

Kadının Toplumsal Konumu
ve
Kadın Sağlığını Etkileyen Faktörler



Yrd. Doç. Dr.
Şenay Topuz

Sağlık ve Kadın Sağlığı



- ❧ , Sağlık (DSÖ 1948); "Yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmaması değil kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâlidir."
- ❧ Bu tanıma göre ;
 - ❖ Dil,
 - ❖ Din,
 - ❖ Etnik Köken,
 - ❖ Cinsiyet vb. ayrımı olmadan her bireyin eşit olarak sağlıklı olma hakkı vardır.
- ❧ Dünya nüfusunun yarısını oluşturan kadınların sağlık durumunu incelerken hastalık ve sakatlık yönünden olduğu kadar ruhsal ve sosyal yönden de tam bir iyilik hâlinin olup olmaması ve kadınların "tam iyilik durumlarını" etkileyen faktörler yönünden de sorunu incelemek ve tanımlamak gerekir. Dolayısıyla kadın sağlığı da biyolojik etkenlerin yanında sosyal ve siyasal süreçlerden etkilenmektedir.

Sağlık ve Kadın Sağlığı



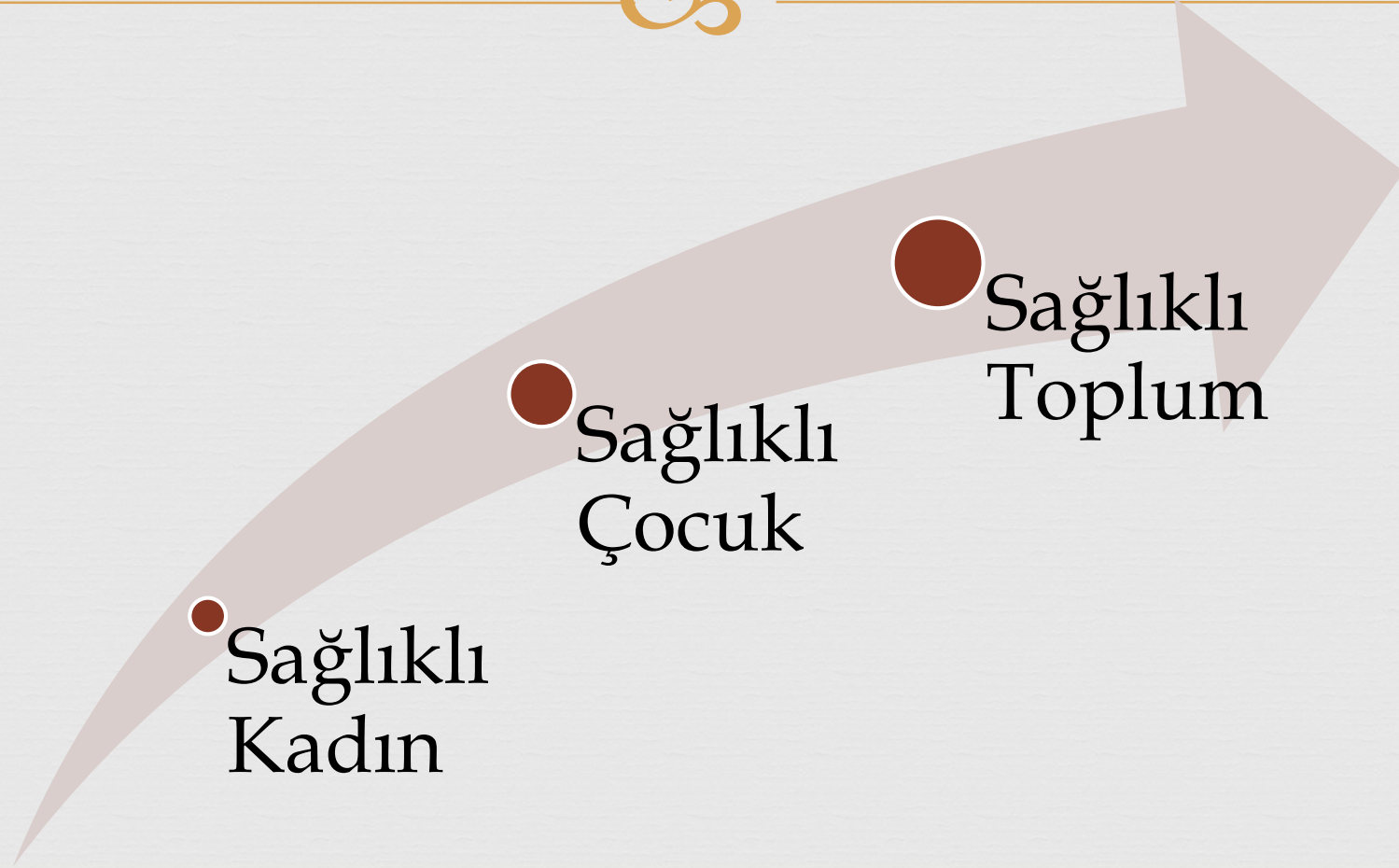
- ❧ Dünya nüfusunun yarısını oluşturan kadınların sağlık durumunu incelerken hastalık ve sakatlık yönünden olduğu kadar ruhsal ve sosyal yönden de tam bir iyilik hâlinin olup olmaması ve kadınların "tam iyilik durumlarını" etkileyen faktörler yönünden de sorunu incelemek ve tanımlamak gerekir.
- ❧ Dolayısıyla kadın sağlığı da biyolojik etkenlerin yanında sosyal ve siyasal süreçlerden etkilenmektedir.

Kadın ve Ana Sağlığının Önemi



- Ülkemiz nüfusunun yarısını oluşturan kadınlarımızın ve ailenin en önemli üyesi olan annenin sağlığı, doğrudan kendisi için önemli olduğu kadar doğacak çocukların sağlığı açısından da önemlidir. Anne sağlığı, aile sağlığından ve dolaylı olarak toplum sağlığından ayrı düşünülmemelidir çünkü sağlıklı kadın; sağlıklı gebe, sağlıklı çocuk ve sağlıklı toplumdur.
- Kadınların sağlığı ile ilgili veriler ülkenin coğrafi bölgelerine, yerleşim yerinin özelliklerine, eğitim düzeyine göre farklılıklar gösterir.

Kadın ve Ana Sağlığının Önemi



Sağlıklı
Kadın

Sağlıklı
Çocuk

Sağlıklı
Toplum



- ❧ Doğum öncesi bakım, anne ve fetüsün tüm gebelik boyunca düzenli aralıklarla gerekli muayene ve önerilerde bulunularak eğitilmiş bir sağlık çalışanı tarafından izlenmesidir.
- ❧ Doğum öncesi bakım, prenatal ya da antenatal bakım hizmeti olarak da adlandırılmaktadır

15-49 yaş grubu kadınlar için mortalite ve morbidite nedenleri;



- Erken evlilik ve ergen gebelikler,
- Sık ve çok sayıda gebelikler,
- Düşükler,
- Yetersiz ve dengesiz beslenme,
- Enfeksiyon hastalıkları,
- Olumsuz çevre koşulları,
- Ülkede izlenen genel nüfus politikası,
- Aile planlaması,
- Acil bakım ve sağlık bakımına ulaşım,
- Kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve tecavüz,
- Doğum öncesi ve doğum sonu bakım sorunlarıdır.

Sağlık ve Toplumsal Cinsiyet



☞ Sağlığın önemli belirleyicilerinden biri olan toplumsal cinsiyet ayrımcılığı, sağlık ve bağlantılı hizmetlere erişebilmede, hastalıkların önlenmesi ve tedavisi için sunulan sağlık hizmetlerini ve temel sağlık kaynaklarını kullanabilmede eşitsizliklere neden olmaktadır.

Kadın ve Ana Sağlığını Etkileyen Faktörler



Ana sağlığını (15-49) etkileyen faktörler;

- ❧ Genel sağlık düzeyi,
- ❧ Ülkede mevcut sağlık sisteminin biçimi, hizmetlerin varlığı, yaygınlığı, ulaşılabilirliği ve niteliği,
- ❧ Ülkede izlenen genel nüfus politikası,
- ❧ İsteyerek düşüklerle ilgili yasal durum,
- ❧ Kontraseptif yöntemlerle ilgili bilgi, tutum ve davranış,
- ❧ Doğum öncesi bakım hizmetlerinin düzeyi,
- ❧ Doğumların oluş yeri ve doğuma yardım eden kişinin niteliği,
- ❧ Lohusalık dönemi bakım hizmetleri,
- ❧ Toplumun genel beslenme düzeyi,
- ❧ Toplumun genel eğitim ve sağlık eğitim düzeyi,
- ❧ Toplumun genel haberleşme ve ulaşım durumu,
- ❧ Sosyoekonomik durum,
- ❧ Kadının toplumdaki statüsü (eğitimi, istihdamı),
- ❧ Bireysel faktörlerdir (yaş, eğitim, doğurganlık özellikleri, sağlık davranışları, sistemik hastalık vb.).

Gelin arabası ile kadın sürücünün otomobili çarpıştı: 7 yaralı

DHA

02 Ekim 2016 - 19:45 | Son Güncelleme : 02 Ekim 2016 - 22:23



Kadın Sağlığını Etkileyen Faktörler ve Alınacak Önlemler: Aşırı Doğurganlık



- ❧ Sosyoekonomik koşullar, beslenme ve çevre sağlığı uygun olmayan toplumlarda aşırı doğurganlık anne sağlığını olumsuz etkiler.
- ❧ Sık tekrarlanan gebelikler sonucunda kadınlarda;
 - ❑ Kansızlık,
 - ❑ Osteoporoz,
 - ❑ Vücut direncinin dümesine bağlı olarak enfeksiyonlar,
 - ❑ Bulaşıcı hastalıklar,
 - ❑ Kadın üreme organlarıyla ilgili hastalıklar vb. görülebilir.
- ❧ Aşırı doğurganlık ulusal ve uluslararası tanımlamaya göre dört şekilde anlatılabilir:
 - ❑ Çok erken gebelik (19 yaşından küçük)
 - ❑ Çok geç gebelik (35 yaşından büyük)
 - ❑ Çok sayıda gebelik (3 ve 3'ten fazla)
 - ❑ Çok sık gebelik (2 yıldan az aralıklarla)

Aşırı Doğurganlık....



- ❧ Planlanmamış gebelikler sonucu isteyerek yapılan düşükler, anne sağlığını tehdit eden en önemli sorun olarak ortaya çıkar.
- ❧ Düşükler uygunsuz sağlık koşullarında ve bu konuda uzman olmayan kişiler tarafından yaptırıldığında annenin sağlığı ve hayatı tehlikeye girer.
- ❧ Hem anne sağlığı hem de çocukların sağlıklı gelişimi için doğumlar arasında en az 2 yıl olmalıdır.

Aşırı Doğurganlığın Çocuk Sağlığına Olumsuz Etkileri:



- ❧ Sık aralıklarla ve çok sayıda yapılan doğumlar, çocuk sağlığını olumsuz etkiler.
- ❧ Doğum sayısı arttıkça prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebek doğma riski yükselir.
- ❧ Gelir düzeyi düşük ailelerde, çocuk sayısı arttıkça çocuk başına düşen besinlerin niteliği ve miktarı düştüğünden beslenme bozuklukları oluşur. Bu durumda enfeksiyonlara yakalanma riski ve çocukların zekâ gelişiminde sorunlar görülebilir.
- ❧ Çocuk sayısı arttıkça anne babaların çocuklara ayıracakları zaman kısıtlanır. Sevgi ve ilginin az olduğu durumlarda çocukların ruhsal gelişimleri bozulabilir.
- ❧ İleri yaşlardaki annelerde doğumsal anomalili çocuk doğurma riski artar. Bu risk 35 yaş üzerindeki annelerde iki kat daha fazladır.

Eğitim Düzeyi



- Annelerin gebelik aralığı, kullanılan etkili aile planlaması yöntemi, beslenme, sağlık hizmetlerinden yararlanma gibi annelerin sağlığını etkileyen olumlu faktörler eğitim düzeyi ile de yakından ilgilidir.
- Kadının eğitim durumu yükseldikçe ekonomik ve sosyal yaşama katılımı da artmaktadır. Günümüzde kadınların eğitiminin sağlanması gerek anayasanın gerekse Temel Eğitim Kanunu'nun çeşitli hükümleriyle güvenceye alınmıştır. (?????) Kadının eğitim düzeyi arttıkça toplumda etkinliği artacağından kadınların ve kız çocuklarının eğitimine ayrı bir önem verilmelidir.



Annenin Doğumdaki Yaşı



- Annelerin doğum yaşı, fizyolojik ve cinsel olarak doğuma hazır olması anlamındadır. Erken gebelik yaşı 18'in altı, geç gebelik yaşı ise 35'in üstü olarak kabul edilir. Anne ve bebek sağlığı açısından ideal anne yaş aralığının 20-30 olması gerekir. Anne yaşı gerek doğacak çocuğun hastalıklarını gerekse doğum şeklini belirleyen önemli bir faktördür.
- Anne ölümleri, 18 yaşın altında gebe kalan kadınlarda daha yüksektir. 18 yaş ve altı gebeliklerde preeklampsi, baş-pelvis uyumsuzluğu, düşük, zor doğum eylemi, erken doğum eylemi, doğum sonrası kanama, düşük doğum ağırlıklı bebek, bebek ölüm hızında artış görülür.
- Yaşın ilerlemesiyle beraber kadınlarda gebe kalma oranı azalır. Buradaki temel neden yumurta kalitesinin bozulmasıdır. Yaş ilerledikçe yumurtanın döllenişmesi daha zorlaşmakta ve oluşan embriyolarda kromozom bozukluğu riski artmaktadır. İlerleyen anne yaşıyla beraber yumurtanın kromozom yapısında değişimler olur, Down sendromu gibi kromozom bozukluğu kaynaklı hastalıkların görülme riski artar.

Annenin Doğumdaki Yaşı



- ❧ Anne yaşının ilerlemesiyle beraber kadınlarda sistemik hastalıklar daha fazla görülür. Bunlar özellikle şeker hastalığı, eklem hastalıkları, guatr, böbrek hastalıkları ve hipertansiyondur. Sistemik hastalıkları olan kadınlar yüksek riskli olarak kabul edilip daha yakından izlenmelidir.
- ❧ Ülkemizde ortalama menopoz yaşı 45-48 olup bu yaşlarda yumurtlama durur. Ancak yumurta kalitesi 8-10 yıl önce bozulmaya başladığından 40'lı yaşlarla beraber bir kadının gebe kalma şansı ciddi anlamda azalır.
- ❧ Son yıllarda tüm dünyada ilk gebeliğini ileri yaşlarda yaşayan anne adaylarının sayısında önemli artışlar gözlenmektedir. Bunun nedeni; kadınların kariyer yapmaları, etkin doğum kontrol yöntemlerinin kullanmaları ve infertilite (kısırlık) tedavi yöntemlerinin ilerlemiş olmasıdır.



Çocuk Sayısı



Doğan bebek sayısı arttıkça kadın sağlığı bozulmakta, doğan bebeklerin de yaşama şansı azalmaktadır. Bebek ölüm hızı ile anne ölüm hızı birbirine paraleldir. Bu orantı doğan bebek sayısına göre azalır veya artar. Doğum sayısı, annenin eğitim seviyesiyle de ilgilidir. Eğitim sayesinde istenmeyen gebelikler önlenir ve istenmeyen bebek sayısı azalır.

Beslenme Durumu



- ❧ Gebelik, kadın için doğal ve fizyolojik bir olaydır. Kadının vücudunda bir canlının oluşması ve büyümesi bazı değişikliklere sebep olur.
- ❧ Gebe kadın gebeliği süresince kendi fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamalı, yediklerini dengede tutmalı, fetüsün normal büyüme ve gelişimini sağlamak için yeterli ve dengeli beslenmeli ve bu konu ile ilgili eğitilmelidir.
- ❧ Gebe yetersiz ve dengesiz beslendiğinde;
 - ❑ Ölü doğum,
 - ❑ Erken doğum (prematüre)
 - ❑ Düşük doğum ağırlığı
 - ❑ Mental retardasyon
 - ❑ Konjenital anomaliler görülebilir.

KADIN SAĞLIĞI VE YOKSULLUK



- *Ülkelerin gelişmişlik düzeyiyle bağlantılı veya onunla yakından ilgili bir başka faktör de ülkede yaşanan yoksulluktur.
- *Gerçekten de geniş halk kitlelerinin yoksullaşması kadınların sağlığının daha da bozulmasına yol açabilmektedir. Böyle bir durumda öncelikle kadınlara ve kız çocuklarına ayrılan paylarda kesintiye gidilebilmektedir.
- *Ülkedeki yoksullaşmayla bağlantılı olarak gerçekleşen işten çıkarmalarda vasıfsız olmaları nedeniyle ilk önce kadınlar işten çıkarılmaktadırlar.
- * Yoksullaşma arttıkça kadın ve kız çocukların beslenmesi, sağlıklarının korunmasına yönelik duyarlılıkta da azalma olabilmektedir. Benzer şekilde kadın sağlığının korunmasına yönelik programlara yeterince hız verilememektedir.

KADIN SAĞLIĞI VE YOKSULLUK



- ❧ Yoksul halk kitlelerinin sağlık sorunlarının yoksul olmayanlardan belirgin biçimde fazla olması gibi kadın ve erkek yoksullar arasında da önemli farklılıklar vardır. Yoksulluğun kadınlar üzerindeki yıkıcı etkileri yoğun olarak gözlenmektedir.
- ❧ Yapılan çalışmalar da kadınların erkeklere kıyasla yoksulluğun yıkıcı etkilerine çok daha fazla uğradıklarını göstermektedir. Örneğin 2002 yılında ABD’de yayınlanan resmi istatistiklere göre tüm yoksul nüfusun % 56’sının kadın ; yalnızca %44’ünün ise erkek olduğu, tüm yoksul ailelerin %50’sinin reisinin kadın, buna karşılık yalnızca %8’inin erkek olduğu ortaya konmuştur (U.S.Census Bureau 2003).
- ❧ Ülkemizde bu boyutta resmi istatistiklerin mevcut durumu tam anlamıyla ortaya koyamadığı bilinmekle birlikte tüm yoksul nüfusun ve yine yoksul ailelerin önemli bir kısmının reisinin kadın olduğu tahmin edilmektedir.

Yoksul Kadınların Sağlık Sorunlarıyla Başetme Güçleri



- Yoksul kadınların yukarıda da ayrıntılı olarak ele alındığı gibi pek çok sağlık sorunu bulunmaktadır. Buna karşılık sağlık sorunlarıyla baş etme güçleri oldukça zayıf kalmaktadır. Bunun başlıca nedenleri şöyle özetlenebilir:
- Bireyleşme yetersizliği
 - Farkındalık düzeyinin düşüklüğü
 - Öğrenilmiş çaresizlik
 - Tükenmişlik duygusu

Bireyleşme yetersizliği



❧ Bireysel kimlik, bireyleşme yoksul kadınlar açısından yeterince öne çıkamamaktadır. Bunun ataerkil ideolojiyle bağlantısı vardır. Gerek yetiştirilme sürecinde gerekse yetişkinlikte kadınlar daha çok kız evlat, eş ve anne kimlikleriyle öne çıkmaktadırlar. Birey olarak kimlikleri geri planda kalmaktadır. Hatta tam anlamıyla bireyleşemedikleri de ileri sürülebilir. Bu nedenle de kendilerini bağımsız, yetkin bir kadın olarak tanımlamaktan önce 'birinin kızı, eşi veya annesi' olarak tanımlamaktadırlar. Bu durumda ise ciddi sağlık sorunları yaşayan yoksul kadının kendi bireysel sorunlarıyla baş etmesi güçleşmektedir.

Farkındalık Düzeyinin Düşüklüğü



✎ Eğitim düzeyinin düşüklüğü, bireyleşme yetersizlikleri gibi nedenlerle de bağlantılı olarak yoksul kadınlar birey olarak içinde buldukları koşulların, bireysel sağlık durumlarının tam olarak farkında değildirler. Yeterince farkında olmama da yaşanan sorunlarla etkili biçimde mücadele etmeyi olanaksızlaştırmaktadır.

Öğrenilmiş çaresizlik



☞ Gerek yetiştirilme sürecinin gerekse yoksulluğun kışkırtıcı etkisiyle yoksul kadınlar büyük ölçüde çaresizlik duygularıyla kuşatılmışlardır. Çaresizlik düşük benlik imajı ve öz saygısı buna karşılık çevresel, sosyal ve ekonomik kaynakların yetersizliğiyle daha da pekişmektedir. Yoksul kadın karşı karşıya olduğu sağlık sorunlarının farkında olsa bile 'nasıl olsa bu sorunları aşmakta yetersiz kalacağına' kendini inandırabilir. Yeterince bireyleşmemiş olması da bu sorunu körüklemektedir. Sorunları aşmakta yetersiz kalacağına inanan bir kadının bu sorunlarla etkili biçimde baş edebileceğini düşünmek oldukça güçtür.

Tükenmişlik duygusu



œ Öğrenilmiş çaresizlik duygusuna çoğu kere tükenmişlik duygusu da eşlik etmektedir. Yoksul kadınlar çok boyutlu sorunlarının ağırlığıyla kendilerini tükenmiş hissedebilmektedirler. Tükenmişlik duygusu kadının baş etme gücünü tümüyle elinden almaktadır.

Kadın Sağlığı Hizmetlerinin Kapsamı

Kadın Sağlığı Hizmetlerinin kapsamı:

Sorumlu üreme ve cinsel davranış, sorumlu ebeveynlik için bilgilendirme

Yaygın aile planlaması hizmetleri,

Bilgilendirme-eğitim-iletişim ve danışmanlık

Etkin ana sağlığı hizmetleri ve güvenli annelik; doğum öncesi bakım, sağlıklı doğum, doğum sonrası bakım, emzirme

Genital yol enfeksiyonlarının (GYE) etkin kontrolü

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE) önlenmesi ve AIDS ile mücadele

Infertilitenin önlenmesi ve tedavisi

• Güvenli olmayan düşüklere son verilmesi ve düşüğe bağlı sonuçlarda gerekenin yapılması

• Klimakterik dönem

• Üreme organları kanserlerinin önlenmesi ve tedavisi

• Adolesan sağlığı ve cinselliği

• Cinsel taciz ve şiddet

• Sağlıklı yaşam biçimi ve beslenme

• Çevresel faktörlerin düzenlenmesi

• Sosyal, kültürel ve davranışsal faktörlerin düzenlenmesi

Dünyada Üreme Sağlığı Sorunları

Aile planlamasında karşılanmayan gereksinimi olan çift	1 20 milyon
İnfertil Çift	60-80 milyon
Anne ölümleri (yılda)	585 bin
Ciddi maternal hastalık(yılda)	20 milyon
Perinatal bebek ölümü(yılda)	7,2 milyon
HIV/AIDS'li yetişkin	20,1 milyon
Sağlıksız koşullarda düşük	20 milyon
Tedavi edilebilir cinsel yolla bulaşan hastalık vakası(yılda)	333 milyon
İnvaziv servikal kanserli kadın	2 milyon
Yeni servikal kanser vakası(yılda)	450 bin
Genital mutilasyonlu kadın	85-110 milyon

Kadın Sağlığında Ebelik



☞ Kadının fiziksel ve psiko-sosyal sağlığının korunup geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın bozulduğu durumlarda bakım gereksinmelerinin karşılanması içeren bir disiplin olmalıdır.



- ❧ Kadının sağlığının korunup geliştirilmesi ve var olan sorunların çözülebilmesi için nitelikli ve ulaşılabilir sağlık bakım hizmetlerine ihtiyaç vardır. Bu hizmetlerin sunumunda sağlık ekibinin bir üyesi olarak hemşire ve ebeler eğitici, danışman, araştırıcı ve uygulayıcı rolleriyle sorumluluk üstlenebilecek yetkili kişilerdir.
- ❧ Kadın sağlığı hizmetlerinin sunumunda ebeliğin ve hemşireliğin yeri ve önemi, gerek DSÖ gerekse UNICEF ve ICN/ICM tarafından ısrarla vurgulanmaktadır.



☞ Kadınların kendilerine yönelik sunulan sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğinin sağlanması ve bu hizmetlerden yararlanmasının arttırılması, kadınların birçok yönden geliştirilmesine bağlıdır ve bu konuda en önemli rol sağlık personellerine, özellikle de ebelere düşmektedir.



- ☞ Ebeler, her türlü sağlık ortamında çalışmaktadırlar; nüfusun her kesimi ile ilişki içinde bulunmaktadırlar ve böylece farkında olmadan değişime aracılık etmektedirler.
- ☞ Bu nedenle sağlık bakım sisteminde ve bir bütün olarak toplumda, değişim aracı olmaya son derece elverişli konumdadırlar. Bu rolleri ile kadınların sağlığa ilişkin olumlu bilgi ve tutumlar geliştirmesinde ve olumsuz olanların değiştirilmesinde kilit grevindedirler

Kadın sağlığı alanında ebenin hizmetlerindeki amaçlar Şöyle sıralanabilir;

Anne ve çocuklar baŐta olmak üzere tüm ailenin sağlığını en üst düzeyde geliŐtirmek ve korumak

Riskli durumlarda erken tanı ve tedaviyi sağlamak

Sağlığı etkileyecek çevresel faktörleri düzenlemek

Hastalıkları önlemek ve ya erken devrede

Hastalık durumunda hayatta kalma, iyileŐme ve gelişimi sağlamak

Aile Planlaması danışmanlığı yapmak

Kadının doğurganlığı ile ilgili ortaya çıkan kriz durumlarında aileyi desteklemek

Ekip üyeleri ile sürekli işbirliği yapmak



Kadın ve ailelere doğru sağlık alışkanlığı kazanmaları konusunda eğitim yapmak



Kadının kendi sağlığının sorumluluğunu almasını sağlamak



Kadın sağlığı hizmetlerinden en üst düzeyde yararlanmayı sağlamak ve hizmetin kalitesini sürekli geliştirmek için gözlem, çalışma ve araştırmalar yaparak öneriler geliştirmek



Verilen hizmet türü ne olursa olsun, kadın sağlığını geliştirme programının başarısının sırrı sadece sunulan bilgi ve hizmetin güvenilirliğinde değil, daha önemlisi, sunuluş biçiminde yatmaktadır. Programlar kadınların yaklaşımları, anlayışları ve aynı zamanda kaygıları dikkate alınarak belli bir duyarlılıkla hazırlanmış olmalıdır.



“Bir toplumun uygarlık düzeyini öğrenmek isterseniz o toplumdaki kadının durumuna bakınız.”

Stuart Miller