

Gebeliğin İstenme Durumu ile Aile planlaması Tutumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*

Determining the Relationship Between Desiring Pregnancy and Family Planning Attitude

Emine Koç , Sümeyye Bal , Elif Keten Edis 

Öz

Amaç: Araştırmanın amacı gebeliğin istenme durumu ile aile planlaması tutumu arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan çalışma, Şubat-Mayıs 2022 tarihleri arasında seçkisiz örneklem yöntemiyle 313 gebe kadın ile yürütüldü. Veriler gebe kadınları tanıttıcı bilgi formu ve "Aile Planlaması Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler ve Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Gebe kadınların Aile planlaması tutum ölçeği toplam puanı 126.4 ± 18.3 olarak bulunmuştur. Toplama ilişkin alt boyut puan ortalaması 57.6 ± 10.3 , Doğuma ilişkin alt boyut puan ortalaması 28.8 ± 5.2 ve Aile Planlaması tutumu alt boyut puan ortalaması 39.9 ± 6.8 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %74,8'inin gebeliği isteyerek gerçekleştirdiği, %57,2'sinin aile planlaması hakkında bilgisi olduğu, %31,9'unun gebelik öncesi dönemde aile planlaması yöntemi kullandığı ancak doğumdan sonra kullanacak katılımcı oranının %66,5 olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonucunda, isteyerek gebe kalan kadınlarla, istemeyerek gebe kalan kadınların aile planlaması tutumları arasında farklılık olmadığı belirlendi. İstemeyen gebeliklerin önüne geçmek için kadınların doğum yaptıktan sonra hastaneden taburcu olmadan önce aile planlaması yöntemleri konusunda bilgilendirilmeleri ve doğum sonu dönemde ebe/hemşireler tarafından sık takip edilmeleri, eğitim ve danışmanlık verilmesi, izlem yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Aile planlaması, planlı gebelik, istemeyen gebelik, tutum

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to determine the relationship between the desire of pregnancy and the attitude towards family planning.

Methods: This descriptive study was carried out with 313 pregnant women between February and May 2022 by random sampling method. Data were collected using an information form about pregnant women and the "Family Planning Attitude Scale". Data were evaluated with descriptive statistics and the Mann Whitney U test.

Results: The total score of the Family Planning Attitude Scale of pregnant women was 126.4 ± 18.3 . The mean score of the sub-dimension related to society was 57.6 ± 10.3 , the mean score of sub-dimension related to birth was 28.8 ± 5.2 , and the mean score of the Family Planning attitude sub-dimension was 39.9 ± 6.8 . It was determined that 74.8% of the participants performed the pregnancy voluntarily, 57.2% had knowledge about family planning, 31.9% used family planning method in the pre-pregnancy period, but the rate of participants who would use it after delivery was 66.5%.

Conclusion: As a result of the study, it was determined that there was no difference between the family planning attitudes of women who became pregnant voluntarily and women who became pregnant unintentionally. In order to prevent unintended pregnancies, it is recommended that women be informed about family planning methods after giving birth and before discharge from the hospital, and that they should be followed up frequently by midwives/nurses in the postpartum period, training, counseling and follow-up should be done.

Keywords: Family planning, planned pregnancy, unwanted pregnancy, attitude

Received/Geliş: 03.09.2022
Accepted/Kabul: 15.09.2023
Published Online: 30.04.2024

Cite as: Koç E, Bal S, Keten Edis E. Gebeliğin istenme durumu ile aile planlaması tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Jaren. 2024;10(1):40-47.

E. Koç

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye
✉ emine_koc555@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4333-6797>

S. Bal <https://orcid.org/0000-0002-7568-0974>
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye

E. Keten Edis <https://orcid.org/0000-0002-5587-6726>
Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Amasya, Türkiye

* Bu çalışma 29-30 Eylül, 1 Ekim 2022 Denizli'de 4. Uluslararası 5. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

İstediği kadar çocuk sahibi olmaya özgürce karar verebilmek her ailenin en doğal hakkıdır. Planlı olmayan ya da istenmeyen gebelikler, önlenmesi mümkün iken oldukça yaygın bir problem olarak varlığını sürdürmektedir. Bu gebelik türü, sosyo-ekonomik düzeye bakılmaksızın tüm ülkelerde ortaya çıkan ve kadını, aileyi ve toplumu etkileyen küresel bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır⁽¹⁻³⁾. Aynı zamanda sosyal ve ekonomik problemlere, yetersiz prenatal bakıma, gebelikte sigara/alkol kullanımının artışına, prematür doğuma, düşük doğum ağırlıklı bebeğe hatta istemli veya istemsiz düşük yapmaya neden olabilmektedir^(4,5). Yapılan araştırmalara göre gelişmekte olan ülkelerde dahi 120 milyon kadın aile planlaması yöntemlerini kullanmadıkları için istenmeyen gebelik yaşamaktadır, bu da her beş gebelikten birinin istenmeyen gebelik yaşadığı anlamına gelmektedir⁽²⁾. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2018 verilerine göre, 2010-2014 yılları arasında, ortalama 56 milyon kadın istenmeyen gebelikler nedeniyle küretaj yaptırmıştır⁽⁶⁾. Bunun yanı sıra anne ölüm nedenlerinin %4,7 ile %13,2'sinin güvenli olmayan küretajlardan kaynaklandığı görülmektedir. Mortalite ve morbiditeye de neden olan istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde arzu edilen ilk seçenek etkin aile planlaması yöntemlerinin kullanılmasıdır⁽⁴⁾.

Uluslararası Ebeler Birliği (ICM), ebelerin temel mesleki yeterlilikleri arasında aile planlaması uygulamalarını vurgularken, Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) de hemşirelerin verecekleri eğitimlerle aile planlaması yöntemleri kullanımının artacağına bu sayede anne ve bebek ölümlerinin azalacağına dikkat çekmektedir^(7,8). Aynı zamanda aile planlaması yöntemlerinin kullanımı, nüfus artışı kontrolünün sağlanmasına, kadınların kendi üremelerini kontrol etmelerine ve ekonomik olarak daha aktif hale gelmelerine olanak tanımaktadır^(2,4).

Aile planlamasına karşı olumsuz tutumların, istenmeyen gebeliklere ve dolaylı olarak anne ölümüne neden olduğu düşünülmektedir. Gebeliğini isteyen kadınlar gebeliklerinden hoşnut olup gebeliğe dair fiziksel rahatsızlıklarla daha kolay başa çıkarken, istemediği halde gebe kalan kadınların gebeliklerinden dolayı üzüntü ve mutsuzluk yaşadığı ve fiziksel rahatsızlıklar karşısında kendini bunalmış hissettiği baş etmekte güçlük yaşadığı bilinmektedir⁽⁹⁾. Aile planlaması yöntemleri ise; bireylerin istedikleri sayıda istedikleri zaman bebek sahibi olmalarına, planlı gebelikler ile gebeliğe hazırlanmalarına katkı

sağlamaktadır^(2,4). İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi için kadınların aile planlaması (AP) yöntemlerini kullanmaları oldukça önemlidir. Ebe ve hemşirelerin aile planlaması verme yetkisi bulunmakta ve bu hizmetleri yerine getirirken bakım verici, eğitici, yönetici, araştırmacı rollerini yerine getirmesi gerekmektedir. Aile planlaması hizmetlerinin etkinliğini artırmak için AP yöntemlerinin ve yöntem kullanımını etkileyen faktörlerin, AP kullanımına yönelik tutuma etki eden yanlış inanışların ve hizmet verilen toplumun özelliklerinin belirlenmesi ve nitelikli danışmanlık hizmeti sunulması önemlidir^(10,11). Bu nedenle sağlık profesyonellerinin istenmeyen gebeliklerin azaltılması ve etkili bir AP hizmeti sunabilmeleri için; kadınların AP hakkında tutumlarının bilinmesi oldukça önemlidir^(12,13). Ancak ulusal ve uluslararası literatüre bakıldığında kadınların aile planlaması tutumları incelenmesine rağmen, gebeliğin istenme durumu ile aile planlaması tutum ilişkisine bakılmadığı dikkat çekmektedir. Bu nedenle çalışma gebeliğin istenme durumu ile aile planlaması arasında arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Çalışmanın AP hizmeti verecek sağlık profesyonellerinin kadınları daha iyi anlamalarına, AP danışmanlığı sunarken eğitim içeriğinin oluşturulmasına katkı sağlayacağı bu sayede istenmeyen gebeliklerin önüne geçilmesinde destek olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Gebeliğin istenme durumu ile aile planlaması tutumu arasında bir ilişki var mıdır?
2. Kadınların aile planlaması tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?

YÖNTEM

Araştırmanın türü tanımlayıcıdır. Araştırma Şubat-Mayıs 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yeri; Türkiye'nin Karadeniz Bölgesi'nde yer alan bir hastanenin Doğum ve Kadın Hastalıkları Polikliniğidir. Bu merkeze rutin gebelik kontrolü için son bir yılda (2021) gelen gebe sayısı 4656'dır. Evreni bilinen örneklem formülünden yola çıkılarak ($n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1) + t^2pq}$), %95 güven aralığında, %5 yanılma payı, %50 yaygınlık ile örneklem kapsamına alınması gereken gebe sayısı 355 gebe olarak belirlenmiştir. Araştırmada çalışma kriterlerine uyan (gönüllü olması, okuryazar olması, herhangi bir iletişim problemi bulunmaması, sağlıklı bir gebeliğe sahip olması ve herhangi bir ruh sağlığı problemi olmaması) 355 gebe kadın çalışmaya dahil edilmiştir.

Ancak veri toplama formlarını eksik dolduran, gebe polikliniği muayene sırası geldiği için çalışmayı yarıda bırakan toplam 43 kadın çalışma dışı bırakılmıştır. Toplam 313 gebe ile çalışma tamamlanmıştır. Gebelere bilgilendirme yapılarak yüz yüze formları doldurulması istenmiştir. Formların doldurulması ortalama 10-15 dakikadır.

Veri Toplama Araçları: Veriler; gebe kadınları tanıtıcı bilgi formu ile "Aile Planlaması Tutum Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır ⁽¹⁴⁾.

Tanıtıcı bilgi formu; Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan; 9 demografik soru (yaş, eğitim durumu, medeni durumu, evlilik yaşı vb.), 6 obstetrik soru (gebelik haftası, gebelik sayısı, küretaj durumu vb.), 9 aile planlamasıyla ilgili soru (gebelik öncesi AP kullanma durumu, AP hakkında bilgi alma durumu vb.) olmak üzere toplamda 24 sorudan oluşan anket formunu içermektedir ^(1,5,9,12,13).

Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ) Ölçek toplam 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; topluma ilişkin, yönetime ilişkin ve gebeliğe ilişkin alt boyutlardır. Bu alt boyutlar; katılımcıların topluma (1- 14. sorular), yöntemlere (15-24. sorular) ve gebeliğe (25-34. sorular) ilişkin tutumlarını belirlemeye yöneliktir. Ölçek 5'li likert tiptedir. Aile Planlaması Tutum Ölçeğinden en fazla alınabilecek puan 170 iken, en düşük puan 34'tür. Ölçek puanının yükselmesi olumlu AP tutumunu göstermekte olup kesme noktası 119 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach Alphası ise 0,90'dır ⁽¹⁴⁾. Bu çalışmanın Cronbach Alpha değeri de 0,91 olarak bulunmuştur.

İzin ve etik kurul onayı: Araştırmaya başlamadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan izni (Karar No:2022/6, Tarih: 28.01.2022) ve kurum izni alındı. Aynı zamanda katılımcılardan gönüllü olduğunu gösteren "Bilgilendirilmiş gönüllü olur" formunu imzalamaları istendi.

Verilerin İstatistiksel Analizi: Araştırma verileri IBM SPSS 22.0 (Armonk, NY: IBM Corp.) istatistiksel paket programında değerlendirildi. Kolmogorow-Smirnov testi ile elde edilen toplam puanların normal dağılıma uygun olup olmadığına bakılmıştır. Test sonucu normal dağılıma uygun olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Veriler, tanımlayıcı istatistikler ve Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamalarının 28.2 ± 5.7 , evlilik sürelerinin ortalama 6.0 ± 5.0 , evlilik yaşlarının ortalamasının ise 22.2 ± 3.8 olduğu belirlenmiştir. Gebe kadınların %40,9'u lise, %23'ü lisans ve üzeri mezundur. Kadınların %84,7'si gelir getiren bir işte çalışmamaktadır ve %62'sinin geliri giderine eşittir. Katılımcıların %82,5'i çekirdek ailede yaşamaktadır. Gebelerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Araştırmaya katılan gebelerin ortalama gebelik haftası 30.3 ± 9.2 ve ortalama 2. gebelikleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmaya katılan gebelerin %25,9'u düşük veya ölü doğum yapmış ve %3'ü de desteğe bağlı küretaj gerçekleştirmiştir. Katılımcıların %74,8'inin gebeliği isteyerek gerçekleştirdiği saptanmıştır.

Tablo 1. Gebe Kadınların Tanıtıcı Özellikleri

Katılımcı Özellikleri	Ortalama/ st sapma	
Yaş	28.2±5.7 (min18-max 50)	
Evlilik süresi	6.0±5.0 (min 1, max 28)	
Evlilik yaşı	22.2 ±3.8 (min 16, max 36)	
Yaşayan çocuk	1.02±1.0 (min 0, max4)	
	Sayı (n)	Yüzde (%)
Eğitim durumu		
Okur- Yazar	6	1,9
İlkokul-Ortaokul	107	34,2
Lise	128	40,9
Lisans ve Üzeri	72	23,0
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	48	15,3
Çalışmıyor	265	84,7
Eşin çalışma durumu		
Çalışıyor	297	94,9
Çalışmıyor	16	5,1
Gelir durumu		
Gelir Giderden Az	86	27,5
Gelir Gidere Eş	194	62,0
Gelir Giderden Fazla	33	10,5
Aile yapısı		
Çekirdek	257	82,1
Geniş	56	17,9

AP konusunda bilgi alan katılımcıların oranını %57,2 olduğu belirlenmiştir. Bu bilgi kaynağının ise %40,56 oranla sağlık personeli olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %31,9'unun gebelik öncesi dönemde AP yöntemi kullandığı, %66,5'sinin ise doğumdan sonra AP yöntemi kullanacağı belirlenmiştir. Katılımcıların %20,8'i AP yöntemi kullanımı için sağlık kuruluşuna başvurduğu, %20,8'inin ise de AP yöntemi kullanıp bıraktığı saptanmıştır. Obstetrik özellikler tablo 2 de gösterilmiştir.

Çalışmada yer alan katılımcıların Aile planlaması tutum ölçeği toplam puanı 126.4 ± 18.3 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyutlarında ise; Topluma ilişkin alt boyut puan ortalaması 57.6 ± 10.3 , Doğuma ilişkin alt boyut puan ortalaması 28.8 ± 5.2 ve AP tutumu alt boyut puan ortalaması 39.9 ± 6.8 olarak bulunmuştur. Ölçek puanı alt boyut puanları tablo 3 de sunulmuştur.

Katılımcıların, gebeliği isteme ve istememe durumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması yapıldığında ölçek puanları ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4).

Araştırmaya katılan gebelerden, çalışanların çalışmayanlara göre, çekirdek ailede yaşayanların geniş ailede yaşayanlara göre, lise ve üstü öğrenim görenlerin ortaokul ve ilkokul eğitimi alanlara göre, AP hakkında bilgi alanların almayanlara göre ölçek puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Çalışma verilerine göre; gebeliğin istenme durumu ile aile planlaması tutumu arasında bir ilişkinin olmadığı, kadınların aile planlaması tutumlarını etkileyen faktörlerin neler olduğu sonucuna varılmıştır.

Katılımcıların çoğunluğunun gebeliği isteyerek gerçekleşse de 4 kadından birinin istemeyen gebelik yaşaması dikkat çekmektedir. Bunun da karşılanmayan bir AP ihtiyacından kaynaklandığı düşünülmektedir. Birleşmiş Milletler 2019 verilerine göre dünya üzerinde doğurganlık çağındaki kadınların %10'unun (190 milyon) karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olduğu belirtilmiştir⁽¹⁵⁾. Türkiye'de ise Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 ve 2018 verilerine göre; karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının %6'dan %12'ye yükseldiği görülmektedir⁽¹⁶⁾. Bu çalışmada istemeyen gebelik oranının %25,2 olması karşılanmayan AP ihtiyacının katlanarak devam

Tablo 2. Gebe Kadınların Obstetrik Özellikleri

Katılımcı Özellikleri	Ortalama/ st sapma	
Gebelik haftası	30.3±9.2 (min 8, max 40)	
Kaçıncı gebelik	2.1±1.0 (min 1, max 5)	
	Sayı (n)	Yüzde (%)
Düşük ya da Ölü doğum yapma		
Evet	81	25,9
Hayır	232	74,1
İsteğe bağlı küretaj olma durumu		
Evet	10	3,2
Hayır	303	96,8
Gebeliğin istenme durumu		
Evet	234	74,8
Hayır	79	25,2
Gebe kalma şekli		
Spontan	297	94,9
Yardımcı Üreme Teknikleri	16	5,1
AP ile ilgili bilgi alma durumu		
Evet	179	57,2
Hayır	134	42,8
AP ile ilgili Bilgiyi Alma Kaynağı*		
Medya	18	6,9
İnternet	54	20,9
Sağlık Personeli	105	40,6
Aile	43	16,6
Komşu Arkadaş	29	11,2
Diğer	9	3,4
Gebelik öncesi AP kullanma durumu		
Evet	100	31,9
Hayır	213	68,1
Doğumdan sonra AP kullanmayı isteme durumu		
Evet	208	66,5
Hayır	105	33,5
AP kullanma için sağlık kuruluşuna başvurma durumu		
Evet	65	20,8
Hayır	248	79,2
AP kullanıp bırakma durumu		
Evet	65	20,8
Hayır	248	80,2
AP kullanmayı bırakma nedeni		
Çocuk Planladığı için	41	63,1
Kullanırken Gebe Kaldığı için	2	3,1
Kullanımı Zordu	9	13,8
Sağlık Sorunu Nedeniyle	4	6,2
Eşi Bırakmasını İstedi	2	3,1
Diğer	7	10,8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3. Aile Planlaması Tutum Ölçeğinin Puan Ortalaması (APTÖ)

APTÖ/alt boyutları	Ort-SS	Min-max
Topluma ilişkin	57.6±10.3	15-75
Doğuma ilişkin	28.8±5.2	8-40
Ap tutumu	39.9±6.8	11-55
Aile planlaması tutum ölçeği toplam puanı	126.4 ±18.3	34-170

Tablo 4. Ölçek Alt Boyut Puanlarının Gebe Kadınların Gebeliği İsteme Ve İstememe Durumlarına Göre Karşılaştırılması

	Gebelik isteniyor (n=234)	Gebelik istenmiyor (n=79)	İstatistiksel analiz
	Medyan (min-max)	Medyan (min-max)	
Toplumun Aile Planlaması Tutumu	58(16-75)	60(15-75)	Z= -1,163 0=,245
Doğuma ilişkin Tutum	29(14-40)	28(8-40)	Z= -1,312 p=0,190
Aile Planlaması Yöntemine İlişkin Tutum	39.5(11-55)	40.0(11-55)	Z= -,492 p=,622
Aile Planlaması Ölçeği Toplam Puan	126(41-168)	126(34-170)	Z= -464 p=,643

Z: Mann Whitney U testi

Tablo 5. Aile Planlaması Tutumunu Etkileyen Değişkenlerin Belirlenmesi

	APTÖ Puan	İstatistiksel analiz
	Medyan (min-max)	
Çalışma Durumu		
Çalışan(n=48)	133(81-170)	Z= -2,154
Çalışmayan(n=265)	126(34-170)	p=,031
Aile tipi		
Geniş (n=56)	125(41-170)	Z= -2,064
Çekirdek (n=257)	126(34-170)	p=,039
Öğrenim düzeyi		
Ortaokul ve altı(113)	124(34-168)	Z= -2,933
Lise ve üstü (n=200)	128(70-170)	p=,003
Ap ile ilgili bilgi alma durumu		
Bilgi alan(n=179)	128(41-168)	Z= -2,145
Bilgi almayan(n=134)	124(34-170)	p=,032

Z: Mann Whitney U testi

ettiğini düşündürmektedir. Katılımcıların AP ile ilgili bilgi alma durumları incelendiğinde sadece %57,2'nin bilgi sahibi olduğu, bu kişilerinde çoğunluğunu bilgiyi sağlık personelinde almadığı görülmektedir (Tablo 2). Dünya genelinde ebe ve hemşireler aile planlaması hizmetlerinin yerine getirilmesini sağlayan sağlık profesyonelleri arasında yer almasına rağmen, çalışmada yer alan kadınların AP konusunda bilgiyi başka kaynaklardan elde etmesi istenmedik bir sonuçtur ^(2,4). İstenmeyen gebelik prevalansının yüksek olduğu ve istenmeyen gebeliklerin ağırlıklı olarak aile planlaması hizmetlerine ulaşamama veya aile planlamasına uygun olmayan davranışlardan kaynaklandığı düşünülürken, aile planlaması davranışlarının düzeltilmesi ve çiftlerin bu konudaki farkındalığının artması ile anne ölümlerinin dörtte biri önlenebileceği öngörülmektedir ⁽²⁾. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Nairobi Zirvesi (2019)'nde de aile planlamasında karşılanmayan gereksinimin sifira indirilmesi hedeflenmiş, aksi takdirde anne ölümlerinin de sifira indirilemeyeceği belirtilmiştir ⁽¹⁷⁾.

Çalışmaya katılan kadınların %31,9'unun gebelik öncesi dönemde AP yöntemi kullanırken, doğumdan sonra AP yöntemi kullanacak katılımcı oranının %66,5 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %20,8'inin sadece AP yöntemi kullanımı için sağlık kuruluşuna başvurduğu düşünülürken kadınların doğumdan sonra hastaneden taburcu olmadan AP eğitimi vermenin önemi dikkat çekmektedir. Literatürde de postpartum dönemde olanlarda karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının yüksek olduğu belirtilmektedir ⁽¹⁰⁾. Bu sebeple sağlık çalışanlarının, doğum yapan kadınların doğum sonu AP yöntemleriyle ilgili ihtiyaçlarının ve beklentilerinin farkında olması önemlidir ⁽¹⁸⁾. Nitekim aile planlaması ihtiyacının karşılanması ve kullanımının artmasının anne, yenidoğan ve bebek ölümlerini azaltmada, güvenli olmayan kürtajları azaltmada, AIDS gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklardan hem erkeğin hem kadının korunmasında, adölesan gebeliklerin önüne geçilmesine katkı sağladığı gibi eğitim ve kadının güçlendirilmesine, ekonomik büyümeye de katkı sağlayacağı bilinmektedir ⁽¹⁹⁾.

Çalışmada yer alan katılımcıların Aile planlaması tutum ölçeği (APTÖ) toplam puanı 126.4 ±18.3, topluma ilişkin alt boyut puan ortalaması 57.6±10.3, doğuma ilişkin alt boyut puan ortalaması 28.8±5.2 ve AP tutumu alt boyut puan ortalaması 39.9±6.8 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre katılımcıların AP yöntemlerine karşı olumlu bir

tutum izlediği söylenebilir. Çalışma sonuçlarının ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda kadınların APTÖ ortalamaları ile kıyaslandığında Gözükara ve ark. 2015 yılında Şanlıurfa'da (APTÖ:124.20 ± 27.34), Nazik ve ark. 2021 Türkiye'nin doğusunda yaptıkları çalışmaya (APTÖ:109.1±18.7) göre daha yüksek; Muhtaroglu'nun 2019 yılında Kırklareli'nde (APTÖ: 132,68±21,53), Tezel ve ark. 2015 yaptığı çalışmaya (APTÖ: 130,72±26,10) göre daha düşük olduğu, İbar Aydın ve Çıtak Bilgin'in 2020 evlilik aşamasında olan bireylerin aile planlaması tutumunu inceledikleri çalışma sonuçları (APTÖ:126.01±18.76) ile de hemen hemen aynı olduğu görülmektedir ^(13,20-23). Çalışmalar arasındaki farklılığın çalışmanın yapıldığı yer, katılımcı özellikleri gibi değişkenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmaya katılan kadınların, gebeliği isteme ve istememe durumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde; ölçek puanları ve gruplar arasında bir fark bulunmadığı sonucuna varılmıştır. İstemeyerek gebe kalanların AP tutumunun daha düşük olacağı düşünülürken bu sonuç bu gebelerin doğumdan sonra AP yöntemi kullanma konusunda olumsuz bir tutumlarının olmadığını, uygun bir eğitim ve danışmanlıkla sonraki istenmeyen gebeliklerin önüne geçilebileceğine dair ümit oluşturmaktadır. Ölçek maddeleri incelendiğinde "Doğum kontrol yöntemi öğrenmeye ihtiyaç olmadığını düşünüyorum, iki yıldan az aralıklarla gebe kalmanın çocuk sağlığı açısından sakıncası olduğuna inanmıyorum, Doğum kontrol yöntemi batılı ülkelerin dayatmasıdır" gibi maddelerin yer aldığı görülmektedir ⁽¹⁴⁾. Aile planlaması danışmanlığı hizmeti alamayarak etkili yöntemlere ulaşamayan kadınların doğum sonrası dönemde tekrar istenmeyen gebelik yaşama riskleri bulunduğu düşünülürse ebe ve hemşirelerin bu süreci iyi yönetmesi, danışmanlık ve iletişim tekniklerini doğru şekilde kullanması önem arz etmektedir ^(24,25).

Çalışma sonuçları çalışan kadınların, çekirdek aile de yaşayanların, öğrenim düzeyi lise ve üstü olanların ve AP ile ilgili bilgi sahibi olanların APÖT ortalama puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermektedir. Eryılmaz ve Ege'nin 2016 yapmış oldukları çalışma sonucunda da çalışan, lise ve üzeri eğitim alan, çekirdek ailede yaşayan kadınlarda APTÖ puan ortalamasının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır ⁽¹⁸⁾. Yine literatürde çalışma bulgularını destekleyen pek çok çalışma bulunmaktadır ^(20,21,26,27). Bu sonuçlar da kadınların eğitim düzeyinin artmasının ve AP konusunda alacağı danışmanlığın önemini bir kez daha göstermiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda, isteyerek gebe kalan kadınlarla, istemeyerek gebe kalan kadınların AP tutumları arasında farklılık olmadığı belirlendi. Fakat katılımcılardan, çekirdek aile de yaşayanların, öğrenim düzeyi lise ve üstü olanların ve aile planlaması ile bilgi sahibi olanların aile planlaması konusunda daha olumlu tutuma sahip olduğu sonucuna da ulaşıldı. Aynı zamanda çalışmada kadınların büyük çoğunluğunun doğumdan sonra AP yöntemini kullanmak istediğini ancak AP konusunda bilgiyi yüksek oranda sağlık personeli haricinde (TV, medya, internet, aile, komşu, arkadaş vb.) elde ettiği dikkat çekmektedir. Bu nedenle kadınların doğum yaptıktan sonra hastaneden taburcu olmadan önce AP yöntemleri konusunda bilgilendirilmeleri oldukça önemlidir. Bunun yanı sıra kadınların taburcu olduktan sonra, ebe/hemşireler tarafından takip edilmeleri, AP yöntemleri hakkında eğitim ve danışmanlık verilmesi, izlem yapılması sayesinde istenmeyen gebeliklerin azaltılabileceği düşünülmektedir.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: EK, SB, EKE; veri toplama: SB, EKE; sonuçların analizi ve yorumlanması: SB, EKE; araştırma metnini hazırlama: EK, SB, EKE. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 2022-6/28.01.2022).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: EK, SB, EKE; data collection: SB, EKE; analysis and interpretation of results: SB, EKE; draft manuscript preparation: EK, SB, EKE. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the Ondokuz Mayıs University Social and Humanities Ethics Committee (Protocol no. 2022-6/28.01.2022).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

KAYNAKÇA

1. Noor S, Anjum S, Ghuffar A. A study of knowledge, attitudes and practices of women regarding contraception. *Health*. 2018; 28: 9-13. Available at: https://www.pjmhsonline.com/2018/july_sep/pdf/1198.pdf
2. Kaya Şenol D. Üreme sağlığının değerlendirilmesi. In: Omaç Sönmez M, Turan Z, editors. Üreme sağlığı ve aile planlaması. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2021. p. 109-48.
3. Ukaegbu M. Influence of Family Planning Media Programmes on the Knowledge Attitudes and Practices of Residents of Enugu Metropolis. *London Journal of Research in Humanities and Social Sciences*. 2019; 19: 45-61. Available at: https://journalspress.com/LJRHSS_Volume19/502_Influence-of-Family-Planning-Media-Programmes-on-the-Knowledge-Attitudes-and-Practices-of-Residents-of-Enugu-Metropolis.pdf
4. Dingçer Y. İstenmeyen gebelikler, postkoidal (acil) kontrasepsiyon. In: Çal A, Ölçer Z, editors. Doğurganlığın düzenlenmesi. Ankara: Vize Yayıncılık; 2021. p. 205-25.
5. Vera L. Examining Knowledge and Attitudes on Family Planning Among College Students [master's thesis]. California State University San Marcos; 2019. Available at: <https://scholarworks.calstate.edu/downloads/pn89d7092?locale=en>
6. World Health Organization (WHO). Preventing unsafe abortion. 2018. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion> (Access date: 20.07.2022).
7. ICM. International council of midwives policy and practice. 2022. Available at: <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice>. (Access date: 01.08.2022).
8. Bartz CC. Conceptual explorations on person-centered medicine 2010: International Council of Nurses and person-centered care. *International Journal of Integrated Care*. 2010; 10(Suppl): 24-6. [Crossref]
9. Gençer E, Ejder Apay S. Gebeliğin istenme durumu öznel mutluluğu etkiler mi? *J Psy Nurs*. 2020; 11(2): 88-97. [Crossref]

10. Yaşar Ö. Aile planlaması danışmanlığı. Üreme sağlığının değerlendirilmesi. In: Omaç Sönmez M, Turan Z, editors. Üreme sağlığı ve aile planlaması. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2021. p. 261-71.
11. Semachew Kasa A, Tarekegn M, Embiale N. Knowledge, attitude and practice towards family planning among reproductive age women in a resource limited settings of Northwest Ethiopia. BMC Res Notes. 2018; 11(1): 577. [\[Crossref\]](#)
12. Gavas E, İnal S. Türkiye’de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistematik derleme. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi. 2019; 1: 37-43. [\[Crossref\]](#)
13. İbar Aydın E, Çıtak Bilgin N. Evlilik aşamasında olan bireylerin aile planlaması tutumu, toplumsal cinsiyet ve dini yönelim arasındaki ilişki. Euras J Fam Med. 2020; 9: 214-24. [\[Crossref\]](#)
14. Örsal Ö, Kubilay G. Aile Planlaması Tutum Ölçeği geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007; 15: 155-64.
15. United Nations. Contraceptive Use by Method 2019. 2020. Available at: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_2019_contraceptiveusebymethod_databooklet.pdf
16. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). 2018. Available at: https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
17. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı +25 (UNKK, ICPD +25). 2019. UNFPA’s Consultation on Ending Unmet Need for Family Planning. Available at: http://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/consultation%20newsletters_combined%20final.pdf (Access date:16.04.2021).
18. Eryılmaz N, Ege E. Doğum sonu dönemdeki kadınların aile planlaması konusundaki tutumları ve ilişkili faktörler. Journal of Human Sciences. 2016; 13: 3389-401. [\[Crossref\]](#)
19. Koç E. Aile planlamasında güncel gelişmeler. Üreme sağlığının değerlendirilmesi. In: Omaç Sönmez M, Turan Z, editors. Üreme sağlığı ve aile planlaması. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2021. p. 463-75.
20. Gözükara F, Kabalcıoğlu F, Ersin F. Şanlıurfa İlinde Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg. 2015; 12: 9-16.
21. Nazik F, Mumcu Ş, Sönmez M, Yılmaz AN, Doğan Yüksekol Ö. 15-49 yaş evli kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Derg. 2021; 4: 326-36. [\[Crossref\]](#)
22. Muhtaroglu P. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi kadın hastalıkları doğum polikliniği ve servisine başvuran 16-49 yaş aralığındaki evli kadınların aile planlamasına karşı tutumlarının karşılaştırılması [yüksek lisans tezi]. Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.
23. Tezel A, Gönenç İ, Akgün Ş, Karataş DÖ, Yıldız TA. Kadınların aile planlamasına yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Derg. 2015; 18: 181-8.
24. Açıl D. Aile planlaması danışmanlığı. In: Çal A, Ölçer Z, editors. Doğurganlığın düzenlenmesi. Ankara: Vize Yayıncılık; 2021. p. 19-32.
25. Lemani C, Tang JH, Kopp D, et al. Contraceptive uptake after training community health workers in couples counseling: A cluster randomized trial. PLoS One. 2017; 12(4): e0175879. [\[Crossref\]](#)
26. Çıtak Bilgin N, Tokur Kesgin M. Kanatlı sektöründe çalışan kadınların aile planlaması ve acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Derg. 2020; 29: 123-32. [\[Crossref\]](#)
27. Nikolic Z, Djikanovic B. Differences in the use of contraception between Roma and non-Roma women in Serbia. J Public Health (Oxf). 2015; 37(4): 581-9. [\[Crossref\]](#)