

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLERİN KULLANIMI VE BUNLARA ETKİ EDEN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN İNCELENMESİ

Ümran DEMİR•

ÖZET

Bu araştırmada, İzmir Metropolü'nde evli ve doğurgan yaşta olan (15-49) kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanma durumlarıyla, bunlara etkisi olduğu düşünülen sosyo-demografik özellikleri incelenmiştir.

Kadının ve özellikle eğitim durumunun gebeliği önleyici yöntem kullanımında etkili olduğu görülmüştür.

Ana çocuk sağlığını daha iyiye götürmek amacıyla kısa aralıklarla doğum yapmanın ve dolayısıyla aşırı doğurganlığın önlenmesi gerekmektedir. Bunun için yaşa özel doğurganlığın ve gebeliği önleyici yöntem kullanımının değiştirilmesinde bu konu ile ilgili eğitimin yararlı olacağı düşünülmektedir.

GİRİŞ

Ülkemiz doğurganlığın yüksek olduğu dünya ülkeleri arasında yer almaktadır. Aşırı doğurganlığın neden olduğu ekonomik ve sosyal sorunların yanı sıra kadın sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri de küçümsenmeyecek kadar önemlidir (7, 8).

Aşırı doğurganlığın, özellikle sosyo-ekonomik koşulların iyi olmadığı durumlarda ana sağlığını olumsuz olarak önemli derecede etkilediği görülmektedir. Özellikle üçüncü ve daha sonraki doğumlarda gebelik komplikasyonları ani bir artış göstermiştir (2, 3, 10, 15, 16).

Gebeliği önleyici yöntemlerin ve özellikle etkili yöntemlerin kullanılması gebelik, doğum ve düşüklere bağlı anne ölümlerinin azaltılmasında önemli rol oynamaktadır (9, 12, 18). Aile planlaması hizmetinin etkinliğinde hizmetin götürüleceği toplumun tanınması ve toplumda düşük olan etkili yöntem kullanma oranının yükseltilmesi önemli rol oynamaktadır.

• Ege üniversitesi Hemşirelik Meslek Yüksek Okulu Hemşirelik Esasları Araştırma Görevlisi (Dr.)

Ülkemizde gebeligi önleyici yöntem kullanımında yıllara göre bir artış görülmektedir. Fakat bu artışında yeterli olduğu söylenemez. 1983 Türkiye Dogurganlık Araştırması sonuçlarına göre ülkemizdeki dogurgan çağdaki evli ve gebelik riski altında olan kadınların % 62' sinin, 1988 araştırması sonuçlarına göre de % 77' sinin gebeligt önleyici yöntem kullandıkları saptanmıştır (4, 5). 1988 Türkiye Dogurganlık Araştırmasında görüldüğü gibi yöntem kullanan kadınlar arasında da etkin yöntem kullanma oranının düşük olduğu görülmüştür (% 49'u modern, etkin bir yöntem, % 51'1 geleneksel, etkisi sınırlı bir yöntem kullanmaktadır.) (4).

Ülkemizde Eylül 1988 ve Şubat 1989 tarihleri arasında, televizyon, radyo, kaset ve basılı yayınlar vb. ile yapılan aile planlaması kampanyasından sonra modern gebeligt önleyici yöntem kullanımında ve aile planlamasını onaylamada önemli derecede artma olduğu görülmüştür. Bu kampanya ile modern gebeligi önleyici yöntem kullanımı % 39' dan % 42' ye, RİA. kullanımı % 16' dan % 22' ye yükselmiştir (11).

Aile planlaması hizmetlerini yönlendirmede, kadınların özellikle etkin gebeligi önleyici yöntemleri kullanma ve bunun önemi konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bu sırada kadınların dogurganlık durumlarının, sosyo-demografik özelliklerinin bilinmesi yapılan eğitimin daha etkili olmasını sağlayacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, İzmir Metropolü' nde evli ve dogurgan yaşta (15-49) olan ve en az iki canlı doğum yapmış kadınların gebeligi önleyici yöntemleri kullanma durumlarıyla, bunlara etkisi olduğu düşünülen sosyo-demografik özelliklerini incelemek amacıyla tanımlayıcı, analitik ve retrospektif olarak planlanmıştır.

Veriler, 10 Mart 1990, 10 Ağustos 1990 tarihleri arasında Kota (guota) örnekleme yöntemiyle seçilmiş (13, 14, 17) 300 kadına anket ve görüşme yöntemleri uygulanarak toplanmıştır.

yerlerin değerlendirilmesinde yüzdellik ve $X^2 = Ki$ kare önemlilik testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA.

Araştırma kapsamına giren deneklerin % 41.00' inin doğurganlığın yüksek olduğu 25-34 yaş grubunda olduğu ve % 56.33' ünün ilkökul mezunu, okuryazarlık oranının ise % 85.32 olduğu saptanmıştır. Ayrıca deneklerin % 66.33'ünün çocukluklarını kentsel bölgelerde geçirdikleri, yine % 66.33'ünün şimdiki yerleşim yerlerinde 5 yıl ve daha uzun süredir oturdukları görülmüştür. (Tablo 1). 1988 Türkiye

Doğurganlık Araştırması sonuçlarına göre 15-49 yaş kadınların % 46.9'unun ilkököl mezunu olduğu, okuma yazma bilmeyenlerin oranının ise batı bölgelerinde en düşük, doğu bölgelerinde ise yüksek olduğu bulunmuştur(4). 1985 Nüfus sayımında deki kadınların okuma yazma oranının % 78.60 olduğu saptanmıştır(1). Araştırma kapsamındaki deneklerin bu ortalamanın üzerinde olması nedeninin, deneklerin büyük çoğunluğunun kentsel kökenli oluşu, uzun süredir kentte oturuyor olmaları ve örneklemedeki genç yaş grubunun fazla olmasından • kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 1 : Deneklerin Yaş, Eğitim, 12 Yaşına Kadar Oturdukları Yerleşim Yeri ve Şimdiki Yerleşim Yeriindeki Oturma Sürelerinin Göre Dağılımları

Yaş Grubu	S	ok
5 - 24	24	8.00
25 - 29	54	18.00
30 - 34	69	23.00
35 - 39	63	21.00
40 - 44	48	16.00
45 - 49	42	14.00
Toplam	300	100.00
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	44	14.68
Okur- yazar	19	6.33
İlköğöl	169	56.33
ortaokul/dengi okul	18	6.00
Lise/dengi okul	31	10.33
Fakülte/yükseköğöl	19	6.33
Toplam	300	100.00
12 yaşına kadar oturulan		
Yerleşim Yeri	S	allo
Köy	90	30.00
İlçe	102	34.00
İl	97	32.33
Yabancı ülke	11	3.67
Toplam	300	100.00
Şimdiki yerleşim yerindeki		
oturma süresi	S	0A,
< 1	11	3.3367
1 - 2	12	4.00
3 - 4	21	7.00
5 + T	199	66.33
Doğduğundan beri	57	19.00
Toplam	300	

Tablo 2 : Deneklerin Gebeliği önleyici Yöntemleri Bilme, Halen Kullanıp Kullanmama ve Kullanılan Yöntemin Cinsine Göre Dağılımları

Gebeliği önleyici yöntemleri		0/o
Bilen	286	95.33
Bilmeyen	14	4.67
Toplam	300	100.00
Yöntem Kullanma Durumu	S	
Evet	222	74.00
Hayır	39	13.00
Gereksiz*	39	13.00
Toplam	300	100.00

• Gereksizler: menopoz, jinekolojik ameliyat veya gebelik nedeniyledir.

Kullanılan yöntemler		
Hap	32	14.41
RIA	65	29.28
Kaput	17	7.66
Tablet, jel, krem, İfil	8	3.60
Kadının kısırlaştırılması	15	6.76
Erkeğin kısırlaştırılması		
Takvim	3	1.35
Geri çekme	77	34.68
Lavaj	5	2.26
Toplam	222	100.00

Tablo 2'de görüldüğü gibi deneklerin %95.33'ünün gebeliği önleyici yöntemleri bildiklerini, buna karşın % 74.00'ünün halen gebeliği önleyici yöntemleri kullandıkları saptanmıştır. Bu deneklerinde % 61.71'inin etkili, modern yöntemleri (RIA, Hap, Kaput, Tablet, Jel, Fitol, Kadın Sterilizasyonu) kullandıkları saptanmıştır.

1988 Türkiye Doğurganlık Araştırması sonuçlarına göre kadınların % 98.00'inin en az bir gebeliği önleyici yöntemi bildikleri ancak % 77.00'sinin herhangi bir gebeliği önleyici yöntemi kullandıkları; bunların % 49.00'unun etkin modern bir yöntem, % 51.00'ünün ise etkisi sınırlı, geleneksel bir yöntem kullandıkları görülmüştür(4).

Tablo 3 : Deneklerin Yaş Gruplarına Göre Halen Kullanılan Gebeliği Önleyici Yöntemlerin İncelenmesi

Yaş Grupları	Halen Hiç Bir Yöntem Kullanmayan		1 Halen Etkin Bir Yöntem Kullanan		Halen Etkisi Sınırlı Bir Yöntem Kullananlar		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
5-24	5	20.83	11	45.83	8	33.33	24	100.00
25-29	11	20.37	31	57.41	12	22.22	54	100.00
30-34	9	13.04	39	56.52	21	30.43	69	100.00
35-39	10	15.87	35	55.17	18	28.57	63	100.00
40-44	14	29.17	14	29.17	20	41.67	48	100.00
45-49	29	69.05	6	14.29	7	16.66	42	100.00
Toplam	78	20.83	136	45.33	86	28.67	300	100.00

$\chi^2 = 49.809$ $SD = 10$ $p < 0.01$

Deneklerin yaş gruplarına göre halen kullandıkları yöntemler Tablo 3' de incelendiğinde, deneklerin yaşlarının artmasıyla gebeliği önleyici etkin yöntem kullanma oranlarının arttığı görülmüştür. Özellikle 25-39 yaş grubundaki kadınların gebeliği önleyici etkin yöntem kullanma oranlarının çok genç ve çok yaşlı olan kadınlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır ($\chi^2 = 49.809$, $SD = 10$, $p < 0.01$)

Tablo 4. Deneklerin Eğitim Durumlarına Göre Halen Kullanılan Gebeliği önleyici Yöntemlerin İncelenmesi

Yaşlı Hiç Bir Yöntem Kullanmayan Eğitim Durumu	Halen Hiç Bir Yöntem Kullanmayan		1 Halen Etkin Bir Yöntem Kullanan		1 Halen Etkisi Sınırlı Bir Yöntem Kullananlar		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Okur-yazar değil	16	36.36	13	29.55	15	34.09	44	100.00
Okur yazar	6	31.58	5	26.32	8	42.11	19	100.00
İlkokul	45	26.63	74	43.79	50	29.59	169	100.00
Ortaokul/dengi okul	2	11.11	8	44.44	3	44.44	18	100.00
Lise/dengi okul	6	19.35	23	74.19	2	6.45	31	100.00
Fakülte/ yüksekokul	3	15.79	13	68.42	3	15.79	19	100.00
Toplam	78	26.00	136	45.33	86	28.67	300	100.0

$\chi^2 = 27.733$ $SD = 10$ $p < 0.01$

Araştırma kapsamına alınan deneklerin eğitim durumlarına göre kullandıkları gebeliği önleyici yöntemlerin farklılık gösterdiği saptanmıştır (Tablo 4). Okuma yazması olmayan kadınların %29.55'inin, ilkokul mezunu olanların %43.79'unun, yüksekokul mezunu olanların %68.42'sinin etkin bir gebeliği önleyici yöntem kullandıkları saptanmış ve eğitim düzeyleri arasındaki farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. ($\chi^2 = 27.733$, $SD = 10$, $p < 0.01$) Karababa ve arkadaşlarının Bornova Kızılay Sağlık Ocağında yaptıkları bir çalışmada 15-44 yaş okul bitirmemiş kadınların % 48.9'unun geri çekme yöntemini, ilkokul ve orta öğretim kurumlarından mezun olanların ise etkin yöntemleri tercih ettikleri saptanmıştır (6).

Tablo 5 : Deneklerin Gebelik Sayılarına Göre Halen kullanılan Gebeliği önleyici Yöntemlerin İncelenmesi

Gebelik Sayısı	Halen Hiç Bir		Halen Etkin Bir		Halen Etkisi Saturated		Toplam	
	Yöntem Kullananlar S	Yöntem Kullananlar %	Yöntem Kullananlar S	Yöntem Kullananlar %	Yöntem Kullananlar S	Yöntem Kullananlar %	S	%
2-3	28	19.18	75	51.37	43	29.45	146	100.00
4-5	24	24.74	47	48.45	26	26.80	97	100.00
5-7	14	46.66	8	26.67	8	26.67	30	100.00
8+T	12	44.44	6	22.22	9	33.33	27	100.00
Toplam	78	26.00	136	45.33	86	28.67	300	100.00

$\chi^2=21.435$ $SD = 6$ $p < 0.01$

Gebelik sayısı 2-3 arasında olan deneklerin etkin bir yöntem kullanma oranları %51.37 iken 8 ve daha fazla gebeliği olanlarda bu oranın %22.22'ye düştüğü saptanmıştır. Gebelik sayısı arttıkça hiç bir yöntem kullanmama oranının da arttığı Tablo 5'de görülmektedir. Gebelik sayıları ile yöntem kullanım durumları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2 = 21.435$, $SD = 6$ $p < 0.01$).

Tablo 6 : Deneklerin Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Halen Kullanılan Gebeliği önleyici Yöntemlerin İncelenmesi

Yaşayan Çocuk Sayısı	Halen Hiç Bir		Halen Etkin Bir		Halen Etkisi Suurli		Toplam	
	Yöntem Kullananlar S	Yöntem Kullananlar %	Yöntem Kullananlar S	Yöntem Kullananlar %	Yöntem Kullananlar S	Yöntem Kullananlar %	S	%
1-2	37	20.22	93	50.82	53	28.96	183	100.00
3-4	29	29.90	38	39.18	30	30.93	97	100.00
5+1'	12	60.00	5	25.00	3	15.00	20	100.0
Toplam	78	26.00	136	45.33	86	28.67	300	100.00

$\chi^2. 18.42$ $SD=4$ $p < 0.01$

Deneklerin yaşıyan çocuk sayılarının artmasıyla halen hiç bir yöntem kullanmama oranını da arttırdığı görülmüştür (Tablo 6) ($\chi^2=18.42$, $SD = 4$ $p < 0.01$).

SONUÇ

Yapılan inceleme sonuçlarına göre deneklerin gebelik ve yaşıyan çocuk sayılarının artmasıyla gebeliği önleyici yöntem kullanımında bir azalma, deneklerin yaşlarının ve eğitimlerinin artmasıyla gebeliği önleyici yöntem kullanımında bir artma olduğu görülmüştür.

Etkin bir aile planlamasının gerçekleşmesi için de özellikle ülkemizde etkili gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılmasını sağlamak gereklidir. Çünkü çok genç yaşta, çok fazla sayıda ve çok sık gebe kalmanın önlenmesi halinde riskli gebelikler azaltılacak ana-çocuk ve dolaşısıyla toplum sağlığına önemli katkılar yapılmış olacaktır.

Gebeliği önleyici yöntem kullanımı arttırmak ve kullanım örüntüsünü değiştirmek temelde kadının eğitimine bağlıdır. Eğitilmiş kişi küçük aile normunu gerçekleştirmek için kamudan hizmet talep edecek, hizmet içinde değişik kuralları zorlayacaktır. Bu arada eğitim hem erkeğe hemde kadına yönelik olmalıdır. Eğitim sırasında T.V., radyo, basılı yayın gibi kitle iletişim araçlarının desteği sağlanmalıdır.

Hizmet nerede verilirse verilsin aile planlamasındaki sağlık eğitiminin hedefi aynı olmalıdır. Hizmeti alan kişi, hizmeti verenine kendisine güvenilir, doğru bilgi veren kaynak olarak görebilmelidir. Bu kaynak kişiler muhtarlar, imamlar, öğretmenler, hekimler, hemşireler ve diğer sağlık personelleri olabilir. Aile Planlaması hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin daha etkin rol oynamaları ve bu alandaki çalışmaları ilerletmeleri için aile planlamasına ilişkin yeni gelişmeleri izlemeleri ve bu konularda sürekli hizmet içi eğitim alınması gerekmektedir.

Büyük kentlerin sosyo demografik özellikleri göz önüne alınarak sağlık örgütlenmesinde koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesine yönelik girişimler arttırılmalıdır. Sektörler arası işbirliği sağlanmalı, koruyucu ve tedavi edici hizmet birimleri arasında sıkı bir hizmet ağı kurulmalıdır.

SUMMARY

The Birth Control Methods And Some Soclodemographich Factors Related To Them

This research has been done the married women at the age of 15-49 in the Izmir Metrapolitan area to define the birth control methods and some social and cultural factors related to them.

The age and particularly the education level of women is effective in the motivation of birth control.

It is necessary to prevent to over pregnancy and the close birth so that we could develop the health of mothers and children according to the result of this investigation. So it is thought that the change of birth is related to age and the change in birth control methods and the training on this subject could be useful.

KAYNAKLAR

1. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Genel Nüfus Sayım'. Nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri. 20.10.1985. İzmir Yayın no: 1237. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, 1990, 31-59
2. Deborah, M. Family planing : its impact on the health of women and children. Center for population and family health Coloumbia University, 1981.
3. Fişek,N.. "Dünya' da ve Türkiye' deki nüfus sorunu", Hekimler için aile planlaması el kitabı. Ed. Akın. A. , Ankara, 1983.
4. Hacettepe University Institute of populaton studies. 1988 Turldsh population and health survey. Ankara-Turkey, 1989.
5. Hacettepe University Institute of population studies.1983 Turkish population and health survey. Ankara -Turkey,1987.
6. Karababa, A. O. , Doğan, F. , Toirgöz. M. "Kızılay Sağlık Ocağına başvuran 15-44 yaş grubu evli kadınların gebeliği önleyici yöntemleri kullanım düzeyleri ve yöntemlerin koruyuculuk oranlan", Ege Tıp Dergisi, 29. 2. (1990). 279-281.
7. özet temel ve klinik bilimleri " halk sağlığı " , Ed. Saracoğlu, F. Ö. . C: 3, Ankara : Güneş Kitabevi Lt. Şt.,1989,1349-1383.
8. <5ztek, Z., "Nüfus planlaması mı, aile planlaması mı?". Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni Yıl : 10. S : 2, (1989), 11-12.

9. Peker. M., "Nüfus planlamasının ekonomik ve sosyal kalkınma-
dald önemi", (Mimograf, Eget'1n'. Edebiyat fakültesi), İzmir, 1991.
10. Population Reports. "Issues in world health", Series J., Number : 7 ,
(September, 1988).
11. Population Reports. "Family planing program "Series J.. Number:
38, (December, 1989).
12. Sarabassy. A.E., "Evlilik, Aile Planlaması ve Islamiyet", Aile
planlamasına ilişkin Islami görüşler. Deri. ve çev. Ersoy. I.,
Türkiye Aile Planlaması Derneği yay. no : 8, 1. baskı. Ankara,
1970, 28-63.
13. Seaman, C. H., Research methods : principles practice and theory of
nurses. Third edition- Catherine H. C. Seaman, 1987, 233-249.
14. Sencer, M., Sencer, Y.. Toplumsal arařtırmalarda yöntem bilim.
Türkiye ve Ortadoęu Amme Idaresi Enstitüsü yayınları, no: 172,
Ankara: Sevinç matbaası, 1978, 449-509.
15. Tezcan, S., 'Türk kadınının sağlık sorunu", (Nermin Abadan-Unat,
Türk Toplumunda Kadın), Türk Sosyal Bilimler Derneği Yayını,
İstanbul, 1978,73-88
16. Tokgöz, T., Ülkemizde aşırı doğurganlığm yarattığı sorunlar ve
aile planlaması hizmetleri", Sağlık Haberleri, 1, 3, (1986), 47-52.
17. Willlamson, Y.M., Research methodology and it' s application to
nursing . USA : John Wiley and Sons, 1981, 178-185.
18. World Health, "Family planning, apreventive health measure", The
Magazine of the World Health Organlzation, June, 1984, 4-7.