrası kadınlara modern aile planlaması konusunda danışmanlık hizmeti sunularak aile planlamasını nitel ve nicel olarak etkinliği artırılmalıdır..

Kaynaklar

- 1) Şenol Y.Y., Dönmez L.: Antalya Kütükçü 6 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda İsteyerek Düşük Sıklığı ve Etkileyen Faktörler Sağlık ve Toplum 2002 Yıl:12 Sayı :4 Ekim-Aralık S:62-66.
- 2) Kişioğlu A.N., Öztürk M., Uskun E., Kırbıyık S.; Isparta İli Sadık Yağcı Ana -Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Merkezi'nin Aile Planlaması Polikliniğine 2000 Yılında Başvuran Hastaların Değerlendirilmesi, (2003) Sağlık ve Toplum, Yıl:13 Sayı : 1 S:68-74.
- 3) Mayda S.A., Yakalı G., Murat Eriman T.: Düzce İli Konuralp Kasabasında 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntem Kullanma Durumları ve Yöntem Kullanmama Nedenleri ,(2004) Sağlık ve Toplum, Yıl:14 Sayı :1 S:67-72.
- 4) Tyler CW, Peterson HB.: Family planning programs and practices;an epidemiological viewpoint , Maxcy-Rosenau-Last Public Health and Preventive Medicine .Wallace RB(Ed.)14 th edition .Appppleton &Lange .1998:1188.
- 5) Şimşek Z., Kurçer MA., Ersin F. Ve ark.: Şanlıurfa Tıfındır Sağlık Ocağı Bölgesindeki 15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemleri Hakkında Bilgileri ve Yöntem Kullanımını Etkileyen Faktörler ,(2003) Sağlık ve Toplum , Yıl:13 Sayı :1 S:75-80.
- 6) Öztürk M. Kişioğlu A.N., Çakmak A.: Isparta Gönen'de Kadınların Aile Planlaması Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler,(1999) Sağlık ve Toplum , Yıl:9 Sayı :2 S:17- 21.
- 7) Baykan Z., Maral I., Bumin M.A.: Ankara İli Gölbaşı Bölgesi'ndeki 15-49 Yaş Evli Kadınların Çocuk İsteme Durumlarına Göre Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı ve Kullanılan Aile Planlaması Yöntemleri (2001) Sağlık ve Toplum , Yıl:11 Sayı :2 S:24-29 .
- 8) Şahin S., Kömürcü N.: Postpartum Dönemde Anneye Verilen Aile Planlaması Danışmanlık Eğitiminin Etkin Kontraseptif Yöntem Seçimi Üzerine Etkisi Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Dergisi 1-(2): Ağustos 2005 S:1-14.
- 9) Ünal T., Koç, İ, Tezcan S.: "Aile Planlaması".Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2004 S:61-80
- 10) Ünal T., Yavuz S.: "Doğurganlık Tercihleri; Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi

Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara 2004 S:99-108

11) Koç İ., Özdemir E.: “Doğurganlık”; Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara 2004 S:45-60).

12) Tezcan S., Bozbeyoğlu A.Ç.: “Düşükler ve Ölü Doğumlar”; Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2004 S:81-90.

13) Koçoğlu O.G.: Düşükler <http://www.thb.hacettepe.edu.tr/2001/200134.shtml#3>

14) Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi (2000) Cilt II Kontraseptif Yöntemler Damla Matbaacılık TC Sağlık Bakanlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü S:583.

15) Koç İ., Hancıoğlu A.: “Hanehalkı Nüfusu ve Konut Özellikleri”; Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2004 S:17-32.

16) Saka G., Ceylan A., Ertem M., İçlin E. : Kadın Sağlığı Merkezi’nde İstemi Düşük Yaptıran Kadınların Özellikleri – Diyarbakır, Sağlık ve Toplum 2004:14-1 S:73-77.

17) Altıntaş H., Beyhun N.E., Aykun G., ve Ark.: Emine Fahri Uçar AÇS-AP 13 Merkezi Bölgesindeki 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Hakkındaki Bazı Bilgi, Görüş ve Davranışları 2004 Sağlık ve Toplum Yıl:14 Sayı:4 Ekim –Aralık S:48-54.

18) Önder Ö.R., Sarp N.: Dr.Zekai Tahir Burak Kadın Hastalıkları Hastanesi Doğum Servisindeki Gebe Kadınların Aile Planlaması Konusunda Bilgi ve Tutumları Yönünden İncelenmesi Sağlık ve Toplum 1998 Yıl:8 Sayı:2 Nisan-Haziran S:11-14.

19) Özkan S., Maral I., Bumin M.A.: Kadın Sağlığı Personelinin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemleri, Sağlık ve Toplum 1998 8-1 S:14-17.

20) Türkistanlı E.Ç., Mermer G., Yıldız F.: Evka-4 Sağlık Ocağı Bölgesinde 15 – 49 Yaş Evli Kadınların Kontraseptif Kullanımı ve Bu Durumu

Etkileyen Faktörler, Sağlık ve Toplum 2003 13-1 S:81-86

21) Dönmez L., Aydın Ö., Bulut H.B.: Antalya 10 No’lu Sağlık Ocağı Bölgesinde Aile Planlaması Yöntem Kullanma Durumu ve 15 – 49 Yaş Kadın Formlarının Güvenilirliği, Sağlık ve Toplum 2001 11-2 S:44-49

22) Güngör L., Açık Y., Güngör M.Y., Oğuzöncül A.F.: Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine İsteğe Bağlı Düşük Yapmak İçin Başvuran Kadınlar ve Eşlerinin Aile Planlaması ve İsteğe Bağlı Düşük Hakkındaki Bilgi, Tutum, Davranışları Fırat Tıp Dergisi 2003 Cilt :8 Sayı:1 S:29-33.

23) Ertem M., Ceylan A., Bozyel A.Ö., Akdeniz N., Karaçomak Z.: Küretaj Sonrası Aile Planlaması Danışmanlığının Yöntem Kullanımına Etkisi ,4.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Özet Kitabı 2005 S:182.

24) Kitiş Y., Bilgili N., Karaçam Z.: Gülveren Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Erkeklerin Aile Planlamasına İlişkin Görüşleri ve Karara Katılma Durumları ,Sağlık ve Toplum ,2004 14-1 S:56-66.

25) Kapucu M., Erkök Ş.M. : Artvin İl Merkezi 1 No’lu Sağlık Ocağı Bölgesindeki Erkeklerin Aile Planlaması İle İlgili Görüşleri,IX.Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı S:212 Ankara .

26) Dündar C., Kaynar E., Peşken Y.: Samsun İli Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Evli Ebelerin Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumları , IX.Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı S:249 Ankara.

27) Yakut Y., Yücesan İ., Kabaca C. Ve Ark.: Zeynep Kamil Hastanesinde Çalışan Evli Ebe ve Hemşirelerin Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumları, 4.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Özet Kitabı S:216.

28) Özvarış Ş.B.: Aile Planlaması, Sağlık ve Toplum ,1998 8 (3-4) S:49-54

29) Ceylan Ş., Tekbaş Ö.F.: Aile Planlamasına Bütüncül Yaklaşım, 2000 10 (3-4) S:16- 21

İLETİŞİM

f.kabalcioğlu@mynet.com