

## AİLE PLANLAMASI YÖNTEMLERİYLE İLGİLİ TUTUMLARIN ETKİN AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIK HİZMETİ ÖNCESİ VE SONRASINDA KARŞILAŞTIRILMASI

Esra Esim BÜYÜKBAYRAK<sup>1</sup>, Bülent KARS<sup>1</sup>, Ayşe Yasemin Karageyim KARŞIDAĞ<sup>1</sup>, Reşat DABAK<sup>2</sup>, Hatice KURTULUŞ<sup>2</sup>,  
Zehra Meltem PİRİMOĞLU<sup>1</sup>, Cem TURAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup> Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada etkin bir danışmanlığın aile planlaması hizmetlerindeki öneminin ve danışmanlık verilmesiyle katılımcıların yöntem tercihlerine olan etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Ortam:** Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın hastalıkları ve Doğum Kliniği, aile planlaması polikliniği.

**Hastalar:** İlgili polikliniğe başvuran beş yüz hasta çalışma grubunu oluşturmaktadır.

**Girişim:** Katılımcılara etkin aile planlaması danışmanlık hizmeti verilmiş ve sonra yüz yüze görüşme tekniğiyle, 14 sorudan oluşan bir anket formu uygulanmıştır.

**Değerlendirme parametreleri:** aile planlaması danışmanlık hizmetine yönelik tutum, danışmanlık öncesi ve sonrası yöntem tercihlerinin karşılaştırılması, yöntem seçiminde etkili olan sosyodemografik parametrelerin araştırılması yapılmıştır.

**Sonuç:** Olguların %45,2'si daha önce danışmanlık almamıştır. Olgulara danışmanlık öncesi aile planlaması ile ilgili bilgi sahibi olma durumları sorulduğunda; %25,2'si yeterli bilgiye sahip olduğunu, %56,8'i yetersiz bilgiye sahip olduğunu, %18'i ise bilgi sahibi olmadığını söylemiştir. Olguların %57,8'i danışmanlık sonrası aile planlaması ile ilgili fikrini değiştirmiştir. Olguların %52,2'si danışmanlık sonrası daha önce kullandığı yöntemi değiştirmiştir. %99,4'ü her hastaya danışmanlık verilmesi gerektiğini düşünmektedir.

Danışmanlık öncesi kullanılan yöntemler ile danışmanlık sonrası kullanılan yöntemler arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunmaktadır ( $p<0.01$ )

Sosyodemografik faktörlerden eğitim düzeyi, gelir ve yaş yöntem tercihinde etkilidir.

**Yorum:** Etkin ve yeterli şekilde verilen AP danışmanlık hizmetlerinin kadınların AP yöntemlerine ilişkin bilgi ve tutumlarının artırılmasında olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir. Olguların eğitim ve gelir düzeyi arttıkça modern yöntem kullanmalarının da arttığı görülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** aile planlaması, danışmanlık hizmeti

*Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, (TJOD Derg), 2010; Cilt: 7 Sayı: 3 Sayfa: 228- 34*

## SUMMARY

### COMPARISON OF ATTITUDES RELATED WITH FAMILY PLANNING METHODS BEFORE AND AFTER EFFECTIVE FAMILY PLANNING COUNSELING

**Objective:** To evaluate the effect of family planning counseling on the changeover of the family planning method and to determine level of knowledge of participants on family planning methods and their attitude towards changeover of the method after counseling.

**Setting:** Kartal Education and Reseach Hospital Obstetrics and Gynecology Clinic, department of family planning.

**Patients:** 500 consecutive women applying to family planning department for any reason.

**Interventions:** Effective family planning counseling service was given to each participant then a questioner containin 14 questions was applied with face to face technique.

**Main outcome measures:** Attitude towards family planning counseling, comparison of the preference of family planning method before and after family planning counseling service and influential sociodemographic parameters on method choise were studied.

**Results:** 45,2% of the participants were not taken family planning counseling service before. knowledge on family planning methods was sufficient in 25,2% of the participants, insufficient in 56,8% of the participants and 18% of the participants reported that they have no idea. 57,8% of the participants change mind about family planning counseling. 52,2% of the participants changeover perious method after counseling. 99,4% of the participants said that family planning counseling service should be given to every women.

Preference of family planning method before and after family planning counseling service was statistically significantly different ( $p<0.01$ ).

Educational level, income and age were found to be influential sociodemographic factors for method preference.

**Conclusions:** Effective family planning counseling service is found to have favorable effect on attitude and knowledge about family planning methods. Modern method usage increase as educational level and income of the participants increase.

**Key words:** family planning, family planning counseling

*Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology, (J Turk Soc Obstet Gynecol), 2010; Vol: 7 Issue: 3 Pages: 228- 34*

## GİRİŞ

Kontrasepsiyonun tarihi insanlık kadar eskidir. İnsanlar gebeliğin cinsel ilişki sonrası ortaya çıktığını anladıklarından bu yana, çeşitli usullerle bunu önleme çabalarına girmişlerdir<sup>(1)</sup>.

1984 yılında Meksika'da yapılan Uluslararası Nüfus Konferansı'nda aile planlaması "bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olma ve doğumların arasını açmaya serbestçe ve sorumluca karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara sahip olmaları "olarak kabul edilmiş ve bu yaklaşım uluslararası oy birliği ile güven altına alınmıştır<sup>(2)</sup>.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre her 100.000 canlı doğumda 430 anne ölümü meydana gelmektedir. Bu sayı gelişmiş ülkelerde 100.000'de 27, gelişmekte olan ülkelerde 480'dir<sup>(3)</sup>. Türkiye'de ise bu oran 100.000'de 132'dir<sup>(4)</sup>. Pek çok ülkede yürütülen Dünya

Doğurganlık Araştırması sonuçlarına göre anne ölümleri her yıl 1/3 oranında düşürülebilir. Bu, artık çocuk istemeyen kadınlara kontraseptif yöntemleri tanıtmak ve hizmet veren kuruluşlara ulaşmalarını sağlamakla mümkün olacaktır<sup>(5)</sup>.

Türkiye'de üreme dönemindeki halen evli kadınların %62,1'i artık çocuk istememektedir. Çocuk istemeyenlerin büyük çoğunluğunu 2 ve daha fazla yaşayan çocukları olanlar teşkil etmektedir<sup>(1)</sup>. Türkiye'de 1998 Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre her 5 doğuma karşılık 1 isteyerek düşük olmaktadır ve her 3 doğumdan biri planlanmamış gebelik sonucu olmaktadır. Planlanmamış ve istenmemiş gebelik sonucu olan doğumlar toplamın %30'unu teşkil etmektedir<sup>(1)</sup>. Yalnızca bu planlanmamış gebelikler ve doğumlar önlendiğinde doğurganlığın 1/3 oranında azalacağı varsayılabilir. Bu açıdan aile planlaması hizmetlerine ağırlık ve öncelik verilmesi, riskli gebeliklerin aile

planlaması hizmetleri ile önlenerek ana çocuk sağlığı düzeyinin yükseltilmesi ayrı bir önem kazanmaktadır<sup>(1)</sup>.

Aile planlaması(AP) hizmetlerinin başarıya ulaşmasında etkin bir danışmanlığın büyük rolü vardır ve bu hizmeti verenler için en önemli görevlerden biridir. Bu çalışmada kadınlara aile planlaması ile ilgili danışmanlık hizmeti verilerek kadınların aile planlamasına yönelik bilgi düzeyleri ve danışmanlık sonrası aile planlamasına yönelik tutumlarının karşılaştırılması, danışmanlık hizmeti verilmesinin yöntem seçimine etkisi olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma mart 2008- şubat 2009 tarihleri arasında Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniği, aile planlaması polikliniğine başvuran ardışık beş yüz kadın ile yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 500 kadına yüz yüze görüşme tekniğiyle 14 sorudan oluşan bir anket formu uygulanmıştır.

Ankette yaş, eğitim, gelir düzeyi gibi demografik özellikleri, kadının gebelik, canlı doğum, düşük sayıları gibi doğurganlık özellikleri ve aile planlaması ile ilgili uygulamalarına ilişkin sorular yer almıştır. Anket doldurulan her kadına aile planlaması konusunda danışmanlık hizmeti verilmiştir. Danışmanlık sonrası AP yöntemi ile ilgili tekrar sorular sorulmuş ve fikrini değiştiren kadınlar kaydedilmiştir.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken istatistiksel analizler için NCSS 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## SONUÇLAR

Çalışma yaşları 17 ile 49 arasında değişmekte olan toplam 500 olgu üzerinde yapılmıştır. Olguların ortalama yaşı  $32.58 \pm 6.73$ 'dir, %61,2'si ilkökul mezunu olup gelir düzeyi açısından %52,6'sı 500- 1000 TL aralığındadır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo I'de gösterilmiştir.

**Tablo I:** Sosyodemografik özelliklerin dağılımı.

		n	%
Yaş	< 25	74	14,8
	25- 30	137	27,4
	31- 35	143	28,6
	> 35	146	29,2
Eğitim	Yok	31	6,2
	İlkokul	306	61,2
	Ortaokul	38	7,6
	Lise	74	14,8
Gelir Düzeyi	Üniversite	51	10,2
	< 500	74	14,8
	500- 1000	263	52,6
	1000- 2000	124	24,8
Gravida	> 2000	39	7,8
	$\leq 1$	119	23,8
	2- 3	252	50,4
	$\geq 4$	129	25,8

**Tablo II:** Aile planlaması danışmanlığına ilişkin bilgilerin dağılımı.

		n	%
Önce kullanılan yöntemler	Hormonal Yöntemler	85	17,0
	Bariyer Yöntemler	88	17,6
	Rahim içi Araç	120	24,0
	Doğal Yöntemler	129	25,8
	Hiçbiri	78	15,6
Önceki yöntemin başarısı	Başarılı	317	63,4
	Başarısız	183	36,6
Daha önce danışmanlık alma durumu	Evet	274	54,8
	Hayır	226	45,2
Danışmanlık öncesi Aile planlama ile ilgili bilgi sahibi olma	Evet, Yeterli	126	25,2
	Evet, Yetersiz	284	56,8
	Hayır	90	18,0
Danışmanlık sonrası durum	Fikrim Değişti	289	57,8
	Bildiklerim Anlatıldı	211	42,2
Danışmanlık sonrası tercih edilen yöntem	Hormonal Yöntemler	106	21,2
	Bariyer Yöntemler	126	25,2
	Rahim İçi araç	172	34,4
	Cerrahi	41	8,2
	Doğal Yöntem	55	11,0
Önceden kullanılan yöntemin değiştirilme durumu	Evet	261	52,2
	Hayır	239	47,8
Her hastaya danışmanlık verilme gerekliliği	Evet	497	99,4
	Hayır	3	0,6
Yöntem seçiminde etkili olan kişiler	Danışman Önerisi	73	14,6
	Kendi Düşündüğü	364	72,8
	Eşinin İstedığı	63	12,6
	Kendi Talebi ile	267	53,4
Danışmanlık hizmeti	Öneri ile	233	46,6
	Planlamayı tercih etme sebebi		
Planlamayı tercih etme sebebi	Kendi İsteği	87	17,4
	Eşinin İsteği	6	1,2
	İkisinin İsteği	407	81,4
Planlamanın alındığı kişi	Doktor	494	98,8
	Hemşire	6	1,2

Katılımcıların aile planlaması danışmanlığı ile ilgili bilgileri ve tercihleri Tablo II'de gösterilmiştir. Olguların

önceden kullanmış oldukları doğum kontrol yöntemlerine bakıldığında; %17'si (n=85) hormonal yöntemler, %17,6'sı (n=88) bariyer yöntemler, %24'ü (n=120) rahim içi araç, %25,8'i (n=129) doğal yöntemler kullanıyorken; %15,6'sı (n=78) hiçbir yöntem kullanmamaktadır. Olguların %63,4'ü (n=317) önceki yöntemi başarılı bulmaktadır. Olguların %45,2'si (n=226) daha önce danışmanlık almamıştır. Olgulara danışmanlık öncesi aile planlaması ile ilgili bilgi sahibi olma durumları sorulduğunda; %25,2'si (n=126) yeterli bilgiye sahip olduğunu, %56,8'i (n=284) yetersiz bilgiye sahip olduğunu, %18'i (n=90) ise bilgi sahibi olmadığını söylemiştir. Olguların %57,8'i (n=289) danışmanlık sonrası aile planlaması ile ilgili fikrini değiştirmiştir. Olguların danışmanlık sonrası tercih ettikleri doğum kontrol yöntemlerine bakıldığında; %21,2'sinin (n=106) hormonal yöntemleri, %25,2'sinin

(n=126) bariyer yöntemleri, %34,4'ünün (n=172) rahim içi araçları, %8,2'sinin (n=41) cerrahi yöntemleri, %11'inin (n=55) ise doğal yöntemleri kullandığı görülmektedir. Olguların %52,2'si (n=261) danışmanlık sonrası daha önce kullandığı yöntemi değiştirmiştir. Olguların %99,4'ü (n=497) her hastaya danışmanlık verilmesi gerektiğini düşünmektedir.

Hastaların danışmanlık sonrası tercihleri Tablo III'te ayrıntılı olarak gösterilmiştir. Görüldüğü gibi danışmanlık öncesi kullanılan yöntemlerin dağılımı ile danışmanlık sonrası kullanılan yöntemlerin dağılımı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunmaktadır ( $p < 0.01$ ).

Sosyodemografik faktörlerden eğitim düzeyi, gelir ve yaşın danışmanlık öncesi ve sonrası yöntem tercihindeki etkileri tek tek incelenmiştir ve Tablo IV, V' te gösterilmiştir.

**Tablo III:** Danışmanlık öncesi kullanılan yöntem ile danışmanlık sonrası kullanılan yöntem ilişkisi.

		Önceden kullanılan yöntemler					p
		Hormonal Yöntemler	Bariyer Yöntemler	Rahim içi Araç	Doğal Yöntemler	Hiçbiri	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Danışmanlık Sonrası							
Kullanılan Yöntem	Hormonal Yöntemler	44 (%51,8)	7 (%8,0)	21 (%17,5)	18 (%14,0)	16 (%20,5)	0,001**
	Bariyer Yöntemler	15 (%17,6)	61 (%69,3)	9 (%7,5)	20 (%15,5)	21 (%26,9)	
	Rahimiçi Araç	16 (%18,8)	17 (%19,3)	81 (%67,5)	32 (%24,8)	26 (%33,4)	
	Doğal Yöntemler	2 (%2,4)	0 (%0)	1 (%0,8)	47 (%36,4)	5 (%6,4)	
	Cerrahi Yöntem	8 (%9,4)	3 (%3,4)	8 (%6,7)	12 (%9,3)	10 (%12,8)	
Toplam	85	88	120	129	78		

Ki-kare testi kullanıldı. \*\*  $p < 0.01$

**Tablo IV:** Danışmanlık öncesi kullanılan yöntem ile demografik özelliklerin ilişkisi.

		Önceden kullanılan yöntemler					p
		Hormonal Yöntemler	Bariyer Yöntemler	Rahim içi Araç	Doğal Yöntemler	Hiçbiri	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Eğitim Durumu	Yok	4 (%4,7)	0 (%0,0)	7 (%5,8)	16 (%12,4)	4 (%5,1)	0,005**
	İlkokul	43 (%50,6)	53 (%60,2)	80 (%66,7)	84 (%65,1)	46 (%59)	0,001**
	Ortaokul	7 (%8,2)	5 (%5,7)	9 (%7,5)	6 (%4,7)	11 (%14,1)	0,147
	Lise	14 (%16,5)	15 (%17)	18 (%15)	17 (%13,2)	10 (%12,8)	0,901
	Üniversite	17 (%20)	15 (%17)	6 (%5)	6 (%4,7)	7 (%9)	0,001**
Gelir Düzeyi	< 500	9 (%10,6)	9 (%10,2)	21 (%17,5)	26 (%20,2)	9 (%11,5)	0,139
	500- 1000	40 (%47,1)	47 (%53,4)	65 (%54,2)	75 (%58,1)	36 (%46,2)	0,396
	1001- 2000	21 (%24,7)	24 (%27,3)	30 (%25)	22 (%17,1)	27 (%34,6)	0,076
	> 2000	15 (%17,6)	8 (%9,1)	4 (%3,3)	6 (%4,7)	6 (%7,7)	0,002**
Gravida	≤ 1	27 (%31,8)	20 (%22,7)	21 (%17,5)	22 (%17,1)	29 (%37,2)	0,002**
	2- 3	33 (%38,8)	47 (%53,4)	72 (%60)	67 (%51,9)	33 (%42,3)	0,022*
	≥ 4	25 (%29,4)	21 (%23,9)	27 (%22,5)	40 (%31)	16 (%20,5)	0,354
Yaş	<25	9 (%10,6)	12 (%13,6)	14 (%11,7)	17 (%13,2)	22 (%28,2)	0,009**
	26- 30	23 (%27,1)	28 (%31,8)	31 (%25,8)	37 (%28,7)	18 (%23,1)	0,762
	31- 35	28 (%32,9)	26 (%29,5)	43 (%35,8)	29 (%22,5)	17 (%21,8)	0,090
	>36	25 (%29,4)	22 (%25)	32 (%26,7)	46 (%35,7)	21 (%26,9)	0,416

Ki-kare testi kullanıldı. \*\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

**Tablo V:** Danışmanlık sonrası kullanılan yöntem ile demografik özelliklerin ilişkisi.

		Önceden kullanılan yöntemler					p
		Hormonal Yöntemler n (%)	Bariyer Yöntemler n (%)	Rahim içi Araç n (%)	Doğal Yöntemler n (%)	Hiçbiri n (%)	
Eğitim Durumu	Yok	4 (%3,8)	1 (%0,8)	12 (%7)	9 (%22)	5 (%9,1)	0,001**
	İlkokul	52 (%49,1)	75 (%59,5)	116 (67,4)	28 (%68,3)	35 (%63,6)	0,018*
	Ortaokul	10 (%9,4)	11 (%8,7)	15 (%8,7)	0 (%0,0)	2 (%3,6)	0,227
	Lise	22 (20,8)	20 (%15,9)	22 (%12,8)	4 (%9,8)	6 (%10,9)	0,274
	Üniversite	18 (%17)	19 (%15,1)	7 (%4,1)	0 (%0,0)	7 (%12,7)	0,001**
Gelir Düzeyi	< 500	8 (%7,5)	10 (%7,9)	33 (%19,2)	9 (%22)	14 (%25,5)	0,001**
	500- 1000	60 (%56,6)	63 (%50)	90 (%52,3)	23 (%56,1)	27 (%49,1)	0,826
	1001- 2000	23 (%21,7)	37 (%29,4)	47 (%27,3)	8 (%19,5)	9 (%16,4)	0,262
	> 2000	15 (%14,2)	16 (%12,7)	2 (%1,2)	1 (%2,4)	5 (%9,1)	0,001**
Yaş	<25	23 (%21,7)	16 (%12,7)	30 (%17,4)	0 (%0,0)	5 (%9,1)	0,007**
	26- 30	37 (%34,9)	32 (%25,4)	54 (%31,4)	0 (%0,0)	14 (%25,5)	0,001**
	31- 35	35 (%33)	44 (%34,9)	42 (%24,4)	9 (%22)	13 (%23,6)	0,165
	>36	11 (%10,4)	34 (%27)	46 (%26,7)	32 (%78)	23 (%41,8)	0,001**

Ki-kare testi kullanıldı. \*\*  $p < 0.05$ , \*  $p < 0.01$

Eğitimi olmayanların danışmanlık öncesi doğal yöntemleri kullanma oranları yüksekken danışmanlık sonrası rahim içi araç kullanma oranları yüksektir. Üniversite mezunlarının ise hem danışmanlık öncesi hem de danışmanlık sonrası hormonal yöntemleri ve bariyer yöntemleri kullanma oranları diğer eğitim düzeylerindeki kişilerden anlamlı şekilde yüksektir. Gelir düzeyi 500 TL'nin altında olanların danışmanlık öncesi doğal yöntemleri kullanma oranları yüksekken ,danışmanlık sonrası rahim içi araç kullanma oranları yükselmiştir. Gelir düzeyi 2000 TL'nin üzerinde olan kişilerin hormonal yöntemleri kullanma oranları hem danışmanlık öncesi hem de danışmanlık sonrası diğer gelir düzeylerindeki kişilerden yüksektir.

Danışmanlık öncesi 25 yaş ve altında olanların hormonal yöntemleri ve rahim içi araç yöntemlerini, 26-30 yaş arasında olanların rahim içi araç yöntemini, 31-35 yaş arasında olanların bariyer yöntemleri kullanma oranları yüksekken; 36 yaş ve üzerinde olanların doğal yöntemleri kullanma ve hatta hiçbir yöntem kullanmama oranları yüksektir. Danışmanlık sonrası genç yaş gruplarındaki tercihler çok değişmezken, 36 yaş ve üzerinde olanların cerrahi yöntem ve doğal yöntemleri kullanma oranları yüksek bulunmuştur.

## TARTIŞMA

Aile planlaması(AP) hizmetlerinde başarıya ulaşmada etkin bir danışmanlığın yöntem seçimine

olan etkisinin belirlenmesi amacıyla yaptığımız bu çalışmada olguların sadece %54,8'i daha önce danışmanlık aldıklarını ifade etmişlerdir. Kadınların AP danışmanlığını ülkemizde yeterince almadıklarını gösteren başka çalışmalar da mevcuttur. Durgun ve ark. 2001'de yapmış oldukları bir çalışmada İzmit gurubu kadınların %78'i, Sakarya gurubu kadınların %75'i AP konusunda danışmanlık almadıklarını belirtmiştir<sup>(6)</sup>. Çalışmamızdaki katılımcıların çoğunluğu aile planlamasıyla ilgili yeterli bilgiye sahip değildir ve danışmanlık sonrası katılımcıların çoğunun fikri değişmiş ve yöntem değiştirmiştir. Ayrıca katılımcıların %99,4'ü her hastaya danışmanlık verilmesi gerektiğini düşünmektedir.

Çalışmamızda danışmanlık öncesi kullanılan yöntem ile danışmanlık sonrası aile planlamasına ilişkin görüşler arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunmaktadır( $p < 0.01$ ). Danışmanlık öncesi doğal yöntemleri kullananların danışmanlık sonrası fikirlerinin değişme oranı, diğer yöntemleri kullananların danışmanlık sonrası fikirlerinin değişme oranlarından anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmamızda doğal yöntem kullananların %67,4'ünün ,hiçbir yöntem kullanmayanların %86'sının fikri değişirken, hormonal yöntem kullananların %44,7'sinin, bariyer yöntem kullananların %43,2'sinin, RİA kullananların ise %49,2'sinin fikirlerinde değişme olduğu görülmüştür. Görüldüğü gibi aile planlaması hizmetlerinde etkin danışmanlık çok önemlidir.

Verdiğimiz aile planlaması danışmanlık hizmetinden sonra hastaların %89'u etkili yöntem tercih



ederken , sadece %11'i etkisiz yöntem tercih etmiştir. Doğal yöntem kullananların önemli bir bölümü (%63,6) herhangi bir modern yöntem kullanmayı tercih etmiştir. Görüldüğü gibi doğru ve yeterli verilen aile planlaması danışmanlığı hasta tercihlerini önemli ve olumlu olarak değiştirmektedir. Danışmanlık alan kadınlar hem daha yüksek oranda etkili yöntem kullanmakta hem de yöntem memnuniyetleri ve kontrole gitme oranları danışmanlık almayan kadınlara göre daha yüksek olmaktadır<sup>(7)</sup>.

Ülkemizde modern yöntemler içerisinde en çok tercih edilen yöntem RİA iken, geleneksel yöntemler içinde de en çok tercih edilen geri çekme yöntemidir. Cınoğlu ve ark. 1998-2003 yılları arasındaki ulusal istatistik bilgileri baz alınarak yaptıkları 8576 kadını kapsayan kesitsel çalışmada, Türkiye' de geri çekme yöntemini tercih etmedeki belirleyici faktörler araştırılmış, sosyoekonomik statü ve eğitim başlıca belirleyici faktörler olarak bulunmuştur. Özellikle genç kadınların modern yöntemlerle ilgili olarak bilgilendirilmesi geri çekme yönteminde azalmaya sebep olabileceği sonucuna varılmış<sup>(8)</sup>.

Aile planlaması modern yöntem kullanma durumunun farklı sosyodemografik özelliklerle ilişkileri incelendiğinde Türkiye' de modern yöntem kullanma durumunun kentsel alanda kırsal alana göre, lise ve üzeri eğitim görmüş gurupta daha az eğitim görmüş gruba göre daha fazla olduğu görülmektedir<sup>(9)</sup>.

Bizim çalışmamızda eğitimi olmayanların danışmanlık öncesi doğal yöntem kullanma oranları yüksekken, danışmanlık sonrası RİA tercih etmeleri yüksek bulundu. Üniversite mezunlarının ise danışmanlık öncesi ve sonrası hormonal ve bariyer yöntemleri kullanma oranları diğer eğitim düzeyindeki kişilerden anlamlı derecede yüksek bulundu. Bu durum bize eğitim düzeyi yüksek olan kadınların daha modern yöntemleri tercih ettiklerini göstermektedir.

Gelir düzeyi 500 TL'nin altında olanların danışmanlık öncesi doğal yöntemleri kullanma oranları yüksekken, danışmanlık sonrası rahim içi araç kullanma oranları yükselmiştir. Gelir düzeyi 2000 TL'nin üzerinde olan kişilerin hormonal yöntemleri kullanma oranları hem danışmanlık öncesi hem de danışmanlık sonrası diğer gelir düzeyilerindeki kişilerden yüksektir. Bu durum bize gelir düzeyi arttıkça hormonal yöntem tercihinin de arttığını göstermektedir.

Danışmanlık öncesi 30 yaş ve altında olanların

hormonal ve rahim içi araç yöntemini, 31-35 yaş arasında olanların bariyer yöntemleri kullanma oranları yüksekken; 36 yaş ve üzerinde olanların doğal yöntemleri kullanma ve hatta hiçbir yöntem kullanmama oranları yüksektir. Danışmanlık sonrası 35 yaş altının tercihlerinde belirgin fark olmazken, 36 yaş ve üzerinde cerrahi yöntem tercihi belirgin olarak artmıştır. Bu da etkili danışmanlık hizmeti ile geri dönüşümsüz yöntem tercihinde bile artış olduğunu göstermektedir.

Özetle; çalışmamızda etkin ve yeterli şekilde verilen AP danışmanlık hizmetlerinin kadınların AP yöntemlerine ilişkin bilgi ve tutumlarının artırılmasında olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir. Etkin danışmanlık verilmesiyle modern yöntem kullanımının arttığı görülmektedir. Danışmanlık öncesi etkili yöntem kullanma oranı % 58.6'iken danışmanlık sonrası bu oran %89'a çıkmıştır. Özellikle doğal yöntem kullananların büyük çoğunluğu herhangi bir modern yöntem kullanmayı tercih etmiştir. Çalışmamıza katılan olguların eğitim ve gelir düzeyi arttıkça modern yöntem kullanmalarının da arttığı görülmektedir.

Tartışılması gereken bir başka konu da ülkemizde kadınların AP yöntemleri ile ilgili danışmanlık hizmeti alma oranının düşük olmasıdır. Bizim çalışmamızda olguların %45,2'si (n=226) daha önce danışmanlık almamıştır. Türkiye'nin en büyük kentindeki tersiyer bir merkeze başvuran her 2 kadından 1'inin daha önce hiç danışmanlık hizmeti almamış olması düşündürücüdür. Bu durumun ülkemizde AP danışmanlık hizmetinin yeterince yaygın olmaması veya yeterince önemsenmesinden kaynaklanmış olabileceğini düşünüyoruz. Olgulara danışmanlık öncesi aile planlaması ile ilgili bilgi sahibi olma durumları sorulduğunda; sadece %25,2'si (n=126) yeterli bilgiye sahip olduğunu, %56,8'i (n=284) yetersiz bilgiye sahip olduğunu ve %18'i (n=90) hiç bilgi sahibi olmadığını söylemiştir. Yani kadınların %75'i danışmanlık hizmetine ihtiyaç duymaktadır.

Sonuç olarak AP hizmetlerinin başarıya ve hedefine ulaşmasında etkin bir danışmanlığın önemli bir rolü vardır. Danışmanlık hizmetleri sürekli yapılması gerekirken çoğunlukla göz ardı edilmektedir. Rahat bir ortamda sağlanan etkili bir danışmanlık kişilerin korunma yöntemlerini anlamalarını sağlayarak kendi durumlarına en uygun korunma yöntemi seçmelerine yardımcı olur. Hizmetin başarısı birincil olarak sağlık personelinin tüm yöntemler hakkında doğru ve tam bilgiye sahip olması, bu bilginin sürekli yenilenmesi

ve üreme sağlığı bilgisi içinde sunulmasına bağlıdır. Bize göre danışmanlık hizmetinin kolay ulaşılabilir olması, doğru ve etkin verilmesi, anne ve bebek ölümlerini önemli ölçüde azaltacaktır.

### KAYNAKLAR

1. Dr. Ayşe Akın. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. 2. baskı. Güneş Tıp Kitabevi, İstanbul. 2008; 109- 39.
2. Dervişoğlu A. Üreme sağlığı ile ilgili politika ve yasalar. Kontraseptif Yöntemler: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayınları, Ankara, 1990.
3. T.C Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü, Ankara. Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması Ulusal Faaliyet Planı, 1998.
4. T.C Hükümeti -Unicef İşbirliği Programı. Türkiye’de Anne ve Çocukların Durum Analizi. Ankara,1991.
5. Johns Hopkins University Center for Cominication Programs, Complications of abortion in developing countries. Population Reports, Series: F, Number 1980; 3.
6. B.D. Babadağı, S. Şahin. Sakarya Doğum ve Çocuk Bakımevi ile SSK İzmit Hastanesi’nde Doğurganlık Dönemi Kadınların Aile Planlaması ve Danışmanlığı Konusunda Bilgi ve Tutumlarının Karşılaştırılması 2001.
7. M. E. Ocaktan, O. Özdemir, D. Çalışkan, F. Özyurda, M. Çöl, E. Tümay. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı’nda Yürütülmekte Olan AP Danışmanlığı ve RİA Kursunun Değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 2003; 3- 56.
8. CindoğluD.Sirkeci I, Sirkeci RF. Determinants of choosing withdrawal over modern contraceptive methods in Turkey. Political Science Turkey. 2008; 13(4): 412- 21.
9. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2003) Ankara, 2004.