

ELAZIĞ DEVLET HASTANESİ AİLE PLANLAMASI POLİKLİNİĞİNE İSTEYEREK DÜŞÜK YAPMAK İÇİN BAŞVURAN KADINLARIN GEBELİĞİ SONLANDIRMAYA YÖNELİK UYGULADIKLARI GELENEKSEL YÖNTEMLER VE DOĞURGANLIK ÖZELLİKLERİ

Yüksel GÜNGÖR A. Ferdane OĞUZÖNCÜL Leyla GÜNGÖR Yasemin AÇIK

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Elazığ-TÜRKİYE

Traditional Methods Applied to the Women Who Voluntarily Applied for Ending their Pregnancy at Family Planning Polyclinic of the Elazığ State Hospital and their Fertility Characteristics

SUMMARY

In this study, the fertility features of the women applied for abortion, to the Family Planning Polyclinic of the Elazığ State Hospital were investigated. The methods which those women had used apart from intervened abortion were also surveyed. 196 women applied for abortion were interviewed by using face-to-face method between September and December in 2000.

Seventy-Eight women (42.2%) were in the group of 35 years old and older. 136 women (69.4%) was living in the city center. The average of total pregnancy number of the women involved in the survey was 5.34 ± 2.39 ; the number of alive birth was 3.23 ± 1.55 ; the number of abortion was 2.02 ± 1.48 ; the number of intervened abortion was 1.73 ± 1.19 , respectively.

In the volunteered abortion applicant group 54.1 % was mentioned that they heard some traditional method for ending pregnancy from their neighbours or relatives. Moreover approximately 25.5 % of them reported that they had tried one of these above mentioned methods.

In general we can say that the women who came from city center preferred volunteered abortion.

Key Words: Women, fertility features, abortion

ÖZET

Bu araştırmada Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların doğurganlık özellikleri ve müdahaleli düşük dışında kullandıkları yöntemler araştırılmıştır. Araştırma için 2000 Yılı Eylül-Aralık ayları arasında isteyerek düşük yapmak için başvuran toplam 196 kadınla yüz yüze anket tekniği ile görüşülmüştür.

Kadınların %40.2 (78 kişi) si 35 yaş ve üzeri yaş grubundaydı. Gelen kadınların %69.4 (136 kişi) ü il merkezinde ikamet etmekteydi. Araştırmaya alınan kadınların ortalama toplam gebelik sayıları 5.34 ± 2.39 , toplam canlı doğum sayısı 3.23 ± 1.55 , toplam düşük sayısı 2.02 ± 1.48 , müdahaleli düşük sayısı 1.73 ± 1.19 du.

İsteğe bağlı düşük yapmak için başvuran kadınların %54.1'i gebeliği sonlandırmak amacıyla komşu veya akrabalarından birtakım geleneksel yöntemler duyduklarını, %25.5'i ise bu yöntemlerden birini kullandığını ifade etmişlerdir.

Genel olarak şunu söyleyebiliriz ki; il merkezinden gelen kadınlar isteğe bağlı düşüğü tercih etmekteydi.

Anahtar Kelimeler: Kadın, doğurganlık özellikleri, düşük

GİRİŞ

Ülkemizde çocuk yetiştirme maliyetinin yükselmesi, çok sayıda çocuğa sahip olmanın yararının azalması, kadının toplumdaki yerinin daha iyiye gitmesi ve aile planlaması hizmetlerindeki yetersizlik sonucu çocuk düşürme 1950'lerden günü-

müze dek sürekli olarak artmıştır. Bunun sonucunda da Türkiye'de çocuk düşürme önemli bir tıbbi ve sosyal sorun olarak karşımıza çıkmıştır (1).

Doğurganlık; bir kadının gerçekte doğurduğu canlı doğumları kapsar ve nüfusun üreme

deneyimleri ile ilgilidir. Bir nüfusun yapısını o nüfustaki doğurganlık, ölümler ve göç düzeyleri yaş ve cinsiyet örüntüsünü etkileyerek belirler (2). Doğurgan çağ, kadının ırk, eğitim, çalışma durumu, üretim faaliyetine katkı payı, toplumsal konumu, mesleği, gelir düzeyi, yerleşim yeri gibi diğer sosyo-ekonomik, kültürel ve demografik özellikleri doğurganlık düzeyini etkileyen önemli faktörlerdir (3). Doğurganlığın regülasyonunda etkili olan nedenleri başlıklar olarak şöyle sıralayabiliriz (4).

- Toplumun yapısı,
- Ailelerin ekonomik durumu,
- Aile yapısı,
- Kadının statüsü,
- İstenen çocuk sayısı,
- Çocuğun maliyeti ve aileye ekonomik yararı,
- Bebek ve çocuk ölümleri,
- İlk evlenme yaşı,
- Laktasyon,
- Aile planlaması hizmetlerinin varlığı ve yaygınlığı (4).

Aşırı doğurganlığın kadın ve çocuk sağlığı üzerine olumsuz etkileri vardır. Erken yaşta (18 yaşın altında), çok sayıda (4 doğumdan fazla), çok geç yaşta (35 yaşından sonra) ve çok sık (iki yıldan sık) olan gebeliklerde anne ve çocuğun hastalık ve ölüm riski yüksektir (3, 4). Aile Planlaması hizmetlerinde öncelik yukarıda sayılan riskli gebeliklerin yanı sıra, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanlara, okur-yazar olmayanlara (özellikle kadın), sistemik hastalığı olanlara, anemik olanlara, anomalili bebek doğurmuş olanlara, daha önceki doğumunda fena obstetrik öyküsü olanlara, artık çocuk istemediği halde herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayanlar ya da geleneksel-etkisiz yöntem kullananlara öncelik tanınarak verilmelidir (4).

Sağlık hizmetlerinden herkesin eşit düzeyde yararlanması, ancak ihtiyacı olanların öncelikli olarak daha fazla yararlanmaları gerekmektedir. Bu yüzden Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların doğurganlık özelliklerinin tanımlanması, verilecek olan danışmanlık hizmetinde ve istemli düşük sonrası seçilecek olan Aile Planlaması yönteminde faydalı ve yol gösterici olacaktır. Daha önce Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğinde böyle bir çalışmanın yapılmamış

olmaması ve doğurganlık özelliklerinin ana-çocuk sağlığı üzerinde etkili olması araştırmacıları böyle bir çalışmaya yönlendirmiştir.

Bu çalışmada, Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların doğurganlık özelliklerinin saptanması, polikliniğe başvurmadan önce gebeliği sonlandırmak için herhangi bir geleneksel yöntem kullanıp kullanmadıklarını tespit etmek amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Bu araştırma kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini 2000 yılı Eylül-Aralık ayları arasında Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınlar oluşturmuştur. Bilgiler, anket tekniği kullanılarak ve araştırmacı tarafından bizzat yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Toplam 196 kadınla görüşülmüştür. İl merkezi ve merkeze bağlı belediyeler kent merkezi olarak, köy, belde ve ilçeler kırsal kesim olarak değerlendirilmiştir. Veriler SPSS versiyon 9.0 programı yardımı ile bilgisayarda değerlendirilmiş, X² testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların yaş ortalaması 31.97 ± 6.2 (Ortanca 32.0) dir. Yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 1'de verilmektedir.

Tablo 1. Eylül-Aralık 2000 tarihinde, Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların yaş gruplarına göre dağılımı

| Yaş Grupları | Sayı | % |
|------------------|------------|--------------|
| 20-24 | 28 | 14.4 |
| 25-29 | 39 | 20.1 |
| 30-34 | 49 | 25.3 |
| 35-39 | 58 | 29.9 |
| 40-44 | 16 | 8.2 |
| 45 yaş ve yukarı | 4 | 2.1 |
| Toplam | 194 | 100.0 |

* Yaşı bilinmeyen iki kişi tabloya dahil edilmemiştir.

Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların bazı doğurganlık özellikleri Tablo 2'te verilmiştir.

Kadınların %40.2 (78 kişi) gibi büyük bir kısmının 35 ve üzeri yaş grubunda olması (Anne ve çocuk sağlığı yönünden riskli grup) dikkat çekicidir (Tablo 1).

Tablo 2. Eylül-Aralık 2000 tarihinde, Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların bazı doğurganlık özellikleri (n=196)

| Doğurganlık özellikleri | X | Ortanca | Minimum | Maksimum | SD |
|-----------------------------|------|---------|---------|----------|------|
| Toplam gebelik sayısı | 5.34 | 5 | 2 | 15 | 2.39 |
| Toplam canlı doğum sayısı | 3.23 | 3 | 0 | 10 | 1.55 |
| Toplam yaşayan çocuk sayısı | 3.16 | 3 | 0 | 10 | 1.48 |
| Toplam ölü doğum sayısı | 0.11 | 0 | 0 | 2 | 0.37 |
| Toplam düşük sayısı | 2.02 | 2 | 0 | 12 | 1.48 |
| Kendiliğinden düşük sayısı | 0.29 | 0 | 0 | 11 | 0.96 |
| Müdahaleli düşük sayısı | 1.73 | 1 | 0 | 8 | 1.19 |

Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların yerleşim yerlerine baktığımızda %69.4'ü (136 kişi) kent merkezinden, %36.6'sı (60 kişi) kırsal kesimden gelmiştir.

Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların yerleşim yerlerine göre toplam gebelik sayısı Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Eylül-Aralık 2000 tarihinde, Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların yerleşim yerlerine göre toplam gebelik sayısı (n=196)

| Yerleşim Yeri | T o p l a m G e b e l i k | | | | | |
|---------------|---------------------------|-------|-------------|-------|------------------------|------|
| | 2-4 gebelik | | 5-9 gebelik | | 10 gebelik ve yukarısı | |
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % |
| Kent merkezi | 64 | 47.06 | 64 | 47.06 | 8 | 5.88 |
| Kırsal kesim | 21 | 35.00 | 36 | 60.00 | 3 | 5.00 |
| Toplam | 85 | | 100 | | 11 | |

$X^2=2.82$ SD=2 P=0.2441

Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteğe bağlı düşük yapmak için başvuran kadınların yerleşim yerlerine göre isteyerek yaptıkları düşük sayısı Tablo 4'de verilmiştir.

(11 kişi) okur-yazar iken %7.1'i (14 kişi) lise ve üstü eğitime sahiptir. Kadınların mesleklerine baktığımızda %97.4'ü (191 kişi) ev hanımı, %2'si (4 kişi) devlet memuru, %0.5'i (1 kişi) serbest meslek sahibidir.

Başvuran kadınların %53.1'i (104 kişi) ilkökul mezunu, %31.6'sı (62 kişi) okur-yazar değil, %5.6'sı

Tablo 4. Eylül-Aralık 2000 tarihinde, Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteğe bağlı düşük yapmak için başvuran kadınların yerleşim yerlerine göre isteyerek yaptıkları düşük sayısı (n=196)

| Yerleşim Yeri | İ s t e ğ e B a ğ l ı D ü ŷ ü k S a y ı s ı | | | | | |
|---------------|---|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| | 1-2 düşük | | 3-4 düşük | | 5-9 düşük | |
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % |
| Kent merkezi | 79 | 58.09 | 23 | 31.62 | 14 | 10.29 |
| Kırsal kesim | 36 | 60.00 | 43 | 40.00 | - | - |
| Toplam | 115 | | 67 | | 14 | |

$X^2=7.058$ SD=2 P=0.0293

Tablo 5. Eylül-Aralık 2000 tarihinde, Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların gelmeden önce gebeliği sonlandırmak için komşu veya akrabalarından duyduğu yöntemler (n=106)

| Duyulan Yöntem | Sayı | % |
|--|------|-------|
| Ağırkaldırmak/yüksekten atlamak | 22 | 20.75 |
| Rahime herhangi bir cisim (şiş, çöp vs) sokmak | 11 | 10.37 |
| Hap içmek/iğne yaptırmak | 62 | 58.50 |
| Soğan kabuğu suyu/kına suyu içmek | 9 | 8.50 |
| Sıcak suya oturmak | 1 | 1.88 |
| Toplam | 106 | 100.0 |

Başvuran kadınların %76'sı (149 kişi) çekirdek ailede yaşarken, %24'ü (47 kişi) geniş ailede yaşamaktadır.

Kadınların %43.4'ü (85 kişi) 2-4 kez gebe kaldığını ifade ederken, %56.6'sı (111 kişi) 5-15 arası gebelik yaşadığını ifade etmişlerdir. %41.3'ü (81 kişi) daha önce en az bir kez olmak üzere isteyerek düşük yaptırdıklarını belirtmişlerdir.

Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların %54.1'i (106 kişi) gebeliği sonlandırmak için komşu veya akrabalarından birtakım yöntemler duyduklarını (Tablo 5), %25.5'i (50 kişi) de bu yöntemlerden bazılarını uyguladıklarını ifade etmişlerdir. Tablo 6'da kadınların, gebeliği sonlandırmak için uyguladıkları yöntemler verilmiştir.

Tablo 6. Eylül-Aralık 2000 Tarihinde, Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların gelmeden önce gebeliği sonlandırmak için başvurdukları yöntemler (n=50)

| Başvurulan Yöntem | Sayı | % |
|-----------------------------------|------|-----|
| Ağır kaldırmak/yüksekten atlamak | 8 | 16 |
| Hap içmek/iğne yaptırmak | 38 | 76 |
| Soğan kabuğu suyu/kına suyu içmek | 3 | 6 |
| Limon yemek | 1 | 6 |
| Toplam | 50 | 100 |

TARTIŞMA

Öner ve arkadaşlarının (5) Adana Doğumevi Hastanesinde yaptıkları çalışmanın yaş ortalaması 32.07 ± 5.09 dur. %36.7'i 30-34 yaş bandındadır. Yaşların dağılım aralığı 18-43 arasındadır. Bizim çalışmamızda kadınların yaş ortalaması 31.97 ± 6.2 olup, %25.3'ü 30-34 yaş bandındadır. Yaş dağılımı 20-52 arasındadır. İki çalışma grubunda da yaş ortalaması ve yaş aralığı dağılımı benzerlik göstermektedir. Yaptığımız çalışmada riskli gebelik yaş grubu olan 35 yaş ve üstünün %40.02 (78 kişi) olması dikkat çekicidir (Tablo 1).

Yaptığımız çalışmada yerleşim yerlerine göre, toplam gebelik sayısı yüzdelerinin dağılımına baktığımızda, 5-9 arası gebelik kırsal kesimden gelenlerde %60.00 (36 kişi) iken, kent merkezinden gelenlerde %47.06 (64 kişi) dir. İstatiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 3). Kırsal bölgede yaşayan kadınlarda toplam gebelik

sayısının yüksek olması aile planlaması hizmetlerinin kırsal bölgelere yeterince götürülememesinden kaynaklanabilir. Kent merkezinde oturan kadınlar da ise sebep hizmet sunumundan ziyade, burada yaşayan kadınların aile planlaması hizmetlerinden faydalanmaması olabilir.

Kentsel alanlarda yaşayan kadınlar, kırsal alanda yaşayanlara göre isteyerek düşüğe daha çok başvurumaktadırlar (6). Bizim çalışmamızda da 5-9 arası isteyerek düşük yapan kadınların hepsi kent merkezinden gelmektedir (%100.0, 14 kişi). Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Yine 1-2 arası, isteyerek düşük yapma sayısı kent merkezinden gelenlerde %58.09 (79 kişi) iken, kırsal kesimden gelenlerde %60.00 (36 kişi) dir. Kent merkezinde oturma ile isteyerek düşüğe başvurma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 4). Bunun nedeni kent merkezinde yaşayanların müdahaleli düşük yapma olanaklarına daha kolay ulaşılabilir olmaları, sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanmalarındadır.

Güngör ve arkadaşlarının (7) yaptıkları bir çalışmada toplam gebelik ortalaması 2.7, canlı doğum ortalaması 1.9, toplam düşük ortalaması 0.8 dir. Yaptığımız çalışmada ise bulunan ortalama değerler sırası ile toplam gebelik için 5.34 ± 2.39 , canlı doğum için 3.23 ± 1.55 , toplam düşük için 2.02 ± 1.48 dir (Tablo 4). Yaptığımız çalışma isteyerek düşük yapmak için başvuran kadınlara ait olduğundan ortalamalar diğer çalışmadan yüksek çıkmıştır. Yine Öner ve arkadaşlarının (7) yaptıkları çalışmada çocuk sayısı ortalaması 3.5 ± 1.5 dir ve bizim çalışmamızda bulunan 3.23 ± 1.55 ile uyumludur. Başer ve arkadaşlarının (8) çalışmasında canlı doğum ortalaması 2.8 bulunmuştur. Türkiye değeri de 2.007 dir (9).

İsteyerek düşük yapmak için Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine başvuran kadınların, polikliniğe gelmeden önce gebeliği sonlandırmak için başvurdukları yöntemler şunlardır; Ağır yük kaldırma veya yüksekte atlama oranı %16.00 (8 kişi), hap içme veya iğne yaptırma %76.00 (38 kişi), soğan kabuğu suyu veya kına suyu içme %61.00 (3 kişi), limon yeme %2.00 (1 kişi) dir (Tablo 6). Yine bu kadınlar gebeliği sonlandırmak için komşu veya akrabalarından birtakım yöntemler duyduklarını ifade etmişlerdir. Duydukları yöntemler ise şunlardır; % 20.75 (22 kişi) i ağır yük kaldırmak veya yüksekte atlamak, %10.37' si (11 kişi) rahime şiş, çöp gibi herhangi bir cisim sokmak, %58.50 (62 kişi) si hap içmek veya iğne yaptırmak, %8.50' si (9

kişi) soğan kabuğu suyu veya kına suyu içmek, %1.88'i (2 kişi) sıcak suya oturmak şeklindedir. (Tablo 5). Anne ölümlerinin %13'ünden sağlıksız ortamlarda yapılan ve güvenli olmayan düşüklerin sorumlu olduğu düşünülürse (6) olayın önemi ortaya çıkmaktadır.

Sonuç olarak; gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda gebelik sonlandırılması kadınların üreme

yıllarında karşılaştıkları en önemli sağlık sorunlarıdır. Gebeliği önleyici yöntem kullanımını bilinçli ve etkin bir hale getirmek eğitime bağlıdır. Bunu sağlayacak olan ise tüm ülke çapında, herkese ulaşabilecek nitelikte bir aile planlaması hizmetinin sunulması, davranış biçimlerinin eğitim ve danışmanlık yolu ile kazandırılmasıdır.

KAYNAKLAR

1. Tezcan S, Yaman-Carpenter EC, Fişek NH. Önsöz, Tezcan S, Yaman-Carpenter EC, Fişek NH Editors. Türkiye'de Çocuk Düşürme, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Enstitüsü, 13. Baskı, Ankara, Değirmencioglu Kitapevi, 1980; 5.
2. Çilingiroğlu NE, Demografi ve Sağlık, Bertan M, Güler Ç, Editors. Halk Sağlığı Temel Bilgiler, 2. Baskı, Ankara, Güneş Kitapevi 1997; 37-38.
3. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi. T.C Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara 2000; 5-6.
4. Akın A, Özvarış Ş.B, Ana Sağlığı ve Aile Planlaması, Bertan M, Güler Ç, Editors. Halk Sağlığı Temel Bilgiler, 2. Baskı, Ankara, Güneş Kitabevi 1997; 140-142.
5. Öner S, Alparslan ZN. Adana Doğumevi Hastanesinde MR uygulanan kadınların yöntem tercihlerinde eğitimin etkisi. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul 1996; 349-352.
6. Bilgel N, Halk Sağlığı Bakışıyla Ana Çocuk Sağlığı, Güneş & Nobel Tıp Kitapevi, Bursa 1997; 11-112.
7. Güngör MY, Güngör L, Açık Y, ve ark. Elazığ Devlet Hastanesinde görev yapan evli ve hamile olmayan hemşire, ebe ve bayan sağlık teknisyenlerinde pap smear taraması. 7. Halk Sağlığı Günleri Bildiri Özetleri Kitabı, Eskişehir 11-13 Eylül 2001; P-13.
8. Başer M, Taşcı S, Aykut M, ve ark. Kadınların menopoza ilişkin bilgi, tutum ve davranışlar. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 1994; 358-361.
9. H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü, Demografik ve Health Surveys Macro International Inc, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu. Ön Rapor. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998, Ankara 1999.