

Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerine Yönelik Tercihlerinin Kültürel Yaklaşımla İncelenmesi

Ekin Dila TOPALOĞLU ÖREN ¹, Öznur YAŞAR ², Nilüfer TOK YANIK ³,
Oya KAVLAK ⁴

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada doğum sonrası dönemdeki kadınların Aile Planlaması (AP) yöntemlerine yönelik tercihlerinin kültürel yaklaşımla incelenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmaya İzmir'de bir devlet hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde doğum sonu dönemde olan ve taburculuğu onaylanan 269 gönüllü kadın katıldı. Veri aracı olarak Leninger'in "Bakımda Kültürel Farklılıklar ve Evrensellik" modeli doğrultusunda literatür taranarak hazırlanan sosyodemografik, obstetrik ve AP tercihlerini belirlemeye yönelik birey tanıtım formu kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların %92,20'sinin çocuk sahibi olmaya eşi ile birlikte karar verdiği, %75,80'inin gebeliğinin planlı olduğu, %90,70'sinin isteyerek gebe kaldığı, %23,40'ının iki yıldan az süre aralığı ile gebe kaldığı saptanmıştır. Doğum sonrası dönemde kadınların %92,90'unun AP yöntemlerini gerekli ve yararlı bulduğu ancak %25,30'ünün yöntemler konusunda korku yaşadığı, %7,40'ünün kolaylıkla ulaşamadığı, %92,20'sinin AP yöntemine eşi ile birlikte karar verdiği, %31,30'unun AP yöntemlerini bilmediği, %41,30'unun eşi istemediği için kondomu, %62,80'inin yan etkilerinden dolayı Rahim İçi Araç, %77,30'unun Kombine Oral Kontraseptif kullanmayı düşünmediği belirlenmiştir. Kadınların en uzun süre yaşadığı bölge ile AP konusunda bilgi alma durumu, AP yöntemlerini yararlı bulma durumu, AP yöntemine ulaşma, emzirmenin gebelikten koruma düşüncesi, emzirmenin gebelikten koruması durumu ile ilgili bilgi alma ve adet gördükten sonra sütün koruduğunu düşünme bilgi durumu arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bulgularımız sonucunda kadınların AP yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları, yöntemlerin yan etkilerinden korktukları, emzirmenin gebelikten koruyacağını düşündükleri, modern yöntemlere rağmen geri çekme yöntemini kullanmaya devam ettikleri, kadının eşinin yöntem seçiminde önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Doğum sonrası; aile planlaması; kültür.

Investigation Preferences for Family Planning Methods with Cultural Approach of Women in the Postpartum Period

ABSTRACT

Aim: In this study, it is aimed to investigate preferences for Family Planning (FP) methods with cultural approach of women in the postpartum period.

Material and Methods: A total of 269 volunteer women who were in the postpartum period and were discharged from the gynecology and obstetrics clinic of a state hospital in Izmir participated in the study. "Individual information form" as a data tool was used prepared by scanning the literature in line with Leninger's "Cultural Differences and Universality in Care" model to determine sociodemographic, obstetric and family planning preferences.

Results: It was found that 92.20% of women decided to have a child together with their spouse, 75.80% of them had a planned pregnancy, 90.70% of them got pregnant voluntarily, 76.60% of them got pregnant more than two years, 23.40% of them got pregnant in less than two years. It was determined that 92.90% of the women found family planning methods necessary and useful, but 25.30% feared the methods, 7.40% of them could not reach the methods easily, 92.60% of them decided to use a family planning method together with their spouse, 31.30% of them do not information about FP methods, 41.30% of them did not use a condom because of their spouse did not want it, 62.80% of them did not consider using intra uterin device because of its side effects and 77.30% of them did not consider using oral contraceptives in the postpartum period. It was determined that there is a significant difference between the region where women have lived longest and the knowledge about receiving information about FP, finding FP methods useful, accessing the FP methods, thinking that breastfeeding protects against pregnancy, receiving information about whether breastfeeding protects against

1 İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye.

2 Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye.

3 Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Antalya, Türkiye.

4 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye.

*Bu araştırma "6th World Nursing and Healthcare Conference" da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Nilüfer TOK YANIK, e-mail: nilufertokyanik@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 16.06.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 04.12.2023

pregnancy and thinking that milk protects after menstruation.

Conclusion: It was determined that women did not have sufficient knowledge about FP methods, they were scared of the side effects of the methods, they thought that breastfeeding will prevent pregnancy, they continued to use the withdrawal method despite modern methods and the spouse of the woman is an important factor in the choice of methods.

Keywords: Postpartum; family planning; culture.

GİRİŞ

Temel Sağlık hizmetleri kapsamında önemli bir yeri olan Aile Planlaması (AP) hizmetlerinin amacı; istenmeyen gebelikleri, anne ve bebek ölümlerini engellemek, ailelere istedikleri sayıda çocuk sahibi olma fırsatını sunmak, anne ve çocuk sağlığını yükseltmektir (1,2). Eğitim ve ekonomik durumun düşük olması, kültürel özelliklerin bölgeler arasında farklı olması nedeniyle ülkemizde AP yöntemlerinin kullanımı yetersizdir (3). Türkiye’de evli ve doğurgan çağdaki kadınların %70’i AP yöntemi kullanmaktadır. Modern yöntem kullanımı son beş yılda %47’den %49’a artış göstermiş olup, geleneksel yöntem kullanımı %26’dan %21’e azalma göstermiştir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre, en yaygın kullanılan modern yöntem %19 oranında kondom, en yaygın kullanılan geleneksel yöntemin ise %20 oranında geri çekme yöntemi olduğu saptanmıştır (4). Toplumda çocuk isteğini belirleyen faktörler arasında ekonomik güvence durumu, kadının eğitim düzeyi ve statüsü, çocuğun bakımı için gerekli maliyet durumu, gelenekler ve kültürel faktörler yer almaktadır (5). TNSA 2018 verilerine göre, son beş yılda istenmeyen gebeliklerin oranı %15 iken, %11’inin bu gebeliklerin daha sonra olmasını tercih etmelerine rağmen gebe kaldıkları tespit edilmiştir. TNSA 2018 verilerine göre evli kadınların %36’si doğumlarını sonlandırmak istemektedir, yaşayan çocuk sayısı önemsenmeksizin başka çocuk istemeyen evli kadınların oranı %57’den %63’e yükselmiştir (4). AP yönteminin tercihi kişiler tarafından verilebilecek en hassas kararlardan birisidir ve bu kararda kişinin eğitimi, dini inanışları ve kültürel değerleri etkili olmaktadır (6). Toplumsal yapının temel özelliklerinden biri olan kültür kavramı; bilgi, sanat, gelenek, görenek ve alışkanlıkları kapsayan bir bütündür. Kültür, bireyin davranışlarını etkilemesi nedeniyle AP yöntemi seçimini, kullanımını ve yaygınlaştırılmasını da etkilemektedir (7). Benin Cumhuriyeti, Afrika’da yapılan bir çalışmada genç kadınların doğum kontrol kullanımındaki sosyokültürel normlar incelenmiş, AP kullanımında erkek eş kararının etkili olduğu, doğal yöntemleri daha etkili algıladıkları, modern yöntemler kullanmada korku ve olumsuz görüşleri olduğu, kültürel olarak bir kadın evlendiğinde, birkaç çocuğu olana kadar doğum kontrolü kullanmasına izin verilmediği saptanmıştır (8). Yapılan sistematik derleme sonucunda, Müslüman kadınların AP hizmeti kullanımına engel olan faktörler arasında, yanlış bilgilendirme, olumsuz tutumlar, karar vermede eş ve aile kontrolünün ve dini görüşlerinin AP kullanımında etkili olduğu saptanmıştır (9). Kenya’da Müslüman toplumda AP kullanımını etkileyen sosyokültürel faktörler arasında; geniş aile isteğinin yanı sıra çok eşlilik, yüksek çocuk ölüm oranları ve kültürel olarak erkek çocukların tercih edilmesi AP

kullanımını olumsuz etkilediği saptanmıştır (10). Sağlık personelinin, AP yöntem tercihini etkileyen kültürel faktörleri bilmesi eğitim verdikleri kişilerle aralarında olumsuz algılama ya da davranış yaşanmasını engelleyecektir. Bu durum sağlık personeli arasında ortak dil oluşmasında ve verilen eğitimin kabul edilebilirliğinin artırılmasında etkili olacaktır. Böylece verilen danışmanlık hizmetleri sosyal ve kültürel etmenlerle gelişmemiş olacaktır (11).

Bu çalışmanın amacı doğum sonu dönemdeki kadınların AP yöntemlerine yönelik tercihlerinin kültürel yaklaşımla incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın türü ve yeri

Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, İzmir’de bir kamu hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yatan, taburculukları onaylanan ve doğum sonu dönemde olan kadınlar ile yapılmıştır. Araştırmanın verilerinin toplanması gerekli izinler alındıktan sonra etik kurul başvurusunda belirlenen 01.02.2015-01.02.2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evreni, İzmir’de bir kamu hastanesinin 2014 yılındaki toplam doğum sayısı oluşturmuştur. Evreni oluşturan toplam doğum sayısı 1580’dir. Her biri için “evrendeki sayı belli olan gruplarda örneklem sayısı” formülünden $n = N \cdot t^2 \cdot p / q / d^2(N-1) + t^2 \cdot p / q$ yararlanılarak (N: anakütle büyüklüğü, n: örneklem büyüklüğü, p: ilgilenilen olayın görülme olasılığı, q: ilgilenilen olayın görülme olasılığı, d: kabul edilen \pm örnekleme hata oranı, t: t tablosu kritik değeri; $t=1.96$, $d=0.05$, $p=0.50$) hesaplanmıştır. $(n = N \cdot t^2 \cdot p / q / d^2(N-1) + t^2 \cdot p / q)$ formülü kullanılmıştır. $n = 1580 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 / (0.05)^2 \times (1580-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 / (0.05)^2$ $\times 0.50$, $q=0.50$, $t=1.96$, $d=0.05$) %95 güven aralığında, yanılma payı 0.05 kabul edilerek evrenden seçilecek örneklem sayısı 309 olarak hesaplanmıştır. Bu sayıya ulaşabilmek için basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama süreci içerisinde araştırmaya katılmak istemeyen kadınlar çalışmaya katılım için zorlanılmamıştır. Araştırma kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yatan, taburculukları onaylanan, sağlıklı bir bebeğe sahip olan, miadında doğum yapan, okur-yazar olan, iletişim engeli olmayan, Türkçe konuşabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 269 gönüllü kadına ulaşılmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Araştırma için ilgili etik kuruldan (2015-9) sayı ve numarası ile etik kurul izni ve araştırmanın yürütüleceği merkezden, araştırmanın yapılabilmesi için gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan kadınlara araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Leninger’in “Bakımda Kültürel Farklılıklar ve Evrensellik” modeli doğrultusunda araştırmacılar tarafından literatür taranarak geliştirilen kadınların sosyodemografik, obstetrik ve aile AP tercihlerini belirlemeye yönelik 44 sorudan oluşan birey tanıttım formu kullanılmıştır. Veri toplama işlemi yüz yüze, kadınların doğum sonu dönemde kaldıkları klinik odalarında gerçekleştirilmiştir. Bir anket formunun doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 23 (IBM Corporation, Armonk, NY, USA) paket programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak frekans değerler, yüzde değerler, en düşük, en yüksek, ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesi için Kolmogorov-Smirnov (örneklem sayısı 30' un üzerinde olduğu için bu test dikkate alınmıştır) testine bakılmış ve değerlerin normallik varsayımına uygun olduğu bulunmuştur (12). Kategorik değişkenler arasındaki karşılaştırmasında Pearson ki-kare testi kullanılmıştır. Analizde istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p<0,05$ alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma İzmir'de bir kamu hastanesinde yürütüldüğünden araştırma sonucu araştırmanın yürütüldüğü kurumu kapsamaktadır ve örneklem grubunun küçük olması da sonuçları genellemek açısından yeterli değildir. Eşlerin değerlendirmeye alınmamış olması diğer bir kısıtlılıktır.

BULGULAR

Kadınların yaş ortalaması $27,41\pm 5,79$ (min-mak: 17-45), ilk evlenme yaşı $21,23\pm 3,72$ (min-mak: 13-35), ilk gebelik yaşı $22,42\pm 3,75$ (min-mak: 15-36)'dir. Kadınların %31,20'sinin ortaokul mezunu, %77,30'ünün ev hanımı, %90,30'ünün sağlık güvenceli, %61,30'ünün gelirin gidere denk, %87,40'ünün çekirdek aile, %11,50'i akraba evliliği yapmış olduğu, %70,30'ünün ailesinin kırsal bölgede yaşadığı, %43,10'unun Marmara bölgesinde, %40,90'ının Ege Bölgesinde uzun süre yaşadığı saptanmıştır (Tablo 1). Kadınların, %92,20'sinin çocuk sahibi olmaya eşi ile birlikte karar verdiği, %75,80'inin gebeliğinin planlı olduğu, %90,70'sinin isteyerek gebe kaldığı, %76,60'ının iki yıldan fazla süre aralığı ile, %23,40'ının iki yıldan az süre aralığı ile gebe kaldığı, %61,70'sinin iki çocuğa sahip olmak istediği, %33,50'sinin iki çocuğa sahip olduğu, %53,90'unun vajinal doğum, %46,10'nin sezaryen doğum yaptığı saptanmıştır (Tablo 2).

Doğum sonrası dönemdeki kadınların AP yönelik bilgilerinin incelediğimizde; %92,90'unun AP yöntemlerini gerekli ve yararlı bulduğu ancak %25,30'ünün yöntemler konusunda korku yaşadığı (%50 yan etki, %39,70 gebe kalma, %10,30 uygulama yöntemi nedeniyle), %7,40'ünün kolaylıkla ulaşamadığı (uzaklık ve utanma nedeniyle), %29,40'ünün hayatının belirli bir döneminde geleneksel yöntem kullandığı bu yöntemlerden %28,60 oranında geri çekme yöntemini kullandığı, %92,20'sinin AP yöntemine eşi ile birlikte karar verdiği, %52,40'ünün daha önce AP yöntemleri hakkında bilgi aldığı ve %44,20'sinin AP yöntemlerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumasının olup olmadığını bilmediği belirlenmiştir (Tablo 3).

Doğum öncesi dönemde kadınların %58,00 'inin AP yöntemi kullandığı ve yöntem kullanan kadınların %21,60'ının kondomu, %18,20'sinin geri çekme yöntemini, %8,60'ının Kombine Oral Kontraseptif (KOK)'u %12,20'sinin Rahim İçi Araç (RİA)'ı ve %1,50'sinin Kombine Enjekte Edilen Kontraseptifler (KEEK), kullandığı ve %75,00 oranında çoğunluğunun kullandığı yöntemden memnun olduğu, doğum sonrası

dönemde %90,00'min AP yöntemlerinden kullanmayı düşündüğü ve yöntem kullanmayı düşünen kadınların %36,70'sinin kondomu, %27,40'ünün RİA'yı, %9,70'inin KOK'u, %9,30'unun tüp ligasyonu, %9,30'unun geri çekme yöntemini ve %3,80'inin KEEK kullanmayı düşündükleri olduğu ve kadınların %38,40'ünün bu yöntemleri kullanımı kolay olması nedeniyle tercih ettikleri saptanmıştır. Ayrıca doğum sonrası dönemde kadınların %31,30'unun AP yöntemlerini bilmediği için ve %15,60'sinin eşi istemediği için herhangi bir yöntem kullanmayı düşünmediği, %56,50'inin çocuk sahibi olmamak için hiçbir zaman ameliyat olmayı düşünmediği, %28,30'ünün emzirmenin gebelikten koruyacağını düşündüğü ancak %79,90'unun bu konuda bilgi almadığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 1. Kadınların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı [n=269]

| | Ort ±SS | Min -Mak |
|-------------------------------------|-------------|-------------|
| Yaş | 27,41±5,79 | 17,00-45,00 |
| İlk evlenme yaşı | 21,23±3,72 | 13,00-35,00 |
| İlk gebelik yaşı | 22,42±3,75 | 15,00-36,00 |
| | Sayı | % |
| Eğitim durumu | | |
| Okur-yazar değil | 16 | 5,90 |
| İlkokul mezunu | 77 | 28,60 |
| Ortaokul mezunu | 84 | 31,30 |
| Lise mezunu | 72 | 26,80 |
| Üniversite mezunu | 20 | 7,40 |
| Mesleği | | |
| İşçi | 22 | 8,20 |
| Memur | 11 | 4,10 |
| Ev hanımı | 208 | 77,30 |
| Diğer | 28 | 10,40 |
| Sağlık güvencesi | | |
| Var | 243 | 90,30 |
| Yok | 26 | 9,70 |
| Gelir durumu | | |
| Gelir-giderden az | 99 | 36,80 |
| Gelir-gidere denk | 165 | 61,30 |
| Gelir-giderden fazla | 5 | 1,90 |
| Aile tipi | | |
| Çekirdek aile | 235 | 87,40 |
| Geniş aile | 34 | 12,60 |
| Akraba evliliği | | |
| Var | 31 | 11,50 |
| Yok | 238 | 88,50 |
| Ailenin kökeni | | |
| Kırsal | 189 | 70,30 |
| Kentsel | 80 | 29,70 |
| En uzun süre yaşanılan bölge | | |
| Ege | 110 | 40,90 |
| Marmara | 4 | 1,50 |
| Karadeniz | 9 | 3,30 |
| İç Anadolu | 20 | 7,40 |
| Doğu Anadolu | 10 | 3,80 |
| Suriye | | |
| Toplam | 269 | 100,00 |

*Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum değer, Mak: Maksimum değer

Tablo 2. Kadınların obstetrik ve doğum sonu döneme ait özelliklerinin dağılımı [n=269]

| | Sayı | % |
|---------------------------------------|------|--------|
| Çocuğa karar verme | | |
| Kendim | 11 | 4,10 |
| Eşim | 10 | 3,70 |
| Eşle beraber | 248 | 92,20 |
| Gebelik planlama | | |
| Planlı | 204 | 75,80 |
| Plansız | 65 | 24,20 |
| Gebeliği isteme | | |
| İsteyerek | 244 | 90,70 |
| İstemeyerek | 25 | 9,30 |
| İki yıldan az aralıkla gebelik | | |
| Evet | 63 | 23,40 |
| Hayır | 206 | 76,60 |
| İstenen çocuk sayısı | | |
| 1 | 26 | 9,70 |
| 2 | 166 | 61,70 |
| 3 | 68 | 25,30 |
| 4 | 7 | 2,60 |
| 5 | 2 | 0,70 |
| Gebelik sayısı | | |
| 1 | 96 | 35,70 |
| 2 | 90 | 33,50 |
| 3 | 59 | 21,90 |
| 4 | 17 | 6,30 |
| 5 | 6 | 2,20 |
| 6 | 1 | 0,40 |
| Doğum şekli | | |
| Vajinal doğum | 145 | 53,90 |
| Sezaryen doğum | 124 | 46,10 |
| Toplam | 269 | 100,00 |

Tablo 3. Doğum sonrası dönemdeki kadınların AP'ye yönelik bilgilerinin dağılımı [n=269]

| | Sayı | % |
|---|------|--------|
| AP yöntemleri hakkında düşünce | | |
| Gerekli, yararlı | 250 | 92,90 |
| Zararlı | 8 | 3,00 |
| Bilmiyor | 8 | 3,00 |
| Gerekli değil | 3 | 1,10 |
| AP yöntemleri konusunda korku | | |
| Var | 68 | 25,30 |
| Yok | 201 | 74,70 |
| AP yöntemleri konusunda korku nedenleri | | |
| Gebe kalma | 27 | 10,00 |
| Yan etki | 34 | 12,60 |
| Uygulamadan korkuyorum | 7 | 2,70 |
| Korku yok | 201 | 74,70 |
| AP yöntemlerine ulaşma durumu | | |
| Evet | 241 | 89,60 |
| Hayır | 20 | 7,40 |
| Bilğim yok | 8 | 3,00 |
| Geleneksel yöntem kullanma | | |
| Evet | 79 | 29,40 |
| Hayır | 190 | 70,60 |
| Kullanılan geleneksel yöntemler | | |
| Geri çekme yöntemi | 77 | 28,60 |
| Takvim yöntemi | 2 | 0,80 |
| Geleneksel yöntem kullanmayan | 190 | 70,60 |
| AP yöntemine karar verme | | |
| Kendim | 11 | 4,10 |
| Eşim | 10 | 3,70 |
| Eşimle beraber | 248 | 92,20 |
| AP yöntemi hakkında bilgi alma | | |
| Evet | 141 | 52,40 |
| Hayır | 128 | 47,60 |
| AP yöntemlerinin CYBH engel durumunu bilme | | |
| Evet | 77 | 28,60 |
| Hayır | 73 | 27,20 |
| Bilğim yok | 119 | 44,20 |
| Toplam | 269 | 100,00 |

AP: Aile planlaması, CYBH:Cinsel yolla bulaşan hastalıklar

Doğum sonrası dönemde kadınların %41,30'u eşi istemediği için kondomu, %62,80'i RİA'yı ve %77,30'u KOK'u yan etkilerinden dolayı kullanmayı düşünmediğini, %18,90'unun geri çekme yöntemini kullanmayı düşündüğünü ve %82,90'ı kırk günden sonra cinsel ilişkinin başlanması gerektiğini ifade etmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 4. Doğum öncesi ve sonrası dönemde kadınların kullanmak istedikleri AP ile ilgili durumlarının dağılımı [n=269]

| | Sayı | % |
|---|------|-------|
| Doğum öncesi AP yöntemi kullanma durumu | | |
| Evet | 156 | 58,00 |
| Hayır | 113 | 42,00 |
| Doğum öncesi kullanılan AP yöntemi | | |
| Hap | 23 | 8,60 |
| RİA | 19 | 7,10 |
| Kondom | 58 | 21,60 |
| Geri çekme yöntemi | 49 | 18,20 |
| KEEK | 4 | 1,50 |
| Takvim yöntemi | 3 | 1,00 |
| Cevap yok | 113 | 42,00 |
| Doğum öncesi kullandığı AP yönteminden memnun olma | | |
| Evet | 117 | 75,00 |
| Hayır | 39 | 25,00 |
| Doğum sonrası AP yöntemi kullanmayı düşünme | | |
| Evet | 242 | 90,00 |
| Hayır | 27 | 10,00 |
| Doğum sonrası kullanmayı düşündüğü AP yöntemi | | |
| Hap | 23 | 9,70 |
| RİA | 65 | 27,40 |
| Kondom | 87 | 36,70 |
| Geri çekme yöntemi | 22 | 9,30 |
| KEEK | 9 | 3,80 |
| Diyafram | 1 | 0,50 |
| Deri altı implant | 1 | 0,40 |
| Takvim yöntemi | 1 | 0,40 |
| Tüp ligasyon | 22 | 9,30 |
| Emzirme | 6 | 2,50 |
| Doğum sonrası AP yöntemi kullanmama nedenleri | | |
| Pahalı | 9 | 3,10 |
| Çocuk istiyor | 67 | 25,00 |
| Doktor önermiyor | 16 | 6,30 |
| Bulunmuyor/ulaşım güçlüğü | 9 | 3,10 |
| Nasıl kullanılacağını bilmiyor | 9 | 3,10 |
| Kocasını istemiyor | 41 | 15,60 |
| Sağlık kaygısı | 25 | 9,40 |
| Yan etki | 9 | 3,10 |
| Bilmiyor | 84 | 31,30 |
| Tüpligasyon yaptırma durumu | | |
| Hiçbir zaman düşünmeme | 152 | 56,50 |
| Uygun zamanda düşünebilirim | 55 | 20,40 |
| İlerde çocuk isteyebilirim | 20 | 7,50 |
| Gerekli zamanda ise doğru buluyorum, faydalı | 42 | 15,60 |
| Emzirmenin gebelikten koruduğunu düşünme | | |
| Evet | 76 | 28,30 |
| Hayır | 144 | 53,50 |
| Fikrim yok | 49 | 18,20 |

Tablo 4. Doğum öncesi ve sonrası dönemde kadınların kullanmak istedikleri AP ile ilgili durumlarının dağılımı [n=269]-Devamı

| | Sayı | % |
|---|------|--------|
| Doğum sonrası cinsel ilişki başlama | | |
| 40 gün içinde | 5 | 1,90 |
| 40 günden sonra | 223 | 82,90 |
| Bilgim yok | 11 | 4,10 |
| Kadın kendini iyi hissedince | 20 | 7,40 |
| 2 ay sonra | 10 | 3,70 |
| Doğum sonrası kondom kullanımını düşünme | | |
| Düşünürüm, rahat ve güvenli | 111 | 41,30 |
| Düşünmeme, eşim istemiyor | 127 | 47,20 |
| Bilgim yok | 31 | 11,50 |
| Doğum sonrası RİA kullanımını düşünme | | |
| Düşünürüm, iyi ve yararlı | 71 | 26,40 |
| Düşünmeme, yan etkileri | 169 | 62,80 |
| Belki | 5 | 1,90 |
| Bilgisi yok | 24 | 8,90 |
| Doğum sonrası hap kullanımını düşünme | | |
| Düşünürüm, iyi ve yararlı | 37 | 13,80 |
| Düşünmeme, yan etkileri | 208 | 77,30 |
| Belki | 4 | 1,50 |
| Bilgisi yok | 20 | 7,40 |
| Doğum sonrası geri çekme yöntemi kullanımını düşünme | | |
| Düşünürüm | 45 | 16,70 |
| Düşünmeme gebe kalınabilir | 177 | 65,80 |
| Doğum sonu koruyabilir | 6 | 2,20 |
| Bilgisi yok | 41 | 15,30 |
| Toplam | 269 | 100,00 |

AP: Aile planlaması RİA:Rahim içi araç, KEEK: Kombine Enjekte Edilen Kontraseptifler, RİA:Rahim içi araç

En uzun süre yaşanan bölge ile AP konusunda bilgi alma durumu, AP yöntemlerini yararlı bulma durumu, AP yöntemine ulaşma, emzirmenin gebelikten koruma düşüncesi, emzirmenin gebelikten koruması durumu ile ilgili bilgi alma ve adet gördükten sonra sütün koruduğunu düşünme bilgi durumu arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p=0,000), (Tablo 5). AP konusunda bilgi alma durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Marmara bölgesi ile Ege, Doğu Anadolu bölgesi ve Suriye arasında, AP yöntemlerini yararlı bulma durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Ege bölgesi ile Marmara, Karadeniz ve Doğu Anadolu bölgesi arasında, AP yöntemine ulaşma ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Suriye ile Ege ve Marmara bölgesi arasında, emzirmenin gebelikten koruma düşüncesi ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Suriye ile Ege, Marmara, İç Anadolu ve Doğu Anadolu bölgesi arasında, emzirmenin gebelikten koruması durumu ile ilgili bilgi alma durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Ege bölgesi ve Marmara bölgesi arasında, adet gördükten sonra sütün koruduğunu düşünme bilgi durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Marmara bölgesi ile Ege bölgesi ve Suriye, Doğu Anadolu bölgesi

ile Ege bölgesi ve Suriye arasında fark olduğu saptanmıştır ($p=0,000$), (Tablo 5).

Marmara bölgesinde yaşayanların %58,20'sinin, Ege Bölgesi'nde yaşayanların %32,60'ının ve Karadeniz Bölgesi'nde yaşayanların %1,40'ının AP yöntem hakkında bilgi aldığı, bütün bölgelerde AP yöntemlerine ulaşmada sıkıntı yaşandığı, hemen hemen bütün bölgelerde AP yöntemine eş ile birlikte karar verildiği, Marmara Bölgesinde yaşayanların %59,70'inin AP yöntemlerinin cinsel yolla bulaşan hastalıkları engelleme konusunda bilgisi olduğu, Ege bölgesinde yaşayanların %46,60'ının bilgisi olmadığı saptanmıştır. Uzun süre Karadeniz, İç Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi ve Suriye'de dışındaki bölgelerde yaşayan kadınlar doğum sonrası dönemde emzirmenin gebelikten koruduğunu düşündükleri ve bu konu hakkında bilgi almadıkları saptanmıştır.

En uzun süre yaşanan bölge ile AP konusunda bilgi alma durumu, AP yöntemlerini yararlı bulma durumu, AP yöntemine ulaşma, emzirmenin gebelikten koruma düşüncesi, emzirmenin gebelikten koruması durumu ile ilgili bilgi alma ve adet gördükten sonra sütün koruduğunu düşünme bilgi durumu arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0,000$), (Tablo 5). AP konusunda bilgi alma durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Marmara bölgesi ile Ege, Doğu Anadolu bölgesi ve Suriye arasında, AP yöntemlerini yararlı bulma durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Ege bölgesi ile Marmara, Karadeniz ve Doğu Anadolu bölgesi arasında, AP yöntemine ulaşma ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Suriye ile Ege ve Marmara bölgesi arasında, emzirmenin gebelikten koruma düşüncesi ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Suriye ile Ege, Marmara, İç Anadolu ve Doğu Anadolu bölgesi arasında, emzirmenin gebelikten koruması durumu ile ilgili bilgi alma durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Ege bölgesi ve Marmara bölgesi arasında, adet gördükten sonra sütün koruduğunu düşünme bilgi durumu ile en uzun süre yaşanan bölgelerin ikili karşılaştırılmasında; Marmara bölgesi ile Ege bölgesi ve Suriye, Doğu Anadolu bölgesi ile Ege bölgesi ve Suriye arasında fark olduğu saptanmıştır ($p=0,000$), (Tablo 5).

Marmara bölgesinde yaşayanların %58,20'sinin, Ege Bölgesi'nde yaşayanların %32,60'ının ve Karadeniz Bölgesi'nde yaşayanların %1,40'ının AP yöntem hakkında bilgi aldığı, bütün bölgelerde AP yöntemlerine ulaşmada sıkıntı yaşandığı, hemen hemen bütün bölgelerde AP yöntemine eş ile birlikte karar verildiği, Marmara Bölgesinde yaşayanların %59,70'inin AP yöntemlerinin cinsel yolla bulaşan hastalıkları engelleme konusunda bilgisi olduğu, Ege bölgesinde yaşayanların %46,60'ının bilgisi olmadığı saptanmıştır. Uzun süre Karadeniz, İç Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi ve Suriye'de dışındaki bölgelerde yaşayan kadınlar doğum sonrası dönemde emzirmenin gebelikten koruduğunu düşündükleri ve bu konu hakkında bilgi almadıkları saptanmıştır.

Bütün bölgelerde yaşayan kadınlar adet gördükten sonra sütün gebelikten korumaya devam etmediğini düşünmektedirler (Tablo 5).

Uzun süre Ege bölgesinde yaşamış kadınların doğum öncesi dönemde %55,10, Marmara Bölgesinde yaşayan kadınların %22,40 oranında geri çekme yöntemi, Marmara

Bölgesi'nde yaşamış kadınların %74,10, Doğu Anadolu Bölgesi'nde yaşamış kadınların %10,3 oranında kondom, Ege Bölgesinde yaşayan kadınların %69,60, Marmara Bölgesi'nde yaşamış kadınların %26,10, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde de yaşamış kadınların %4,30 oranında KOK kullandıkları saptanmıştır (Tablo 6).

Uzun süre Ege Bölgesinde yaşayan kadınların doğum sonrası dönemde %66,20 oranında RİA, Marmara Bölgesinde yaşamış kadınların %75,90 oranında kondom, Ege Bölgesinde yaşayan kadınların %44,40 oranında KEEK ve %54,50 oranında geri çekme yöntemi, Ege Bölgesi'nde yaşamış kadınların %52,20 oranında, Marmara Bölgesi'nde yaşamış kadınların %21,70 oranında KOK kullanmayı düşündükleri saptanmıştır (Tablo 6).

Tablo 5. Kadınların en uzun süre yaşadığı bölgelere göre AP yöntemi ve emzirme durumu ile ilgili değişkenlerin dağılımı [n=269]

| Değişkenler | En Uzun Yaşadığı Bölge | | | | | | p |
|--|-------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|--------------|
| | Ege | Marmara | Karadeniz | İç Anadolu | Doğu Anadolu | Suriye | |
| | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) | |
| AP yöntem hakkında bilgi alma | | | | | | | |
| Evet | 46 (32,60) ^a | 82(58,20) ^b | 2(1,40) ^{ab} | 4(2,80) ^{ab} | 7(5,00) ^a | 0(0,00) ^a | 0,000 |
| Hayır | 64 (50,00) ^a | 34(26,60) ^b | 2(1,60) ^{ab} | 5(3,90) ^{ab} | 13(10,20) ^a | 10(7,80) ^a | |
| AP yöntemi yararlı bulma | | | | | | | |
| Evet | 100(44,60) ^a | 88(39,30) ^b | 4(1,80) ^{ab} | 9(4,00) ^{ab} | 1(56,70) ^{ab} | 8(3,60) ^{ab} | 0,000 |
| Hayır | 5(13,90) ^a | 26(72,20) ^b | 0(0,00) ^{ab} | 0(0,00) ^{ab} | 5(13,90) ^b | 0(0,00) ^{ab} | |
| Bilgim yok | 5(55,60) ^{ab} | 2(22,20) ^b | 0(0,00) ^{ab} | 0(0,00) ^{ab} | 0(0,00) ^{ab} | 2(22,20) ^a | |
| AP yöntemine ulaşma | | | | | | | |
| Evet | 102(42,30) ^a | 107(44,40) ^a | 3(1,20) ^{ab} | 6(2,50) ^{ab} | 18(7,50) ^{ab} | 5(2,10) ^b | 0,000 |
| Hayır | 6(30,00) ^a | 4(20,00) ^a | 1(5,00) ^{ab} | 3(15,0) ^b | 2(10,00) ^{ab} | 4(20,00) ^b | |
| Bilgim yok | 2(25,00) ^a | 5(62,50) ^a | 0(0,00) ^a | 0(0,00) ^a | 0(0,00) ^a | 1(12,50) ^a | |
| AP yöntemine karar verme | | | | | | | |
| Kendim | 6(5,50) | 4(3,40) | 0(0,00) | 1(11,10) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0,233 |
| Eşim | 8(7,30) | 1(0,90) | 0(0,00) | 1(11,10) | 0(0,00) | 0(0,00) | |
| Eşimle birlikte | 96(87,30) | 111(95,70) | 4(100,00) | 7(77,80) | 20(100,00) | 10(100,00) | |
| AP yöntemi CYBH engelleme bilgisi | | | | | | | |
| Evet | 25(32,50) | 46(59,70) | 1(1,30) | 2(2,60) | 2(2,60) | 1(1,30) | 0,035 |
| Hayır | 34(46,60) | 25(34,20) | 1(1,40) | 5(6,80) | 6(8,20) | 2(2,70) | |
| Bilgim yok | 51(42,90) | 45(37,80) | 2(1,70) | 2(1,70) | 12(10,10) | 7(5,90) | |
| Doğum sonu emzirmenin gebelikten koruma düşüncesi | | | | | | | |
| Evet | 25(32,90) ^a | 32(42,10) ^a | 3(3,90) ^a | 6(7,90) ^a | 8(10,50) ^a | 2(2,60) ^a | 0,000 |
| Hayır | 63(43,80) ^a | 67(46,50) ^a | 1(0,70) ^a | 3(2,10) ^a | 9(6,30) ^a | 1(0,70) ^a | |
| Bilgim yok | 22(44,90) ^a | 17(34,70) ^a | 0(0,00) ^{ab} | 0(0,00) ^a | 3(6,10) ^a | 7(14,30) ^b | |
| Emzirmenin gebelikten koruma durumu hakkında bilgi alma | | | | | | | |
| Evet | 8(14,80) ^a | 43(79,60) ^b | 1(1,90) ^{ab} | 0(0,00) ^{ab} | 2(3,70) ^{ab} | 0(0,00) ^{ab} | 0,000 |
| Hayır | 102(47,40) ^a | 73(34,00) ^b | 3(1,40) ^{ab} | 9(4,20) ^{ab} | 18(8,40) ^{ab} | 10(4,70) ^{ab} | |
| Adet gördükten sonra sütin koruduğunu düşünme bilgisi | | | | | | | |
| Evet | 3(14,30) ^a | 9(42,90) ^{ab} | 0(0,00) ^{ab} | 2(9,50) ^{ab} | 6(28,60) ^b | 1(4,80) ^{ab} | 0,000 |
| Hayır | 63(35,80) ^a | 96(54,50) ^b | 3(1,70) ^{ab} | 4(2,30) ^{ab} | 8(4,50) ^a | 2(1,10) ^a | |
| Bazen | 8(66,70) ^{ab} | 1(8,30) ^b | 0(0,00) ^{ab} | 0(0,00) ^{ab} | 1(8,30) ^{ab} | 2(16,70) ^a | |
| Bilgim yok | 36(60,00) ^a | 10(16,70) ^b | 1(1,70) ^{ab} | 3(5,00) ^{ab} | 5(8,30) ^{ab} | 5(8,30) ^a | |

*Not: Aynı satırda yer alan farklı harfler bölgeler arası farklılığı ifade etmektedir. AP: Aile planlaması, CYBH:Cinsel yolla bulaşan hastalık.

Tablo 6. Kadınların en uzun yaşadığı bölge ile doğum öncesi ve sonrası kullandıkları AP yöntemlerinin dağılımı [n=269]

| | | Ege | Marmara | Karadeniz | İç Anadolu | Doğu Anadolu | Suriye | Toplam |
|---|--------------------|-----------|-----------|-----------|------------|--------------|----------|-------------|
| | | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) |
| *Doğum öncesi dönemde kullandığı AP yöntemleri | Hap | 16(69,60) | 6(26,10) | 0(0,00) | 0(0,00) | 1(4,30) | 0(0,00) | 23(100,00) |
| | RİA | 13(68,40) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 4(21,10) | 2(10,50) | 19(100,00) |
| | Kondom | 8(13,80) | 43(74,10) | 0(0,00) | 0(0,00) | 6(10,30) | 1(1,70) | 58(100,00) |
| | Geri çekme yöntemi | 27(55,10) | 11(22,40) | 1(2,00) | 4(8,20) | 4(8,20) | 2(4,10) | 49(100,00) |
| | KEEK | 1(25,00) | 1(25,00) | 1(25,00) | 0(0,00) | 1(25,00) | 0(0,00) | 4(100,00) |
| | Takvim yöntemi | 3(100,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 3(100,00) |
| | Toplam | | | | | | | 156(100,00) |
| *Doğum sonu dönemde kullanmayı düşündüğü AP yöntemleri | Hap | 12(52,20) | 5(21,70) | 0(0,00) | 0(0,00) | 3(13,00) | 3(13,00) | 23(100,00) |
| | RİA | 43(66,20) | 15(23,10) | 0(0,00) | 2(3,10) | 4(6,20) | 1(1,50) | 65(100,00) |
| | Kondom | 13(14,90) | 66(75,90) | 0(0,00) | 3(3,40) | 5(5,70) | 0(0,00) | 87(100,00) |
| | Geri çekme yöntemi | 12(54,50) | 5(22,70) | 1(4,50) | 1(4,50) | 2(9,10) | 1(4,50) | 22(100,00) |
| | KEEK | 4(44,40) | 1(11,10) | 2(22,20) | 1(11,10) | 1(11,10) | 0(0,00) | 9(100,00) |
| | Takvim yöntemi | 1(100,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 1(100,00) |
| | Diyafraam | 0(0,00) | 1(100,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 1(100,00) |
| | Deri atı implant | 0(0,00) | 1(100,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 0(0,00) | 1(100,00) |
| | Tüp ligasyon | 13(59,10) | 5(22,70) | 1(4,50) | 0(0,00) | 3(13,60) | 0(0,00) | 22(100,00) |
| | Emzirme | 2(33,30) | 3(50,00) | 0(0,00) | 1(16,70) | 0(0,00) | 0(0,00) | 6(100,00) |
| | Toplam | | | | | | | 237(100,00) |

*Her iki soruda birden fazla cevap verilmiş, n sayısı kadar yüzde oran hesaplanmıştır.

AP: Aile planlaması RİA:Rahim içi araç, KEEK: Kombine Enjekte Edilen Kontraseptifler

TARTIŞMA

İlk kez 2018 TNSA'da kondom kullanımı RİA kullanımını geçerek en çok tercih edilen modern yöntem olmuştur. 2018 verilerine göre, en yaygın kullanılan modern yöntemin kondom (%19), en yaygın kullanılan geleneksel yöntemin geri çekme yöntemi olduğu belirtilmiştir (%20) (4). Çalışmamızda doğum öncesi dönemde kadınların %58'inin AP yöntemi kullandığı ve kullandığı bu yöntemlerden ilk sırada %21,60 oranında kondomu ve %12,20 oranında RİA'yı, ikinci sırada %8,60 oranında KOK'u, üçüncü sırada %1,50 oranında KEEK ve dördüncü sırada %18,20 oranında geri çekme yöntemini kullandıkları, doğum sonrası dönemde de geri çekme yöntemini %28,60 oranında kullanmayı planladıkları, doğum sonrası dönemde kadınların %90,00'inin AP yöntemi kullanmayı düşündüğü, ilk sırada %36,70'sinin kondom, ikinci sırada %27,40'ünün RİA, üçüncü sırada %9,70'sinin KOK ve dördüncü sırada %3,80'inin KEEK, beşinci sırada %9,30'ünün geri çekme yöntemi ve tüp ligasyon yöntemi kullanmayı düşündükleri belirlenmiştir. Gaziantep'de yapılan retrospektif tanımlayıcı bir çalışmada, doğum öncesi ve sonrası kadınların kullandıkları AP yöntemlerinde ilk sırada (%34,9) kondom, ikinci sırada (%25,4) geri çekme yöntemi ve üçüncü sırada (%10) RİA olduğu tespit edilmiştir (13). Gaziantep'de yapılan başka bir çalışmada, modern yöntem kullanma oranı %59,5, geleneksel yöntem kullanma oranı da %14,8 olarak belirtilmiş, modern yöntemlerden kondom kullanma %36, RİA kullanma %9,4, KOK kullanma %7,8, tüp ligasyonu yaptırma %5,6, enjeksiyon yöntemi kullanma %0,7, geleneksel yöntemlerden geri çekme yöntemi kullanma %13,2 ve takvim yöntemi kullanma da %1,6 olarak tespit edilmiştir (14). Edirne'de yapılan bir çalışmada, %28,8 oranında modern yöntemlerden kondomun, %18,6 oranında geleneksel yöntemlerden geri çekme yönteminin en yüksek oranda kullanıldığı saptanmıştır (15). Samsun'da yapılan bir çalışmada, kadınların %11,1'i modern yöntemlerden tüp ligasyonu, %10,7'si kondomu, %7,4'ü RİA'yı, %2,1'i KOK'u, %0,9'u enjeksiyon yöntemlerini kullandıkları, geleneksel yöntemleri kullanan kadınların %14,7'sinin geri çekme yöntemini kullandığı belirtilmiştir (16). Bu çalışmada da diğer çalışmalarda olduğu gibi kondomun temininin kolay olması, emzirmeyi etkilememesi bu yöntemin tercih edilmesinde etkili olduğunu bize düşünülmektedir.

Çalışmamızda geleneksel yöntem kullanma oranı %29,40 olarak saptanmıştır. Amasya'da yapılan çalışmada bizim çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde kadınların %31,3'ü geleneksel AP yöntemi, başka bir çalışmada kadınların %31,3'ünün geleneksel bir AP yöntemi kullandığı belirtilmiştir (17,18). Geleneksel yöntemler arasında geri çekme yöntemi TNSA 2013-2018 döneminde %25,6'dan %20,4'e gerileme göstermiştir. Çalışmamızda geleneksel yöntemlerden geri çekme yönteminin %25,40 oranında kullanıldığı saptanmıştır. Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesinde yaşayan 18-49 yaş arası kadınlarla yapılan tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırmada, kadınların AP yöntemi olarak %38,5 oranında geri çekme yöntemini, %37,4 oranında kondomu tercih ettikleri belirlenmiştir (19). Yapılan başka bir çalışmada, doğum öncesi %16,1 oranında ve doğum sonrası %26,7

oranında geri çekme yöntemi kullanıldığı saptanmıştır (20). İzmir ilinde İki yüz kadın ile yapılan başka bir çalışmada da, kadınların %30,5'inin eşlerinin isteği nedeni ile geri çekme yöntemini kullandıkları saptanmıştır (21). Bu sonuçlar geri çekme yönteminin erkek otokontrolünde olan bir yöntem olması, modern yöntemlerin yan etkilerinden endişe duyulması gibi nedenlerden dolayı AP yöntem seçiminde kültür ve inançtan kaynaklı kadının eşinin baskın olduğunu ve buna bağlı geleneksel yöntemlerden geri çekme yönteminin ilk sırada tercih edilen yöntem arasında olduğunu bize düşündürmektedir. Doğurganlığın düzenlenebilmesi için AP yöntemleri ile ilgili bilginin sunulması temel sağlık haklarından biridir (22). AP danışmanlık hizmetinde kişi başına düşen süre, hekim, malzeme yetersiz olması, ihmal, erteleme, aileden ya da çevreden çekinme, ekonomik sorunlar, sosyodemografik özellikler, toplumsal baskı, bilgi eksikliği ve bazı yanlış inanışlar nedeniyle kişiler AP hizmetlerini almada yetersizlik yaşamaktadırlar (23). TNSA 2008 ve 2018 araştırmasında kadınların modern yöntemlere ilişkin bilgi düzeylerinin katılan tüm 2008'den 2018'e kadar azalmış olduğu görülmektedir. Bu yıllardaki AP yöntemleri hakkında bilgi düzeyleri değişimlerinde KOK'un %98'den %96,7'e, RİA'nın %98'den %93,6'a, vazektominin %42,8'den %37'e ve erkek kondomunun %92,3'den %91,5'e düştüğü saptanmıştır (4). Çalışmamıza katılan kadınların %52,40 oranında AP konusunda bilgi almadığı saptanmıştır. Bilgi alan kadınların %92,90'unun AP yöntemlerini gerekli ve yararlı bulduğu ancak %25,30'ünün yöntemler konusunda korku yaşadığı (%50 yan etki, %39,70 gebe kalma, %10,30 uygulama yöntemi nedeniyle) saptanmıştır. En uzun süre yaşanan bölgelere göre bakıldığında, %58,20 oranında Marmara Bölgesi ve %32,60 oranında Ege Bölgesi, en düşük %1,40 oranında Karadeniz Bölgesinde yaşayan kadınların AP konusunda bilgi aldığı saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada Batı Karadeniz bölgesinde yaşayan kadınların %72,90'u verilerimizin aksine AP yöntemleri konusunda daha yüksek oranda bilgi aldığı saptanmıştır (24). Toprak ve arkadaşlarının (25) İstanbul'da yaptığı çalışmada, kadınların %25,8'sinin AP ile ilgili bilgi aldığı belirtilmiştir. Ankara'da yapılan bir çalışmada kadınların %93,27'sinin AP yöntemleri ile ilgili bilgi sahibi olduğunu ve bunların %61,72'sinin verilen bilginin yeterli olduğunu düşündüğü saptanmıştır (26). Diğer çalışmalara benzer olmakla birlikte kadınların AP konusunda bilgi olma düzeyleri bölgelere göre farklılık göstermektedir, bu durumun AP danışmanlık hizmeti almada bölgesel farklılıklar yaşandığını göstermektedir. Bu sonuçlar Türkiye'de nitelikli AP hizmetlerine erişimde bölgesel farklılıklar yaşandığını ve buna bağlı kadınların sınırlı AP yöntemlerine ulaşmasına ya da kültürel ve yanlış inanışlara bağlı etkin olmayan AP yöntemi kullanımının artmasına neden olabilmektedir. AP yöntem kullanımını etkileyen pek çok faktör vardır. Bunlardan bazıları; yonteme ulaşamama, yöntem çeşitliliğinde sınırlılık, hizmet kalitesindeki yetersizlik, yan etkilerinden korkma, toplum beklentileri, din ve kültürün olumsuz etkisi, bireyin ve ailenin tutumu olarak sıralanabilir (27). 2018 TNSA verilerine göre kadınların yöntem kullanmama nedenleri; %38 oranında çocuk isteği, %19 oranında yöntemi başarılı kullanamama, %9 oranında

yan etki ve %7 oranında daha etkili AP yöntemi kullanmak istemeleri olarak belirlenmiştir (4). Osmaniye’de yapılan bir çalışmada, kadınların AP kullanmama nedenlerine baktığımızda; ilk sırada %7.7’sinin çocuk isteği, ikinci sırada %5.0’inin şuan gebe durumda olması ve üçüncü sırada %3.8’inin ise eşinin istememesinden dolayı kullanmadıkları görülmektedir (13). Edirne’de yapılan bir çalışmada kadınların %35,2’i fiyatının pahalı olması nedeniyle kondomu, %35,6’sı yan etkilerinin olması nedeniyle RİA’yı, %27,6’sı yan etkilerinin olması nedeniyle KEEK’i kullanmayı bırakmışlardır (15). Erzurum’da yapılan bir çalışmada, kadınların %72,7 oranında eşlerin istememesi nedeni ile kondom kullanmadıkları saptanmıştır. (28). Kutlu ve arkadaşlarının Konya’da yaptığı çalışmada kadınların %57,2’sinin çocuk isteği, %12,6’sının infertil olması, %12,6’sının menopozda olması, %11,2’sinin eşin istememesi ve %6,4’ünün hamile olması sebebiyle AP yöntemlerini kullanmadıkları görülmektedir (29). Çalışmamızda hemen bütün bölgelerde kadınların AP yöntemine eşi ile birlikte karar verdiklerini belirtmelerine rağmen, doğum sonrası dönemde kadınlar eşi istemediği için kondomu (%41,30), yan etkilerinden dolayı RİA (%62,80) ve KOK’u (%77,30) kullanmayı düşünmedikleri belirlenmiştir. Acar ve arkadaşlarının 18-49 yaş arası evli kadınlarla yaptığı çalışmada, kondomu eşinin isteği (rahatsızlık) nedeniyle (%82,50), KEEK ve RİA’yı sağlık sorunları nedeniyle (%48,50-%70), geri çekme yöntemini ise istenmeyen gebelik nedeniyle (%60) kullanmadıkları bildirilmiştir (30). Bu durumda sağlık profesyonellerinin AP konusunda nitelikli danışmanlık yapmasının bireylerin AP yöntemleri konusunda korkularının giderilmesinde ve modern yöntem kullanımının artırılmasında dolayısıyla karşılanmamış AP ihtiyacının giderilmesinde etkili olmasına katkı sağlayacağı, AP danışmanlığın yapılmasında bölgelerdeki sosyal ve kültürel faktörlerin göz önüne alınmasının kadınlarda yöntemlerle ilgili tercihlerinde etkili olacağı düşünülmektedir.

Türkiye’de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Durum Analizi Raporu’na göre; AP hizmetlerinde karşılanmamış ihtiyaç 1993-2013 arasında yıllar itibarıyla giderek azalırken 2018 TNSA’da, 2013’ün iki katına çıkarak %6’dan %12’ye yükselmiştir (23). Kadınların AP yöntemlerine 89,60 oranında ulaşım sağladığı fakat en uzun süre yaşanan bölgeler olarak bakıldığında Suriye ile Ege ve Suriye ile Marmara bölgesi arasında fark olduğu saptanmıştır. Çalışmamızdaki sonuçlar göç eden kadınların AP hizmetlerinden de yeterince yararlanmadığı göstermektedir. Suriyeli göçmen kadınların dil engelinin olması, düşük sosyoekonomik durum, kültürel ve dini inançlar gibi nedenlere bağlı AP hizmetlerine ulaşımında sıkıntı yaşadıkları düşünülmektedir. Çalışmamızda kadınların %7,40’ünün AP yöntemlerine uzaklık ve utanma nedeniyle kolaylıkla ulaşamadığı saptanmıştır. Türkiye’de okullarda kapsamlı cinsellik eğitimlerinin olmadığı, bu konunun çoğunlukla “tabu” olarak görüldüğü, çocukların cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve haklarıyla ilgili bilgi kaynaklarının ve bu konu hakkındaki çalışmaların yetersiz olduğu gözlenmektedir.

Doğum sonu dönemde emzirme seçiminde zor bir dönem olsa da bu dönemde kadınlara AP yöntemleri konusunda danışmanlık vermek son derece gerekli ve önemlidir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda doğum sonu dönemde

etkili AP yöntemlerini tercih etme durumlarının istenilen düzeyde olmadığı ve korunmama sebebi olarak adet görmeme veya emzirmeyi ileri sürdükleri belirtilmiştir (31,32). Bizim çalışmamızda uzun süre Karadeniz, İç Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi ve Suriye’de dışındaki bölgelerde yaşayan kadınların doğum sonrası dönemde emzirmenin gebelikten koruduğunu düşündükleri ve bu konu hakkında bilgi almadıkları, bütün bölgelerde yaşayan kadınların ise adet gördükten sonra sütün gebelikten korumaya devam etmediğini düşünmedikleri saptanmıştır. Kars ilinde yapılan bir çalışmada, kadınların %44,4’ünün emzirmenin gebelikten koruduğunu düşündükleri belirlenmiştir (33). İstanbul ilinde yapılan başka bir çalışmada kadınların emzirmenin gebelikten koruduğunu düşünme oranı %52,5 olarak saptanmıştır (34). Edirne’de yapılan çalışmada kadınların emzirmenin gebelikten koruduğunu düşünme oranı %35,4 olarak tespit edilmiştir (15). Çalışmalar bizim çalışmalarımızın sonuçlarını destekler nitelikte kadınların doğum sonu dönemde emzirmenin gebelikten koruduğuna ilişkin yaygın inanışlarının devam ettiğini göstermektedir. Bu doğrultuda emzirme döneminde etkili AP kullanımı konusunda annelerin bilinçlendirilmesi önem arz etmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada; kadınların AP yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları, yöntemlerin yan etkilerinden korktukları, modern AP yöntemlerinden ilk sırada kondomu kullandıkları, modern yöntemlere rağmen geri çekme yöntemini kullanmayı düşündükleri, kadının eşinin yöntem seçiminde önemli bir faktör olduğu, eşin istememesinin yöntem kullanmayı etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca kadınların dönemde emzirmenin gebelikten koruyacağını düşündükleri ve emzirmeyi bir AP yöntemi olarak kullanılmaması konusunda bilgi almadıkları saptanmıştır. Uzun süre yaşanan bölgelerde AP yöntemlerine ulaşım incelendiğinde, Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve Suriye’de yaşayan kadınların AP yöntemlerine ulaşamadıkları, göç eden kadınların AP hizmetlerinden de yeterince yararlanamadığı saptanmıştır. Türkiye’nin farklı bölgelerinde toplumumuzdaki kültürel değerlerin, kadınların AP yöntemlerine ulaşımını ve tercihlerini etkilediği, bilgi almada sıkıntı yaşandığı buna bağlı modern AP yöntemlerinin kullanımında yetersiz kaldığı ve istenmeyen gebeliklerin neden olduğu sonucuna varılmıştır.

TEŞEKKÜR

Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkür ederiz.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: E.D.T.Ö., Ö.Y., N.T.Y., O.K.; Tasarım: E.D.T.Ö., Ö.Y.; Veri Toplama ve/veya İşleme: E.D.T.Ö., Ö.Y.; Analiz ve/veya Yorum: E.D.T.Ö., Ö.Y., N.T.Y.; Literatür Taraması: E.D.T.Ö., Ö.Y., N.T.Y.; Makale Yazımı: N.T.Y.; Eleştirel İnceleme: N.T.Y., O.K.

KAYNAKLAR

1. Karadağ G, Koçak HS, Yılmaz M. Kadınların gebeliği önleyici yöntemleri kullanma ve tercih etme nedenleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 2(1):13-25.
2. Kocagöz S, Peksoy S, Atabekoğlu CS. Kadınların gebelikten önce kullandığı ve doğum sonrası

- dönemde kullanmayı tercih ettiği kontraseptif yöntemler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013; 2(1): 1-8.
3. Salman Z. Süleyman Demirel Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Kadınların Aile Planlaması Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumları. [Uzmanlık Tezi]. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı; 2014.
 4. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. [Internet]. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. [Güncelleme tarihi: Kasım 2019; Erişim Tarihi: 28 Şubat 2022]. Erişim linki: https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_turkiye_nufus_v_e_saglik_arastirmasi-55.
 5. Hamidanoğlu M. Sanlıurfa'da Aile Planlaması Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Şanlıurfa: Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
 6. Çalışkan BG, Doğan B, Ölçüm GG. Kırsal bölgede yaşayan kadınların aile planlaması yöntemi tercihlerine yaş ve eğitimin etkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2014; 18(4): 189-94.
 7. Limon B. Kültürel değişim sürecinde popüler kültür ve kitsch kavramı. *İdil*. 2012; 1(3):107-17.
 8. Ahissou NCA, Benova L, Delvaux T, Gryseels C, Dossou JP, Goufodji S, et al. Modern contraceptive use among adolescent girls and young women in benin: a mixed-methods study. *BMJ Open*. 2022; 12(1): e054188.
 9. Alomair N, Alageel S, Davies N, Bailey JV. Factors influencing sexual and reproductive health of muslim women: a systematic review. *Reproductive Health*. 2020; 17(1): 1-15.
 10. Abdi B, Okal J, Serour G, Temmerman M. "Children are a blessing from god" –a qualitative study exploring the socio-cultural factors influencing contraceptive use in two muslim communities in kenya. *Reproductive Health*. 2020; 17(1): 1-11.
 11. Taşkın L. Aile Planlaması. İçinde: Taşkın L. (editör). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*, 10. Baskı, Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, 2011; 527-45.
 12. Can A. Bazı temel kavramlar. İçinde: Can A.(editör). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. 6. Baskı, Ankara, Pegem Akademi, 2016; 32-47.
 13. Avcı S, Mutlu S, Yigit F. Evli kadınların aile planlaması yöntem tercihlerine etki eden faktörler. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 4(2): 128-38.
 14. Gürkaş E, Kiraz M. Gaziantep istasyon aile sağlığı merkezi bölgesindeki 15–49 yaş kadınların aile planlaması yöntemi kullanım düzeyinin belirlenmesi. *Konuralp Medical Journal*. 2013; 5(2): 1-3.
 15. Tunç A. Edirne İl merkezindeki aile sağlığı merkezlerine kayıtlı 15-49 yaş arası kadınların aile planlaması ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. [Uzmanlık Tezi]. Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı; 2019.
 16. Çubukçu M. Samsun ili 15-49 yaş grubu kadınların aile planlaması yöntemlerini kullanım dağılımı. *Ankara Medical Journal*. 2018; 18(2): 207-14.
 17. Aydoğdu SGM, Akça E. Amasya il merkezindeki aile sağlığı merkezlerine başvuran kadınların aile planlaması yöntem kullanımı ve etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2018; 27(6): 384-91.
 18. Kurtuldu K. Kadınların aile planlaması yöntem kullanımının endişe düzeyine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Ordu: Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı; 2020.
 19. Akalın A, Bostancı Ş. Aile planlaması yöntemi kullanan üreme çağındaki kadınlarda cinsel fonksiyonlar ve cinsel yaşam kalitesi. *Androloji Bülteni*. 2022; 24(2):110-17.
 20. Erenel AŞ, Kavlak T, Bingöl B. Kadınların doğum sonrası altı ay sonunda aile planlaması yöntemi kullanma durumu. *Van Tıp Dergisi*. 2011; 18(2): 68-76.
 21. Çakmak V, Uysal Keme Z, Ünal İ, Öztürk Can H. Etkili aile planlaması yöntemi kullanmak üzere aile planlaması kliniğine başvuran kadınların geri çekme yöntemini kullanma ve bırakma nedenleri. *Forbes Journal of Medicine*. 2021; 2(1):31-40.
 22. Kodaz DN, Altuntuğ K, Ege E. Aile planlaması yöntemlerinde güncel gelişmeler. *KASHED*. 2018; 4(1):109-30.
 23. Esin A, Mihçioğur S, Demir C, Kanal G. [Internet]. Türkiye'de cinsel sağlık ve üreme sağlığı durum analizi raporu. 2021[Güncelleme Tarihi Nisan 2021; Erişim Tarihi: 26.09.2023]. Erişim linki: <https://cisuplatform.org.tr/cisu-rapor-tasarimi-dijital-2021>.
 24. Bilgin NÇ, Kesgin MT. Kanatlı sektöründe çalışan kadınların aile planlaması ve acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 29(2): 123-32.
 25. Toprak D, Öztürk GZ, Gökseven Y. Üreme çağındaki kadınlarda kontrasepsiyon bilgi düzeyinin, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2020; 24(4): 203-12.
 26. Sağıroğlu PÇ, Eray İK, Yurdakul FE, Yavuz AF. Kadınların kontraseptif yöntem tercihleri ve yöntem kullanırken gebe kalma durumlarının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*. 2017;17(1): 21-8.
 27. Turan, Z., & Koruk, F. Erken Postpartum dönemde kadınların aile planlamasına yönelik tutumu ve

- etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023;16(1):103-13.
28. Pasinlioğlu T, Bülbül F. Çiftlerin aile planlaması yöntemlerini bırakma nedenleri. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2023; 6 (2): 40-9.
29. Kutlu R, Sayın S, Uçar M, Aslan R, Demirbaş O. Kadınların sosyodemografik özelliklerine göre kontraseptif yöntem kullanma durumları ve bu yöntemleri tercih nedenleri. Türk Aile Hekimliği Dergisi. 2014; 18 (3): 134-41.
30. Acar Z, Şahin N, Demirci FN. 18-49 Yaş arası evli kadınların kontraseptif yöntem kullanma tercihleri ve bırakma nedenleri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2021; 4(1): 29-38.
31. Baş FY, Güney M, Türker Y. Emzirme dönemindeki kadınlarda kontraseptif yöntem seçimini etkileyen sosyodemografik ve kültürel faktörler. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2014; 16(1): 23-8.
32. Erenel AŞ, Sezer NY. Doğum sonu dönemde kullanılabilir aile planlaması yöntemleri ve hemşirelerin rolleri. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;2(2): 32-8.
33. Karabulutlu Ö, Ersöz B. Kars ili, susuz ilçe merkezine bağlı aile planlaması yöntemi kullanan 15-49 yaş grubu evli kadınlarda kullanılan yöntem ve yöntem seçimini etkileyen faktörler. Caucasian Journal Of Science. 2017; 4(1): 26-44.
34. Elkin N, Ören MM, Demirel A, Önal AE. Bir aile sağlığı merkezine başvuran gebelerin anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve tutumları. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2015; 2(24): 41-8.