



AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE KAYITLI EVLİ KADINLARIN ÜREME SAĞLIĞI VE AİLE PLANLAMASI HAKKINDAKİ TUTUMLARI

Seda BULUT^{1*}, Ayça SOLT KIRCA²

¹Pınarhisar Family Health Center, Arpalık Street, 39300, Kırklareli, Türkiye

²Kırklareli University, Faculty of Health Science, Department of Midwifery, 39160, Kırklareli, Türkiye

Özet: Üreme sağlığı, kadınların hayatlarında ayrı bir öneme sahiptir. Doğurganlık işlevi kadını hem bedensel hem de ruhsal anlamda yıpratıp, kadınların genel sağlık düzeyini olumsuz olarak etkileyebilir. Bu çalışma Ocak 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında Aile Sağlığı Merkezine başvuran 318 kadının üreme sağlığı ve aile planlaması tutumlarını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı kesitsel tipte yapılmıştır. Çalışmadaki veri toplama araçları olarak; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, sosyo-demografik özellikler ile üreme sağlığı alışkanlıklarını içeren sorulardan oluşan Tanıtıcı Bilgi Formu, Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamaları 39,09±9,40 olduğu saptanmıştır. Kadınların %58,5'nin ilk gebelik yaş aralığı 20-28 olarak bulunmuştur. Kadınların %86,8'i iç çamaşırını her gün değiştirdiğini, %47,5'i genital bölge temizliğini su ve tuvalet kâğıdı ile yaptığını, %58'i herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadığını, %41,5'i aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmadığını, %72'si kürtajı aile planlaması yöntemi olarak görmediğini, %32,1'i aile planlaması hakkındaki bilgiyi ebe ve hemşireden aldığını ifade etmiştir. Kadınların ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması 3,86± 0,38'dir. Ölçeğin alt boyutları olan planlanmamış ve istenmeyen gebelikler ile gebeliğin sonlandırılması alt boyutunda alınan puan ortalaması 3,83± 0,35, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar alt boyutundan alınan puan ortalaması 3,96±0,52, kısırlık ve üremeye yardımcı tedavi yöntemleri alt boyutundan alınan puan ortalaması ise 3,77± 0,48 şeklindedir. Araştırma sonuçları doğrultusunda bölgede yaşayan evli kadınların üreme sağlığı ve aile planlaması hakkında eğitim ve desteğe ihtiyaçları olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Aile planlaması, Üreme Sağlığı, Halk Sağlığı, Ebe, Hemşire

Attitudes of Married Women Registered with The Family Health Center About Reproductive Health and Family Planning

Abstract: Reproductive health has a special importance in women's lives. Fertility function wears out women both physically and spiritually and can negatively affect the general health level of women. This study was conducted in a descriptive cross-sectional type to evaluate the reproductive health and family planning attitudes of 318 women who applied to the Family Health Center between January 2021-February 2022. Data collection tools in the study; An introductory information form consisting of questions including sociodemographic characteristics and reproductive health habits prepared by the researchers in line with the literature, and the Reproductive Health and Family Planning attitude scale was used. In the study, the Cronbach alpha coefficient of the scale was found to be 0.893. The mean age of the women participating in the study was found to be 39.09±9.40. The first gestational age range of 58.5% of the women was 20-28, 86.8% of the women change their underwear every day, 47.5% of them clean the genital area with water and toilet paper, 58% do not use any family planning method, 41.5% talk about family planning methods stated that they did not have knowledge, 72% did not see abortion as a family planning method, 32.1% received information about family planning from midwives and nurses. The mean total score of the women from the scale was 3.86± 0.38. In the sub-dimensions of the scale, unplanned and unwanted pregnancies and termination of pregnancy, the mean score was 3.83± 0.35, the mean score obtained from the sexually transmitted infections sub-dimension was 3.96±0.52, the sub-dimension of infertility and assisted reproductive treatment methods its size is 3.77± 0.48. When the data obtained as a result of the research were evaluated, it was determined that married women living in the region needed training and support about reproductive health and family planning.

Keywords: Family planning, Reproductive health, Public health, Midwifery, Nursing

*Sorumlu yazar (Corresponding author): Pınarhisar Family Health Center, No. 2, Kırklareli, Türkiye

E mail: sedasayn80@gmail.com (S. BULUT)

Seda BULUT <https://orcid.org/0000-0002-4323-390X>

Ayça SOLT KIRCA <https://orcid.org/0000-0002-1815-8821>

Gönderi: 07 Eylül 2022

Kabul: 12 Ekim 2022

Yayınlanma: 01 Ocak 2023

Received: September 07, 2022

Accepted: October 12, 2022

Published: January 01, 2023

Cite as: Bulut S, Solt Kirca A. 2023. Attitudes of married women registered with the family health center about reproductive health and family planning. BSJ Health Sci, 6(1): 57-63.

1. Giriş

İnsan toplumlarında üreme sağlığının yüksek önemi, küresel olarak üreme hakları adı altında insan haklarının bir parçası olarak kabul edilmektedir (Khaleghinezhad ve ark., 2018). Üreme sağlığı (ÜS) bireylerin sadece üreme

organlarındaki sakatlık ve hastalığın olması değil aynı zaman da tüm bunlarla alakalı kişilerin fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik halinde olması durumudur (Gopalakrishnan ve ark., 2019; Avcı ve ark., 2021). Üreme sağlığında önemli bir konu aile planlamasıdır



(Khaleghinezhad ve ark., 2018). Aile planlaması (AP) yöntemleri istenmeyen gebelikleri önlerken, anne ve çocuk morbidite ve mortalitesini azaltmaktadır (Çubukçu, 2018; Dixit ve ark., 2021; Khaleghinezhad ve ark., 2018; Mulatu ve ark., 2020;). Toplumun sağlık seviyesinin yükselmesi ve daha iyi bir hale gelebilmesi için AP yöntemlerinin bilinmesi ve etkin şekilde kullanılması büyük bir öneme sahiptir (Nazik ve ark., 2021). Üreme sağlığı hizmetleri ve AP yöntemleri, insanların güvenilir ve tatmin edici bir cinsel hayatlarının olmasına, istedikleri zaman üreyebilmelerini, riskli gebeliklerin aşırı doğurganlığın ve bunların sonucunda oluşabilecek olan olumsuzlukların engellenmesini sağlamaktadır (Gopalakrishnan ve ark., 2019; Avcı ve ark., 2021; Dixit ve ark., 2021). Bireylerin erken yaşta evlenmesi, cinsel ve üreme sağlığı ile AP yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları HIV ve diğer cinsel ve üreme sağlığı risklerine karşı kişilerin savunmasızlığının artmasına neden olmaktadır (Khaleghinezhad ve ark., 2018; Mulatu ve ark., 2020).

Kadınların yaşadıkları ÜS sorunları ve AP yöntemlerinin etkin şekilde değerlendirilmesi birinci basamakta yürütülen ÜS ve AP hizmetleri kapsamına girmektedir (Avcı ve ark., 2021; Dixit ve ark., 2021). Antenatal, prenatal ve postnatal döneme hazırlık, yenidoğan bakımı, adölesan dönemi, 15-49 yaş arasındaki sağlıklı kadınlara verilen hizmetler, klimakterik dönemdeki kadınlar, infertilite, AP yöntemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve beslenme hizmetleri birinci basamak sağlık kuruluşlarında, yapılması gereken üreme sağlığı hizmetleri içerisinde yer almaktadır (Koçak, 2016; Avcı ve ark., 2021;). Bununla birlikte kadınların AP yöntemlerini neden tercih etmek istediklerinin belirlenmesi AP hizmetini verecek olan sağlık çalışanlarına yol gösterici olması açısından ve etkili olmayan ancak tercih edilen yöntemlerin seçilmesini en aza indirmeye açısından oldukça önemlidir (Dixit ve ark., 2021). Toplum sağlığını korumak ve yükseltmekten sorumlu olan ebeler, üreme çağındaki kadınların üreme sağlığı ve aile planlamasına yönelik bilgi ve tutumlarının belirleyerek, üreme çağındaki kadınların bilgi eksikliklerini giderebilirler. Ebelere yol göstermesi açısından, bu çalışma bir aile sağlığı merkezine kayıtlı ve evli olan kadınların üreme sağlığı ve aile planlaması ile ilgili tutumlarını değerlendirmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırma olarak gerçekleştirilmiştir.

2. Materyal ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma Kırklareli iline 30 km mesafede Pınarhisar ilçesinde bulunan 2 No'lu Aile Sağlığı Merkezinde Ocak 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Aile sağlığı merkezinin ilçenin merkezinde yer alması ve kadın nüfusunun fazla olması nedeniyle çalışmanın bu kurumda yapılması araştırmacılar tarafından uygun bulunmuştur. Bu aile sağlığı merkezine kayıtlı olan kadın sayısı 1850'dir. Evreni bilinen örneklem yöntemiyle örneklem büyüklüğü minimum 318 olarak hesaplanmıştır ($\alpha=0.05$, $1-\beta=0.95$).

Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırma kriterlerine uyan, çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen ve aile sağlığı merkezine kayıtlı olan kadınlar örnekleme oluşturmuştur. Vakalarda kayıp olabileceği düşünülerek örneklem sayısının 348 olarak alınmasına karar verilmiş olup, çalışma sonunda verilerin analizi sırasında eksik ve hatalı form dolduran kişilerin (n=30) olması nedeniyle araştırma verisi 318 olarak kalmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olma, bir partnere sahip olma, okur yazar ve gönüllü olma, formların tam doldurulmasıdır. Dışlanma kriterleri; iletişim kurmayı engelleyen ve herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı almış olma, gebe olmak.

2.1. Veri Toplama Araçları

2.1.1. Tanıtıcı bilgi formu

Araştırmacılar tarafından sosyo-demografik özellikler (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu vb) ile AP ile ilgili durumlarını değerlendirmek amacıyla oluşturulmuştur.

2.1.2. Üreme sağlığı ve aile planlaması tutum ölçeği (ÜSAP)

Alper Tunga Kökcü tarafından 2010 yılında geliştirilmiş bu ölçek 5'li Likert tipte olup 52 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin 'istenmeyen gebelikler', 'cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar' ve 'kısırlık ve üremeye yardımcı tedaviler' olmak üzere 3 alt boyutu vardır. Ölçekte kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça, üreme sağlığı ve AP ile ilgili tutumların olumlu yönde olmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 5'tir. Ölçeğin Cronbach's alfa 0,88'dir. Alt boyutların alfa değerleri sırasıyla 0,69, 0,80 ve 0,65'dir (Kökcü, 2010). Bu çalışmada ise toplam ölçek Cronbach's alfa değeri 0,89, alt boyutlarının alfa değerleri ise 0,70, 0,85 ve 0,71 olarak bulunmuştur.

2.2. Verilerin Toplanması ve İstatistik Analiz

Veriler yüz yüze görüşme tekniğiyle ASM'de ışık alan ve havalandırması bulunan boş bir odada toplanmıştır. Veriler SPSS 25.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılımı çarpıklık ve basıklık değerlerine (± 3 arası) göre yapılmıştır (Shao, 2002), homojenlik testi Levene ile kontrol edilmiştir. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, medyan ve maksimum olarak verilmiştir. Normal dağılıma sahip veriler için bağımsız örneklem t testi, Varyans analizi (ANOVA), normal dağılıma sahip olmayan veriler için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis analizi yapılmıştır. İleri analizlerde bonferroni düzeltme testi ve regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Kadınlar sosyo-demografik özelliklerine göre incelendiğinde; yaş ortalamalarının $39,09 \pm 9,40$ olduğu, %40,9'nun üniversite mezunu olduğu ve %66,3'nün ev hanımı olduğu saptanmıştır. Kadınların %66'sının ilk evlilik yaşının 19-26 arasında olduğu, %82,4'nün 3 ve altında gebelik geçirdiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %50,6'sı günde 3-4 kez menstruasyon döneminde ped değiştirdiklerini, %81,8'i ayakta duş aldığını, %86,8'i her

gün iç çamaşırı değiştirdiğini ve %66,1'i ise genital bölge temizliğinde su ve tuvalet kâğıdı kullandığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların %58,8'i AP yöntemlerinden herhangi birini kullanmadığını ifade etmiştir. Yöntem kullanmama nedenleri sorgulandığında ise kadınların %37,1'nin yan etki yapabileceğini düşündüğü ve %32,4'ünün ise hiç yöntem kullanmadığı saptanmıştır. Katılımcıların %58,5'inin AP yöntemlerine dair bilgi aldıkları ve bu bilgiyi %32,1'inin ebe ve hemşirelerden aldıkları saptanmıştır. Kadınların %72'si kürtajın bir AP yöntemi olmadığını, %96,9'nu ise AP yöntemini seçerken eşi ile ortak karar aldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Katılımcıların eğitim durumlarına göre ÜSAP ve ölçek alt boyutlarından aldıkları puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. ÜSAP ve Planlanmamış ve İstenmeyen Gebelikler ile Gebeliğin Sonlandırılması alt boyutundaki farkın üniversite mezunu olanların aldıkları puanın daha yüksek olmasından, Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar alt boyutunda ise farklılığın tüm eğitim durumları arasında olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Meslek durumlarına göre gruplar incelendiğinde memurların

ÜSAP, Planlanmamış ve İstenmeyen Gebelikler ile Gebeliğin Sonlandırılması alt boyutundan daha fazla puan aldıkları, memurlar ile serbest meslek, ev hanımı, işçi ve diğerlerinin Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların üreme sağlığı alışkanlıklarından ped kullanım durumu ($p=0,547-0,855-0,165-0,861$), banyo şekli ($p=0,263-0,231-0,318-0,554$), iç çamaşırı değiştirme sıklığı ($p=0,899-0,277-0,987-0,926$), genital bölge temizliği ($p=0,164-0,025-0,441-0,524$), gebelik sayısı ($p=0,184-0,209-0,124-0,795$) ile ÜSAP ve alt boyutlarından alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Yapılan ileri analiz (bonferroni) sonucunda katılımcıların AP yöntemi kullanan, yöntemler hakkında bilgisi olan, korunmasız cinsel ilişkiden sonra acil kontrasepsiyon yöntemi kullananların ÜSAP ve alt boyutlarından aldıkları puanın daha yüksek olduğu, kürtajın AP yöntemi olup olmadığını bilmeyenlerin ise ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanların daha düşük olduğu belirlenmiştir (Ek-Tablo 3).

Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı ve sosyo-demografik, obstetrik ve üreme sağlığı alışkanlıkları ile ilgili özelliklerine göre dağılımları

	N	Minimum	Ortanca	Maximum	Ort.	Standart sapma
Yaş	318	22,00	38,00	65,00	39,09	9,40
Eş yaş	318	24,00	42,00	72,00	42,62	10,02
				N		%
Eğitim		İlköğretim		83		26,1
		Lise		105		33,0
		Üniversite		130		40,9
Meslek		Memur		51		16,0
		İşçi		40		12,6
		Serbest meslek		16		5,0
		Ev hanımı		211		66,3
İlk evlilik yaşı		15-19		45		14,2
		19-26		210		66,0
		26-35		60		18,9
		35 ve üstü		3		0,9
Gebelik sayısı		0 veya 1		123		38,7
		2 veya 3		139		43,7
		3 üzeri		56		17,6
Menstruasyon döneminde ped değişimi		Günde 1-2		89		28
		Günde 3-4		161		50,6
		Günde 5 ve üzeri		68		21,4
Banyo şekli		Oturarak		58		18,2
		Ayakta		260		81,8
İç çamaşır değiştirme sıklığı		Her gün		276		86,8
		2-3 günde bir		42		13,2
Genital bölge temizliği		Su		59		18,6
		Su-tuvalet kâğıdı		151		47,5
		Su-sabun		35		11
		Hepsi		73		23

Tablo 2. Katılımcıların AP yöntemlerinin ve kullanımlarına ilişkin özelliklerinin dağılımı

		N	%
AP yöntem kullanım durumu	Evet	131	41,2
	Hayır	187	58,8
AP yöntemi bırakma nedeni	Gebelik	53	16,7
	Çocuk istemi	44	13,8
	Yan etki	118	37,1
	Yöntem kullanmadım	103	32,4
AP yöntemleri hakkında bilgi alınması	Evet	186	58,5
	Hayır	132	41,5
Kürtaj bir AP yöntemi midir?	Evet	49	15,4
	Hayır	229	72,0
	Bilmiyorum	40	12,6
AP yöntem seçiminde karar verilmesi	Erkeğin isteği doğrultusunda	3	0,9
	Kadının isteği doğrultusunda	7	2,2
	Çiftin ortak kararı ile	308	96,9
Korunmasız cinsel ilişkiden sonra uygulama yöntemi	Acil kontrasepsiyon	79	24,8
	Bilmiyorum	87	27,4
	Vajinal duş	152	47,8
AP Hakkında Bilgi Alma Durumu			
		N	%
Ebe-hemşire		102	32,1
Hekim		69	21,7
Akraba-Komşu		30	9,4
Radyo-Televizyon		2	0,6
Gazete-Dergi-Kitap		25	7,9
Diğer		90	28,3

4. Tartışma

Kadınların üreme sağlığı ve AP yönelik tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışmada kullanılan ÜSAP ölçeği daha önce herhangi bir araştırmada kullanılmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın sonuçları ölçeğin alt boyutunda değerlendirilen özelliklerin ele alındığı literatürde yer alan başka araştırmalar doğrultusunda bu çalışmanın sonuçları tartışılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 39,09±9,4'tür. Katılımcılar sosyo-demografik, obstetrik ve üreme sağlığı ile ilgili özellikleri açısından değerlendirildiğinde (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, ilk evlilik yaşı, gebelik sayısı) sonuçların yurt içi ve yurt dışı literatür ile benzerlik gösterdiği saptanmıştır (Karabulutlu ve ark., 2017; Göçer ve ark., 2018; Çubukçu, 2018; Khaleghinezhad ve ark., 2018; Gopalakrishnan ve ark., 2019; Gökseven ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020; Avcı ve ark., 2021;).

Menstruasyon, kadınların hayatlarının %10'luk dönemini kapsamaktadır. Bu dönemde vajinadan akan kan sebebiyle vajinal ortamda mikroorganizmaların üremesi için uygun bir ortam oluşmaktadır. Bundan dolayı da bu dönemde kullanılan pedlerin 3-4 saate bir değiştirilmesi ve 2 günde bir ayakta duş alınması önerilmektedir

(Dündar ve Özsoy, 2018). Çalışmaya katılan kadınların büyük bir çoğunluğu günde 3 ve üzeri ped değişiminde bulduklarını ve ayakta duş aldıklarını ifade etmişlerdir. Erkin'in (2019) Giresun'da evli kadınlarla yaptığı bir çalışmada katılımcıların %59'nun ayakta duş aldığı, %48,3'ünün de adet döneminde günde 3-4 kez ped değişiminde buldukları saptanmıştır (Erkin, 2019). Bulto'nun (2021) Etiyopya'daki adolesan dönemdeki kızlarla menstruasyon dönemindeki hijyen yönetimiyle ilgili yapmış oldukları çalışmasında, katılımcıların %45,9'nun menstruasyon döneminde günlük 3 ve üzeri ped değiştirdiği tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların çoğunluğu her gün iç çamaşırını değiştirdiğini belirtmiştir. Erkin'in ve Cangöl ve Tokuç'un çalışmalarında sırasıyla kadınların %64,6'sının ve %58,9'unun iç çamaşırını her gün değiştirdiği saptanmıştır (Cangöl ve Tokuç, 2013; Erkin, 2019). Çin'de yapılan bir araştırmada ise kadınların %84,2'sinin iç çamaşırını her gün değiştirdiği tespit edilmiştir (Xu ve ark., 2019). Çalışma sonucu literatür ile benzerlik göstermektedir.

Literatürde genital bölge temizliği sırasında su kullanılmasının ve bölgede mikroorganizmaların üremesinin önüne geçilmesi için kurulanması gerektiği

belirtilmektedir (Yurttaş ve ark., 2018). Çalışmaya katılan kadınların %47,5'i genital bölge temizliğinde su ve tuvalet kâğıdı kullandığını ifade etmiştir. Edirne ilinde kadın doğum ve çocuk hastanesinde 402 kadın ile yapılan bir araştırmada katılımcıların %66,5'inin genital bölge temizliğinde su ve tuvalet kâğıdı kullandıkları belirtilmiştir (Cangöl ve Tokuç, 2013). Bulto'nun Etiyopya'daki genç kızlarla yapmış olduğu çalışmasında ise katılımcıların %56,8'inin genitan bölge temizliğini su ve sabun ile yaptığı tespit edilmiştir (Bulto, 2021). Çalışma sonucu ulusal literatür ile benzerlik gösterirken uluslararası literatür ile farklılık göstermektedir. Bu durumun çalışmanın farklı toplumlarda yapılmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Araştırmadaki kadınların %41,2'sinin AP yöntemi kullandığı ve %37,1'inin de kullandığı AP yönteminin yan etki yaptığı düşüncesiyle bıraktığı saptanmıştır. Samsun ilinde yaşayan 15-49 yaş arasındaki kadınlarla yapılan bir çalışmada AP yöntemi kullanan kadınların oranının %47,62 olduğu ve %28,3'nün ise yöntem kullanmak istemedikleri için AP yöntemlerini bıraktıkları saptanmıştır (Çubukçu, 2018). Mali ve Senegal ile Gana da yapılmış 2 ayrı çalışmada kadınların AP yöntem kullanım durumları değerlendirilmiş ve sırasıyla katılımcıların modern bir AP yöntemi kullanım oranlarının %30,9 ve %31,1 olduğu tespit edilmiştir (Schrumpf ve ark., 2020; Sidibe ve ark., 2021). Çalışma sonucu ulusal ve uluslararası literatür ile paralellik göstermektedir. Araştırmadaki kadınların %58,5'i AP yöntemleri hakkında bilgi aldığını ifade ederken, bilginin en fazla alındığı kaynakların sağlık çalışanlarından olduğu saptanmıştır. Konya'daki bir aile sağlığı merkezinde yapılan çalışmada AP yöntemlerine ilişkin ebe ve hemşirelerden bilgi alınma oranının %74,3 olduğu (Şahlar, 2021), Çin'de 973 kadınla yapılan bir araştırmada ise kadınların büyük çoğunluğunun AP yöntemleri ile ilgili bilgiyi sağlık personelinin aldığı belirlenmiştir (Chen ve ark., 2016). Araştırma sonucu literatür ile benzerlik göstermektedir.

Kadınlar, kontraseptif yöntemleri etkin bir şekilde kullanmadıkları veya yöntem kullanmamalarından dolayı istenmeyen gebelikleri önlemede kürtajı bir seçenek olarak görebilmektedir. Araştırmada kadınların %72'si kürtajın bir AP yöntemi olmadığını ifade etmiştir. Türkiye'nin doğu ilinde 15-49 yaş arasında ve evli olan 323 kadın ile yapılan aile planlamasına ilişkin tutumların değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların %84,5'inin düşüncesi kürtajın bir AP yöntemi olmadığı yönündedir (Nazik ve ark., 2021). Literatürde AP yöntemi olarak kürtajın sorgulandığı uluslararası çalışma bulunmazken, araştırma sonucu ulusal literatür ile benzerlik göstermektedir. Çalışmada AP yöntem seçimine karar verilmesinde kadınların %96,9'u çiftlerin ortak kararıyla olduğunu belirtmektedir. Çalışma sonucu literatür ile paralellik göstermektedir (Mulatu ve ark., 2020; Dixit ve ark., 2021).

Araştırmada korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra uygulanabilecek yöntemler sorgulandığında katılımcıların

%24,8'i acil kontrasepsiyon yöntemini bildiğini ifade etmiştir. ABD'de yapılan bir çalışmada kadınların %74,9'unun acil kontrasepsiyonu bildiği, Lübnan'da yapılan bir araştırmada ise bu oranın %29,3 olduğu tespit edilmiştir (Goodman ve ark., 2018; Hammoud ve ark., 2020). Literatür ile çalışma sonucu paralellik göstermekte olup çalışmaya katılan kadınların acil kontrasepsiyon yöntemleri hakkında bilgi düzeylerinin düşük olmasının AP yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Araştırmada ÜSAP ve alt boyutlarından alınan puanlar ile katılımcıların eğitim durumları değerlendirildiğinde üniversite mezunu olanların en yüksek puanı aldığı tespit edilmiştir. Giresun ilinde 320 evli kadın ile yapılan bir araştırmada eğitim düzeyinin yükselmesi ile kadınların üreme sağlığı belirleme ölçeğinden daha yüksek puan aldığı saptanmıştır (Erkin, 2019). Araştırmada çalışan kadınların ölçek ve alt boyuttan aldıkları puanların daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yurt içinde üreme sağlığının değerlendirildiği çalışmalar incelendiğinde çalışan kadınların ölçek puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Gökalp, 2019; Erkin, 2019). Çalışma sonucumuz yapılan araştırmalar ile paralellik göstermektedir.

Çalışmada AP hakkında bilgi alan ve AP yöntemi kullanan kadınların ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanların daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde Türkiye'nin doğusunda bulunan bir il merkezindeki 15-49 yaş arasındaki 323 kadın ile yapılan çalışmada AP hakkında bilgi alan kadınlar Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ)'nden daha yüksek puan alırken, AP yöntemi kullanmayan kadınlar ise ölçekten en düşük puanları almıştır (Nazik ve ark., 2021). Araştırmada korunmasız cinsel ilişkiden sonra hangi yöntemi kullanırsınız sorusuna acil kontrasepsiyon yöntemi kullanırım diyen katılımcıların ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanların daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde sonuçların literatür ile paralellik gösterdiği tespit edilmiştir (Nazik ve ark., 2021).

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonucunda kadınların genital hijyen bilgilerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların birçoğunun AP danışmanlığı aldığı, AP yöntemi kullandığı, kürtajın bir AP yöntemi olmadığını bildikleri, korunmasız cinsel ilişkiden sonra vajinal duş uyguladıkları ve ÜSAP ve alt boyutlarından aldıkları ölçek puanlarının oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre üreme sağlığı ve AP'ye yönelik bilgi tutum ve davranışlardaki eksikliklerin belirlenmesinde uygun eğitim programlarının düzenlenmesi, kadınlara ve erkeklere genel ve yöneme özel AP danışmanlık hizmetlerinin etkin ve sürekli bir şekilde verilmesinin sağlanması, AP yöntemlerinin çeşitliliği ve ulaşılabilirliğinin sağlanması, acil kontrasepsiyon yöntemlerinin önemi ve bunların hangi yöntemler olduğunu, nasıl ulaşılabilir ve uygulanabilir oldukları hakkında düzenli olarak eğitimlerin yapılması önerilmektedir.

Üreme sağlığı ve AP hizmetlerini yürüten en önemli sağlık profesyonelleri ebeler ve hemşirelerdir. Kadınların üreme sağlığı ve AP yöntemleri ve buna ilişkin doğurganlıkla ilgili tutumlarının, kullandıkları AP yöntemlerinin belirlenmesi gelişmiş ebelik ve hemşirelik girişimlerine rehberlik edebilecektir.

Sınırlılıklar

Araştırma verilerinin Pınarhisar 2 No'lu ASM bölgesinde toplanması sebebiyle, araştırma sonuçları sadece bu çalışma grubu ile sınırlandırılabilir, topluma genellenemez. Araştırmanın diğer sınırlılığı ise kişilerin gönüllülük ilkesine göre çalışmaya katılmak istemesiydi. Bu durum araştırma süresinin uzamasına neden olmuştur

Katkı Oranı Beyanı

Yazar(lar)ın katkı yüzdeleri aşağıda verilmiştir. Tüm yazarlar makalenin son halini incelemiş ve onaylamıştır.

	S.B.	A.S.K.
K	50	50
T	50	50
Y	50	50
VTI	50	50
VAY	50	50
KT	50	50
YZ	50	50
KI	50	50
GR	50	50
PY	50	50
FA	50	50

K= kavram, T= tasarım, Y= yönetim, VTI= veri toplama ve/veya işleme, VAY= veri analizi ve/veya yorumlama, KT= kaynak tarama, YZ= Yazım, KI= kritik inceleme, GR= gönderim ve revizyon, PY= proje yönetimi, FA= fon alımı

Çatışma Beyanı

Yazarlar bu çalışmada hiçbir çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmektedirler.

Etik Onay/Hasta Onamı

Araştırmanın yürütülmesi için Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Etik kurul (sayı:17268) ve Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü'nden (sayı: 61048703-779) ve ÜSAP ölçeğini geliştiren Alper Tunga Kökcü'den mail yoluyla gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlardan hem sözlü hem de yazılı onam alınmıştır. Tüm prosedürler, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartları ve 1964 Helsinki deklarasyonu ve sonraki değişiklikleri veya karşılaştırılabilir etik standartları dikkate alınarak insan katılımcıları içeren çalışmalara ilişkin kurallara uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Destek ve Teşekkür Beyanı

Bu çalışma yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Kaynaklar

- Avcı S, Mutlu S, Yiğit F. 2021. Evli kadınların aile planlaması yöntem tercihlerine etki eden faktörler. *Ebelik Sağlık Bilim Derg*, 4(2): 128-138.
- Bulto GA. 2021. Knowledge on menstruation and practice of menstrual hygiene management among school adolescent girls in central ethiopia: a cross-sectional study. *Risk Manag Healthc Policy*, 14: 911-923. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S296670>.
- Chen D, Cui S, Liu C, Qi H, Zhong N. 2016. Stillbirth in China. *Lancet*, 14:387(10032): 1995-1996. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30461-5.
- Çubukçu M. 2018. Samsun İli 15-49 yaş grubu kadınların aile planlaması yöntemlerini kullanım dağılımı. *Ankara Med J*, (2): 207-214. DOI: 1017098/amj.435262.
- Cangöl E, Tokuç B. 2013. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınlarda genital enfeksiyon sıklığı ve genital hijyen davranışları. *F.N. Hem. Derg*, 21(2): 85-91.
- Dixit A, Johns NE, Ghule M, Battala M, Begum S, Yore J, Saggurti N, Silverman JG, Reed E, Benmarhnia T, Averbach S, Raj A. 2021. Male-female concordance in reported involvement of women in contraceptive decision-making and its association with India. *Reprod Health*, 18(1): 1-9.
- Dündar T, Özsoy S. 2018. Menstrual hijyen ve görme engelliler. *Hemşirelikte Eğit Araş Derg*,15(3): 192-194.
- Erkin G. 2019. Evli kadınların üreme sağlığının koruyucu tutumlarının cinsel yaşama etkisi. Yüksek lisans tezi, Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ordu, Türkiye, ss. 9-49.
- Gopalakrishnan S, Anantha Eashwar VM, Mohan Kumar P, Umadevi R. 2019. Reproductive health status of rural married women in Tamil Nadu: A descriptive cross-sectional study. *J Family Med Primary Care*, 8(11): 3607-3613. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_523_19.
- Göçer Ş, Mazıcıoğlu MM, Ulutabanca RÖ, Ünal D, Karaduman M, Tarhan KŞ. 2018. Mevsimlik tarım işçisi kadınlarda doğurganlık ve aile planlaması yöntemi kullanım durumlarının belirlenmesi. *J Health Serv Educat*, 2(1): 40-46.
- Gökseven Y, Öztürk GZ, Toprak D. 2020. Üreme çağındaki kadınlarda kontrasepsiyon bilgi düzeyinin, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Türk Aile Hek Derg*, 24(4): 203-212.
- Goodman SR, El Ayadi AM, Rocca CH, Kohn JE, Benedict CE, Dieseldorff JR, Harper CC. 2018. The intrauterine device as emergency contraception: how much do young women know? *Contraception*, S0010-7824(18): 30145-30148. doi: 10.1016/j.contraception.2018.04.009.
- Gökalp S. 2019. Evli kadınların üreme sağlığı sorunlarında sağlık arama davranışları. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, ss. 39-75.
- Hammoud R, Saleh S, Halawani D, Mezher H, Abou El Naga A, Azakir B. 2020. Knowledge and attitudes of Lebanese women of childbearing age towards emergency contraception. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 25(1): 28-32. <https://doi:10.1080/13625187.2019.16951>. Epub 2019 Dec 6. PMID: 31809200.
- Karabulutlu Ö, Ersöz B. 2017. Kars ili, Susuz ilçe merkezine bağlı aile planlaması yöntemi kullanan 15-49 yaş grubu evli kadınlarda kullanılan yöntem ve yöntem seçimini etkileyen faktörler. *Caucasian J Sci*, 4(1): 26-44.
- Khaleghinezhad K, Kariman N, Nahidi F, Ebadi A, Nasiri M. 2018. Evaluation of reproductive health status among women referring to rural healthcare centers in Neyshabur (Iran) in 2017. *Electronic Phys*, 10(4): 6640-6646. <https://doi.org/10.19082/6640>.
- Koçak D. 2016. Üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon

- ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. *Jinekoloj Obstet Neonatoloj Tıp Derg*, 13(3): 112-116.
- Kökcü AT. 2010. TSK'nin bir eğitim birliğinde verilmekte olan üreme sağlığı ve aile planlaması eğitimlerinin bu alandaki etik sorunlar üzerine etkisi. Doktora Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir, Türkiye, ss. 20-22.
- Mulatu T, Sintayehu Y, Dessie Y, Deressa M. 2020. Modern family planning utilization and its associated factors among currently married women in rural eastern ethiopia: a community-based study. *BioMed Res Inter*, 6096280: 1-9.
- Nazik F, Mumcu Ş, Sönmez M, Yılmaz AN, Yüksekol ÖD. 2021. 15-49 Yaş evli kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Ordu Üniv Hemşirelik Çalışmaları Derg*, 4(3): 326-336.
- Shao AT. 2002. *Marketing research: an aid to decision making*. Cengage Learning, Cincinnati, Ohio, USA, 2nd ed., pp. 624.
- Sidibe AM, Kadetz PI, Hesketh T. 2020. Factors impacting family planning use in Mali and Senegal. *Inter J Environ Res Pub Health*, 17(12): 4399. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124399>.
- Schrumpf LA, Stephens MJ, Nsarko NE, Akosah E, Baumgartner JN, Ohemeng-Dapaah S, Watt MH. 2020. Side effect concerns and their impact on women's uptake of modern family planning methods in rural Ghana: a mixed methods study. *BMC Women's Health*; 20(1): 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-0885-0>.
- Şahlar TE. 2021. Bir ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezine yöntem değişikliği talebi ile başvuran kadınların aile planlaması yöntem değiştirme nedenleri. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya, Türkiye, ss. 10-60.
- Yurttaş A, Gültekin Ü, Ejder Epey S. 2018. İdrar yolu enfeksiyonu geçiren 15-49 yaş arası kadınların perine bakımı uygulamalarının incelenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 9 (3): 297-301.
- Wang L, Wei YF, Shen CG, Zhao YM, Sun R, Ma C, Zuo X. 2020. Investigation and analysis of reproductive health status of female street cleaners in a district. *J Indust Hygiene Occupat Dis*, 38(5): 369-371.
- Xu S, Yu C, Zhou Y, Wu J, Bai T, Zhang J, Li Y. 2019. The Prevalence of reproductive tract infections in a chinese internal migrant population, and its correlation with knowledge, attitude, and practices: a cross-sectional study. *Inter J Environ Res Pub Health*, 16(4): 655. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040655>.