

ARAŞTIRMA

15-49 YAŞ EVLİ KADINLARIN ÜREME SAĞLIĞINI KORUYUCU TUTUMLARININ BELİRLENMESİ*

Nazan KOŞTU**

Kerime Derya TAŞCI***

Alınış Tarihi:28.08.2007

Kabul Tarihi:20.11.2007

ÖZET

Bu çalışma, 15-49 yaş evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla Denizli ilinde tanımlayıcı olarak yapılmıştır..

Araştırmanın evrenini, merkez 1 Nolu sağlık ocağı Muratdede mahallesine kayıtlı 15-49 yaş arası evli kadınlar oluşturmuştur. Örneklem grubunu ise, sistematik örneklem yöntemiyle seçilen ve araştırma için gerekli formları doldurmayı kabul eden, 135 evli kadın oluşturmuştur. Veriler ev ziyaretleriyle, Kasım – Aralık 2004 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik soru formu ve "Evli Kadınların Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumlarını Belirleme Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde; ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik hesaplamaları, t testi, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan evli kadınların %68.9'u ilköğretim mezunu ve %94.1'i ev hanımıdır. %36.3'ü 1 çocuğa sahip olup, %64.4'ü etkili bir aile planlaması yöntemi kullanmaktadır. Araştırmaya katılan kadınların; eğitim durumları, sosyal güvence durumları, kullandıkları aile planlaması yöntemi, herhangi bir üreme sağlığı sorunu olup olmama durumlarıyla ÜSBÖ alt boyutları toplam puanı arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Anahtar kelimeler: Üreme sağlığı, koruyucu tutum

ABSTRACT

Determination Of 15-49 Year Old Married Women's Protecting Attitude Their Reproductive Health

This descriptive study was conducted for the purpose of determining the attitudes and behaviors of married women in Denizli between the age of 15-49 years to protect their reproductive health.

The research population was composed of married women between the age of 15-49 years who were registered at the Muratdede Public Health Clinic. The sample group was chosen using a systematic sampling method and included 135 married women who agreed to complete the research forms. The data were collected between November-December 2004 during home visits using a sociodemographic form developed by the investigators and the "Determination of Married Women's Reproductive Health Protective Attitudes Scale." The data were evaluated using mean, standard deviation, number, percentage, t test, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis test.

The women 68.9% were primary school graduates, 94.1% were housewives, 36.3% had 1 child, and 64.4% used an effective method of family planning. A significant difference was found between the women's educational status, possession of health insurance, family planning method used, and whether or not they had a reproductive health problem with the RHPAS subscale total points ($p<0.05$).

Keywords: Sexual health, protecting attitude.

*Bu çalışma, III.Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi'nde (22-24 Eylül 2005, İzmir) Poster bildiri olarak sunulmuştur.

**Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık YO Halk Sağlığı Hemş. AD (Bilim Uzmanı)

*** Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık YO Doğum, Kadın Sağl. ve Hast. Hemş AD (Bilim Uzmanı)

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığın tanımında olduğu gibi, üreme sağlığını; “üreme sistemi işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır” diye tanımlamaktadır (Yavan 2000). Üreme sağlığı, kadınların yaşamlarını doğrudan etkileyen bir konudur. Üreme sistemi ile ilgili rahatsızlıklar kadında hem fiziksel hem de psikososyal baskı ve sıkıntılar yaratır. Çünkü kadın, fiziki rahatsızlığının yanı sıra doğurganlığını ve cinselliğini yitirme korkusu, düşük ve infertilitenin getireceği suçlanma duygusu, mahremiyetinin tehdit altında olması gibi pek çok duygusal sorun yaşar. Bu sorunların çözülmesinde, bilgili ve danışmanlık yapabilecek hemşirelere ihtiyaç duyar (Taşkın 2003). Kadının konumunun ve genel sağlık düzeyinin iyileştirilmesi, yani onun fiziksel, duygusal yönleri ve sosyal konumu açısından güçlendirilmesi, cinsellik ve üreme sağlığı sorunlarına da çözüm getirecektir (Yavan 2000).

Genel olarak, fertil dönemdeki bireyler üreme, cinsellik, aile planlaması ve sağlığı hakkında çok az bilgiye sahiptir. Üreme sağlığı ile ilgili konuların rahatça konuşulamaması, yeterli bilgi verilmemesi ya da yanlış bilgilerin olması üreme sağlığı sorunları riskini arttırmaktadır. Arslan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2000), evlilik öncesi çiftlerin üreme sağlığına yönelik bilgi ve uygulamalarının yetersiz olduğu ve bu konuda danışmanlık gereksinimlerinin olduğu saptanmıştır (Arslan ve ark. 2000). Kayacı ve arkadaşlarının kırsal alanda yaşayan evli kadınların üreme sağlığını etkileyen faktörleri belirlemek için yaptıkları çalışmada da, kadınların üreme sağlığını koruyucu tutumlarının istenen düzeyde olmadığı ve bu konuda eğitime gereksinim duydukları saptanmıştır (Kayacı ve ark. 2007). Erbil ve Göktaşlar’ın çalışmasında da, benzer

sonuçlar bulunmuştur (Erbil ve Göktaşlar 2007). Literatürde genç nüfusla yapılan çalışmalarda ise, gençlerin üreme sağlığına yönelik konulardan haberdar oldukları ve gerekli önlemleri aldıkları bulunurken, evli ve ileri yaştaki kadınların bu konudaki bilgi ve uygulamalarının daha yetersiz oldukları saptanmıştır (Uzuner ve ark. 2007, Ünal ve ark. 2007).

Bu sonuçlar, evli kadınların üreme sağlığına yönelik bilgi ve uygulamalarının yeterli olmadığını ve bu gruptaki kadınlara yönelik eğitim ve danışmanlık gereksinimlerinin olduğunu düşündürmüştür. Çalışmanın yapıldığı, Denizli ili 1 nolu sağlık ocağı bölgesi, sosyo ekonomik düzeyi yetersiz ve eğitim düzeyi düşük bireylerin yaşadığı bir bölgedir. Saha uygulamaları sırasında kadınların üreme sağlığına yönelik sorularının olması ve bu konuda daha çok kendilerinin bildikleri ya da çevrelerinden duydukları geleneksel uygulamalardan bahsetmeleri bu konudaki uygulamalarını belirlemek ve eğitim gereksinimlerini gidermek amacıyla bu çalışmanın yapılmasını düşündürmüştür. Buradan yola çıkarak, bu çalışma, 15-49 yaş arasındaki evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın evrenini, merkez 1 Nolu sağlık ocağı Muratdede mahallesine kayıtlı 15-49 yaş arası evli 192 kadın oluşturmuştur. Örneklem grubunu ise, sistematik örneklem yöntemiyle Ev Halkı Tespit Fişlerinden seçilen ve araştırma için gerekli formları doldurmayı kabul eden, 135 evli kadın oluşturmuştur. Veriler ev ziyaretleriyle, Kasım-Aralık 2004 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik soru formu ve “Evli Kadınların Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumlarını Belirleme Ölçeği (ÜSBÖ)” ile toplanmıştır.

ÜSBÖ, Demirci ve Karanisoğlu tarafından evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutum ve davranışlarını

belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Evli Kadınların Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumlarını Belirleme Ölçeği; kadınların kendi kendilerine yanıtlayabilecekleri, anlaşılması kolay, 39 maddeden oluşan, 1-5 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Formun başında nasıl doldurulacağına ilişkin bilgi verilmiştir. Kadınlardan üreme sağlıklarını korumaya yönelik tutum ve davranışlarıyla ilgili uygulamalarını sıklığına göre ifade etmeleri ve her bir maddeyi okuyarak kendine uygun olan “1=Hiçbir zaman, 2=Nadiren (Çok seyrek), 3=Bazen, 4=Çoğu zaman ve 5=Her zaman/Düzenli” seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmiştir. Bu ölçekte 5, 10, 16 ve 28. maddeler ters puanlanmıştır. Diğer bir ifadeyle; yanıt 1 ise 5, 5 ise 1, 2 ise 4, 4 ise 2 olacak şekilde yeniden puanlanmış ve 3 aynı kabul edilmiştir. Ölçekteki 39 maddenin toplanmasıyla elde edilen toplam ham puan 39-195 arasında değişmektedir. Yine her bir alt boyutun ham puanı, alt boyut altında yer alan maddeler toplanarak elde edilmektedir (Demirci ve Karanisoğlu 2004). Veriler araştırmacılar tarafından ev ziyareti yapılarak, anket formlarının kadınların kendilerinin doldurması istenerek toplanmıştır. Anket formlarının uygulanmasından sonra kadınların ihtiyaç duydukları konular saptanarak bir sonraki ziyaret için eğitim planlaması yapılmıştır. Verilerin uygulanmasından önce İl Sağlık

Müdürlüğü’nden resmi izin ve çalışmaya katılmaya kabul eden kadınlardan sözel onam alınmıştır.

Verilerin değerlendirmesinde; ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik hesaplamaları, t testi, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan evli kadınların %39.3’ü 24-31 yaş grubunda, %59.3’ü ilk okul mezunu, %94.1’i ev hanımı, %36.3’ü bir çocuk sahibi ve %48.9’u SSK’lıdır. Araştırma kapsamındaki kadınların %20’sinin daha önce kürtaj olduğu, %63.6’sının modern aile planlaması yöntemi kullandığı, %91.9’unun kadın üreme sistemine yönelik hastalığı olmadığı ve %60.1’inin hastalık durumunda hastaneye başvurduğu saptanmıştır.

Araştırma kapsamındaki kadınların beşte birinin daha önce kürtaj olduğu ve yaklaşık üçte birinin etkili aile planlaması yöntemi kullanmadığının saptanması kadınların bu konu hakkında eğitim gereksinimleri olduğunu düşündürmektedir. Kadınların büyük çoğunluğunun üreme sistemine yönelik hastalığının olmaması ve hastalık durumunda sağlık kuruluşlarına başvurmaları sevindirici bir bulgudur. Bu sonuç, kadınların üreme sağlıklarına gereken önemi verdiklerini düşündürmektedir.

Tablo 1. Evli Kadınların Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumlarını Belirleme Ölçeğinin Puan Ortalamasının Dağılımı

| Alt Gruplar | X | SS | Min | Max |
|---|--------|-------|-----|-----|
| 1. Üreme Sağlığını İlgilendiren Konularda Doktora Gitme Davranışı | 28.25 | 6.54 | 14 | 40 |
| 2. Üreme Organ ve Meme Kanserinden Korunma | 7.17 | 3.61 | 4 | 20 |
| 3. Üreme Sağlığını Korumaya Yönelik Genel Sağlık Davranışları | 28.70 | 6.42 | 16 | 46 |
| 4. Genital Yol Enfeksiyonlarından Korunma | 47.47 | 7.30 | 27 | 62 |
| 5. İstenmeyen Gebeliklerden Korunma | 10.55 | 2.07 | 4 | 15 |
| Ölçek Toplam Puanı | 122.14 | 19.61 | 78 | 167 |

Araştırma kapsamına alınan evli kadınların Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumlarını Belirleme Ölçeği'nin puan ortalamasının dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Evli kadınların ölçekten aldıkları puan ortalaması 122.14±19.61 olarak saptanmıştır.

Kadınların ölçekten aldıkları puan ortalaması da ortalamanın üzerindedir. Bu bulgu, kadınların üreme sağlıklarına gereken önemi verdiklerini düşündürmektedir.

Tablo 2. Kadınların Eğitim Durumlarına Göre Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumları Puan Ortalamaları

| Eğitim Durumları | Sayı | Üreme Sağlığını Korumaya Yönelik Genel Sağlık Davranışları | | Genital Yol Enfeksiyonlarından Korunma | | Ölçek Toplam Puanı | |
|------------------|------------|--|-------------|--|-------------|-----------------------|--------------|
| | | X | SS | X | SS | X | SS |
| OYD/OY | 14 | 24.21 | 5.52 | 45.78 | 7.42 | 111.92 | 19.86 |
| İlköğretim | 93 | 28.77 | 6.31 | 46.80 | 7.38 | 121.55 | 19.96 |
| Lise/Üniversite | 28 | 30.71 | 6.25 | 50.53 | 6.28 | 129.21 | 15.95 |
| Toplam | 135 | 28.70 | 6.41 | 47,47 | 7.30 | 122.14 | 19.61 |
| | | KW= 9.5445 p= 0.008 | | KW= 6.950 p= 0.031 | | KW= 7.187 p= 0.028 | |

Araştırma kapsamına alınan evli kadınların eğitim durumlarına göre üreme sağlığını koruyucu tutumları puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların; eğitim durumları ile üreme sağlığını koruyucu tutumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Eğitim durumu lise/üniversite olanların üreme sağlığını korumaya yönelik davranış puanı diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur.

Araştırma kapsamında yer alan kadınlardan eğitim durumu lise/üniversite olanların üreme sağlığını korumaya yönelik davranış puanı diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur. Bu sonucun, bu gruptaki kadınların üreme sağlığı ve hijyeni konusunda geleneksel uygulamalardan çok tıbbi kuralları uyguluyor olmalarından kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir. Eğitim düzeyinin artması bireylerin sağlık arayışı davranışlarının daha iyi olduğu ve eğitim almış kişilerin sağlıkla ilgili uygulamalara daha fazla dikkat ettikleri şeklinde yorumlanmıştır. Beydağ'ın yaptığı çalışmada (2007), lise ve üzerinde eğitim almış kadınların genital hijyene

yönelik davranışlarının daha iyi olduğu saptanmıştır. Ekizler'in çalışmasında (1992), eğitim düzeyinin genital enfeksiyonların önlenmesi ve hastalıklardan korunma konularında etkili olduğu bulunmuştur. Verilen sonuçlar, çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan evli kadınların sosyal güvencelerine göre üreme sağlığını koruyucu tutumları puan ortalamaları Tablo 3'te gösterilmiştir. Araştırmaya katılan evli kadınların; sosyal güvence durumları ile üreme sağlığını koruyucu tutumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Sosyal güvencesi olmayan kadınların ölçek toplam puanı diğer gruptaki kadınlara göre düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamında yer alan sosyal güvencesi olmayan kadınların ölçek toplam puanı diğer gruptaki kadınlara göre düşük bulunmuştur. Bu gruptaki kadınların sağlık imkânlarından yeterli düzeyde faydalanamamaları ve hastalık durumunda kendi yöntemleriyle tedavi olmaya çalışmalarının bu sonucu etkilemiş olabileceğini düşündürmüştür.

Beydağ'ın çalışmasında (2007), herhangi bir işte çalışmayan kadınların genital hijyen davranışlarının daha düşük olduğu saptanmış, bu sonuç çalışan kişilerin sosyal güvencelerinin olması ve herhangi bir sağlık sorunu olduğunda profesyonel bakım almalarının bu konudaki uygulamalarını etkilediği şeklinde yorumlanmıştır. Adak'ın belirttiğine göre (2002),

kadınların sosyoekonomik durumları sağlık bakım hizmetlerinden faydalanması ve hastalık durumunda tedavi hizmetlerini talep etmesinde etkili olmaktadır. Giray ve Kılıç (2004), sağlık hizmetlerine ulaşmada güçlük yaşamının sağlık davranışları üzerinde etkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuçlar, çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Tablo 3. Kadınların Sosyal Güvencelerine Göre Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumları Puan Ortalamaları

| Sosyal Güvence | Genital Yol Enfeksiyonlarından Korunma | | | Ölçek Toplam Puanı | |
|----------------|--|--------------|-------------|--------------------|--------------|
| | Sayı | X | SS | X | SS |
| Yok | 27 | 44.70 | 6.06 | 114.18 | 16.39 |
| SSK | 66 | 47.96 | 7.05 | 123.90 | 19.07 |
| Bağ-Kur | 24 | 48.66 | 7.81 | 123.41 | 20.86 |
| Emekli Sandığı | 10 | 50.70 | 8.05 | 133.20 | 16.71 |
| Yeşil Kart | 8 | 45.12 | 8.95 | 116.87 | 26.78 |
| Toplam | 135 | 47.47 | 7.30 | 122.14 | 19.61 |

KW= 10.039
p= 0.040

KW= 10.555
p= 0.032

Tablo 4. Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerine Göre Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumları Puan Ortalamaları

| Kullanılan aile planlaması yöntemi | İstenmeyen Gebeliklerden Korunma | | | t = 3.781 p= 0.003 |
|------------------------------------|----------------------------------|--------------|-------------|-----------------------|
| | Sayı | X | SS | |
| Etkisiz yöntem (yok, geri çekme) | 48 | 9.83 | 2.17 | |
| Etkili yöntem | 87 | 10.94 | 1.90 | |
| Toplam | 135 | 10.54 | 2.06 | |

Araştırma kapsamına alınan evli kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemlerine göre üreme sağlığını koruyucu tutumları puan ortalamaları Tablo 4'te gösterilmiştir. Araştırmaya katılan evli kadınların; aile planlaması yöntemi kullanma durumları ile üreme sağlığını koruyucu tutumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Etkili aile planlaması yöntemi kullanan kadınların, etkisiz yöntem kullananlara göre istenmeyen gebeliklerden korunma alt ölçeği puan ortalaması yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan kadınlardan etkili aile planlaması yöntemi kullanan-

ların, etkisiz yöntem kullananlara göre istenmeyen gebeliklerden korunma alt ölçeği puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Etkili yöntem kullanan kadınların, daha önce yöntem hakkında sağlık personelinin bilgi almış olmalarının bu sonucu etkilemiş olabileceği düşünülebilir. Bu sonuç, bilgi alan kişilerin, bilgilerini uygulamaya aktardıklarını düşündürmüştür. Kayacı ve arkadaşlarının çalışmasında (2007) ve Erbil ve Gökteşlerin çalışmasında da (2007), benzer sonuçlar bulunmuştur.

Tablo 5. Kadınların Herhangi Bir Üreme Sistemine Yönelik Hastalığı Olma Durumuna Göre Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumları Puan Ortalamaları

| Hastalık Durumu | Sayı | Üreme Organ ve Meme Kanserinden Korunma | | Üreme Sağlığını Korumaya Yönelik Genel Sağlık Davranışları | |
|-----------------|------------|---|-------------|--|-------------|
| | | X | SS | X | SS |
| Var | 12 | 6.97 | 3.49 | 25.00 | 7.00 |
| Yok | 123 | 9.16 | 4.36 | 29.06 | 6.27 |
| Toplam | 135 | 7.17 | 3.61 | 28.70 | 6.41 |
| | | MW-U= 457.000 | | MW-U= 482.500 | |
| | | p= 0.028 | | P= 0.048 | |

Araştırma kapsamına alınan evli kadınların herhangi bir üreme sistemine yönelik hastalığı olma durumuna göre üreme sağlığını koruyucu tutumları puan ortalamaları Tablo 5'te gösterilmiştir. Araştırmaya katılan evli kadınların; herhangi bir üreme sistemine yönelik hastalığı olma durumları ile üreme sağlığını koruyucu tutumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Üreme sistemine yönelik herhangi bir hastalığı olmayanların puan ortalaması hastalığı olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmaya katılan kadınlardan üreme sistemine yönelik herhangi bir hastalığı olmayanların puan ortalaması hastalığı olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, herhangi bir üreme sistemi hastalığı olmayanların bu konuda daha dikkatli olduklarını düşündürmüştür. Yazıcı'nın çalışmasında (1991), sağlık personelinin destek alan kadınların üreme sağlığını koruyucu

uygulamalarının daha doğru olduğu saptanmıştır (Yazıcı 1991). Bu sonuç çalışma bulgusunu desteklemektedir.

Öneriler

Bu sonuçlar doğrultusunda,

Özellikle düşük eğitim seviyesinde olan kadınların üreme sağlığına yönelik uygulamalar konusunda sağlık personeli tarafından bilgilendirilmesi,

Sosyal güvencesi olmayanların I. basamak sağlık kuruluşlarını daha çok kullanmaları konusunda bilinçlendirilmeleri ve desteklenmeleri,

Etkili yöntem kullanmayan kadınların ve üreme sağlığı ile ilgili herhangi bir hastalığı olanların üzerinde daha çok durularak, üreme sağlığı ile ilgili eksik ya da yetersiz bilgilerinin giderilmesi

Kadınların, I. basamak sağlık kuruluşları tarafından üreme sağlığı konularında primer önlemler hakkında daha kapsamlı bilgilendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Adak N (2002). Kadın ve sağlık. Sağlık ve Toplum 12(3):15-21.

Arslan H, Engin F, Ekşi Z ve ark. (2000). Evlilik öncesi çiftlerin üreme sağlığına yönelik eğitim ve danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesi. 1. Uluslararası & 8. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, Antalya, 94-98.

Beydağ KD (2007). Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları. 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kongre Kitabı, 233.

Demirci H., Karanisoğlu H (2004). Çalışan evli kadınlarda üreme sağlığını koruyucu davranışların geliştirilmesi. I. Ulusal Sağlık Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Sempozyumu Kitabı (Uluslararası Katılımlı), 74.

Ekizler H (1992). Genital enfeksiyonların önlenmesi ve tedavisinde sağlık eğitiminin rolü. I. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Sempozyum Kitabı, 83-89.

Erbil N, Gökteşler Z (2007). Evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutumlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 273.

Giray H, Kılıç B (2004). Bekâr kadınlar ve üreme sağlığı. *Sted* 13(8):286-289.

Kayacı M, Demirci H, Özbaşaran F (2007). Kırsal alanda yaşayan evli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. 5. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 265.

Taşkın L (2003). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 6. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara.

Uzuner A, Bekiroğlu N, Ünal PC ve ark. (2007). Üniversite öğrencilerinde cinsel sağlık/üreme sağlığı bilgi ve tutumları, İstanbul. 5. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 245.

Ünal PC, Uzuner A, Yıldız G ve ark. (2007). Üniversite öğrencilerinde üreme sağlığı konularına yönelik bilgi, tutum ve riskli davranışlar. 5. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 246.

Yavan T (2000). Şırnak ilinde yaşayan 15-49 yaş grubu evli kadınların demografik özellikleri ve üreme sağlığı sorunlarının saptanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniv. Sağl. Bil. Enst. İstanbul.

Yazıcı S (1991). 15-44 yaş grubu kadınların jinekolojik sorunları ve bu sorunların çözümündeki davranışları. *Hemşirelik Bülteni* 5(22):51-55.