

OCAK HEKİMİ İÇİN REHBERLİK DENEMELERİ

Hazırlayan: Dr. Servet Özgür
Halk Sağlığı Uzmanı

BÖLÜM VI: AİLE PLANLAMASI

Genel çerçevede insanlığın gelişimi avcı-toplayıcı toplumdan tarım toplumuna, tarım toplumundan sanayi toplumuna olmuş ve bu makro özellikler kendi çağında herşeyi etkilemiştir. Tüm insanlık dünyanın her yerinde aynı oranda gelişmediği için dünyamızda halen her üç aşamada toplumlar vardır. Tarım toplumunda ucuz ve dirençsiz işgücü gereksinimi yüzünden çok çocuk yapmak gerekmiştir. Sanayi devriminden sonra gerek sanayileşme, gerek bunun sonucu olan kentleşme sonucu doğan çocukların son derece üstün nitelikli olarak yetiştirilmesi gerektiğinden, çocuktan işgücü olarak yararlanma olanağı yoktur. Ayrıca 20-25 yaşlarına kadar tüketici durumda olan çocuğun beslenmesi, eğitilmesi ve diğer gereksinimlerinin karşılanması güç olmaktadır. Bunun sonucu olarak tüm aileler çalışan anneler çocuk sayısını sınırlandırmak istegindedir.

Ülkemizde Kurtuluş Savaşı'nı izleyen yıllarda tarımdaki insan gücü açığını tamamlayabilmek için doğurganlık devletçe desteklenmiş, aile planlaması yasaklanmıştır. 1945'lerden sonra, tüm tarım toplumlarında olduğu gibi, yeni tedavi yöntemlerinin uygulanması sonucu özellikle bebek ve çocuk ölümleri olmak üzere tüm ölümler hızla azalmıştır. Bunun sonucu nüfus olağanüstü artmaya başlamıştır. Bir yandan da zaman içinde gelişen sanayileşme ve kentleşme eskiden yararlanılan bir kesimi de boşa bırakmaya başlamıştır. Tarımda makinalaşma bu olaya ivme katmıştır. Ülkemizde 0-14 yaş tüketici grup tüm nüfusun % 50'sine doğru tırmanmaktadır. Sonuçta tüketici grubun sayı ve oranca yüksekliği hem tüketimi, hem de üretici olmayan yatırımları arttırarak üretken sermaye oluşumunu engellemektedir. Çözüm doğumları azaltarak kişi başına düşen geliri arttırmak olabilir.

Çocuk sayısını sınırlayabilmek için en sağlıklı ve ülkemizde uygulanabilir yöntem tıbben de, dinen de gebeliğin önlenmesidir. SSBYB, isteyen annelere gerekli yardımı yapabilmek için sağlık ocaklarını da içeren tüm sağlık kuruluşlarında nüfus planlaması hizmeti sunmaktadır. Bu işlemi yapabilmek için bir kadın-doğum uzmanı tarafından eğitilmemiz ve bizim de ebe ve hemşirelerimizi eğitmemiz gerekmektedir. Burada ebenin ve tüm personelin mahallede ya da köyde dolaşırken ya da herhangi bir nedenle sohbet ederken aile planlama-

sının yararları konusunda özellikle genç kızlara ve annelere olmak üzere tüm halka eğitim yapması gereklidir. Sözü edilen yararlar şunlardır :

1. Yapılan araştırmalara göre annelerin en çok 1. ve 4. ve daha sonraki çocukları ölmektedir. 1. Çocuklar bilgisizlik, acemilik, doğum travması ve diğer nedenlerden ölmektedir.

2. 4. ve daha sonraki çocuklarda ilgisizlik ve diğer nedenlerden ölümlerden başka beslenme bozuklukları, geri zekâlılık ve enfeksiyon hastalıkları çok daha sık görülmektedir.

3. 4. ve daha sonraki gebeliklerden sonra kadınlarda beslenme bozukluğu, erken ihtiyarlama, erken ölüm ve gebelik nedeniyle ölümlerde artış saptanmıştır.

4. Her gebelik annenin hücre ve dokularındaki besin, vitamin, mineral ve diğer madde stoklarını eritir. Annenin 2. bir gebelik için yeterli stok düzeyine ulaşabilmesi ve sonuçta kendisi ve çocuğu için zararsız bir gebelik geçirebilmesi için en az 2 yıl (gebe kalmak için) ara vermesi gereklidir. En kolay bulunabilen ve en önemli somut veri annelerin Hemogloblin durumudur. Hemogloblin değeri düşük anne ya da gebe demek iyi beslenemeyen anne, iyi beslenemeyen fetüs= direnci zayıf ya da düşük kilolu bebek, yani ölüm ve hastalanma olasılığı yüksek bebek demektir.

5. Burada bir kısır döngü de vardır. Annenin çocuğu öldükçe ya da düştükçe daha sık ve daha çok gebe kalmakta; bu da daha sağlıksız anne, daha erken ölen çocuk ve daha tehlikeli düşükle sonlanmaktadır.

Aile planlaması yöntemi kullanmakla tüm bu sakıncalı durumların önüne geçebilir; daha sağlıklı, daha genç annelere ve çocuklara sahip olabiliriz. Yalnız kullanılan yöntem de etkin olmalıdır. Bunun için insanlık tarihi boyunca var olan geri çekme, süt emzirme v.s. gibi klasik yöntemlerin niçin korumadığı ya da bir başka deyişle ne oranda koruduğu açıklanmalıdır.

Bu eğitimlerden sonra başvuran hastaya uygun yöntem seçimi yaptırılıp gereken uygulama yapılır. Yalnız Nüfus Planlaması Defteri'ne uygulama yapılan her annenin adı, soyadı, oturduğu yer, yaşı, doğum sayısı, düşük sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve kullandığı yöntem tarih ve sıra numarası da verilerek kaydedilmelidir. Sonra yine her anne için bir Nüfus Planlaması Formu (Ek: 1) doldurulmalıdır. Burada ebe ya da hemşirenin bu formu doğru doldurup doldurmadığına dikkat edilmelidir. «Köyü» bölümüne köy ya da mahalle adı yazılacaktır. «Doğurduğu çocuk sayısı» düşük, ölü ve canlı doğum sayısı anlamındadır. Herhangi bir okul bitirmediği halde okuması yazması olanlar için bitirilen okul işaretlenmeyecektir. Ailenin yıllık geliri için söy-

lenen günlük, haftalık ya da aylık gelir yıla çevrilmelidir. «Kullanılan metod» bölümünde sıralanan üç yöntem dışında pek etkili yöntem de yoktur. «Klinik protokol No.su» Nüfus Planlaması Defteri'ndeki sıra numarasıdır. Gerek bu defterde, gerek sözü edilen formda ölü doğum ve canlı doğum sayısının bulunmaması büyük bir eksiklik, eklenmelidir. Çünkü bu etkenler gerek anne, gerek çocuk sağlığını çok etkilemektedir.

Her ay sonunda bu formlarla Nüfus Planlaması Defteri'ni tutarlılık ve bilgi kaybı yönünden kontrol ettikten sonra, formlardaki bilgileri Nüfus Planlaması Uygulaması Aylık Çalışma İcmâl Cetveli'ne çetelemek gerekmektedir (Ek: 2). Bu cetvelde «Çocuk Durumu»ndan amaçlanan yaşayan çocuk sayısıdır. Altaki tabloda köyler ya da mahallelere göre dağılım yapılmalıdır. Ay sonunda bu cetvelin bir örneği ve tüm formlar bir üst makama gönderilmelidir.

Tüm bu çabaların sonucunda takılan R.I.A. (Rahim içi araç)ların çok iyi izlenmesi gerekir. Takıldıktan sonra ilk 3-4 ay içinde fazla kanama, ağrı yapabilir. İyi eğitim yapılmadığı ve gerekli önlemler alınmadığı durumlarda (ağrı kesici ilaçlar, kanamayı önleyici ilaçlar) kadınlar R.I.A.yı kendiliklerinden çıkartabilirler. O zaman bu kadınlar R.I.A. hakkında diğer kadınlara aleyhte propaganda yaparlar. Bazen de farkında olmadan kendiliklerinden düşerler ve gebelik olur. Spirale rağmen gebelik varmış sanılır Zaman zaman da kadınlar doktoru aldatırlar; adeti geciktiği halde gebe olmadığını söyleyerek R.I.A. taktırırlar. Bu yüzden kadının R.I.A. takılırken gebe olmadığına iyice emin olunmalıdır.

Ülkemizde sağlık hizmetleri en çok ana-çocuk sağlığı sorunları yüzünden çıkmaza girmektedir Aile planlaması hizmetleri bu sorunları azaltıcı en köklü önlemdir. Demek ki doğum hızımızı ne kadar düşürsek o kadar az sorunla karşılaşırız.

KAYNAKLAR

1. Güvenç, B. İnsan ve Kültür. 2. bs., İstanbul, Remiz Kitabevi, 1974.
2. Fişek, N.H. «Sağlık Yönünden İnsan ve Çevresi,» (mimograf, H.Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği).
3. Benli, D. «Lippes Loop ve Cu 7 Rahim İçi Araçlarının Etkilerine İlişkin Karşılaştırma,» (Çoğaltılmış Doçentlik Tezi. H. Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği, Ankara, 1977).
4. Fişek, N.H. ve Benli, D. «Family Planning Education of Women and Men in Etimesgut District,» *Studies in Family Planning*, Vol. 9, No. 10-11, (October-November 1978).

T.C.

SAĞLIK ve SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI

KORUYUCU YÖNTEM UYGULANANIN
KİMLİĞİ

Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğü Sevk ve Kayıt Formu

DOKTORUN KİMLİĞİ

<p>N. P. Uygulananın :</p> <p>1) Adı, Soyadı</p> <p>2) Yaşı</p> <p>Oturduğu yer:</p> <p>3) İli</p> <p>4) İlçesi</p> <p>5) Köyü</p> <p>6) Sokağı, kapı No.su</p> <p>7) Doğurduğu çocuk sayısı</p> <p>8) Yaşayan çocuk sayısı</p> <p>Erkek Kız</p> <p>9) Son çocuğun doğum tarihi</p> <p>Ay Yıl</p> <p>10) Okuyup yazması <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok</p> <p>Bitirdiği okul</p> <p>İlk Orta Lise Enstitü Yük. okul</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Nüfus planlamasını nereden öğrendiği (yahtırz birini işaretleyiniz.)</p> <p>Radyo Afiş Broşür Ebe</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Sağlık memuru Akraba veya arkadaş</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Diğer (Belirtiniz)</p> <p>12) Kocanızın mesleği</p> <p>13) Ailenin Yıllık geliri</p>	<p>Buraya yazmayınız</p>	<p>DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR</p> <p>1. Sevk ve Kayıt Formu daktilo, tüketmez kalem veya sabit kalemle okunaklı biçimde doldurulacaktır.</p> <p>2. Aynı bilgiler klinik defterlerine de işlenecektir.</p> <p>3. Formlar aylık olarak biriktirilerek toplu halde Bakanlığımız Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğüne her ayın ilk haftası gönderilecektir.</p> <p>4. 9. soruda anne son çocuğun doğum tarihini hatırlamıyorsa, çocuğun yaşı sorulacak ve formu dolduran aldığı cevaba göre ay ve yıl hanelerini dolduracaktır.</p> <p>5. 10. soruda, okuyup yazması varsa, son bitirdiği okul da işaretlenecektir.</p> <p>Bütün cevaplar NÜFUS PLANLAMASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEVK VE KAYIT FORMUNUN DOLDURULMASI İLE İLGİLİ TALIMATA uygun biçimde doldurulmalıdır.</p> <p>BU FORM TEK NÜSHA OLARAK DOLDURULACAKTIR.</p> <p>Kayıtlara uygundur. Nüfus Planlaması Baş Hekim Başkani (İmza, mühür) Sağlık Müdürü (İmza, mühür)</p>	<p>Buraya yazmayınız</p> <p>Doktorun:</p> <p>14) Adı, Soyadı</p> <p>15) Sicil No.su</p> <p>16) Bağlı olduğu Sağlık Kurumu</p> <p>İli</p> <p>17) İhtisas</p> <p><input type="checkbox"/> Jinekolog <input type="checkbox"/> Pratisyen</p> <p>Diğer (Belirtiniz)</p> <p>18) Kullanılan metod</p> <p>Tarih</p> <p>Ay Yıl</p> <p><input type="checkbox"/> Rahim içi araç</p> <p><input type="checkbox"/> Ağızdan alınan hap</p> <p><input type="checkbox"/> Prezervatif (kaput)</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer</p> <p>(Belirtiniz)</p> <p>19) Yeri</p> <p><input type="checkbox"/> Gezici Klinik <input type="checkbox"/> Sağ. Kuruluşu</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer (Belirtiniz)</p> <p>20) Klinik protokol No.su</p> <p>21) Doktorun imzası</p>
--	--------------------------	---	---

OCAK HEKİMİ İÇİN REHBERLİK DENEMELERİ

..... Sağlık Ocağı
Nüfus Planlaması Uygulaması Aylık Çalışma İcmal Cetveli

Yıl :
Ay :

Yaş Grupları	Çocuk Durumuna Göre RİA Takılan Kadın Sayısı							Çocuk Durumuna Göre ORAL Kontraseptif isteyen kadın sayısı							Diğer Nisai Muayene Sayısı		
	1	2	3	4	5	6	7	Toplam	1	2	3	4	5	6		7	Toplam
15-19																	
20-24																	
25-29																	
30-34																	
35-39																	
40-44																	
45+																	
Toplam																	
Genel Top.																	

KÖYLERE GÖRE İCMAL

	RİA Takılan Kadın Sayısı		ORAL K. İstiyen Kadın Sayısı	
	Okur		Okur	
	Yazar	Cahil	Yazar	Cahil
TOPLAM :				
GENEL TOPLAM :				

.../.../197.