

## ARAŞTIRMA

### KADINLARIN AİLE PLANLAMASINA YÖNELİK TUTUMLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER\*

Ayfer TEZEL\*\* İlknur M. GÖNENÇ\*\*\* Şenay AKGÜN\*\*\*\*  
Duygu ÖZTAŞ KARATAŞ\*\*\*\*\* Tuğba ALTUNTAŞ YILDIZ\*\*\*\*\*

Alınış Tarihi: 10.03.2015  
Kabul Tarihi: 01.07.2015

#### ÖZET

**Amaç:** Araştırma, Aile Planlaması (AP) polikliniğine başvuran kadınların AP'ye ilişkin tutumlarını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma 03.10.2011-31.12.2011 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi AP Polikliniği'nde yapılmıştır. Belirtilen tarihlerde AP polikliniğine başvuran 903 kadın çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın verileri 0,05 hata düzeyinde 0.90 güç ile ortaya konmuştur. Verilerin toplanmasında Veri Toplama Formu ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi ilgili kurumdan ve etik kuruldan izin alınmıştır. Katılımcıların onamları alınarak gönüllü katılımları sağlanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, varyans analizi, t testi ve ki-kare önemlilik testleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde önemlilik düzeyi  $p < 0.05$  olarak alınmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $33.13 \pm 7.54$ , ortalama evlilik yaşları  $20.44 \pm 4.18$ 'dir. Kadınların ortalama gebelik sayısı  $2.77 \pm 1.64$ , ortalama doğum sayısı  $2.05 \pm 0.99$  ve ortalama yaşayan çocuk sayısı  $1.99 \pm 0.92$ 'dir. APTÖ'nden alınabilecek en yüksek puan ortalaması 152 iken, bu çalışmada  $130.72 \pm 26.10$  olduğu belirlenmiştir. Kadınların APTÖ'nin alt boyutlarından olan "Toplumun Aile Planlamasına İlişkin Tutumu" alt boyutundan  $59.13 \pm 12.25$ , "Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutumu" alt boyutundan  $41.41 \pm 9.46$ , "Doğuma İlişkin Tutumu" alt boyutundan  $30.18 \pm 7.24$  puan aldıkları saptanmıştır.

**Sonuçlar:** Çalışmada kadınların AP'ye ilişkin tutumlarının olumlu olduğu ancak istenen düzeyde olmadığı saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Aile planlaması; tutum; hemşirelik.

#### ABSTRACT

##### Attitudes Towards Family Planning of Women And Affecting Factors

**Objective:** The purpose of the research is to determine the family planning attitudes of women that apply to the family planning policlinics and affecting factors

**Methods:** This study was conducted as a descriptive research study in the FP Policlinic of a Women's Health Education and Research Hospital under the Ministry of Health in the period between 03.10.2011 and 31.12.2011. 903 women that applied to the FP policlinic within the specified period were included in the scope of the research. The research data demonstrated of alpha probability of 0.05 and power of 0.90. Data Collection Form and Family Planning Attitude Scale (FPAS) were used for data collection. It were got permission for research from ethics board and the relevant institutions. It is provided that voluntary participation by taking the consent of the participants. The data were evaluated in electronic environment. Descriptive statistics, variance analysis, T-test and Chi-square significance tests were used for the evaluation of the data. The significance level in the statistical analysis was set as  $p < 0.05$ .

**Results:** The average age of the women participating in the research was  $33.13 \pm 7.54$ , the average age of marriage was  $20.44 \pm 4.18$ . The average number of pregnancies of the women was  $2.77 \pm 1.64$ , the average number of births was  $2.05 \pm 0.99$ , and the average number of surviving children was  $1.99 \pm 0.92$ . The highest score average possible in the FPAS was 152; whereas in this study, it was found to be  $130.72 \pm 26.10$ . The women scored  $59.13 \pm 12.25$  in the "Attitude of the Society towards Family Planning" sub-dimension;  $41.41 \pm 9.46$  in the "Attitude towards Family Planning Methods" sub-dimension; and  $30.18 \pm 7.24$  in the "Attitude towards Birth" sub-dimension of the FPAS.

**Conclusion:** Our study revealed that the attitudes of women towards FP were positive, but not at a desired level.

**Keywords:** Family planning; attitude; nursing.

\* Çalışma The World BCGIP Congress'de (Barcelona, Spain, May 3-6 2012) poster bildiri olarak sunulmuştur.

\*\* Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü.

\*\*\* Yrd.Doç.Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, eposta: imgonenc@gmail.com

\*\*\*\* Blm.Uzm., Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi.

\*\*\*\*\* Arş.Gör., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü.

\*\*\*\*\* Ebe, Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi.\*

## GİRİŞ

Aile Planlaması (AP), hem istenmeyen gebelikleri, hem de aşırı doğurganlığı önleyerek, toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesinde rol oynayan önemli bir sağlık hizmetidir (Taşkın, 2011). Başarılı bir AP programı, anne ve bebek ölümlerini önemli ölçüde azaltmaktadır (Özvarış, 2002). AP hizmetlerinin anne ve çocuk sağlığı üzerine olumlu katkıları bilinmesine rağmen, ülkemizde AP kullanma oranları hala istenen düzeyde değildir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre, halen doğurganlık çağındaki kadınların %26.5'i herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (TNSA, 2013). Modern yöntem kullananların oranı %47.4, geleneksel yöntem kullananların oranı ise %26'dır (TNSA, 2013). Ülkemizin farklı bölgelerinde yapılan diğer çalışmalarda da etkili aile planlaması yöntemi kullanma oranı %29.7-%64.5 arasında olup, kullanım oranları oldukça düşüktür (Polat, Açık ve Güretaş 2000; Özdemir, Yıldırım, Demirci, Duras ve Yücel 2003; Giray ve Keskinoglu 2006; Beştepe, Ellidokuz, Temel ve Atılğan 2003).

Literatürde, bireylerin modern aile planlaması yöntemleri kullanmalarını etkileyen faktörleri inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Giray ve Keskinoglu 2006; Kaya, Tatlı, Açık ve Deveci 2008; Örsal ve Kubilay 2007). Kaya, Tatlı, Açık ve Deveci (2008) sosyoekonomik durum iyileştikçe yöntem kullanma sıklığının arttığını belirtmişlerdir. Giray ve Keskinoglu (2006) eğitimin, resmi nikah varlığının ve en uzun yaşanan yerin modern aile planlaması yöntemi kullanma oranını etkilediğini vurgulamışlardır. Yapılan çalışmalara göre, etkin aile planlaması yöntemi kullanmayı etkileyen bir diğer faktörde kadının ve çevresinde yaşayan bireylerin aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutumudur (Örsal ve Kubilay 2007; Onwuzurike and Uzochukwu 2001; Ayaz ve Efe 2009; Apay, Nazik Özdemir ve Pasinlioğlu 2010). Tutum, bir bireyin nesnelere, insanlara, yerlere, olaylara ve fikirlere karşı lehte ya daaleyhte gerçekleşen duygusal eğilimidir. (Papanastasiou and Zembylas 2002). Tutumların doğrudan gözlenemese de davranışları etkilediği bilinmektedir. Bireyin ve çevresindeki kişilerin AP'na yönelik tutumları istendik aile planlaması davranışı sağlamada etkilidir. Ayaz ve Efe'nin (2009) çalışmasına göre öğrenim düzeyi, gebelik sayısı, gelecekte çocuk isteme, herhangi bir aile

planlaması yöntemi duyma ve kullanma gibi özelliklerin aile planlamasına yönelik tutumları etkilediği belirtilmektedir. Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu'nun (2010) çalışmalarında kadınların gebelik, doğum, yaşayan çocuk ve abortus sayısının aile planlaması tutumlarını etkilediği bulunmuştur. Forest ve Frost (1996) kadınların en son jinekolojik muayenede yaşadığı deneyimin ve AP konusunda paylaşımında bulunmanın AP'ye karşı tutumu etkilediğini belirtmişlerdir.

AP tutumu bireysel özelliklerin yanında, yasalar, politikalar, programlar gibi sağlık hizmetinin sunum şeklini belirleyen faktörlerden de etkilenebilir (Gharaibeh, Oweis, Shakhathreh, Froelicher 2011). Odimegwu ve Uzochukwu (2001) yaptığı çalışmada, hükümetin aile planlaması politikalarının AP tutumlarını ve aile planlaması kullanım oranlarını etkilediğini belirtmiştir. Ülkemizde, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında 2003 yılından itibaren sağlık politikalarında, sağlık hizmetlerinin sunumunda köklü değişiklikler olmuştur (Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu 2003-2010). Bu değişimler, topluma sunulan Aile Planlaması hizmetlerinde farklılıklara neden olmuştur. Aile Planlaması Hizmetlerinin temini ve sunumunda meydana gelen değişimlerin aile planlaması kullanım oranlarını ve yöntemlere karşı tutumu değiştirebileceği düşünülmektedir. Modern yöntemlerin kullanımını artırmak için; yöntem kullanımını etkileyebileceği düşünülen faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörleri kontrol etmeye yönelik planlamalar yapılması önemlidir. Bu nedenle aile planlaması danışmanlık hizmetlerini yürüten sağlık profesyonelleri, bakım verdikleri kişilerin aile planlamasına ilişkin tutumlarını ve bu tutumları etkileyen faktörleri belirleme sorumluluğu taşımaktadırlar. Aile planlaması hizmetlerini yürüten kilit kişilerden birisi hemşirelerdir. Bireylerin AP'ye ilişkin tutumları ve bunu etkileyen faktörlerin tanımlanması, planlanacak hemşirelik girişimlerine rehberlik edebilecektir. Ülkemizde, Sağlıkta Dönüşüm Programının yürürlüğe girmesinden sonra, aile planlaması yöntemlerine karşı tutumu ve yöntem kullanmayı etkileyen faktörleri inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada AP polikliniğine başvuran kadınların AP'ye ilişkin tutumlarının ve yöntem kullanmalarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın tipi, yapıldığı yer ve örneklem seçimi

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini, Ankara il merkezinde 03.10.2011-31.12.2011 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi AP Polikliniği'ne başvuran kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın yapıldığı hastane, İç Anadolu Bölgesi'nde yıllık başvuran hasta sayısının en yüksek olduğu hastanelerden birisidir. Araştırmanın örneklemini, belirtilen tarihlerde AP polikliniğine başvuran olasılıksız örnekleme yöntemlerinden olan rastlantısal örnekleme yöntemiyle seçilen, iletişim engeli olmayan, evli, okur-yazar ve çalışmaya katılmayı kabul eden 903 kadın oluşturmuştur. Araştırmamızın verileri 0.05 hata düzeyinde 0.90 güç ile ortaya konmaktadır.

### Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini içeren *Veri Toplama Formu* ve *Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ)* kullanılmıştır.

*Veri Toplama Formu* iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde kadınların tanıtıcı özelliklerini, ikinci bölümde obstetrik özellikleri, AP yöntemi kullanma durumları ve yöntemlere ait bilgilerini içeren sorular yer almıştır.

"*Aile Planlaması Tutum Ölçeği*" Örsal ve Kubilay tarafından 2006 yılında geliştirilmiştir. Ölçek likert tipi olup 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her bir ifade 1'den 5'e kadar puanlanmaktadır. "Tamamen Katılıyorum yanıtı 1 puan", "Katılıyorum 2 puan", "Kararsızım 3 puan", "Katılmıyorum 4 puan", "Tamamen Katılmıyorum yanıtı 5 puan" almaktadır. Ölçekte tersine kodlanması gereken ifade bulunmamaktadır. Ölçekten en az 34, en fazla 170 puan alınabilmektedir. Ölçek puanları artıkça, AP tutumu da pozitif yönde artmaktadır. Ölçek "*Toplumun Aile Planlamasına İlişkin Tutumu*", "*Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutum*" ve "*Doğuma İlişkin Tutum*" olmak üzere 3 alt boyuta sahiptir. Ölçeğin alt boyutlarından "*Toplumun Aile Planlamasına İlişkin Tutumu*"nu oluşturan madde sayısı 15 (1-15. maddeler)'dir ve bu alt boyuttan en az 15 en fazla 75 puan alınabilir. Ölçeğin alt boyutlarından "*Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutumu*"nu oluşturan madde sayısı 11 (16-26. maddeler)'dir. Bu alt boyuttan en az 11, en fazla 55 puan alınabilir. Ölçeğin "*Doğuma İlişkin Tutum*" alt boyutunun madde sayısı 8 (27-34. maddeler)'dir ve bu alt boyuttan en az 8 en fazla 40 puan

alınabilir (Örsal ve Kubilay 2007). Ölçeğin alfa korelasyonları ile saptanan iç tutarlık ve homojenlik katsayıları toplam APTÖ için 0.90 olarak bulunmuştur (Örsal ve Kubilay 2007).

Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alpha iç tutarlılık güvenilirliği "Toplumun Aile Planlamasına İlişkin Tutumu" alt boyutu için 0.89, "Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutum" alt boyutu için 0.91, "Doğuma İlişkin Tutum" alt boyutu için 0.83 ve toplam APTÖ iç tutarlılık güvenilirliği katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur.

Soru formunun anlaşılabilirliğini ve kullanılabilirliğini belirlemek için hastanenin AP polikliniğine başvuran ve araştırmaya katılma kriterlerini taşıyan 10 kadın ile 15.09.2011-30.09.2011 tarihleri arasında ön uygulama yapılmış ve gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra soru formuna son şekli verilmiştir. Ön uygulama yapılan grup araştırma kapsamına dahil edilmemiştir. Veri toplama formları, araştırmacılar tarafından kadınlara poliklinik muayenesinden önce verilmiş ve formları doldurmaları istenmiştir. Kadınların veri toplama formunu doldurmaları yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

### İstatistiksel analiz

Verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, varyans analizi, t testi ve ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde önemlilik düzeyi  $p < 0.05$  olarak alınmıştır.

### Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için verilerin toplandığı kurumdan, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve APTÖ'yü geliştiren yazarlardan izinler alınmıştır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından çalışma ile ilgili gerekli açıklamalar yapılmış ve bilgilendirilmiş onamları alınarak gönüllü katılımları sağlanmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan kadınların, yaş ortalamasının  $33.12 \pm 7.58$ , %22.8'inin 25-29 yaş grubunda, %41.1'inin ilkökul 1.kademedden mezun olduğu, %76.4'ünün çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %21.7'sinin 6-10 yıllık evli olduğu ve %48.8'inin 19 yaş ve altında evlilik yaptığı belirlenmiştir. Evlilik yaş ortalamaları ise  $20.42 \pm 4.10$ 'dur. Kadınların %73'ü en uzun yaşadığı yerin il olduğunu, %61.4'ü çalışmadığını, %33.5'i gelirin

giderinden daha az olduğunu ve %91.3'ü sosyal güvenceye sahip olduğunu ifade etmiştir.

Kadınların eşlerinin yaş ortalamasının 37.23±7.93, %22.4'ünün 30-34 yaş grubunda, %33.6'sının ilköğretim birinci kademedeki mezun olduğu saptanmıştır. Eşlerin %46.7'sinin evlenme yaşı 20-24 yaş arasında ve ortalama evlenme yaşı 24.56±4.57'dir. Eşlerin %87.7'si çalışmaktadır ve %78.4'ünün en uzun yaşadığı yer ildir.

Kadınların obstetrik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde; %53.3'ünün gebelik sayısının, %71.7'sinin doğum sayısının ve %73.2'sinin yaşayan çocuk sayısının 1 ya da 2 olduğu saptanmıştır; %15.2'sinin abortus sayısının, %27'sinin kürtaj sayısının 1 ya da 2 olduğu,

%5.9'nun jinekolojik bir hastalığı bulunduğu belirlenmiştir.

Kadınların %46.7'si herhangi bir AP yöntemi kullanmadığını ve %8.9'u geleneksel yöntem kullanmayı tercih ettiğini belirtmiştir. Kadınların %80.6'sının beşten daha az sayıda AP Polikliniği'ne başvurduğu, kürtaj yaptırmak amacıyla başvuran kadınların oranının %12.8 olduğu saptanmıştır.

AP yöntemi kullanmaya kim karar vermeli sorusuna, kadınların %58.3'ü eşlerin birlikte karar vermesi gerektiğini belirtmişlerdir. Kadınların %50.9'u AP yöntemlerine ilişkin en önemli beklentisinin, gebeliğin önlenmesi olduğunu belirtmiştir.

**Tablo 1:** Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre APTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n:903)

Tanımlayıcı Özellikler	S	%	APTÖ Puan X±SS	İstatistiksel Analiz
<b>Yaş (Yıl)</b>				
24 ve altı	124	13.7	124.73±22.74	
25-29	206	22.8	132.55±24.85	
30-34	186	20.6	132.69±24.81	F=1.975
35-39	175	19.4	129.61±29.93	p=0.080
40-44	148	16.4	132.58±26.46	
45 ve üstü	64	7.1	130.72±26.10	
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okur-yazar	30	3.3	116.96±30.60	
İlköğretim birinci kademe	371	41.1	125.08±26.46	F=22.648
İlköğretim ikinci kademe	136	15.1	127.55±26.69	p=0.001
Lise	244	27.0	134.39±23.02	
Üniversite	122	13.5	147.47±19.73	
<b>Aile Yapısı</b>				
Çekirdek	690	76.4	131.74±25.86	F=2.264
Geniş	194	21.5	127.25±26.46	p=0.104
Parçalanmış	19	2.1	129.42±29.63	
<b>Evlilik Yaşı (Yıl)</b>				
19 ve altı	441	48.8	128.04±25.83	
20-24	329	36.4	132.28±25.96	F=3.668
25-29	99	11.0	135.40±26.03	p=0.012
30 ve üzeri	34	3.8	136.91±28.16	
<b>Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	349	38.6	133.50±26.39	t=2.540
Çalışmıyor	554	61.4	128.98±25.79	p=0.011
<b>En Uzun Süre Yaşanılan Yer</b>				
İl	660	73.0	133.45±26.23	F=16.91
İlçe	135	15.0	126.94±22.50	p=0.001
Köy	108	12.0	118.77±25.80	



Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre APTÖ puan ortalamaları Tablo 1’de verilmiştir. Araştırmada kadınların yaş ortalamasının  $33.12 \pm 7.58$  olduğu ve kadınların yaşlarının APTÖ puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ( $p > 0.05$ ). Bu çalışmanın aksine Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu’nun (2010) yaptıkları çalışmada, 18-35 yaş grubundaki kadınların APTÖ puan ortalamalarının 36 yaş ve üzerinde olanlarından daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0.001$ ). Bu çalışmada fark çıkmamasının nedeninin çalışmalarda yaş gruplandırmaların farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kadınların eğitim düzeyi ile APTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p < 0.05$ ). Araştırma bulgusu, eğitim seviyesi arttıkça aile planlaması yöntemlerine karşı olumlu bir tutum geliştiğini göstermektedir (Tablo 1;  $p < 0.05$ ). Ayaz ve Efe’nin (2009) 300 kadın ile yaptıkları çalışmalarında da araştırma sonuçlarımıza benzer şekilde eğitim seviyesi arttıkça APTÖ puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı oranda yükseldiği belirtilmektedir. Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu’nun (2010) yaptıkları çalışmada da eğitim düzeyi yükseldikçe APTÖ puan ortalamalarının yükseldiği ve eğitim düzeyi ve APTÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Uddin, Kabir, Chaudhury ve Bhuyan (1995) tarafından yapılan başka bir çalışmada da kişilerin aile planlamasına karşı tutumlarını değiştirmede eğitimin çok önemli bir faktör olduğu vurgulanmıştır. Çayan ve Karaçam tarafından yapılan çalışmada da (2013) üniversite mezunu olma ile aile planlamasına yönelik tutum arasında pozitif bir ilişki bulunurken, ilkokul mezunu olma ile ilişkinin negatif olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da eğitim seviyesi yüksek kadınların aile planlaması konusunda verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinden daha çok yararlandığı, hizmetlere daha kolay ulaşabildiği ve bu konuda farkındalık geliştirdiği düşünülmektedir.

Araştırmada kadınların yaşadıkları aile yapısının APTÖ puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ( $p > 0.05$ ). Bu çalışmanın aksine Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu (2006) yaptıkları çalışmada çekirdek ailede yaşayanların puanlarının geniş ailede yaşayanlara oranla daha yüksek olduğunu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu saptamışlardır (Tablo 1;  $p < 0.001$ ).

Araştırma bulgularına göre kadınların evlilik yaşı ile APTÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 1;  $p < 0.05$ ). Çalışmada ilk evlilik yaşı arttıkça APTÖ puan ortalamalarının yükseldiği ortaya konmuştur ( $p < 0.05$ ). Literatürde de erken yaşta evliliklerin, kadınların eğitimlerini kesintiye uğrattığı ve erken yaşta evlilik yapan kadınlarda erken yaşta çocuk doğurmanın daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Boran, Gökçay, Devecioğlu ve Eren 2013). APTÖ puan ortalamasının evlilik yaşına göre yükselmesinin, evlilik yaşı arttıkça kadının eğitim durumunun ve sosyo-ekonomik düzeyinin artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada kadınların çalışma durumu ile APTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (Tablo 1;  $p < 0.05$ ). Çalışan kadınların APTÖ puan ortalamalarının çalışmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 1;  $p < 0.05$ ). Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu (2010) çalışan kadınların APTÖ puan ortalamasının çalışmayanlara göre daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Odyemgwu’un (1999), Nijeryalı kadınlarla yaptığı çalışmada yaşam şartları yükseldikçe aile planlamasına yönelik pozitif tutumun da arttığını tespit edilmiştir. Çalışan kadınların aile planlamasına yönelik daha olumlu tutumlarının olmasının nedeninin ekonomik bağımsızlıkları nedeniyle AP hizmetlerine ulaşmalarının daha kolay olmasına ve istedikleri yöntemi temin edebilme olasılıklarının daha fazla olmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada en uzun yaşanan yer ile APTÖ puan ortalamalarını arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu (Tablo 1;  $p < 0.05$ ), köy ve ilçede yaşayanların APTÖ puanlarının (sırasıyla;  $118.77 \pm 25.80$ ,  $126.94 \pm 22.50$ ) ilde yaşayanlara göre ( $133.45 \pm 26.23$ ) daha düşük olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu (2006) küçük yerleşim yerinden büyük yerleşim yerine doğru APTÖ puanlarının arttığını ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptamışlardır ( $p < 0.001$ ). Yapılan başka bir çalışmada da özellikle kırsal bölgede yaşayan bireylerin farklı aile planlaması yöntemleri hakkında daha az bilgiye sahip olduğu ve buna bağlı olarak aile planlaması yöntemlerine karşı negatif tutumlarının yüksek olduğu bildirilmiştir (Dhingra, Manhas, Kohli, Mushtaq 2010). Yapılan başka bir çalışmada ise uzun süre köyde yaşama ile APTÖ puan ortalaması arasındaki negatif bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Ayaz ve

Karaçam, 2013) APTÖ puanının kişinin yaşadığı daha kolay ulaşabiliyor olmasından yerleşim birimine göre değişmesinin, ilde kaynaklandığı düşünülmektedir. yaşayan kadınların aile planlaması hizmetlerine

**Tablo 2:** Kadınların Obstetrik Özelliklerine Göre APTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n:903)

Obstetrik Özellikler	S	%	APTÖ Puan X±SS	İstatistiksel Analiz
<b>Gebelik Sayısı</b>				
Hiç gebeliği olmayan	12	1.3	130.25±23.84	
1-2	481	53.3	132.21±25.66	F=1.122
3-4	303	33.6	129.02±25.89	p=0.339
5 ve üzeri	107	11.8	128.92±28.73	
<b>Doğum Sayısı</b>				
Hiç doğum yapmayan	27	3.0	136.88±25.98	
1-2	647	71.7	132.28±25.52	F=4.259
3-4	214	23.7	125.58±26.66	p=0.005
5 ve üzeri	15	1.6	125.86±34.35	
<b>Yaşayan Çocuk Sayısı</b>				
Yaşayan çocuğu olmayan	27	3.0	136.88±25.98	
1-2	661	73.2	132.44±25.58	F=5.388
3-4	207	22.9	124.66±26.58	p=0.001
5 ve üzeri	8	0.9	125.00±35.45	
<b>Abortus Sayısı</b>				
Abortusu olmayan	743	82.3	130.84±25.73	
1-2	137	15.2	129.79±26.31	F=0.169
3-4	20	2.2	131.50±35.53	p=0.917
5 ve üzeri	3	0.3	139.00±49.42	
<b>Kürtaj Sayısı</b>				
Hiç kürtajı olmayan	639	70.8	130.49±26.38	
1-2	241	27.0	131.57±25.69	F=0.489
3-4	18	2.0	129.88±23.57	p=0.690
5 ve üzeri	2	0.2	111.00±1.41	

Kadınların obstetrik özellikleri incelendiği Tablo 2’de, 1 ya da 2 gebeliği olanların APTÖ puan ortalamalarının (132.21±25.66), doğum yapmayanların APTÖ puan ortalamalarının (136.88±25.98) ve hiç yaşayan çocuğu olmayanların APTÖ puan ortalamalarının (136.88±25.98) en yüksek değeri aldığı saptanmıştır. Abortus sayısı 5 ve üzerinde olanlarda APTÖ puan ortalaması 139.00±49.42 ile en yüksek değeri alırken, 5 ve üzerinde kürtajı olanlarda APTÖ puan ortalamasının en düşük 111.00±1.41 değeri aldığı saptanmıştır. Kadınların gebelik, abortus ve kürtaj sayısı ile APTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0.05), doğum ve yaşayan çocuk sayısı ile APTÖ puan ortalamaları arasında farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05).

Araştırmada doğum sayısı ve yaşayan çocuk sayısı azaldıkça APTÖ puan ortalamasının anlamlı derecede arttığı belirlenmiştir (Tablo 2; p<0.05). Hiç doğum yapmayan ve yaşayan çocuğu olmayan kadınların APTÖ puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma bulgularının aksine ülkemizde yapılan başka bir çalışmada, hiç doğum yapmamış kadınların APTÖ puanları en düşük bulunurken, 1-3 doğum yapmış kadınların APTÖ puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır (Ayaz ve Efe 2009).

Kadınların AP yöntemi kullanma ile ilgili özellikleri ile APTÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, AP yöntemi kullananların APTÖ puan ortalamalarının (131.51±26.00) kullanmayanların APTÖ puan ortalamalarına

göre (129.82±26.23) daha yüksek olduğu bulunmuştur (p>0.05). Geleneksel yöntem kullananların APTÖ puan ortalamalarının (132.81±27.68) modern yöntem kullananların APTÖ puan ortalamalarından (131.39±25.85) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak bu farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (p>0.05). Chopra ve Dhaliwal tarafından yapılan bir çalışmada da, araştırmaya katılan kadınların uzun süreli aile planlaması kullanım oranlarının düşük olmasına rağmen aile planlamasına karşı tutumlarının pozitif olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada ise AP yöntemi kullananların APTÖ puanlarının (122.56±13.6) kullanmayanlara göre (114.72±12.9) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir (Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu 2006). Bu çalışmada AP yöntemi kullanma ile APTÖ arasındaki ilişkinin anlamlı olmamasının nedeninin, kadınların yöntem kullanmaya tek başlarına karar vermemelerinden ve yöntem kullanma kararını kişinin kendisinden başka otoritelerin kararlarına bağlı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Kadınların

yöntem kullanmamasının ya da etkili yöntem kullanmayı bırakılmasının en önemli sebeplerinden birinin, eşlerin yöntem kullanmayı istememesi olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle aile planlaması yöntem kullanımının artırılmasında eşlerin ve ailede karar sahibi olan bireylerin de tutumlarının önemli olduğu, bu kişilerin de aile planlaması danışmanlık ve eğitim hizmetlerine dahil edilmelerinin gerekli olduğu öngörülmektedir.

AP yöntemi kullanmaya kim karar vermeli sorusuna verilen cevap ile APTÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, sağlık çalışanlarının karar vermesi gerektiğini düşünenlerin APTÖ puan ortalamasının 132.84±25.48, bireyin kendisinin karar vermesi gerektiğini düşünenlerin APTÖ puan ortalamasının 132.00±26.87, eşlerin ortak karar vermesi gerektiğini düşünenlerin APTÖ puan ortalamasının 130.15±25.64 ve eşlerinin karar vermesi gerektiğini düşünenlerin APTÖ puan ortalamasının 124.29±29.21 olduğu saptanmıştır. Yöntem kullanımına karar vermesi istenilen kişi ile APTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05).

**Tablo 3:** Kadınların APTÖ'den Alabilecekleri Alt ve Üst Değerler ile APTÖ'nün Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları

Ölçek Alt Boyutları ve Toplam Ölçek Puanları	APTÖ'den Alınabilecek Puanlar Min-Max	Kadınların Aldıkları APTÖ Puanları X±SS
Toplumun AP'ye İlişkin Tutumu	15-75	59.13±12.25
AP Yöntemlerine İlişkin Tutum	11-55	41.41±9.46
Doğuma İlişkin Tutum	8-40	30.18±7.24
Toplam Ölçek Puanı	34-170	130.72±26.10

Kadınların APTÖ'nün alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımları incelendiğinde (Tablo 3); "Toplumun AP'ye İlişkin Tutumu" alt boyutundan 59.13±12.25, "AP Yöntemlerine İlişkin Tutum" alt boyutundan 41.41±9.46 ve "Doğuma İlişkin Tutum" alt boyutundan 30.18±7.24 puan aldıkları bulunmuştur. Kadınların toplam APTÖ puan ortalamasının 130.72±26.10 olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, kadınların AP yöntemlerine ilişkin pozitif bir tutumları olduğu söylenebilir.

Çalışmada ölçekten alınan minimum ve maksimum değerler göz önüne alındığında, kadınların AP yöntemlerine ilişkin pozitif tutumları olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde, aynı ölçek kullanılarak aynı ilde yapılan başka bir çalışmada da kadınların aile planlamasına

karşı tutumlarının iyi seviyede olduğu bildirilmiştir (Ayaz ve Efe 2009). Aynı ölçeğin kullanıldığı ve farklı bir bölgede yapılan başka bir çalışmada ise ölçek puanlarına göre kadınların aile planlamasına karşı tutumlarının istendik düzeyde olmadığı söylenebileceği ifade edilmiştir (Apay, Nazik, Özdemir ve Pasinlioğlu 2006). Çalışmalardaki farkın yerleşim yerlerindeki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonucunda kadınların AP yöntemlerine ilişkin tutumlarının pozitif olduğu ancak istenen düzeyde olmadığı saptanmıştır. Kadınların eğitim düzeyinin, evlilik yaşının, çalışma durumunun ve en uzun süre yaşadıkları yerin APTÖ puan ortalamalarını etkilediği

belirlenmiştir. Kadınların yaşlarının ve aile yapılarının ise APTÖ puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır. Dolayısıyla her kadına eğitim imkanının sağlanması, aile planlamasına yönelik olumlu tutum geliştirilmesi için, aile

planlamasına yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, kadınların bu hizmetlere ulaşmasında eşitlik ve hakkaniyetin sağlanması, modern aile planlaması yöntemlerinin kullanımının yaygınlaştırılması önerilebilir.

#### KAYNAKLAR

**Apay E, Nazik E, Özdemir F, Pasinlioğlu T.** Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010; 13(3):39-45.

**Ayaz S, Efe Ş.** Family Planning Attitudes of Women and Affecting Factors. *Journal of The Turkish-German Gynecological Association* 2009;10(3):137-41.

**Beştepe G, Ellidokuz H, Temel A, Atılğan A.** Aile Planlaması Konusunda Özellikler: Afyon'dan Bir Kesit. *STED* 2003;12(5):179-83.

**Boran P, Gökçay G, Devecioğlu E, Eren T.** Çocuk Gelinler. *Marmara Medical Journal* 2013; 26: 58-62.

**Chopra S, Dhaliwal L.** Knowledge, Attitude and Practices of Contraception in Urban Population of North India. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 2010; 281(2): 273-7.

**Çayan A, Karaçam Z.** Factors Concerning The Attitudes of Married Women Toward Family Planning in Aydın, Turkey: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2013; 18(4): 323-8.

**Dhingra R, Manhas S, Kohli N, Mushtaq A.** Attitude of Couples Towards Family Planning. *Journal Human Ecology* 2010; 30(1): 63-70.

**Forrest JD, Frost JJ.** The Family Planning Attitudes and Experiences of Low-Income Women. *Family Planning Perspectives* 1996; 28(6): 246-77.

**Gharaibeh MK, Oweis A, Shakhatreh FMN, Froelicher ES.** Factors Associated with Contraceptive Use Among Jordanian Muslim Women: Implications for Health and Social Policy. *Journal of International Women's Studies* 2011; 12(2-3): 168-84.

**Giray H, Keskinöglü P.** Işıkkent Sağlık Ocağı'na Başvuran 15-49 Yaş Evli Kadınların Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı ve Etkileyen Etmenler. *STED* 2006; 15(2):23-6.

**Özvarış BH.** Üreme ve Aile Planlaması. Akın A, Uytaç U, Bertan M, Fincancıoğlu N, Özalp S ve ark. Danışma Kurulu. Aile Planlamasında Temel Bilgiler. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayınları. İstanbul: Damla Matbaacılık, 2002.p.1-12.

**Kaya H, Tatlı H, Açık Y, Deveci E.** Bingöl İli Uydükent Sağlık Ocağı Bölgesindeki 15-49 Yaş Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanım Düzeyinin Belirlenmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2008; 22 (4):185 -91.

**Odywegwu CO.** Family Planning Attitudes and Use in Nigeria: A Factor Analysis. *International Family Planning Perspectives* 1999; 25 (2) : 86-91.

**Onwuzunrike BK, Uzochukwu BSC.** Knowledge, Attitude and Practice of Amongst Women in A High Density Low-Income Urban of Enugu, Nigeria. *African Journal Reproductive Health* 2001;5(2):83-9.

**Örsal Ö, Kubilay G.** Aile Planlaması Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nigtingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 15(60): 155-64.

**Özdemir İ, Yıldırım U, Demirci F, Duras G, Yücel O.** Düzce'de Yaşayan 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Kontraseptif Yöntemi Kullanma ve Kullanmama Nedenleri. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi* 2003;4(3):19-22.

**Papanastasiou EC, Zembylas M.** The Effect of Attitudes on Science Achievement: A Study Conducted Among High School Students in Cyprus. *International Review Of Education* 2002; 48(6): 469-84.

**Polat A, Açık Y, Gürateş B.** Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine Başvuran Kadınların Doğurganlık Özellikleri ve Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemleri. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 2000; 2(3):260-5.

**Taşkın L.** Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Onuncu baskı. Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, 2011.p.120-5.

**Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü,** "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması". Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, 2014.

**Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2010)** Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2012.

**Uddin MM, Kabir M, Chaudhury SR, Bhuyan MR.** Rural-Urban Differential İn Contraceptive Use: Status İn Bangladesh. *Rural Demography* 1981; 72(1-2): 1-20.