

MANİSA DOĞUMEVİ'NDE KÜRTAJ OLAN KADINLARIN DOĞURGANLIK ÖZELLİKLERİ VE YÖNTEM TERCİHLERİNE EĞİTİM DÜZEYİNİN ETKİSİ

Ferda ÖZBAŞARAN*

Ayten TAŞPINAR**

ÖZET

Bu araştırmada Manisa Doğumevi'nde kürtaj olan kadınların kişisel doğurganlık özellikleri ve yöneme karar vermede eğitimin etkisi araştırıldı. Araştırma için kürtaj olan toplam 100 kadınla yüz yüze anket tekniği ile görüşüldü.

Kadınların 76'sı (% 76) gebe kaldıkları sırada etkin bir aile planlaması yöntemiyle korunmuyordu. Kadınların 7'si (% 7) hiçbir yöntem kullanmazken 69'u (% 69) geri çekme ile korunmuştu. Etkili yöntemlerden RİA kullanan 2 kişi (% 2), kondom kullanan 12 kişi (% 12), hap kullanan 5 kişi (% 5), gebe kalmıştır.

Kürtajdan önce kadınların çoğu geri çekme yöntemi ile korunurken, kürtajdan sonra etkin yöntemlere başvuracakları saptandı.

Anahtar Kelimeler: Kontraseptif yöntemler, kadının eğitim düzeyi, kürtaj.

EFFECT OF EDUCATION LEVEL ON THE FERTILITY FEATURES AND THE METHOD PREFERENCES OF THE WOMEN WHO HAD AN ABORTION AT MANISA MATERNITY HOSPITAL

ABSTRACT

This study inteds to describe the effect of education level on the individual fertility features and the method preferences of the women who had an abortion at Manisa Maternity Hospital. The 100 women who had an abortion were interviewed in a face-to-face technique.

The findings show that 76 (76 %) of the women had not been using effective family planning methods before abortion. Of the women 7 (7 %) not making use of any methods and 69 (69 %) benefiting from coitus interruptus.

* Celal Bayar Üniv. Sağlık Yüksekokulu (Yrd. Doç. Dr.)

** Celal Bayar Üniv. Sağlık Yüksekokulu (Öğr. Gör.)

Of the total 100 pregnant women, 2 (2 %) had IUD, 12 (12 %) had condom, and 5 (5 %) had been taking oral contraceptives.

While most of the women had been using the method of coitus interruptus before the abortion, it was understood that they were going to apply more efficient family planning methods after the abortion.

Key Words: *Contraceptive methods, women's education level, curetage.*

GİRİŞ

Çiftlerin etkili bir yöntemle gebelikten korunmak için yeterli bilgiye sahip olmamaları, aile planlaması hizmetlerinin yaygın ve nitelikli olmaması ya da var olan kontraseptiflerin yetersizliği dünya genelinde istenmeyen gebeliklerin başlıca nedenini oluşturmaktadır. Evrensel olarak istemeden ve planlamadan gebe kalan bir kadın doğurmamak için kesin kararlı ise, bu gebeliği sonlandırmak için her çareye başvurmaktadır. Yasal, dinsel, geleneksel ya da ekonomik zorluklara karşın pek çok ülkede kadınlar gizli ve el altından sağlıksız olan gebeliği sonlandırmaya ya da sonlandırmaya itilmektedir. Sağlıksız koşullarda sonlandırılan gebelikler, önemli bir kadın sağlığı sorunudur (2,9).

1983 yılında Türkiye bu konuda özgürlükçü bir tavır alarak 10.haftaya kadar olan gebeliklerin, isteğe bağlı olarak sonlandırılmasını yasal hale getirmiştir (1,11). Türkiye'de isteyerek düşük yapma hakkı birçok kadın tarafından özgürce kabullenilmesine karşın, isteyerek düşük bir aile planlaması yöntemi sayılmamaktadır (9). Gerek Kahire (1994), gerekse Pekin (1995) Konferanslarının eylem planında temel sağlık hizmetleri kapsamında üreme sağlığı ele alınmakta, istemli düşüklüğün önlenmesi ve kontrolü bu hizmetler kapsamına girmektedir (4). Kürtajın anne sağlığı üzerine olumsuz etkileri açıktır. Bunu önlemenin bir yolu da doğum kontrolünü sağlamaktır.

Kürtaj yapılan kurumlarda üzerinde durulması gereken en önemli konulardan biri kürtaj sonrası danışmanlıktır. Kürtajdan sonra kadının aile planlaması yöntemi seçiminin doğru, güvenilir bir danışmanlıkla yönlendirilmesi fertilitenin düzenlenmesi açısından hayati önem taşır (1).Kadınların kürtajdan sonra seçecekleri yöntemin belirlenmesini etkileyen pek çok faktör arasında eğitimde önemli yer tutar. Bu çalışmada Manisa Doğumevi'nde kürtaj olan 100 kadının doğurganlık özellikleri ve yöntem tercihlerine eğitim düzeyinin etkisi araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, Manisa Doğumevi'ne kürtaj olmak için başvuran kadınlara kürtaj öncesi yüz yüze anket tekniği kullanılarak yapılmıştır. Görüşmeler bizzat araştırmacılar tarafından yapılmış ve toplam 100 kadınla görüşülmüştür. Araştırmanın yapıldığı 1997 yılının 15 Mart / 30 Mayıs tarihleri arasında her Doğumevi ziyaretinde (haftada 4 gün) kürtaj için başvuran tüm kadınlar örneğe alınmıştır. Manisa Doğumevi'nde kürtaj bir kadın sağlığı hizmeti olarak sunulmaktadır. Hizmet için bir poliklinik ve bir uygulama odası ayrılmıştır. Kürtaj uygulamasından önce aile planlaması polikliniğine başvuran kadınların eşlerinin kurumda bulunması, evlilik cüzdanı, gebelik testinin pozitif olduğunu gösteren belge, ultrason muayenesi sonucu ve kürtaj için ödenen paranın karşılığı bir makbuz getirmeleri istenmektedir. Operasyon dilatasyon kürtaj yöntemiyle pratisyen hekim tarafından gerekli olduğu durumlarda uzman hekim müdahalesiyle yapılmaktadır.

Araştırmaya katılan kadınların, öncelikle sosyo kültürel özellikleriyle bireysel doğurganlık özellikleri belirlenmiştir. Daha sonra aile planlaması konusunda kürtaj öncesi kullandıkları ve kürtaj sonrası kullanmayı düşündükleri yöntemler sorulmuştur. Toplanan veriler Ege Üniversitesi Bilgi İşlem Merkezinde yüzdellik, ortalama, ortalamalar arasındaki farkın önemlilik testi ve Ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Kürtaj olan kadınlara ait tanıtıcı bilgiler Tablo 1'de görülmektedir.

Kadınların % 55'i 30-39 yaş grubunda, % 57'si diplomalı (ilk-orta-lise) %36'sı 3-4 gebelik geçirmiş, % 49'u 1-2 çocuk sahibi, % 48'i 1 kez ve daha fazla kürtaj olmuştur.

Kadınların yaş bantlarına göre gebelik, çocuk, düşük ve kürtaj sayıları ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Araştırmaya alınan 100 kadının gebelik sayısı ortalaması 5.24(2.47, çocuk sayısı ortalaması 3.13(1.80, düşük sayısı 0.23(0.55, kürtaj sayısı 0.66(0.83'dür. Kadınların gebelik, çocuk, düşük ve kürtaj sayıları ortalamaları yaşla birlikte artmış olup en yüksek rakamlar 40 yaş ve üstü kadınlarda bulunmuştur. 25 yaştan sonraki kadınların toplam gebelik sayısı, sahip olunan çocuk sayısının yaklaşık 2 katı kadardır (Tablo 2).

Kürtaja başvuran kadınların gebe kaldıkları sırada kullandıkları yöntemler Tablo 3'de incelenmiştir.

Tablo 1. Araştırma Kapsamına Alınan Kadınlara Ait Tanımlayıcı Özellikler

ÖZELLİKLERİ	Sayı	%
Yaş Grupları		
24 yaş ve altı	9	9.0
25-29	20	20.0
30-34	31	31.0
35-39	24	24.0
40 ve üzeri	16	16.0
Eğitim düzeyleri		
Okur-yazar-diplomasız	43	43.0
İlkokul-Ortaokul-Lise diplomalı	57	57.0
Gebelik sayısı		
1-2	6	6.0
3-4	36	36.0
5-6	35	35.0
7-8	14	14.0
9 ve üzeri	9	9.0
Çocuk sayısı		
1-2	49	49.0
3-4	32	32.0
5-6	15	15.0
7-8	3	3.0
9 ve üzeri	1	1.0
Kürtaj sayısı		
0	52	52.0
1	34	34.0
2	11	11.0
3	2	2.0
4	1	1.0
TOPLAM	100	100.0

Tablo 2. Kadınların Yaş Bantlarına Göre Gebelik, Çocuk, Düşük ve Kürtaj Sayıları Ortalamaları

Yaş grubu	Kadın sayısı	Gebelik sayısı Ortalaması	Çocuk sayısı ortalaması	Düşük sayısı ortalaması	Kürtaj sayısı ortalaması
24 ve altı	9	2.66	1.66	0.00	0.00
25-29	20	3.85	2.15	0.15	0.30
30-34	31	5.41	3.12	0.38	0.80
35-39	24	5.70	3.41	0.04	0.91
40 ve üzeri	16	7.37	4.75	0.43	0.81
TOPLAM	100	5.24	3.13	0.23	0.66

Tablo 3.Araştırma Kapsamına Alınan Kadınların Gebe kaldıkları Sırada Kullandıkları Yöntemlere Göre Dağılımı.

Kullandıkları Yöntemler	Sayı	%
Hiç Bir Yöntem Kullanmıyor	7	7.0
Hap	5	5.0
RİA	2	2.0
Kondom	12	12.0
Geri Çekme	69	69.0
Diğer (Lavaj, Takvim, Laktasyon)	5	5.0
TOPLAM	100	100

Kürtaja başvuran kadınların % 7'si (7 kişi) gebe kaldıkları sırada hiçbir yöntem kullanmadığı, % 69'unun (69 kişi) geri çekme ile korunduğu görülmektedir. Etkili yöntemlerden hap kullanan 5 kişi (% 5), RİA kullanan 2 kişi (% 2), kondom kullanan 12 kişi (% 12) gebe kalmıştır. Pasinlioğlu ve Reis'in yaptıkları çalışmada da kürtaja başvuran kadınların %36.7'si etkin bir yöntemi (RİA, Hap, Kondom) kullanırken %52'sinin etkin olmayan geri çekme yöntemini kullandıkları görülmüştür (10). Literatüre baktığımızda (7) yöntemler içerisinde başarısızlık hızı en yüksek olan (%18) çok iyi oto-kontrol gerektirmesinden dolayı geri çekmedir. Başarısızlık hızında ikinci sırada kondom (% 12) gelmektedir. Kondomu RİA (% 6) ve hap (% 3) izlemektedir.

1993 Türkiye Nüfus Sağlık ve Doğurganlık Araştırmasına göre de; gebeliğini sonlandıran kadınların % 45'i geri çekme, % 65'i kondom, % 5'i RİA, % 4'ü hap kullanırken gebe kalmış, % 35'i ise hiçbir yöntemle korunmamıştır (10). Geri çekme ve yöntem kullanmama oranları birlikte düşünüldüğünde (Türkiye'de: % 80, bu çalışmada: % 76) benzerlik görülmektedir.

Kürtajdan sonra tercih edecekleri yöntemlere bakıldığında; Kadınların % 78'inin RİA, % 9'unun tüp ligasyonu, % 8'inin kondom, % 2'sinin hapi tercih edecekleri görülmektedir (Tablo 4). Pasinlioğlu ve Reis'in çalışmalarında da kadınların kürtajdan sonra büyük bir oranda etkin yöntemlerle korunmayı düşündükleri saptanmıştır (10). Kadınların kürtaj sonrası etkili yöntemleri tercih edeceklerini belirtmeleri sevindiricidir.

Tablo 4. Araştırma Kapsamına Alınan Kadınların Kürtajdan Sonra Tercih Edecekleri Yöntemlere Göre Dağılımı.

Kullanılacak Yöntem	Sayı	%
Hap	2	2.0
RIA	78	78.0
Kondom	8	8.0
Geri Çekme	3	3.0
Tüp Ligasyon	9	9.0
TOPLAM	100	100

Tablo 5. Kadınların Eğitimleriyle Gebelik Sayıları Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı.

Eğitim Durumu	Vaka sayısı (n)	Ortalama (X)	SD	Ort.SE
Diplomalı	43	6.5116	2.865	0.437
Diplomasız	57	4.2807	1.578	0.209

F = 10.779 P<0.001

Tablo 6: Kadınların Eğitimleriyle Çocuk Sayıları Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Eğitim Durumu	Vaka sayısı (n)	Ortalama (X)	SD	Ort.SE
Diplomalı	43	4.2791	2.027	0.309
Diplomasız	57	2.2632	0.917	0.121

F = 26.135 P<0.001

Kadınlar eğitim durumlarına göre diplomasız (okur-yazar değil ve okur-yazar) ve diplomalı (ilk-orta-lise diploması olan) olarak iki gruba ayrılmış, eğitim durumuyla gebelik sayısı ve çocuk sayısı ortalaması arasında oldukça anlamlı ilişki bulunmuştur ($P<0.001$) (Tablo 5-6).

Türkiye genelinde ve bölgesel yapılan birçok çalışmada da eğitimin gebelik sayısı ve çocuk sayısı üzerine etkili olduğu görülmektedir (3,5,6,8,11,12).

Kürtaj olan kadınların gebe kaldıkları sırada kullandıkları yöntemlerle eğitim durumlarının analizi Tablo 7'de görülmektedir.

Tablo 7. Kadınların Eğitim Durumlarına Göre Gebe Kaldıkları Sırada Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinin Dağılımı.

Eğitim Durumu	Korunmayan		Hap		RİA		Kondom		Geri çekme		Diğer		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Diplomasız	3	7.0	1	2.3	2	4.7	5	11.6	30	69.8	2	4.6	43	100.0
Diplomalı	4	7.0	4	7.0	-	-	7	12.3	39	68.4	3	5.3	57	100.0
TOPLAM	7	7.0	5	5.0	2	2.0	12	12.0	69	69.0	5	5.0	100	100.0

*Yüzdeler satır yüzdesi

Tablo 7'de görüldüğü gibi diplomalı kadınların gebe kaldıkları sırada 4'ü (% 7) hap, 7'si (%12,3) kondom kullanmıştır. Diplomalı olanların hap'a daha fazla itibar ettikleri görülmektedir. Diplomasız kadınların 1'i (% 2,3) hap, 2'si (% 4.7) RİA, 5'i (% 11.6) kondom kullandıkları halde gebe kalmıştır. Her iki eği-grubunda hiçbir yöntemle korunmamış (diplomasız % 7 ve diplomalı % 7) ve geri çekme (diplomasız % 69.8, diplomalı % 68.4) ile korunma oranları arasında farkın olmayışı düşündürücüdür.

Araştırmaya katılan kadınların kürtaj olduktan sonra tercih edecekleri aile planlaması yöntemleri de eğitim durumlarına göre incelenmiştir (Tablo 8).

Tablo 8. Kadınların Eğitim Durumlarına Göre Kürtajdan Sonra Tercih Edecekleri Yöntemlerin Dağılımı.

Eğitim Durumu	Hap		RİA		Kondom		Geri çekme		Tüp Lig.		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Diplomasız	2	4.7	32	74.4	3	7.0	1	2.3	5	11.6	43	100.0
Diplomalı	--	--	46	80.7	5	8.8	2	3.5	4	7.0	57	100.0
TOPLAM	2	2.0	78	78.0	8	8.0	3	3.0	9	9.0	100	100.0

*Yüzdeler satır yüzdesi

Diplomasız olan kadınlardan 32 kişi (% 74.4) RİA'yı, 5 kişi (% 11.6) tüp ligasyonu, 2 kişi (% 4.7) hapi, 3 kişi (% 7) kondomu tercih etmişlerdir. Diplomalı kadınlarda ise 46 kişi (% 80.7) RİA'yı, 5 kişi (% 8.8) kondomu, 4 kişi (% 7) tüp ligasyonu tercih etmişlerdir. Geri çekmeyi tercih edeceklerin oranı diplomasızlarda 1 kişi (% 2.3), diplomalılarda 2 kişidir (% 3.5). Etkin yöntemi tercih etmeleri, kürtaj olayının kendilerini kötü etkilediğini bir daha istem dışı gebe kalmak istemediklerini göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda, gebelik ve gebelik sonlandırılması, kadınların üreme yıllarında karşılaştığı en önemli sağlık sorunlarından biridir.

Araştırmanın sonuçlarına göre,

Kadınların yaşla birlikte gebelik ve çocuk sayısı artmaktadır. 25 yaştan sonraki kadınların toplam gebelik sayıları, sahip olunan çocuk sayısının 2 katı kadardır.

Eğitim durumu etkilemeksizin kadınların çoğu geri çekme yöntemi ile korunmaktadır.

Kürtajdan sonra kadınların çok büyük oranda etkin yöntemlere başvuracakları saptanmıştır.

Bu sonuçların ışığında; kadınların kürtaj sonrası etkin yöntemlere geçiş geçemediklerinin ev ziyaretleri yapılarak araştırılması ve danışmanlık yapılması gerekmektedir. Böylece yöntem başarısızlıkları azaltılacak ve başarısızlık oranı en

yüksek olan geri çekme yöntemi kullananların bu yöntem yerine modern bir yönteme geçmesi desteklenecektir.

KAYNAKLAR

1-Akın A, Bertan M: Türkiye'de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşükler: 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Sonuçları. Calverton, Maryland: Sağlık Bakanlığı ve Macro International Inc. Aralık, 1996

2-Arısan K: Doğum Bilgisi. Çeltüt Matbaacılık Sanayi ve Tic. A.Ş. İstanbul, 1989

3-Balkan GE: Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık, Kalkınma ve Çevre Açısından Nüfus Sorunu. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana - Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması genel Müdürlüğü, Ankara, 1994

4-Bayık A: Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı Sorunları ve 4. Dünya Kadın Konferansı (1995) doğrultusunda stratejiler. Toplum ve Hekim 13 (1) 1998, 46-52

5-Çevirme A, Erci B: Eğitim araştırma sağlık ocakları bölgesinde 15-49 yaş doğurgan çağıdaki kadınların aile planlaması hizmetlerinden faydalanmalarını engelleyen faktörler ve bu faktörleri etkileyen olumlu ve olumsuz durumlar. Atatürk Üniv HYO Dergisi, 1(1), 1998, 103-111.

6-Demir Ü: Gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımı ve bunlara etki eden sosyodemografik özelliklerin incelenmesi. Ege Üniv HYO Dergisi 8 (1), 1993 31 - 34.

7-Derivoğlu A, Senlet PI: Kontraseptif Yöntemler. Uluslararası Basım, Demircioğlu Matbaacılık, Yayın No: 1, Cilt No: 1, Ankara, 1990.

8-Fadıloğlu Ç, Yılmaz D: Kadınların gebelik önleyici yöntem kullanma durumları üzerine bir inceleme. Ege Üniv HYO Dergisi, 2 (1), 1993, 26 - 36.

9-Fişek N, Tezcan S: Çocuk Düşürme: Önemli Tıbbi ve Sosyal Bir Sorun. Hacettepe Üniv Toplum Hekimliği Enstitüsü, Yayın No: 12, Ankara, 1980.

10- Reis N, Pasinlioğlu T: 2000 yılına doğru kürtaj aile planlaması yöntemi mi? Göztepe Tıp Dergisi, 12(1), 1997, 37-39.

11-Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Ankara, 1993.

12-Yardımcı O ve Ark.: İstanbul Üniversitesi Kadın Hastalıkları Polikliniğine başvuran 15-49 yaş, grubu evli kadınların bildikleri ve kullandıkları kontraseptif yöntemler: kullanımı etkileyen faktörler. 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, İzmir, 12 - 16 Eylül 1994, 77 - 80.