

ADÖLESANLARDA ÜREME SAĞLIĞI KONUSUNDA BİLGİLENDİRMEİNİN ARTTIRILMASI

*B. Yıldırım, Y. Baş, E. Müftüoğlu, P. Aşıkoğlu, Z. E.
Ortakaya, E. Kulaç*

Kastamonu Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi

Amaç: Kastamonu Merkezindeki beş ilköğretim okulunda 6-7-8. sınıflarda okuyan öğrencilerin üreme sağlığı konusundaki bilgilerinin artırılması

Materyal: Araştırmanın evreni Kastamonu Merkezi beş farklı bölgesinden rasgele seçilmiş beş ilköğretim okulunda 6-7-8. sınıflarda okuyan öğrencilerdir. Öğrencilerin tamamına eğitim öncesi değerlendirme anketi uygulanmış, eğitim sonrası aynı anket tekrarlanmıştır.

Metod: Öğrencilerin tamamına rehber öğretmenler tarafından 50 soruluk bir anket uygulanmıştır. Eğitim öncesi anket uygulanan öğrenci sayısı 614'dür. Anketler alındıktan sonra 5 kişilik bir eğitim ekibi ile önceden hazırlanmış eğitim modülü ile eğitim yapılmıştır. Eğitim sonrası anket tekrarlanmıştır. Eğitim sonrası ankete katılan öğrenci sayısı 446'dır. Veriler SPSS 11.5 programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı verilerde yüzde dağılımları, ölçüm verilerinin karşılaştırılmasında student's t test; sayım verilerinin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan öğrenciler 614 kişidir. Bu öğrencilerin %51.2'si erkek, %48.8'i kız olup %31.3'ü 12 yaşında, %31.6'sı 13 yaşında, %30.3'ü 14 yaşında, %6.9'u 15 yaş ve üzerindedir. Aile tipi ele alındığında %65.4'ü çekirdek aile, %28.0 geniş aile,%6.6'sı parçalanmış aileye sahiptir. Annelerinin eğitim düzeyi değerlendirildiğinde %63.9 ilkökul, %15.2 ortaokul mezunu oldukları, babaların ise %35.5'i ilkökul %26'sı ortaokul, %27.2'si lise mezunu olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %45'inin cep telefonu olduğunu belirtirken %96.8'i

sigara kullanmadığını söylemiştir. Son bir ay içinde kitap okuyan öğrenci oranı %82.8'dir. Cinsle göre aile tavrı ele alındığında "Ergenlik dönemi konusunda ailenizle konuştunuz mu?" sorusuna kızların %34.7'si "evet, rahatça konuşabildik" cevabı verirken, erkeklerin %36.7'si "hayır bu konulardan ailede bahsedilemez" cevabı vermişlerdir. Gelecekte kendi çocuklarına karşı tavırları sorulduğunda kızlar %94.7, erkekler %83.7 oranında "anlayışla karşılar, her sorusuna yanıt verirdim" şeklinde cevap vermişlerdir. Cinsel bilgileri öğrenmek istedikleri yer en sık kızlarda %58 oranında, erkeklerde ise %38 oranında anne-baba olmuştur. Ergenlik konusunda öğrencilere 11 soru sorulmuş ve her doğru cevap için 1 puan verilmiştir. Ön test sırasında öğrencilerin ortalama puanı 4.00 iken son testte artarak ortalama puan 6.13 olmuştur. Ön testte kız öğrencilerin ortalama puanı 4.45, erkek öğrencilerin 3.93 iken, son testte kız öğrencilerin ortalama puanı 6.43, erkek öğrencilerin ise 5.75 olmuştur. Soruların doğru cevaplanma oranlarına göre değerlendirildiğinde ön testte en fazla bilgi sahibi olunan konu %66.9 ile aile planlaması için başvurulacak yer olurken, son testte en çok doğru cevaplanan soru %75.8 ile kadın üreme hücreleri olmuştur. İki test arasında doğru cevaplanma oranında en fazla artış %26.2 ile aile planlamasının tanımında bulunmuştur. Her iki testte de en az bilinen konu cinsel yolla bulaşan hastalıklardır. Ön testte bağımsız gruplarda t- testi kullanılmıştır. Eğitim öncesinde kızların bilgi düzeyi ortalamaları erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. (t:2.68, p<0.05) Eğitim sonrasında kızlarla erkekler arasında bilgi düzeyi açısından anlamlı fark bulunmamıştır.(t:- 0.07p>0.05) Aile tipi, anne eğitimi, okulların arasında ön test puanları arasında anlamlı fark yoktur., (p>0.05, anova testi uygulandı)

Sonuç: Öğrencilerin ergenlik bilgi düzeyinin oldukça düşük olduğu, eğitimle artırılabilirdiği, özellikle cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgilendirmeye daha fazla önem verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Eğitim modülünün soruların cevaplanma oranlarına göre yeniden düzenlenerek sonraki öğretim döneminde eğitime devam edilmesi gerektiği saptanmıştır.

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÜREME SAĞLIĞI
KONULARINA YÖNELİK BİLGİ, TUTUM VE RİSKLİ
DAVRANIŞLAR**

A. Uzuner*, G. Yıldız, N. Yıldırım**, Z.E. Coşkun**, S.
Ertaş**, P. Ünalın***

***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği
Anabilim Dalı**

****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Stajyer öğrencileri**

Amaç: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) ve istenmeyen gebelikler tüm dünyada özellikle 15-24 yaş grubunda artan sıklıkta görülmektedir. Çalışmamızda üniversiteli gençlerde cinsel sağlık/üreme sağlığı (CS/ÜS) alanında bilgi, tutum ve riskli davranışların varlığı araştırılmıştır.

Materyal: Tanımlayıcı, niceliksel bir araştırmadır. Veriler, sosyo-demografik özelliklerin, CS/ÜS hakkındaki bilgi, tutum ve riskli davranışlarının sorgulandığı, 4 bölümden oluşan bir anketle toplanmıştır.

Metod: Okul mevcudu olan 4012 kişilik bir popülasyon için, %95 güven aralığında örneklem sayısı en az 110 olarak hesaplanmış, çalışma İstanbul'da bir devlet üniversitesinin Güzel Sanatlar Fakültesi'nde 1-4. sınıf öğrencilerine, değişik sınıftan öğrencilerin katıldığı atölye çalışmaları sırasında uygulanmıştır. Anketleri doldurmayı 114 öğrenci kabul etmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 22.2 ± 3.3 , E/K dağılımı 39/75; yaş ortalaması 22.2 ± 3.3 'tür. Katılımcıların %89.4'ü bekarıdır. Ortaöğrenim sırasında CS/ÜS eğitimi aldığını bildirenlerin oranı %55.3 olup, bunların %85.5'i verilen eğitimi yeterli bulmamaktadır. En sık bilinen CYBH'lar AIDS, Hepatit B, bel soğukluğudur. Akıntı, kaşıntı, yanma kadınlar arasında %2.6 oranında; ağrı ve yara erkekler arasında %2.6 sıklıkla bildirilen belirtilerdir. En çok bilinen kontraseptif yöntemler hap (%91.1), kondom (%82.3) ve rahim içi araç (%73.7)'tir. Bu

yöntemlerin kullanılma oranları sırasıyla: %16.1, %2.6 ve %30.3'tür. Ertesi gün hapı öğrencilerin %73.1'i tarafından bilinmekte olup, %10.2'si tarafından kullanmıştır. Katılımcıların %54.4'ü kadınların gebe kalma olasılığının yüksek olduğu dönemi doğru olarak bilmıştır. Evlilik öncesi cinsel deneyim öğrencilerin %80.4'ü tarafından her iki cinsiyet için onaylanmakta, ilk deneyim duygusal bağın olduğu kız/erkek arkadaşla olmalı fikri desteklenmektedir (%73.5). Araştırmaya katılanların %58,2'si

evlenilecek kişinin bakir/bakire olmasının önemli olmadığını belirtirken, %8,2'si önemli olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %95.6'sının bir kız/erkek arkadaşı olmuş, %58.8'i vajinal ilişkiyle sonuçlanan bir cinsel deneyim yaşamıştır. Öğrenciler arasında sigara kullanımı %46.9, alkol kullanımı %68.1, madde kullanımı %10.8'dir. Araştırmaya katılanların %44.6'sı cinselliği riskli bulmaktadır. Çok eşle ilişki kurma ve kondom kullanmama en riskli CS/ÜS davranışı olarak nitelenmiştir. Bekar olup cinsel birleşmeyle sonuçlanan ilişki yaşayan kişilerin %60.0'ı ilişkilerinde kondom kullanmıştır; %27.3'ü ise yöntemi bildiği halde kullanmamıştır. Öğrencilerin %82.4'ü bugüne kadar hiçbir üreme sağlığı hizmeti almamıştır. Alanlar daha çok özel kuruluşlara başvurmuşlardır. Öğrencilerin %92.9'u kendini riskli grupta görmemektedir. Öğrencinin CS/ÜS hakkında daha bilgili olması annenin eğitim düzeyinin lise ve üzerinde olması ilişkili bulunmuştur. Cinsel deneyim, anadolu liseleri/özel okullardan gelenlerde normal/meslek lisesinden gelenlere göre daha az ($p=0.000$); ebeveynin eğitim düzeyi lisenin üzerinde olan kişilerde ise daha fazladır ($p=0.004$).

Sonuç: Çalışmamızda evlilik öncesi cinsel deneyim katılan öğrencilerin çoğu tarafından onaylanmakta olup, cinsel deneyim sıklığı da yüksek olmasına rağmen ÜS-CS konularında bilgiler eksik, riskli davranışlar mevcuttur. Oysa çoğu bugüne kadar hiçbir üreme sağlığı hizmeti almadığını ifade eden katılımcılar kendilerini riskli davranışlar içinde de görmemektedirler. Tutum ve davranış cinsiyet, aile yapısı ve ebeveynin eğitimi ile ilişkilidir.

SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI

A. S. Kurt, S. Yılmaz

Selçuk Üniversitesi Konya Sağlık Yüksekokulu, Konya

Amaç: Üniversite öğrencileri, ailelerinin kontrolünden çıkarak bağımsız yaşama başlamakta, cinsel konulara ilgi duymaktadır. Çoğu, cinsel sağlık eğitimi alamamaktadır. Bu nedenle, üniversite öğrencileri, AIDS çağında kaçınılmaz bir şekilde HIV enfeksiyon riski ile karşı karşıyadırlar. Bundan dolayı, adölesan ve genç erişkinlerde HIV enfeksiyon riskini azaltmaya yönelik üreme sağlığı eğitim programını yürütmek için, onların AIDS hakkındaki bilgi ve tutumlarının saptanması son derece önemlidir. Bu çalışma öğrencilerin AIDS 'e ilişkin bilgi durumları, bulaşma yolları ve AIDS hakkında bilgi edindikleri kaynakları tespit etmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Materyal: Konu ile ilgili literatür incelenerek araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrencilerin demografik özelliklerini, ikinci bölümde AIDS hakkındaki bilgi durumlarını saptamak amaçlanmıştır. Toplam 25 sorudan oluşan anket araştırmacılar tarafından öğrencilere birebir uygulanmıştır.

Metod: Araştırmanın evrenini 2005-2006 öğrenim yılında Selçuk Üniversitesi Konya Sağlık Yüksekokulu öğrencileri oluşturmaktadır. Bu okulda ebellek ve hemşirelik olmak üzere iki bölüm bulunmaktadır. Hemşirelik bölümünde 256, ebellek bölümünde 204 öğrenci öğrenim görmektedir. Bu öğrencilerden final sınavlarına gelen ve katılmayı kabul eden 440 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Uygulamaya başlanmadan önce her öğrenciye araştırmanın amacı ve anket formu hakkında bilgi verilerek gönüllü olanlar çalışmaya alınmıştır.

Bulgular:

Tablo-1 Öğrencilerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sınıf	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	117	26.6
2	110	25.0
3	115	26.1
4	98	22.3
Ekonomik Durum		
İyi	71	16.1
Orta	354	80.5
Kötü	15	3.4
Sosyal Güvence		
Var	385	87.5
Yok	55	12.5
Aile Tipi		
Çekirdek	381	86.6
Geniş	51	11.6
Parçalanmış	8	1.8
Kardeş Sayısı		
1	10	2.3
2	98	22.3
3 ve >	332	75.5

Araştırmaya katılan öğrenciler 18-27 yaşları arasında ve büyük bir çoğunluğu (%79.1) 19-22 yaşları arasında bulunmuştur. Öğrencilerin 1., 2., 3. ve 4. sınıflara dağılımı hemen hemen eşit düzeydedir. Öğrencilerin % 80.5 gibi büyük bir çoğunluğu ekonomik durumunun orta düzeyde olduğunu ve % 87.5'i sosyal güvencesi olduğunu bildirmiştir. Öğrencilerin % 86.6'sı çekirdek aileye sahip olduğunu ve %75.5'i 3 veya daha fazla kardeşe sahip olduğunu bildirmiştir (Tablo-1).

Tablo-2 Öğrencilerin AIDS Hakkındaki Bilgi Kaynaklarına Göre Dağılımı

AIDS Hakkında Bilgi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Var	419	95.2
Yok	21	4.8
Bilgi Alınan Kaynak*		
Okul	332	75.5
Kitaplar	261	59.3
Televizyon	214	48.6
Gazete	168	38.2
Sağlık personeli	157	35.7
Arkadaşlar	115	26.1
Radyo	35	8.0
Anne-baba	25	5.7

*Birden fazla seçenek işaretlenebilmiştir.

Öğrencilerin çoğunluğu (%95.2) AIDS hakkında bilgi aldıklarını bildirmiştir. Öğrencilerin bilgi aldıkları kaynaklara baktığımızda %75.5 gibi büyük bir çoğunluğu bilgiyi okuldan aldıklarını ifade etmişlerdir. Bunu % 59.3 ile kitaplar takip etmiştir. Diğer kaynaklar ise sırası ile televizyon, gazete, sağlık personeli, arkadaşlar ve radyodur. Ne yazık ki ana-babadan bilgi aldığını ifade edenler sadece %5.7 ile en son sırada yer almaktadır (Tablo-2).

Tablo-3 Öğrencilerin AIDS'in Bulaşma Yollarını Bilmelerine Göre Dağılımı

Hasta insanlarla cinsel ilişki	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	433	98.4
Hayır	7	1.6
Kirli iğne-bıçak kullanımı		
Evet	308	70.0
Hayır	132	30.0
Kan nakli		
Evet	401	91.1
Hayır	39	8.9
Sinek ısırığı		
Evet	54	12.3
Hayır	386	87.7
Tokalaşmak-öpüşmek		
Evet	57	13.0
Hayır	383	87.0
Deri teması		
Evet	17	3.9
Hayır	423	96.1
Aynı yerde bulunmak		
Evet	7	1.6
Hayır	433	98.4
Aynı yemeği paylaşmak		
Evet	24	5.5
Hayır	416	94.5

Öğrencilerin %98.4' ü AIDS' in hasta insanlarla cinsel ilişki ile, %70' i kirli iğne-bıçak kullanımı ile, %91.1' i kan nakli ile bulaştığını bu ifade ederken %87.7' si sinek ısırığı ile, % 87' si tokalaşma-öpüşme ile, %96.1' i deri teması ile, %98.4' ü aynı yerde bulunma ile, %94.5' i aynı yemeği paylaşmak ile bulaşmadığını ifade etmiştir(Tablo 3).

Tablo-4 Öğrencilerin AIDS'e İlişkin Bilgi Durumlarının Dağılımı

AIDS'in etkeni bir virüstür	Sayı (n)	Yüzde (%)
Doğru	412	93.6
Yanlış	3	0.7
Bilmiyorum	21	5.7
AIDS doğuştan olan bir hastalıktır		
Doğru	5	1.1
Yanlış	417	94.8
Bilmiyorum	18	4.1
AIDS tedavi edilebilir		
Doğru	76	17.3
Yanlış	311	70.7
Bilmiyorum	53	12.0
Aynı tuvaleti kullanmak hastalığı bulaştırır		
Doğru	72	16.4
Yanlış	293	66.6
Bilmiyorum	75	17.0
Doğum sırasında bulaşır		
Doğru	379	86.1
Yanlış	15	3.4
Bilmiyorum	46	10.5
AIDS'li birinden alınan kan başka birine verilebilir		
Doğru	50	11.4
Yanlış	324	73.6
Bilmiyorum	66	15.0
AIDS'li kişi başka birçok hastalığa sahiptir		
Doğru	133	30.2
Yanlış	197	44.8
Bilmiyorum	110	25.0
Kilo kaybı son dönemlerde görülür		
Doğru	284	64.5
Yanlış	33	7.5

Bilmiyorum	123	28.0
Egzersiz hastalıktan korur		
Doğru	11	2.5
Yanlış	331	75.2
Bilmiyorum	98	22.3
Kondom kullanmak bulaşma riskini azaltır		
Doğru	355	80.7
Yanlış	17	3.9
Bilmiyorum	68	15.5
Hastalık ciddi bir durum değildir		
Doğru	4	0.9
Yanlış	429	97.5
Bilmiyorum	7	1.6
Hastalığın bulaşmasından korkarım		
Doğru	421	95.7
Yanlış	11	2.5
Bilmiyorum	8	1.8
Aileden bilgi almak önemlidir		
Doğru	430	97.7
Yanlış	3	0.7
Bilmiyorum	7	1.6
Hastalık kan testi ile tespit edilir		
Doğru	409	93.0
Yanlış	9	2.0
Bilmiyorum	22	5.0

Öğrencilerin büyük bir çoğunluğu hastalığın etkeninin virüs olduğunu (%93.6), hastalığın kan testi ile tespit edildiğini (%93.0), doğuştan bir hastalık olmadığını (%94.8), doğum sırasında bulaştığını (%86.1) ve tedavi edilemeyen bir hastalık olduğunu (%70.7) belirtmişlerdir. Öğrencilerin yarıya yakını AIDS'li bir kişinin başka birçok hastalığa sahip olmadığını (%44.8), yarıdan fazlası kilo kaybının son dönemlerde görüldüğünü (%64.5), çoğu AIDS'li birinden alınan kanın AIDS'li başka birine verilemeyeceğini (%73.6), egzersiz yapmanın hastalıktan korumadığını (%75.2) ve kondom kullanmanın riski azalttığını (%80.7) ifade etmiştir. Öğrencilerin

%66.6'sı aynı tuvaleti kullanmakla hastalığın bulaşmadığını ifade ederken tamamına yakını AIDS'in çok ciddi bir hastalık olduğunu (%97.5), bulaşmasından korktuğunu (%95.7) ve çocukların ailelerinden AIDS hakkında bilgi almasının önemli olduğunu(%97.7) vurgulamışlardır(Tablo 4).

Sonuç: Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin çoğunluğunun AIDS'in bulaşma yolları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve ailelerden bu konuda bilgi almalarının önemli olduğu ancak yeterince bilgi alamadıkları sonucuna varılmıştır.

MANİSA MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ

B. Bilge, A. Candanoğlu*, E. T. Çalış*,
E. Ş. Çelebi*, N. Nesanır***

**Manisa Gençlik Danışma ve Sağlık Hizmet Merkezi,
**Celal Bayar Üniversitesi Halk Sağlığı AD*

Amaç: Mesleki Eğitim Merkezi öğrencilerinin cinsel sağlık üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeyini ölçerek, yapılacak eğitim çalışmalarına yön vermek.

Gereç ve Yöntem: Mayıs.2006'da Manisa 1 Nolu AÇSAP Gençlik Danışma ve Sağlık Hizmet Merkezi tarafından Manisa Mesleki Eğitim Merkezi'nde öğrenim gören tüm öğrencilere (741 kişi) ulaşılmaya çalışılmış olup %75.3'üne (558 kişi) ulaşılarak yapılan kesitsel bir çalışmadır.

Bulgular: Cinsel sağlık üreme sağlığı hakkındaki en önemli bilgi kaynağının %51,62 ile arkadaşlar, en az bilgi kaynağı olarak %10,3 ile sağlık kurumu, yine aynı oranla öğretmenlerdir. Kadınlarda, annenin bilgi kaynağı olması ($p=0,000$) ; kitap, gazete, dergi ($p=0,005$) den yararlanma erkeklere göre daha fazladır. Erkeklerde babadan bilgi alma ($p=0,001$) ve internet ($p=0,000$)den yararlanma kadınlara göre daha fazladır. Araştırmaya katılanların öğrenim düzeyi yüksek olanlarında cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında arkadaşlardan bilgi alma ($p=0,004$) ve kitap, gazete, dergi okuma ($p=0,002$); öğrenim durumu düşük olanlardan daha yüksektir. Erkeklerde ergenlik döneminde cinsel gelişim özelliklerinden en fazla bilinen, % 67,6 ile cinsel organlarda büyüme ve gelişme; en az bilinen % 32,4 ile erkeklerde cinsel gelişme 9- 14,5 yaş arasında başlar. Kadınlarda ergenlik döneminde cinsel gelişim özelliklerinden en fazla bilinen % 80,2 ile memelerde büyüme; en az bilinen % 26,7 ile seste çatallanma olmaz. Kadın ve erkek genital organlarının işlevi ile

ilgili en fazla bilinen % 88,5 ile dölllenme sperm ile yumurtanın birleşmesi iken, en az bilinen %14,3 ile cinsiyeti babadan gelen tohum hücresi belirler. Kadınlar erkek tohum hücresinin üretildiği organ testistir ($p=0,010$), erkeklerde cinsel boşalmada milyonlarca tohum hücresi ortaya çıkar ($p=0,004$), cinsiyeti babadan gelen tohum hücresi belirler ($p=0,045$) sorularına eğitim düzeyi yüksek olanlar, eğitim düzeyi düşük olanlara göre daha yüksek doğru yanıt vermişlerdir. Çalışmaya katılanların %86,0'ı hem erkek, hem de kadınlarda kısırlık görülebilir derken, %10,5'u kadında ilk cinsel ilişki sırasında kanama olabileceğini belirtmiştir. Çalışmaya katılanların cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda en yüksek bilgi düzeyi %85,8 ile AIDS-HIV hastalığı gıdalarla bulaşmazken, en düşük %53,3 ile bel soğukluğu hastalığının kısırlık yapabileceği belirtilmiştir. Kadınların %72,2 si AIDS-HIV hastalığı kan yoluyla bulaşıyor derken bu oran erkeklerde %52,5dir. Ergenlerin %80,1 Prezervatifin cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu etkisi vardır derken erkeklerin %30,8, kadınların ise %76,0 cinsel deneyim yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Ergenler cinsel sağlık üreme sağlığı hakkında bilgi kaynağı olarak sağlık kurumundan, öğretmenenden düşük oranda yararlanmaktadır. Ergenlerin ergenlik dönemi cinsel gelişim özellikleri bilgileri açısından, genital organların fonksiyonları, mastürbasyon, cinsel ilişki, gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bazı sorulara daha yüksek oranda doğru yanıt vermelerine rağmen genel anlamda bir bilgilenme ihtiyaçları olduğu ortaya çıkmıştır.

ADOLESAN KIZLAR: ÜNİVERSİTE KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM SERVİSİNE HANGİ NEDENLERLE YATIRILDILAR VE NELER OLDU ?

C. Kaynak¹, S. Keskin², F. Ersoy¹, A. H. Şahin¹, G. Şahin³
¹Yüzüncü Yıl Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Van, ²Yüzüncü Yıl Tıp Fakültesi, Tıbbi İstatistik Ana Bilim Dalı, Van, ³Yüzüncü Yıl Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Van

Amaç: Üniversitemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine yatırılarak tedavi edilen adolesan kızların yaşadıkları sağlık problemlerinin ve bunları etkileyen faktörlerin incelenmesi.

Yöntem: Gereçler: İçinde bulunduğumuz 2006 yılının ilk iki ayında üniversitemiz kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yatırılarak tedavi edilen adolesan kızların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Gebe kızlardan 20 yaşı doldurmuş olanlar da gebe kalışları ve gebeliklerinin bir bölümü adolesan dönemde yaşandığı için çalışmaya alındı.

Bulgular: Ocak ve Şubat aylarında Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde yatarak tedavi gören adolesan kızların yaş ortalaması 19, en küçük 16 en büyük 20 idi. Tüm gebelikle ilgili bir nedenle yatırılmış olduğu görüldü. Evlilik süreleri %34,6'sında 1, %19,2'sinde 2, %26,9'unda 3, % 11.5'inde 4 yıl olarak bulundu. Öğrenim durumlarına bakıldığında % 50'sinin okur yazar olmadığı görüldü. Yüzde 29,2 'si ilkokul , % 12,5 'i ortaokul, %8,3 'ü lise mezunuydu. Akriba evliliği %36,4 oranındaydı. Sigara içme oranı %30 olarak bulundu. Daha önceki gebeliklerinde düşükle sonuçlanan gebelik hikayesi %33,3, daha önce en az bir kez doğum yapmış olma oranı %30,9, doğup ölen bebek sahibi olma oranı doğum yapmış olanlar arasında %33,3 olarak bulundu. Ölü doğum hikayesi tüm doğum yapanlar arasında %8,3 oranındaydı. Hastaneye yatış tanılarına bakıldığında preterm eylem oranı %55.1'di. Preterm prematüre membran rüptürü (pPROM)tüm yatışların

%24.1'i, preeklampitik preterm gebeler ise %6.9'unu oluşturuyordu.Eylemde miyadında gebelik (EMG) %17.2 idi.Preeklampsi tüm yatan adolesan kızların %13,8'inde mevcut olan tabloydu.Diğer yatış nedenleri parsiyel mol hidatiform, ektopik gebelik, intrauterin exitus, erken gebelikte kanama ve abortustu.Hastaların %10'u önerilen tedavi ve takibe rağmen kendi istekleri ile taburcu olmayı seşmişlerdi.Tedaviye devam edenlerin %55,2'i vaginal yol ile, %3,4'ü vakum kullanılarak, %17,2'si sezeryan ile doğum yaptığı görüldü. Sezeryan doğum oranı doğum yapan adolesan kızlarda %22.7 olarak hesaplandı.

Sonuç: Adolesan yaşta kadın hastalıkları ve doğum kliniğine yatışın en sık nedeninin prematür eylem olduğu görüldü.

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM
FAKÜLTESİ BİRİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL
YAŞAMLARINA İLİŞKİN YAKLAŞIMLARININ
BELİRLENMESİ**

***F. Kaya, D. Atılğan, N. Yanık, Z. Tay, F. Türker
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,
Çanakkale***

Amaç: Bu çalışma; Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Fakültesi birinci sınıfta okuyan öğrencilerin cinsel yaşamlarına ilişkin yaklaşımlarını belirlemek, üreme ve cinsel sağlık hizmetlerinden beklentilerini saptamak ve yapmayı planladığımız cinsel sağlık eğitimine temel oluşturulması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: 2005-2006 yılı Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Fakültesi birinci sınıf öğrencileri (687) çalışma grubumuzu oluşturmuştur. Ulaşılabilen tüm öğrenciler (n=340) araştırma kapsamına alınmıştır. Veri toplama yöntemi olarak araştırmacılar tarafından literatür bilgisi taranarak hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Sonuçlar yüzdeler, frekans ve Ki-kare(X^2) testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Sonuç: Öğrencilerin % 70'i 17-20 yaşları arasındadır. % 40'ı evlilik öncesi cinsel yaşamın sınırlı olması gerektiğini düşünmektedir. Kız öğrencilerin % 4,7'sinin; erkek öğrencilerin ise % 25,3'ünün cinsel deneyimi vardır. % 22,1'inin ilk cinsel deneyimlerini 16-18 yaşları arasında, % 8,2'sinin para karşılığı tanımadığı biriyle yaşadıkları; %14,4'ünün halen devam eden cinsel yaşamlarının olduğu saptanmıştır. % 18,8'i cinsel ilişki sırasında kondom kullanmaktadır. %38,2'si korunmasız cinsel ilişki sonrası oluşabilecek gebeliği önleyici bir yöntemin olduğunu ve % 19,4'ü bu yöntemin ertesi gün hapları olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin % 96,5'i cinsellik eğitimini gerekli gördükleri ve sırasıyla CYBE (%73,5), ilk cinsel deneyim (%56,2), kızlık zarı

(%50.3), gebelikten korunma yöntemleri (47.1), gebelik belirtileri (%27.6) hakkında bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir. Uzman hekim/ hemşireden eğitim almak isteyen öğrencilerin oranı % 89.1'dir. Yapılan istatistiki analize göre; öğrencilerin evlilik öncesi cinsel deneyim konusundaki düşünceleri ile cinsiyet, anne öğrenim durumu ve dini inanç durumu arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışma bulguları göz önünde bulundurularak üniversitemizde üreme ve cinsel sağlık eğitim danışmanlığı birimi kurulması önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Üniversite gençliği, cinsel sağlık. cinsel yaklaşım

ÖĞRETMENLERİN CİNSEL EĞİTİME YAKLAŞIMLARI

C. Öztürk, H. Yıldırım Sarı

*Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,
İzmir*

Amaç: Gelişim dönemlerine göre farklı şekillerde gündeme gelen cinsellik konusunda ilk eğitim ailede verilmekte ve okulda öğretmenler tarafından devam ettirilmektedir. Öğretmenlerin cinsel eğitim konusundaki yaklaşımlarını bilmek, okulda verilecek cinsel eğitimin başarıya ulaşması konusunda anahtar öneme sahiptir. Bu araştırma öğretmenlerin cinsel eğitime yaklaşımını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma İzmir İli Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı dört ilköğretim okulunda, araştırmaya katılmayı kabul eden 105 öğretmenle yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler, cinsel eğitime yönelik tutumlar ve eğitim gereksinimlerini içeren 29 sorudan oluşan anket formu hazırlanmıştır. Anket formunun ön uygulaması örnekleme yer almayan başka bir okulda 20 öğretmenle görüşülerek yapılmıştır. Ön uygulama sonrasında anket formunda gerekli düzenlemeler yapılmış uygulanmıştır. Veriler bilgisayarda istatistik programında tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılarak değerlendirilmiştir. Örnekleme yer alan öğretmenlerin, %67.6' sını (71 kişi) kadın, %32.4' ü (34 kişi) erkektir. Öğretmenlerin ortalama yaşı 39, ortalama çalışma yılı 15 yıldır.

Bulgular: Öğretmenlerin % 57.1' i (60 kişi) cinsel konularla ilgili bilgilerinin öğrencilere eğitim vermek için yeterli olduğunu belirtirken, %42.9'u (45 kişi) bilgilerinin yeterli olmadığını belirtmiştir. Öğrenciler cinsel konularla ilgili soru sorduğunda; öğretmenlerin %71.4'ü kısaca cevap vermekte %23.8' i neyi nasıl ne kadar söyleyeceğini bilememektedir. Buna ilaveten öğretmenlerin %52.4' ü cinsel konularla ilgili öğrencilerine yeterli bilgiyi verebilmek için özel ders, özel eğitim ve sunum almak istemektedirler. Araştırmaya katılan öğretmenlerin %

95.2' si cinsel eğitimin okulda hemşire, doktor ve rehberlik uzmanı tarafından verilmesini istemektedir. Bu bulguyla ilişkili olarak öğretmenlerin %36.2'si cinsel eğitim vermenin kendilerine ek yük getireceğini inanmaktadır. Öğretmenlerin %80'i cinsel eğitim konusunun ülkemizde yeterince ele alınmadığını, %96.2' si cinsel eğitimin okuldaki eğitimlerin bir parçası olarak ele alınması gerektiğini düşünmektedirler. Öğretmenlerin %57.1'i cinsel eğitimin okul çağında (6-12 yaş) verilmesi gerektiğine inanmaktadırlar.

Sonuç: Öğretmenlerin okulda sistemli bir şekilde cinsel eğitim verebilmesi için eğitim gereksinimleri vardır. Sağlık personelinin çeşitli hizmet içi eğitim programları ve destek programları hazırlayarak okullarda cinsel eğitim konusunda danışman olarak görev almaları sağlanmalıdır. Cinsel eğitim okul müfredatı içinde yer almalı ve okuldaki eğitimin bir parçası olarak ele alınmalıdır.

KLASİK FENİLKETONÜRİ OLAN BİR GEBENİN İZLEMİ VE SORUNLARI

*İ. Okur, A. Hasanoğlu, F.T. Eminoğlu, G. C .Demir, L.
Tümer*

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Metabolizma
ve Beslenme Bilim Dalı, Ankara*

Amaç: Tanı ve tedavideki gelişmelere bağlı olarak doğuştan metabolik bozukluğu olan hastaların yaşam süre ve kalitelerinde artış olması, doğurganlık çağına sorunsuz ulaşılabilmesi ile birlikte hastalığın fetus ve yenidoğan üzerindeki etkileri önem kazanmıştır.

Materyal: Bu çalışmada doğumsal metabolik hastalıklardan biri olan klasik fenilketonürlü genç bir kadının gebeliği boyunca takip ve tedavisindeki uygulamalar ve sorunları tartışılmıştır.

Metod

Bulgular: 1983 yılında, 7 günlük iken klasik fenilketonüri(FKU) tanısı alan 23 yaşında genç bir kadın bu yaşına kadar diyet tedavisi ile takip edildi, ancak diyetine uyumu kötü olması nedeniyle kan fenilalanin düzeyleri genelde yüksek seyretti. Bu hasta gebe kalmak istediğini söylediğinde, hastaya gebelikte oluşabilecek riskler ve komplikasyonlar anlatıldı. Kan fenilalanin düzeyi haftada bir bakılarak 2-4 mg/dl arası düzeye çekildi. Takibinin 2. ayında hasta gebe kaldı. Gebeliği boyunca 1-4 mg/dl arası düzey sağlandı. İlk gebeliği 8 haftalık spontan abortus ile sonlanan hasta yaklaşık 1 ay sonra ikinci kez gebe kaldı. Diyet tedavisine rağmen hastanın gebeliğe bağlı bulantı ve kusmaları nedeniyle kan fenilalanin düzeyi istenen düzeylerin altına düştü, ancak bu durum diyet uyumu desteklenerek hemen düzeltildi. Vücut ağırlığının artışı ve ilk üç ay haftada 2 kez, sonrasında haftada 1 kez bakılan kan fenilalanin düzeyine göre diyetdeki fenilalanin miktarı düzenlendi. Gebeliği boyunca yapılan obstetrik muayenelerinde herhangi bir komplikasyona rastlanılmadı.

Sonuç: Gebelikte yüksek maternal fenilalanin düzeyleri teratojeniktir ve tedavi edilmezse fetsde yüz deformitelerine, mikrosefaliye, büyüme geriliklerine, belirli psikomotor bozukluklara ve konjenital kalp hastalıklarına neden olabilir. Maternal fenilketonüride diyet tedavisi ve fenilalanin düzey kontrolü mutlaka konsepsiyon öncesi sağlanmalı ve bu gebelik boyunca sık kontrollerle devam etmelidir.

GENÇ KIZLARDA MENARŞ YAŞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

*N. Turfaner¹, G. Can², S. Köksal², F. Öçer⁴,
F. Sipahioğlu⁵*

*1. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile
Hekimliği Anabilim Dalı*

2. I.U., C.T.F., Halk Sağlığı Anabilim Dalı

3. I.U., C.T.F., Halk Sağlığı Anabilim Dalı

4. I.U., C.T.F., Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

5. I.U., C.T.F., İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Günümüz koşullarında genç kızlarda menarş yaşını etkileyen faktörleri belirlemektir.

Materyal: İstanbul Fatih ilçesine bağlı lise ve ilköğretim okullarında okuyan 560 kız öğrenci değerlendirmeye alındı.

Metod: Sosyo-demografik, kültürel, doğumsal , genetik özellikler ve genel sağlıkla ilgili soruları içeren 65 soruluk bir anket formu öğrencilere rehberlik öğretmenleri gözetiminde dağıtıldı ve uygulandı. Sonuçlar, korelasyon, anova ve student-t testi ile değerlendirildi.

Bulgular: 560 kız öğrencinin % 40.9'u (n = 229) 1991 doğumlu , %24.5'i (n = 137) 1990 doğumlu , geriye kalan 194 olgunun (% 34.6) doğum tarihlerinin 1987-1992 arasında değiştiği kaydedildi. Genç kızların menarş yaşının abla (r=0,41) ve anne (r=0.25) menarş yaşı ile ileri derecede (p<0.001), anneanne (r=0.23) ve teyze (r=0.21) menarş yaşı ile orta düzeyde (p<0.05) korelasyon gösterdiği saptandı.

Vücut kütle indeksi (18'in üzerinde) (p<0.001) ve aylık gelir düzeyi (p<0.01) arttıkça menarş yaşının düştüğü belirlendi. Ebeveynlerin meslek ve öğrenim durumlarına göre belirlenen sosyo-ekonomik skorlama (Olçay Neyzi ve ark.) verilerinin menarş yaşını doğrudan etkilediği gözlemlendi (r=0.038). Daha

önce menarş ile ilgili eğitim almış olmak ($p=0.073$) menarş yaşını erkene alırken, babanın sağlıklı olması ($p=0.056$), öğün sayılarının artışı ($r=0.24$) menarş yaşını geciktirdiği belirlendi. Aylık gelir etkisi giderildiğinde, şifreli yayın yapan televizyon üyeliği bulunmasının menarş yaşını erkene aldığı saptandı ($p=0.081$).

Sonuç: Literatür verilerine benzer olarak menarş yaşının en çok genetik özelliklerden, ikincil olarak vücut kütle indeksi ile sosyo-ekonomik iyilik durumundan etkilendiği kaydedilmiştir. Ek olarak, verilen menarş eğitiminin ve şifreli televizyon kanalı üyeliği bulunmasının menarş yaşını öne aldığı, bu durumun görsel ve işitsel uyarıların hipotalamo-hipofizer eksen üzerindeki uyarıcı etkisine bağlanabileceği düşünülmüştür.

PRİMİPAR ADÖLESAN ANNELERİN AİLE PLANLAMASI YÖNTEM TERCİHLERİ VE BİLGİ DÜZEYLERİ

S. Yılmaz , R. Can

Selçuk Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Konya

Amaç: Adölesan dönemdeki kızların erken evlendirilmesi ve çocuk doğurmaya başlamasının bir dizi sosyal, ekonomik ve sağlık sorunlarına yol açtığı bilinmektedir. Erken çocuk doğurmaya başlamak ve bunu takiben ortaya çıkabilecek istemsiz gebelikler istemli düşüklüklerin en önemli sebeplerindendir. Aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmak hem gebeliği önleyici bir yöntem kullanıp kullanmama kararı hem de hangi yöntemin kullanılacağı kararı açısından oldukça önemlidir. Bu çalışma primipar adölesan annelerin aile planlaması hakkındaki bilgi düzeylerini saptamak ve yöntem tercihlerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Materyal: Konu ile ilgili literatür incelenerek araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde annelerin demografik özelliklerini, ikinci bölümde kontraseptif tercihlerini ve bu konudaki bilgi düzeylerini saptamak amaçlanmıştır. Toplam 18 sorudan oluşan anket araştırmacılar tarafından annelere birebir uygulanmıştır.

Metot: Araştırma Ekim 2005 - Ocak 2006 tarihleri arasında Konya Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastanesinde yapılmıştır. Bu tarihler arasında doğum yapan, çalışmaya katılmayı kabul eden primipar adölesan (≤ 22 yaş) anneler çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Bu hastane Konya'nın tek doğumevi olması ve hasta sayısının çok olması sebebi ile tercih edilmiştir. Burada doğum yapan anneler, 48 saat loğusa servisinde kaldıktan sonra taburcu edilmektedir. Çalışmaya başlamadan önce hastane başhekimini ve başhemşiresinden çalışmanın amacı açıklanarak izin alınmıştır. Uygulamaya

başlanmadan önce her anneye araştırmanın amacı ve anket formu hakkında bilgi verilerek, gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma bulgularının değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımları kullanılmıştır.

Bulgular:

Tablo-1 Primipar Adölesan Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Öğrenim Düzeyi	Sayı (n)	Yüzde (%)
OYD+İlkokul	113	73.4
Ortaokul	29	18.8
Lise ve üzeri	12	7.8
Çalışma Durumu		
Çalışan	10	6.5
Çalışmayan	144	93.5
Sağlık Güvencesi		
Olan	129	83.8
Olmayan	25	16.2
Eşin Öğrenim Düzeyi		
OYD+İlkokul	103	60.3
Ortaokul	24	15.6
Lise ve üzeri	37	24.0
Eşin Çalışma Durumu		
Çalışan	147	95.5
Çalışmayan	7	4.5
Evlilik Yılı		
1 yıl	116	75.3
2 yıl	28	18.2
3 yıl ve üzeri	10	6.5

Çalışmaya katılan anneler 17-22 yaş arasındaydı. Büyük bir çoğunluğu okur yazar değil veya ilkokul mezunu (% 73.4) ve ev hanımıydı (%93.5). % 83.8'inin sağlık güvencesi vardı. Eşlerin % 60.3'ü okur yazar değil veya ilkokul mezunuydu ve % 95.5'i çalışıyordu. Kadınların % 75.3' ü bir yıllık evliydi (Tablo-1).

Tablo-2 Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Bilgi Durumlarının Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Daha önce bir AP yöntemi		
Kullandım	12	7.8
Kullanmadım	142	92.2
Doğum sonu cinsel ilişkiye başlama zamanını		
Bilen	74	48.1
Bilmeyen	80	51.9
Anne sütü gebelikten		
Korur	50	32.5
Korumaz	104	67.5
Ne kadar süre korur		
1 yıl	6	3.9
2 yıl	10	6.5
Bilmiyorum	138	89.6
Doğumdan sonra yeniden gebe kalmak için ara vermesi gerektiğini		
Bilen	99	64.3
Bilmeyen	55	35.7
Ara verilmesi gereken süre*		
2 yıl	67	70.1
3 yıl	17	17.5
4 yıl ve üzeri	15	12.4
Bilinen AP yöntemleri**		
RİA	122	79.2
Hap	93	60.4
Kondom	75	48.7
Enjekte edilen kontraseptifler	50	32.5
Geri çekme	14	9.1
Kullanılması planlanan AP yöntemi		
RİA	69	44.8
Kondom	34	22.1
Hormonal yöntemler	15	9.7
Hiç birşey kullanmayacaklar	36	23.4

* Doğumdan sonra yeniden gebe kalmak için ara vermesi gerektiğini bilenlere sorulmuştur

**Birden fazla yöntem söyleyebilmişlerdir.

Kadınların büyük çoğunluğu daha önce herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadığını (% 92.2) ifade ederken, yarıdan fazlası (%51.9) doğum sonu ne zaman cinsel ilişkiye başlayabileceğini bilmediğini ifade etmiştir. Kadınların çoğunluğu anne sütünün gebelikten korumadığını (% 67.5) veya ne kadar süre koruduğunu bilmediklerini (% 89.6) belirtmiştir. Doğumdan sonra ne kadar süre ara vermesi gerektiğini bildiğini ifade eden (% 64.3) kadınların % 70.1'i bu süreyi 2 yıl olarak belirtmiştir. Kadınların büyük çoğunluğu (% 79.2) aile planlaması yöntemi olarak RİA'yı bildiğini ifade ederken sadece % 44.8'i bu yöntemi kullanmayı planladığını fakat ne zaman taktırabileceğini bilmediğini (%70.8) ifade etmiştir (Tablo-2). Kadınların sadece % 27.3'ü kondomun cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruduğunu bildiğini ve % 39'u aile planlaması hizmetlerini nereden alabileceğini bilmediğini ifade etmiştir.

Sonuç: Çalışmaya katılan primipar adölesan annelerin çoğunluğu evliliklerinin ilk yılında bebeklerini dünyaya getirmişlerdir. Annelerin aile planlaması konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı ve kendisi için uygun yöntem henüz karar vermediği saptanmıştır.

ADÖLESAN GEBE KALINCA

A. Gürkan, S. Bulut, Ü. Sevil

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Kadın Sağlığı
ve Hastalıkları Hemşireliği AD. İZMİR*

Amaç: Günümüzde dünyada hızla artan adölesanların üreme sağlığı gereksinimleri özel dikkat gerektirmektedir. Cinsel aktivite yaşının daha erkene kayması, cinsellik ve gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi eksikliği nedeniyle adölesanlar, istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalık riskine daha çok maruz kalmaktadırlar. Adölesan gebeliklerin büyük oranda istenmeyen gebelik olması genç kadınları yasal olsun yada olmasın isteyerek düşüğe yöneltmektedir. Ayrıca erken yaşta çocuk sahibi olmak kadınların eğitim, sosyal ve ekonomik durumlarındaki gelişmenin önünde bir engel oluşturmaktadır.

Adölesan, gelişme devresini bitirmemiş, öncelikle iskelet sistemi yönünden tam olgunluğa ulaşmamıştır. Bu nedenle gebelik ve doğum komplikasyonları olasılığı artmıştır. Adölesanlar gebe kaldıklarında da yetişkin kadınlar gibi iyi bir fiziksel bakıma ihtiyaç duyarlar. Ancak Adölesan gebeler yetişkin gebelere oranla daha az doğum öncesi bakım almakta ve daha fazla sağlık sorunu yaşamaktadırlar. Toplam gebelik ve doğum nedeniyle ölen 500 bin kadının dörtte birini ergenler oluşturmaktadır. Gebelerde maternal sebeplere bağlı ölümler 16-19 yaş arası gebe kadınlarda, 20-24 yaş arası gebe kadınlara göre iki kat daha fazladır.

Materyal: Makale ilgili literatürler doğrultusunda hazırlanmıştır.

Metod: Bu yazı tanımlayıcı tipte bir derlemedir.

Bulgular: Adölesanların gebeliklerle ilgili öz bakım gücü, yaşam kalitesi ve benlik saygısı ile ilgili daha önce yapılmış çalışmalar ve literatürlerden örnekler sunulacaktır.

Sonuç: Yapılan çalışmalarda gebelerin yaşları küçüldükçe ve eğitim seviyeleri düştükçe benlik saygı düzeylerinin azaldığı; özbakım güçleri ve yaşam kalitelerinin düştüğü aynı zamanda anneliğe henüz hazır olmayan kendisinde çocuk olan adölesan anne, çocuk büyütmenin stresini taşıyamayıp bebeklerini ihmal ve istismara uğratabildikleri ifade edilmiştir.

Adölesan gebelerin bakımında, gebenin fiziksel ve psikolojik yönden değerlendirilmesinde, bakım gereksinimlerinin saptanmasında, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesinde hemşirelere ve tüm sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir.

ADOLESAN GEBELİKLER: MATERNAL YAŞ VE GEBELİK SONUÇLARI

Y. Taşcı, S. Dilbaz, M. Koçak, H. Sipahioğlu, A. Can, Ö. Kandemir, S. Yalvaç, A. Haberal
Ankara Etlık Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Yapılan çalışmalarda adolesan gebeliklerde gebelik ve doğuma bağlı komplikasyonların sık görüldüğü belirtilmektedir. Bu çalışmanın amacı hastanemizde doğum yapan adolesan gebelerde gebelik sonuçlarının araştırılmasıdır.

Materyal ve Metod: Ocak 2005-Ağustos 2006 tarihleri arasında hastanemizde doğum yapan 14-20 yaş aralığındaki 3673 gebe kadına ait kayıtlar retrospektif olarak incelendi. Doğum şekli, doğum kiloları, sezaryan ile doğum oranı ve sezaryan endikasyonları araştırıldı.

Bulgular: Hastanemiz doğum servisinde Ocak 2005-Ağustos 2006 tarihleri arasında toplam 23.000 gebe kadın doğurtuldu. Bu olgulardan 3673 adolesan gebe (%16) çalışmaya dahil edildi. Olguların ortalama yaşı 19.06 (14-20) bulundu. Tüm adolesan gebelerin %83.2'sinin (n=3079) ilk gebeliği, %13.4'ünün (n=492) ikinci gebeliği, %2.5'inin (n=93) üçüncü gebeliği ve %0.2'sinin (n=9) dördüncü gebeliği olduğu tespit edildi. Olguların %7'si (n=258) 17 yaş ve altında idi. 18 yaşında 743 (%20), 19 yaşında 1117 (%30) ve 20 yaşında 1555 gebe adolesan (%42) olduğu görüldü. Doğum ağırlığına göre 1000 gram ve altında doğan bebeklerin oranının %0.65 (n=24), 1000-1500 gram aralığındakilerin %1.2 (n=45), 1500-2000 gram arasında doğanların %1.88 (n=69), 2000-2500 gram arasında doğanların %6.8 (n=250) ve 2500 gram üstünde doğan bebeklerin oranının %88.8 (n=3260) olduğu tespit edildi. Sezaryan ile doğum oranı %17.7 (n=650) olarak bulundu. Sezaryan ile doğum yapan olguların operasyon endikasyonları incelendiğinde %41 (n=268) fetal distress,

%27.6 (n=179) sefalopelvik uyumsuzluk, %18.6 (n=121) prezentasyon anomalisi, %5.5 geçirilmiş sezaryan, %1.5 (n=10) intrauterin gelişme geriliği, %3 (n=18) çoğul gebelik, %0.8 (n=5) erken membran ruptürü ve koryoamniyonit, %0.6 (n=4) ciddi preeklampsi ve HELLP sendromu, %0.3 (n=2) genital siğil ve %0.3 (n=2) vajinismus olduğu bulundu. Diğer endikasyonlar tedavi gebeliği, kötü obstetrik öykü, dejeneratif myopi şeklinde idi. İntrauterin bebek ölümü 20-24 hafta aralığında %0.4 (n=14), 24 hafta üstünde %0.5 (n=17) oranında bulundu. 4000 gram ve üstünde doğum ağırlığına sahip bebeklerin %3.4 (n=126) oranında olduğu ve 60 gebenin (%48) sezaryan ile doğum yaptığı tespit edildi.

Sonuç: Adolesan gebelikler, yüksek gebelik ve doğum komplikasyonları oranları ve kötü gebelik sonuçları nedeniyle dünya ve Türkiye için önemli bir sorundur. Ülkemizde TDHS 1998 verilerine göre 15-19 yaş grubundaki evli adolesanlarda doğum oranı %9.3-10.2 düzeyindedir (1). Hastanemiz verilerinde adolesan yaş grubunda doğum oranı daha yüksek olarak bulunmuştur (%16). Son dönemde Tayland'dan yapılan bir çalışmada bir yıllık periyotta doğuran tüm gebeler araştırılmış ve adolesan yaş grubunda doğum oranı %13.8 olarak bulunmuştur (2). Aynı çalışmada düşük doğum ağırlıklı bebek doğum oranı adolesan yaş grubunda %15.1, erişkinlerde %8.8 olarak bulunmuştur (2). Hastanemiz verilerine göre adolesanlarda düşük doğum ağırlıklı bebek doğum oranı %10.6 'dır. Adolesan yaş grubunda doğum oranlarımız ise Tayland'dan yapılan çalışmaya göre daha yüksek olarak bulunmuştur (%16 vs %13.8). Ondokuz Mayıs Üniversitesinin 2005 yılında yaptığı bir çalışmada düşük doğum ağırlıklı bebek doğum oranı %12.3 olarak bulunmuştur (3). Aynı çalışmada adolesan yaş grubunda (ortalama yaş 18) sezaryanla doğum oranı %55.9 olarak bildirilmiştir (3). Bu oran hastanemizde daha düşük olarak bulunmuştur (%17.7). Hastanemizde yıllık sezaryanla doğum oranı da %21 civarındadır. 2005 yılında İzmir'den yapılan bir çalışmada 1800 adolesan gebede düşük doğum ağırlıklı bebek doğum oranı %28.7 olarak bildirilmiştir (4). Oranın hastanemiz verilerine göre yüksek olması ortalama doğum yaşlarındaki

farka (17.3 vs 19.06) ve sosyo-demografik farklara baėlı olabilir. 2002 yılında yapılan bir diėer çalıřmada 97 dūřuk doėum aėırlıėına sahip bebek doėuran adolesan gebe kadında erken membran ruptūrū, preeklampsi, enfeksiyon ve operasyonel doėum oranlarının eriřkinlere gōre daha yūksək oranda olduėu bildirilmiřtir (5). Ancak bu çalıřmada vaka sayısının az olduėu ve sonuçların uygunsuz sosyo-demografik řartlar (evli olmama, iřsizlik ve eėitimsizlik) ve obstetrik řartlara baėlı olabileceėi vurgulanmaktadır. 2000 yılında Çukurova Őniversitesinde yapılan bir çalıřmada ortalama yařları 18.2 olan 442 adolesan gebede sezaryanla doėum oranları %28.5 olarak bulunmuřtur (6). Aynı çalıřmada en sık preeklampsi ve makat geliř endikasyonu ile sezaryan yapıldıėı belirtilmiřtir (6). Hastanemizde en sık sezaryan endikasyonu %41 oranı ile fetal distressdir. Aynı çalıřmada intrauterin bebek Őlūmū oranı %7 olarak belirtilmiřtir (6). Hastanemizde adolesan gebeler için bu oran daha dūřuk bulunmuřtur (%0.9). Sonuç olarak adolesan yař grubundaki gebelerdeki doėum oranımız yūksək olmasına karřın dūřuk doėum aėırlıėına sahip bebek doėumu, intrauterin bebek Őlūmū, preeklampsi ve sezaryanla doėum oranlarımız literatūrdeki diėer çalıřmalardan daha dūřūktūr. Bu fark sosyoekonomik řartlara ve izlediėimiz adolesan grubun ortalama yařının daha būyūk olmasına baėlı olabilir. Ancak her durumda komplikasyonları azaltmak için adolesan yař aralıėındaki gebe kadınlar yūksək riskli gebelikler gibi izlenmelidir.

15-49 YAŞ KADINLARDA ORTALAMA MENARJ YAŞI HESAPLAMASI; BATIDA KENTSEL BİR BÖLGE OLARAK BORNOVA ÖRNEĞİ. İZMİR BORNOVA İLÇESİ

N. Tekgül

Amaç: Amacımız Türkiye için örnek temsil edebilecek ortalama menarj yaşı hesaplamak ve son 35 yıldaki ortalama menarj yaşının seyrini ve menarj yaşının sosyo-ekonomik yapıyla ilintisinin bulunup bulunmadığını araştırmaktır. İzmir, Bornova bölgesinde 15- 49 yaş grubunda ortalama bir menarj yaşı saptanması hedeflendi.

Yöntem: İzmir ili Bornova ilçesinde 2003 yılında, Ev halkı tespit çalışmaları sırasında, 15-49 yaş toplam 133368 kadın sayısı hedef nüfus olarak belirlendi. Örneklem seçmeden tüm evrene ulaşılması hedeflenerek, Bornova Sağlık Grup Başkanlığına bağlı bulunan tüm kadınlara, birebir görüşme ile ebe-hemşireler tarafından, ilk adet gördüğü yaşı soruldu. Veriler 15-49 yaş kadın kartına ve ev halkı tespit fişine (ETF) işlendi. İl dışında ya da çalışıyor olması gibi nedenlerle ulaşılamayan, hatırlayamadığı için bilgisini alamadığımız kadınlar ve bilgi alınabilen kadınların adı-soyadı, menarj yaşları ile ETF kartlarında kayıtlı olan doğum tarihleri, öğrenim durumu ayrı bir forma işlendi. Tüm veriler, SPSS programına geçildi. Bornova bölgesinin 2003 ETF sonuçlarına göre sağlık ocağı bölgeleri KDH, Eğitim seviyesi, sosyal güvence durumuna göre 3 sosyo-ekonomik bölgeye (yüksek,orta, düşük olmak üzere) ayrıldı. 15-49 yaş grubunda 5'er yıllık yaş gruplarında (yaş sınıflaması bakılacak, adolesan, geç adolesan vb.) sınıflama yapılarak menarj yaşında bir değişim olup olmadığı araştırıldı. Hedef nüfusumuzdan 7571 kişiye (yüzde 5.67) farklı nedenlerle ulaşılamadı. Hatırlayamadığı için bilgisini alamadığımız kişi sayısı 4538 (yüzde 3,40) idi. Turner sendromlu bir kişinin hiç adet görmediği tespit edildi. Hatırlayamayan ve Turner sendromlu olan toplam 4539 (yüzde

3,40) kişi ortalama menarj yaşı hesaplamasına dahil edilmedi. Bu çalışmada hedeflenen evrenin yüzde 90,93'ine ulaşılmıştır.

Bulgular: 121 258 kişide, ortalama menarj yaşı 13,10 ± 1,18 olarak hesaplandı. Saptanan en erken menarj yaşı olan 9 yaşta menarj olan kadın sayısının 83 (yüzde 0,68), en geç menarj yaşı olan 22 yaşta menarj olan kadın sayısının 2 (yüzde 0,016) olduğu, menarj yaşı tepe değerinin yüzde 33,75 ile 13 yař olduğu belirlendi. Sosyoekonomik sınıflara göre ortalama menarş yaşları; yüksek sosyoekonomik grupta 13,11 ± 1,11; orta sosyoekonomik grupta 13,22±1,25; dūřük sosyoekonomik grupta 12,75±1,02 olarak hesaplanmıştır. Farklı sosyoekonomik gruplar arasındaki ortalama menarş yaşı farklılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.000). Yař gruplarına göre son 35 yılda menarş yaşının kūüldüđu saptanmıştır. Yař grupları tanımlanırken, çalışmamızda yer alan orta adolesan yař grubu (15-19 yař) ayrı bir 5'li yař grubu olarak tanımlanmış, izleyen gruplar 10 yıllık yař grupları olarak tanımlanmıştır (frekans tablosu bulgularda yer alacak). Ortalama menarş yaşı 15-19 yař grubu için 13,06±1,16; 20-29 yař grubu için 13,11±1,18; 30-39 yař grubu için 13,12±1,19; 40 yař üzeri için 13,08±1,21 olarak hesaplanmıştır. Yař grupları arasındaki ortalama menarş yaşı farklılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur(p= 0.000).

Sonuç: 15-49 yař grubu kadında saptadığımız 13,10 ± 1,18 menarj yaşı, ölkemizde yürütölen çalışmalara örnec olabilecek bir referans değer olarak kabul edilebilir geçerlilik ve güvenilirliktedir. Yıllar içinde kadınların menarş yaşının 30 yıl öncesine göre 13,12'den 13,06'ya dūřtüđu görölmektedir. Bu bulgu, son yıllarda uluslararası araştırmalarda da saptanmış olan menarş yaşının dūřmekte olduğuna ilişkin bulguya paralellik göstermektedir. Bu çalışmayla ölkemiz için uluslararası referans gösterilebilecek ortalama menarş yaşının elde edilmesinin yanı sıra menarş yaşının yıllar içinde gösterdiği dūřme eğilimini kanıtlayan bir veri sağlamaktadır. Sosyoekonomik gruplar arasındaki farklılık bu çalışmanın bir diğer önemli bulgusudur. Yüksek ve orta sosyoekonomik gruplara göre dūřük sosyoekonomik grupta ortalama menarş

yaşının belirgin düzeyde düşük olduğu dikkati çekmektedir. Bu farklılıkla ilişkili faktörler bu çalışmayla tanımlanmamış olsa da, düşük sosyoekonomik özelliklere sahip sağlık ocağı bölgeleri genel olarak kırsal bölgeden yoğun göç almaktadır, ayrıca düşük sosyoekonomik düzeyde olan kadınların beslenme davranışları, etnik köken özellikleri önemli farklılıklar göstermektedir.

18 YAŞ ALTI ADOLESAN GEBELERDE OBSTETRİK VE PERİNATAL SONUÇLARIN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Ö. Moraloğlu*, F. Akınsu*, S. Günaydın*, S. Soysal*, Ö. Uzunlar*,

C. Gülerman*, L. Mollamahmutoğlu*

***Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gençlik ve Danışmanlık Merkezi, Ankara**

Amaç: Çalışmamızın amacı; Ülkemizde yaygın olan 18 yaş ve altındaki genç adolesan gebeliklerin Obstetrik ve Perinatal sonuçlarını ve olabilecek riskleri ortaya koymak ve maternal yaşın gebelik ve doğum sonuçları ile ilişkisini değerlendirmektir.

Materyal: Retrospektif vaka kontrol çalışması olarak dizayn ettiğimiz bu araştırmaya Ocak 2005-Nisan 2006 yılları arasında DR.Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi doğum ünitesinde 20 hafta ve üzerinde doğum yapan ,randomize seçilmiş,18 yaş ve altı 100 adolesan gebe(Grup 1),19-24 yaş arası 152 gebe(Grup 2),24-34 yaş arası 185 gebe(grup 3) dahil edilmiştir.

Metod: Ki-kare Kruskal-Wallis veya Student's t testleri grupların demografik özelliklerini ve perinatal komplikasyonları karşılaştırmak amacı ile kullanılmıştır. Lojistik regresyon analizi daha sonra gözlenen farkları ve sonuçlarını saptamak için kullanılmıştır.

Bulgular: 18 yaş ve altındaki 100 adolesan gebenin (Grup 1) yaş ortalaması 14.5, ortalama gestasyonel yaşı 37.5 hafta olarak bulundu. Bu yaş grubundaki gebelerin hiçbirinin resmi nikahı yoktu ve sadece 8 tanesinin sosyal güvencesi vardı, geri kalanı ücretliydi. Çoğunluğu (% 95.6) nullipardı ve antenatal takip oranı % 12 idi. Yenidoğanların ortalama doğum ağırlığı 2819.4 g ,Sezaryen ile doğum oranı % 14 idi Grup 1 'de en sık görülen obstetrik komplikasyonlar; anemi (%22.6),

preterm doğum (%16.5), preeklampsi (% 7.4), düşük doğum ağırlıklı yenidoğan (%4.4) doğumuydu. Anemi görülme sıklığı diğer Gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulundu ($p<0.05$). Antenatal takip oranı da Grup 1'de diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı oranda düşük (4'den az) bulundu ($p<0.05$). Preeklampsi, Preterm doğum, Erken membran rüptürü Koryoamnionit, Mekonyum aspirasyonu, Endometrit, Düşük appgar skoru veya Fetal ölüm görülme sıklığı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. ($p>0.05$)

Sonuç: 18 yaş ve altı genç Adolesan gebelerle ,18 -24 yaş arası adolesan gebeler ve 24-34 yaş arası genç erişkin gebelerin obstetrik ve perinatal sonuçları arasında benzerlik bulunmakla birlikte erken maternal yaş belirgin olarak Maternal Anemi ve Düşük ağırlıklı yenidoğan doğumu ile ilişkilidir. Bu komplikasyonlar genç adolesan annelerdeki muhtemelen beslenme bozukluğu ile ilgili olup gebelik sırasındaki antenatal takip sıklığının artırılması ile kontrol altına alınabilir.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK/ÜREME SAĞLIĞI KONULARINA BAKIŞ AÇISI

*A. Uzuner**, *G. Yıldız***, *N. Yıldırım***, *Z.E. Coşkun***,
*S. Ertaş***, *Y. Yaşlak***

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği
Anabilim Dalı, **Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
İstanbul*

Amaç: Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı'na (CS/ÜS) yönelik riskli davranışların varlığının ergenler ve genç erişkin popülasyonda varlığının araştırılması önemlidir. Bu araştırma, İstanbul'da öğrenim gören üniversite öğrencilerinde CS/ÜS riskli davranışların varlığını ve/ya da boyutlarını saptamak, dinamiklerini derinlemesine araştırmaya yönelik olarak halen sürdürülmekte olan odak grup ve derinlemesine görüşmeler içeren niteliksel çalışmanın ilk sonuçlarını içermektedir.

Materyal: Bu çalışmada dört odak görüşme ve bir derinlemesine görüşmenin verileri sunulmaktadır. Odak gruplar ve bir derinlemesine görüşme, bir öğretim üyesi ve beş kişilik bir tıp fakültesi öğrenci grubuyla gerçekleştirilmiş olup, görüşmelerin video ve ses kaydı yapılmış, araştırmacılar tarafından transkript edilmiştir.

Metod: Çalışmanın araştırmacıları arasında yer alan tıp fakültesi stajyer öğrencileri niteliksel araştırma uygulamaları açısından teorik ve pratik olarak eğitilmişlerdir. Dört odak grup ve bir derinlemesine görüşmeye farklı fakülte ve sınıflardan toplam 24 öğrenci gönüllü olarak katılmıştır. Transkriptler iki araştırmacı tarafından ayrı ayrı değerlendirilerek temalar belirlenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların 11'i erkek, 13'ü kız olup tümü bekarıdır. Görüşmelerde saptanan ana temalar: 1-Cinsellikte risk; 2-Cinselliği etkileyen faktörler; 3-CS/ÜS Eğitimi; 4-Şiddet-taciz olmuştur. Cinsellikte risk temasının alt başlıkları:

CYBH'lar, bekaretin kaybı, çok eşlilik, riskin duygusal boyutu, istenmeyen gebelik; cinselliği etkileyen faktörler temasının alt başlıkları: sosyal baskı ve din, kadın-erkek eşitsizliği, yaşanan yerin etkisi, İstanbul'da yaşamak; CS/ÜS eğitimi temasının alt başlıkları: eğitim durumu, yapılması gerekenler; cinsel taciz-şiddet temasının alt başlıkları: fiziksel şiddet, duygusal şiddettir. Sosyal baskı ve bekaret kavramları üzerinde en sık durulan kavramlardır: "Çok büyük sosyal baskı var. İnsanların cinsel konularda konuşması engelleniyor ve konuşmak isteyen genç ayıp bir şey yaptığını düşünüyor." Erkekler "Bayanlar için bekaret kaybı çok büyük bir karar, evlilikte hala çok büyük bir yüzde buna bakıyor" derken, kızlar "Evliliğimizi sarsabilir gelecekte, eğer o insanla evlenmezse başka bir insanla, çok sevdiği bir insanla evlenemeyebilir." Gibi ifadelerle endişelerini dile getirmişlerdir. CS/ÜS konularında eğitimsizlik, bilgisizlik ve ailenin etkisi genel olarak tüm katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

Sonuç: Üniversiteli gençlerin CS/ÜS konularında bilgi, tutum ve riskli davranışlara yönelik fikirleri pek çok ortak noktada birleşiyor olmakla birlikte büyük bir çeşitliliği içermekte, çözümler sunmaktadır. Gençlerimizle yapılan görüşmeler sağlık ve sosyal bilim alanlarında gençlere yönelik CS/ÜS konularında programlar yapan ve uygulayanlar için yol gösterici olabilir.

**DOĞUM SONU BİR YILLIK DÖNEMDEKİ ADÖLESAN
ANNELERİN KULLANDIKLARI AİLE PLANLAMASI
YÖNTEMLERİ VE VERİLEN BAKIMIN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

S. Yılmaz

Selçuk Üniversitesi Konya Sağlık Yüksekokulu Konya

Amaç: Doğum sonu bir yıllık dönemdeki adölesan annelerin kullandıkları aile planlaması yöntemleri ve verilen bakımın değerlendirilmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Materyal: Literatüre dayanarak araştırmacı tarafından oluşturulan 30 soruluk anket formu verileri toplamak için kullanılmıştır. Anket ile demografik, obstetrik, aile planlaması, annelere verilen destek, gebelik ve doğum sonu dönemde verilen bakım hakkında bilgiler toplanmıştır.

Metot: Araştırma Konya il merkezinde bulunan 246 yataklı Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde yapılmıştır. Bu hastanenin seçilmesinin nedeni Konya'nın en büyük doğumevi olmasıdır. Veriler araştırmacı tarafından kadınlarla tek tek ve yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. 06 Mart-26 Mayıs 2006 tarihleri arasında herhangi bir polikliniğe muayene olmak veya hizmet almak amacıyla gelen, son bir yıl içinde doğum yapan 21 yaşından küçük anneler çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Veriler toplanmadan önce kadınlara çalışmanın içeriği açıklanmış ve her birinden sözel onam alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 251 kadın çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışma yapılmadan önce hastane başhekiminden izin alınmıştır. Çalışmanın bulguları sayı ve yüzdelik olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 19.2 ± 1.5 , büyük bir çoğunluğunun ilkokul mezunu (%70.5) ve ev hanımı (%98.4) olduğu, eşlerinin ise yarıdan fazlasının

ilkokul mezunu (%53.8) ve işçi (%52.6) olduğu, aylık gelir ortalamasının 487.9 ± 211.9 olduğu tespit edilmiştir. Kadınların çoğunluğu çekirdek aileye sahiptir (%57.8) ve gelir durumlarının orta seviyede (%63.3) olduğunu belirtmiştir. Kadınların %86.1 gibi büyük bir çoğunluğu sigara kullanmadıklarını ifade etmiştir (Tablo-1).

Tablo-1 Adölesan Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		Sayı	Yüzde
Öğrenim Durumu	Okur-yazar değil	23	9.2
	İlkokul	177	70.5
	Ortaokul	28	11.2
	Lise	23	9.1
Çalışma Durumu	Çalışan	4	1.6
	Çalışmayan	247	98.4
Eşin Öğrenim Durumu	İlkokul	135	53.8
	Ortaokul	39	15.5
	Lise	52	20.7
	Üniversite	25	10.0
Eşin Mesleği	Serbest meslek	132	52.6
	İşçi	90	35.9
	Memur	19	7.6
	İşsiz	10	4.0
Gelir Durumunun Değerlendirilmesi	İyi	41	16.3
	Orta	159	63.3
	Kötü	51	20.3
Aile Tipi	Çekirdek aile	145	57.8
	Geniş aile	106	42.2
Sigara Kullanma Durumu	Kullanan	35	13.9
	Kullanmayan	216	86.1

Çalışmaya katılan adölesan annelerin evlilik süresi ortalama 4.1 ± 2.8 yıl olarak bulunmuştur. Annelerin %47.4'ü bir kez gebe kalmış, yarıdan fazlası ilk doğumunu yapmış (%53.8) ve bir çocuğa (%53.4) sahiptir. Kadınların büyük bir çoğunluğu

son bebeğine isteyerek sahip olduğunu (%86.9) ifade etmiştir. Bebeklerin ortalama 3192.5±568.5 kilo doğduğu, 7.3±3.4 aylık olduğu ve 6.3±3.4 ay anne sütü aldıkları tespit edilmiştir. Kadınların %24.7'sinin herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmadığı, %24.7'sinin etkisinin geri çekmeyi tercih ettiği sadece %46.2'sinin etkili bir yöntem (RİA ve kondom) tercih ettiği saptanmıştır (Tablo-2).

Tablo-2 Adölesan Annelerin Obstetrik Özellikleri ve Kullanılan AP Yöntemleri

		Sayı	Yüzde
Gebelik Sayısı	1	119	47.4
	2	91	36.3
	3 ve üzeri	41	16.4
Doğum Sayısı	1	135	53.8
	2	90	35.9
	3 ve üzeri	26	10.4
Yaşayan Çocuk Sayısı	1	134	53.4
	2	92	36.7
	3 ve üzeri	25	10.0
Son Bebeğe İsteyerek Sahip Olma	Evet	218	86.9
	Hayır	33	13.1
Kullanılan AP Yöntemi	Kullanmıyor	62	24.7
	Geri çekme	62	24.7
	Kondom	60	23.9
	RİA	56	22.3
	Diğer	11	4.2

Annelerin %62.2'si gerektiğinde kendilerine yardımcı olabilecek birilerinin olmadığını ifade ederken %72.5'i eşlerinin bebeğin bakımına yardımcı olduğunu, %51'i dinlenme ve uykuya yeterince zaman ayırabildiğini ifade ederken %38.6'sı kendine zaman ayırabildiğini ifade etmiştir (Tablo-3).

Tablo-3 Adölesan Annelere Verilen Desteğin Değerlendirilmesi

		Sayı	Yüzde
Gerektiğinde Yardımcısı	Olan	156	62.2
	Olmayan	95	37.8
Eşi Bebeğin Bakımına Yardımcı	Olan	182	72.5
	Olmayan	69	27.5
Dinlenme Ve Uykuya Zaman	Ayırabilen	128	51.0
	Ayıramayan	123	49.0
Kendisine Zaman	Ayırabilen	97	38.6
	Ayıramayan	154	61.4

Annelerin büyük bir çoğunluğu gebeliği boyunca ebe/hemşire tarafından ev ziyareti yapılmadığını (%61.4) bildirirken %54.6'sı kendilerinin dört kez ve üzeri kontrole gittiklerini belirtmişlerdir. Annelerin büyük bir çoğunluğu kontrol için hekimi (%80.1) tercih etmiştir. Annelerin %74.1'i doğum sonu ebe/hemşire tarafından ev ziyareti yapılmadığını, sadece %4'ü üç kez veya daha fazla kontrole gittiğini ve %20.7'si kontrole hekime gittiğini ifade etmiştir (Tablo-4).

Tablo-4 Gebelik ve Doğum Sonu Dönemde Verilen Bakımın Değerlendirilmesi

		Sayı	Yüzde
Gebeliği Süresince Ebe/Hemşire Tarafından Ev Ziyareti	Yapılan	97	38.6
	Yapılmayan	154	61.4
Gebelikte Kontrolle Gitme Sayısı	Hiç	18	7.2
	1-2 kez	31	12.4
	3 kez	65	25.9
	4 ve üzeri	137	54.6
Kontrolleri Yapan	Ebe/hemşire	35	13.9
	Hekim	201	80.1
	Kontrol yapılmadı	15	6.0
Doğum Sonu Ebe/Hemşire Tarafından Ev Ziyareti	Yapılan	65	25.9
	Yapılmayan	186	74.1
Doğum Sonu Kontrolle Gitme Sayısı	Hiç	185	73.7
	1-2 kez	56	22.3
	3 ve üzeri	10	4.0
Kontrolleri Yapan	Ebe/hemşire	17	6.8
	Hekim	52	20.7
	Kontrol yapılmadı	182	72.5
Doğum Sonu Bakıma Yönelik Eğitim	Alan	91	36.3
	Almayan	160	63.7

Sonuç: Adölesan annelerin çoğunluğunun ilk bebeklerini dünyaya getirdikleri fakat henüz etkin aile planlaması yöntemlerini yeterince kullanmadıkları, kendilerine yeterince zaman ayıramadıkları, gebelik ve doğum sonu dönemde ebe/hemşire tarafından ev ziyareti yapılmadığı tespit edilmiştir.

DENİZLİ İLİNDE ADOLESAN YAŞ YENİ EVLENECEK KADINLARDA ÜREME SAĞLIĞI BİLGİ DÜZEYLERİ*

A. i. Bozkurt, F. Özerdem, M. Bostancı, A. Ergin, Ö. Sevinç, E. Turhan

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Denizli

Amaç: İlimizde yürütülen AB destekli Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında yeni evleneceklere evlilik başvuruları sırasında üreme sağlığı konusunda danışmanlık hizmeti verilmektedir. Bu çalışmada evlilik için başvuranlardan adolesan yaş grubu kadınların üreme sağlığı konusundaki bilgileri araştırılmıştır.

Materyal: Adolesan yaş grubu 19 ve altı olmakla beraber; hatalı bildirim vb olasılıkları dikkate alarak 20 yaş ve altındaki grup incelenmiştir. Başvuru sırasında gözlem altında anket uygulanarak kişilerin sosyo demografik özellikleri ile üreme sağlığı konusundaki bilgileri sorgulanmıştır.

Bulgular: 20 Haziran 13 Eylül 2006 tarihleri arasındaki evlilik başvurusu yapan çiftlerden 444'ünün eşleri 20 yaş ve altında idi. Bu yaş grubu kadınların % 2,7'sinin okuma yazması yoktu, %13,9'u ilkokul mezunu idi. %67,9'u herhangi bir işte çalışmamakta ve % 35,3'ünün herhangi bir sosyal güvencesi bulunmamaktaydı. Evleneceği eşiyle akraba olanların oranı %7 idi. Adolesan kadınların sadece %33'ü geçmişte "üreme sağlığı" ile ilgili bir eğitim aldığını belirtmiştir. Eğitim alanların içinde %19,6'sı eğitimi okulda öğretmenlerinden aldığını belirtmiştir. İkinci sırayı ise %12,1 ile gazete ve aynı oranda ebeveyninden alma almaktadır. Adolesan yaş yeni evlenecek kadınların yarısı (%50,1) üreme sağlığı konusunda bilgilerini yetersiz görmekteydi. Kadınlar arasında vajinanın kadın üreme organlarından olduğunu bilenlerin oranı %62,2, testis'in erkek üreme organlarından olduğunu bilenlerin oranı ise sadece %36,6 idi. Adolesanlarca en fazla bilinen gebeliği önleyici

modern yöntem hap idi (%29,4). Kadınların yaklaşık yarısı cinsel yolla bulaşan hastalık (CYBH) olarak AIDS'i bilmekte, AIDS dışında diğer CYB Hastalıkları bilenlerin oranı oldukça düşüktür. Kadınların yarıdan fazlası cinsel yollarla bulaşan hastalıklara karşı etkin olarak nasıl korunacağını bilmiyordu. Evlilik başvurusu yapan adolesan kadınlardan hemen çocuk isteyenlerin oranı sadece %11 idi Kadınların %27,6'sı 2 yıl veya daha uzun süre çocuk istemediklerini belirtmişlerdi. Buna karşın hemen çocuk sahibi olmak istemeyen adolesanların yaklaşık %89'u kullanacağı aile planlaması yöntemi hakkında kararsızdı.

Sonuç: Adolesan yaş yeni evlenecek kadınlarda üreme sağlığı konularında ciddi bilgi açıklıkları gözlenmiştir. Bu gözlem sürdürülen proje ile verilen danışmanlık eğitiminin doğru bir karar olduğunu göstermektedir. Verilen eğitimin etkisi çalışma bitiminde ayrıca değerlendirilecektir.

*Bu çalışma AB destekli TUSP hibe programı kapsamında yürütülen projeden elde edilmiştir.

DİSMENORE PATOGENEZİNDE LÖKOTRIENLERİN ROLÜ

İ. Kılıç, N.Öksüz Kanbur*, O. Derman*, T. Aksu**, Ö. Uysal Soyer***, Ö. Kalaycı***, T. Kutluk**

** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Adolesan Ünitesi, Ankara*

*** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın ve Doğum Hastalıkları AD, Ankara*

**** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Allerji Ünitesi, Ankara*

Amaç: Prostaglandinlerin dismenore patogenezinde rol oynadıkları bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı dismenore patogenezinde lökotrienlerin rolünü belirlemektir.

Materyal / Metod: Yaş ortalamaları 16.2 ± 1.2 yaş olan 20 dismenoreli adolesan ve yaş grubu uyumlu 20 kontrol çalışmaya alındı. Menstrual siklusun birinci, üçüncü, onuncu günlerinde serum prostaglandin $F_{2\alpha}$ ($PGF_{2\alpha}$) ve idrar lökotrien E_4 (LTE_4) düzeylerine bakıldı. Üçüncü ve 14. günlerde pelvik ultrasonografik değerlendirmeleri yapıldı ve 21. gününde serum progesteron düzeyleri ölçüldü.

Bulgular: Lökotrien E_4 and $PGF_{2\alpha}$ düzeyleri her iki grupta da menstrual siklusun 3. gününde azaldı ve 10. gününe doğru artış gösterdi. Menstrual siklusun 1., 3. ve 10. günlerinde idrar LTE_4 düzeyleri kontrol grubunda hasta grubuna göre daha yüksek değerler gösterdi ($p < 0.05$). Çalışma grubunda 1., 3. ve 10. günlerde $PGF_{2\alpha}$ düzeyleri arasında belirgin fark görüldü ($p = 0.036$). Post hoc analizle 1. ve 3. gün arasında ($p = 0.037$), 3. ve 10. gün arasında ($p = 0.04$) belirgin fark görüldü, 1. ve 10. gün arasında fark görülmedi. İdrar LTE_4 düzeyleri benzer patern izlemesine rağmen, değişik zaman dilimlerinde düzeyler arasında belirgin fark görülmedi. Kontrol grubunda 1., 3. ve 10. günlerde plazma $PGF_{2\alpha}$ düzeyleri arasında belirgin fark görüldü ($p = 0.008$). Post hoc analizle 1. ve 3. gün

arasında belirgin fark görüldü ($p=0.006$), 3. ve 10. gün arasındaki fark anlamlı olmaya yakındı ($p=0.07$), 1. ve 10. gün arasında fark görülmedi ($p=0.147$). İdrar LTE_4 düzeyleri serum $PGF_{2\alpha}$ düzeylerindeki değişime benzer patern izledi. 1., 3. ve 10. günler arasında belirgin fark görüldü ($p= 0.040$). Post hoc analizle 1. ve 3. gün arasında önemli fark görüldü ($p=0.033$), 1. ve 10. gün ($p=0.3$) ve 3. ile 10. gün arasında fark görülmedi($p=0.1$).

Sonuç: Bu çalışmada plazma $PGF_{2\alpha}$ ve idrar LTE_4 düzeylerinin menstrual siklus boyunca benzer değişim paternlerinin gözlenmesi, dismenore patogenezinde lökotrienlerin de rol oynadığını düşündürmektedir. Menstrual siklus boyunca, lökotrien üretiminde farklılıklar olduğunu, ancak sistemik düzeydeki değişikliklerin dismenore patogenezinden sorumlu olmadığını göstermektedir. Hedef organ düzeyinde yapılacak ve reseptör düzeylerini de değerlendirecek başka çalışmalarla dismenore patogenezinde lipid mediatörlerinin rolü daha açık anlaşılacaktır.

ADOLESAN KIZLARDA VAJİNAL AKINTIYA ETKİ EDEN FAKTÖRLER

*O. Derman, T. Erdoğan, N. Kanbur, M. Doğan, İ. Kılıç
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Anabilim Dalı Adölesan Ünitesi, Ankara*

Amaç: Adölesan kızlarda vajinal akıntıya neden olan faktörleri ortaya koymak için bu çalışma planlanmıştır.

Materyal ve Metod: Adölesan ünitesine vajinal akıntı şikayeti ile başvuran 44 kız adölesan değerlendirilmiştir. Her vakaya soru cevap formu verilmiş, fizik muayenelerinde inguinal lenfadenopati, vulvada ödem, kızarıklık, erozif lezyonlar ve ülser, satellit lezyonlar ve diğer pozitif muayene bulguları değerlendirilmiştir. Her vakanın vajinal akıntı örneğinde lökosit, basil, clue cell, hif, Trichomoniozis, vajinal pH, KOH ile whiff reaksiyonu ve mikroskopisinde sürüntü örneği incelenmiştir. İdrar tetkiki ve kültürü, vajinal kültür ve kanda lökosit sayısına bakılmıştır.

Bulgular: Adet öncesi ve sonrası akıntı 21 vakada sürekli tespit edilirken, 15 vakada ise akıntı arada sırada belirlenmiştir. Akıntı şikayeti 13 kızda bir yıldır, 9 kızda 2 yıldır devam etmesine rağmen 8 kızda 1 ile 3 ay arasında akıntı öyküsü vardır. Kız adölesanların 27 si hergün iç çamaşırı değiştirmesine karşın 11 in de değişim iki günde bir olmakta geri kalan 6 vakada ise iki günden fazla aralarla iç çamaşırı değiştirilmektedir. Altı vakada enüresis yakınması varken, 7 vakada antibiyotik kullanma öyküsü bulunmaktadır. Klinik muayene sonucu 8 vakada vulvada kızarıklık tespit edilmiştir. Vajinal akıntı öyküsü olan kızlarda mikroskopik ve kültürel değerlendirilmesi sonucu patojen mikroorganizma olarak 4 ünde Candida Albicans, birinde Candida Tropicalis, birinde Candida Krusei, birinde Non albicans Candida, birinde Bakteriyal Vajinososis ve 4 ünde ise Gram + kok tespit edilmiştir.

Sonuç: Adolesan kızlarda vajinal akıntıya neden olan faktörlerde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların olmaması hijyenin önemini ortaya koymaktadır.

ADOLESAN ANNELERİN GENEL ÖZELLİKLERİ

*Ü. Tıraş, Y. Dallar, Y. Arkan, Ö. Türkoğlu
S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

Amaç: Adolesan gebelik ve ebeveynlik, hem anneler hemde bebekler için eğitim, sağlık ve psikososyal açıdan problemlere yol açmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde veriler yeterli olmamakla birlikte adolesan gebeliklerin önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu bilinmektedir. Adolesan annelerde sık olarak eğitim düzeyinin düşük, kötü sosyoekonomik koşulların mevcut olduğu ve bununda çocuklarda, emosyonel ve sosyal destek kaybına neden olduğu görülmektedir. Ayrıca adolesan dönemde gebe kalmak bu annelerde eğitim başarısının düşüklüğüne karşı bir seçim olabilir. Adolesan annelerde kognitif gelişim immatür olup, bu nedenle ebeveyn olmanın gereklerini anlamakta güçlük çekmektedirler. Çalışmamızda 20 yaş altında anne olmuş kadınların demografik verileri değerlendirmeye alındı.

Materyal: Ocak-Haziran 2003 tarihleri arasında S.B.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran 308 adolesan ve 142 yetişkin anne çalışmaya dahil edildi.

Metod: Anneler ile görüşülerek demografik veriler kaydedildi. Dünya sağlık örgütü'nün tanımına uyarak 20 yaş altında çocuk sahibi olan anneler adolesan anne olarak kabul edildi. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde; T-test, Mann-Whitney-U testi kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Yapılan istatistiksel analize göre; adolesan annelerin anne olma yaşları en sık 16(%18.8) iken kontrol grubunda anne olma yaşı ise en sık 23'tü(%21.8)($p < 0.05$). Adolesan annelerin %60.4'ü ilköğretim, %1.9'u üniversite mezunu iken yetişkin annelerin %23.2'si ilköğretim, %35.2 si üniversite mezunuydu. Eğitim durumları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.05$). Gebelikte

adolesan annelerin %41.2 si, kontrol grubunun %75.4'ü takibe gelmişlerdi ($p<0.001$). Adolesan annelerin bebeklerinin %86'sı miad doğum iken yetişkin annelerin bebeklerinin %83.8'i miad doğumdu ve anlamlı fark tespit edilemedi ($p>0.05$). Ayrıca annelerin eğitim durumu ($p<0.05$) ve evlilik yaşı ($p<0.05$) ile doğum kontrol yöntemi kullanması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

Sonuç: Gelişmiş toplumlarda adolesan anne evlilik dışı hamile kalmakta ve kendi anne babası ile yaşamakta iken bizim toplumumuzda sosyal yapının farklı olması nedeniyle adolesan yaşta evlilikler artmaktadır. Martin ve arkadaşlarının ispatında yaptığı çalışmada adolesan annelerin % 81 'i evli değilken çalışmamızda %98.6 'sı evli olarak saptandı. Bu durum toplumların sosyal yapısı ile direkt olarak ilişkili olup anne ve bebeğin sosyal statüsünü güvence altına alıp destek görmesini sağlamaktadır. Martin ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada adolesan annelerin %65'inin eğitime devam etmediği ve %88'inin çalıştığı saptanmıştır. Bizim çalışmamızda ise adolesan annelerin %60.4'ünün eğitime devam etmediği, %92.8'inin çalışmadığı belirlenmiştir. Bunun nedeni toplumumuzda adolesanların ilköğretimden sonra eğitime devam etmek istememesi, ailelerin kız çocuklarını eğitim yerine evlenmeleri açısından desteklemeleri olabilir. Çalışmamızda adolesan gebelerin kontrol grubuna göre takipleri belirgin oranda daha azdı. Bunun temel nedeninin adolesan gebeliğin ortaya çıkmasına neden olan eğitim düzeyinde düşüklük ve fakirlik olduğunu düşünmekteyiz. Çalışmamızda adolesan annelerin %24.7'sinin, kontrol grubunda ise %63.4'ünün bir doğum kontrol yöntemi kullandığı tespit edilmiş; bu durumun da anne yaşı ve eğitimi ile ilişkili olduğu istatistiksel olarak gösterilmiştir. Çalışmamızın sonuçları ülkemizin sosyal koşullarına paralellik göstermektedir. Adolesan annelik oranı diğer gelişmekte olan ülkelerle benzer bulunmuştur. Annelerin çoğunun evli olması ise diğer gelişmiş ülkelerin verileri ile karşılaştırıldığında farklılık göstermektedir. Anne ve çocuk sağlığı açısından önemli bir sorun olması nedeniyle adolesan gebeliğin; hem ebeveynlerin hem de adolesanların eğitim düzeylerinin yükseltilerek düzeltilebileceği kanaatindeyiz.

18 YAŞ ALTI ADOLESAN GEBELERDE OBSTETRİK VE PERİNATAL SONUÇLARIN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Ö. Moraloğlu*, **F. Akınsu***, **S. Günaydın***, **S. Soysal***, **Ö. Uzunlar***, **C. Gülerman***, **L. Mollamahmutoğlu***
***Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gençlik ve Danışmanlık Merkezi Ankara**

Amaç: Çalışmamızın amacı;Ülkemizde yaygın olan 18 yaş ve altındaki genç adolesan gebeliklerin Obstetrik ve Perinatal sonuçlarını ve olabilecek riskleri ortaya koymak ve maternal yaşın gebelik ve doğum sonuçları ile ilişkisini değerlendirmektir.

Materyal: Retrospektif vaka kontrol çalışması olarak dizayn ettiğimiz bu araştırmaya Ocak 2005 - Nisan 2006 yılları arasında DR.Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi doğum ünitesinde 20 hafta ve üzerinde doğum yapan ,randomize seçilmiş,18 yaş ve altı 100 adolesan gebe (Grup 1),19-24 yaş arası 152 gebe (Grup 2),24-34 yaş arası 185 gebe (grup 3) dahil edilmiştir.

Metod: Ki-kare Kruskal-Wallis veya Student's t testleri grupların demografik özelliklerini ve perinatal komplikasyonları karşılaştırmak amacı ile kullanılmıştır.Lojistik regresyon analizi daha sonra gözlenen farkları ve sonuçlarını saptamak için kullanılmıştır.

Bulgular: 18 yaş ve altındaki 100 adolesan gebenin (Grup 1) yaş ortalaması 14.5, ortalama gestasyonel yaşı 37.5 hafta olarak bulundu.Bu yaş grubundaki gebelerin hiçbirinin resmi nikahı yoktu ve sadece 8 tanesinin sosyal güvencesi vardı,geri kalanı ücretliydi.Çoğunluğu (% 95.6) nullipardı ve antenatal takip oranı % 12 idi. Yenidoğanların ortalama doğum ağırlığı 2819.4 g ,Sezaryen ile doğum oranı % 14 idi Grup 1 'de en sık görülen obstetrik komplikasyonlar;anemi(%22.6),preterm doğum(%16.5),preeklampsi(% 7.4),düşük doğum ağırlıklı

yenidoğan(%4.4) doğumuydu.Anemi görülme sıklığı diğer Gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulundu($p<0.05$).Antenatal takip oranı da Grup 1'de diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı oranda düşük (4'den az) bulundu($p<0.05$). Preeklampsi, Preterm doğum, Erken membran rüptürü, Koryoamnionit, Mekonyum aspirasyonu, Endometrit, Düşük apgar skoru veya Fetal lm görülme sıklığı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. ($p>0.05$)

Sonuç: 18 yaş ve altı genç Adolesan gebelerle, 18 -24 yaş arası adolesan gebeler ve 24-34 yaş arası genç erişkin gebelerin obstetrik ve perinatal sonuçları arasında benzerlik bulunmakla birlikte erken maternal yaş belirgin olarak Maternal Anemi ve Düşük ağırlıklı yenidoğan doğumu ile ilişkilidir.Bu komplikasyonlar genç adolesan annelerdeki muhtemelen beslenme bozukluğu ile ilgili olup gebelik sırasındaki antenatal takip sıklığının arttırılması ile kontrol altına alınabilir.

EVLİ ADÖLESANLARA AP DANIŞMANLIĞI

*N. Mermer**, *Z. Benli***, *İ. Günay**, *T. Tabak**, *A. Güneş**,
*T. Oğuz***

** İzmir Kemalpaşa AÇSAP*

*** İzmir Kemalpaşa Sağlık Grup Başkanlığı*

Adölesan gebelikleri, anne ve bebekte bir çok soruna yol açabildiğinden, riskli gebelikler sınıfındadır. Genelde ülkemizde, özelde Kemalpaşa ilçesinde adölesan evlilikleri yaygındır. Toplumsal baskılar, bilgi eksikliği, ne yapacağını bilememe ve yeterli desteği zamanında alamama nedeniyle adölesanlar, evliliklerinin ilk yılında genellikle gebe kalırlar.

Adölesanlara etkili bir AP danışmanlığı verilir ve bilgi eksiklikleri giderilir ise etkili AP yöntemi seçiminde artış olacaktır. Bu nedenle adölesanlara AP danışmanlık hizmetinin talep edilmeden önce verilmesinin gerekmektedir. Eğer çiftin gebelik istemleri olursa, gebeliğin en uygun şartlarda olması için uygun prekonsepsiyonel hazırlığın yapılması gerekir.

Amaç: Kemalpaşa AÇSAP bölgesinde 15-19 yaş grubu doğurganlık hızı %0,35 dolayındadır. Riskli gebelik sayısını azaltmak, ana ve çocuk sağlığını desteklemek amacıyla risk yaklaşımı çerçevesinde “Evli Adölesanlara AP Danışmanlığı” uygulaması 2005 yılında başlatılmıştır. Bu çalışmada uygulamanın sonuçları değerlendirilmiştir

Yöntem: Kemalpaşa AÇSAP Bölgesinde bulunan evli adölesanlar Eylül 2005’te ETF kayıtlarından tespit edildi. Risk yaklaşımına göre ziyaret sıralaması oluşturuldu. Buna göre etkili yöntem kullananlar ve gebeler son sıralara alındı. Etkisiz yöntem kullanan ve yöntem kullanmayanlardan hiç gebeliği olmayanlar öncelikli olarak ele alındı, buna göre bölge ebesi ve kurum hekimleri tarafından ev ziyaretleri gerçekleştirildi. Bu ziyarette AP ve gebelik konusunda genel bilgi verilmesinin ardından ayrıntılı bilgilendirme için eşiyile birlikte kuruma davet edildi. Kurumda, AP danışmanlığı konusunda deneyimli

hekimler tarafından çifte öncelikle aile planlaması konusunda danışmanlık verildi. Yöntem seçimi yapan çiftlere yönetime özel danışmanlık verildi, gebelik isteyenlere ise gebeliğe hazırlık protokolü uygulandı.

Bulgular: Belirlenen 25 adölesandan ziyaret öncesi 8'i (%32) etkisiz, 10'u (%40) etkili yöntem kullanıyordu 3'ü gebe idi; 4'ü de yöntem kullanmıyor, gebelik istiyordu.

Ziyaret edilenlerden 5'i (%35.7) etkisiz, 3'ü (%21.4) etkili yöntem kullanıyordu.3'ü gebe, 3'ü de gebelik istiyordu. Ziyaret sonrası AP danışmanlığını izleyerek çiftlerin 6'sı etkili yöntem kullanmaya başladı (doğuran bir gebeye RİA uygulandı). Gebelik istemi olan 3 adölesanın 2'sinde güvenli gebeliğe hazırlık protokolü tamamlandı (Htc bakılarak anemisi olanlar tedavi edildi, folik asit başlandı ve asemptomatik bakteriüri bakılarak tedavi edildi).

İlk ziyaretten 3 ay sonra yapılan izlemde etkili yöntem başlanan 1 adölesanın yöntemi bırakarak gebe kaldığı görüldü. Diğerleri etkili yöntem kullanımını sürdürüyordu.

Sonuç: Adölesanların kendiliğinden sağlık kurumuna başvurmayacağı düşünülerek ulaşılabilirliği sağlanmalıdır. Adölesanlara uygun AP danışmanlığı verildiğinde etkili yöntem kullanımı artmaktadır. Ancak 3 ayda bir yapılan izlemlerin yeterli olmayabildiği görülmüştür. En azından başlangıçta aylık izlemler yapılabilir.