**KADIN SAĞLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE HEMŞİRELİK BAKIMI**

Figen KAZANKAYA\*, Özlem DEMİREL BOZKURT\*\*

\*Ar. Gör., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Türkiye

\*\*Dr. Öğr. Üyesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Türkiye

***ÖZET***

*Kadın sağlığı erkeklere göre sorunlarda, nedenlerde, baş etme düzeylerinde ve sağlık bakım gereksinimlerine ulaşmada farklılık göstermektedir. Çünkü kadın sağlığı sadece fizyolojik durumlardan değil bunun dışında, toplum içindeki statüden, sosyo-ekonomik ve sosyo-politik durumdan, çalışma ortamından, aile içi ve sosyal ilişkilerden olmak üzere birçok faktörden etkilenmektedir. Kadın sağlığını etkileyen faktörleri doğurganlıkla ilgili ve doğurganlık dışı faktörler olarak başlıca iki gruba ayırabiliriz. Kadın sağlığını etkileyen doğurganlık ile ilgili faktörler; erken yaş gebelik (19 yaşından küçük), ileri yaş gebelik (40 yaşından büyük), sık gebelik (iki yıldan az aralıklarla), çok doğumdur (dört ve daha fazla). Kadın sağlığını etkileyen doğurganlık dışı faktörleri ise; biyolojik-fizyolojik özellikler (menarş, menopoz gibi), genel sağlık durumu (beslenme yetersizliği, Fe eksikliği, kronik hipertansiyon, diyabetüs-mellitüs gibi), psiko-sosyal faktörler (toplumsal statü ve cinsiyet, eğitim, çalışma yaşamına katılım, gelir düzeyi, sosyal güvence varlığı, şiddet), sağlık sistemi ve hizmetleri ile ilgili faktörler olarak sıralanabilir. Kadın sağlığı alanında hizmet veren sağlık personeli, kadına özgü durumları ve kadın sağlığı problemleri ile ilişkili sosyo-kültürel ve mesleki faktörleri de bilmek ve araştırmakla yükümlüdür.*

***Anahtar kelimeler:*** *kadın, sağlık, hemşirelik*

***ABSTRACT***

*Women's health differs from men in problems, causes, coping levels and reaching health care needs. Because women's health is affected not only by physiological conditions, but also by the status in society, socio-economic and socio-political situation, working environment, family and social relations. We can divide the factors affecting women's health into two main groups as fertility and non-fertility factors. Fertility-related factors affecting women's health; early pregnancy (less than 19), advanced pregnancy (over 40), frequent pregnancy (less than two years), multiple births (four or more) Non-fertility factors affecting women's health; biological-physiological characteristics (such as menarche, menopause), general health status (nutritional deficiency, Fe deficiency, chronic hypertension, diabetes-mellitus), psycho-social factors (social status and gender, education, participation in working life, income level, social security, violence), health system and services. Health personnel serving in the field of women's health are also obliged to know and investigate the conditions specific to women and socio-cultural and occupational factors associated with women's health problems.*

***Keywords****: women, health, nursing*

1. **GİRİŞ**

Kadın sağlığı; toplumun en küçük birimi aile ve toplumun neden olduğu psiko-sosyal faktörler, kadının bireysel sağlığı ve doğurganlık durumu, sağlık hizmetlerinin özellikleri gibi birçok faktörün etkisi altındadır. Kadın sağlığı direkt olarak kendisi için önemli olduğu gibi, aile ve çocuk sağlığı üstünde etkisi açısında da önemlidir. Aile üyeleri ailenin, aile ise toplumun yapıtaşıdır ve aile toplumun sosyal yapısından, değer anlayışından ve ahlaki veya ahlaki olmayan kurallarından etkilenir (Taşkın, 2016).

Kadın sağlığı toplumun diğer kesimlerinden farklı özellikler gösterir ve sağlık hizmetlerinde önceliği vardır. Öncelik nedenlerinden birincisi; gebelik, büyüme, gelişme süreci gibi biyolojik özellikleri kadınların gerek hasta olma gerekse ölme risklerini arttırmakta ve sağlıklıyken bile sağlık hizmetleri için bir risk grubu oluşturmasıdır (Taşkın, 2016). Kadın sağlığının önemli olmasındaki ikinci neden, erişkin dönemdeki fiziksel ve ruhsal sağlığın, büyüme ve gelişme sürecinin sağlıklı geçirilmesi ile yakından ilgili olmasıdır. Sağlıklı kadınlar sağlıklı bir toplum demektir. Bundan dolayı kadınların sağlığı; öncelikle anne, sonra çocuk ve nihayetinde toplumu sağlık açısından ilgilendirir (Taşkın, 2016). Üçüncü neden ise; özellikle gelişmekte olan ülkeler başta olmak üzere toplum nüfusunun yarısını kadınlar oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun verilerine göre ise, Türkiye’de 40.863.902 kadın yaşamakta ve toplam nüfusun %49,8’ini oluşturmaktadır (TÜİK, 2018).

Kadın sağlığı, fertilizasyondan ölüme kadar olan sürede kadınların fiziksel, psikolojik ve sosyal iyiliğini içermektedir (Şahin ve Kırıkkaleli 2019). Kadın sağlığı düzeyinin yüksek olması, bir toplumun hem çocuk hem de aile sağlığını olumlu yönde etkilemektedir (Akyüz ve Kök 2019). Toplum sağlığı açısından kadın sağlığı bu denli önemli olmasına rağmen, kadınlar; eğitim alma, sağlık hakkını kullanma, çalışma hayatında olma, siyaset ve karar alma mekanizmalarında olma gibi pek çok alana katılımda erkeklere göre daha dezavantajlı konumdadırlar (Yiğitbaş, 2020).

Kadın sağlığı erkeklere göre sorunlarda, nedenlerde, baş etme düzeylerinde ve sağlık bakım gereksinimlerine ulaşmada farklılık göstermektedir. Çünkü kadın sağlığı sadece fizyolojik durumlardan değil bunun dışında, toplum içindeki statüden, sosyo-ekonomik ve sosyo-politik durumdan, çalışma ortamından, aile içi ve sosyal ilişkilerden olmak üzere birçok faktörden etkilenmektedir (İlçioğlu 2017). Kadın sağlığını etkileyen faktörleri doğurganlıkla ilgili ve doğurganlık dışı faktörler olarak başlıca iki gruba ayırabiliriz.

* Kadın sağlığını etkileyen doğurganlık ile ilgili faktörler; erken yaş gebelik (19 yaşından küçük), ileri yaş gebelik (40 yaşından büyük), sık gebelik (iki yıldan az aralıklarla), çok doğumdur (dört ve daha fazla).
* Kadın sağlığını etkileyen doğurganlık dışı faktörleri ise; biyolojik-fizyolojik özellikler (menarş, menopoz gibi), genel sağlık durumu (beslenme yetersizliği, Fe eksikliği, kronik hipertansiyon, diyabetüs-mellitüs gibi), psiko-sosyal faktörler (toplumsal statü ve cinsiyet, eğitim, çalışma yaşamına katılım, gelir düzeyi, sosyal güvence varlığı, şiddet), sağlık sistemi ve hizmetleri ile ilgili faktörler olarak sıralanabilir (Sünbül, 2019, Coşkun 2012).

1. **KADIN SAĞLIĞINI ETKİLEYEN DOĞURGANLIK İLE İLGİLİ FAKTÖRLER**

Annenin fizyolojik ve psikolojik olarak bir doğumdan diğerine hazırlanması üç yılı alır. Bu nedenle iki yıldan az aralarla yapılan doğumlarda anne tükenmesi olarak tanımlanan fizyolojik ve psikolojik sağlığın bozulması sorunu ortaya çıkar. Çok ve sık doğumla ilişkili olarak gebelik hipertansiyonu, kanama, anemi, enfeksiyon ve zor ve uzun doğum eylemi gibi komplikasyonlara sık rastlanır. Bunun yanında ailede çocuk sayısı arttıkça ve doğumlar arası süre azaldıkça spontan düşük, prematür doğum, düşük doğum ağırlıklı bebek doğumu ve tüm bu olumsuzluklara bağlı anne ve bebek ölümlerinde de artış görülür.

Fazla doğum aynı zamanda annenin vücut direncini bozarak enfeksiyon ve kanser için de hazırlayıcı rol oynar. Bunun yanında istenmeyen gebeliklerin artması anne sağlığı için risk taşıyan isteyerek düşüklerin artmasına da zemin hazırlar.

En iyi çocuk doğurma yaşı 20-35 yaşlar arasıdır. Bu yaştan ne kadar uzaklaşılırsa anne ve bebek hastalık ve ölüm riskleri de artmaktadır. Türkiye’de son 20-30 yılda ilk anne olma yaşı sürekli artma eğiliminde olmakla birlikte 20 yaşın altında ve 35 yaşın üstünde yapılan doğumlar tüm doğumların beşte birini oluşturmaktadır. Genç ve ileri anne yaşı ile ilişkili preeklemsi, anemi, zor ve uzun doğum eylemi, kanama, prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebek doğumuna sık rastlanmaktadır. İleri yaştaki annelerden doğan bebeklerin özürlü olma riskleri daha yüksektir. Özellikle kalp defektleri, yarık damak ve dudak, down sedromu olasılığı bu yaş grubunda artmaktadır (Taşkın, 2016).

**3.** **KADIN SAĞLIĞINI ETKİLEYEN DOĞURGANLIK DIŞI FAKTÖRLER**

Kadınların sağlıkları sadece cinsiyetlerine özgü değil erkeklerin de yakalanabileceği her tür hastalığı kapsayan genel sağlık için Fe eksikliği, kronik hipertansiyon, diabetüs melütüs, psikososyal faktörler kadınlarda oldukça yaygın görülmektedir (Sünbül, 2019)

Kadın sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasında kadının toplumsal konumunun düşük olması bir diğer nedendir. Kadının toplumsal konumunu belirleyen temek faktörler eğitimi, çalışması, sosyal güvencesinin olmasıdır. Genellikle anne ve bebek ölümlerinin yüksek olduğu bölgelerde kadının toplumsal konumunun düşük olduğu bulunmuştur. Bu nedenle anne ve çocuk sağlığının korunmasında olaya sadece sağlık açısından değil, kadının toplumsal konumunun yükseltilmesinde temel faktör olan eğitim ve ekonomik özgürlüğünün sağlanması açısından da yaklaşmak gerekir (Taşkın 2016).

Toplumsal cinsiyetteki eşitsizlikler nedeniyle dünya genelinde kadınlar sağlık bakım hizmetlerinden yeterli düzeyde yararlanamamakta, yaşamının her evresinde cinsiyeti nedeniyle pek çok sağlık sorunuyla karşı karşıya kalmaktadır. Dolayısıyla kadın sağlığı hemşirelerine her yaş grubu kadının sağlık sorunlarını belirleme ve çözmede önemli sorumluluklar düşmektedir (Eroğlu, 2012).

Dünyada 63 milyondan fazla kız çocuğu eğitim hayatından mahrum olup eğitime devam edememektedir. Yapılan hesaplamalar bir erkek çocuğuna karşılık iki kız çocuğunun eğitim hayatının olmayacağını göstermektedir. BM 2030 gündeminde kadınların eğitim hayatından mahrum olmasını küresel ölçekte sorun olarak ele almıştır. Kadınların kamusal ve özel alanlarda güçlendirilmesini bunun için de kaliteli eğitime kavuşturulmasını, kız çocuklarına ve kadınlara karşı yapılan her türlü ayrımcılıkla mücadele edilmesini hedefleri arasına almıştır (Özaydınlık 2014).

Türkiye’deki kadınların eğitim düzeyi ile iş gücüne katılım oranları arasında pozitif bir ilişki görülmektedir. Ancak TÜİK 2008 İş Gücü İstatistiklerine göre, istihdam edilenler arasında okuma yazma bilmeyen kadınların erkeklerden yaklaşık yedi kat fazla olduğu, buna karşın lise altı eğitimli erkeklerin kadınlardan 1.2 kat daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu veriler Türkiye’nin iş gücü piyasasındaki düşük eğitim sorunun daha çok bir “kadın sorunu” olduğunu ortaya koymaktadır Eğitim, kadınların ekonomik kalkınmadaki rolünü belirleyen ve onların istihdama tam katılımına yardımcı olan en önemli faktördür (Özaydınlık 2014).

Kamusal ya da özel yaşam alanlarındaki her türlü baskı hatta rastgele bile olsa özgürlüğü engelleme yönündeki her türlü güç kadınlara sadece fiziksel değil aynı zamanda ruhsal, sosyal hatta ekonomik zararlar vermektedir. Kadınlığını varlığını, kimliğini yok sayan anlayış ve yaklaşım sadece kadının kendisine değil, kadının birlikte yaşadığı aileye hatta topluma yansıyan sonuçlar doğurmaktadır. Kadına uygulanan şiddet maalesef Türkiye’nin de bir gerçeğidir (Yiğitbaş, 2020). 15-59 yaş aralığındaki kadınların dahil edildiği ve Türkiye’nin 12 bölgeye ayrıldığı bir çalışmada kadınlarla yüz yüze görüşülmüştür. Bu çalışmanın sonuçlarına göre ülkede; her üç kadından biri herhangi bir nedenle şiddete uğramaktadır. Bu oran kırsal alanda kentsel alandakinden %2 daha fazladır. En fazla uygulana şiddet türü fiziksel şiddettir (% 36) sonrasında ise cinsel şiddet gelmektedir (% 12), her iki şiddete maruz kalan kadın oranı ise % 38’dir (Ediz ve Altan 2017). TÜİK tarafından en son yayınlanan raporda ise; son 12 ayda eşinden veya partnerinden fiziksel şiddet gören kadın oranı %9.9, cinsel şiddet gören kadın oranı %7.0, duygusal şiddet/istismar gören kadın oranı ise %24.7’dir.

Sağlıklı bir toplumun güçlü temeli ancak, kadın sağlığının geliştirilmesi ile oluşturulabilir. Kadın sağlığının geliştirilmesinde, kadının toplum içindeki statüsünü ve sağlığını olumlu yönde arttırıcı sosyal proje ve stratejilere yer vermek gerekir. Bu konuda geliştirilebilecek başlıca strateji ve müdahale alanları doğurganlığın azaltılıp, sağlıklı koşullarda obstetrik deneyim yaşatmak, eğitim düzeyini yükseltmek, nitelikli işgücü olanaklarını ve her alanda kadın erkek eşitliğini sağlamak, toplum içinde kadın sağlığına ilişkin taramaları desteklemek, kadınların bireysel sağlıklarına ilişkin farkındalığını arttırmak, kadınlara sağlıklı ve kaliteli yaşamayı öğretmek olmalıdır. Bu bağlamda, hemşireler kadın sağlığını geliştirme, koruma, hastalık halinde iyileştirme ve sürdürmede sorumlu olmakla birlikte, ortaya çıkan yeni durumlara yönelik sağlık stratejileri geliştirmede de rolleri bulunmaktadır (Akyüz ve Kök 2019).

**4. SONUÇ**

Kadın sağlığı, kadının yaşamı boyunca karşılaştığı fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerine odaklanır. Bu alanda hizmet veren sağlık personeli, kadına özgü durumları ve kadın sağlığı problemleri ile ilişkili sosyo-kültürel ve mesleki faktörleri de bilmek ve araştırmakla yükümlüdür. Toplumun daha sağlıklı bireylere sahip olması için kadınların sağlıklarının iyileştirilmesine yönelik çalışmalara ağırlık ve hız verilmelidir. Kadınların dezavantajlılıklarına ilişkin hem kendi algılarının hem de toplumun bakış açısını göstergelemek ve mevcut durumun nedenlerine yönelik çözüm önerileri açısından faydalı olabilir. Öte yandan; toplumun eğitim, gelir, istihdam seviyesinin iyileştirilmesi, sosyal yaşam alanlarının zenginleştirilmesi gibi yol haritalarıyla bu tür sorunların önüne geçilmesi mümkün olabilir.

**KAYNAKLAR**

İLÇİOĞLU K, KESER N, ÇINAR N., (2017), Ülkemizde kadın sağlığı ve etkileyen faktörler, J Hum Rhythm, 3(3), 112-9.

ŞAHİN NH, KIRIKKALELİ Z. Kadın sağlığı ve sürdürülebilir kalkınma hedeflerindeki yeri. Arslan Özkan H, editör. Kadın Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesinde Hemşirenin Rolü. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.7-14.

AKYÜZ A, KÖK G. (2019), Kadın sağlığının geliştirilmesi. Bahar Z, editör. Yaşam Döngüsünde Sağlığı Geliştirme: Hemşirelik Uygulamaları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; p.40-3.

SÜNBÜL, A., (2019), Kadın Sağlığını Etkileyen Faktörler: Kocagür Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

COŞKUN, A.M., (2012), Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği el kitabı, Koç üniversitesi Yayınları.

YİĞİTBAŞ, Ç. (2020) Hem Dezavantajlı Hemde Kadın Olmak. Van Tıp Dergisi, 27(3), 367-370.

BM-Türkiye 2019. 8 Mart Dünya Kadınlar Günü Hedef Toplumsal Cinsiyet Eşitliği. http://www.tr.undp.org/content/dam/turkey/docs/8martnotedesign.pdf

TÜİK İstatistiklerle Kadın, 2018. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid=GLnXcc8TVGMZ20SYGN5Gwz>B7SBQYs8zBtcX47Q8Xc1s8DQvQNDH!233101603?id=30707.

EDİZ A, ALTAN Ş. (2017). Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Bir Alan Araştırması. TBB Dergisi (özel sayı); 398-410.

ÖZAYDINLIK, K. (2014). Toplumsal Cinsiyet Temelinde Türkiye’de Kadın ve Eğitim. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (33) 93-112

TAŞKIN, L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara.

EROĞLU, K. (2012). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, İstanbul.

SÜNBÜL, A. (2019). Kadın Sağlığını Etkileyen Faktörler: Kocagür Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.