

## Kars İlinde Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi

Determining The Attitudes of Woman Towards Family Planning in Kars

Özlem KARABULUTLU<sup>1</sup>, Fatma BİLGİN<sup>2</sup>

### ÖZ

Araştırma, Kars'ın Susuz ilçesinde Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran 18-45 yaş arası kadınların aile planlaması yöntemlerine yönelik bilgi düzeylerinin ve tutumlarının belirlenmesi amacı ile kesitsel-tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Kars Susuz Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran kadınlar oluştururken, örneklemini ise Aralık 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 200 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın verilerini elde etmek için "Tanımlayıcı Bilgi Formu" ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği" (APTÖ) kullanılmıştır. Veri analizinde yüzdeler, t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların %38,5'i ilköğretim mezunu, %73,5'i evli ve %60,5'i ev hanımı olduğunu belirtmiştir. Kadınların %52'si 1 ile 3 arasında gebelik geçirdiğini, %78'i kürtaj öyküsünün olmadığını ifade etmiştir. Kadınların %38,5'i aile planlaması ile ilgili danışmanlık eğitimi almışken sadece %20'si düzenli bir danışmanlık eğitimi almıştır. Kadınların %57,5'i aile planlaması yöntemi kullanmakta, %82,6'sı kullandığı aile planlaması yöntemi hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Kadınların %40,5'i gebelikten korunmada geleneksel yöntemlerin güvenilir olduğunu düşünürken, %27,5'i ise modern yöntemleri bildiğini ifade etmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan, bekâr, şehir merkezinde yaşayan ve kamu personeli olarak çalışan, aile planlaması ile ilgili danışmanlık alan, aile planlamasıyla ilgili yeterli bilgisi olan ve modern aile planlaması yöntemlerini bilenlerin, APTÖ puan ortalamalarının daha yüksek ve aile planlaması tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Sonuç olarak kadınların aile planlamasına karşı tutumlarının olumlu olduğu ancak istenilen düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Aile planlamasına ilişkin tutumların yüksek oranda davranışa dönüşebilmesi için öncelikli olarak yanlış tutum ve davranışların belirlenip düzeltilmesi için eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, kadının statüsünün yükseltilmesi ve eğitim olanaklarının artırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile Sağlığı, Aile Planlaması, Yöntem, 18-45 Yaş

### ABSTRACT

The research was conducted in a cross-sectional type with the aim of determining the Attitudes and knowledge level of women between the ages of 18-45, who applied to the Family Health Center in the Susuz district of Kars, about family planning methods. The population of the study consisted of women who applied to the Kars Susuz Family Health Center, while the sample consisted of 200 women who voluntarily agreed to participate in the research between December 2020 and February 2021. "Descriptive Information Form" and Family Planning Attitude Scale" were used to obtain the data of the study. Percentage, t-test and one-way analysis of variance were used in data analysis. While 38.5% of the women participating in the research are graduates of primary education, 73.5% of the women stated that they were married and 60.5% of them were housewives. Considering the number of pregnancies, 52% of women stated that they had between 1 and 3 pregnancies. 78% of women stated that they did not have an abortion. While 38.5% of women have received counseling training, only 20% have received regular counseling training. 57.5% of the women use family planning method, 82.6% of them have knowledge about the family planning method they use. While 40.5% of women think that traditional methods are reliable, 27.5% of them state that they know modern methods. It was determined that those with a high level of education, single, living in the city center and working as public personnel, receiving consultancy on family planning, having sufficient knowledge about family planning and knowing modern family planning methods had higher APTÖ score averages and positive family planning attitudes ( $p<0.05$ ). As a result, it was determined that women's attitudes towards family planning were positive, but not at the desired level. In order for attitudes towards family planning to turn into behavior at a high rate, it is recommended to provide training and consultancy services to identify and correct wrong attitudes and behaviors, to raise the status of women and to increase educational opportunities.

**Keywords:** Family Health, Family Planning, Method, 18-45 Age

KAÜ. Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 04.12.2020 tarih/117 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

<sup>1</sup>Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU, KAÜ. Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, okarabulutlu@gmail.com, ORCID: 0000-0001-5307-5186

<sup>2</sup>Fatma BİLGİN, Kars Susuz Toplum Sağlığı Merkezi, ftn9375@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-0634-5873

İletişim / Corresponding Author:  
e-posta/e-mail:

Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU  
okarabulutlu@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 26.09.2023  
Kabul Tarihi/Accepted: 26.12.2023

## GİRİŞ

Aile planlaması (AP), “Bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olma ve doğumlarının arasını açmaya serbestçe ve sorumluca karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara sahip olmaları” şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>1</sup> Ailelerin, aile planlaması yöntem seçimi ve bu yöntemi kullanmaya devam etmelerinde çeşitli etmenler mevcuttur. Bireyin eğitim seviyesi, aile ve toplum yapısı, kadının ve çocuğun aile ve toplum içerisindeki yeri, evlilik özellikleri, kişilerin doğurganlığa karşı tutum ve davranışları, kişilerin ekonomik durumları, yöntemin etkinliği, yan etkileri ve yönetime ulaşılabilirlik bu etmenlerden bazılarıdır.<sup>2</sup>

Gelişmekte olan ülkelerin çoğunluğunda doğurganlığın yüksek olması nedeniyle hızlı bir nüfus artışı yaşanmaktadır. Doğum kontrolü, istenilen aile büyüklüğüne ulaşmak için doğum oranlarını sınırlamanın ve ideale ulaşmanın özgün ve kaçınılmaz tek yolu olarak görülmektedir.<sup>3,4</sup>

Gebelikten korunma yöntemlerine erişmek bir insan hakkıdır. Toplumsal cinsiyet eşitliğinde, kadının güçlenmesinde önemli bir faktör olmakla birlikte yoksulluk oranlarının düşürülmesinde de etkili yöntemlerden biridir.<sup>5</sup> Ülkemizde hâlâ kadınların %12’sinin karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olduğu TNSA 2018 sonuçlarında görülmekte ve modern aile planlaması yöntemlerinin %52’si kamu kuruluşları tarafından sağlanmaktadır.<sup>6</sup> İsteyerek yapılmayan gebelikler güvenli olmayan kürtajlara sebep olmakta ve her gün yaklaşık 500 anne adayının yaşamını kaybetmesine neden olmaktadır.<sup>5,7</sup> Aile planlaması yöntem kullanımını arttırmak sadece sağlıkla ilgili sonuçları iyileştirmekle kalmaz, anne ve bebek ölümlerini, engelli olma durumlarını dolayısıyla sosyal olarak topluma yüklenecek yükü de hafifletir.<sup>8</sup> Çok sayıda yapılan gebelik ve doğumlara bağlı olarak oluşan sağlık sorunlarının azalması için etkin bir şekilde aile planlaması yöntemlerinin kullanımının yaygınlaştırılması gerekmektedir.<sup>9</sup>

Ülkemizde demografik özellikler ve sağlık sonuçlarında iyileşmeler olmakla beraber, aile planlaması ihtiyacı karşılanmayan kesimlerin yüksek oranda olması, bu sorunun günümüzde hâlâ önemli olduğunu ortaya koymaktadır.<sup>10</sup>

Bireylerin aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumlarının belirlenmesi için öncelikle aile planlaması yöntemleri konusundaki düşünce, bilgi, inanç ve tutum farklılıklarının belirlenmesi gerekmektedir.<sup>11</sup> Kadınların aile planlamasına yönelik olumlu tutumlarını davranışa dönüştürmek için, eğitim programlarının ve danışmanlık hizmetlerinin yaşanılan toplumun sosyo-ekonomik ve kültürel durumu göz önünde bulundurularak planlanması ve uygulanması gerekmektedir.<sup>12</sup>

Aile planlaması danışmanlık hizmetini veren sağlık profesyonellerinin bireyler ve aileler üzerinde oldukça önemli bir etkisi bulunmaktadır. Aile planlaması danışmanlık hizmeti veren sağlık profesyonellerinin bireyler ve ailelerle etkili iletişim kurması, yöntemlerin uygun şekilde kullanılması, yan etkileri gibi bilgilerin eksiksiz şekilde anlatılması, kadınların aile planlaması yöntemlerine devam etmesinde rol oynamaktadır.<sup>13,14</sup> Bu nedenle kişilere ve ailelere aile planlaması danışmanlık hizmeti veren sağlık profesyonellerinin doğum kontrol yöntemleri hakkında iyi bir danışmanlık hizmeti sunmaları, yöntemlerin etkinliği, güvenilirliği ve yan etkileri konusunda güncel bilgilere sahip olmaları gerekmektedir. Kadının eğitim durumu, yaşı, sosyo-ekonomik durumu, kadınların eşlerinin aile planlamasına yönelik tutumu ve dini inanışlar gibi pek çok faktör aile planlaması yöntemlerinin kullanımını etkilemektedir.<sup>15,16</sup> Bu sebeplerden dolayı sağlık çalışanlarının etkili bir aile planlaması hizmeti sunmaları için; kişilerin aile planlaması yöntemlerini kullanma durumuna ilişkin inanışlarını belirlemeli ve aile planlaması yöntemleri kullanımı hakkında olumlu bir tutum geliştirmeleri için etkili eğitim ve danışmanlık hizmeti vermelidirler.<sup>17,18</sup>

Bütün bu bilgilerden yola çıkarak aile planlaması hizmetlerine ağırlık ve öncelik verilmesi önem taşımakta ve bu yöntemlerin etkin kullanımı için, yöntemlerin kullanımını etkileyen nedenlerin bilinmesi, aile planlanmasına yönelik tutumların belirlenmesi gerekmektedir.<sup>18</sup> Bu nedenle bu çalışma ile Kars Susuz Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran kadınların aile

planlaması yöntemleri hakkında bilgi düzeylerinin ve tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

### Araştırma Sorusu

\*Kadınların sosyo-demografik özellikleri aile planlamasına yönelik tutumlarını etkiler mi?

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel-tanımlayıcı tiptedir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Aralık 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında Kars Susuz Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran 18-45 yaş aralığındaki kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise; araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 200 kadın oluşturmuştur.

### Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olma
- 18-45 yaş grubunda olma
- İletişim probleminin olmaması olarak belirlenmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Aile Planlaması Tutum Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Her bir katılımcının soruları yanıtlaması ortalama 10 dakika sürmüştür.

**Tanıtıcı Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda, araştırma kapsamına alınan kadınların sosyo-demografik özelliklerini (yaş, medeni durum, eğitim seviyeleri, yaşanılan yer, çalışma durumu vb.) ve aile planlaması ile ilgili eğitim alma durumu, kullanılan aile planlaması yöntemi, hangi aile planlaması yöntemini tercih ettikleri, kullandıkları yöntem hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadıkları sorularını içeren 34 sorudan oluşmaktadır.<sup>2, 11, 13, 18</sup>

**Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ):** Örsal ve Kubilay tarafından 2007 yılında geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 34 maddeden oluşmaktadır ve beşli likert tiptedir. Ölçekteki her bir ifade 1'den 5'e kadar puanlanmış olup, "Tamamen Katılıyorum (1 puan)", "Katılıyorum (2 puan)", "Kararsızım (3 puan)", "Katılmıyorum (4 puan)", "Tamamen Katılmıyorum (5 puan) şeklinde seçeneklerden oluşmuştur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 170, en az puan ise 34'tür. Ölçeğin toplam 3 alt boyutu bulunmaktadır (Toplumun Aile Planlamasına İlişkin Tutumu, Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutum, Gebeliğe İlişkin Tutum). Ölçeğin alt boyutlarından "Toplumun Aile Planlamasına İlişkin Tutumu" nu oluşturan madde sayısı 15 ve bu alt boyuttan en az 15 en fazla 75 puan alınabilir. Ölçeğin alt boyutlarından "Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutumu" nu oluşturan madde sayısı 11'dir. Bu alt boyuttan en az 11 en fazla 55 puan alınabilir. Ölçeğin "Gebeliğe İlişkin Tutum" alt boyutunun madde sayısı 8'dir ve bu alt boyuttan en az 8 en fazla 40 puan alınabilir. Ölçek puanları arttıkça aile planlaması tutumları pozitif yönde artacaktır. Ölçeğin alfa korelasyonları ile saptanan iç tutarlık ve homojenlik katsayıları toplam APTÖ için 0.90 olarak bulunmuştur.<sup>19</sup> Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.95 olarak bulundu.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) paket programı kullanıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler,

bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi ise  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik kurulundan yazılı onay alındı (04.12.2020 tarih/117 sayılı). Araştırmanın yürütülebilmesi için Kars İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni alındı. Aile Planlaması Tutum Ölçeği'nin kullanımı

için ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan e-posta yoluyla yazılı olarak izin alındı. Kadınlardan yazılı ve sözlü onam alındı.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın tek bir merkezde yapılmış olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. Ayrıca sözlü iletişim kurabilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcıların dahil edilmesi de çalışmanın bir diğer sınırlılığıdır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

**Tablo 1. Kadınların Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=200)**

Değişken	n	%
<b>Yaş (Ort±SS) (Min:18 Maks:45)</b>	33,68±8,028	
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur Yazar Değil	3	1,5
İlköğretim	77	38,5
Ortaöğretim	70	35,0
Yükseköğretim	50	25,0
<b>İkametgâh Yeri</b>		
Şehir	32	16,0
İlçe	117	58,5
Köy	51	25,5
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	147	73,5
Bekâr	47	23,5
Dul	6	3,0
<b>Meslek</b>		
Ev Hanımı	121	60,5
Çiftçi	12	6,0
Serbest Meslek	33	16,5
Kamu Personeli	34	17,0
<b>Gebelik Sayısı</b>		
Yok	50	25,0
1-3	104	52,0
4 ve Üzeri	46	23,0
<b>Kürtaj Öykü Durumu</b>		
Evet	44	22,0
Hayır	156	78,0
<b>Aile Planlaması İle İlgili Danışmanlık Alma Durumu</b>		
Evet	77	38,5
Hayır	123	61,5
<b>Düzenli Danışmanlık Alma Durumu</b>		
Evet	40	20,0
Hayır	160	80,0
<b>Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu</b>		
Evet	115	57,5
Hayır	85	42,5
<b>Kullanılan AP Yöntemine Yönelik Bilgisi Olma Durumu (n=115)</b>		
Evet	95	82,6
Hayır	20	17,4
<b>Modern Yöntemleri Bilme Durumu</b>		
Evet	55	27,5
Hayır	145	72,5
<b>Geleneksel Yöntemlerin Güvenilir Olduğunu Düşünme Durumu</b>		
Evet	81	40,5
Hayır	119	59,5

/: Yüzde SS: Standart sapma; Min.: Minimum; Maks.: Maksimum

Araştırmaya katılan kadınların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de belirtilmiştir. Kadınların yaş ortalaması 33,68±8,028 (min:18, maks:45) yıl olup, %38,5'i ilköğretim mezunu, %58,5'i ilçede yaşadığını, %73,5'i evli ve %60,5'i ev hanımı olduğunu belirtmiştir. Gebelik sayısına bakıldığında kadınların %52'si 1 ile 3 arasında gebelik geçirdiğini belirtmiştir. Kadınların %78'i kürtaj öyküsünün olmadığını ifade etmiştir. Kadınların %38,5'i Aile planlaması ile ilgili danışmanlık almışken sadece %20'si düzenli danışmanlık eğitimi almıştır. Kadınların %57,5'i aile planlaması yöntemi kullanmakta, %82,6'sı kullandığı aile planlaması yöntemi hakkında bilgi sahibidir. Modern yöntemleri (kondom, RİA, OKS, iğne enjeksiyonu, tüp ligasyonu) bilenlerin oranı %27,5'tir. Son olarak geleneksel yöntemlerin (geri çekme, emzirerek korunma, takvim yöntemi, vajinal duş) gebelikten korunmada güvenilir olduğunu ifade eden kadınların oranı %40,5'tir.

Bolu Dörtdivan ilçesinde yapılan bir çalışmada kadınların %81'inin ev hanımı olduğu görülmüştür.<sup>20</sup> Aile planlaması hakkında yapılan farklı çalışmalarda da araştırma gruplarının çoğunluğunu ev hanımlarının oluşturduğu görülmektedir.<sup>11,21</sup> Yaptığımız araştırma ve çalışma sonuçlarının benzer olduğunu söyleyebiliriz. Kırsal kesimlerde eğitim oranlarının daha düşük olmasına bağlı olarak kadınların çoğunluğunun ilköğretim mezunu olması ve çalışma hayatında aktif olmamaları bu

sonucu destekler nitelikte diyebiliriz. Kadınların %78'i kürtaj yaptırmadığını ifade etmiştir (Tablo 1). Oltuluoğlu ve Başer<sup>22</sup> yaptığı çalışmada, kürtajların istenmeyen gebelikleri temsil ettiğini ve aile planlaması hizmetlerinin değerlendirilmesinde önemli bir gösterge olduğunu ortaya koymuşlardır. İstenmeyen gebeliklerde kürtajın tercih edilmesinde; eğitim düzeyinin düşük olması, daha öncesinde geri çekme gibi geleneksel yöntemlerin tercih edilmesi gibi etkenler düşünülmüştür. Yapılan farklı çalışmalarda; geri çekme yöntemi ile korunan kadınlarda istenmeyen gebelik ve kürtaj olma sıklığının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (%25-39).<sup>23,24</sup> Gebelik sayısına bakıldığında kadınların %52'si 1 ile 3 arasında gebelik geçirdiğini belirtmiştir (Tablo 1). Yapılan bir çalışmada kadınların %62'si ideal çocuk sayısının 1-2 olması gerektiğini söylemiştir.<sup>20</sup> Altundaş ve Mayda'nın<sup>20</sup> yaptığı çalışma ile bizim yaptığımız çalışmadaki verilerin paralel olduğunu söyleyebiliriz.

Yapılan bu çalışmada aile planlaması danışmanlığı alan kadınların oranı %38,5 olduğu ve %42,5'inin herhangi bir kontrasepsiyon yöntemi kullanmadığı belirlenmiştir (Tablo 1). TNSA 2018 verilerine göre, ülkemizde evli kadınların %12'sinin karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olduğu saptanmıştır.<sup>6</sup> Benzer şekilde, Nazik ve arkadaşları<sup>21</sup> yaptıkları çalışmada, aile planlaması danışmanlığı alan kadınların oranını %34,7 olduğunu ve %56'sının herhangi bir kontrasepsiyon yöntemi kullanmadığını belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada kadınların %36,4'ünün aile planlamasına yönelik danışmanlık eğitimi aldığı ve %64'ünün danışmanlık eğitimini doktordan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır.<sup>25</sup> Gavas ve İnal'ın<sup>26</sup> yaptığı çalışmada kadınların ve eşlerinin bilgi kaynaklarının başında sağlık profesyonellerinin geldiği ve aldıkları danışmanlık hizmetinden de memnun oldukları görülmüştür.<sup>26</sup> Araştırma bulgusu çalışma ile benzerlik göstermektedir

**Tablo 2. Katılımcıların APTÖ Toplam ve Alt Boyutları Güvenirlilik Katsayıları, En Düşük-En Yüksek Puanları ve Puan Ortalamaları (n=200)**

APTÖ ve Alt Boyut	Güvenirlilik Katsayısı	Min	Max.	X±SS
Topluma İlişkin Tutum	.919	19,00	75,00	61,02±10,27
Yöntemlere İlişkin Tutum	.925	17,00	55,00	43,06±8,45
Gebeliğe İlişkin Tutum	.856	11,00	40,00	32,16±6,05
<b>Ölçek Toplamı</b>	<b>.952</b>	<b>66,00</b>	<b>170,00</b>	<b>136,24±21,65</b>

Tablo 2'de Aile Planlaması Tutum Ölçeği ve alt boyutlarına ait Cronbach Alpha güvenirlilik katsayıları, minimum, maksimum, ortalama puanlar ile standart sapma değerleri verilmiştir. Ölçek toplamının Cronbach Alpha güvenirlilik katsayısının .95 olduğu görülmektedir. Alt boyutların güvenirlilik katsayıları ise "Topluma İlişkin Tutum" için .91, "Yöntemlere İlişkin Tutum" için .92 ve "Gebeliğe İlişkin Tutum" için ise .85 olarak tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu sonuçlar doğrultusunda ölçeğin yüksek güvenirliliğe sahip olduğunu söyleyebiliriz. APTÖ toplam puan ortalamasının (136,2±21,6) yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Ölçeğe ait alt boyutların ortalama puanlarına bakıldığında, "Topluma İlişkin Tutum" alt boyutunun puan ortalaması (61,0±10,2), "Yöntemlere İlişkin Tutum" alt boyutunun puan ortalaması (43,0±8,4) ve "Gebeliğe İlişkin Tutum" alt boyutunun puan ortalaması (32,1±6,0) olduğu tespit edilmiştir.

Benzer şekilde Nazik ve arkadaşlarının<sup>21</sup> çalışmasında da kadınların aile planlamasına yönelik genel tutumlarının (109,1±18,7), toplumun aile planlamasına ilişkin tutumlarının (48,8±10,1), aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutumlarının (35,1 ± 6,5) ve doğuma ilişkin tutumlarının (25,1± 5,4) orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Gözükara ve arkadaşlarının<sup>11</sup> yaptıkları çalışmada, kadınların aile planlamasına yönelik genel tutumlarının (124,20 ± 27,34), toplumun aile planlamasına ilişkin tutumlarının (54,75±14,10), aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutumlarının (38,87±8,20) ve doğuma ilişkin tutumlarının (29,70±5,96) iyi düzeyde olduğu belirtilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada da kadınların aile planlamasına yönelik genel tutumlarının (74,9 ±9,64),

toplumun aile planlamasına ilişkin tutumlarının ( $27.8 \pm 5.08$ ), aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutumlarının ( $26.8 \pm 6.69$ ) ve doğuma ilişkin tutumlarının ( $20.1 \pm 2.13$ ) düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.<sup>27</sup> Yapılan çalışmalardaki farkın yerleşim yerlerindeki farklılıktan kaynaklandığı ve ataerkil yapının egemen olduğu toplumsal bir yapının etkin olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 3’de Aile Planlaması Tutum Ölçeğine ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları ile araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması verilmiştir. Kadınların eğitim durumu, ikametgâh yeri, medeni durum, meslek ve gebelik sayısı ile APTÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Her boyutta ortaya çıkan bu anlamlı sonucun ilköğretim mezunu bireyler ile ortaöğretim mezunu bireyler arasında, ortaöğretim mezunu bireylerin lehine anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Başka bir sonuç da ilköğretim mezunu bireyler ile yükseköğretim mezunu bireyler arasında, yükseköğretim mezunu bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara ek olarak “Topluma İlişkin Tutum” alt boyutunda ortaöğretim mezunu bireyler ile yükseköğretim mezunu bireyler arasında, yükseköğretim mezunu bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

Analiz sonucunda her alt boyutta, şehirde yaşayan bireyler ile ilçede yaşayan bireyler arasında, şehirde yaşayan bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Başka bir sonuç da şehirde yaşayan bireyler ile köyde yaşayan bireyler arasında, şehirde yaşayan bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara ek olarak “Topluma İlişkin Tutum” alt boyutunda ilçede yaşayan bireyler ile köyde yaşayan bireyler arasında, ilçede yaşayan bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

APTÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının hepsinde, evli bireyler ile bekâr bireyler arasında, bekâr bireylerin

lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Başka bir sonuç da dul bireyler ile bekâr bireyler arasında, bekâr bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

APTÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının hepsinde, kamu personeli olan kadınlar ile ev hanımı olan kadınlar arasında ve kamu personeli olan kadınlar lehine anlamlı bir farklılık çıkmıştır. Farklı bir sonuç ise kamu personeli olan kadınlar ile çiftçi olan kadınlar arasında ve kamu personeli olan kadınlar lehine anlamlı bir farklılık çıkmıştır. Son olarak ev hanımı olan kadınlar ile serbest meslek yapan kadınlar arasında ve serbest meslek yapan kadınlar lehine anlamlı bir farklılık çıkmıştır.

Analiz sonucunda her boyutta, gebelik yaşamayan bireyler ile 1-3 arasında gebelik yaşayan bireyler arasında, gebelik yaşamayan bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Başka bir sonuç da gebelik yaşamayan bireyler ile 4 ve üzeri gebelik yaşayan bireyler arasında, gebelik yaşamayan bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

APTÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının araştırmaya katılan kadınların kürtaj yaptırma durumu ile karşılaştırılmasında, APTÖ toplam puanında ve “Topluma İlişkin Tutum” alt boyutunda kadınların kürtaj yapma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Her iki boyutta ortaya çıkan bu anlamlı farklılığın kürtaj yaptırmayan kadınların lehine olduğu görülmüştür. “Yöntemlere İlişkin Tutum” alt boyutunda ve “Gebeliğe İlişkin Tutum” alt boyutunda ise kadınların kürtaj yaptırma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p > 0,05$ ).

Araştırma kapsamına alınan kadınların APTÖ puan ortalamalarına bakıldığında eğitim düzeyi yükseldikçe APTÖ puan ortalamalarının yükseldiği ve aradaki farkında istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3). Bu sonuç araştırmaya katılan kadınların eğitim düzeyi arttıkça aile planlamasına karşı tutumlarının da olumlu yönde geliştiğini göstermektedir.

Yapılan çalışmalarda kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe aile planlamasına yönelik olumlu tutumların da anlamlı derecede arttığı belirtilmektedir.<sup>11, 17, 18, 22, 28</sup> Bu sonuçlara

göre eğitim düzeyi ile aile planlaması yönteminin kullanımı arasında pozitif bir ilişki olduğunu söyleyebiliriz.

**Tablo 3. Sosyo-demografik Özelliklere Göre APTÖ ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Değişkenler	Toplama İlişkin Tutum	Yöntemlere İlişkin Tutum	Gebeliğe İlişkin Tutum	Ölçek Toplamı
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
<b>Eğitim Durumu</b>				
(1) Okur Yazar Değil	58,00±19,974	41,33±15,307	32,00±3,464	131,33±38,656
(2) İlköğretim	56,83±9,597	41,36±6,369	30,70±4,815	128,89±16,852
(3) Ortaöğretim	62,64±9,593	43,07±9,554	33,15±5,923	138,87±22,402
(4) Yükseköğretim	65,40±9,428	45,76±8,796	33,02±7,590	144,18±23,161
	<b>KW = 32,772</b>	<b>KW = 10,232</b>	<b>KW = 11,944</b>	<b>KW = 23,746</b>
	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>
<b>TEST</b>	<b>2&lt;3</b>	<b>2&lt;3</b>	<b>2&lt;3</b>	<b>2&lt;3</b>
	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>
	<b>3&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>
<b>İkametgâh Yeri</b>				
(1) Şehir	65,40±10,679	47,34±8,921	34,62±6,612	147,37±24,943
(2) İlçe	61,13±9,470	42,41±8,011	32,06±5,416	135,62±19,267
(3) Köy	58,01±10,964	41,84±8,502	30,82±6,716	130,68±22,545
	<b>KW = 15,859</b>	<b>KW = 11,407</b>	<b>KW = 8,297</b>	<b>KW = 15,208</b>
	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>
<b>TEST</b>	<b>2&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>
	<b>3&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>
	<b>3&lt;2</b>	<b>3&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>
<b>Medeni Durum</b>				
(1) Evli	59,63±10,296	41,82±7,906	31,49±5,767	132,96±20,324
(2) Bekâr	66,21±7,714	47,89±7,743	34,36±6,568	148,46±20,344
(3) Dul	54,33±14,109	35,33±11,604	31,16±5,671	120,83±28,180
	<b>KW = 22,425</b>	<b>KW = 23,994</b>	<b>KW = 11,123</b>	<b>KW = 24,171</b>
	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>
<b>TEST</b>	<b>1&lt;2</b>	<b>1&lt;2</b>	<b>1&lt;2</b>	<b>1&lt;2</b>
	<b>3&lt;2</b>	<b>3&lt;2</b>	<b>1&lt;2</b>	<b>3&lt;2</b>
<b>Meslek</b>				
(1) Ev Hanımı	58,82±10,663	41,59±8,261	31,54±5,554	131,96±20,772
(2) Çiftçi	58,83±7,577	40,41±6,374	31,00±4,242	130,25±13,491
(3) Serbest Meslek	63,24±9,103	45,36±7,745	31,90±7,759	140,51±22,504
(4) Kamu Personeli	67,47±7,548	46,97±8,945	35,00±5,867	149,44±20,736
	<b>KW = 27,965</b>	<b>KW = 14,825</b>	<b>KW = 11,545</b>	<b>KW = 22,606</b>
	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>
<b>TEST</b>	<b>1&lt;3</b>	<b>1&lt;3</b>	<b>1&lt;3</b>	<b>1&lt;3</b>
	<b>1&lt;4</b>	<b>1&lt;4</b>	<b>1&lt;4</b>	<b>1&lt;4</b>
	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;3</b>	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>
	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>	<b>2&lt;4</b>
<b>Gebelik Sayısı</b>				
(1) Yok	64,61±9,343	47,09±7,911	33,86±6,489	145,57±21,859
(2) 1-3	60,67±10,309	41,39±8,640	31,70±6,087	133,77±22,161
(3) 4 ve Üzeri	56,91±9,978	42,41±6,728	31,11±4,856	130,44±15,159
	<b>KW = 22,839</b>	<b>KW = 19,563</b>	<b>KW = 9,648</b>	<b>KW = 21,209</b>
	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>
<b>TEST</b>	<b>2&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>	<b>2&lt;1</b>
	<b>3&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>
	<b>3&lt;2</b>	<b>3&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>	<b>3&lt;1</b>
<b>Kürtaj Yapma Durumu</b>				
Evet	58,43±9,413	41,70±6,396	31,04±5,075	131,18±18,188
Hayır	61,75±10,422	43,44±8,935	32,47±6,285	137,67±22,386
	<b>MWU = 2672,0</b>	<b>MWU = 2972,0</b>	<b>MWU = 2870,0</b>	<b>MWU = 2704,5</b>
	<b>p&lt;0,05</b>	<b>p&gt;0,05</b>	<b>p&gt;0,05</b>	<b>p&lt;0,05</b>

MWU: Mann-Whitney U testi, KW: Kruskal Wallis

APTÖ ve alt boyut puan ortalamalarının meslek durumu ile karşılaştırıldığında her boyutta, kamu personeli olan kadınlar ile ev hanımı olan kadınlar arasında ve kamu

personeli olan kadınlar lehine anlamlı bir farklılık çıkmıştır (Tablo 3). Kamu personeli olarak görev yapan kadınların aile planlaması hakkında daha yeterli bilgiye sahip olduğunu söyleyebiliriz. Draper<sup>29</sup> yaptığı çalışmada,

çalışma hayatında aktif olan kadınların ev ve iş hayatını dengelemek için aile planlaması yöntemlerine daha fazla önem verdiklerini söylemektedir. Yapılan çalışmalarda çalışan kadınların APTÖ puan ortalamasının çalışmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>18, 21</sup> Bu sonuca göre ev hanımı olan kadınların karşılanmamış kontrasepsiyon ihtiyaçlarının, çalışan kadınlara göre daha fazla olduğu söylenebilir. Ayrıca çalışan kadınların ekonomik bağımsızlıkları nedeniyle aile planlaması hizmetlerine kolay ulaşması, kendi özgür iradesiyle yöntem tercih etmesi ve temin edebilme olasılıklarının daha fazla olmasına bağlı olarak aile planlamasına yönelik tutumlarının olumlu olduğu düşünülmektedir

APTÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının yaşanan yere göre karşılaştırılmasında; şehirde yaşayan kişiler ile ilçe ve köylerde yaşayanlar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (Tablo 3). Ejder Apay ve arkadaşlarının<sup>18</sup> yaptığı çalışmada yaşanan yere göre APTÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; küçük yerleşim yerinden büyük yerleşim yerine doğru puan artışının olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Doğu Anadolu bölgesinde kadınların yöntemlere ulaşma ve kullanma imkânlarının eksikliği göz önüne alındığında, çıkan sonucun çalışmanın yapıldığı yer ile paralel olduğunu söyleyebiliriz.

Medeni duruma göre APTÖ ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; her boyutta, evli bireyler ile bekâr bireyler arasında, bekâr bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Başka bir sonuç da dul bireyler ile bekâr bireyler arasında, bekâr bireylerin lehine anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3). Aslıyüksek'in<sup>25</sup> yaptığı çalışmada kadınların medeni durumları ile APTÖ alt boyutları puan ortalamasına bakıldığında evli kadınların aile planlamasına yönelik tutumları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır.

Gebelik sayısına göre APTÖ ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında, gebelik

yaşamayan ve çocuk sayısı az olan kadınların lehine anlamlı bir farklılık çıkmıştır (Tablo 3). Gözükara ve arkadaşlarının<sup>11</sup> yaptığı çalışmada gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve düşük sayısı ile APTÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark saptanmıştır.

Tablo 4'te APTÖ ve alt boyutlarının puan ortalamaları ile araştırmaya katılan kadınların danışmanlık eğitimi alma, düzenli olarak danışmanlık eğitimi alma, modern aile planlaması yöntemlerini bilme ve geleneksel yöntemleri güvenilir bulma durumları karşılaştırıldığında, APTÖ toplam puanı ve ölçeğin her alt boyutunda kadınların danışmanlık eğitimi alma, düzenli olarak danışmanlık eğitimi alma, modern aile planlaması yöntemlerini bilme ve geleneksel yöntemleri güvenilir bulma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Her boyutta ortaya çıkan bu anlamlı farklılığın danışmanlık eğitimi alan, düzenli danışmanlık eğitimi verilen, modern yöntemleri bilen ve geleneksel yöntemleri güvenilir bulmayan kadınların lehine olduğu görülmüştür. Eryılmaz ve Ege'nin (2016)<sup>30</sup> yaptıkları çalışmada, aile planlaması danışmanlık hizmeti alan kadınlarda, APTÖ puan ortalamasının daha yüksek ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Kadınların aile planlaması danışmanlığı alma durumlarının, aile planlamasına ilişkin tutumlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

APTÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları ile araştırmaya katılan kadınların aile planlaması yöntemi kullanma durumu karşılaştırıldığında, APTÖ toplam puanında ve "Topluma İlişkin Tutum" alt boyutunda kadınların aile planlaması yöntemi kullanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Her iki boyutta ortaya çıkan bu anlamlı farklılığın aile planlaması yöntemi kullanmayan kadınların lehine olduğu görülmüştür. "Yöntemlere İlişkin Tutum" alt boyutunda ve "Gebeliğe İlişkin Tutum" alt boyutunda ise kadınların aile planlaması yöntemi kullanma



durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Yapılan çalışmalarda herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayan kadınlarda APTÖ puanının düşük olduğu bulunmuştur.<sup>21, 31</sup> Literatürde, herhangi bir aile planlaması yöntemi ve modern yöntem kullanan kadınların, yöntem kullanmayan ve geleneksel yöntemleri kullanan kadınlara göre daha yüksek APTÖ puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir.<sup>18, 32</sup>

APTÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları ile araştırmaya katılan kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemine yönelik yeterli bilgiye sahip olma durumu karşılaştırıldığında, APTÖ toplam puanında, “Topluma İlişkin Tutum” alt boyutunda,

Yöntemlere İlişkin Tutum” alt boyutunda ve “Gebeliğe İlişkin Tutum” alt boyutunda kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemine yönelik yeterli bilgiye sahip olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Araştırmaya katılan kadınların aile planlaması kullanım oranlarının yüksek olmasına rağmen aile planlamasına karşı tutumlarının olumsuz olduğu belirlenmiştir. Fakat aile planlaması yöntemlerine yönelik bilgisi olanlar ile modern yöntemleri bilen kadınların APTÖ genel toplam puanı yüksek bulunmuştur (Tablo 4) Aile planlamasına yönelik yöntemleri bilme, özellikle modern aile planlaması yöntemini bilmenin aile planlamasına karşı olumlu bir tutum geliştirilmesinde etkili olduğu söylenebilir.

**Tablo 4. Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Sorulara Göre APTÖ ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Değişkenler	Topluma İlişkin	Yöntemlere İlişkin	Gebeliğe İlişkin	Ölçek Toplamı
	Tutum	Tutum	Tutum	
	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
<b>Danışmanlık Eğitimi Alma Durumu</b>				
Evet	65,79±8,134	46,38±7,855	34,84±5,231	147,02±19,571
Hayır	58,04±10,383	40,97±8,177	30,47±5,949	129,49±20,180
<b>TEST</b>	<b>MWU=2511,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU=2961,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 2670,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 2343,0</b> <b>p&lt;0,05</b>
<b>Düzenli Danışmanlık Eğitimi Verilme Durumu</b>				
Evet	64,42±9,535	45,57±8,920	33,85±7,087	143,85±23,958
Hayır	60,17±10,310	42,43±8,248	31,73±5,718	134,34±20,690
<b>TEST</b>	<b>MWU= 2354,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 2457,0</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU=2406,0</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 2249,0</b> <b>p&lt;0,05</b>
<b>Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu</b>				
Evet	59,65±9,856	42,46±7,650	31,68±5,708	133,80±19,483
Hayır	62,88±10,602	43,87±9,428	32,80±6,478	139,55±24,017
<b>TEST</b>	<b>MWU= 3719,0</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 4289,0</b> <b>p&gt;0,05</b>	<b>MWU=4318,0</b> <b>p&gt;0,05</b>	<b>MWU= 3983,5</b> <b>p&lt;0,05</b>
<b>Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemine Yönelik Yeterli Bilgi Durumu</b>				
Evet	60,12±9,192	43,10±7,235	31,86±5,586	135,09±18,459
Hayır	57,40±12,584	39,40±8,958	30,85±6,343	127,65±23,315
<b>TEST</b>	<b>MWU=836,0</b> <b>p&gt;0,05</b>	<b>MWU= 744,0</b> <b>p&gt;0,05</b>	<b>MWU=864,0</b> <b>p&gt;0,05</b>	<b>MWU=834,0</b> <b>p&gt;0,05</b>
<b>Modern Yöntemleri Bilme Durumu</b>				
Evet	65,25±9,985	47,85±7,825	34,76±6,015	147,87±20,795
Hayır	59,42±9,960	41,24±7,987	31,17±5,793	131,83±20,368
<b>TEST</b>	<b>MWU= 2402,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 2148,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 2508,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 2230,0</b> <b>p&lt;0,05</b>
<b>Geleneksel Yöntemleri Güvenilir Bulma Durumu</b>				
Evet	58,20±10,701	41,30±8,250	30,16±6,656	129,67±22,170
Hayır	62,94±9,560	44,25±8,424	33,52±5,217	140,71±20,201
<b>TEST</b>	<b>MWU= 3450,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 3739,5</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 3423,0</b> <b>p&lt;0,05</b>	<b>MWU= 3339,0</b> <b>p&lt;0,05</b>

MWU: Mann-Whitney U testi

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucuna göre kadınların aile planlamasına yönelik yeterli danışmanlık eğitimi almadıklarını ve gebelikten korunmada etkili olan modern yöntemler hakkında da çok fazla bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır. Ayrıca kadınların aile planlamasına karşı tutumlarının olumlu olduğu ancak istendik düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan, bekâr, şehir merkezinde yaşayan ve kamu personeli olarak çalışan, aile planlaması ile ilgili danışmanlık alan, aile planlamasıyla ilgili yeterli bilgisi olan ve modern aile planlaması yöntemlerini bilenlerin, APTÖ puan ortalamalarının daha yüksek ve aile planlaması tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır. Gebelik sayısı fazla olan, kürtaj yaptıran, aile planlaması konusunda

danışmanlık almayan ve herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanan ya da geleneksel yöntemleri güvenli bulan kadınlarda da APTÖ puanının düşük olduğu bulunmuştur.

Çalışmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda, aile planlamasına ilişkin tutumların yüksek oranda davranışa dönüşebilmesi için öncelikli olarak yanlış tutum ve davranışların belirlenip düzeltilmesi, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, kadının statüsünün yükseltilmesi ve eğitim olanaklarının artırılması önerilmektedir. Ayrıca bölgede hizmet veren sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitimler ile bilgilerinin güncellenmesi ve konuya duyarlılıklarının artırılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Hotun Şahin, N. (2015). "Doğurganlığın Düzenlenmesi". In: N. KIZILKAYA BEJİ (Ed.). *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalık* (120). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öner, O. (2019). *Evli Kadınların Doğurganlığa ve Aile Planlamasına Yönelik Tutumları ile Kontraseptif Yöntem Kullanma Niyetleri Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Bongaarts, J. (2020). "Trends in Fertility and Fertility Preferences in Sub-Saharan Africa: The Roles of Education and Family Planning Programs". *Genus*, 76 (32), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s41118-020-00098-z>
- Atake, E.H. ve Gnakou Ali, P. (2019). "Women's Empowerment and Fertility Preferences in High Fertility Countries in Sub-Saharan Africa". *BMC Women's Health*, 19 (54), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0747-9>
- Elweshahi, H.M.T, Gewaifel, G.İ, El-Din Sadek, S.S. ve El-Sharkawy, O.G. (2018). "Unmet Need for Postpartum Family Planning in Alexandria, Egypt". *Alexandria Journal of Medicine*, 54, 143-147. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.03.003>
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2018). "Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 Ana Raporu". [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf). Erişim tarihi: 20.04.2022
- Gür Çalışkan, B, Doğan, B. ve Güngör Ölçüm, G. (2014). "Kırsal Bölgede Yaşayan Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Tercihlerine Yaş ve Eğitimin Etkisi". *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 18, 189-194.
- Royer, P.A, Olson, L.M, Jackson, B. ve Weber, L.S. (2020). "In Africa, There Was No Family Planning. Every Year You Just Give Birth": Family Planning Knowledge, Attitudes, and Practices Among Somali and Congolese Refugee Women After Resettlement To The United States". *Qualitative Health Research*, 30 (3), 391-408. <https://doi.org/10.1177/1049732319861381>
- Büyükkayacı Duman, N. ve Yılmazel, G. (2014). "Doğum Sonrası Ev Ziyaretleri Yoluyla Verilen Aile Planlaması Danışmanlığının Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımına Etkisi". *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11 (2), 52-58.
- Gılıç, E, Ceyhan, O. ve Özer, A. (2009). "Niğde Doğumevi'nde Doğum Yapan Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışları". *Fırat Tıp Dergisi*, 14 (4), 237-214.
- Gözükara, F, Kabalcıoğlu, F. ve Ersin, F. (2015). "Şanhurfa İlinde Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi". *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12 (1), 9-15.
- Öngen, M. ve Kırca, N. (2020). "Mülteci ve Göçmen Kadınlarda Kadın Sağlığı Sorunları". *Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi*, 2 (2) ,55-69.
- Egelioglu Cetişli, N, Kahveci, M, Işık S. Ve Hacılar, A. (2020). "Kadınların Postpartum Kontraseptif Tercihleri ve Tutumları". *Journal Of Academic Research In Nursing (JAREN)*, 6 (1), 67-72. doi:10.5222/jaren.2020.37233
- Kıncı, P, Karaçor, T, Selçuk Kaplan, S. ve Nacar, C.M. (2020). "Aile Planlaması Danışmanlık Hizmetinin Kadınların Kontraseptif Yöntem Tercihine Etkisi: Bir Tersiye Merkez Deneyimi". *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 17 (3), 425-430. doi: 10.38136/jgon.698866.
- Aksu, H, Akdolun Balkaya, N, Özsoy, S. ve Demirsoy, G. (2015). "Yaygın Kullanılmayan Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Kadınların Bilgi ve Görüşleri". *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2 (1), 59-71.
- Avcı, S, Seda Mutlu, S. ve Yiğit, F. (2021). "Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntem Tercihlerine Etki Eden Faktörler". *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (2), 128-138.
- Aktoprak, M. (2012). *Evli Kadınlar ve Eşlerinin Aile Planlamasına Yönelik Tutumları ve İlişkili Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Ejder Apay, S, Nazik, E, Özdemir, F. ve Pasinlioğlu, T. (2010). "Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13 (3), 1-7.

19. Örsal, Ö. ve Kubilay, G. (2007). "Aile Planlaması Tutum Ölçeği Geliştirilmesi". İstanbul Üniversitesi Florence Nihingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 15 (60), 155-164.
20. Altuntaş, F. ve Mayda, A.S. (2011). "Bolu Dörtdivan İlçesi'nde Aile Planlaması Hizmetlerinin Değerlendirilmesi". Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 1 (1), 1-7.
21. Nazik, F, Mumcu, Ş, Sönmez, M. ve Yılmaz, A.N. (2021). "15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi". Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4 (3), 326-336. doi: 10.38108/ouhcd.881578.
22. Oltuluoğlu, H. ve Başer, M. (2012). "Malatya İl Merkezinde Yaşayan Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemleri ve Seçme Nedenlerinin İncelenmesi". İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 19 (3), 167-174.
23. Ersoy, E, Karasu, Y, Çelik, E.Y. ve Ersoy, A.Ö. (2015). "Gebeliği Plansız Kadınların Kişisel Özellikleri ve Kontrasepsiyon Hakkındaki Düşünceleri". Journal of Clinical and Experimental Investigations, 6 (3), 250-255.
24. Yılmaz, S.D, Ege, E, Akın, B. ve Çelik, Ç. (2010). "15-49 Yaş Kadınların Kürtaj Nedenleri ve Kontraseptif Tercihleri". İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi, 8 (3), 156-163.
25. Aslıyüksel C. (2022). Kadınların Aile Planlaması Tutumları ile Doğum Kontrol Yöntemlerine Yönelik Engellerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
26. Gavas, E. ve İnal, S. (2019). "Türkiye'de Kadınların Aile Planlaması Yöntemleri Kullanma Durumları ve Tutumları: Sistemik Derleme". Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi, 1 (2), 37-43. doi:10.33308/2687248X.201912118.
27. Aydın Avcı, I, Cavusoglu, F, Aydın, M. ve Altay, B. (2018). "Attitude and Practice of Family Planning Methods among Roma Women Living in Northern Turkey". International Journal of Nursing Sciences, 5 (1), 33- 38.
28. Çıtak Bilgin, N. ve Tokur Kesgin, M. (2020). "Kanatlı Sektöründe Çalışan Kadınların Aile Planlaması ve Acil Kontrasepsiyona İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi". Sağlık Bilimleri Dergisi, 29 (2), 123- 132.
29. Draper, L. (2006). "Working Women and Contraception: History, Health, and Choices". Official Journal of The American Association of Occupational Health Nurses. 54 (7), 317-324. doi: 10.1177/216507990605400704.
30. Eryılmaz, N. ve Ege, E. (2016). "Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Tutumları ve İlişkili Faktörler". Journal of Human Sciences, 13 (2), 3389-3401.
31. Tezel, A, Gönenç, İ, Akgün, Ş. ve Öztaş Karataş, D. (2015). "Kadınların Aile Planlamasına Yönelik Tutumları ve Etkileyen Faktörler". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18 (3), 181-188.
32. Ayaz, S. ve Yaman Efe, S. (2009). "Family Planning Attitudes of Women and Affecting Factors". Journal of The Turkish German Gynecological Association, 10 (3), 137-141.