

Orijinal Araştırma

Abortusa Başvuran Kadınların Kaygı Durumlarının İncelenmesi**Investigation of Anxiety Situations of Women Applying Abortion**Hatice Oltuluoğlu¹, Funda Budak¹, Didem Küçükkelepçe², Ulviye Günay¹¹İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Malatya, Türkiye²Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Adıyaman, Türkiye**Özet****Amaç:** Bu araştırma abortusa başvuran kadınların kaygı durumlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte yapılan araştırma Malatya Devlet Hastanesi'nin septik servisinde Mart 2016-Eylül 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, 2016-2017 yılları arasında Malatya Devlet Hastanesine abortus için başvuran 1200 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme, yapılan güç analizi ile 0.05 güven aralığı, 0.95 evreni temsil etme yeteneği ile 250 kadın olarak belirlenmiştir. Servise abortus için gelen kadınlar basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırma 220 kadın ile tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi Formu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, bağımsız gruplarda *t* testi, varyans analizi, Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır.**Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların % 35.5'i 30-35 yaş aralığında, %32.7'si ilkökul mezunu, %86.4'ünün 2 yıl ve daha fazla süredir evli oldukları, %58.2'sinin son gebelik aralıklarının en az 2 yıl olduğu ve kadınların %40.9'unun daha önce en az bir defa abortus oldukları belirlenmiştir. Araştırmadakilerin %61.4'ü abortus öncesi korku yaşadıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların abortus öncesi durumluk kaygı ölçek toplam puan ortalamasının 50.76±9.42, sürekli kaygı ölçek toplam puan ortalamasının 46.64±7.38 olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların kaygı düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.**Sonuç:** Araştırmada abortus öncesi kadınların kaygı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Abortus öncesi kadınların kaygı düzeylerini azaltmak için kadınlara kaygıyı azaltıcı yöntemlerin öğretilmesi önerilebilir.**Anahtar Kelimeler:** Abortus, Kadın, Kaygı.**Abstract****Objective:** This study was conducted to investigate the anxiety status of women who applied to abortion.**Methods:** This research was done in descriptive type. The research was carried out between March 2016 and September 2017 at the Malatya State Hospital's septic service. The study's universe consisted of 1,200 women who applied to the septic service of Malatya State Hospital between 2016-2017, and the patients with abortus who were on request. The sample of the study was determined to be 250 women with the ability to represent 0.05 confidence interval and 0.95 universe with power analysis performed. The study was completed with 220 women. Women who came for service to abortion were selected by simple random sampling. For collection of the data, a Personal information form and the State-Trait Anxiety Inventory were used. Percentage distribution, arithmetic mean, Kruskal-Wallis, variance analysis and independent t-test were used for the analysis of the data.**Results:** Of the women participated in the research, 35.5% was in the 30-35 age group, 32.7% was primary school graduate, 86.4% was married for 2 years or more, 58.2% had their last gestation at least 2 years ago, and 40.9% had at least one previous abortion. Of the respondents, 61.4% stated that they had had fear before the abortion. Participants' mean pre-abortion state score was 50.76±9.42, and total trait score average was 46.64±7.38. The levels of anxiety of participants were found to be high.**Conclusion:** In the study, it was concluded that the women's pre-abortion anxiety levels were high. It may be advisable to provide training to reduce the anxiety levels of women before abortion.**Keywords:** Abortion, Anxiety, Women.**Giriş**

Gebelik, kadının hayatında yaşayabileceği özel bir dönemdir. Bu dönem sağlıklı bir şekilde sonlandığında kişiler bireysel rolleri dışında anne-baba rolünü de üstlenmekte ve yaşam bu rollerle farklı bir anlam kazanmaktadır. Ancak her gebelik canlı bir doğum ile sonlanmamaktadır. Ülkemizde TNSA 2013 verilerine göre her 100 gebelikten 19'unun abortus ile sonlandığı saptanmıştır (1).

Abortus, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından fetusun uterus dışında yaşama yeteneği kazanmadan, herhangi bir nedenle gebeliğin sonlanması olarak tanımlanmaktadır (2).

Gebeliğin sonlandırılması hem kadının kendi isteğiyle hem fetus ve anneye ait tıbbi endikasyon nedeni ile yapılabilir. Abortus uygulanması her iki şekilde de kadından yazılı onay alınarak çeşitli yöntemlerle hekim tarafından gerçekleştirilmektedir (3-5).

Abortus çoğu zaman istenmeyen/planlanmayan gebelikler, ekonomik sorunlar, sağlık problemleri, yaş, ebeveynliğe hazır hissetmeme gibi nedenlerden gerçekleşmektedir (3, 6, 7). Abortus kadının sahip olduğu pozitif değerlerin azalmasına neden olarak evlilik ve aile ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (5). Abortus her ne şekilde olursa olsun kadının fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz etkileyen bir durumdur (3, 8-13). Kadın abortus öncesi fiziksel olarak ağrı, enfeksiyon, kanama gibi komplikasyonlar ile karşılaşırken, psikolojik olarak korku, kaygı, kararsızlık, suçluluk, pişmanlık, abortus sonrasında ise depresyon, anksiyete, madde bağımlılığı ve kendine zarar verme gibi psikolojik problemler yaşayabilir (3, 5, 10, 13-17, 18).

Bu çalışma abortusa başvuran kadınların kaygı durumlarını incelemek amacı ile yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırma Malatya Devlet Hastanesi'nin septik servisinde Mart 2016-Eylül 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, 2016-2017 yılları arasında Malatya Devlet Hastanesi'nde abortusa başvuran 1200 kadın oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemini, yapılan güç analizi ile 0.05 güven aralığı, 0.95 evreni temsil etme yeteneği ile 250 kadın olarak belirlenmiştir. Araştırma 220 kadın ile tamamlanmıştır. Servise abortus için gelen kadınlar basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan 17 soruluk Anket Formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılmıştır.

Spielberger, Gorsuch ve Lushene tarafından 1970 yılında geliştirilen Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte tarafından 1977 yılında yapılmıştır (19, 20). Durumluk-Sürekli kaygı ölçeği 20 maddelik 4'lü Likert tipi bir ölçektir. Sürekli kaygı ölçeğinin cronbach alpha kat sayısı 0.83-0.87 arasında olduğu bulunmuştur.

Durumluk kaygı ölçeğinin cronbach alpha kat sayısı 0.91 olarak belirlenmiştir. Durumluk kaygı ölçeğinin cevap seçeneği (1-Hiç, 2- Biraz, 3- Çok ve 4- Tamamıyla şeklinde); Sürekli Kaygı

Ölçeğindeki seçenekler ise (1-Hemen hiçbir zaman, 2- Bazen, 3-Çok zaman ve 4-Hemen her zaman) arasında değişen bir dereceleme göre cevaplandırılmaktadır. Durumluk kaygı ölçeğindeki; 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler, Sürekli kaygı ölçeğinde ise 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39.maddeler tersten puanlanmaktadır. Her iki ölçekten elde edilen puanlar kuramsal olarak 20 ile 80 arasında değişmektedir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan düşük kaygı seviyesini ifade etmektedir. Araştırmada sürekli kaygı ölçeğinin cronbach alpha kat sayısı 0.87, durumluk kaygı ölçeğinin cronbach alpha kat sayısı 0.89 olarak belirlenmiştir.

Veriler araştırmacı tarafından serviste abortus öncesi kadınlarla yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Her bir görüşme yaklaşık olarak 15 dk sürmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik dağılım, aritmetik ortalama, bağımsız gruplarda *t* testi, varyans analizi, Kruskall-Wallis testi uygulanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan etik onay (2016/3-5) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan yasal izin alınmıştır.

Abortusa başvuran kadınlara araştırma hakkında bilgi verilmiş, bireysel bilgilerinin korunacağı ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek sözel izinleri alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların; %35.5'inin 30-35 yaş aralığında, %32.7'sinin ilköğretim mezunu, %75.9'unun ev hanımı olduğu belirlendi. Kadınların %86.4'ünün en az 2 yıldır evli olduğu, %61.8'inin en fazla 2 çocuğa sahip olduğu ve %58.2'sinin son gebelik aralığının 2 yılın üzerinde olduğu belirlendi.

Kadınların %59.1'nin daha önce hiç abortus olmadığı, abortus olanların %34.1'nin daha önce 1 kez abortus olduğu, %40.0'ının fetüse ait, %20.0'sinin kendi sağlık sorunu ve %12.3'ünün çocuk sayısının fazla olması nedeni ile abortus olduğu saptandı. Kadınların %43.6'sının abortus kararını eşi ile birlikte verdiği belirlendi. Katılımcıların abortus öncesinde yaşadıkları duygulara bakıldığında; %61.4'ünün korku, %40.9'unun endişe, %24.1'inin suçluluk, %23.6'sının kızgınlık ve öfke, %11.8'inin heyecan ve %4.5'inin hiçbir duygu hissetmediği belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (S=220)

Tanımlayıcı Özellikler	S	%
Yaş		
18-23	33	15.0
24-29	60	27.3
30-35	78	35.5
36 ve üstü	49	22.3
Eğitim Düzeyi		
Okur Yazar Değil	12	5.5
Okur Yazar	18	8.2
İlköğretim Mezunu	72	32.7
Ortaöğretim Mezunu	33	15.0
Lise Mezunu	64	29.1
Üniversite Mezunu	21	9.5
Mesleği		
Ev hanımı	167	75.9
İşçi	18	8.2
Memur	20	9.1
Serbest	15	6.9
Evlilik Süresi		
Yıl	30	13.6
2yıl ve üzeri	190	86.4
Çocuk Sayısı		
0-2	136	61.8
3-5	76	34.5
6 ve üzeri	8	3.6
Son Gebelik Aralığı		
yıl	90	40.9
2yıl ve üzeri	128	58.2
Daha Önce Abortus Olma Durumu		
Evet	90	40.9
Hayır	130	59.1
Daha önceki abortus sayısı		
1 Kez	75	34.1
2 kez	10	4.5
3 ve üzeri	4	1.8
Abortus Nedeni		
Çocuk sayısı	27	12.3
Ekonomik sebepler	26	11.8
Çocuğun küçük olması	13	5.9
Annenin sağlık sorunu	44	20.0
İlaç kullanımı	5	2.3
Fetüse ait endikasyonlar	88	40.0
Aile içi geçimsizlik	17	7.7
Abortusa Karar Veren		
Kendisi	17	7.7
Eşi	18	5.5
Eşi ve kendisi	96	43.6
Diğer	95	43.2
Abortus öncesi yaşanan Duygular		
Korku	135	61.4
Heyecan	26	11.8
Endişe	90	40.9
Kızgınlık-Öfke	52	23.6
Suçluluk	53	24.1
Hiçbir şey	10	4.5
Aile Planlaması Kullanma Durumu		
Evet	123	55.9
Hayır	97	44.1
Kullanılan Aile Planlaması Yöntemi		
Modern	58	26.4
Geleneksel	66	30.0

Kadınların sürekli kaygı ölçeği toplamı puan ortalaması 46.64±7.38, durumluk kaygı ölçeği toplam puan ortalaması 50.76±9.42 olarak bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Durumluk-Sürekli Ölçek Toplam Puan Ortalamaları

	Minimum	Maximum	X±SS
Sürekli	23	66	46.64±7.38
Durumluk	28	73	50.76±9.42

Araştırmada kadınların eğitim düzeyleri ile sürekli kaygı ölçek toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırmada eğitim düzeyi azaldıkça sürekli kaygı durumu artmıştır. Okur-yazar olmayanların sürekli kaygı durumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmada abortusun nedeni ile sürekli kaygı ölçek toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında bulunan fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Araştırmada kadınların abortus öncesi yaşadıkları duygular ile durumluk kaygı ölçek toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında; kızgınlık-öfke, suçluluk ve hiçbir şey hissetmeme maddeleri arasında farkın anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Araştırmada kadınların abortus öncesi; korku, heyecan, kızgınlık-öfke ve suçluluk gibi yaşadıkları duygular ile sürekli kaygı ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$) (Tablo 3).

Tartışma

Kadınlarda abortus geçmişten günümüze dünyada önemli sağlık problemlerinden biri olmuştur (11). Dünya Sağlık Örgütü her yıl ortalama 46 milyon abortus gerçekleştiğini ve 17 bin kadının güvensiz abortus nedeniyle yaşamını yitirdiğini belirtmektedir (2). Anne ölüm oranlarının artmasına neden olan abortus genellikle istenmeyen gebelikler nedeni ile gerçekleşmektedir (11). Ayrıca abortus öncesi ve sonrasındaki erken ve geç dönem problemler kadın sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda abortus öncesi ve sonrası süreçte kadınların ciddi psikolojik problemler yaşadıkları belirtilmektedir (21, 22). Özellikle son yıllarda abortusla ilişkili ruhsal problemlerin insidansının artmasıyla birlikte bu durum önemli bir tartışma konusu haline gelmiştir (10).

Araştırmada kadınların sürekli ve durumluk kaygı puan ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur. Ulufer ve ark. yapmış olduğu çalışmada abortusa başvuran kadınların sürekli

ve durumluk kaygı puanlarının yüksek olduğunu bulunmuştur (23). Terzioğlu ve ark. abortus uygulanan kadınların abortus öncesi anksiyete puan ortalamaları, abortus sonrası puan ortalamalarından daha yüksek olduğunu belirtmiştir (3). Yapılan çalışmalarda kadınların abortus öncesinde anksiyetelerinin yüksek olduğu, abortus sonrasında ise bu oranın düştüğü bulunmuştur (24-28). Yapılan çalışmalar araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir.

Araştırmada kadınların sürekli kaygı puan ortalaması ile korku, heyecan, kızgınlık-öfke, suçluluk duyguları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Araştırmada kadınların durumluluk kaygı puan ortalamaları ile kızgınlık-öfke, suçluluk ve hiçbir şey hissetmeme arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Araştırmadaki kadınların abortus öncesi en çok korku, endişe ve suçluluk duyguları yaşadıkları saptanmıştır. Yıkılkan ve ark. yapmış olduğu çalışmada kadınların tamamına yakınının abortus öncesinde korku yaşadığı bulunmuştur (8). Terzioğlu ve ark. yaptığı çalışmada abortus olan kadınların %85.3'ünün korku yaşadığı saptanmıştır (3). Literatürde yapılan diğer çalışmalarda da kadınların abortus öncesi genellikle korku, heyecan, suçluluk, kızgınlık- öfke duyguları yaşadıkları belirtilmektedir (5, 29, 30). İsveç'te yapılan bir çalışmada kadınların yarısından fazlasının dinsel ve etik kaygılarına rağmen abortus olmaktan vazgeçmediği belirlenmiştir (30). Ülkemizde yapılan çalışmalarda abortustan dolayı kadınların büyük çoğunluğunun korku ve günah işleme duygusu yaşadıkları saptanmıştır (31, 32). Gülner ve ark. yaptığı araştırmada abortus öncesi yaşanan suçluluk, pişmanlık ve kayıp duygularına karşın kadınların %70'inin abortus kararını değiştirmek istemediği belirlenmiştir (33). Abortusun invaziv bir işlem olmasının yanı sıra canlı bir fetüsün yaşamına isteyerek ya da istemeyerek son verilmesi kadınların olumsuz duygular ve ikilemler yaşamasına neden olabilmektedir.

Araştırmada kadınların %40'ı fetüse ait, %20'si annenin sağlık sorunları, %12.3'ü başka çocuk istememeleri nedeni ile abortusa karar verdikleri saptanmıştır. Kadınların abortusa karar verme nedenleri ile durumluk kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunmaz iken sürekli kaygı toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu. Bozkurt ve ark. yapmış olduğu araştırmada kadınların %64.58'inin başka

Tablo 3. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerinin Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği İle Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	Durumluk			Sürekli	
	S	X±SS	Anlamlılık	X±SS	Anlamlılık
Yaş					
18-23	33	49.66±10.27	MWU=0.436 p=0.728	45.51±8.73	MWU=0.929 p=0.427
24-29	60	51.83±9.80		47.91±7.68	
30-35	78	50.65±9.12		46.38±6.44	
36 ve üstü	49	50.63±8.98		46.24±7.45	
Eğitim düzeyi					
Okur Yazar Değil	12	52.16±8.24	KW=1.052 p=0.388	51.00±3.66	KW=12.59 p=0.027
Okur Yazar	18	53.11±11.39		47.38±6.37	
İlköğretim Mezunu	72	51.41±9.92		46.27±7.11	
Ortaöğretim	33	49.30±7.57		48.93±6.56	
Lise	64	50.96±9.48		45.17±8.14	
Üniversite	21	47.38±8.76		45.61±8.33	
Evlilik süresi					
0-2 Yıl	30	51.60±8.92	t=0.034	46.96±6.72	t=0.656
2 yıl ve üzeri	190	50.63±9.51	p=0.602	46.58±7.50	p=0.796
Çocuk sayısı					
0-2	136	50.17±9.86	KW=1.078 p=0.342	46.09±7.51	KW=2.88 p=0.234
3-5	76	51.42±8.78		47.67±7.11	
6 ve üzeri	8	54.50±6.92		46.12±7.58	
Son Gebelik Aralığı					
0-2 yıl	90	50.08±10.40	t=3.75	46.10±7.64	t=0.013
2 yıl ve üzeri	128	51.28±8.73	p=0.352	46.94±7.23	p=0.408
Daha önce abortus olma durumu					
Evet	90	50.94±9.31	t=0.469	47.14±	t=1.560
Hayır	130	50.63±9.53	p=0.813	46.29±	p=0.401
Daha önceki abortus sayısı					
1 Kez	75	51.47±8.61	KW=2.474 p=0.290	47.54±7.68	KW=0.55 p=0.751
2 kez	10	45.50±12.97		45.00±9.54	
3 ve üzeri	4	56.25±9.67		47.50±1.73	
Abortus nedeni					
Çocuk sayısı	27	49.96±9.36	KW=3.701 p=0.717	44.37±6.46	KW=16.23 p=0.001
Ekonomik sebepler	26	49.69±9.41		47.46±8.12	
Son çocuğun küçük olması	13	52.76±8.59		50.76±6.11	
Annenin sağlık sorunu	44	51.60±9.24		47.81±8.02	
İlaç kullanımı	5	51.40±10.96		41.40±5.27	
Fetüse ait endikasyonlar	88	50.12±9.60		45.70±6.93	
Aile içi geçimsizlik	17	53.47±10.01		49.17±7.67	
Abortusa karar veren					
Kendisi	17	46.82±9.24	KW=6.630 p=0.085	43.88±7.42	KW=5.81 p=0.122
Eşi	12	5.58±6.84		48.91±4.67	
Eşi ve kendisi	96	51.22±9.89		47.41±7.82	
Diğer	95	50.38±9.04		46.06±7.09	
Abortus öncesi yaşanan duygular					
Korku	135	51.52±9.07	t=1.145 p=0.131	48.03±6.49	t=5.217 p=0.000
Heyecan	26	109.87±2856.50	t=4.467 p=0.897	82.00±2132.00	t=0.126 p=0.026
Endişe	90	51.66±9.41	t=0.126 p=0.238	46.41±8.15	t=5.044 p=0.702
Kızgınlık-Öfke	52	53.83±10.46	t=2.017 p=0.007	48.86±6.66	t=0.608 p=0.013
Suçluluk	53	53.79±8.94	t=1.623 p=0.006	49.37±6.24	t=0.936 p=0.002
Hiçbir şey	10	62.80±628.0	t=0.001 p=0.010	73.25±732.5	t=0.939 p=0.051
AP Yöntemi Kullanma durumu					
Evet	123	51.67±9.20	t=0.997	46.71±7.35	t=0.106
Hayır	97	49.60±9.62	p=0.107	46.49±7.46	p=0.795
Kullanılan AP Yöntemi					
Modern AP	58	51.27±9.54	t=0.351	45.81±8.20	t=2.122
Geleneksel AP	66	52.07±8.88	p=0.630	47.60±6.40	p=0.174

çocuk istememe, %12.5'inin son çocuğunun küçük olması, %11.46'sının kendi sağlık sorunları nedeni ile abortusa karar verdiği saptanmıştır (34). Yapılan diğer çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiştir (5, 10, 35). TNSA 2013 verilerine göre isteyerek abortus yaptıran kadınların %40'ı başka çocuk istemediği için %17'si yeni doğum yaptıkları,

%12'sinin sağlık sorunları nedeni ile abortusa başvurdukları belirtilmiştir (1). Bu çalışmanın bulguları literatürde yapılan diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Bu durum kadınların etkili AP yöntemlerini yeterince kullanmadıkları ve sonucunda gebe kalarak abortusa başvurmak durumunda kaldıklarını düşündürmektedir.

Eğitim düzeyi sağlığın korunması ve yükseltilmesine katkı sağlayan önemli bir unsurdur. Araştırmada eğitim düzeyi ile sürekli kaygı toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Araştırmada okur-yazar olmayan kadınların sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Abortus olan kadınlarda yapılan çalışmalarda eğitim düzeyinin anksiyeteyi etkilemediği görülmüştür (3, 35). Araştırmada eğitim düzeyi yükseldikçe kadının kendi yaşamı üzerinde etkinliğinin arttırmakta, benlik saygısını yükseltmekte ve stres ile baş etmede daha etkin beceriler geliştirmesi bu sonucun ortaya çıkmasının nedeni olarak düşünülebilir.

Tartışma

Kadınlarda abortus geçmişten günümüze dünyada önemli sağlık problemlerinden biri olmuştur (11). Dünya Sağlık Örgütü her yıl ortalama 46 milyon abortus gerçekleştiğini ve 17 bin kadının güvensiz abortus nedeniyle yaşamını yitirdiğini belirtmektedir (2). Anne ölüm oranlarının artmasına neden olan abortus genellikle istenmeyen gebelikler nedeni ile gerçekleşmektedir (11). Ayrıca abortus öncesi ve sonrasındaki erken ve geç dönem problemler kadın sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda abortus öncesi ve sonrası süreçte kadınların ciddi psikolojik problemler yaşadıkları belirtilmektedir (21, 22). Özellikle son yıllarda abortusla ilişkili ruhsal problemlerin insidansının artmasıyla birlikte bu durum önemli bir tartışma konusu haline gelmiştir (10).

Araştırmada kadınların sürekli ve durumluk kaygı puan ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur. Ulfer ve ark. yapmış olduğu çalışmada abortusa başvuran kadınların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının yüksek olduğunu bulunmuştur (23). Terzioğlu ve ark. abortus uygulanan kadınların abortus öncesi anksiyete puan ortalamaları, abortus sonrası puan ortalamalarından daha yüksek olduğunu belirtmiştir (3). Yapılan çalışmalarda kadınların abortus öncesinde anksiyetelerinin yüksek olduğu, abortus sonrasında ise bu oranın düştüğü bulunmuştur (24-28). Yapılan çalışmalar araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir.

Araştırmada kadınların sürekli kaygı puan ortalaması ile korku, heyecan, kızgınlık-öfke, suçluluk duyguları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Araştırmada kadınların

durumluluk kaygı puan ortalamaları ile kızgınlık-öfke, suçluluk ve hiçbir şey hissetmeme arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Araştırmadaki kadınların abortus öncesi en çok korku, endişe ve suçluluk duyguları yaşadıkları saptanmıştır. Yıkılkan ve ark. yapmış olduğu çalışmada kadınların tamamına yakınının abortus öncesinde korku yaşadığı bulunmuştur (8). Terzioğlu ve ark. yaptığı çalışmada abortus olan kadınların %85.3'ünün korku yaşadığı saptanmıştır (3). Literatürde yapılan diğer çalışmalarda da kadınların abortus öncesi genellikle korku, heyecan, suçluluk, kızgınlık- öfke duyguları yaşadıkları belirtilmektedir (5, 29, 30). İsveç'te yapılan bir çalışmada kadınların yarısından fazlasının dinsel ve etik kaygılarına rağmen abortus olmaktan vazgeçmediği belirlenmiştir (30). Ülkemizde yapılan çalışmalarda abortustan dolayı kadınların büyük çoğunluğunun korku ve günah işleme duygusu yaşadıkları saptanmıştır (31, 32). Gülner ve ark. yaptığı araştırmada abortus öncesi yaşanan suçluluk, pişmanlık ve kayıp duygularına karşın kadınların %70'inin abortus kararını değiştirmek istemediği belirlenmiştir (33). Abortusun invaziv bir işlem olmasının yanı sıra canlı bir fetüsün yaşamına isteyerek ya da istemeyerek son verilmesi kadınların olumsuz duygular ve ikilemler yaşamasına neden olabilmektedir.

Sonuç

Abortus öncesi ve sonrası süreç, fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik olarak kadını etkileyen bir durum olması nedeniyle sağlık profesyonelleri tarafından ele alınması gereken önemli bir konudur (9). Abortus kararı veren kadınlar biyo-psiko-sosyal ve kültürel olarak bütünlük içinde değerlendirilmeli, özellikle kadın ruh sağlığı açısından önemli bir yere sahip olan hemşireler/ebeler, ruhsal sorunlar yönünden risk altında olan bireyleri erken dönemde belirlemeli ve ruhsal belirtileri değerlendirmelidirler.

Kaynaklar

1. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, 2013.
2. World Health Organization Safe Abortion: Technical and policy guidance for health

- systems, second edition, Switzerland, WHO 2012; p.17-26.
3. Terzioğlu F, Zeyneloğlu S, Vefikuluçay D. İsteğe bağlı ve terapötik abortus uygulanan kadınların yaşadıkları sorunlar ve anksiyete düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2010; 3(4):18-29.
 4. Tezcan S, Ergöçmen-Akadalı B. Türkiye’de isteyerek düşükler (elektronik sürüm), Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2012; 10(1):36-42.
 5. Şahin S, Cevahir R, Sözeri C. Sakarya doğum ve çocuk bakımevi hastanesi’ne isteğe bağlı kürtaj için başvuran kadınların değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006; 1(1): 18-32.
 6. Ditzhuijzen JV, Have MT, Graaf RD. Psychiatric history of women who have had an abortion. J Psychiatr Res 2013; 47(3): 1737-43.
 7. Ditzhuijzen J, Margreet M, Graaf R. Incidence and recurrence of common mental disorders after abortion: Results from a prospective cohort study. J Psychiatr Res 2017; 84(1): 200-6.
 8. Yıkılkan H, Dilbaz B, Kestel Z. Aile planlaması polikliniğine yasal tahlile istemiyle başvuran hastaların değerlendirilmesi. Smyrna Tıp Dergisi 2012; 3(2): 10 -4.
 9. Aba YA, Ergün G. Post-abortus sendromu ve hemşirelik yaklaşımları. Int J Human Sci 2016; 13(1): 768-77.
 10. Kavlak O, Atan UŞ, Saruhan A. Preventing and terminating unwanted pregnancies in Turkey. J Nurs Scholarship 2006; 38(1): 6-10.
 11. Reardon C. Abortion’s deleterious effects on women: mental health, quality of life, and mortality rates. NRL News Staff 2006; 33(1): 17-20.
 12. Coleman PK. Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995–2009. Br J Psychiatry 2011; 199(7): 180-6.
 13. Çoban N, Taşpınar A, Savaş N. Gebelik kaybının kadınların depresif belirti düzeyine ve yaşam kalitesine etkisi (elektronik sürüm), Türkiye Klinikleri J 2015; 3(2):1-5.
 14. Steinberg JR. Later abortions and mental health: psychological experiences of women having later abortions-a critical review of research. Women’s Health Issues 2011; 21(3): 44–8.
 15. Akdağ C. Terapötik abortus uygulanan kadınların abortus sonrası anksiyete, depresyon, sosyal destek düzeylerinin ve hemşirelik bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2014.
 16. Ferguson DM, Horwood LJ, Boden JM. Abortion and mental health disorders: evidence from a 30-year longitudinal study. Br J Psychiatry 2008; 193 (4): 444-51.
 17. Dingle K, Alati R, Clavarino A. Pregnancy loss and psychiatric disorders in young women: an australian birth cohort study. Br J Psychiatry 2008; 193 (3): 455-60.
 18. Kero A, Högberg U, Jacobsson L, Lalos A. Legal abortion: a painful necessity. Soc Sci Med 2001; 53 (11): 1481-90.
 19. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual for stait-trait anxiety inventory. Consulting Psychologist Press. California: 1970
 20. Öner N, Le Compte A. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 1983.
 21. Budak MŞ, Toğrul C, Balsak D. İsteğe bağlı küretaj olan kadınların kontrasepsiyon yöntemleri ve küretaj nedenleri açısından değerlendirilmesi. Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2015; 12(3): 106-9.
 22. Romero-Gutiérrez G, Pérez-Durán N, Camarillo-Trujillo A. Psycho-emotional disorders in women after spontaneous abortion. Clin Med Res 2013; 2(2): 6-10.
 23. Ulufur F. Kürtaja başvuran kadınların kaygı durumlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2010; 26(1): 356-58.
 24. Steinberg JR, Tschann JM, Furgerson D, Psychosocial factors and pre-abortion psychological health: The significance of stigma. Soc Sci Med 2016; 150(3): 67-75.
 25. Cogle JR, Reardon DC, Coleman PK. Depression associated with abortion and childbirth: A long-term analysis of the NLSY cohort. Med Sci Monit 2003; 9(4): 105-12.
 26. Bradshaw Z, Slade P. The effects of induced abortion and emotional experiences and relationships: a critical review of the literature. Clin Psychol Rev 2003; 23(7): 929-8.
 27. Rue VM, Coleman PK, Rue JJ, Reardon DC. Induced abortion and traumatic stress: A preliminary comparison of American and Russian women. Med Sci Monit 2004; 10(10): 5-16.
 28. Lowenstein L. Pregnancy termination; preabortion psychological distress is reduced after abortion procedure. Med Devices Surg Technol Week Atlanta 2006; 26(3): 402-9.
 29. Demirci H. Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Kliniğine İsteğe Bağlı Düşükler İçin Başvuran Kadınların Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri 2015
 30. Kero A, Lalos A. Ambivalence--a logical response legal abortion: a prospective study among women and men. J Psychosom Obstet Gynaecol 2000; 21(2): 81-91.
 31. Saka G, Ceylan A, Ertem M, İçlin E. Kadın Sağlığı Merkezinde İstemli Düşük Yaptıran Kadınların Özellikleri. Sağlık ve Toplum 204; 14(1): 73-7.

32. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 soru kağıdı hazırlık çalışması, niteliksel araştırma: Gebeligi önleyici yöntemler ve istemli düşükler. HÜNEE, Ankara 2003.
33. Gülnar D, Sunay D, Çaylan A. Risk factors related with postpartum depression. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obstet 2010; 20(3): 141-8.
34. Bozkurt Aİ, Özçırpıcı B, Özgür S. GAP Bölgesinde Düşükler VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı. 2. Diyarbakır. 22-28 Eylül 2002; 878-81.
35. Yılmaz DS, Ege E, Akın B. 15-49 Yaş kadınların kürtaj nedenleri ve kontraseptif tercihleri. İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi 2010; 18(3): 156-63.

Sorumlu Yazar:

Funda BUDAK

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelik Bölümü

MALATYA, TÜRKİYE

E mail: funda.kavak@inonu.edu.tr

Gsm: 05348286810