

ELAZIĞ DEVLET HASTANESİ AİLE PLANLAMASI POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN KADINLARIN DOĞURGANLIK ÖZELLİKLERİ VE KULLANDIKLARI AİLE PLANLAMASI YÖNTEMLERİ⁺

S. Aytaç POLAT*
Yasemin AÇIK*
Bilgin GÜRATES**

Amaç: Bu araştırma; elazığ devlet hastanesi aile planlaması polikliniğine başvuran kadınların doğurganlık özellikleri ve kullandıkları aile planlaması yöntemlerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Materiyal ve metod: Araştırmamızda; 1 Ekim 1999 ile, 31 Mart 2000 tarihleri arasında polikliniğe müracaat eden 887 kadının tümü araştırmanın kapsamına alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan kadınların %27.4'ü herhangi bir okul mezunu değildir. Yaş ortalaması ise 30.5 (± 6.3)'dir. Kadınların ortalama; gebelik sayısı 3.7, doğurduğu çocuk sayısı 2.9, yaşayan çocuk sayısı 2.7'dir. Ortalama düşük sayısı 0.8, son gebelik aralığı ise 33.7 ay'dır. %27.3'ü 4 ya da daha fazla sayıda doğum, %47.0'si bir ya da daha fazla sayıda düşük yapmıştır. %24.4'ünün son gebeliği isteyerek düşükle sonlanmıştır. Kadınların %51.3'üne RİA uygulanmış, %23.7'sine kondom ve %6.7'sine hap verilmiştir. Son üç ay içerisinde kullandıkları yöntemler sorulduğunda; %60.1'i coitus interruptus, %17.0'si kondom, %6.7'si hap, %5.4'ü RİA, %0.3'ü spermisit ve %0.3'ü ise enjeksiyon yöntemi kullandıklarını belirtmişlerdir. Kadınların %26.7'sine MR yapılmıştır. MR yaptıranların %38.4'ü herhangi bir okul mezunu değil, %53.6'sı ilköğretim okulu, %7.2'si lise ve %0.8'i üniversite mezunudur.

Sonuç: Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniği'ne müracaat eden kadınlar etki derecesi sınırlı geleneksel yöntemleri yüksek oranlarda kullanmakta, her altı kadından birisi ise istemli düşük yapmaktadır. Etkili aile planlaması yöntemi kullanma oranını artırmak, istemli yapılan düşüklere azaltılmak amacıyla temel sağlık hizmeti sunumu içerisinde aile planlaması eğitim ve danışmanlığına öncelik yer verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Aile Planlaması, Doğurganlık, Düşük

Fertility Characteristics And Family Planning Methods Used By The Women Visiting The Elazığ State Hospital Family Planning Clinic

Objective: This study was carried out to determine the fertility characteristics and the family planning methods of the women visiting the Elazığ State Hospital Family Planning Clinic.

Materials and Methods: Total of 887 patients admitted to Elazığ State Hospital Family Planning Clinic, between October 1st 1999 and March 31st 2000 were involved in this study.

Results: It was found that 27.4% of these women were not graduated from any school. The mean age of patients was 30.5 (± 6.3). Among these patients, the mean number of pregnancy, number of child and living children was 3.7, 2.9 and 2.7, respectively. The average number of abortions was 0.8 and the interval of last pregnancy was 33.7 months. 27.3% of the women had at least four children and history of at least one abortion was present for 47.0% of the women involved in this study. In 24.4% women the last pregnancy had ended by induced abortion. It was determined that 51.3%, 23.7% and 6.7% of the women had used RİA, condom and pill, respectively. When asked about the methods they had employed during the last three months, the answers were 60.1% coitus interruptus, 17.0% condom, 6.7% pills, 5.4% RİA, 0.3% spermicide and 0.3% injection. 26.7% of the women had MR. 38.4% of this group was uneducated, 53.6% was primary school graduated, 7.2% secondary school and 0.8% university graduate.

Conclusion: The women visiting the Elazığ State Hospital Family Planning Clinic have been widely using conventional methods with limited effect and one out of every six women have had induced abortion. In order to increase the rate of using effective family planning methods and to decrease the number of induced abortions, family planning courses and counselling must be of high priority among the basic health services.

Key words: Family Planning, Fertility, Abortus

*Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, ELAZIĞ
**Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, ELAZIĞ

Yazışma adresi:

Yrd. Doç. Dr. S. Aytaç POLAT
İş Adresi: Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ELAZIĞ

+Ekim-2000'de İstanbul'da düzenlenen Uluslararası Halk Sağlığı Kongresi'nde Poster olarak sunulmuştur.

Ailelerin isteklerine göre gebelik sayısını ve aralıklarını kontrol edebilmeleri **Aile Planlaması** olarak tanımlanmaktadır.¹ Aile planlaması hizmetlerinin temel amacı, ana ve çocuk sağlığı düzeyini yükseltmektir. Her gebelik az da olsa bir risk taşıdığı için, aile planlaması yöntemleriyle öncelikli olarak gebelik sayısının azaltılması, başka bir ifadeyle kadının hayatı boyunca karşılaşacağı riskin azaltılması amaçlanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada her yıl, yüz bin canlı doğumda 430 anne ölümü meydana gelmektedir. Bu rakam gelişmiş ülkelerde yüz binde 27, gelişmekte olan ülkelerde ise yüz binde 480'dir.² Her yıl ülkemizde 1400, gelişmekte olan ülkelerde ise yarım milyonu aşkın kadın; annenin tükenmesi, gebelik sonu ya da doğumda kanama, toksemi, doğum ile ilgili enfeksiyonlar ve engellenmiş doğumlar nedeniyle hayatını kaybetmektedir.^{3,4,5,6} Bilinen bir başka gerçek de; eğer kadınlar artık çocuk istemediklerinde, kontraseptif kullanabilselerdi her yıl ana ölümlerinin üçte bir oranında düşeceğidir.⁴

Aile planlaması yöntemlerinin bir diğer önemli etkisi de çocuk sağlığı ile ilgilidir. Bu yöntemlerle; gebelik aralığı uzadığı, çok genç ve çok ileri yaşlarda çocuk sahibi olmak önlenmiş ve çok sayıdaki doğumlar azaldığı için çocukların yaşaması, sağlıkları ve gelişmeleri olumlu yönde etkilenmektedir.^{4,7}

Ülkemizde 17 yaşındaki adolesanların %8'i, 18 yaşındakilerin %15'i ve 19 yaşındakilerin %23'ü, ya anne olmuş ya da ilk çocuğuna gebe kalmıştır. Evli kadınlarımızın %70'i başka çocuk istememektedir. Toplam doğurganlık hızı 1993'te 2.7 iken, 1998 yılında 2.6 olmuştur.^{8,9}

Bu önemli etkileri nedeniyle dünya çapında doğurgan kadınların %51'i herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmaktadır. Kontraseptif kullanma prevalansı; Nijerya'da %5, Pakistan'da %8 ve Bangladeş'te %25 ile İngiltere'de %83, Çin'de %81 ve A.B.D.'de %68 gibi geniş sınırlar içerisinde değişmektedir.¹⁰

Halen ülkemizdeki evli kadınların %98.9'u her

hangi bir doğum kontrol yöntemini bilmekte, %63.9'u ise bir yöntem kullanmaktadır. Kadınlarımızın sadece %37.7'si modern aile planlaması yöntemleri kullanırken, maalesef hala geleneksel yöntemleri kullanan, özellikle de geri çekme yöntemiyle korunan kadınların oranı (%24.4) oldukça yüksektir.⁹

Gerek isteyerek yapılan düşüklerin (%15), gerekse çocuk istemediği halde yöntem kullananların (%12) oranlarının yüksekliği; aile planlaması hizmetlerimizdeki açığı ortaya koyan diğer önemli göstergelerdir.^{8,9}

Bu araştırma; Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniği'ne başvuran kadınların doğurganlık özelliklerini ve kullandıkları aile planlaması yöntemlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırma Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniği'nde yapılmıştır. Polikliniğe 1 Ekim 1999 ile 31 Mart 2000 tarihleri arasında müracaat eden 887 kadının tümü araştırma kapsamına alınmıştır.

Veriler, anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Anketteki sorular genellikle çoktan seçmeli olup, kişilerin doğurganlık özellikleri ve kullandıkları aile planlaması yöntemlerini saptamaya yöneliktir. Anket formları hazırlanan veri kodlama kılavuzu doğrultusunda kodlanarak bilgisayarda SPSS programına kaydedilmiştir. Hata kontrolleri ve istatistiksel analizler yine bu programda yapılmış, verilerin önemlilikleri ki-kare testleri yapılarak (χ^2) sınanmış, aritmetik ortalamaları standart sapma ile gösterilmiştir.

BULGULAR

Araştırmamıza katılan kadınlar, 15-49 yaş grubundadır ve yaş ortalamaları 30.5 ± 6.3 'dir. Çok genç ve ileri yaşlardaki (15-19 ve 45-49) kadınların oranı birbirine çok yakındır (%1.9-%1.5). Kadınların yarısından çoğu (%50.9) 25-34 yaşları arasındadır. 35 yaş ve üzerindeki kadınların oranı ise, %31.1'dir (Tablo 1). Çalışmaya alınan kadınların eğitim durumları da

Tablo 1. Kadınların yaş gruplarına göre eğitim durumları.

YAŞ GRUPLARI	EĞİTİM DURUMLARI						Toplam Sütun %
	Okuryazar değil	Okul bitir. okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite	
	3		11	1	2		17
15 - 19	17.6		64.7	5.9	11.8		1.9
	32	1	77	12	19	1	142
20 - 24	22.5	0.7	54.2	8.5	13.4	0.7	16.0
	55		108	27	45	20	255
25 - 29	21.6		42.4	10.6	17.6	7.8	28.7
	48	1	104	20	18	6	197
30 - 34	24.4	0.5	52.8	10.2	9.1	3.0	22.2
	68	1	82	7	24	8	190
35 - 39	35.8	0.5	43.2	3.7	12.6	4.2	21.4
	27		31	2	9	4	73
40 - 44	37.0		42.5	2.7	12.3	5.5	8.2
	7		6				13
45 - 49	53.8		46.2				1.5
Toplam	240	3	419	69	117	39	887
Satır %	27,1	0,3	47,2	7,8	13,2	4,4	100,0

Tablonun gözlerindeki değerler; sayıyı ve satır %'sini göstermektedir.

Tablo 2. Kadınların eğitim durumlarına göre gebelik sayıları.

EĞİTİM DURUMLARI	GEBELİK SAYILARI					Toplam Sütun %
	1 gebelik	2 gebelik	3 gebelik	4 gebelik	5 ve üzerinde gebelik	
OKUL	8	36	39	38	122	243
BİTİRMEMİŞLER	3.3	14.8	16.1	15.6	50.2	27.6
İlkokul	59	76	91	67	124	417
mezunları	14.2	18.2	21.8	16.1	29.7	47.3
ORTAOKUL, LİSE VE ÜNİVERSİTE MEZ.	55	70	47	17	32	221
	24.9	31.7	21.2	7.7	14.5	25.1
Toplam	122	182	177	122	278	881
Satır %	13.9	20.6	20.1	13.9	31.5	100.0

Hiç gebe kalmamış 6 kadın tablo dışı bırakılmıştır.

$\chi^2=115.7078$, $Sd=8$, $P= 0.0001$

Tablonun gözlerindeki değerler; sayıyı ve satır %'sini göstermektedir.

Tablo-1'de görülmektedir. Kadınların, %27.1'i okuryazar değil, %0.3'ü ise okul bitirmemiş fakat okuryazardır. %47.2'si ilkokul, %7.8'i ortaokul, %13.2'si lise ve %4.4'ü üniversite mezunudur.

Kadınların ortalama son gebelik aralığı 33.7 ± 41.0 ay, yaşayan çocuk sayısı 2.7 ± 1.4 ve doğurdıkları çocuk sayısı 2.9 ± 1.7 'dir. Kadınların %27.3'ü; 4 yada daha fazla sayıda doğum yapmıştır.

Kadınların son gebeliklerinin; %69.8'i normal spontan doğum, %1.5'i kendiliğinden düşük, %24.4'ü isteyerek düşük ve %3.7'si de sezaryen ile sonlanmıştır.

Kadınların ortalama gebelik sayısı 3.7 ± 2.2 olup, sadece %0.7'si hiç gebe kalmamıştır. 4 ve üzerinde gebe kalmış kadınların oranı; %45.4'tür (Tablo 2). Kadınların eğitim düzeyleri yükseldikçe, gebelik sayıları azalmaktadır ($p=0.0001$).

Kadınların yaptıkları ortalama düşük sayısı; 0.8 ± 1.0 olup, %47.0'si bir ya da daha fazla sayıda düşük yapmıştır (Tablo 3). Düşük sayısının da gerek yaş, gerekse eğitim durumuyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Daha az eğitilmiş ve yaşlı kadınlar daha fazla sayıda düşük yapmışlardır ($p=0.0001$).

Polikliniğe müracaat eden kadınlara son üç ay içerisinde kullandıkları yöntemler sorulduğun -

Polat ve ark

Tablo 3. Kadınların eğitim durumları ve yaş gruplarına göre yaptıkları düşük sayıları.

EĞİTİM DURUMLARI*	DÜŞÜK SAYISI						Toplam Sütun %
	Hiç düşük yapmayan	1 düşük	2 düşük	3 düşük	4 düşük	5 ve üzeri düşük	
OKUL	128	69	32	7	6	1	243
BİTİRMEMİŞLER	52.6	28.4	13.2	2.9	2.5	0.4	27.4
İlkokul	207	108	67	22	8	7	419
mezunları	49.4	25.8	16.0	5.2	1.9	1.7	47.2
ORTAOKUL, LİSE VE ÜNİVERSİTE MEZ.	135	56	25	6	2	1	225
	60.0	24.9	11.1	2.7	0.9	0.4	25.4
YAŞ GRUPLARI**							
	125	27	6	1			159
15 - 24	78.6	17.0	3.8	0.6			17.9
	157	75	17	3	2	1	255
25 - 29	61.6	29.4	6.6	1.2	0.8	0.4	28.8
	82	57	39	13	4	2	197
30 - 34	41.6	28.9	19.8	6.6	2.1	1.0	22.2
	74	57	40	12	3	4	190
35 - 39	38.9	30.0	21.1	6.3	1.6	2.1	21.4
	27	15	19	4	7	1	73
40 - 44	37.0	20.5	26.0	5.5	9.6	1.4	8.2
	5	2	3	2		1	13
45 - 49	38.4	15.4	23.1	15.4		7.7	1.5
Toplam	470	233	124	35	16	9	887
Satır %	53.0	26.3	14.0	3.9	1.8	1.0	100.0

* 3 ve üzerinde düşük yapanlar birleştirildiğinde ; $X^2=86.9279$, $SD=6$, $P= 0.0001$

** 40-44, 45-49 yaş grupları ile 1 ve üzerinde düşük yapanlar birleştirildiğinde ; $X^2=83.303$, $SD=4$, $P= 0.0001$

Tablonun gözlerindeki değerler; sayıyı ve satır %'sini göstermektedir.

Tablo 4. Kadınların eğitim durumlarına göre, poliklinikte uygulanan işlemlerin dağılımı.

EĞİTİM DURUMLARI	BİR MÜDAHALE YAPILMAYANLAR	UYGULANAN İŞLEMLER		Toplam Sütun %
		RİA takılanlar	MR yapılanlar	
OKUL	39	113	91	243
BİTİRMEMİŞLER	16.1	46.5	37.4	27.4
İlkokul	112	196	111	419
mezunları	26.7	46.8	26.5	47.2
ORTAOKUL, LİSE VE ÜNİVERSİTE MEZUNLARI	94	96	35	225
	41.8	42.7	15.5	25.4
Toplam	245	405	237	887
Satır %	27.6	45.7	26.7	100.0

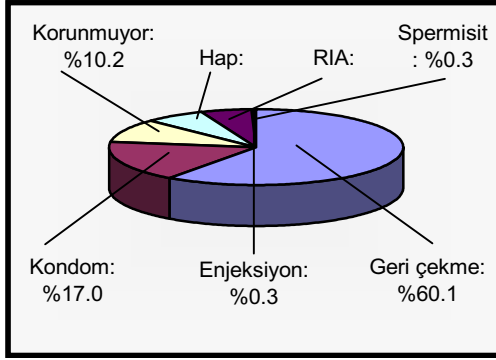
MR yaptıranlar için; $X^2= 28.6192$, $Sd=2$, $P= 0.0001$

Tablonun gözlerindeki değerler; sayıyı ve satır %'sini göstermektedir.

da, %10.2'si korunmadığını belirtirken; %60.1'i geri çekme, %17.0'si kondom, %6.7'si hap, %5.4'ü RİA , %0.3'ü spermisit ve %0.3'ü ise enjeksiyon yöntemi kullandıklarını belirtmişler - dir (Şekil 1.).

Kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemler - le, eğitim durumları arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Eğitim düzeyi yükseldikçe hem yöntem kullanma hem de modern (etkili) yön - tem kullanma oranı artmaktadır ($p<0.05$).

Polikliniğe müracaat eden kadınların %45.7'sine RİA takılmış, %26.7'sine ise MR yapılmıştır (Tablo 4). MR yaptıran kadınların %38.4'ü herhangi bir okul mezunu değil, %53.6'sı ilköğretim okulu (ilkokul ve ortaokul), %7.2'si lise ve %0.8'i üniversite mezunudur. MR yaptıran kadınlarda eğitim durumuyla MR yaptıran arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p=0.0001$). MR yaptıran kadınların çoğu, daha eğitimsiz kadınlardır.



Şekil 1. Kadınların son üç ay içerisinde kullandıkları doğum kontrol yöntemleri.

TARTIŞMA

Araştırmamıza katılan kadınların yaşları, 15-49 arasında olup, yaş ortalaması; 30.5'tir (Tablo 1). Açık ve arkadaşlarının 1997 yılında yine Elazığ'da yaptıkları çalışmada; kadınların %66.0'ünün 25-39 yaşları arasında oldukları bulunmuştur. Bu oran, bizim çalışmamızda aynı yaş grupları için bulunan %72.3'lük orana benzerdir. Araştırmamıza katılan kadınların %27.4'ü herhangi bir okul mezunu değildir (Tablo 1). Açık ve arkadaşlarının çalışmasında bu oran %33.4 olarak bulunmuştur¹¹. Araştırmamızda, kadınların ortalama gebelik sayısı 3.7, dört ve üzerinde gebelik geçirme oranı ise; %45.4 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Toksöz ve arkadaşları 1991 yılında Diyarbakır'da bir sağlık ocağı bölgesinde yaptıkları çalışmada, ortalama gebelik sayısını 5.2, dört ve üzerinde gebelik geçirme oranını ise, bizimkine benzer bir şekilde %47.5 olarak bulmuşlardır.¹² Toksöz ve arkadaşlarının çalışmalarındaki kadınların, eğitim durumunun bilinmemesine rağmen, iki araştırmanın ortalama gebelik sayısı arasındaki fark; bizim araştırmamızın bir sağlık sorunu karşısında Hastaneye müracaat eden daha bilinçli ve daha eğitilmiş kadınlar üzerinde yapıldığını düşündürmektedir. Zira her iki çalışmada ortaya çıkan bir diğer sonuç da; kadınların eğitim düzeylerinin yükselmesiyle, gebelik sayısının anlamlı bir şekilde azaldığıdır ($p<0.05$). Özgür ve arkadaşları, 1988 yılında Türkiye'nin kırsal kesimindeki ebe-hemşirelerin tuttukları kartlardan yaptıkları çalışmada; üçün üzerinde gebe kalan kadın oranını %67.4 olarak bulmuşlardır.¹³ Bu oran bizim araştırmamızda

mızda benzer bir şekilde %65.1'dir.

Çalışmamızda ortalama yaşayan çocuk sayısı 2.7 olarak bulunmuştur. Bu oran, Toksöz ve arkadaşlarının çalışmalarında 4.0'tür.¹² Bu yükseklik, ortalama gebelik sayısındaki yüksekliğin, yaşayan çocuk sayısına yansımından kaynaklanmış olabilir. Yine araştırmamızda üç ve üzerinde yaşayan çocuk sahibi olan kadın oranının % 48.8 olduğu görülmektedir. Bu oran Özgür ve arkadaşlarının çalışmalarında %59.7 olarak bulunmuştur¹³. Gerek bizim araştırmamızda gerekse Toksöz ve arkadaşlarının Diyarbakır'da yaptığı araştırmada¹²; yaşayan çocuk sayısının annenin yaşı ve eğitim durumuyla ilişkisinin anlamlı olduğu gözlenmiştir ($p<0.05$).

Araştırmamıza katılan kadınların %24.4'ünün son gebeliği isteyerek düşükle sonlanmış. Çivi ve arkadaşlarının, 1992 yılında Konya'da yaptıkları çalışmada; kadınların %37.7'sinin herhangi bir gebeliğinin isteğe bağlı düşük yada kürtaj ile sonlandığı belirtilmektedir.¹⁴

Araştırmamızda ortalama düşük sayısı 0.8, bir ve üzerinde düşük yapan kadın oranı ise, %47.0 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Bu oran Açık ve arkadaşlarının Elazığ'da yaptıkları çalışmada %33.8'dir.¹¹ Toksöz ve arkadaşları araştırmalarında bu oranı %24.8 olarak bulmuşlardır.¹² Bizim araştırmamızdaki oran Sağlık Ocağı kaynaklı iki araştırmadaki oranlardan da yüksektir. Bunun sebebi; araştırmamızın yapıldığı yerin aynı zamanda medikal abortusun da yapıldığı bir Aile Planlaması Merkezi olması olabilir. Ayrıca gerek Toksöz'ün, gerekse bizim araştırmamızda düşük sayısının yaşla birlikte arttığı bulunmuştur. Bizim araştırmamızda düşük sayısı eğitim durumu ile ilişkili bulunurken ($p<0.05$), aynı ilişkiye Toksöz ve arkadaşları rastlamamışlardır.¹²

Araştırmamızda etkili aile planlaması yöntemi kullanan kadınların oranı %29.7, geleneksel yöntem kullananlar %60.1, herhangi bir aile planlaması yöntemi kullananların oranı ise; %89.8 olarak bulunmuştur (Şekil 1). Açık ve arkadaşları; %37.5'i etkili, %39.9'u geleneksel olmak üzere, herhangi bir yöntem kullanan kadın oranını %77.4 olarak bulmuşlardır¹¹. Çivi

ve arkadaşları %62.6'sı geleneksel yöntem olmak üzere, aile planlaması yöntemi kullanan kadın oranını %78.9 olarak bulmuşlardır.¹⁴ Özgür ve arkadaşları %42.0'si modern yöntemler, %37.7'si geleneksel yöntemler olmak üzere aile planlaması yöntemi kullanan kadın oranını %79.7 olarak belirtmişlerdir¹³. Toksöz ve arkadaşlarının Diyarbakır' da buldukları herhangi bir yöntem kullanan kadın oranı ise; %47.8'dir¹². Bu konudaki en düşük oran, Akbaba ve arkadaşlarının 1992 yılında Mersin'deki mevsimlik tarım işçilerinde yaptıkları araştırmada bulunan, %10.0'luk herhangi bir yöntem kullanma oranıdır¹⁵. 1998 yılı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerine göre ülkemizde etkili yöntem kullanan kadın oranı %37.7, geleneksel yöntem kullanan kadın oranı %26.2, herhangi bir yöntem kullanan kadın oranı ise; %63.9'dur.⁹ Bizim bulduğumuz % 89.8'lik herhangi bir yöntem kullanma oranı, tüm oranlardan daha yüksektir. Bu durum, araştırmamızın bir aile planlaması merkezinde yapılmasından kaynaklanmış olabilir. Başka bir ifadeyle araştırmamızdaki kadınlar aile planlamasına yabancı olmayan kadınlardır. Yine gerek bizim gerekse Toksöz'ün araştırmasında¹², etkili yada geleneksel yöntem kullanmak ile eğitim durumu arasındaki ilişki istatistikî olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Kadınların eğitim durumları arttıkça, etkili yöntem kullanma oranları da artmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizdeki yüksek nüfus artış hızına ve ana çocuk sağlığı göstergelerine bakıldığında; sağlık hizmetleri arasında, Aile Planlaması hizmetlerine öncelik verilmesi gerektiği açıkça görülmektedir. Gerek bizim, gerekse bu konuda yapılan diğer çalışmaların sonuçlarından ve ulusal verilerden; kadınlarımızın istemedikleri çocuğu doğurmalarının önüne geçecek modern aile planlaması yöntemlerinin kullanımının maalesef çok yetersiz olduğu görülmektedir. Oysa bu konu yalnız kadınlarımızı değil, doğacak ço-

cuğu, onunla birlikte yaşayan ailesini ve toplumu da çok yakından ilgilendirmektedir.

Aile Planlaması Hizmetlerimizin arzu edilen seviyeye gelebilmesi için; hizmetin ağırlıklı olarak ihtiyacı olan kesimlere verilmesi, halkın bilgilendirilmesi ve eğitimi için gerekli araç-gereç ve iletişim yollarının artırılması ve yaygınlaştırılması, sağlık personelinin bu konuda mezuniyet öncesi eğitimlerinin (özellikle hekimlerin) sağlanması, başta üniversite hastaneleri olmak üzere, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olan her hastanede mutlak suretle bir Aile Planlaması Kliniğinin kurulması ve bu konuda yapılan araştırmalar sonucu elde edilen bulguların, ülke programlarında hayata geçirilmesi ve genellenmesi için bir sistem oluşturulması son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Bertan M, Güler Ç. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Akın A., Özvarış Ş.B. Ana Sağlığı ve Aile Planlaması: 2. Baskı. Ankara 1997; 140.
2. Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması Ulusal Faaliyet Planı. T.C. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Md. 1998. Ankara
3. Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık, Kalkınma ve Çevre açısından Nüfus Sorunu. UNFPA.1994
4. Population Reference Bureau. Family planning saves lives; a strategy for maternal and child survival. World's women data sheet. Washington, USA. November 1986: 23.
5. Winikoff B. Women's health: an alternative perspective for choosing interventions. Stud Fam Plann 1988; 19(4): 197-214.
6. Winikoff B, Carignan C, Bemadike E, Semeraro P. Medical services to save mother's lives. Safe Mother-hood International Conference Nairobi, Kenya, 1987.
7. Galway K, Wolff B, Sturgis R. Child survival: Risks and the road to health. Institute for Resource Development/Westinghouse, 1987.
8. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1993, Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü, H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, Demographic and Health Surveys Macro International Inc. Ankara, 1994.
9. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1998, Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü, H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, Demographic and Health Surveys Macro International Inc. Ankara, 1999.
10. Hatcher RA, Kowal D, Guest F, Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım. Çeviri Editörü: Dervişoğlu A, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. Ankara 1990; 6.
11. Açıık Y, Dinc E, Eren S, Sezer H, Ergüder T, Oğuzöncül F, Polat A. Elazığ il merkezinde yaşayan kadınların aile planlaması konusunda bilgi tutum ve davranışları. F.Ü. Sağlık Bilimleri Dergisi 1998; 12 (2): 11-8.
12. Toksöz P, Çelik M.Y, Aydınalp A, Esen İ. Diyarbakır il merkezinde 15-49 yaş grubu kadınların doğurganlık özellikleri. Dicle Tıp Bülteni 1991; 18 (2): 21-7.
13. Özgür S, Kocaoğlu G, Sulakçı R, Kılıçaslan S. 15-49 yaşları arasındaki evli kadınlar arasındaki risk faktörleri. Gynecology Obstetrics and Reproductive Medicine 1995; 1 (1): 46-51.
14. Çivi S, Bodur S. Kadınların aile planlaması konusunda bilgi kaynakları ve gebelikten korunmama sebeplerinin araştırılması. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1992; 8 (2): 269-72.
15. Akbaba M, Alparslan Z.N, Balkan E. Mevsimlik tarım işçilerinde aile planlaması hizmetleri metodolojik bir yaklaşım. Nüfus Bilim Dergisi 1992; 14:77-86