RESEARCH ARTICLE / *Araştırma Makalesi*

Oğuzeli Merkez Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 2014 Yılında Canlı Doğum Yapmış Annelerin Doğum Öncesi Bakım Hizmeti Alma Durumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of the Prenatal Care Quality of Women Registered to Oğuzeli Family Healthcare Center and Gave Live Birth in 2014

Mithat Temizer[1], Servet Özgür[2]

[1] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Epidemiyoloji Bilim Dalı, Ankara
[2] Serbest Araştırmacı

Yazışma Adresi / *Correspondence:*
Mithat Temizer

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı 06100 Sıhhiye-ANKARA
T: **+90 312 324 46 23** E-mail **: mithattemizer@hotmail.com**

Geliş Tarihi / Received : **17.11.2021** Kabul Tarihi / Accepte: **24.02.2022**

Orcid :
Mithat Temizer https://orcid.org/0000-0001-6059-8380
Servet Özgür https://orcid.org/0000-0002-5111-0627

(Sakarya Tıp Dergisi / *Sakarya Med J* 2022, 12(1):1-10) DOI: 10.31832/smj.1024627

Öz

Amaç Bu çalışmada Gaziantep - Oğuzeli ilçe merkezinde ikamet etmekte olan ve 2014 yılında canlı doğum yapmış annelerin; sosyoekonomik özelliklerini, doğum öncesi bakım alıp almadıklarını, aldılarsa aldıkları doğum öncesi bakımın kalitesini ve aldıkları doğum öncesi bakım hizmetinden memnun kalıp kalmadıklarını ortaya koyabilmek ve bunları etkileyen faktörleri belirleyebilmek amaçlanmıştır.

Yöntem ve Gereçler Araştırma, Oğuzeli Merkez Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ye kayıtlı ve 2014 yılında canlı doğum yapmış olan 260 kadın üzerinde gerçekleştirilmiştir. Hazırlanan anket formu aracılığıyla toplanan verilerin analizinde ki kare testi kullanılmış, p<0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular Araştırmaya katılan 260 annenin hepsi en az bir kez Doğum Öncesi Bakım (DÖB) hizmeti almıştır. Dört ve üstü DÖB hizmeti alan anne sayısı 256'dır. Ortalama alınan DÖB hizmeti sayısı 9,04±0,194'tür. En çok DÖB hizmeti alınan sağlık kuruluşu 242 (%93,0) ile ASM'dir, bunu 193 (%74,2) ile Özel Hastane takip etmektedir. Araştırmaya katılan 260 annenin 239'u (%91,9'u) son gebelikleri sırasında en az bir kez ASM dışında bir sağlık kurumuna sağlık kontrolü amacıyla başvurduğunu belirtmiştir. En çok belirtilen tercih sebebi (%52,3 (n:125)) ile "Uzman doktora muayene olma isteği" iken ikinci sırada (%26,7 (n:64)) ile "Daha iyi ilgilenilmesi" ve üçüncü sırada (%26,3 (n:64)) ile "Her kontrolde Obstetrik Ultrasonografi (USG) yapılması" bulunmaktadır. Araştırmaya katılan 260 anne arasında DÖB hizmeti alımı sırasında, sırasıyla özel ve kamu kuruluşlarında, kilosu ölçülmeyenlerin oranı %22,3 ve %4,9; tansiyonu ölçülmeyenlerin oranı %15,7 ve %2,4; tam kan sayımı yapılmayanların oranı %17,3 ve %5,3 ve idrar tahlili yapılmayanların oranı %16,2 ve %7,3'tür.

Sonuç Araştırmamızda verilen DÖB hizmetinin sayıca yeterli olmasına rağmen, nitelik açısından eksiklerinin olduğu saptanmıştır

Anahtar Kelimeler Prenatal Bakım; Primer Sağlık Hizmetleri; Üreme Sağlığı Hizmetleri

Abstract

Introduction *This study is aimed towards mothers residing in Gaziantep - Oğuzeli district and gave live birth in 2014. It is aimed to determine the socioeconomic properties of mothers, the status and quality of antenatal care they were given and their satisfaction level of antenatal care quality. It is also aimed to find out the factors affecting these.*

Materials and Methods *Research was performed on 260 women who are registered to Oğuzeli Familty Healthcare Center and gave live birth in 2014. Data was gathered through a questionnaire, analyzed by chi-square test and p<0.05 was considered significant.*

Results *All 260 mothers taking part in the research were given prenatal care at least once. 256 of these motheres were given 4 or more prenatal care. Mean prenatal care count is 9.04±0.194. The health center where most of the mothers were given prenatal care is Familty Health Center 242 (%93.0) followed by Private Hospitals 193 (%74.2). 239 of 260 mothers (%91.9) were given prenatal care on a health center different than Family Health Center at least once during their last pregnancy. Number one reason for this preference is "Desire to take prenatal care from a medical specialist" for 125 (%52.3) mothers, second is "Better service" for 64 (%26.7) mothers and third is "I want to have Obstetrical Ultrasonography (USG) examination at every control" for 64 (%26.3) mothers. Of 260 mothers taking part in the search, during their prenatal care, in private and public health centers respectively, percentage of mothers whose weight hasn't been measured is %22.3 and %4.9; whose blood pressure hasn't been measured is %15.7 and %2.4; whose complete blood count hasn't been examined is %17.3 and %5.3 and whose urine analysis hasn't been examined is %16.2 and %7.3.*

Conclusion *In the research, we concluded that even though the count of antenatal care given to the mothers is enough, it is deficient qualitywise.*

Keywords *Prenatal Care; Primary Healthcare; Reproductive Health Services*

GİRİŞ

Doğum Öncesi Bakım (DÖB), annenin ve doğacak çocuğun tüm gebelik boyunca düzenli aralıklarla, gerekli muayene ve önerilerde bulunularak, eğitimli bir sağlık çalışanı tarafından izlenmesidir.[1] Hiç DÖB almamış annelerin, DÖB alanlara göre doğumda daha çok ölüm riski taşıdıkları, daha fazla düşük doğum ağırlıklı bebek doğurdukları, bebeklerin perinatal dönemde ölme olasılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.[2] Gebelik boyunca yeterli DÖB hem annenin sağlığı hem de henüz doğmamış çocuğun gelişimi için önemlidir. İyi verilmiş bir DÖB hizmeti, anneyi ve ailesini sağlık sistemi ile bütünleştirir, Doğumda bir sağlık personelinin bulunma şansını arttırır ve annenin hayatı boyunca sağlıklı yaşamasına katkıda bulunur. Bu dönemde yetersiz verilen DÖB hizmeti, sağlık bakımının devamlılığına zarar verir ve hem anne hem de bebeği kötü etkiler.[3]

Birleşmiş Milletler Bin Yıl Kalkınma Hedefleri değerlendirmesine göre, Türkiye'de anne ölümünden sorumlu sebepler; yüksek doğurganlık, yetersiz DÖB hizmeti, yetersiz beslenme, sağlık hizmetlerinin gereğinden az kullanılması ve kadının düşük statüsüdür.[4]

Dünyada her yıl üç milyon bebek yenidoğan döneminde ölmekte ve yine yaklaşık üç milyonu ise ölü doğmaktadır. Bu ölümlerin yarısı ilk 24 saatte ve %75'i ise ilk bir haftada gerçekleşmektedir. Bu ölümlerin %98'ini gelişmekte olan ülkelerde, herhangi bir sağlık bakımı almayan ve doğumu evde gerçekleşen annelerin bebekleri oluşturmaktadır. DÖB almak, tetanoza karşı aşılanmak ve sigara/alkolden uzak durmak, bebeğin hayatta kalma ihtimalini arttırır.[5]

Bu çalışmada Oğuzeli ilçe merkezinde ikamet etmekte olan ve 2014 yılında canlı doğum yapmış annelerin; doğum öncesi bakım alıp almadıklarını, aldılarsa aldıkları doğum öncesi bakımın kalitesini ve aldıkları doğum öncesi bakım hizmetinden memnun kalıp kalmadıklarını ortaya koyabilmek ve bunları etkileyen faktörleri belirleyebilmek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

2014 yılında canlı doğum yapmış annelerin doğum öncesi bakım hizmeti alma durumlarını değerlendirmeyi amaçlayan bu çalışma; Gaziantep, Oğuzeli İlçe Merkezinde ikamet eden, Oğuzeli Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ne kayıtlı ve 2014 yılında canlı doğum yapmış olan annelerle görüşülerek Ocak 2015- Mart 2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki çalışmanın evrenini Oğuzeli Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı, Oğuzeli İlçe Merkezinde ikamet eden ve 2014 yılında canlı doğum yapmış olan anneler oluşturmaktadır. Oğuzeli Aile Sağlığı Merkezi'nden alınan listeden 280 annenin gerekli kriterlere uyduğu saptandı.

Adreslerinde ulaşılabilen 263 kişiden 260'ı araştırmaya katılmayı kabul etti. Araştırma evrenine ulaşım oranı %92,85'tir.

Soru kağıdı annelerin sosyodemografik özelliklerini, gebelik öykülerini, doğum öncesi bakım alma durumlarını ve bunları etkileyebilecek diğer değişkenleri sorgulamaktadır. Bu soru kağıdı araştırıcı tarafından anneler evlerinde ziyaret edilerek, yüz yüze doldurulmuştur. Soru kağıdındaki birinci derece akraba evlilikleri, kardeş çocukları arasında (kuzen evliliği), ikinci derece akraba evlilikleri ise kardeş torunları arasında yapılan evlilikler olarak tanımlanmıştır. Araştırma ile ilgili olarak Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Değerlendirme Komisyonundan 15.12.2014 tarih ve 2014/395 sayı ile etik kurul onayı alınmıştır.

Annelere uygulanan soru kağıdından elde edilen veriler bilgisayara yüklenip, SPSS (15.0) istatistik paket programında analiz edilerek değerlendirilmiştir. Analizlerde Ki-kare testi kullanılmıştır. Ortalamalar, standart hata ile birlikte verilmiştir.

BULGULAR

Gaziantep Oğuzeli ilçesinde adreslerinde ulaşılabilen 263 anneden 260'ı araştırmaya katılmayı kabul etti. Araştırma evrenine erişim hızı %92,85'tir.

Araştırmaya katılan annelerin bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Annelerin genel yaş ortalaması 28,69±0,37'dir. En genç anne 17 yaşında ve en yaşlı anne 47 yaşındadır. Annelerin %97,7'si resmi nikâhla evliyken %2,3'ü imam nikâhıyla evlidir. Annelerin %23,8'inin eşleriyle arasında akrabalık vardır. Annelerden kendi ekonomik durumlarını değerlendirmeleri istenmiştir. Annelerin %21,9'u ekonomik durumlarını iyi, %66,9'u orta ve %11,2'si kötü olarak tanımlamışlardır. Annelerin %95'i gelir getiren bir işte çalışmazken, sadece %5'i gelir getiren bir işte çalışmaktadır. Annelerin %20,8'inin sağlık güvencesi Bağ-Kur iken, %39,2'sinin SSK, %10'unun Emekli Sandığı, %13,8'inin Yeşil Kart, %6,2'sinin ise Diğer kurumlardandır. (Özel Sağlık Sigortaları, Türk Silahlı Kuvvetleri, Genel Sağlık Sigortası)

Tablo 1. Annelerin Bazı Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı (n= 260)

Özellikler		Anne	
		Sayısı	%
Yaş Grupları	15-18 Yaş	7	2,7
	19-29 Yaş	151	57,4
	30-39 Yaş	91	34,6
	40-49 Yaş	11	4,2
Medeni Durum	Resmi Nikahla Evli	254	97,7
	İmam Nikahıyla Evli	6	2,3
Eşiyle Arasındaki Akrabalık Durumu	Birinci Derece Akraba	44	16,9
	İkinci Derece Akraba	18	6,9
	Akraba Değil	198	76,2
Ekonomik Durum	Kötü	29	11,2
	Orta	174	66,9
	İyi	57	21,9
İşte Çalışma Durumu	Evet	13	5,0
	Hayır	247	95,0
Sağlık Güvencesi Durumu	Yok	26	10,0
	Bağ-Kur	54	20,8
	SSK	102	39,2
	Emekli Sandığı	26	10,0
	Yeşil Kart	36	13,8
	Diğer	16	6,2

Toplamda 260 anne 2351 sağlık kontrolü yaptırmıştır. Yaptırılan ortalama sağlık kontrolü sayısı 9,04±0,194'tür. Annelerden 1'i (%0,4'ü) 2 kere, 3'ü (%1,2'si) ise 3 kere sağlık kontrolü yaptırmıştır. Diğer annelerin hepsi (%98,5'i) en az 4 kere sağlık kontrolü yaptırmıştır. En çok sağlık kontrolü yaptıran anne 25 sağlık kontrolü yaptırmıştır. Anneler sağlık kontrolleri için birden fazla sağlık kuruluşuna başvurabilmektedirler. Annelerin son gebeliklerindeki sağlık kontrolleri sayısı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Annelerin Son Gebelikteki Sağlık Kontrolü Sayısı ve Sağlık Kuruluşlarına Göre Dağılımı

Sağlık Kontrolü Yaptırılan Kuruluş	Kontrol Yaptıran Anne (n=260)		Minimum Kontrol Sayısı	Maksimum Kontrol Sayısı	Ortalama Kontrol Sayısı ± Standart Hata	Toplam Kontrol Sayısı
	Sayı	%				
Özel Hastane	193	74,2	1	20	5,42±0,190	1047
Aile Sağlığı Merkezi	242	93,1	1	9	4,32±0,72	1046
Devlet Hastanesi	58	22,3	1	10	3,72±0,293	216
Üniversite	7	0,35	1	6	3,14±0,634	22
Özel Muayenehane	5	0,02	1	6	4,00±0,894	20

Araştırmaya katılan 260 annenin 239'u (%91,9'u) son gebelikleri sırasında en az bir kez Aile Sağlığı Merkezi dışında bir sağlık kurumuna sağlık kontrolü amacıyla başvurduğunu belirtmiştir. Bu annelerin bu kurumlara başvuru sebeplerine göre dağılımı aşağıda Tablo 3'de gösterilmiştir. Anneler birden fazla sebep belirtebilmişlerdir. Uzman doktora muayene olma isteği %52,3 ile en çok belirtilen sebeptir.

Tablo 3. Annelerin Son Gebeliklerinde Aile Sağlığı Merkezi Dışındaki Bir Sağlık Kurumuna Başvurma Sebeplerine Göre Dağılımı

Tercih Sebepleri	Anne	
	Sayısı	%
Uzman doktora muayene olma isteği	125	52,3
Daha iyi ilgilenilmesi	64	26,7
Her kontrolde Obstetrik Ultrasonografi yapılması	63	26,3
Daha iyi bir Doğum Öncesi Bakım Hizmeti alacağıma inanmam	33	13,8
Aile Sağlığı Merkezi'nden sevk edilmem	20	8,3
Aile/yakın önerisi	15	6,2
Mesafe	4	1,6
Sıranın az olması	3	1,2
Toplam	239	100,0

Araştırmaya katılan 260 annenin kendi ifadelerine göre doğum öncesi bakım hizmeti kapsamında yapılması gereken bazı tetkik ve muayenelerin en az bir kez yapılmış olması durumuna göre dağılımı Tablo 4'te verilmiştir.

Araştırmaya alınan 197 anne, gebeliği sırasında doğum öncesi bakım hizmeti alma amacıyla en az bir kez Özel Hastaneye ya da Özel Muayenehaneye, 247 anne Aile Sağlığı Merkezine, Devlet Hastanesine veya Üniversite Hastanesine başvurmuştur. Annelerin kendi ifadelerine göre doğum öncesi bakım hizmeti kapsamında yapılması gereken bazı tetkik ve muayenelerin en az bir kez yapılmış olması durumuna göre dağılımı Tablo 5'te verilmiştir.

Analiz için ki kare testi kullanılmıştır. Uterus Fundus Muayenesi (p=0,258) dışındaki bütün tetkik ve muayenelerde, özel sağlık kurumları ve kamu sağlık kurumları arasındaki fark anlamlıdır (p<0,001). Obstetrik Ultrasonografi tetkiki; özel sağlık kurumlarında, kamu kuruluşlarına göre anlamlı olarak daha fazla yapılmaktadır (%97,5; %20,2) (p<0,001), diğer bütün tetkik ve muayeneler kamu sağlık kurumlarında, özel sağlık kurumlarına göre anlamlı olarak daha fazla yapılmaktadır.

Tablo 4. Herhangi Bir Sağlık Kuruluşuna Başvuran Annelerin Doğum Öncesi Bakım Hizmeti Kapsamında Yapılması Gereken Bazı Tetkik ve Muayenelerin En Az Bir Defa Yapılmış Olması Durumuna Göre Dağılımı

Tetkik ve Muayene	Muayene ve Tetkik Yapılmayan Anne		En Az Bir Defa Muayene ve Tetkik Yapılan Anne		Toplam	
	Sayısı	%	Sayısı	%	Sayısı	%
Boy Ölçümü	31	,9	229	88,1	260	100,0
Kilo Ölçümü	10	3,8	250	96,2	260	100,0
Tansiyon	3	1,2	257	98,8	260	100,0
Ödem Kontrolü	53	20,4	207	79,6	260	100,0
İdrar Tahlili	6	2,3	254	97,7	260	100,0
Kan Grubu Kontrolü	6	2,3	254	97,7	260	100,0
Eşin Kan Grubu Kontrolü	61	23,5	199	765	260	100,0
Tam Kan Sayımı	4	1,5	256	98,5	260	100,0
Hepatit Markır Kontrolü	6	2,3	254	97,7	260	100,0
Uterus Fundus Muayenesi	186	71,5	74	28,5	260	100,0
Ultrasonografi	21	8,1	239	91,9	260	100,0
Oral Glukoz Tolerans Testi	32	12,3	228	87,7	260	100,0

Tablo 5. Kamu ve Özel Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Annelerin Doğum Öncesi Bakım Hizmeti Kapsamında Yapılması Gereken Bazı Tetkik ve Muayenelerin En Az Bir Defa Yapılmış Olması Durumuna Göre Dağılımı

Tetkik ve Muayene	Kuruluş	Ölçülmeyen		Ölçülen		Toplam		p
		Sayısı	%	Sayısı	%	Sayısı	%	
Boy Ölçümü	Kamu	28	11,3	219	88,7	247	100,0	**<0,001**
	Özel	73	37,1	124	62,9	197	100,0	
Kilo Ölçümü	Kamu	6	2,4	241	97,6	247	100,0	**<0,001**
	Özel	31	15,7	166	84,3	197	100,0	
Tansiyon	Kamu	6	2,4	241	97,6	247	100,0	**<0,001**
	Özel	31	15,7	166	84,3	197	100,0	
Ödem Kontrolü	Kamu	57	23,0	190	77,0	247	100,0	**<0,001**
	Özel	100	50,8	97	49,2	197	100,0	
İdrar Tahlili	Kamu	18	7,3	229	92,7	247	100,0	**<0,001**
	Özel	32	16,2	165	83,8	197	100,0	
Kan Grubu Kontrolü	Kamu	13	5,3	234	94,7	247	100,0	**<0,001**
	Özel	39	19,8	158	80,2	197	100,0	
Eşin Kan Grubu Kontrolü	Kamu	65	26,3	182	73,7	247	100,0	**<0,001**
	Özel	72	36,5	125	63,5	197	100,0	
Tam Kan Sayımı	Kamu	13	5,3	234	94,7	247	100,0	**<0,001**
	Özel	34	17,3	163	82,7	197	100,0	
Hepatit Markır Kontrolü	Kamu	14	5,7	233	94,3	247	100,0	**<0,001**
	Özel	35	17,8	162	82,2	197	100,0	
Uterus Fundus Muayenesi	Kamu	187	75,7	60	24,3	247	100,0	**0,258**
	Özel	158	80,2	39	19,8	197	100,0	
Obstetrik Ultrasonografi	Kamu	197	79,8	50	20,2	247	100,0	**<0,001**
	Özel	5	2,5	192	97,5	197	100,0	
Oral Glukoz Tolerans Testi	Kamu	47	19,0	200	81,0	247	100,0	**<0,001**
	Özel	99	50,3	98	49,7	197	100,0	

TARTIŞMA

Bu çalışmada Gaziantep Oğuzeli İlçe Merkezinde ikamet eden, Oğuzeli Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı ve 2014 yılında canlı doğum yapmış olan annelerle görüşülerek annelerin DÖB hizmetlerini alma durumlarının ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Toplamda 260 anneye ulaşılmıştır. Araştırma evrenine ulaşım hızı %92,85'tir.

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 28,69±0,37'dir. Araştırmaya katılan annelerin %2,7'si 19 yaş altındadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 verilerine göre adölesan anne oranı %5'tir.[6] Araştırma verileri bundan da düşüktür. Her ne kadar araştırma verisi TNSA-2013'e göre daha iyi olsa da, adölesan annelik ciddi bir problemdir ve hem anne hem de bebeğin sağlığı için risk faktörüdür.

Araştırmaya katılan 260 annenin hepsi son gebeliklerinde en az bir kez bir sağlık personeli tarafından DÖB almıştır. 2018 yılında Şanlıurfa'da yapılan bir araştırmada ise araştırmaya katılan annelerin %93,6'sı en az bir kez DÖB almıştır.[8] TNSA-2013'te ise Nomenclature D'unités Territoriales Statistiques (NUTS) 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinde kadınların %96'sı araştırma tarihinden önceki son 5 yıl içinde gerçekleşen gebeliklerinde, en az bir kez bir sağlık personeli tarafından DÖB almıştır.6 TNSA-2008'de NUTS 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinde bu oran %82,2'dir.[7] 2020 yılında Trabzon'da yapılan bir araştırmaya katılan son trimesterdeki gebelerin %98,5'i en az 4 kere sağlık kontrolü yaptırmıştır[9]. Bizim araştırmamızda da araştırmaya katılan annelerin %98,5'i en az 4 kere sağlık kontrolü yaptırmıştır.

Araştırmaya katılan 260 annenin %93,0'ı ASM'ye, %22,3'ü Devlet Hastanesi'ne, %2,6'sı Üniversite'ye, %74,2'si Özel Hastane'ye ve %2'si Özel Muayenehane'ye en az bir kez DÖB amacıyla başvurmuştur. Bu, annelerin çoğunlukla ASM'yi ve Özel Hastane'yi tercih ettiğini göstermektedir. Kamu kuruluşları arasında en çok ASM tercih edilirken, özel sağlık kuruluşları arasında ise baskın olarak Özel Hastaneler yer almaktadır. Özel Muayenehanelere başvuranlar, Özel Hastanelere kıyasla azınlıktadır.

2008'de Çanakkale'de yapılan bir araştırmaya göre doğum yapan kadınların DÖB aldığı yerler sırasıyla özel sağlık kuruluşları (%55,1), devlet hastanesi (%13,6), sağlık ocağıdır (%6,6), Diğerlerinin ise bakım aldıkları yer birden fazladır. Bunlar sırasıyla; devlet hastanesi - özel hastane (% 3,0), sağlık ocağı - devlet hastanesi - özel hastane (%2,5), sağlık ocağı - devlet hastanesidir (%2,0).10 Bizim araştırmamızda ise özel sağlık kuruluşlarına başvuru çok daha fazladır. Aynı şekilde sağlık ocakları yerine birinci basamakta DÖB hizmeti veren ASM'lere ve devlet hastanelerine de başvuru daha fazladır.

Araştırmaya katılan 260 annenin 239'u (%91,9'u) son gebelikleri sırasında en az bir kez Aile Sağlığı Merkezi dışında bir sağlık kurumuna sağlık kontrolü amacıyla başvurmuştur. Başvurma sebebi olarak gösterilen sebepler sırasıyla "Uzman doktora muayene olma isteği" %52,5 (n:125), "Daha iyi ilgilenilmesi" %26,7 (n:64) ve "Her kontrolde Obstetrik Ultrasonografi yapılması" %26,3'tür (n:63). Buradan annelerin DÖB hizmeti veren kişinin uzman doktor olmasını istedikleri ve Obstetrik Ultrasonografi'yi DÖB'nin önemli bir parçası olarak gördükleri anlaşılmaktadır. Annelerin yaklaşık dörtte birinin de DÖB hizmeti alma amacıyla gittikleri ASM dışındaki sağlık merkezinde kendileriyle daha iyi ilgilenildiğini düşünmesi de dikkat çekicidir.

Özel sağlık kurumlarında gerçekleştirilen DÖB sırasında araştırmaya katılan annelerin %15,7'sinin tansiyonu ölçülmemiştir. Bu oran kamu kurumlarında %2,4'tür ($p<0,001$). Hem kamu hem de özel kuruluşlara başvuran anneler dâhil edildiğinde ise bu oran %1,2'ye inmektedir. TNSA-2013'te ise NUTS 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinde sağlık kurumu ayırmadan araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen son gebeliğinde DÖB almış annelerin %10,2'sinin tansiyonu ölçülmemiştir.[6] Tansiyon

ölçümü, DÖB kapsamında yapılması gereken en önemli tetkiklerdendir. Tansiyon ölçülmemesi preeklampsi/eklampsi teşhisini güçleştirir. Özel sağlık kuruluşları ve hastaneler arasında oluşan bu farkın sebeplerinin ayrıntılı araştırılması gerekmektedir.

Özel sağlık kurumlarında gerçekleştirilen DÖB sırasında araştırmaya katılan annelerin %16,2'sine idrar tahlili yapılmamıştır. Bu oran kamu kurumlarında %7,3'tür (p<0,001). Hem kamu hem de özel kuruluşlara başvuran anneler dâhil edildiğinde ise bu oran %2,3'e inmektedir. TNSA-2013'te NUTS 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinde sağlık kurumu ayırmadan araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen son gebeliğinde DÖB almış annelerin %22,9'una idrar tahlili yapılmamıştır.[6] Gebelerde idrar tahlili yapılmaması, idrar yolu enfeksiyonlarının tespitini, keton olup olmamasına göre gebenin beslenme/dehidratasyon durumunun tespitini ve proteinüri olup olmamasına göre preeklampsi/eklampsi tespitini neredeyse imkânsız hale getirir. Özel sağlık kurumlarında idrar tahlili yapılmayan gebe oranı kamu kurumlarında idrar tahlili yapılmayan gebe oranının iki katından da fazladır. Bu farkın sebeplerinin tespit edilmesi, gebe sağlığı açısından önemlidir.

Özel sağlık kurumlarında gerçekleştirilen DÖB sırasında araştırmaya katılan annelerin %17,3'üne tam kan sayımı yapılmamıştır. Bu oran kamu kurumlarında %5,3'tür (p<0,001). Hem kamu hem de özel kuruluşlara başvuran anneler dahil edildiğinde ise bu oran %1,5'e inmektedir. TNSA-2013'te NUTS 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinde sağlık kurumu ayırmadan araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen son gebeliğinde DÖB almış annelerin %14,2'sine kan tahlili yapılmamıştır.6 Gebelerde tam kan sayımının yapılmaması, başta anemi olmak üzere, enfeksiyon hastalıklarının, pıhtılaşma bozuklarının ve daha bir çok hastalığın gözden kaçmasına sebep olur. Özel sağlık kurumlarında tam kan sayımı tahlili yapılmayan gebe oranı kamu kurumlarında tam kan sayımı tahlili yapılmayan gebe oranının üç katından da fazladır. Bu ciddi farkın sebeplerinin tespit edilmesi, gebe sağlığı açısından önemlidir.

Özel sağlık kurumlarında gerçekleştirilen DÖB sırasında araştırmaya katılan annelerin %22,3'ünün kilosu ölçülmemiştir. Bu oran kamu kurumlarında %4,9'dur (p<0,001). Hem kamu hem de özel kuruluşlara başvuran anneler dâhil edildiğinde ise bu oran %3,8'e inmektedir. TNSA-2013'te NUTS 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinde sağlık kurumu ayırmadan araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen son gebeliğinde DÖB almış annelerin %22,3'ünün kilosu ölçülmemiştir.[6] Gebelerin kilosunun ölçülmemesi, gebelik haftasına kıyasla az veya çok kilo alımının fark edilmemesine yol açar. Bu da annedeki beslenme bozuklarının, Gestasyonel Diyabetes Mellitus başta olmak üzere diğer metabolik hastalıkların gözden kaçmasına sebep olur. Bu durum doğacak bebeklerde gelişim geriliklerine veya malformasyonlara sebep olabilir. Bu yüzden yapılması neredeyse hiçbir ek maliyet gerektirmeyen kilo ölçümünün her gebeye yapılması şarttır. Anneden düzenli ve yeterli bilgi alınabiliyorsa, anneye sabah kalktığında aç karnına tartılması ve kilosunu tarih ile birlikte not etmesi de söylenebilir. Daha sonra bu notlar hekim veya sağlık personeli tarafından değerlendirilir. Özel sağlık kurumlarında tam kilosu ölçülmeyen gebe oranı kamu kurumlarında kilosu ölçülmeyen gebe oranının dört katından da fazladır. Bu kadar kolay olan bir tetkikin özel sağlık kuruluşlarında yaklaşık 5 anneden birine yapılmaması düşündürücüdür.

Özel sağlık kurumlarında gerçekleştirilen DÖB sırasında araştırmaya katılan annelerin %2,5'ine obstetrik ultrasonografi yapılmamıştır. Bu oran kamu kurumlarında %79,8'dir (p<0,001). TNSA-2013'te NUTS 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinden sağlık kurumu ayırmadan araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen son gebeliğinde DÖB almış annelerin %3,2'sine obstetrik ultrasonografi yapılmamıştır.[6] Kamu kurumlarında DÖB yapılan annelerde obstetrik ultrasonografi yapılmama oranı çok yüksektir. Özel veya kamu sağlık kurumunda olduğu göz

önüne alınmadan bakıldığında, araştırmaya katılan toplam 260 annenin 21'ine (%8,1) obstetrik ultrasonografi yapılmamıştır. Bu oran TNSA-2013 verilerinden daha yüksektir. Bu yüksekliğin sebebi Oğuzeli ilçe sınırlarında obstetrik ultrasonografi yapılamaması ve Aile Sağlığı Merkezleri'nden üst kuruma yönlendirmenin yetersiz oluşu kaynaklı olabilir. Halk Sağlığı Kurumu'nun yayınladığı Doğum Öncesi Bakım Rehberi'ne göre 18.-24. Haftalar arasında yapılması gereken ikinci izlemde obstetrik ultrasonografi yapılmalıdır.[11] Anomali taraması, intrauterin gelişme geriliğinin tespiti, miyom, yumurtalık kistlerinin saptanması gibi anne ve çocuğa dair birçok patolojinin tespiti için obstetrik ultrasonografi önemli bir tetkiktir.

Özel sağlık kurumlarında gerçekleştirilen DÖB sırasında araştırmaya katılan annelerin %80,2'sine uterus fundus muayenesi yapılmamıştır. Bu oran kamu kurumlarında %75,7'dir (p=0,258). Hem kamu hem de özel kuruluşlara başvuran anneler dahil edildiğinde ise bu oran %71,5'e inmektedir. TNSA-2013'te ise NUTS 1 Güneydoğu Anadolu Bölgesinde sağlık kurumu ayırmadan araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen son gebeliğinde DÖB almış annelerin %32,0'sine karnın dışarıdan elle muayenesi yapılmamıştır.[6] Araştırmamızda uterus fundus muayenesi yapılma oranı TNSA-2013'e göre çok geride kalmıştır. Obstetrik ultrasonografinin uterus fundus muayenesine olan ihtiyacı kaldırdığı yönündeki yanlış düşünce bunda etken olabilir.

Özel ve kamu sağlık kurumlarında gerçekleştirilen DÖB sırasında araştırmaya katılan annelerin sırasıyla %37,1 ve %11,3'ünün boyu ölçülmemiştir (p<0,001). Bu oran ödem kontrolü için %50,8 ve %23,0 (p<0,001); kan grubu kontrolü için %19,8 ve %5,3 (p<0,001); eşin kan grubu kontrolü için %36,5 ve %26,3 (p<0,001); hepatit markır kontrolü için %17,8 ve %5,7 (p<0,001); Oral Glukoz Tolerans Testi için %50,3 ve %19,0'dır (p<0,001). Bu muayenelerin hepsi için, muayene yapılmayan anne oranı özel sağlık kurumlarında, kamu sağlık kurumlarına göre anlamlı olarak daha yüksektir. Hem kamu hem de özel kuruluşlara başvuran anneler dâhil edildiğinde ise boyu ölçülmeyenlerin oranı %11,9, ödem kontrolü yapılmayanların oranı %20,4, kan grubu kontrolü yapılmayanların oranı %2,3, eşinin kan grubu kontrolü yapılmayanların oranı %23,5, hepatit markır kontolü yapılmayanların oranı %2,3, Oral Glukoz Tolerans Testi yapılmayanların oranı %12,3'tür.

DÖB kapsamındaki tetkik ve muayenelerin yapılma düzeyleri karşılaştırıldığında Uterus Fundus Muayenesi dışındaki bütün tetkik ve muayenelerde, özel sağlık kurumları ve kamu sağlık kurumları arasındaki fark anlamlıdır. Obstetrik Ultrasonografi tetkiki özel sağlık kurumlarında, kamu kuruluşlarına göre anlamlı olarak daha fazla yapılmaktadır (%97,5; %20,2), diğer bütün tetkik ve muayeneler kamu sağlık kurumlarında, özel sağlık kurumlarına göre anlamlı olarak daha fazla yapılmaktadır.

Araştırmamızın sonuçlarına göre annelerin DÖB almasını etkileyecek sosyoekonomik göstergeleri hala istenilen düzeyde değildir. Annelerin işe katılma oranı son derece düşüktür. Bu da annenin ekonomik özgürlüğünü kazanmasına izin vermemektedir. Anneler arasında ciddi bir oranda sosyal sigorta sisteminin dışında olanlar vardır. Bu da annelerin yeterince iyi ve kaliteli DÖB hizmeti almalarına büyük bir engeldir. DÖB hizmetleri için uzman doktora-hastaneye başvuranların oranının çok yüksek olduğu belirlenmiştir. Üstelik özellikle özel hastane ve muayenehanelerde standart bir izlem yapılmadığı, yapılması gereken pek çok muayene ve işlemlerin yapılmadığı anneler tarafından ifade edilmiştir. Buna karşılık, uzman doktora muayene olma isteğini (%52), ASM dışı yerlerde kendileri ile daha iyi ilgilenilmesini (%27), her kontrolde Obstetrik Ultrasonografi yapılmasını (%26) ve daha iyi DÖB alacağına inanmasını (%14) bu yerlere gitme nedeni olarak gösteren oranları da hayli yüksektir. Araştırmaya katılan annelere DÖB hizmetlerinden hangilerini aldığının sorgulanması sonucunda ulaşılan veriler, DÖB hizmetlerin içeriği konusunda kamu ve özel sağlık kuruluşları arasında ciddi farklılıklar olduğunu göstermiştir. Özel sağlık kuruluşlarına başvurular yüksek oranda iken, bu kuruluşlarda

bir DÖB için olmazsa olmaz olan muayene ve tetkiklerin uygulanma oranı düşüktür. Obstetrik Ultrasonografi haricindeki bütün tetkik ve muayeneler özel sağlık kuruluşlarında, kamu kuruluşlarına göre daha az yapılmaktadır. Bu üzerinde düşünülmesi, nedenlerinin sorgulanması ve hakkında önlem alınması gereken bir konudur. DÖB sadece Obstetrik Ultrasonografi'den oluşmamaktadır. Obstetrik Ultrasonografi dışındaki tetkik ve muayenelerden Uterus Fundus Muayenesi dışındakiler anlamlı olarak kamu kuruluşlarında daha fazla yapılmaktadır. Muayenesi uygulaması ise hem kamu hem de özel sağlık kuruluşlarında düşüktür.

SONUÇ

Her ne kadar DÖB hizmetlerinin içeriğindeki eksiklikler hem kamu kuruluşlarında hem de özel sağlık kuruluşlarında bulunsa da tablo özel sağlık kuruluşları için çok daha dramatiktir. Özellikle kilo ölçümü, tansiyon ölçümü, tam kan tetkiki, idrar tetkiki gibi temel sayılan DÖB bileşenlerinde bile yüksek oranlarda uygulamada eksiklik bulunmaktadır. Yukarıda sayılan tetkik ve muayeneler hem ucuz hem de gebelikteki riskleri önceden tespit edebilmek için son derece önemli tetkik ve muayenelerdir. Bunların olmadığı bir DÖB'ü yeterli bir DÖB olarak kabul edebilmek mümkün değildir. Araştırmada çıkan Uterus Fundus Muayenesinin çok düşük oranda uygulanması sonucunu ise Obstetrik Ultrasonografi'nin Uterus Fundus Muayenesinin yerine uygulanabileceği yönündeki sağlık personelindeki yanlış inanca bağlayabiliriz. Uterus Fundus Muayenesi, basit, ucuz ve hızlı bir muayene olup DÖB'ün elzem bir bileşenidir.

Bu araştırmanın kısıtlılığı yapılmasının üzerinde yaklaşık 6 yıl geçmiş olması olsa da benzer sorunlar hala devam etmektedir. Ulaştığımız en önemli sonuç, annelerin aldığı DÖB hizmetleri sayıca yeterli olsa da nitelik açısından eksik olmasıdır. Bir sonraki adım DÖB hizmetlerinin kalitesinin arttırılması ve tüm sağlık kurumları için standardize edilmesidir. Bu da ancak etkili denetim ve geri besleme mekanizmaları ile mümkün olabilir.

Etik Kurul Onayı

Araştırma için Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 15.12.2014 tarihli toplantısında 2014/395 protokol numarası ile etik izin alınmıştır.

Kaynaklar

1. *Dilbaz B. (2007). Ülkemizde Sezaryen Doğumlarda Artış ve Ana ve Çocuk Sağlığı Üzerine Etkileri. 11. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 23-26 Ekim 2007 Denizli*
2. *Smith R. (2008). Netter's Obstetrics, Gynecology and Women's Health. University of Missouri-Kansas City, p: 171-173*
3. *Koç İ., Eryurt M., A. Türkiye'de beş yaş altındaki çocukların nüfusa kayıt olma durumları: 1993-2008. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2010; 53; 114-121*
4. *United Nations Millennium Development Goals and Beyond 2015 (Erişim Tarihi: 16.06.2015) http://www.un.org/millenniumgoals/*
5. *Köse M R, Başara B B, Güler C, Yentürk G K. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2013. Ankara. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, 2014 s:22*
6. *Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara*
7. *Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara*
8. *Yılmaz L. , Koruk F. , Koruk İ. Şanlıurfa'da bir devlet hastanesinde doğum yapmış kadınların doğum öncesi bakım hizmetlerini alma durumu, bu hizmetlerin niteliği ve etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018; 11(2): 209-218.*
9. *Gürsoy E., Set T. Antenatal Care Status in Pregnant Women and Evaluation of Relationship Between Antenatal Care and Depression Symptoms, Türk Aile Hek Derg, 2020, 24(4): 213-222*
10. *Kaya F., Serin Ö. Doğum öncesi bakımın niteliği. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, 2008,5(1): 28-35*
11. *T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı Doğum öncesi Bakım Yönetim Rehberi Sağlık Bakanlığı Yayın No: 924 Ankara, 2014 s:V.*