

Bolu Dörtdivan ilçesi'nde aile planlaması hizmetlerinin değerlendirilmesi

Fatma ALTUNTAŞ¹, Atilla Senih MAYDA²

Çalışmamızın amacı Bolu ili Dörtdivan İlçesi'nde aile planlaması hizmetlerinin değerlendirilmesi ve kadınların aile planlaması açısından risk durumlarının uygulanan anket ve 15-49 yaş izlem formlarına göre tutarlı olup olmadığını araştırılmasıdır.

Araştırmanın evreni Dörtdivan ilçesindeki 15-49 yaş grubunda olan toplam 1365 kadındır. Sistematik örnekleme yöntemi ile nüfusla orantılı olarak araştırmaya 75 kentsel, 130 kırsal bölgeden toplam 205 kadın dahil edildi. Hazırlanan anket formu Ağustos-Eylül 2009 tarihleri arasında her 6 evden birine gidilerek araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara yüz yüze görüşülerek uygulandı.

Etkili yöntem kullanan 109 (% 53.2), etkisiz yöntem kullanan 39 (%19.0) ve yöntem kullanmayan kadın sayısı ise 57 (%27.8) şeklindedir. Kadınların yöntem tercih nedenleri; güvenilir olması 72 (%66.1), yan etkisinin az olması 18 (% 16.5), 16 (%14.7) kolay ulaşılır ve ucuz olması 1(% 0,9) kadın şeklindedir. Yöntem kullanmaya başlamada kadınların 56'sı (%50.9) sağlık ocağından yardım almıştır. Kadınların 79'u (%73.8) yöntemi temin etmede sağlık ocağını kullanmakta idi. Yöntem kullanma sıklığı 35-44 yaş grubunda ($x^2=56.9$, $p<0.001$), yakın zamanda çocuk istemeyen kadınlarda ($x^2=28.5$, $p<0.001$) daha fazla idi. Aile planlaması açısından riskleri hazırlanan ankette sorulan sorulara verilen cevaplara ve 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişlerine göre aynı olan kadın sayısı 146'idi (%86.9). Fiş ve ankete göre risk değerlendirmesi tutarlı idi (Kappa=0.76, $p<0.001$).

Kadınların yöntem kullanma kararı almalarında ve yöntemi temin etmelerinde sağlık ocağı önemli rol oynamıştır. En sık kullanılan yöntemin kondom olması, sadece kadınların değil, erkeklerin de hizmete katılmış olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Aile planlaması, 15-49 yaş kadın, 15-49 yaş izlem formları

Evaluation of family planning services at Bolu Dörtdivan district

We aimed to evaluate family planning service in Dörtdivan County of Bolu and to research if the risk according to questionnaires applied has been consistent with the forms of monitoring of 15-49 years old women.

The population of the study was 1365 women of 15-49 years old age from Dörtdivan county. With systematic sampling total 205 women; 75 women from urban and 130 women from rural included to the study. Prepared questionnaires applied with face to face interview to the women from every 6 houses who accepted to participate to the study.

The number of women using efficacious methods was 109 (53.2%), inefficacious methods 39 (19.0%) and not using any methods was 57 (27.8%). The causes of method preference were; safety 72 (66.1%), less adverse affects 18 (16.5 %), easily reached and cheap 1 (0.9 %) women. Of women 56 (50.9%) directed by the Health Center to begin to use family planning methods and 79 (73.8%) women get the methods from the Health Center. The frequency of method usage was higher at women 35-44 years age group ($x^2=56.9$, $p<0.001$) and the women who did not want to have child sooner ($x^2=28.5$, $p<0.001$). The number of women whose risk according to family planning calculated from the questionnaires and forms of monitoring of 15-49 years old women were same 146 (86.9%). Risk evaluation of the forms and the questionnaires was consistent (Kappa=0.76, $p<0.001$).

Health Center had important affect on women's decision on begin to use family planning methods and getting methods. The most frequent method used was condom and it shows that men took place at family planning services.

Key words: Family planning, 15-49 years old women, forms of 15-49 years old women monitoring.

¹ Bolu Dörtdivan Toplum Sağlığı Merkezi, Bolu-TÜRKİYE

² Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Düzce-TÜRKİYE

Correspondence: Dr. Atilla Senih MAYDA, e-posta: amayda@hotmail.com

GİRİŞ

Üreme sağlığı; üreme sistemi, işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır. Aynı zamanda insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamlarının olması, üreme yeteneğine sahip olmaları, üreme yeteneklerini kullanmada karar verme özgürlüğüne sahip olmaları demektir (1).

Ülkemizde ana sağlığı hizmetlerinde hedef grup olan 15-49 yaş kadın sayısı, kadın nüfusunun üçte birini oluşturmaktadır. Türkiye’de 15-49 yaş grubu kadınların %95’i evlidir. Bu rakam ana çocuk sağlığı açısından risk altında olan grubun büyüklüğünü göstermektedir (2,3,4).

Türkiye genelinde toplam doğurganlık hızı 2.2, kentsel bölgede 2.1 iken, kırsal bölgede 2.7’ dir Bölgeler arasında ise güney (2.3) ve doğuda (3.7) ülke genelinin üzerinde bir oran görülmektedir (2),. Ülke genelinde ortanca ilk doğum yaşı 1993’de 20.8 iken, 2003 de 21.8’e 2008 de ise 22.3’e çıkmıştır.(2,3,4)Yine 1993 TNSA sonuçlarına göre 0.84 olan düşük hızı, 2003’de 0.38’e 2008 yılında ise 0.29’a düşmüştür. TNSA ya göre perinatal ölüm hızı ise binde 43’den, binde 24’e 2008 yılında ise bu değer binde 19’a düşmüştür. Bu oranlar ülkemizde ana çocuk sağlığındaki iyileşmeye işaret etmektedir (2,3,4,5).

Ülkemizde en yaygın kullanılan modern yöntem RİA’dır (%20) ve bunu kondom takip etmektedir (%11). Geri çekme en yaygın kullanılan geleneksel yöntem olmaya devam etmektedir (%26), (1), Bolu ilinde ise en yaygın kullanılan yöntem kondomdur ve bunu RİA takip etmektedir(5,6). Araştırma bölgemiz olan Dörtdivan ilçesinde ise Bolu’daki gibidir. (6),

Sağlık Bakanlığı’na bağlı bütün sağlık ocaklarında, bölgesinde yaşayan 15-49 yaş her kadının tespit edilip doğum hikayesi, aşı, risk durumu ve şuan kullandığı aile planlaması yöntemine ilişkin bilgileri içeren izlem kartlarının Ocak ve Haziran dönemlerinde doldurulması gerekmektedir. Mevcut izlem formu sosyodemografik özellikler, son gebelik bilgisi, annelik bilgileri, sistematik hastalıklar, risk skoru kullanılan AP yöntemi, kullanmama nedenlerini içermektedir(7).

Kadın, Anne ve Çocuk Sağlığı göstergelerinin düzeyi ve yüksek riskli gebeliklerin yaygınlığı, aile planlaması hizmetlerine, diğer sağlık hizmetleri arasında öncelik vermeyi gerektirmektedir (8).

Bu çalışmanın amacı aile planlaması hizmetlerinin değerlendirilmesi, aile planlaması yöntem kullanma sıklığının tespit edilmesi ve kullanılan formlardaki bilgilerle sahadan elde edilen bilgilerin tutarlı olup olmadığının belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Bolu iline 45 km uzaklıktaki nüfusu 8158 olan Dörtdivan ilçesinde yapılmıştır. Araştırmanın evreni; Dörtdivan ilçesindeki 15-49 yaş grubu 1395 kadındır. Örneklem büyüklüğü Bolu Sağlık Müdürlüğü Dörtdivan Toplum Sağlığı Merkezi 15-49 yaş kadın bildirim formuna göre toplam kadın sayısı 1365 (6), aile planlaması etkili yöntem kullanma sıklığı %49.3(5), en az kabul edilebilecek sıklığı %43 alındığında Epi Statcalc

programında 205 olarak hesaplandı. Kent ve kır dağılımı 497/868 göz önüne alındı. Buna göre kentten 75 ve kırsal bölgeden 130 kadın araştırmaya dahil edildi. Araştırmaya alınacak kadınlar sistematik örnekleme yöntemi ile belirlendi. Buna göre 6 kadından biri araştırmaya dahil edildi.

Araştırmanın tipi kesitseldir. Araştırmanın hipotezleri, “Bolu’da aile planlaması kullanma yöntem kullanma sıklığı Batı Karadeniz Bölgesi’nin sıklığına göre daha yüksektir”, “Kullanılan 15-49 yaş formları risk değerlendirmesi ile anket risk değerlendirmesi tutarlı çıkacaktır”, “Aile planlaması yöntem sıklığı öğrenim durumuna göre değişmektedir” şeklinde kurulmuştur.

Araştırmaya katılma kriterleri: 15-49 yaş arasında kadın olmak; Araştırmaya katılmama kriterleri: araştırmaya katılmayı reddetmektir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; aile planlaması yöntem kullanma durumu, Aile planlaması açısından risk durumudur. Bağımsız değişkenleri ise; yaş, doğum aralığı, sistemik hastalığının olması, doğum öyküsü, başka çocuk isteyip istemediği, 15-49 yaş kadının öğrenim düzeyi, kadının kocası ile akrabalık durumu, toplam gebelik sayısı, canlı doğum sayısı, düşük sayısı, ölü doğum sayısı, ölen çocuk sayısı, bölgede oturma süresi, aile planlaması yöntem kullanma durumudur.

Araştırmada kullanılacak araç ve gereçler; anket formu ve 15-49 yaş kadın izlem formudur. Anket formu 45 sorudan oluşmaktadır. Oluşturulan anket formu ile sosyodemografik özelliklerle ilgili 18, annelik bilgileri, son gebelik bilgileri, başka çocuk isteyip istemediği ile ilgili 15, aile planlaması yöntem bilgisi, kullanımı, ve risk durumu ile ilgili 12 soru soruldu. Araştırmanın öndenemesi için anket formu 5 kişiye yüz yüze uygulandı. Ön deneme sonrası anket formuna son hali verildi.

Araştırmanın uygulanmasında köylerin girişinden başlanarak her altı evden birine gidildi. İlk hangi eve gidileceği 1-6 arasında kura çekilerek belirlendi. Anket 15-49 yaş kadınlara araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Her bir anketin uygulanması yaklaşık olarak 15 dk sürdü. Daha sonra, görüşülen kadınların sağlık ocağında izlem kartları olup olmadığı araştırıldı ve kartı olanların kartlarındaki risk durumu bilgileri ile ankette buna denk gelen bilgiler arasında tutarlılık bakıldı. Anket formu ile kart bilgisi aynı olanlar tutarlı aynı olmayanlar tutarsız olarak değerlendirildi.

Elde edilen bulgular bir istatistik programı ile analiz edildi. Tanımlayıcı istatistikler hesaplandı, kategorik değişkenlere göre aile planlaması yöntem kullanma sıklığının farklılık gösterip göstermediği ki-kare testi ile, ölçümle belirtilen değişkenlerin karşılaştırılmasında iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, iki eş arasındaki farkın önemlilik testi ve parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda parametrik olmayan karşılıkları, izlem formları ile anketten elde edilen risk durumunun tutarlı olup olmadığı Kappa testi ile değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırma grubundaki kadınların bazı demografik özellikleri Tablo 1’de gösterilmektedir. Kadınların yaş gruplarına göre dağılımı 30-34 yaş grubunda 43 (%21.0),

35-39'de 42 (%20.5), 25-29'da 41 (%20.0), 20-24'de 28 (%13.7), 40-44'de 26 (%12.7), 15-19'da 15 (%7.3), 45-49'da 10 (%4.9) kadın; doğum yerlerine göre dağılımları, köy 138 (%67.3), İlçe 55 (%26.8), il merkezi 12 (%5.9) kadın ve medeni durumlarına göre dağılımı ise evli 163 (%79.5), bekar 37 (%18.0), boşanmış 4 (%2.0), dul 1 (%0.5) kadın şeklindedir.

Kadınların öğrenim durumuna göre dağılımı; ilkökul mezunu 150(%73.2), Lise 24(%11.7), ortaokul 18(%8.8),okur-yazar olmayan 6(%2.9), okur- yazar olan 3(%1.5) Üniversite 3 (%1.5), belirtmeyen 1(% 0.5) şeklindedir. Eşlerinin öğrenim durumuna göre dağılımı ise ilkökul mezunu 88(%42.9), lise 36 (%17.6), ortaokul 21(%10.2), üniversite 19 (%9.3), okur- yazar olan 3(%1.5) şeklindedir.

Ortalama öğrenim yılı kadınların 5.4±0.2, erkeklerin ise 7.8±0.3 dür. Erkeklerin ortalama öğrenim yılı kadınlardan daha fazladır (t=-9.5, p<0.001).

Araştırma grubundakilerin mesleğe göre dağılımı ev hanımı 166 (%81.0), ev kızı 28 (%13.7), öğrenci 6(%2.9), öğretmen 2(%1.0), işçi, laborant ve acil tıp teknisyeni 1'er kadın (%1.5) şeklindedir.

Araştırma grubundaki 168 evli kadının ilk evlilik yaşı ortancası 19.5 ve 14 ile 40 arasında değişmektedir. Ortalaması ise 20.3± 0.3 yaştır. İlk evlilik yaşı 18'in altında olanların sayısı 41(%24.4) dir.

Araştırma grubundaki kadınlarının eşlerinin

meslek gruplarına göre dağılımı ise; esnaf 82 (% 40.0), işçi 33(16.1), memur 25(% 12.2), çiftçi 19(% 9.3), işsiz 5 (%2.4) ve emekli 4 (% 2.0) şeklindedir.

Araştırma grubundaki kadınların akraba evliliği durumları 152 (% 90) kadın akraba evliliği yapmamış, 16'sı (% 10) akraba evliliği yapmış şeklindedir.

Araştırma grubunda evde yaşayan kişi sayısı 2 ile 11 arasında değişmekte, ortancası 5 ortalaması ise 5.3± 0.1 kişidir.

Kadınların aile tipine göre dağılımı, geniş aile tipi 110(%53.7) ve 95(%46.3) çekirdek aile tipi şeklindedir.

Araştırma grubundaki kadınların sosyal güvenceleri; SSK 71(%34.6), Bağ-kur 52(%25.4), Yeşil kart 28(%13.7), Emekli Sandığı 22(%10.7) ve sosyal güvencesi olmayanlar ise 32(%15.6) şeklindedir.

Araştırma grubundaki kadınların göç durumları; 168(%82.0) göç yok, 36(% 17.6) göç var şeklindedir.

Kadınların; 136(%66.3) gelir durumunun orta olduğu, 62(%30.2) gelir durumunun düşük olduğu, 7(%3.4) ise yüksek olduğu şekilde yanıtlamıştır.

Araştırmaya katılanlar içinde; sistemik hastalığı olan 14 (%6.8), fiziksel özürlü olan 1 (%0.5) kadın vardır.

Araştırmaya katılan kadınların son doğumlarından itibaren geçen zaman; 5 yıl ve üzeri olan kadın sayısı 102(%65.4), 2 ve 4 yıl arasında kadın sayısı, 33(%21,2), doğum yapalı bir yıldan az ve bir yıl olan kadın sayısı 21(%13.5) olarak

Yaş Grubu	Sayı	%
15-19	15	7.3
20-24	28	13.7
25-29	41	20.0
30-34	43	21.0
35-39	42	20.5
40-44	26	12.7
45-49	10	4.9
Doğum Yeri		
İl Merkezi	12	5.9
İlçe	55	26.8
Köy	138	67.3
Medeni Durum		
Evli	163	79.5
Bekar	37	18.0
Boşanmış	4	2.0
Dul	1	0.5
Toplam	205	100.0

Tablo 1. Araştırma grubundakilerin yaş gruplarına, doğum yeri ve medeni duruma göre dağılımları.

Doğurganlık özellikleri	Sayı	%
Toplam gebelik sayısı(n=167)		
0	8	4.8
1	32	19.2
2-4	96	57.5
5 ve üzeri	31	18.6
Canlı doğum sayısı(n=167)		
0	13	7.8
1	36	21.6
2-4	111	66.5
5 ve üzeri	7	4.2
Yaşayan çocuk sayısı(n=161)		
0	8	5.0
1	35	21.7
2-4	112	69.6
5 ve üzeri	6	3.7
Düşük(n=167)		
Yok	109	65.3
Var	58	34.7
Canlı doğup ölen çocuk(n=167)		
Yok	154	92.2
Var	13	7.8
Ölü doğum(n=167)		
Yok	158	94.6
Var	9	5.4
Başka çocuk isteme durumu(n=167)		
Evet	22	13.3
Hayır	144	86.7
İdeal çocuk sayısı (n=205)		
0	0	0.0
1	6	2.9
2-4	196	95.6
5 ve üzeri	3	1.5

Tablo 2. Araştırma Grubundaki kadınların doğurganlık özellikleri dağılımı.

Yöntem	Sayı	%
Etkili yöntem	109	53.2
Kondom	46	28.2
Hap	26	16.0
Ria	26	16.0
Depo prv	4	2.5
Tüpligasyon	3	1.8
Enjeksiyon	3	1.8
Hap+ kondom	2	1.2
Etkisiz yöntem		
Geri çekme	39	19.0
Yöntem kullanmayanlar	57	27.8
Toplam	205	100.0

Tablo 3. Araştırma grubundaki kadınların aile planlamasına yöntem kullanma durumlarına göre dağılımı.

belirlenmiştir.

Tablo 2’de araştırma grubundaki kadınların doğurganlık özellikleri gösterilmiştir. Buna göre evli olup hiç gebe kalmayan kadın 8(%4.8), bir kez gebe kalan 32(%19.2), 2-4 arasında gebeliği olan 96(%57.5), 5 ve üzeri gebeliği olan 31(%7.8) dir. Canlı doğum sayısına bakıldığında; hiç canlı doğum yapmamış kadın 8(% 5.0), sadece 1 kez canlı doğum yapmış kadın 36(%21.6), 2-4 arası 111(% 66.5), 5 ve üzeri ise 7(%4.2) dir. Yaşayan çocuk sayısı 1 olan 35(% 21.7), 2-4 arasında olan 112(% 69.6), 5 ve üzeri yaşayan çocuğu olan kadın sayısı 6 (%3.7) olarak belirtilmiştir. Kadınların düşük yapma durumu sorulduğunda 109(% 92.2) hiç düşük yapmadığı, 58(34.7) kadının düşük öyküsü olduğu, 13(% 7.8) canlı doğup ölen bebek sayısı olduğu, 9(% 5.4) kadının ise ölü doğum yaptığı belirlenmiştir. Kadınlara başka çocuk isteme durumu sorulduğunda

144(% 86.7) kadın hayır, 22(%13.3) evet cevabı verdiği belirlenmiştir. İdeal çocuk sayısı sorulduğunda 1-2 arasında 127(%62), 3-4 75(% 36.6), 5 ve üzeri ise 3(% 1.5) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3’de Araştırma grubundaki kadınların aile planlamasına yöntem kullanma durumlarına göre dağılımı gösterilmiştir. Buna göre etkili yöntem kullananlar; hap 26(% 16.0), kondom 46(% 28.2), Ria 26(% 16.0), depo prv 4(% 2.5), Tüpligasyon 3(%1.8), enjeksiyo3(%1.8) n, hap+ kondom kullandığı 2(%1.2) kadın şeklindedir. Etkisiz yöntem olarak sadece geri çekmenin 39(%19.0) kadın tarafından kullanıldığı belirlenmiştir. Hiçbir yöntem kullanmayan kadın sayısı ise 57(% 27.8) dir.

Yöntem kullanma durumu medeni duruma göre değerlendirildiğinde evli olan 163 kadından 107’sinin (%65.6) etkili yöntem 39’unun (%23.9) etkisiz yöntem kullandığı, 17 evli kadının ise(%10.4) yöntem kullanmadığı görülmüştür. Bekar olan 37 kadının hiç biri yöntem kullanmamaktadır. Boşanmış olan 4 kadından 1’i (%25) etkili yöntem kullanmakta diğer 3’ü (%75.0) yöntem kullanmamaktadır. Dul olan 1 kadın ise etkili yöntem kullanmaktadır.

Araştırma grubundaki kadınların yöntem kullanımına ilişkin özellikleri dağılımı değerlendirildiğinde kadınların 72(% 66.1) güvenilir, 18(% 16.5) yan etkisi düşük ve 16(% 14.7) kolay ulaşılır olduğu için etkili yöntemi tercih etmişlerdir. Yöntem kullanmaya başlamada yardımcı olarak 56(% 50.9) sağlık ocağı, 29(%26.4) eşi ile görüşerek, 13(% 11.8) komşu- arkadaşı olduğunu belirtmiştir. Kadınlar yöntemi temin ederken 79(73.8) sağlık ocağını, 17(%15.9) eczaneleri kullanmaktadır.

Araştırma grubundaki toplam 205 kadından etkili yöntem kullanan 109 kadın hariç etkisiz yöntem kullanan ve hiç yöntem kullanmayan 96 kadının yöntem kullanmama sebeplerinin dağılımına göre kadınların 38’i (%39.6) cinsel yaşamları olmadığı için yöntem kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Bu 38 kadının 37’si bekarıdır. Yöntem kullanmama nedeni olarak ikinci sıklıkla kendi istememesi 21(% 21.9) ve daha sonra eşi istememesi 14(%14.6), gösterilmiştir. 11(% 11.5) kadın ise çocuk istediği için

Yaş grubu	Etkili		Etkisiz		Kullanmıyor		Toplam*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
15-24	10	23.3	2	4.7	31	72.1	43	21.0
25-34	47	56.0	19	22.6	18	21.4	84	41.0
35-44	48	70.6	14	20.6	6	8.8	68	33.0
45 ve üzeri	4	40.0	4	40.0	2	20.0	10	5.0
Toplam*	109	53.2	39	19.0	57	27.8	205	100.0

$\chi^2=56.9, p<0.001$ * Sütun yüzdesi ** Satır Yüzdesi

Tablo 4. Araştırma Grubundaki Kadınların Yaş Grubuna Göre Aile Planlaması Yöntem Kullanma Durumu Dağılımı

Fişe göre risk	Ankete göre risk						Toplam
	1		2		3		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
1	54	96.4	2	3.6	0	0.0	56
2	14	14.3	84	85.7	0	0.0	98
3	3	21.4	3	21.4	8	57.1	14
Toplam	71	42.3	89	53.0	8	4.8	168

Kappa=0.76, p<0.0

Tablo 5. Anket ve 15-49 Yaş Kadın İzlem fişlerine göre risk değerlendirmesinin tutarlılığı

yöntem kullanmadığını belirtmiştir.

Araştırma grubundaki kadınların ortalama bilinen yöntem sayısı, 5.02±0.1'dir. Araştırmaya katılan kadınların bildikleri korunma yöntem sayısına göre dağılımı; sekiz yöntem bilen 12(%5.9), altı yöntem bilen 72(%35.3), beş yöntem bilen 33(%16.2), üç yöntem bilen 26(%12.7) şeklindedir.

Araştırma grubundaki kadınların yakın zamanda çocuk sahibi olmak isteme durumuna göre aile planlaması yöntem kullanma durumuna göre dağılımı; çocuk isteyen 22 kadından 5'i (%22.7) etkili yöntem kullanmakta, 6'sı (%27.3) etkisiz yöntem kullanmakta, 11'i (%50.0) yöntem kullanmamakta iken; istemeyen 144 kadından 102'si (%70.8) etkili yöntem, 33'ü (%22.9) etkisiz yöntem ve 9 (%6.3) kadın yöntem kullanmamaktadır. Kadınların çocuk isteyip istememelerine göre yöntem kullanma durumu farklılık göstermektedir (x²=28.5, p<0.001).

Araştırma grubundaki kadınların yaş grubuna göre aile planlaması yöntem kullanma durumu dağılımı Tablo 4'de gösterilmiştir; 35-44yaş grubunda etkili yöntem kullanma sıklığı en fazladır (x²=56.9, p<0.001).

Tablo 5'de uygulanan anket ve 15-49 Yaş Kadın İzlem fişlerine göre risk değerlendirmesinin tutarlılığı gösterilmiştir. Ankete ve fişe göre riskleri aynı işaretlenmiş olan kadın sayısı 146 (%86.9)'dır. Fiş ve ankete göre risk değerlendirmesi tutarlıdır (Kappa=0.76, p<0.001).

TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan 205 kadının %21.0 30-34 yaş grubundadır. Kadınların ilk evlenme yaşı ortancası 19.5 ve 14 ile 40 arasında değişmektedir. Ortalaması ise 20.3± 0.3 yaşıdır. 2008 TNSA'ya göre ise 20.8 olarak bulunmuştur (4). Çalışmamızdaki veriler TNSA 2008 ile uyumludur.

Kadınların %73.2' si ilkökul mezunudur. Bu rakam Türkiye'deki 15-49 yaş evli kadınlarda %61.1'dir(2). Çalışmamızdaki eğitim düzeyi Türkiye geneli ile karşılaştırıldığında daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi il merkezine olan yakınlığı ve köylerin merkeze olan ulaşım kolaylığı olmasına bağlanabilir. Ayrıca Bolu ili olarak eğitime verilen önemi ve temel eğitim olanaklarından yararlanmış olduğunu düşünülebilir.

Kadınların % 81.0'i ev hanımıdır. Aile planlaması hakkında daha önce yapılan pek çok çalışmada da araştırma grubunun çoğunun ev hanımı olduğu belirlenmiştir(9,10,11).

Kadınların %53.7'sinin geniş aileye sahip oldukları

saptanmıştır. Türkiye'de kentleşmeyle birlikte giderek çekirdek aile yapısının artmasına rağmen, kırsal alanda geniş aile dediğimiz geleneksel aile yapısı hakimdir.

Kadınların evde yaşayan kişi sayısı ortalaması 5.3±0.1'dir. Türkiye'de hane halkı büyüklüğü 4.0'dır. Kentsel alanlarda 3.8 kişiye düşen ortalama hane halkı büyüklüğü, kırsal alanlarda 4.2 kişiye yükselmektedir (4). Her on haneden üçünde ise 5 veya daha fazla kişi yaşamaktadır. Bolu ili Dörtdivan İlçesi'nde hane halkı büyüklüğü Türkiye ortalamasının üzerindedir.

Sosyal güvencenin olması sağlık bakımından önemli bir etkidir. Araştırma kapsamına alınan kadınların % 84.4'ünün sosyal güvencesi olduğu saptanmıştır.

Kadınların %66.3'ü gelirin giderek eşit ekonomik koşullara sahip oldukları saptanmıştır. Bu sonuç Mahmou'i'nin 2001 yılında yapmış olduğu ve Mayda ve arkadaşları ile Düzce İlinde yapılan çalışma ile paralellik göstermektedir(11,12).

Kadınların toplam gebelik sayısı ortalaması 2.8 bulunmuştur. Türkiye'de ise ortalama 2.2'dir. (2). Isparta'da 2006 yılında yapılan bir çalışmada 2.2 Sivas'da 2003 yılında yapılan bir çalışmada ortalama 3.3, Bingöl'de 2008 yılında yapılan çalışmada 2.7 olarak saptanmıştır.(9,13,14) Bu çalışmada bulunan sonuç Türkiye ortalamasının üzerinde bulunmuştur. Araştırmada, canlı doğum sayısı ise 2.18 bulunmuştur. TNSA 2008 verilerine göre ülke genelinde evli kadınlarda ortalama canlı doğum sayısı 2.49, Bingöl'de yapılan araştırmada 2.56 olarak bulunmuş ve bu çalışmada düşük bulunmuştur. Yaşayan çocuk sayısı ise ortalaması 2.2 bulunmuştur. Manisa'da 2006 yılında yapılan çalışmada 2.4, Sivas'da 2001 yılında yapılan çalışmada 2.5 bulunmuş (4,13,14,15).

Çalışmamızda kadınların %65.3'ü hiç düşük yapmamış, % 34.7'si düşük yapmıştır. TNSA 2003 verilerine göre 15-49 yaş evli kadınlarda düşük oranı %23.9 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada bulunan düşük oranı Türkiye'nin üzerindedir. Araştırmaya katılan kadınların %86.7'si başka çocuk istemediği belirlenmiştir. Başka çocuk istemeyenlerin hem yöntem kullanma hem de modern yöntem kullanma oranının daha yüksek olabileceği düşünülebilir.

Kadınların % 62'inin ideal çocuk sayısı 1-2 çocuktur. Ortalaması 2.4'dür. Türkiye genelinde ideal çocuk sayısı ortalaması 2.5, Batısında ideal çocuk sayısı ortalaması 2.3'dür(2). Nevşehir'de 2005 yılında yapılan çalışmada 2.4 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda ideal çocuk sayısı Türkiye geneli ve Batısı ile paralellik göstermekte, Nevşehir'de yapılan çalışma ile bire bir örtüşmektedir(16). Ayrıca araştırmaya katılan kadınların Türkiye geneline göre

daha küçük bir aile istedikleri anlaşılmaktadır.

Çalışmada, incelenen kadınların % 72.2'si herhangi bir yöntem kullanmaktadır. 2003–2008 TNSA verileri karşılaştırıldığında herhangi bir yöntem kullanma oranı %71'den %73'e, hangi bir modern yöntem kullanma oranı %42.0' den % 46'ya yükselmiştir. Bu oran zaman içinde yükselmesine rağmen gelişmiş ülkeler düzeyine ulaşamamıştır (2,4,17). Batı Karadeniz bölgesinde yöntem kullanma oranı %77.5'dir. 2006 yılında Isparta'da yapılan bir araştırmada 15-49 yaş izlem fişlerine göre aile planlaması kullanımı oranı %84.3 (9), 2004 yılında Manisa kent merkezinde yapılan bir çalışmada ise kadınların % 72.3'dür (15), 2006 yılında İzmir'de yapılan başka bir çalışmada ise %59.2'dir (18). TNSA 2003 verilerine göre çalışmamızda yöntem kullanma oranı yüksek, TNSA 2008 verilerine ve Batı Karadeniz bölgesine göre düşük çıkmıştır. Etkili yöntem kullanma oranı ise %53.2'dir. Batı Karadeniz bölgesinde bu oran % 46.0'dir. Çalışmamız da etkili yöntem kullanma oranı Batı Karadeniz bölgesine göre daha yüksek çıkmıştır (2,4,5).

Aile planlaması için kullanılan yöntemlere bakıldığında % 28.2 ile kondom, % 16.0 ile Ria ve hap oluşturmaktadır. Bolu ili ile Batı bölgesinde yöntem kullanma durumuna bakıldığında kondom ilk sırada gelmektedir. Bu durum bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. TNSA 2008 verilerine göre en fazla kullanılan yöntem Ria % 16.0 şeklindedir ve bu durum çalışmamızla paralellik göstermemektedir. Bunun nedeni olarak kişilerin güvenilir ve yan etkisinin az olması nedeni ile tercih etmiş olmaları olabilir. Aynı zamanda gelişmiş ülkelerde en çok tercih edilen kontraseptif yöntem KOK ve kondomdur. İstanbul 2005 yılında Baksu ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, Kayseri ilinde 2002 yılında Balcı ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, Sivas'da 2001 yılında Yıldırım ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ve buna benzer birçok çalışmada etkili yöntem kullanımı ilk sırada RİA, ikinci sırada kondom gelmektedir.(4,14,19,20) Çalışmamızda etkisiz yöntem olarak sadece geri çekme kullanılmaktadır(%19.0). TNSA 2008 verilerine göre geri çekme %26.2'lik kullanım oranı ile en sık kullanılan geleneksel yöntemdir(4).

Aile planlaması yöntemlerini tercih etme nedenlerine bakıldığında %66.1'i güvenilir, %16.5'i yan etkisi az, % 14.7'si kolay ulaşılır buldukları için bu yöntemleri seçtiklerini belirtmişlerdir. Bu bulgu 2008 Bingöl Uydükent'te ve 2005 Düzce İlinde yapılan çalışma ile aynı dağılımı göstermektedir.(11,13).Nijerya'da yapılan bir çalışmada da kadınların yaygın olarak kullandıkları yöntemi güvenilir (%28.7) olduğu için tercih ettiği belirlenmiştir(21).

Kadınların yöntem kullanmaya başlamada yardımcı olarak % 50.9 oranında sağlık personelinin yararlanması olumlu fakat geliştirilmesi gereken bir sonuçtur. Düzce İlinde yapılan bir çalışmada yöntem kullanmaya başlamada yardımcı olarak eşi ile görüşerek %50.3 ve sağlık personeli önerisi ile de %20.3 olarak bulunmuş ve bu durum çalışmamızla paralellik göstermemektedir(11). Kadınların aile planlaması ile ilgili yöntem başlamada yardımcı olarak sağlık personelinin birinci sırada yer alması, aile planlaması eğitiminde sağlık personelinin başarı düzeyinin olumlu yönde olmasından kaynaklanmasyla yorumlanabilir.

Yöntem kullanan kadınların %79'u aile planlaması yöntemlerini sağlık ocağından, %17'si eczanelerden ve %11'i özel doktordan temin ettikleri belirlenmiştir. TNSA 2008 verilerine göre temin edilen yerlerin başında %61 ile kamu sağlık kuruluşları gelmektedir. Burada da %33 ile sağlık ocakları,%15 ile hastaneler ve %7 ile doğumevleri şeklinde sıralanmaktadır. Bunu %35 ile özel sektör, %23.3 ile eczaneler takip etmektedir. Araştırmamızda ise sağlık ocağı ilk sırada bunu da eczane takip etmektedir. Bunun nedeni İlçe şartlarına göre sağlık ocaklarından bu hizmetin ücretsiz olmasından ve gerekli bilgi eksikliklerini sağlık personelinin yeterli düzeyde karşılanabiliyor olmasından kaynaklanmakta şeklinde yorumlanabilir.

Kadınların yöntem kullanmama nedenlerine bakıldığında 21 kadın(%21.9) kendi istemediği için, 14 kadın(%14.6) kadın ise eşi istemediği için yöntem kullanmadığını ifade etmiştir. Van'da yapılan bir çalışmada %55.2'si aile büyükleri izin vermediği için, aynı çalışmada %30'u günah olduğunu düşündüğü için, Balıkesir'de ve Çanakkale'de yapılan çalışmalarda %22.8'i eşi istemediği için yöntem kullanmadıkları ortaya çıkmıştır(22,23).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bolu İli Dörtdivan İlçesinde aile planlaması yöntem kullanma sıklığını belirlemek ve aile planlaması açısından kadınların risk durumunun; 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişleri ile anketten elde edilen bilgilere göre tutarlı olup olmadığının araştırılması amaçlanan bu çalışmada aile planlaması yöntem kullanma sıklığı % 72.2 olarak bulundu. Bu sıklık TNSA 2008 araştırmasının Batı Karadeniz Bölgesi verileri ile uyumludur.

Araştırma grubundaki kadınların ortalama bilinen yöntem sayısı, 5.02±0.1'dir. Etkili yöntem kullanan 109 kadından 72 (%66.1)'si güvenilir, 18(% 16.5) yan etkisi düşük ve 16(% 14.7) kolay ulaşılır olduğu için etkili yöntemi tercih etmişlerdir. Yöntem kullanmaya başlamada yardımcı olarak 56(% 50.9) sağlık ocağı, 29(%26.4) eşi ile görüşerek, 13(% 11.8) komşu- arkadaşı olduğunu belirtmiştir. Kadınlar yöntemi temin ederken 79(73.8) sağlık ocağını, 17(%15.9) eczaneleri kullanmaktadır.

Yöntem kullanmayan 96 kadın bunun nedenlerini; 38 kadın (%39.6) cinsel yaşamları olmadığı, kendi istememesi 21(% 21.9) ve daha sonra eşi istememesi 14(%14.6), şeklinde saymıştır. Çocuk istediği için yöntem kullanmadığını belirten kadın sayısı ise 11(% 11.5)'dir. Yöntem kullanmama ve düşük oranının yüksek olmasının nedenlerini ortaya koymak için ileri araştırmalar yapılabilir. Anket ve 15-49 Yaş Kadın İzlem fişlerine göre risk değerlendirildiğinde; ankete ve fişe göre riskleri aynı olan kadın sayısı 146 (%86.9)'dır. Fiş ve ankete göre risk değerlendirmesi tutarlıdır (Kappa=0.76, p<0.001).

Aile planlaması yöntem kullanma sıklığı 2008 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına göre Batı bölgelerden daha düşüktür. Yöntem kullanmaya başlamada kadınların yarısından fazlasının sağlık ocağında ikna edilmeleri, yöntemi temin etmede sağlık ocağının kullanılması, Dörtdivan'da aile planlaması ve üreme sağlığına gereken önemin verildiğini göstermektedir. En sık kullanılan yöntemin kondom olması, sadece kadınların değil, erkeklerin de hizmete katılmış olduğunu ve halkın sağlık çalışanlarına güvendiğini göstermektedir. Fakat bu durumun daha da

geliştirilmesi için çalışmalara devam edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. A., Özvarış ŞB, Özgünar N, Dilbaz B, Özaydın NG. Üreme Sağlığına Giriş. 1 Baskı, Ankara: Ankamat Matbaacılık Sanayi Ltd.Şti.,2007:4-13
2. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü :Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2003: 59-158
3. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü :Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara,1998:
4. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü :Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2008: 60-129
5. <http://www.bolusaglik.gov.tr/>
6. <http://tsim.saglik.gov.tr/tsim>
7. Sağlık Bakanlığı Formları, 15-49 yaş kadın izlem fişi
8. Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara :ISBN, 2006: 248-301
9. Uzun E, Kişioğlu M, Nayir T, Öztürk M, Kişioğlu N. Isparta Keçiborlu Eğitim Ve Araştırma Bölgesi'nde 2006 Yılı 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişlerine Göre Aile Planlaması Hizmetlerinin Değerlendirilmesi, Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 2007,16(12): 181-186
10. Nesanır N, Alper AS, İpek S, Akovalı B, Yılmaz H, Baysan NP, Eser E. Manisa 4 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 Yaş Kadın İzlem Kartı Tutarlılığı ve Tutarlılığı Etkileyen Faktörler, Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007,6(5): 336-340.
11. Mayda AS, Arslan T, Bozkurt HB, Dedeli İ, Özkan MÖ. Düzce İli Kalıcı Konutlar Bölgesinde 15-49 Yaş Arası Kadınlarda Yöntem Kullanma Oranları Ve Tercih Nedenleri, Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2005,4(5): 265-279.
12. Mahmoudi M.F, 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumu ve Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir,2001
13. Kaya H, Tatlı H, Açık Y, Deveci SE. Bingöl İli Uydükent Sağlık Ocağı Bölgesindeki 15-49 Yaş Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanım Düzeyinin Belirlenmesi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2008, 22(4): 185-191
14. Yıldırım G, Turaçlar N, Bakır , Özdemir L. Sivas İli Ana-Çocuk Sağlığı Merkezine başvuran Kadınların Aile Planlaması Yöntem Tercihleri Ve Etkileyen Faktörler, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2003, 25(3): 99-104
15. Altınparmak S, Adıgüzel Z. Manisa'da yaşayan 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemleri İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranışları; Kırsal Alan Örneği, Jinekoloji Ve Obstetrik Dergisi, 2006, 20(3): 142-149.
16. Karataş N. Nevşehir Konak Kasabasında yaşayan 15-49 yaş grubu kadınların Aile Planlaması uygulamaları, Yüksek lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri 2005.
17. Özaydın Gülersoy AN, Debay M. Aile Planlaması Danışmanlığı. 1. Baskı, Ankara: Buşuş Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri., 2006: 2-187
18. Giray H, Kekinoğlu P. Işıkkent Sağlık Ocağı' na Başvuran 15-49 yaş Evli Kadınların Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı Ve Etkileyen Etmenler, Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 2006,15(2): 23-26
19. Balcı E, Öztürk A, Gün İ, Öztürk Y. Kayseri İli Talas İlçesindeki 15-49 Yaş Kadınlarda Kullanılan Aile Planlaması Yöntemiyle İlgili Şikayetlerin Değerlendirilmesi, Sağlık Bilimleri Dergisi, 2008, 17(1): 54-62
20. Baksu A, Güneş G, Akı G, Tüysüz F, Göker N. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Planlaması Merkezinde Kontraseptif kullanımı ve yaş Gruplarına Göre Kontraseptif Tercihler, Kadın Doğum Dergisi,2005,3(4): 595-599
21. Adinma JI, Agbai AO, Nwosu BO. Contraceptive choices among Nigerian woman attending an antenatal clinic, Adv Contracept,1998 Jun,14: 131-145.
22. Karadağ N, Aslantekin F, Balıkesir Merkez 2 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 yaş Kadınlarda Aile Planlaması Hizmetlerinin ve Yöntemlerinin Kullanılabilirliği, Hemşirelik Forumu,Ocak-Şubat 2005:50-53
23. Tanrıverdi G, Özkan A, Şenveli S, Çanakkale'de kadınların Aile planlaması yöntemlerini Tercih Nedenleri, Fırat Tıp Dergisi,2008,13(4): 251-254.