

## **KARS İLİ, SUSUZ İLÇE MERKEZİNE BAĞLI AİLE PLANLAMASI YÖNTEMİ KULLANAN 15-49 YAŞ GRUBU EVLİ KADINLARDA KULLANILAN YÖNTEM VE YÖNTEM SEÇİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

**Özlem KARABULUTLU<sup>1</sup>, Betül ERSÖZ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü-Kars

<sup>2</sup>Susuz Entegre Aile Sağlığı Merkezi-Kars

[okarabulutlu@gmail.com](mailto:okarabulutlu@gmail.com)

### **Abstract**

This study was carried out to determine the family planning methods used by 15-49 year old women in the center of Susuz district of Kars province and to determine the factors affecting method selection. The study's universe consists of married women of 1369 females aged 15-49 living in Susuz province of Kars and who applied to the Susuz Integrated Family Health Center between November and December 2016. The sample of the study consists of 214 women aged between 15 and 49 who applied to the Susuz Integrated Family Health Center in Susuz, Kars. The data of the study were collected through a personal information form which included information on the socio-demographic and fertility characteristics of the women, as well as information on the family planning and use status. Data were evaluated using mean, standard deviation, percentile and chi-square test. It was determined that 78.8 percent of the women with a mean age of  $32.13 \pm 7.58$  used modern and 21.2 percent of them used traditional family planning method. The most common methods used by women are RIA (28.8 %), withdrawal (25.0 %), and condom (24.4 %). There were statistically significant correlations between the factors affecting the family planning method choices of the women and knowledge level, education level, family type, working and income status ( $p < 0.05$ ). As a result; 72.9 % of the women use the family planning method and 78.8 % of the methods used are modern methods. In traditional methods, withdrawal is the most common method (68.7 %) and most commonly used method (25 %). As a result of the study, it may be suggested that adequate training and counselling services should be provided to increase the use of effective family planning method.

**Key words:** family planning, family planning methods, choice of method, 15-49 age.

### **Giriş ve Amaç**

Aile planlaması (AP) evli çiftlerin istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmalarına; eşlerin istenmeyen gebeliklerden korunmalarına; iki doğum arasındaki süreyi belirlemelerine; yaşlarını, sağlık ve sosyo-ekonomik durumlarını göz önüne alarak ne zaman

ve ne kadar çocuk sahibi olacaklarına karar vermelerine ve çocuğu olmayan ailelerin çocuk sahibi olma isteklerini gerçekleştirmelerine yardım eden uygulamaların tümüdür (Coşkun 2012). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization – WHO)’nün (2015) güncellenmiş aile planlaması tanımı ise şöyledir: ‘Eşlerin istedikleri sayıda, istedikleri zamanda çocuk sahibi olmaları veya kişisel istekleri değerlendirilerek ekonomik durumlarına göre çocuk sayılarını ve doğum aralıklarını belirlemeye yönelik çalışmalardır’ ([http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/en/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/) Erişim Tarihi: 20.10.2017).

Dünya’da modern yöntem kullanan kadınların oranı % 56.1, geleneksel yöntem kullanan kadınların oranı ise % 6.7’dir. Dünyada en yaygın kullanılan modern aile planlaması yöntemi tüpligasyonudur. Tüpligasyonunu, RİA, hap, kondom, enjeksiyonlar-implantlar, erkek sterilizasyonu, geri çekme, vajinal bariyerler, takvim yöntemi ve diğer yöntemler izlemektedir. Çok gelişmiş ülkelerde, kadınların % 58.6’sı modern yöntem, % 11.1’i geleneksel yöntem kullanmaktadır. Geleneksel yöntem kullanan kadınların % 6.2’si geri çekme yöntemini kullanmaktadır. Az gelişmiş ülkelerde ise kadınların % 55.7’si modern, % 6.0’sı geleneksel yöntem kullanmaktadır. Geleneksel yöntem kullanan kadınların % 2.3’ü geri çekme yöntemini tercih etmektedir ([www.unpopulation.org](http://www.unpopulation.org), Erişim tarihi:11.04.2017). TNSA 2013 sonuçlarına göre Türkiye’deki kadınların aile planlaması yöntemlerinin tamamına yakını bildikleri tespit edilmiştir. Bildikleri en modern ve yaygın aile planlaması yöntemi rahim içi araç (RİA), hap, kadın sterilizasyonu, erkek kondomu ve gebeliği önleyici iğnedir. Yaygın olarak kullanılan yöntemler RİA ve geri çekmedir. Evli kadınların % 74’lük kısmının kullandığı gebeliği önleyici yöntemin % 47’si modern, % 26’sı gelenekseldir. En yaygın kullanılan modern yöntemler: RİA (% 17) ve erkek kondomudur (% 16). En yaygın kullanılan geleneksel yöntem geri çekmedir (% 26) (TNSA 2013). TNSA 2008’e göre ise hap ve rahim içi aracın hormonal yan etkilere bağlı terk edildiği görülmüştür.

Kars ilinde 2016 yılında aile sağlığı merkezlerinde AP yöntemi dağıtılan toplam kişi sayısı 15.986 olup, Susuz ilçesinin verilerine bakıldığında yöntem dağıtılan toplam kişi sayısı 1.283’tür. Kondom en fazla kullanılan yöntem olarak bildirilmiştir. Kars ilinin 2017 yılının ilk yarısında hesaplanan 15-49 yaş arası kadın sayısı 59.861 kişidir. Yöntem kullanmayan kadın sayısı ise 24.617 olup, etkisiz yöntem kullanan kişi sayısı ise 8 854’tür. Etkili yöntem kullanan kişi sayısı 15.763 olup etkili yöntemler arasında en fazla RİA ve kondom gelmektedir (Kars Halk Sağlığı Müdürlüğü 2017). Gürkaş ve Kiraz’ın (2013) Gaziantep’te yaptıkları çalışmaya göre modern yöntem kullanma oranı yüksektir. Çağlayan ve ark.’nın (2014) yaptıkları çalışmada herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanma oranı % 72.4 ve en fazla tercih edilen yöntem RİA olup çalışmaya katılanlar arasında aile planlaması

konusundaki bilgi sahibi olma düzeyi %88.2'dir. Marakoğlu ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışmada aile planlaması kullanım sıklığının istenilen düzeyde olmadığı, aile planlaması kullanımının yaş faktöründen etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Bölgemizde kadınların tamamına yakını aile planlaması yöntemlerini bilmelerine rağmen; modern yöntemleri iyi düzeyde kullanmamaktadırlar. Kadınların modern yöntemleri bildikleri halde kullanmamaları birtakım faktörlerle ilişkili olabilmektedir. Bu nedenle bu çalışma, Susuz'da yaşayan evli 15-49 yaş grubu kadınların kullandıkları aile planlaması yöntem seçimi ve yöntem seçimini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **Materyal ve Metot**

### **Araştırmanın Tipi**

Bu tanımlayıcı bir araştırmadır. Kars ili Susuz Entegre Aile Sağlığı Merkezine başvuran, 15-49 yaş grubu evli kadınların aile planlaması yöntem seçimi ve yöntem seçimini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

### **Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Araştırma, Kars Susuz Entegre Aile Sağlığı Merkezinde Eylül-Aralık 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı Susuz ilçesinin nüfusu 11.820 olup ilçeye bağlı köylerin nüfusu 9.253'tür.

Kars Susuz Entegre Aile Sağlığı Merkezi, 5 birim Aile Sağlığı Merkezi ve Toplum Sağlığı Merkezinden oluşur. Toplum Sağlığına bağlı bir sorumlu hekim bir de acil müdahale için hekim, 6 ebe-hemşire, 2 röntgen teknisyeni, 1 laborant, 1 de çevre sağlık teknisyeni bulunmaktadır. Aile Sağlığı Merkezine bağlı 5 doktor ve 5 aile sağlığı elemanı çalışmaktadır. Toplum Sağlığı, misafir hastaların bakımı, okul aşları gibi toplu yapılacak işlerden sorumlu olup, Aile Sağlığı Merkezleri ise birimlerine bağlı bulunan nüfuslarının ana çocuk sağlığı ve genel hasta muayenelerini yapmaktadırlar. 5 birime kayıtlı olan 15-49 yaş arası evli kadın sayıları 1 nolu 267, 2 nolu 336, 3 nolu 303, 4 nolu 142, 5 nolu 291 olup toplam sayı 1.369'dur.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

*Araştırmanın evrenini;* Kasım-Aralık 2016 tarihleri arasında Kars'ın Susuz ilçesinde yaşayan 15-49 yaş arası 1.369 nüfustan Susuz Entegre Aile Sağlığı Merkezine başvuran 15-49 yaş arası evli kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmada Susuz Entegre Aile Sağlık Merkezine bağlı 15-49 yaş arasında okuma-yazması olan/olmayan tüm evli kadınlara ulaşılması hedeflenmiştir.

*Araştırmanın örneklemini;* Araştırmada örneklem sayısının belirlenmesinde kullanılan  $n=t^2 (P.Q)/E^2$  formülünden yararlanılmıştır. Formülde örnek sayısı  $(1,96)^2.(0.70).(0.30)/(0.05)^2 =323$ ,  $(1,96)^2.(0.90).(0.10)/(0.05)^2 =139$  olarak bulunmuştur. İşlem sonucunda 323 ile 139 sayıları arasında belirlenen sayıda örneklem oluşturulması gerektiği ortaya çıkmıştır.

Kasım- Aralık 2016 tarihleri arasında, araştırmacının veri toplama amacıyla gittiği günlerde ve saatlerde, olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen ve araştırmayı kabul eden 214 evli kadın örneklemini oluşturmuştur.

### **Araştırmanın Değişkenleri**

Kadınların sosyo-demografik, evlilik ve doğurganlık özellikleri bağımsız, AP uygulamalarına ilişkin özellikleri, kullanılan AP yöntemleri bağımlı değişken olarak alınmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından ilgili literatürden yararlanılarak oluşturulan sosyo-demografik özellikler, AP yöntemi bilgi ve kullanımı ile ilgili bilgileri içeren “Kişisel Bilgi Formu” ile toplanmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

**Kişisel Bilgi Formu:** Verilerin toplanmasında literatürden yararlanılarak hazırlanan (Oltuluoğlu 2008, Çayan 2009) açık uçlu ve çoktan seçmeli sorulardan oluşan “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Form kadınların sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim düzeyi, mesleği, ekonomik durumu, aile tipi vb.), doğurganlık özellikleri (gebelik sayısı, doğum sayısı, düşük ve kürtaj durumları vb.) ve aile planlaması uygulamalarına ilişkin özelliklerini (kullandıkları yöntem, kullanma süresi, daha önceden kullandıkları kontraseptif yöntemler vb.) belirlemeye yönelik hazırlanan 35 sorudan oluşmaktadır. Formun anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla evrenden seçilen 10 kadına ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama yapılan kadınlar araştırma kapsamına alınmamıştır.

### **Veri Toplama Formunun Uygulanması**

Kişisel Bilgi Formu, 29.11.2016-30.12.2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kişisel Bilgi Formu, araştırmacı tarafından araştırmaya katılan kadınlarla yüz yüze görüşülerek kendileri tarafından doldurmaları sağlanmıştır. Veriler çalışmanın yapıldığı merkezde verilen ayrı bir odada toplanmıştır. Her bir formun doldurulması 10-15 dakikalık bir sürede olmuştur.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 20 istatistik paket programında yapılmıştır. Veriler ortalama, standart sapma, yüzdelik ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir.  $p < 0.05$  değerleri önemli olarak kabul edilmiştir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği**

Araştırmanın evrenini Susuz ilçesi Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 15-49 yaş evli kadınların oluşturması, olasılıksız örneklem yöntemi kullanılması nedeniyle araştırmanın sonuçları yalnızca araştırmaya katılan kadınlara genellenebilir.

### **Araştırmanın Etik İlkeleri**

Çalışmaya başlamadan önce Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığından 26/10/2016 tarihinde çalışmanın yürütülmesi için 108 sayılı Etik Kurul İzni alınmıştır. Kars Halk Sağlığı Müdürlüğünden Susuz İlçesi Entegre Aile Sağlığı Merkezinde çalışmanın yürütülebilmesi için 29/11/2016 tarihinde yazılı izin alınmıştır. Araştırma kapsamındaki kadınların haklarının korunması için araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce kadınlara, araştırmanın yapılma amacı ve süresi açıklanarak “Aydınlatılmış Onam” ilkesine uyulmuştur. Kadınların istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek “Özerklik” ilkesi, bireysel bilgilerin araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra korunacağı söylenerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesine uyulmasına özen gösterilmiştir. Elde edilen bilgilerin ve cevaplayanın kimliğinin gizli tutulacağı belirtilerek “Kimliksizlik ve Güvenlik” ilkesi yerine getirilmiştir (Bayık 2002, Ulusoy ve Uçar 2002).

### **Bulgular**

Yapılan araştırmadan elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir.

Çalışmada kadınların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı incelendiğinde (**Tablo 1**), kadınların yaş ortalaması  $32.13 \pm 7.58$  (18-49 yaş), ortalama evlilik yaşı  $20.06 \pm 3.62$  (13-35) ortalama evlilik süresi  $12.07 \pm 8.35$  (0-35) olduğu saptanmıştır. Kadınların % 67.8’inin ilköğretim mezunu, % 83.2’sinin ev hanımı, % 65’inin gelirinin giderine eşit olduğu, % 89.3’ünün herhangi bir sağlık güvencesinin olduğu ve % 59.8’inin çekirdek aileye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kadınların eşlerinin % 58.4’ünün ilköğretim mezunu ve % 72.8’inin devlet memuru olduğu saptanmıştır.

**Tablo 1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı**

Tanıtıcı Özellikler (N=214)	N	%
Yaş ( Ortalama: 32.13±7.58 (18-49)	8	3.7
<b>15-19</b>	23	10.7
<b>20-24</b>	57	26.6
<b>25-29</b>	48	22.4
<b>30-34</b>	35	16.4
<b>35-39</b>	29	13.6
<b>40-44</b>	14	6.5
<b>45-49</b>		
Eğitim Durumu		
-İlköğretim	145	67.8
-Ortaöğretim/Lise	42	19.6
-Üniversite ve Üzeri	27	12.6
Çalışma Durumu		
-Çalışmıyor	178	83.2
-Çalışıyor	36	16.8
Gelir Durumu		
-Gelir giderden fazla	64	29.9
-Gelir gidere eşit	139	65.0
-Gelir giderden az	11	5.1
Aile Tipi		
-Çekirdek Aile	128	59.8
-Geniş Aile	86	40.2
Eş Eğitim Durumu		
-İlköğretim	125	58.4
-Ortaöğretim/Lise	62	29.0
-Üniversite ve Üzeri	27	12.6
Eş Meslek Durumu		
-Serbest meslek	24	11.2
-Devlet memuru	156	72.8
-İşsiz	34	15.9
Sağlık Güvencesi		
-Var	191	89.3
-Yok	23	10.7
<b>TOPLAM</b>	<b>214</b>	<b>100.0</b>

Kadınların evlilik ve doğurganlık özelliklerinin dağılımı **Tablo 2'**de verilmiştir. Kadınların % 50'sinin 18 yaş ve altında evlenmiş olduğu, % 24.3'ünün 0-4 yıllık evli olduğu ve % 60.3'ünün ilk gebelik yaşı 19-35 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. % 30.8'inin 4 ve üzeri gebeliğinin olduğu, % 26.2'sinin 3 doğum yaptığı, % 27.6'sının yaşayan iki çocuğu

olduğu saptanmıştır. Kadınların % 51'inin iki gebeliğin arasında geçen sürenin 3 yıl ve üzeri olduğu bulunmuştur.

**Tablo 2. Kadınların Evlilik ve Doğurganlık Özelliklerinin Dağılımı (N=214)**

Obstetrik Özellikler	N	%
<b>Evlilik Yaşı (Ortalama: 20.06±3.62 (13-35))</b>		
<b>18 yaş ve Altı</b>	107	50.0
<b>19-24</b>	87	40.7
<b>25-29</b>	14	6.5
<b>30-39</b>	5	2.3
<b>40-49</b>	1	0.5
<b>Evlilik Süresi (Ortalama: 12.07±8.35 (0-35))</b>		
<b>0-4 Yıl</b>	52	24.3
<b>5-9 Yıl</b>	37	17.3
<b>10-14 Yıl</b>	42	19.6
<b>15-19 Yıl</b>	36	16.8
<b>20 Yıl ve Üzeri</b>	47	22.0
<b>İlk Gebelik Yaşı</b>		
<b>18 ve Altı</b>	65	30.4
<b>19-35 Yaş Arası</b>	129	60.3
<b>Hiç Gebe Kalmamış</b>	20	9.3
<b>Gebelik Sayısı</b>		
<b>Hiç Gebe Kalmamış</b>	20	9.3
<b>1 Gebelik</b>	34	15.9
<b>2 Gebelik</b>	46	21.6
<b>3 Gebelik</b>	48	22.4
<b>4 ve Üzeri Gebelik</b>	66	30.8
<b>İki Gebelik Arası Süre</b>		
<b>0-1 Yıl</b>	20	9.3
<b>2 Yıl</b>	85	39.7
<b>3 Yıl ve Üzeri</b>	109	51.0
<b>Doğum Sayısı</b>		
<b>Hiç Doğum Yapmamış</b>	27	12.6
<b>1 Doğum</b>	39	18.2
<b>2 Doğum</b>	50	23.4
<b>3 Doğum</b>	56	26.2
<b>4 ve Üzeri</b>	42	19.6
<b>Çocuk Sayısı</b>		
<b>Çocuğu Yok</b>	27	12.6
<b>1 Çocuk</b>	41	19.2
<b>2 Çocuk</b>	59	27.6
<b>3 Çocuk</b>	56	26.2
<b>4 ve Üzeri Çocuk</b>	31	14.4
<b>Düşük Öyküsü</b>		
<b>Yok</b>	166	77.6
<b>1-2 Düşük</b>	43	20.1
<b>3-4 Düşük</b>	5	2.3
<b>Kürtaj Öyküsü</b>		
<b>Yok</b>	196	91.6
<b>1-2 Kürtaj</b>	17	7.9
<b>3 ve Üzeri Kürtaj</b>	1	0.5
<b>Toplam</b>	<b>214</b>	<b>100</b>

**Tablo 3. Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerine Ait Bilgilerinin Dağılımı**

Modern Yöntemler	Hap		Kondom		RİA		Vazektomi		Enjeksiyon		Tüpligasyon	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Biliyor</b>	185	86.4	158	73.8	183	85.5	17	7.9	149	69.6	140	65.4
<b>Bilmiyor</b>	29	13.6	56	26.2	31	14.5	197	92.1	65	30.4	74	34.6
<b>Toplam</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>
Geleneksel Yöntemler	Spermisitler		Geri Çekme		Emzirme		Vajinal Duş		Takvim Yöntemi		Diğer AP Yöntemleri	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Biliyor</b>	27	12.6	147	68.7	111	51.9	61	28.5	54	25.2	16	7.5
<b>Bilmiyor</b>	187	87.4	67	31.3	103	48.1	153	71.5	160	74.8	198	92.5
<b>Toplam</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>

Kadınların aile planlaması yöntemlerine ait bilgilerinin dağılımı **Tablo 3**'te verilmiştir. Kadınların % 86.4'ü hap, % 73.8'i kondom, % 85.5'i RİA, % 7.9'u vazektomi, % 69.6'sı enjeksiyon, % 65.4'ü ise tüpligasyonu bilmektedir. Modern yöntemler arasında bilinirliği en yüksek olan yöntemin oral kontraseptifler olduğu, en az bilinen modern yöntemin ise vazektomi olduğu belirlenmiştir. Kadınların geleneksel yöntem bilme durumlarına bakıldığında en çok bilinen yöntem geri çekmedir (% 68.7).

**Tablo 4 Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerine Ait Bilgi Kaynakları ve Yöntem Kullanma Durumlarının Dağılımı**

Bilgiler	N	%	Bilgiler	N	%
Bilgi Edinilen Kaynaklar			<b>Kullanılan AP Yöntemi (n=156)</b>		
<b>Doktor</b>	39	18.2	Hap	15	9.6
<b>Ebe, Hemşire, Sağlık Memuru</b>	152	71.0	Kondom	38	24.4
<b>Komşu, Akaraba, Arkadaş, Aile</b>	20	9.3	Geri Çekme	39	25.0
<b>Gazete, Dergi, TV, İnternet</b>	3	1.4	RİA	45	28.8
			Enjeksiyon	7	4.5
			Tüpligasyonu	11	7.1
			Takvim Yöntemi	1	0.6
Akla Gelen İlk Korunma Yöntemi			<b>Kullanılan Yöntem Hangi Grupta</b>		
<b>Haplar</b>	43	20.1	<b>(n=156)</b>		
<b>Kondom</b>	50	23.4	Geleneksel	33	21.2
<b>Geri Çekme</b>	46	21.5	Modern	123	78.8
<b>Rahim İçi Araç</b>	57	26.6			
<b>Enjeksiyonlar</b>	9	4.2			
<b>Tüpligasyon</b>	7	3.3			
<b>Takvim Yöntemi</b>	2	0.9			
AP Yöntemi Kullanma Durumu			<b>Yöntem Kullanma Süresi</b>		
<b>Evet</b>	156	72.9	Yeni Başlama	27	17.3
<b>Hayır</b>	58	27.1	1-2 Yıl	39	25.0
			3-4 Yıl	33	21.2
			5 Yıl ve Üzeri	57	36.5



Kadınların aile planlaması yöntemlerine ait bilgi kaynakları ve yöntem kullanma durumlarının dağılımı **Tablo 4**'te verilmiştir. Aile planlaması hakkında bilgi edinilen kaynak en fazla % 71 ile ebe, hemşire ve sağlık memuru olarak ifade edilmiştir. Kadınların % 72.9'u herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmaktadır. Araştırmaya katılan kadınlar arasında en çok tercih edilen yöntem % 28.8 oran ile RİA'dır. Kullanılan yöntemlerin % 78.8 ile modern yöntem olduğu belirlenmiştir. Yöntem kullanma sürelerine bakıldığında % 36.5 ile 5 yıl ve üzerinde kullanım oranı en fazla dikkat çekmektedir.

**Tablo 5. Kadınların Yöntem Bırakma Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Dağılımı**

Bilgiler	N	%
Kullanılıp Bırakılan Yöntem Durumu		
<b>Evet</b>	97	45.3
<b>Hayır</b>	117	54.7
Kullanılıp Bırakılan Yöntemler(n=97)		
<b>Hap</b>	39	40.2
<b>Kondom</b>	16	16.5
<b>Geri Çekme</b>	7	7.2
<b>RİA</b>	30	30.9
<b>Emzirme</b>	1	1.0
<b>Enjeksiyon</b>	4	4.1
Yöntem Bırakma Nedenleri (n=97)		
<b>-Kilo Alımı, Baş Ağrısı vb. hormonal nedenler</b>	23	23.7
<b>-Yöntemin Uygun Olmadığını Düşünme</b>	3	3.1
<b>-RİA Kayması-Düşmesi, Aşırı-Ara Kanama</b>	14	14.4
<b>-Menapoz</b>	1	1.0
<b>-Eşlerin Yöntem Kullanmak İstememesi</b>	7	7.2
<b>-Yöntemi Kullanırken Gebe Kalınması</b>	16	16.5
<b>-Kişilerin Gebe Kalmak İstemeleri</b>	17	17.5
<b>-Yönteme Erişim Zorluğu ve Ekonomik Nedenler</b>	2	2.1
<b>-Unutkanlık</b>	6	6.2
<b>-Uterusa Bağlı Sağlık Sorunları</b>	5	5.2
<b>-Farklı Yöntem Kullanma İsteği</b>	3	3.1

Kadınların aile planlaması yöntemlerini bırakma durumları ve yöntem bırakmayı etkileyen faktörlerin dağılımı **Tablo 5**'te verilmiştir. Kadınların % 45.3'ü daha önce herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanıp bıraktığını belirtmiştir. Kadınların daha önce kullanılıp bıraktığı yöntemler arasında % 40.2 ile hapi ilk sırada % 30.9 ile de RİA'yı ikinci sırada ifade etmiştir. Yöntem bırakma nedenleri arasında en fazla % 23.7 ile kilo alımı, baş ağrısı gibi hormonal nedenler olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 6. Kadınların AP ile İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı**

İfadeler	Doğru		Yanlış		Bilmiyor	
	N	%	N	%	N	%
Emzirme gebelikten korur mu?	95	44.4	104	48.6	15	7.0
Doğum kontrol ilaçları uzun süre kullanıldığında kanser yapar mı?	83	38.8	91	42.5	40	18.7
Geri çekme etkili bir aile planlaması yöntemidir.	107	50.0	90	42.1	17	7.9
AP danışmanlık hizmetleri gerekli midir?	197	92.1	17	7.9	---	---
Kullandığımız AP Etkili midir?	141	65.9	13	6.1	60	28.0
AP kullanımında eş desteği gerekli midir?	165	77.1	41	19.2	8	3.7
AP kullanımında sorumluluk kimindir?	154	72.0	55	25.7	5	2.3

Kadınların aile planlaması ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı **Tablo 6**'da verilmiştir. Kadınların % 44.4'ü emzirmenin gebelikten koruduğunu, % 38.8'i doğum kontrol haplarının kanser yapmadığını, % 50'si geri çekmenin etkili bir aile planlaması yöntemi olmadığını, % 92.1'i aile planlaması danışmanlık hizmetlerinin gerekli olduğunu, % 77.1'i eş desteğinin gerekli olduğunu ve % 72'si yöntem kullanım sorumluluğunun her iki çifti ilgilendirdiğini ifade ettiği belirlenmiştir.

Kadınların aile planlaması ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar ile tanıtıcı özelliklerin karşılaştırılması **Tablo 7**'de verilmiştir. Eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan kadınların % 88.9'unun emzirmenin gebelikten koruduğunu bilmediğini, % 77.8'inin geri çekme yöntemini etkili bir yöntem olarak ifade ettiği saptanmıştır. Kadınların eğitim durumuna göre emzirmenin gebelikten koruduğu ve geri çekmenin etkili bir AP yöntemi olduğu ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $p<0.05$ ) belirlenmiştir. Ancak katılımcıların oral kontraseptiflerin uzun süre kullanımının kanser yaptığı ve 'Yöntem kullanımındaki sorumluluk kimlere aittir' sorularına verdikleri yanıtlar ile eğitim düzeyi arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

Çalışan kadınların büyük bir oranının aile planlaması ile ilgili sorulara yanlış cevap verdikleri belirlenmiş olup, çalışma durumuna göre emzirmenin gebelikten koruduğu ve geri çekmenin etkili bir AP yöntemi olduğu ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $p<0.05$ ) belirlenmiştir. Ancak katılımcıların oral kontraseptiflerin uzun süre kullanımının kanser yaptığı ve yöntem kullanımındaki sorumluluk kimlere aittir sorularına verdikleri yanıtlar ile çalışma durumu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

Gelir durumu iyi olan kadınların daha çok aile planlaması ile ilgili sorulara yanlış cevap verdikleri belirlenmiş olup, gelir durumuna göre emzirmenin gebelikten koruduğu ve

oral kontraseptiflerin uzun süre kullanımının kanser yaptığı ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $p<0.05$ ) belirlenmiştir. Ancak kadınların geri çekmenin etkili bir AP yöntemi olduğu ve yöntem kullanımındaki sorumluluk kimlere aittir sorularına verdikleri yanıtlar ile gelir durumu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

Çekirdek aile tipine sahip olan kadınların daha çok aile planlaması ile ilgili sorulara yanlış cevap verdikleri belirlenmiş olup, aile tipine göre emzirmenin gebelikten koruduğu ile ilgili soruya verdikleri yanıtlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $p<0.05$ ) belirlenmiştir. Ancak diğer sorulara verdikleri yanıtlar ile aile tipi arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 7. Kadınların AP ile İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtlar ile Tanıtıcı Özelliklerin Karşılaştırılması (N=214)**

İFADELER	Emzirme Gebelikten Korur				OKS Kanseri Yapar				Geri Çekme Etkili AP yöntemidir				AP Kullanımına Sorumluluk Kimin				
	Bilen		Bilmeyen		Bilen		Bilmeyen		Bilen		Bilmeyen		Bilen		Bilmeyen		Test ve P Değeri*
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
<b>Eğitim Düzeyi</b>	$\chi^2=14.087$ P=0.001				$\chi^2=5.629$ P=0.060				$\chi^2=10.422$ P=0.005				$\chi^2=3.099$ P=0.212				
-İlköğretim	70	48.3	75	51.7	59	40.7	86	59.3	81	55.9	64	44.1	99	68.3	46	31.7	
-Ortaöğretim /Lise	22	52.4	20	47.6	19	45.2	23	54.8	20	47.6	22	52.4	33	78.6	9	21.4	
-Üniversite ve üzeri	3	11.1	24	88.9	5	18.5	22	81.5	6	22.2	21	77.8	22	81.5	5	18.5	
<b>Çalışma Durumu</b>	$\chi^2=4.840$ P=0.028				$\chi^2=2.209$ P=0.137				$\chi^2=6.546$ P=0.011				$\chi^2=1.584$ P=0.208				
-Çalışmıyor	85	47.8	93	52.2	73	41.0	105	59.0	96	53.9	82	46.1	125	70.2	53	29.8	
-Çalışıyor	10	27.8	26	72.2	10	27.8	26	72.2	11	30.6	25	69.4	29	80.6	7	19.4	
<b>Gelir Durumu</b>	$\chi^2=6.488$ P=0.039				$\chi^2=9.088$ P=0.011				$\chi^2=4.875$ P=0.087				$\chi^2=1.001$ P=0.606				
-Gelir gıderden fazla	20	31.2	44	68.8	24	37.5	40	62.5	26	40.6	38	59.4	49	76.6	15	23.4	
-Gelir gıdere eşit	69	49.6	70	50.4	50	36.0	89	64.0	73	52.5	66	47.5	97	69.8	42	30.2	
-Gelir gıderden az	6	54.5	5	45.5	9	81.8	2	18.2	8	72.7	3	27.3	8	72.7	3	27.3	
<b>Aile Tipi</b>	$\chi^2=4.819$ P=0.028				$\chi^2=1.088$ P=0.297				$\chi^2=2.799$ P=0.094				$\chi^2=1.456$ P=0.228				
-Çekirdek Aile	49	38.3	79	61.7	46	35.9	82	64.1	58	45.3	70	54.7	96	75.0	32	25.0	
-Geniş Aile	46	53.5	40	46.5	37	43.0	49	57.0	49	57.0	37	43.0	58	67.4	28	32.6	
<b>Eş Eğitim Düzeyi</b>	$\chi^2=8.382$ P=0.015				$\chi^2=3.191$ P=0.203				$\chi^2=3.653$ P=0.161				$\chi^2=2.971$ P=0.226				
-İlköğretim	60	48.0	65	52.0	54	43.2	71	56.8	64	51.2	61	48.8	86	68.8	39	31.2	
-Ortaöğretim /Lise	30	48.4	32	51.6	22	35.5	40	64.5	34	54.8	28	45.2	45	72.6	17	27.4	
-Üniversite ve üzeri	5	18.5	22	81.5	7	25.9	20	74.1	9	33.3	18	66.7	23	85.2	4	14.8	
<b>Eş Meslek</b>	$\chi^2=16.115$ P=0.000				$\chi^2=9.130$ P=0.010				$\chi^2=5.133$ P=0.077				$\chi^2=3.638$ P=0.162				
-Serbest meslek	63	42.9	84	57.1	56	38.1	91	61.9	78	53.1	69	46.9	109	74.1	38	25.9	
-Devlet memuru	5	18.5	22	81.5	5	18.5	22	81.5	8	29.6	19	70.4	21	77.8	6	22.2	
-İşsiz	27	67.5	13	32.5	22	55.0	18	45.0	21	52.5	19	47.5	24	60.0	16	40.0	

## Tartışma

Çalışmaya katılan kadınların, yaş ortalaması (Tablo 1)  $32.13\pm 7.58$  (18-49 yaş), olduğu saptanmıştır. Giray ve Keskinoglu'nun (2002) yaptıkları çalışmada kadınların yaş ortalaması  $31.5\pm 7.5$  (16-49), Altay'ın (2009) çalışmasında araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının ise  $31.98\pm 8.08$ , Salman'ın (2014) Isparta çalışmasında ortalama  $33.2\pm 7.28$ , Yazıcı'nın (2015) yaptığı çalışmasında yaş ortalaması  $31.18\pm 1.02$  olup çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Çalışmaya katılan kadınların evlilik yaş aralıkları değerlendirildiğinde (Tablo 2) % 50'si 18 yaşında ya da 18 yaşın altında evlenmişlerdir. Ballı'nın (2011) İzmir'de yaptığı çalışmasında kadınların % 19.7'sinin evlilik yaşı 18 yaşın

altındadır, Songur'un (2009) çalışmasında % 49.3'ü 15-19 yaş aralığında evlenmişlerdir. Evlilik yaşlarında farklı sonuçların elde edilmesi, çalışmaların farklı bölgelerde yapılmasından kaynaklandığını düşündürmektedir. Çalışmamızda kadınların evlilik yaş ortalaması ise  $20.06 \pm 3.62$  (13-35) olup, Salman'ın (2014) çalışmasında  $21.3 \pm 4.1$ , Kutlu ve ark. (2012) çalışmasında ortalama  $20.6 \pm 2.5$ 'tir. Çalışmamızın sonucu ile diğer çalışmaların sonuçlarına bakıldığında kadınların evlilik yaş ortalamaları 18 yaşın üzerinde olduğu görülmüştür, bu oran kadınların olumlu tutum sergiledikleri göstermektedir. Çalışmaya katılan kadınların evlilik süresi ortalamaları  $12.07 \pm 8.35$  (0-35) yıl bulunmuştur. Gür'ün (2017) çalışmasında evlilik süre ortalaması  $13.08 \pm 11.27$ , Yazıcı'nın (2015) çalışmasında  $9.91 \pm 1.41$ , Songur'un (2009) çalışmasında ise  $12.7 \pm 8.8$  yıl olarak bulunmuştur. Benzer sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmamızda kadınların ortalama evlilik sürelerine bakıldığında % 24.3'ü 0-4 yıl arasındadır. Yazıcı'nın (2015) çalışmasında % 31.3'ü 0-4 yıl arasında çıkmıştır. Çalışmaların sonuçları benzerlik göstermiştir. Kadınların ilk gebelik yaşları % 60.3 ile 19-35 yaş arasındadır. Ballı'nın (2011) çalışmasında % 49.2 ile 20-24 yaş oluşturmaktadır. Çalışmada 1 gebeliği olan % 15.9, 2 gebeliği olan % 21.6, 3 gebeliği olan % 22.4, 4 ve üzeri gebeliği olan kadın ise % 30.8'dir. Aktoprak'ın (2012) çalışmasında % 26.5'i 1, % 39.2'si 2, % 21.1'i 3, % 11.4'ü 4 ve daha fazla gebelik geçirmiştir. İki gebelik arasındaki sürenin, en az iki yıl olması gerektiği düşünüldüğünde çalışmamızda elde ettiğimiz sonuca göre kadınların % 51'ininden iki gebeliğin arasında geçen sürelerinin 3 yıl ve üzeri olduğu cevabı alınmıştır. Bu sonuca göre katılımcıların olumlu tutum içerisinde oldukları düşünülmektedir. Kadınların arasında hiç doğum yapmamış kadın sayısı % 12.6, 1 doğum yapan % 18.2, 2 doğum yapan % 23.4, 3 doğum yapan % 26.2, 4 ve üzeri doğum yapan kadın sayısı ise % 19.2'dir. Songur'un (2009) çalışmasında doğum yapan % 16.3, 2 doğum yapan % 28.1, 3 doğum yapan % 24.1'dir. Kadınların çocuk sayılarına bakıldığında, 1 çocuğu olan % 19.2, 2 çocuğu olan % 27.6, 3 çocuğu olan % 26.2, 4 ve üzeri çocuğu olan kadın sayısı % 14.4'tür. Gür'ün (2017) çalışmasında 1 çocuğu olan % 12.9, 2 çocuğu olan % 25.8, 3 çocuğu olan ise % 18'tür. Bizim çalışmamız ile diğer çalışmaların sonuçları benzer niteliktedir.

Çalışmaya katılan kadınların düşük öykülerine bakıldığında (Tablo 2) 1-2 düşüğü olan % 20.1, 3-4 düşüğü olan % 2.3'tür. Apay ve ark. (2008) yaptıkları çalışmada ise 1 düşüğü olan % 16.5, 2 düşüğü olan ise % 10.8'dir. Kürtaj öyküsü değerlendirildiğinde 1-2 kürtajı olan % 7.9, 3 ve üzeri kürtaj öyküsü olan kişi sayısı ise % 0.5'tir. Eryılmaz'ın (2014) çalışmasında kürtaj yaptıranlar % 7.7'dir. Düşük ve kürtaj oranının yüksek olmasının nedeni, yöntemlere erişimin zorluluğundan, kullanılan yöntemin etkin bir AP olmamasından ya da yöntemin doğru şekilde kullanılmamasından kaynaklandığı söylenebilir.

Aile planlaması yöntemlerini bilme durumları değerlendirildiğinde, modern yöntemlerden (Tablo 3) % 86.4'ü hap, % 73.8'i kondom, % 85.5'i RİA, % 7.9'u vazektomi, % 69.6'sı enjeksiyon, % 65.4'ü ise tüpligasyonu bilmektedir. Songur'un (2009) çalışmasında modern yöntemler arasında % 96.5'i hap, % 93.1'i RİA, % 88.1'i kondomu bildiği saptanmıştır. TNSA (2013) verilerine göre evli kadınlarda en çok bilinen modern yöntemler % 98 ile RİA, %98 ile hap, % 93 ile tüpligasyon ve % 92 ile de erkek kondomudur. Elde ettiğimiz bulgular ile diğer çalışma sonuçlarına bakılarak modern yöntemler arasında hap ve RİA'nın en bilinen yöntem olduğu görülmektedir. Katılımcıların geleneksel yöntem bilme durumlarına bakıldığında en çok bilinen yöntem geri çekmedir (% 68.7). Songur'un (2009) çalışmasında geleneksel yöntemler arasında % 81.2 ile geri çekme en bilinen yöntem olmuştur. TNSA (2013) verilerinde % 93'lük oran ile geri çekme en bilinen yöntemdir. Geri çekmenin en fazla bilinen geleneksel yöntem olmasının nedenleri arasında kadınların ve eşlerinin eğitim düzeylerinin düşük olması, yeterli AP danışmanlık hizmetlerini almamaları ya da toplumun kültürel yaşantısından etkilenildiği düşünülebilir. Yeterli danışmanlık hizmeti sunularak uygun olan modern AP yöntemin seçilmesi, istenmeyen gebelik ve buna bağlı düşük, kürtaj ya da doğumların meydana gelmesini önlenabilir ve kadın sağlığı olumlu yönde geliştirilebilir. Çalışmamıza katılan kadınların aile planlaması yöntemlerini öğrendikleri kaynaklara bakıldığında (Tablo 4.) % 71.0'i ebe, hemşire, sağlık memurundan tarafından % 18.2'i doktor, % 9.3'ü komşu, akraba, arkadaş, aileden % 1.4'ü ise gazete, dergi, TV, internette öğrenmiştir. Öztaş ve ark. (2015) çalışmasında % 42.9'unun doktor, % 30.6'sı komşu, arkadaş tarafından, % 21.8'i ebe, hemşire tarafından, % 4.7'si TV, internet, gazete aracılığıyla öğrenilmiştir. Çalışmamızda sağlık çalışanları tarafından öğrenmenin fazla olmasının nedeni; bilgiye ulaşırken kendilerini rahat ifade etmeleri ve güvenirliliğin yüksek olduğunu düşünmelerinden kaynaklanabilir. Öztaş ve ark. (2015) çalışmasında ise eğitim ve danışmanlığın doktorlar tarafından daha fazla verildiği düşülebilir. Kadınlara akla gelen ilk korunma yöntemleri sorulduğunda % 26.6'sı RİA, % 23.4'ü kondom, % 21.5'i geri çekme, % 20.1'i haplar olduğunu söylemişlerdir. Kullandıkları yöntemler ve bu yöntemlerin elde edilebilirliğinin kolay olması akla ilk gelme nedenlerini destekleyebilir. Kadınlardan AP kullanan kişi sayısı % 72.9'dur ve bu kişilerin % 78.8 modern, % 21.2'si geleneksel yöntem kullanmaktadır. Çayan'ın (2009) çalışmasında katılımcıların % 96.7'si herhangi bir AP kullandığını belirtmiştir. Tokuç ve ark.'nın (2002) yine Edirne'de yaptığı çalışmada ise % 75'i herhangi bir yöntem kullandığını belirtmişlerdir. Aktoprak'ın (2012) çalışmasında % 90.9'unun modern yöntem kullandıkları görülmüştür. Kadınların aile planlaması ve yöntemleri hakkında yeterli düzeyde eğitim almamaları ya da herhangi bir yöntem

kullanmaya ilişkin olumsuz tutum içerisinde bulunmaları bu sonucu destekler niteliktedir. Kadınların kullandıkları AP yöntemleri arasında ilk sırada % 28.8 ile RİA, % 25.0 ile geri çekme, % 24.4 kondom, % 9.6 haplar, % 7.1 tüpligasyon, % 4.5 enjeksiyon, % 0.6 takvim yöntemi kullanılmaktadır. Öztaş ve ark. (2015) çalışmalarında en çok kullanılan yöntem % 26.4 ile geri çekme ve % 25.8 ile RİA olmuştur. Öztürk (2009) çalışmasında % 37.4 ile kondom 1. sırada, % 32.7 ile RİA 2. sırada, % 9.5 ile geri çekme ve tüpligasyonun 3. sırada yer aldığı bulunmuştur. Yağmur ve Ulukoca'nın (2008) Eskişehir çalışmasında % 41.9 RİA, % 4.7 tüpligasyon, % 5.8 kondom kullanılmaktadır. TNSA (2013) yılı verilerinde % 16.8 ile RİA, % 25.5 ile geri çekme kullanılmaktadır. Geri çekmenin tercih edilme oranı oldukça yüksektir.

RİA'nın ise en çok tercih edilme nedenleri arasında; uzun süre koruma sağlaması, sürekli kontrol gerektirmemesi ve buna bağlı maliyetin düşük olması olduğu düşünülmektedir. Kadınların kullandıkları yöntemi bırakma oranı % 45.3, yöntem devam etme oranı ise % 54.7'dir. Gür'ün (2017) çalışmasında katılımcıların % 48.0'ı daha önce yöntem kullanıp bırakmıştır. Aktoprak'ın (2012) Konya çalışmasında çiftlerin % 49.1'inin şu ana kadar herhangi bir AP yöntemini bıraktığı saptanmıştır. TNSA (2013) verilerinde kullanılan yöntemlerin herhangi bir nedenden dolayı bırakılması oranı % 31.8 olarak belirtilmiştir. Kadınların en çok kullanıp bıraktığı yöntemler arasında (Tablo 5) % 40.2 ile hap, ardından % 30.9 ile RİA gelmektedir. Bu sıralamayı % 16.5 kondom, % 7.2 geri çekme, % 4.1 enjeksiyon son olarak % 1.0 ile emzirme takip etmektedir. Aktoprak'ın (2012) çalışmasında çiftlerin şu ana kadar en fazla bıraktığı dört yöntem sırasıyla; % 36.8 RİA, % 33.7 kondom, % 33.7 hap, % 22.7 geri çekme yöntemi olarak tespit edilmiştir. TNSA (2008) verilerine göre yöntem bırakma oranı, enjeksiyon için % 71, hap için %50, geri çekme için ise % 38 olarak bulunmuştur. Hap ve RİA'nın hormonal yan etkilerinin olması yöntemlerin terk edilmesinde başlıca nedenlerden kaynaklandığı düşünülebilir. Çalışmamızda kadınların kullandıkları yöntemi bırakma nedenleri şöyle sıralanır; % 23.7 kilo alımı, baş ağrısı vb. hormonal nedenlerden, % 17.5'inin gebe kalmak istemesi, % 16.5'i yöntemi kullanırken gebe kalması, % 14.4'ü RİA kayması-düşmesi, aşırı-ara kanama'dır. Öztürk'ün (2009) çalışmasında RİA'yı kullananların % 61'i çocuk istemi nedeniyle, kondom kullananların % 83'ü ve OKS kullananların % 60'ı yine çocuk istemi nedeniyle kullandıkları kontraseptif yöntemini bırakmışlardır. Dünder'in (2005) yapmış olduğu çalışmada % 57.9'u RİA'yı en fazla çocuk isteminden dolayı, % 64.2 OKS'yi en çok yan etkisinden dolayı, % 41.9'u kondomu en fazla yine çocuk istemi nedeniyle ve % 36.4'ü geri çekmeyi en fazla etkin yöntem istedikleri için bırakılan yöntem olarak bulunmuştur. Zincir ve ark.'nın (2009)

çalışmalarında RİA'yı adet düzensizliği, kanamada artmaya bağlı anemi, karın-kasık ağrısı ve enfeksiyon gibi nedenlerden dolayı kullanımının bırakıldığı bildirilmektedir. Aktoprak'ın (2012) çalışmasında RİA'yı % 60 yan etki ve % 14.3 memnuniyetsizlikten dolayı, hapları % 43.6 yan etkileri nedeniyle, kondomu sırasıyla memnun olmama % 49.1, gebelik isteme % 29.1, kullanım güçlüğü ve eşin istememesi % 10.9, geri çekmeyi % 75.7 güvenli bulmama memnun olmama, % 8.1 gebe kalma için enjeksiyon yöntemini % 66.7 yan etkileri nedeniyle, takvim yöntemini % 84.7 ile güvenli bulmadıkları, % 15.3'ü gebe kalmak istediği için bırakmışlardır. Benzer nedenlere bağlı olarak yöntemlerin bırakıldığı görülmüştür. Çalışmamızda herhangi bir yöntem kullanırken gebe kalmaya bağlı olarak yöntemin terk edilme oranı oldukça yüksektir, buna bağlı olarak kullanılan yöntemin doğru uygulayamama, modern AP yöntemi tercih etmeme vb. etkenlerin yöntemi bırakmada etkili olduğu düşünülmektedir. Kadınlara 'Emzirmenin gebelikten korur mu?' sorusuna % 44.4'ü doğru cevap vermiştir, 'OKS kanser yapar mı?' sorusunu doğru cevaplayanların sayısı % 38.3 olup, bu bilgi kadınların modern yöntem olan OKS'yi tercih etmemelerine neden olmaktadır. 'Geri çekme etkili bir AP yöntemidir.' doğru cevaplayanların sayısı % 50'dir. Geri çekme yönteminin geleneksel yöntemler içinde 1. sırada kullanılması istenmeyen gebeliklerin artmasına, sık doğumlara, düşüklere, anne ve bebek ölümlerine neden olarak kadın sağlığını olumsuz etkilemektedir.

Çalışmamızın sonucuna göre kadınların geri çekme yöntemini yüksek oranda benimsedikleri sonucuna varılmaktadır. Kadınların ve eşlerinin eğitim seviyelerinin yükseltilmesi, AP danışmanlık hizmetlerinin kadınlarla birlikte eşlerine de yaygın olarak sunulması ile etkili AP yöntem kullanımı artacak ve kadın sağlığı olumlu yönde etkilenecektir.

'AP danışmanlık hizmetleri gerekli midir?' sorusuna ise % 92.1'i gerekli olduğunu söylemiştir. Kadınların danışmanlık ve eğitim alma oranları artırılarak, etkin AP yöntemlerinin kullanımının daha üst düzeye çıkarılabileceği hedeflenmelidir. Çalışmaya katılan kadınların 'Kullandığımız AP etkili midir?' sorusuna % 65.9'u kullandığı yöntemin etkili olduğunu ifade etmektedir. 'AP kullanımında eş desteği gerekli midir?' diye sorulduğunda % 77.1'i gerekli olduğunu belirtmiştir. Kadınlara 'AP kullanımında sorumluluk kimindir?' diye sorulduğunda doğru cevap veren kişi sayısı % 72.0'dır. Doğan'ın (2008) çalışmasında kadınların % 50.6'sı erkekler için enjeksiyon veya hap yöntemi olsa eşlerinin kullanmasını isteyebileceklerini belirtmişlerdir. Eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan kadınların (Tablo 7), emzirmenin gebelikten koruduğunu bilmeyenlerin sayısı % 88.9 ve geri çekme yöntemini etkili bir yöntem olduğunu düşünenlerin sayısı ise % 77.8 saptanmıştır

( $p < 0.05$ ). Bu oranlar bize eğitim seviyesi düşük olan kadınların tecrübelerinin, eğitim seviyesi yüksek olan kadınların konuyla alakalı deneyim ve tecrübelerinden oldukça fazla olabileceğini düşündürmektedir. Kadınların eğitim düzeyleri arasındaki karşılaştırmalardan, OKS'lerin uzun süre kullanımının kanser yaptığı ve yöntem kullanımındaki sorumluluk kimlere aittir sorularına verdikleri yanıtlar da anlamlı farklılıkların olmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ). OKS'ler kanser yapar, ifadesine doğru cevap veremeyen sayısı yüksek olup, yöntem kullanımındaki sorumluluğun kime ait olduğuna dair verilen cevaplarda doğru cevap veren kişi sayısı daha yüksektir. Kadınlar arasında çalışan kadınların büyük bir çoğunluğu aile planlaması ile ilgili sorularda doğru cevap veremeyen grubunda olup, emzirmenin gebelikten koruduğu ve geri çekmenin etkili bir AP yöntemi olduğu ile ilgili sorulara verilen cevaplar arasında çalışmayan kadınların bilme oranları daha fazladır. Bu durum çalışmayan kadınların bir araya gelip bilgi paylaşımında bulunarak doğru bildikleri ya da öğrendikleri yeni bilgileri kendi aralarında yayılmasını sağladıkları düşünülmektedir. Ancak kadınların oral kontraseptiflerin uzun süre kullanımının kanser yaptığına dair verilen cevaplarda bilmeyen oranın yüksek çıktığı ve çalışma durumuyla anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > 0.05$ ). Kadınların yöntem kullanımındaki sorumluluk kimlere aittir sorularına tüm grubun (çalışmıyor % 70.2, çalışıyor % 80.6) doğru cevap verme yüzdesinin yüksek çıktığı sonucuna varılmıştır. Gelir durumu iyi olan kadınların, emzirmenin gebelikten koruduğunu bilmeyenlerin sayısı % 68.8 ve oral kontraseptiflerin uzun süre kullanımının kanser yaptığı ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlarda bilmeyenlerin sayısı ise % 62.5 olup istatistiksel olarak anlamlı farkın olduğu ( $p < 0.05$ ) belirlenmiştir. Gelir durumu iyi olan kadınlar AP yöntemlerini, yeterli danışmanlık ve eğitim almadan eczanelerden temin etmeleri, AP ve yöntemleri hakkında bilgileri bilmeme oranlarının yüksek çıkmasına yol açtığını düşündürebilir. Ancak kadınların geri çekmenin etkili bir AP yöntemi olduğunu bilen-bilmeyen ile gelir durumları arasında anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır. Kadınların yöntem kullanımındaki sorumluluk kimlere aittir sorusuna ise bilen kişi sayısının daha fazla olduğu belirlenmiş olup, gelir durumları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farkın olmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ).

Kadınların aile tipi ile aile planlaması sorularının karşılaştırıldığı verilerde çekirdek aile tipine sahip olan kadınların daha çok yanlış cevaplar verdikleri belirlenmiş olup, aile tipine göre emzirmenin gebelikten koruduğu ile ilgili soruya verdikleri yanıtlar arasındaki farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $p < 0.05$ ) göstermiştir. Bu durum bize geniş ailede yaşayan kadınların aile büyüklerinin (kayın valide gibi) bilgi, tecrübe ve deneyimlerinden daha fazla yararlandığını, çekirdek ailede yaşayanların ise bu tür deneyimlerden



faaydalanamadığıının sonucu düşündürebilir. Ancak diğer sorulara verdikleri yanıtlar ile aile tipi arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucu elde edilmiştir. Kadınların eşlerinin eğitim düzeyleri ve mesleklerinin, kadınların AP konusunda yöneltilen sorulara verdikleri yanıtlara istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmediğini göstermiştir. Eşlerin, aile planlaması konusunda sorumluluğu kadınlara yüklemeleri ve aile planlaması yöntemlerinin genellikle kadınlara yönelik olması bu sonucu düşündürebilir.

### **Sonuç ve Öneriler**

Bu çalışmanın sonucunda kadınların büyük çoğunluğunun AP yöntemi kullandığı ve modern yöntem kullananların oranının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum da modern AP yöntemlerinin kullanımının daha da yaygınlaştırılması ve geleneksel yöntemlerin terk edilmesi için kadınlara ve eşlerine birinci basamak sağlık hizmetlerinin verildiği merkezlerde yeterli eğitim ve danışmanlık verilerek, başvuranın istekleri doğrultusunda, eğitilmiş sağlık çalışanları tarafından hizmetlerin sunulması önerilmektedir.

### **KAYNAKLAR**

- Altay, B. (2009), 15-49 Yaş Grubu Kadınların Sağlık Ocağı Hizmetlerini Bilme ve Kullanabilme Durumları ile Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi Derg. 12:2.
- Aktoprak, M. (2012), Evli Kadınlar Ve Eşlerinin Aile Planlamasına Yönelik Tutumları Ve İlişkili Faktörler. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 102 sayfa, Konya,
- Apay, S. E., Pasinlioğlu, T. (2008), Nişanlı Çiftlerin Evlendikten Sonra Kullanmayı Düşündükleri Aile Planlaması Yöntemleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg, 11: 4,
- Akın, A. (2014), Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi, III. Baskı, Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara,
- Ballı, F. (2011), Bayraklı İlçesi Cengizhan Mahallesi 18-49 Yaş Kadınlarda Aile Planlaması Yöntem Kullanımı ve İlişkili Erişim Faktörlerinin Değerlendirilmesi. Ege Üniv. Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Uzmanlık Tezi, İzmir,
- Bilgili, N., Ayaz, S. (2009), Acil Kontrasepsiyon: Kadınların Bilgi ve Deneyimleri, TAF Prev. Med Bull, 8(3): 251-258.
- Çağlayan, E., Kara, M. ve Aslan, N. (2014), Yozgat ilinde yaşayan kadınların kullandığı kontraseptif yöntemler. Cumhuriyet Tıp Derg, 36:57-61,
- Çayan, A. (2009), 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutumlarının Kullandıkları Kontraseptif Yöntemler ile İlişkisi. Adnan Menderes Üniv, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aydın,
- Coşkun, A. M. (Ed), (2012), Kadın Sağlığı ve Hemşireliği El Kitabı. s.350, İstanbul.
- Dündar, C., Kaynar, E., Pekşen, Y. (2005), Samsun İli Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Evli Ebelerin Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumları. İnönü Üniv, Tıp Fakültesi Derg, 12(4): 243-246, Samsun.

- Eryılmaz, N. (2014), Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Aile planlaması Konusundaki Tutumları Ve İlişkili Faktörler. Selçuk Üniv, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Gürkaş, E., Kiraz, M. (2013), Gaziantep İstasyon Aile Sağlığı Merkezi Bölgesindeki 15–49 Yaş Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanım Düzeyinin Belirlenmesi. Konuralp Tıp Derg, 5(2):1-3.
- Gür, F. (2017), Gaziantep İlinde El Beceri Kurslarına Gelen Kadınların Aile Planlamasına Yönelik, Bilgi Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Gaziantep Üniv, Sağlık Bilimleri Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.
- Giray, H., Keskinöglü, P. (2006), Işıkent Sağlık Ocağı'na Başvuran 15-49 Yaş Evli Kadınların Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı ve Etkileyen Etmenler, İzmir, 15(2):23-26.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2003), Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 59-158.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014), Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. Hacettepe Üniv, Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve Tübitak, Ankara.
- Kars Halk Sağlığı Müdürlüğü (2017), Anne Çocuk Sağlığı Birimi, Kars.
- Kutlu, R., Sayın, S., Uçar, M., Aslan, M., Demirbaş, O. (2014), Kadınların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Kontraseptif Yöntem Kullanma Durumları Ve Bu Yöntemleri Tercih Nedenleri. Türk Aile Hekimliği Derg, 18 (3) :134-141.
- Marakoğlu, K., Çivi, S., Demiröz, S., Kutlu, R. (2008), Bir Doğum Evinde, Doğum Yapan Kadınların Doğurganlık Öyküleri ve Aile Planlaması Davranışları. Kocatepe Tıp Derg, 9:49-56.
- Oltuluoğlu, H (2008), Malatya İl Merkezinde Aile Planlaması Kullanan 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınlarda Kullanılan Yöntem ve Yöntem Seçimini Etkileyen Faktörler. Erciyes Üniv, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
- Öztaş, Ö., Artantaş, B., Tetik, B., Yalçıntaş, A., Üstü, Y., Uğurlu, M. (2015), 18-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları. Ankara Med J, Cilt 15, Sayı 2.
- Salman, Z. (2014), Süleyman Demirel Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Kadınların Aile Planlaması Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumları. Süleyman Demirel Üniv, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Isparta.
- Songur, D. (2009), Gaziantep Binevler Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlamasını Kullanma Durumu ve Etkileyen Etmenler. Gaziantep Üniv, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Uzmanlık Tezi, 252 Sayfa, Gaziantep.
- Tokuç, B., Eskiocak, M., Ekuklu, G., Saltık, A. (2002), Edirne İl Merkezi'nde 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntemleri konusundaki bilgi düzeyleri ve yöntem kullanım oranları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı s.180-84, Diyarbakır.
- World Health Organization, [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/en/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/) Erişim Tarihi: 20.10.2017.
- Yağmur, Y., Ulukoca, N. (2010), Eşlerin Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu ve Etkileyen Etmenler. Sted, cilt 10, sayı 6, s:229-233.
- Yağmur, Y. (1996), İstanbul ili Devlet Hastanelerindeki Aile Planlaması Polikliniklerine Kontrasepsiyon Amacıyla Başvuran Kadınların Kullandıkları Kontraseptif Yöntemler ve Tercihlerini Etkileyen Faktörler. İstanbul Üniv, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

- Yazıcı, M. (2015), Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Kadınların Demografik Özellikleri İle Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemi Arasındaki İlişki. Beykent Üniv, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Zincir, H., Albayrak, E., Başer, M., Mucuk, S. (2009), Kadınların rahim içi aracı bırakma nedenleri. Sted, 18(6):103-106.