

## Evli Kadınların Aile Planlamasına Yönelik Bilgi ve Tutumları

Knowledge and Attitudes of the Married Women Towards to Family Planning

Tuba KORKMAZ<sup>1</sup>, Nazlı HACIALİOĞLU<sup>2</sup>

### ÖZ

Bu çalışma, evli kadınların aile planlamasına yönelik bilgi ve tutumlarını incelemek amacı ile Erzurum il merkezinde, bir Aile Sağlığı Merkezi'nde Mart-Nisan 2019 tarihleri arasında tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini aile sağlığı merkezine kayıtlı 15-49 yaş grubu toplam 5811 kadın oluşturmuştur. Minimum örnek sayısı, evreni bilinen durumlarda kullanılan formülle, yüzde 95 güven aralığında ve yüzde 5 hata payı ile 361 olarak belirlenmiştir. Birey sayısının azalma ihtimaline karşı, araştırmanın 370 kadın ile yürütülmesine karar verilmiştir. Örneklem seçiminde olasılıklı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneğe çıkan kadınlar aile sağlığı merkezine davet edilmiştir. Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu, Aile Planlaması Bilgi Formu ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği" kullanılarak araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde yüzdeler, ortalama, bağımlı gruplarda t testi, varyans analizi ve post-hoc test kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilere göre kadınların aile planlamasına yönelik bilgi durumları orta seviyede, aile planlamasına yönelik ortalama tutum puanı ise 129,37±20,17 olarak bulunmuştur. Kadınların sosyo-demografik özellikleri ve obstetrik özellikleri ile aile planlaması bilgi ve tutumları arasında istatistiksel olarak önemli fark saptanmıştır (p<0,05). Bu sonuçlar doğrultusunda kadınların aile planlamasına yönelik bilgi ve olumlu tutumlarının artırılması için etkileyen faktörlerin de göz önüne alınarak standartlaştırılmış danışmanlık hizmetlerinin sürekli olarak verilmesi önerilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile Planlaması, Bilgi, Evli, Kadın, Tutum

### ABSTRACT

The study was conducted cross-sectionally between March and April 2019 at a Family Health Center in Erzurum city center, with the aim of examining married women's knowledge and attitudes towards family planning. The population of the research consisted of a total of 5811 women aged 15-49 who were registered to the family health center. The minimum number of samples was determined as 361, with a 95 percent confidence interval and a 5 percent margin of error, using the formula used in cases where the universe is known. In case the number of individuals might decrease, it was decided to conduct the research with 370 women. Probability sampling method was used in sample selection. The women participating in the sample were invited to the family health center. The data of the research were collected by the researcher using face-to-face interview technique using the "Personal Information Form, Family Planning Information Form and Family Planning Attitude Scale". Percentages, mean, t test in dependent groups, analysis of variance and post-hoc test were used in the analysis of the data. According to the data obtained from the research, women's knowledge of family planning was found to be at a medium level, and the average attitude score towards family planning was 129.37±20.17. A statistically significant difference was found between women's socio-demographic characteristics and obstetric characteristics and family planning knowledge and attitudes (p <0.05). In line with these results, it was recommended that standardized counseling services be provided in a planned and continuous manner, taking into account the influencing factors, in order to increase women's knowledge and positive attitudes towards family planning.

**Keywords:** Family Planning, Knowledge, Married, Woman, Attitude

\*Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (29.11.18/07-35) alınmıştır. Bu çalışma birinci yazarın yüksek lisans tezinden türetilmiştir. International Congress of Multidisciplinary Studies in Health Sciences 2022'de özet sözel bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup> Hemşire, Tuba KORKMAZ, Halk Sağlığı Hemşireliği, Erzurum Şehir Hastanesi, tuba25tuba@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5288-4165

<sup>2</sup> Doç. Dr. Nazlı HACIALİOĞLU, Halk Sağlığı Hemşireliği, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi nazli@atauni.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9758-0790

İletişim / Corresponding Author:

Nazlı HACIALİOĞLU

e-posta/e-mail:

nazli@atauni.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 27.12.2023

Kabul Tarihi/Accepted: 17.03.2024

## GİRİŞ

Aile planlaması bireylerin istenmeyen gebeliklerden korunmalarına, gebelikleri arasındaki süreyi ayarlamalarına, yaşlarını, sağlık durumlarını ve ekonomik seviyelerini göz önünde bulundurarak sahip olacakları çocuk sayısına karar vermelerine yardımcı olan uygulamalardır.<sup>1-3</sup> Aile planlamasının (AP) temel amacı; riskli ve istenmeyen gebelikleri, isteyerek düşük ve küretajları önleyerek anne-çocuk sağlığını korumak ve geliştirmektir.<sup>4, 5</sup>

Toplumda kadın sağlığını etkileyen doğurganlıkla ilgili risklerin başında istenmeyen gebeliklerin düşükle sonuçlanması, iki gebelik arasındaki sürenin kısa olması ve çok sayıda doğum yapmak gelmektedir. Çok genç ve ileri yaşta olma, iki yıldan daha az aralıklı ve dörtten fazla doğum yapma, gebelik ve doğuma bağlı komplikasyonlara sebep olarak anne ve bebek ölüm riskini artırmaktadır.<sup>6, 7</sup>

Dünyada yüz bin canlı doğumda anne ölümü 211; bebek ölüm hızı binde 27,4 olarak açıklanmıştır.<sup>8,9</sup> Sağlık istatistikleri yıllıkının açıkladığı verilere göre Türkiye’de 2019 yılı için anne ölüm hızı yüz bin canlı doğumda 13,1, bebek ölüm hızı ise bin canlı doğumda 8,5 olarak belirtilmektedir.<sup>9</sup> Dünya ortalamasına bakıldığında belirtilen hızların düşük olduğu söylenebilir. Ancak 2019 yılı için İskandinav ülkelerinde 100.000 canlı doğumda anne ölümü 0 olarak açıklanmıştır. Bebek ölüm hızı İsveç, Norveç ve İzlanda’da 2, İspanya’da ise 3’tür.<sup>9, 10</sup> Bütün bu veriler değerlendirildiğinde Türkiye’de anne ve bebek ölümlerinin halen istenen düzeyde olmadığı görülmektedir.

Anne ölüm nedenlerini önleyerek anne ve bebek ölümlerini azaltmak, AP yöntemlerini başarılı bir şekilde kullanmakla mümkündür. Koruyucu sağlık hizmetleri içinde önemli yeri olan AP yöntemleri yeterli düzeyde ve doğru bir şekilde kullanıldığında anne ölümlerinin temel nedenleri önlenmektedir. Türkiye’de istenmeyen gebelikler çoğunlukla isteyerek yapılan düşüklerle sonlanmaktadır. Bu durum anne ölümlerinin temel nedenleri

arasında bulunan kanama ve enfeksiyonlara kapı açmaktadır. İstenmeyen gebeliklerin doğumla sonuçlanması durumunda ise sosyo-ekonomik sorunlar ve ruhsal bozukluklar ortaya çıkmaktadır.<sup>11, 12</sup>

Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ-2018) göre Dünya’da meydana gelen gebeliklerin %44’ü istenmeden gerçekleşmiş; bu gebeliklerin de %56’sı küretajla sonuçlanmıştır.<sup>13</sup> Söz konusu küretajların 25 milyonunun sağlıksız koşullarda yapıldığı belirtilmiştir.<sup>14</sup> Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA-18) raporu, ülkemizde istenmeyen gebelik oranını %15, isteyerek düşük oranını %6 olarak açıklamıştır.<sup>15</sup> İstenmeyen gebelikleri, isteyerek düşük ve küretajları engellemek yine etkili AP yöntemlerini kullanmakla mümkündür.<sup>16, 17</sup>

Ülkemizdeki evli kadınların hemen hepsinin (%99,7) herhangi bir etkili AP yönteminin adını bildiği ancak etkili AP yöntem kullanma oranının henüz %50’ye ulaşmadığı belirtilmektedir.<sup>15</sup> Etkili AP yöntemlerinin ismen bilinmesine rağmen istenen seviyede kullanılmaması çeşitli nedenlere bağlıdır. Bu yönde yapılan araştırmalarda; kadınların yöntemlerle ilgili bilgilerinin yetersiz ve yanlış, tutumlarının ise olumsuz yönde olduğu bulunmuştur. Bazı kadınların ise olumlu tutumlarının istendik seviyede olmadığı saptanmıştır.<sup>18-21</sup> Aile planlaması hizmetlerinin amaçlarından ilki, bireyleri eğiterek eksik bilgileri gidermek, yanlış bilgileri düzeltmek, etkili yöntemlere ilişkin olumlu tutum geliştirmektir.<sup>22</sup>

Aile planlaması bireye yönelik koruyucu hizmetler arasında bulunmakta ve genellikle birinci basamak sağlık kurumlarında sunulmaktadır. Bu sebeple birinci basamağa başvuran kadınların AP’ye yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi, gelecekte planlanacak eğitim ve danışmanlıklara yol göstermesi açısından önemlidir. Bu araştırma, aile sağlığı merkezine (ASM) başvuran kadınların, AP’ye yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı türde yapılan araştırma Erzurum il merkezinde bulunan Palandöken ilçesine bağlı Osmangazi Aile Sağlığı Merkezi'nde Mart 2019-Nisan 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Çalışmanın evrenini; söz konusu ASM'ye kayıtlı 15-49 yaş aralığında ve evli toplam 5811 kadın, örneklemini ise evrendeki birey sayısı bilinen durumlarda kullanılan formül kullanılarak %95 güven aralığında ve %5 hata ile belirlenen 361 kadın oluşturmuştur. Örnek sayısının azalma ihtimaline karşı araştırmaya 370 kadın dahil edilmiştir. Örnek seçiminde olasılıklı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneğe çıkan kadınlar aile sağlığı merkezine davet edilmiştir. Veriler "Kişisel Bilgi Formu, Aile Planlaması Bilgi Formu ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği" kullanılarak, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

### Kişisel Bilgi Formu

Kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini içeren 10 sorudan oluşmaktadır.

### Aile Planlaması Bilgi Formu

Kadınların aile planlaması bilgi seviyelerinin belirlenmesini sağlayan yedi sorudan oluşmaktadır.

### Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ)

Örsal ve Kubilay (2007) tarafından geliştirilen ölçek 34 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert tipindeki ölçekte her soru 1'den 5'e kadar puanlanmaktadır. Tamamen katılıyorum 1 puan, katılıyorum 2 puan,

kararsızım 3 puan, katılmıyorum 4 puan, tamamen katılmıyorum ise 5 puandır.

APTÖ, "Toplumun AP'ye İlişkin Tutumları, AP Yöntemlerine İlişkin Tutumlar, Gebeliğe İlişkin Tutumlar" olarak üç alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçekten toplam olarak en az 34, en çok 170 puan alınmaktadır. Ölçekten yüksek puan alınması bireylerin olumlu tutum içinde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur.<sup>23</sup> Bu araştırmada ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,94 olarak belirlenmiştir.

Veriler, SPSS 22 paket programında bilgisayara aktarılmıştır. Verilerin analizinde; yüzdelik, ortalama, standart sapma, ikili grupların karşılaştırılmasında bağımlı gruplarda t testi, çoklu grupların karşılaştırılmasında varyans analizi ve post-hoc test kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik düzeyi  $p < 0,05$  kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi için, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (29.11.18/07-35), Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin (22.02.2019/44827528-604.02) alınmıştır. Çalışmaya katılan evli kadınlara araştırmanın amacı açıklanarak sözlü izinler alınmıştır. Katılımcılara çalışmaya katılmakta özgür oldukları ve elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde; araştırmadan elde edilen bulgular literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan kadınların %48,4'ü 36 yaş ve üzerinde, %47'si üniversite mezunu, %50,5'i çalışmıyor ve %84,3'ü çekirdek aileye sahiptir. Kadınların %45,1'i ilk evliliklerini 20-24 yaş aralığında yapmış,

%37,3'ü ilk gebeliğini 20-24 yaş aralığında geçirmiştir. Kadınların %54,9'u 1-2 çocuğa sahip, %77'si düşük yapmamış, %90,8'i küretaj olmamış ve %85,4'ü istemeyen gebelik geçirmemiştir.

Kadınların AP bilgilerine göre dağılımları incelendiğinde; %77,3'ü aile planlamasını

bakabileceği sayıda çocuk sahibi olma şeklinde tanımlamıştır. Kadınlar AP'nin amaçlarından en çok (%63,8) istenmeyen gebelikleri önlediğini belirtmiştir. Kadınların etkili AP yöntemlerinden sırasıyla hapları (%88,4), kondomu (%83,2) ve rahim içi araçları (%82,7) tüp ligasyonu (%70,5) bildiği saptanmıştır. Kadınların %5,6'sı küretajın, %15,4'ü vajinal duşun AP yöntemi olduğunu, %50,2'si korumasız cinsel ilişki sonrası acil kontrasepsiyon uygulamasının gerektiğini ifade etmiştir. Çalışmada kadınlar

AP yöntemlerinin sunulduğu yerlerden en çok (%78,6) ASM'leri bilmıştır.

Kadınların APTÖ alt boyut ve toplam puanlarının dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Tabloya göre kadınların APTÖ toplam puan ortalaması  $129,37 \pm 20,17$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında; kadınların AP'ye ilişkin ortalama puanlarının  $57,85 \pm 9,53$ , AP yöntemlerine ilişkin puanlarının  $40,92 \pm 7,86$  ve gebeliğe ilişkin puanlarının  $30,60 \pm 5,73$  olduğu görülmüştür (Tablo 1).

**Tablo 1. Kadınların APTÖ Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı**

APTÖ ve Alt Boyutlar	Sayı	APTÖ Min-Max	X±SS
Toplumun AP'ye İlişkin Tutumları	370	15-75	$57,85 \pm 9,53$
AP Yöntemlerine İlişkin Tutumlar	370	11-55	$40,92 \pm 7,86$
Gebeliğe İlişkin Tutumlar	370	8-40	$30,60 \pm 5,73$
<b>APTÖ Toplam Puanı</b>	370	37-170	$129,37 \pm 20,17$

Kadınların sosyo-demografik özellikleri ve APTÖ puanlarının karşılaştırılması Tablo 2'de sunulmuştur. Tablo incelendiğinde; 15-25 yaş grubu, üniversite mezunu, çalışan ve çekirdek aileye sahip kadınların AP tutum

puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. İstatistiksel olarak gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre APTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	APTÖ X±SS	Test ve Önemlilik
<b>Yaş</b>			
15-25	46	$137,33 \pm 18,28$	F= 12,163
26-35	145	$133,03 \pm 20,06$	<b>p= 0,001</b>
36 ve +	179	$124,37 \pm 19,51$	
<b>Eğitim Durumu</b>			
Okur-yazar	23	$111,74 \pm 17,04$	F= 30,454
İlkokul	69	$117,29 \pm 18,68$	<b>p= 0,001</b>
Ortaokul	41	$120,51 \pm 17,67$	
Lise	63	$127,59 \pm 16,73$	
Üniversite	174	$139,23 \pm 17,43$	
<b>Çalışma Durumu</b>			
Çalışan	183	$138,58 \pm 17,81$	t= 9,726
Çalışmayan	187	$120,36 \pm 18,21$	<b>p= 0,001</b>
<b>Aile Yapısı</b>			
Çekirdek aile	312	$131,39 \pm 20,07$	t= 5,118
Geniş aile	58	$118,50 \pm 17,13$	<b>p= 0,001</b>

Kadınların obstetrik özellikleri ve AP tutum puanları incelendiğinde; ilk evliliğini 25-29 yaş aralığında yapan, hiç gebelik geçirmeyen ve istenmeyen gebeliği olmayan kadınların puanlarının yüksek olduğu ve

gruplar arasında önemli fark bulunduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 3). Kadınların düşük ve küretaj sayısına göre AP tutum puanları arasında önemli bir fark olmadığı bulunmuştur ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Kadınların Obstetrik Özelliklere Göre APTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Obstetrik Özellikler	Sayı	APTÖ X±SS	Test ve Önemlilik
<b>İlk Evlilik Yaşı</b>			
15-19	81	121,42±21,11	F= 7,152
20-24	167	130,55±18,40	p= <b>0,001</b>
25-29	108	134,22±20,07	
30 ve +	14	123,93±22,85	
<b>İlk Gebelik Yaşı</b>			
Gebelik yok	42	137,81±19,55	F= 9,280
15-19	46	118,41±21,28	p= <b>0,001</b>
20-24	138	125,98±17,89	
25-29	123	134,80±19,75	
30 ve +	21	127,00±20,93	
<b>Yaşayan Çocuk Sayısı</b>			
Çocuk yok	48	137,10±18,92	F= 13,971
1-2	203	132,64±19,66	p= <b>0,001</b>
3-4	109	121,73±18,23	
5 ve +	10	109,30±20,69	
<b>Düşük Sayısı</b>			
Düşük yok	285	130,16±20,48	F= 1,067
1-2	78	127,03±19,38	p= 0,345
3 ve +	7	123,29±13,67	
<b>Küretaj Sayısı</b>			
Küretaj yok	336	129,73±19,84	F= 1,564
1-2	30	127,67±21,40	p= 0,211
3 ve +	4	112,50±34,81	
<b>İstenmeyen Gebelik Durumu</b>			
Geçiren	54	124,11±17,22	t= -2,084
Geçirmeyen	316	130,27±20,52	p= <b>0,038</b>

Kadınların AP'ye yönelik bilgileri ve AP tutum puanları değerlendirildiğinde; AP tanımını bilen kadınların puanlarının bilmeyenlere göre yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Çalışmada kadınların aile planlaması hizmetlerinin amaçlarını yöntemler hakkında bilgi verme, istenmeyen gebelikleri önleme ve sağlıklı üretken topluma ulaşma olarak açıklayanların puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Aile planlaması hizmetlerinin amaçlarından olan, çok ve sık doğurmayı önlemeyi bilen ve bilmeyen kadınların

puanları arasında istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Kadınlardan etkili aile planlaması yöntemlerini bilenlerin bilmeyenlere göre puanlarının yüksek olduğu aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Kadınlardan küretajın ve vajinal duşun AP yöntemi olmadığını ve korumasız cinsel ilişki sonrası yapılan uygulamayı bilenlerin puanları anlamlı olarak daha yüksek belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Türkiye'de AP yöntemlerinin sunulduğu yerlerden olan ASM'ler, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri ve eczaneleri bilenlerin puanlarının yüksek



ve aralarındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Aile planlaması yöntemlerini sunan tıp fakültesi ve devlet

hastanelerini bilen ve bilmeyenler arasında önemli fark saptanmamıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4. Kadınların Aile Planlamasına Yönelik Bilgileri ve APTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

AP Bilgi Durumu	Sayı	APTÖ X±SS	Test ve Önemlilik
<b>AP'nin Tanımı*</b>			
<b>Bakabileceği sayıda çocuk sahibi olma</b>			
Evet	286	131,66±19,99	t= -4,113
Bilmiyorum	84	121,58±18,87	<b>p= 0,001</b>
<b>Uygun zamanda çocuk sahibi olma</b>			
Evet	228	131,98±19,93	t= -3,193
Bilmiyorum	142	125,18±19,90	<b>p= 0,002</b>
<b>AP Hizmetlerinin Amaçları*</b>			
<b>AP yöntemleri hakkında bilgi vermek</b>			
Evet	143	137,33±18,72	t= -6,334
Bilmiyorum	227	124,36±19,46	<b>p= 0,001</b>
<b>Çok ve sık doğurmayı önlemek</b>			
Evet	162	129,27±19,75	t= 0,090
Bilmiyorum	208	129,46±20,54	p= 0,928
<b>İstenmeyen gebelikleri önlemek</b>			
Evet	236	133,21±19,80	t= -5,010
Bilmiyorum	134	122,62±19,07	<b>p= 0,001</b>
<b>Sağlıklı ve üretken topluma ulaşmak</b>			
Evet	220	132,01±20,21	t= -3,080
Bilmiyorum	150	125,51±19,53	<b>p= 0,002</b>
<b>Bilinen Etkili AP Yöntemleri*</b>			
<b>Haplar</b>			
Evet	327	130,43 ± 20,23	t= -2,818
Bilmiyorum	43	121,30 ± 17,89	<b>p= 0,005</b>
<b>Enjeksiyonlar</b>			
Evet	187	135,55 ± 18,76	t= -6,257
Bilmiyorum	183	123,06 ± 19,64	<b>p= 0,001</b>
<b>Rahim içi araçlar</b>			
Evet	306	132,17 ± 19,59	t= -6,122
Bilmiyorum	64	115,98 ± 17,43	<b>p= 0,001</b>
<b>Kondom</b>			
Evet	308	132,45 ± 18,35	t= -6,951
Bilmiyorum	62	114,08 ± 21,89	<b>p= 0,001</b>
<b>Deri altı implantlar</b>			
Evet	132	136,20 ± 18,18	t= -5,009
Bilmiyorum	238	125,58 ± 20,25	<b>p= 0,001</b>
<b>Erkeğin tüplerini bağlatması</b>			
Evet	119	136,22 ± 19,25	t= -4,618
Bilmiyorum	251	126,13 ± 19,81	<b>p= 0,001</b>
<b>Kadının tüplerini bağlatması</b>			
Evet	261	133,25 ± 18,98	t= -5,978
Bilmiyorum	109	120,10 ± 19,99	<b>p= 0,001</b>
<b>Küretajın AP Olma Durumu</b>			
Küretaj AP yöntemidir	21	121,29±21,71	F= 10,221
Küretaj AP yöntemi değildir	314	131,30±19,63	<b>p= 0,001</b>
Bilmiyorum	35	116,97±18,90	

Tablo 4. (Devamı)

<b>Vajinal Duşun AP Olma Durumu</b>			
Vajinal duş AP yöntemidir	57	130,56±21,93	F= 17,653
Vajinal duş AP yöntemi değildir	189	134,39±18,73	<b>p= 0,001</b>
Bilmiyorum	124	121,18±18,91	
<b>Korumasız Cinsel İlişki Sonrası Yapılan Uygulama</b>			
Acil kontrasepsiyon	186	136,32±18,79	F= 25,971
Bilmiyorum	173	122,78±19,06	<b>p= 0,001</b>
Vajinal duş	11	115,55±19,11	
<b>Türkiye’de AP Yöntemlerinin Sunulduğu Yerler*</b>			
<b>Aile sağlığı merkezleri</b>			
Evet	291	131,27±20,07	t= -3,536
Bilmiyorum	79	122,37±19,07	<b>p= 0,001</b>
<b>Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri</b>			
Evet	279	132,25±19,47	t= -4,958
Bilmiyorum	91	120,55±19,80	<b>p= 0,001</b>
<b>Tıp fakültesi hastaneleri</b>			
Evet	38	134,53±21,40	t= -1,667
Bilmiyorum	332	128,78±19,97	p= 0,096
<b>Devlet hastaneleri</b>			
Evet	92	131,26±17,20	t= -1,146
Bilmiyorum	278	128,75±21,05	p= 0,253
<b>Eczaneler</b>			
Evet	40	136,80±19,41	t= -2,484
Bilmiyorum	330	128,47±20,10	<b>p= 0,013</b>

\*Birden fazla cevap verilmiştir

Güvenli AP hizmetlerine erişim temel bir insan hakkıdır.<sup>1</sup> Bu hizmetlerin etkin sunumu için bireylerin modern yöntem hakkındaki bilgileri ve bu yöntemlere ilişkin tutumlarının belirlenmesi gerekmektedir.<sup>20, 24</sup>

Aile planlaması tutum ölçeğinden alınan yüksek puanların olumlu tutum göstergesi olduğu belirtilmektedir.<sup>23</sup> Bu çalışmada kadınların APTÖ toplam puan ortalaması 129,37±20,17 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre kadınların AP’ye ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları söylenebilir. Tezel ve ark. (2015); Nazik ve ark. (2021); Eryılmaz ve Ege’nin (2016) çalışmalarında da kadınların AP’ye yönelik olumlu tutuma sahip oldukları bulunmuştur.<sup>19, 21, 24</sup> Alan Dikmen ve arkadaşlarının (2018) Türkiye’de yaşayan Suriyeli kadınlarla yaptıkları çalışmada AP’ye yönelik tutumların orta düzeyde olduğu saptanmıştır.<sup>25</sup> Ejder Apay ve arkadaşlarının (2010); Gözükara ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmalarda da AP’ye ilişkin tutumun istedik düzeyde

olmadığı bulunmuştur.<sup>18, 20</sup> Bu çalışmanın sonucu ilk üç çalışma ile uyumlu iken son üç çalışma ile uyumlu değildir. Bu uyumsuzluğun nedeni kadınların farklı sosyoekonomik farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmada kadınların yaşları ilerledikçe AP’ye yönelik olumlu tutumlarının azaldığı saptanmıştır. Ejder Apay ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında kadınların yaşları arttıkça AP’ye yönelik olumlu tutumların azaldığı belirlenmiştir.<sup>18</sup> Başka bir çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur.<sup>20</sup> Çalışmanın sonucu diğer çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir. TNSA-18 raporuna göre kadınların yaşı ilerledikçe geleneksel yöntem kullanma ve gebelik oranı artmaktadır.<sup>15</sup> Bu sonuçlara göre kadınların yaşları arttıkça AP’ye ilişkin olumlu tutumların azaldığı söylenebilir.

Kadınların eğitimi, AP bilgisini ve çocuk sahibi olma durumunu etkileyen önemli bir

değişkendir. Eğitim düzeyi yükseldikçe karşılanmamış AP ihtiyacının azaldığı belirtilmektedir. Bu araştırmada kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe AP'ye yönelik tutumun olumlu yönde değiştiği saptanmıştır. Bu sonuç konuyla ilgili yapılan diğer çalışma sonuçlarını desteklemektedir.<sup>18-21,24,26</sup> Kadınların eğitim düzeyi arttıkça etkili AP hizmetlerinin farkında oldukları, danışmanlık hizmeti aldıkları ve yöntemlere karşı olumlu tutum içinde hizmet aldıkları söylenebilir.

Araştırmada çalışan kadınların AP tutum puanları çalışmayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda; çalışan kadınların AP tutum puanlarının çalışmayanlardan yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>18, 19, 21, 24</sup> Bu çalışmanın sonucu diğer çalışmalarla uyumludur. Çalışan kadınların ekonomik özgürlükleri istedikleri yöntem teminini kolaylaştırarak AP'ye karşı olumlu tutum gelişmesini sağlamış olabilir.

Çalışmada çekirdek aileye sahip kadınların AP'ye ilişkin tutum puanlarının geniş aileye sahip kadınlardan yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Eryılmaz ve Ege'nin (2016) araştırmasında çekirdek ailede yaşayan kadınların, geniş ailede yaşayanlara göre olumlu tutuma sahip oldukları bulunmuştur.<sup>19</sup> Yapılan diğer çalışmalarda da çekirdek aile yapısına sahip kadınlarda benzer sonuçlar saptanmıştır.<sup>18, 20, 24</sup> Araştırmanın sonucu diğer çalışma sonuçlarını desteklemektedir. Geniş ailelerde yaşayan, eğitim düzeyi düşük ve çalışmayan kadınların kendilerini toplum içinde güçlü hissetme eğilimleri onları doğurganlığa karşı olumlu, aile planlamasına karşı ise olumsuz tutumlara yönelttiği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadınlardan ilk evlilik yaşları arttıkça AP tutum puanları yükselmiş ve bu yükseliş 25-29 yaş grubunda anlamlı fark oluşturmuştur. Ancak 30 ve üzerindeki yaş grubunda puanlar düşüş göstermiştir. Başka bir çalışmada 30 yaş ve üzerindeki kadınlarda AP'ye yönelik tutumun olumlu olduğu bulunmuştur.<sup>21</sup> Mavi Aydoğdu ve Akça'nın (2018) çalışmasında evlilik yaşı

yükseldikçe etkili AP yöntem kullanma oranının (%63,5) arttığı belirlenmiştir.<sup>27</sup> Bu çalışmanın sonucu diğer araştırma sonuçları ile uyumlu değildir. İleri yaşta evlenen kadınlar çocuk sahibi olmak isteyebilirler ve bu durum onların AP'ye karşı olumsuz tutum geliştirmelerine neden olabilir.

Çalışmada daha önce gebelik geçirmeyen kadınların puanları yüksek bulunmuştur. Ejder Apay ve ark. (2010) araştırmasında gebelik geçirmeyen kadınların, gebelik geçirenlere göre yüksek puana sahip oldukları saptanmıştır.<sup>18</sup> Kutlu ve ark. (2014) araştırmasında daha önce gebelik geçirmemiş kadınların etkili AP yöntemi kullanma oranının yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>28</sup> Bu çalışmanın sonucu diğer çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir.

Çalışmada yaşayan çocuğu olmayan kadınların çocuğu olan kadınlara göre AP'ye ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Gözükara ve ark. (2015) ile Tezel ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında da çocuğu olmayan kadınların AP'ye ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır.<sup>20</sup> Bu araştırmanın sonucu diğer çalışmaların sonuçları ile uyumludur.

İstenmeyen gebelikler ve istemli düşükler, kadın yaşamını tehdit eden önemli sorunlardır.<sup>12</sup> Bu çalışmada istenmeyen gebelik yaşamayan kadınların, AP'ye yönelik tutumları olumlu bulunmuştur. Terzioğlu ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında isteğe bağlı yapılan düşüklerin %52'sinin planlanmamış gebelik nedeniyle olduğu belirlenmiştir.<sup>29</sup> Literatürde geleneksel AP yöntemi kullanan kadınların istenmeyen gebelik ve kürtaj sıklığının arttığı belirtilmektedir. Sak ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında geri çekme yöntemi kullanan kadınların istenmeyen gebelik oranının yüksek (%50) olduğu saptanmıştır.<sup>30</sup> Dereli ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında ise kadınların yüzde 61,4'ünün küretaj öncesi geleneksel yöntem kullandığı bulunmuştur.<sup>31</sup> Bu sonuçlara göre, istemeden gebe kalan ve isteyerek düşüklere yönelen kadınların etkili yöntemleri bilmedikleri söylenebilir. Bu çalışmanın sonucuna göre ise istenmeyen



gebelik yaşamayan kadınların etkili yöntemlerle ilgili bilgili olduğu, yöntemleri kullanarak gebeliklerini doğru bir şekilde planladıkları ve bu yüzden etkili yöntemlerle ilgili olumlu tutum içinde oldukları söylenebilir.

Çalışmada AP'nin tanımını bakabileceği sayıda çocuk sahibi olma ve uygun zamanda çocuk sahibi olma şeklinde tanımlayan kadınların tutum puanları yüksek bulunmuştur. Gür ve Sohbet'in (2017) çalışmasında kadınların %61,9'u, Tunç'un (2019) çalışmasında ise kadınların %26,5'i AP'yi bakabileceği sayıda çocuk sahibi olma şeklinde tanımlamıştır.<sup>32, 33</sup> Bu araştırmanın sonuçları diğer çalışma sonuçlarıyla uyumludur.

Kadınların AP hizmetlerinin amaçlarını; AP yöntemleri hakkında bilgi verme, istenmeyen gebelikleri önleme, sağlıklı üretken topluma ulaşma olarak bilenlerin AP tutum puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Aile planlaması hizmetlerinin; istenmeyen gebelikleri önleme, AP yöntemleri hakkında bilgi verme, çok ve sık doğurmayı önleme ve sağlıklı topluma ulaşma amaçları bulunmaktadır.<sup>22</sup>

Bu çalışmada kadınlardan etkili AP yöntemlerini bilenlerin bilmeyenlere göre AP'ye ilişkin olumlu tutuma sahip olduğu saptanmıştır. Ejder Apay ve ark. (2010) araştırmasında modern AP yöntemi kullanan kadınların AP'ye yönelik tutumlarının, geleneksel yöntem kullananlara göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir.<sup>18</sup> Ayaz ve Yaman Efe'nin (2009) çalışmasında AP yöntemi kullanan kadınların, kullanmayanlara göre olumlu tutuma sahip oldukları bulunmuştur.<sup>34</sup> Başka bir çalışmada modern yöntem kullanan kadınların geleneksel yöntem ve herhangi bir AP yöntemi kullanmayan kadınlara göre olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır.<sup>24</sup> Bu çalışmanın sonucu diğer çalışmanın sonuçları ile uyumludur. Tüm bu araştırma sonuçları birlikte değerlendirildiğinde; bu çalışmada AP'ye yönelik bilgi yüksekliğinin olumlu tutum oluşturduğu,

diğer araştırmalarda ise olumlu tutumların istendik davranışlara dönüştüğü söylenebilir.

Araştırmaya katılan kadınlardan küretajın AP yöntemi olmadığını bilenlerin olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Göçer ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında kadınlardan çoğunun (%82,1) küretajı bir AP yöntemi olarak görmedikleri belirlenmiştir.<sup>35</sup> Koç ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında kadınların küretajı AP yöntemi olarak düşünmedikleri belirtilmiştir.<sup>36</sup> Bu araştırmanın sonuçları diğer araştırmaların sonuçlarını desteklemektedir.

Vajinal duş bir AP yöntemi olmamasına rağmen ülkemizde bazı yerlerde hala kullanılmaktadır. Hacıoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında kadınların yaklaşık 2/5'inin gebelikten korunmak için vajinal duş yaptıkları bulunmuştur.<sup>37</sup> Bu çalışmada vajinal duşun bir AP yöntemi olmadığını bilen kadınların olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Erbil ve ark. (2012) çalışmasında kadınların %28,4'ünün gebeliği önlemede vajinal duşu kullandıkları belirlenmiştir.<sup>38</sup> Kabcıoğlu Bucak ve ark. (2018) çalışmasında kadınların %37'sinin vajinal duşu AP yöntemi olarak bildikleri ve %7'sinin ise vajinal duşu gebelikten korunmak için kullandıkları bulunmuştur.<sup>39</sup> Bu çalışmada kadınların yaklaşık yarısının vajinal duşun bir AP yöntemi olmadığını bilmesi ve bu grupta AP'ye yönelik olumlu tutumların yüksek olması sevindiricidir. Ancak kadınların diğer yarısının vajinal duşu AP yöntemi olarak kabul etmesi ya da bilmemesi de bir o kadar önemli sorundur.

İstenmeyen gebelikleri önlemede ilk seçenek etkili AP yöntemlerini kullanmaktır. Ancak bazı durumlarda acil kontrasepsiyon uygulaması zorunlu hale gelebilmektedir.<sup>12, 40</sup> Bu nedenle kadınların acil kontrasepsiyonla ilgili bilgileri sorgulanmıştır. Çalışmaya katılan kadınların yarıdan çoğu (%50,2) korumasız cinsel ilişki sonrası yapılan uygulamaya acil kontrasepsiyon olduğunu ifade ederek doğru cevabı vermiştir. Doğru cevabı veren kadınların diğer kadınlara göre AP'ye ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Çıtak Bilgin ve arkadaşlarının

(2020) araştırmasında kadınların yarısının acil kontrasepsiyonu duyduğu ancak sadece %25'nin hangi durumlarda kullanıldığını bildiği tespit edilmiştir.<sup>26</sup> Koçak ve ark. (2016) çalışmasında dört kadından üçünün (%74,9) acil kontrasepsiyonu bildiği saptanmıştır.<sup>40</sup>

Araştırmada kadınların AP yöntemlerinin sunulduğu yerlerden en çok ASM ve AÇSAP merkezlerini bildiği belirlenmiştir. Devlet hastaneleri, tıp fakültesi hastaneleri ve eczanelerin AP hizmetlerini verdiğini

kadınların çok azının bildiği saptanmıştır. Aile planlaması yöntemlerinin sunulduğu yerleri bilen kadınların AP'ye yönelik olumlu tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Öztaş ve arkadaşlarının (2015) araştırmasına göre kadınların çoğu (%66,7) AP yöntemlerine ilişkin hizmetleri AÇSAP merkezlerinden, daha azı (%16,7) ASM'lerden almaktadır.<sup>5</sup> TNSA-18 raporunda AP yöntemlerinin hemen hemen eşit oranlarda ASM'lerden, devlet hastanelerinden ve eczanelerden alındığı belirtilmektedir.<sup>15</sup>

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada evli kadınların AP'ye yönelik bilgileri orta seviyede; aile planlamasına yönelik tutumları olumlu yönde bulunmuştur. Aile planlaması hizmetlerine ilişkin bilgi durumu, yaş, eğitim, çalışma durumu ve aile tipi, AP tutumlarını etkileyen önemli sosyo-demografik değişkenler; ilk evlilik yaşı, gebelik sayısı, çocuk sayısı ve istenmeyen gebelik geçirme durumu önemli obstetrik değişkenler olarak saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda:

- AP'ye yönelik bilgi eksikliğinin danışmanlık hizmetleriyle giderilmesi,
- Kadınların AP'ye ilişkin olumlu tutumlarını davranışa dönüştürmek için danışmanlıkların etkili yapılması,
- Danışmanlık hizmetleri verilirken sosyo-demografik ve obstetrik farklılıkların dikkate alınması önerilmiştir.

## KAYNAKLAR

1. United Nations Population Fund. (2021). "Family Planning". Erişim adresi: <https://www.unfpa.org/family-planning> (Erişim tarihi: 12.04.2022).
2. Öztürk, Y., Öztürk, A. ve Naçar, M. (2011). "Ana Sağlığı ve Aile Planlaması". In: Y. ÖZTÜRK, O. GÜNAY (Ed.). Halk Sağlığı Genel Bilgiler (469-607). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Yayınları.
3. Taşkın, L. (2016). "Aile Planlaması/ Gebeliğin Önlenmesi". In: L. TAŞKIN (Ed.). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği (623-645). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
4. Güzel Ertop, N. ve Altay, B. (2012). "15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yönteminin Eş Uyumuna Etkisinin İncelenmesi". Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 14 (3), 1-8.
5. Öztaş, Ö., Baydar Artantaş, A., Kayhan Tetik, B., Yalçıntaş, A., Üstü, Y. ve Uğurlu, M. (2015). "18-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları". Ankara Medical Journal, 15 (2), 67-76.
6. 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.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. (2010). "Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehber". Erişim adresi: <https://docplayer.biz.tr/584550-Aile-planlamasi-danismanligi-icin-resimli.html> (Erişim tarihi: 15.04.2022).
8. United Nations International Children's Emergency Fund. (2019). "Maternal Mortality". Erişim adresi: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality> (Erişim tarihi: 22.04.2022).
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. (2020). "Sağlık İstatistikleri Yıllığı". Erişim adresi: [https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399\\_siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0](https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399_siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0) (Erişim Tarihi: 27 Nisan 2022).
10. United Nations International Children's Emergency Fund. (2021). "Levels and Trends in Child Mortality". Erişim adresi: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/> (Erişim tarihi: 22.04.2022).
11. Gür Çalışkan, B., Doğan, B. ve Güngör Ölçüm, G. (2014). "Kırsal Bölgede Yaşayan Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Tercihlerine Yaş ve Eğitimin Etkisi". Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 18 (4), 189-194. <https://doi.org/10.15511/tahd.14.04189>
12. Şenoğlu, A., Çoban, A. ve Karaçam, Z. (2019). "İstenmeyen Gebelikler ve İsteyerek Yapılan Düşüklerin Değerlendirilmesi". Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 28 (4), 300-305. <https://doi.org/10.17827/aktid.474072>
13. Bearak, J., Popinchalk, A., Alkema, L. and Sedgh, G. (2018). "Global, Regional, and Subregional Trends in Unintended Pregnancy and Its Outcomes from 1990 to 2014: Estimates from A Bayesian Hierarchical Model". The Lancet Global Health, 6 (4), 380-389. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30029-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30029-9)
14. World Health Organization. (2014). "Preventing Unsafe Abortion". Erişim adresi:

- [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112321/WHO\\_RHR\\_14.09\\_eng.pdf?sequence=9](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112321/WHO_RHR_14.09_eng.pdf?sequence=9) (Erişim tarihi: 29.04.2022).
15. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). "2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması". Erişim adresi: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018\\_tnsa\\_analiz\\_ve\\_rapor-56](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_tnsa_analiz_ve_rapor-56) (Erişim tarihi: 22.02.2022).
  16. Yılmaz Doğru, H, Oktay, G, Kunt İğüder, Ç, Özsoy, A.Z, Çakmak, B, Delibaş İ.B. ve Çeltek Yıldız, N. (2016). "Yaş Gruplarına Göre Kadınların Aile Planlamasına Bakışları ve Seçtikleri Yöntemlerin Değerlendirilmesi: Tersiyer Tek Merkez Deneyimi". *Dicle Tıp Dergisi*, 43 (3), 413-418. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2016.03.0706>
  17. Tilahun, T, Coene, G, Luchters, S, Kassahun, W, Leye, E, Temmerman, M. and Degomme, O. (2013). "Family Planning Knowledge, Attitude and Practice Among Married Couples in Jimma Zone, Ethiopia". *PLOS ONE*, 8 (4), 1-8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0061335>
  18. 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. Eryılmaz, N. and Ege, E. (2016). "The Attitudes of Women Towards Family Planning and Related Factors in The Postpartum Period". *Journal of Human Sciences*, 13 (2), 3389-3401. <http://dx.doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3812>
  20. Gözükara, F, Kabalcıoğlu, F. ve Ersin, F. (2015). "Şanlıurfa İlinde Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi". *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12 (1), 9-16.
  21. Tezel, A, Gönenç, İ.M, Akgün, Ş, Öztaş Karataş, D. ve Altıntaş Yıldız, T. (2015). "Kadınların Aile Planlamasına Yönelik Tutumları ve Etkileyen Faktörler". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18 (3), 181-188.
  22. Hacıoğlu, N. (2019). "Türkiye'de Aile Planlaması Hizmetlerinin Durumu Aile Planlaması ve Danışmanlık Hizmetleri". In: B. ERCİ (Ed.). *Halk Sağlığı Hemşireliği* (161-175). Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
  23. Örsal, Ö. ve Kubilay, G. (2007). "Aile Planlaması Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi". *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15 (60), 155-164.
  24. Nazik, F, Mumcu, Ş, Sönmez, M, Yılmaz, A.N. ve Doğan Yüksekol, Ö. (2021). "15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi". *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4 (3), 326-336. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.881578>
  25. Alan Dikmen, H, Çankaya, S. and Dereli Yılmaz, S. (2019). "The Attitudes of Refugee Women in Turkey Towards Family Planning". *Public Health Nursing*, 36 (1), 45-52. <https://doi.org/10.1111/phn.12553>
  26. 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. <https://doi.org/10.34108/eujhs.754337>
  27. Mavi Aydoğdu, S.G. ve Akça, E. (2018). "Amasya İl Merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Kadınların Aile Planlaması Yöntem Kullanımı ve Etkileyen Faktörler". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27 (6), 384-391.
  28. Kutlu, R, Sayın, S, Uçar, M, Aslan, R. ve Demirbaş, O. (2014). "Kadınların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Kontraseptif Yöntem Kullanma Durumları ve Bu Yöntemleri Tercih Nedenleri". *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 18 (3), 134-141.
  29. Terzioğlu, F, Zeyneloğlu, S, Vefikuluçay Yılmaz, D, Türk, R, Gözükara, F. ve Taşkın, L. (2010). "İsteğe Bağlı ve Terapötik Abortus Uygulanan Kadınların Yaşadıkları Sorunlar ve Anksiyete Düzeyleri". *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17 (1), 18-29.
  30. Sak, M.E, Evsen, M.S, Sak, S. ve Çaça, F.N. (2008). "Kontrasepsiyon Yöntemlerinin Etkinliği ve Kadınların Eğitim Düzeyi: Güneydoğu Anadolu'da Bir İlçe Örneği". *Dicle Tıp Dergisi*, 35 (4), 265-270.
  31. Dereli Yılmaz, S, Ege, E, Akın, B. ve Çelik, Ç. (2010). "15-49 Yaş Kadınların Kürtaj Nedenleri ve Kontraseptif Tercihleri". *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 18 (3), 156-163.
  32. Gür, F.ve Sohbet, R. (2017). "Gaziantep İlinde El Beceri Kurslarına Gelen Kadınların Aile Planlamasına Yönelik Bilgi Tutum ve Davranışları". *Medical Sciences*, 12 (1), 10-21 <https://www.doi.org/10.12739/NWSA.2017.12.1.1B0043>
  33. Tunç, A. (2019). Edirne İl Merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerine Kayıtlı 15-49 Yaş Arası Kadınların Aile Planlaması ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları. Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne.
  34. Ayaz, S and Yaman Efe, Ş. (2009). "Family Planning Attitudes of Women and Affecting Factors". *Journal Of Turkish-German Gynecological Association*, 10 (3), 137-141.
  35. Göçer, Ş, Mazıcıoğlu, M.M, Ulutabanca, R.Ö, Ünalın, D, Karaduman, M. ve Şahin Tarhan, K. (2018). "Mevsimlik Tarım İşçisi Kadınlarda Doğurganlık ve Aile Planlaması Yöntemi Kullanım Durumlarının Belirlenmesi". *Journal of Health Services and Education*, 2 (1), 40-46.
  36. Koç, E, Bal, S, Yeşiltepe Oskay, Ü. ve Topatan, S. (2022). "Jinekoloji Polikliniğine Başvuran Kadınların Kürtaj Konusunda Düşüncelerinin Belirlenmesi". *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 5 (1), 15-21. <https://www.doi.org/10.54614/JMHS.2022.997695>
  37. Hacıoğlu, N, Nazik, E. and Kılıç, M. (2009). "A Descriptive Study of Douching Practices in Turkish Women". *International Journal of Nursing Practice*, 15 (2), 57-64. <http://doi.org/10.1111/j.1440-172x.2009.01735.x>
  38. Erbil, N, Alışarlı, A, Terzi, H.Ç, Özdemir, K. and Kuş, Y. (2012). "Vaginal Douching Practices Among Turkish Married Women". *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 73 (2), 152-157. <https://www.doi.org/10.1159/000332372>
  39. Kabalcıoğlu Bucak F, Kahraman, S. ve Kartal, M. (2018). "Mevsimlik Tarım İşçisi Evli Kadınların Bebek Yapma Hakkında Düşünceleri ve Aile Planlaması Kullanma Durumları". *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5 (3), 178-183.
  40. Koçak, D.Y, Büyükkayacı Duman, N, Topuz, Ş, Yılmazel, Ş, Güngör, T. ve Başcı, A.B. (2016). "Üreme Çağındaki Kadınların Acil Kontrasepsiyon ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları". *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 13 (3), 112-116.