

## Niğde Doğumevi'nde Doğum Yapan Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışları

Ebubekir GILIÇ<sup>1</sup>, Osman CEYHAN<sup>2</sup>, ALİ ÖZER<sup>a3</sup>

<sup>1</sup>Bor Sağlık Meslek Lisesi, NİĞDE, Türkiye

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, KAYSERİ, Türkiye

<sup>3</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, KAHRAMANMARAŞ, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada kadınların aile planlaması konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenerek, bunları etkileyebilecek faktörlerin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırma Niğde Doğumevi'nde Ocak-Şubat 2001 tarihlerinde doğum yapan 304 kadın üzerinde yürütülmüştür.

**Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan kadınların % 7.2'si 18 yaş ve altında, % 10.2'si 35 yaş ve üzerindedir. Bu kadınların % 18,4'ü, eşlerinin ise % 3,3'ü okul bitirmemiştir. Kadınların % 64.1'nin başka çocuk sahibi olmak istemedikleri, % 44.4'nün yapmış oldukları doğumu planlamadıkları tespit edilmiştir. Kadınların % 98,2'si aile planlaması yöntemlerini kullanmayı onaylarken, % 56.3'ü herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmıştır. Kadınların en çok bildikleri aile planlaması yöntemi RİA, en çok kullanılan ise geri çekme yöntemidir. Doğum sonrası kullanmak istedikleri yöntem ise RİA (% 64.1)'dir. Kadınların büyük çoğunluğu aile planlamasının ana ve çocuk sağlığını geliştirdiğini, aile ve ülke ekonomisine katkıda bulunduğunu belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Niğde doğumevi'nde doğum yapan kadınların aile planlaması konusundaki bilgi, tutum ve davranışları, istenilen düzeyde değildir.

**Anahtar Sözcükler:** Aile planlaması, bilgi, tutum, davranış

### ABSTRACT

#### The Knowledge, Attitude and Behaviors Regarding Family Planning of the Women Who Gave Birth in Niğde Maternity Hospital

**Objective:** This study it aims to discover the women's knowledge, attitudes and behaviors on family planning and to determine the factors to produce them.

**Materials and Methods:** The research has been carried out on 304 women who gave birth in Niğde Maternity Hospital January-February 2001.

**Results:** Of the women included in this study, 7.2 % was 18 years of age and below 10.2 % was 35 and over of the study population 18.4% did not have any schooling, neither did 3.3 % of these women's husbands. The percentage of the women who expressed that they did not want any more children was 64.1. It was also found that 44.4 % of the women did not plan their pregnancies. While 98.2 % of the women approved of employing family planning methods, 56.3 % used some method of family planning or another. The family planning method best known to women is RIA but the method which has been used most extensively is the one known as 'withdrawal method'. The method which the women wanted to employ after delivery was the RIA favored by 64.1 % of the women in our study. A vast majority of the women expressed that family planning improved both maternal and child health as well as contributing to domestic and national economy.

**Conclusion:** The knowledge, attitude and behaviors regarding family planning of the women who gave birth in niğde maternity hospital are not intended level.

**Key words:** Family planning, knowledge, attitude, pratice

Aile planlaması çalışmalarındaki temel hedefin ana ve çocuk sağlığını iyileştirmek olduğu bilinmektedir (1, 2). Aile planlaması, istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları için ailelere verilen hizmetlerin tümüdür. Amaç, anne ve doğacak çocukların sağlıklı olması ve çocuk sahibi olmak istendiğinde gebeliğin oluşmasıdır. Çünkü iki yıldan az aralıklarla yapılan doğumlar annenin sağlığını önemli ölçüde bozmakta, gebelik sırasında riskleri artırmakta, hatta ara vermeden arka arkaya yapılan doğumlar anne ölümlerine neden olmaktadır (3-5).

Ulusal ve ulusal arası düzeyde aile planlaması hizmetlerine önem ve öncelik verilmesine karşın, dünyada çocuk istemedikleri halde gebeliği önleyici yöntem kullanmayan

yaklaşık 300 milyon çift bulunduğu bildirilmektedir (6).

Ülkemizde 30 yılı aşkın bir süredir, riskli gebelikleri önleyerek kadın ve çocuk sağlığını korumayı amaçlayan, ailelere gerekli bilgi ve hizmeti sunarak doğurganlıkları ile ilgili özgürce ve bilinçli seçim yapmalarını sağlayacak politikalar izlenmiştir. Ancak buna rağmen, aile planlaması yöntemlerinin kullanım oranları halen istenilen düzeye gelmemiştir. Bu oranı artırabilmenin en önemli yollarından birinin, kişileri bilgilendirmeye yönelik eğitim yapılması olacağı aşikardır (7).

Bu çalışmada; doğum yapmış olan kadınların aile planlaması konusundaki bilgi tutum ve davranışlarının belirlenerek, bunları etkileyebilecek faktörlerin ortaya çıkarılması ve elde edilen sonuçlar ile yapılacak çalışmalara yardımcı olmaktadır.

<sup>a</sup> Yazışma Adresi: Dr. ALİ ÖZER, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, KAHRAMANMARAŞ, Türkiye  
e-mail: aliozer91@hotmail.com

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Niğde Doğumevi'nde Ocak - Şubat 2001 tarihlerinde doğum yapan 352 kadından görüşmeyi kabul eden 304 (%86.4) kadın ile eğitilmiş anketör hemşire tarafından yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Yapılan bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırma sırasında canlı doğum yapan kadınlara tanımlayıcı özellikleri, doğurganlık bilgileri ve aile planlamasına ait bilgi, tutum ve davranışların yer aldığı 50 sorudan oluşan anket formu doldurulmuştur.

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 9.0 programı yardımıyla değerlendirilmiş, istatistiksel analizlerde Ki-kare testi kullanılmıştır. Değerlendirmelerde  $p < 0.05$  düzeyi anlamlı olarak alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan kadınların, yaş grupları, öğretim durumu, oturduğu yer ve sosyal güvence durumuna göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur. Tablo 1'de görüldüğü gibi, araştırma kapsamına alınan 304 kadının %14.8'i 19 yaş ve altında, %10.2'si 35 yaş ve üzerindedir. Bu kadınların %18.4'ü herhangi bir okul bitirmemiştir. Kırsal bölgede yaşayan kadınların oranı %28.9 dur. Kadınların %12.7'sinin herhangi bir sosyal güvencesi bulunmazken, %62.2'si ise yeşil kart kapsamındadır.

**Tablo 1.** Araştırma kapsamına alınan kadınların, sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı.

ÖZELLİKLER	Sayı	%
<b>Yaş Grupları</b>		
15-19	45	14.8
20-24	113	37.2
25-29	83	27.3
30-34	32	10.5
35-39	26	8.6
40-44	5	1.6
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okul Bitirmemiş	56	18.4
İlkokul	202	66.4
Ortaokul ve üstü	46	15.2
<b>Oturduğu Yer</b>		
Kent	216	71.1
Kır	88	28.9
<b>Sosyal Güvence Durumu</b>		
Yeşil kart	189	62.2
Emekli Sandığı	36	11.9
Bağkur	34	11.2
SSK	6	2.0
Yok	39	12.7
<b>Toplam</b>	<b>304</b>	<b>100.0</b>

Araştırma sonunda kadınların ilk evlilik yaş ortalaması  $18.9 \pm 0.19$ , ilk gebelik yaş ortalaması ise  $19.7 \pm 0.18$  dir. Kadınların %20.7'sinin en az bir kez düşük yaptığı, %11.8'inin en az bir kere kürtaj olduğu, % 2.9'u en az bir defa ölü doğum yaptığı tespit edilmiştir. Sahip olunan ortalama çocuk sayısının  $2.24 \pm 1.25$  olduğu bulunmuştur. Kadınların %64.1'i başka çocuk sahibi olmak istemediklerini belirtmişlerdir. Kadınların ailelerinin %44.1'inin aylık geliri 240 TL ve altındadır.

Araştırma kapsamına alınan kadınların, aile planlaması yöntemlerini bilme durumu Tablo 2'de sunulmuştur. Tablo 2'de görüldüğü gibi, kadınlar aile planlaması yöntemlerinden en yüksek oranda (%96.7) RİA'yı, en düşük oranda ise (%3.3) Norplant'ı bilmişlerdir.

**Tablo 2.** Kadınların aile planlaması yöntemlerini bilme durumu.

Yöntemler (n= 304)	Sayı	%
RİA	294	96.7
Oral kontraseptif	287	94.4
Kondom	216	71.1
Enjektabl	205	67.4
Tüp ligasyonu	140	46.1
Vazektomi	37	12.2
Norplant	10	3.3
Geri çekme	258	84.9
Lavaj	36	11.8
Takvim	32	10.5
Vajinal köpük	32	10.5

Araştırma kapsamına alınan kadınların, bazı özelliklerine göre aile planlaması konusundaki bilgileri edindikleri yerlerin dağılımı Tablo 3'de verilmiştir. Herhangi bir okul bitirmemiş kadınlardan %39.3'ü aile planlaması konusundaki bilgileri sağlık personelinin alırken, bu oran ortaokul ve üstü eğitimi olanlarda %60.9'a yükselmiştir. Kırsal alanda oturanların %36.4'ü aile planlaması konusundaki bilgileri sağlık personelinin alırken, kentsel alanda bu oran %56.0'dır ve gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.01$ ). Yaşayan çocuk sayısı arttıkça aile planlaması konusundaki bilgileri sağlık personelinin öğrenme oranı artmaktadır. Bu da istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.05$ ). İki gebelik arasındaki süre 24 aydan az olmalıdır diyenlerin %37.5'i aile planlaması bilgilerini sağlık personelinin alırken, 25 ay ve üzerinde olmalıdır diyenlerde bu oran % 52.3'dür. Bu da istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.05$ ).

Araştırma kapsamına alınan kadınların, aile planlaması yöntemlerini kullanma durumunun dağılımı Tablo 4'de sunulmuştur. Kadınların %56.3'ü aile planlaması yöntemlerinden birini kullanmıştır.

Aile planlaması yöntemi kullanan kadınların, kullandıkları yöntemlerin dağılımı Tablo 5'de sunulmuştur. Kadınların %31.0'ı RİA, %29.2'si kondom, %24.0'ı oral kontraseptif kullanmışken; %59.6'sı yöntem olarak geri çekme kullanmıştır.

**Tablo 3.** Kadınların bazı özelliklerine göre aile planlaması konusundaki bilgileri edindikleri yerlerin dağılımı.

Özellikler	Aile planlaması konusunda bilgilerin nereden alındığı						Toplam		$\chi^2$	p
	Sağlık personeli		Arkadaş		Kitap, dergi, tv		Sayı	%		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%				
<b>Eğitim</b>										
Okul bitirmemiş	22	39.3	29	51.8	5	8.9	56	100.0	24.80	< 0.01
İlkokul	103	51.0	71	35.1	28	13.9	202	100.0		
Ortaokul ve üstü	28	60.9	4	8.7	14	30.4	46	100.0		
<b>Oturduğu yer</b>										
Kent	121	56.0	64	29.6	31	14.4	216	100.0	9.97	< 0.01
Kır	32	36.4	40	45.4	16	18.2	88	100.0		
<b>Yaş</b>										
18 yaş ve altı	11	50.0	8	36.4	3	13.6	22	100.0	4.95	> 0.05
19-34	122	48.6	86	34.3	43	17.1	251	100.0		
35 ve üstü	20	64.5	10	32.3	1	3.2	31	100.0		
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>										
1	39	35.8	48	44.0	22	20.2	109	100.0	16.76	< 0.01
2	53	54.1	29	29.6	16	16.3	98	100.0		
3 ve üstü	61	62.9	27	27.8	9	9.3	97	100.0		
<b>İki gebelik arasındaki süre ne kadar olmalıdır</b>										
24 aydan az	15	37.5	22	55.0	3	7.5	40	100.0	9.21	< 0.01
25 ay ve üstü	138	52.3	82	31.0	44	16.7	264	100.0		
<b>Toplam</b>	<b>153</b>	<b>50.3</b>	<b>104</b>	<b>34.2</b>	<b>47</b>	<b>15.5</b>	<b>304</b>	<b>100.0</b>		

**Tablo 4.** Kadınların gebelikten önce aile planlaması yöntemlerini kullanma durumunun dağılımı.

Yöntemler	Sayı	%
Kullanan	171	56.3
Kullanmayan	133	43.7
<b>Toplam</b>	<b>304</b>	<b>100.0</b>

**Tablo 5.** Şimdiye kadar aile planlaması yöntemi kullanan kadınların kullandıkları yöntemlerin dağılımı.

Yöntemler (n= 171)	Sayı	%
RİA	53	31.0
Oral kontraseptif	41	24.0
Kondom	50	29.2
Enjektabl	11	6.4
Norplant	1	0.6
Geri çekme	102	59.6
Lavaj	1	0.6
Takvim	3	1.8
Vajinal köptük	3	1.8

(Birden fazla yöntem kullananlar birden fazla cevap verebilmiştir.)

Kadınların %81.2'si çocuk istediği için aile planlaması yöntemi kullanmamıştır (Tablo 6).

**Tablo 6.** Kadınların aile planlaması yöntemi kullanmama nedenleri.

Nedenler (n= 133)	Sayı	%
Çocuk istediği için	108	81.2
Bilmediği için	21	15.8
Eşi istemediği için	4	3.0
<b>Toplam</b>	<b>133</b>	<b>100.0</b>

Tablo 7'de görüldüğü gibi, kadınların %64.1'i RİA'yı aile planlaması yöntemi olarak tercih edeceklerini belirtmişlerdir. Tercih edeceği yöntemi belirten kadınların sadece %4.6'sı etkisi sınırlı yöntemi tercih etmekte iken, %5.9'uda bu konuda kararsız kalmışlardır.

Kadınların aile planlamasının yararları hakkındaki görüşlerinin dağılımı Tablo 8'de sunulmuştur. Araştırmaya alınan kadınların, %98.3'ü aile planlamasının anne sağlığına yararının olacağını düşünürken, %99.3'ü çocuk sağlığını geliştireceğini %98.0'ı aile ekonomisine katkıda bulunacağını, %95.8'i ülke ekonomisine katkıda bulunacağını belirtmiştir (Tablo 8).

**Tablo 7.** Kadınların tercih edecekleri aile planlaması yöntemlerinin dağılımı.

Yöntemler	Sayı	%
RİA	195	64.1
Tüp ligasyonu	28	9.2
Kondom	23	7.6
Oral kontraseptif	20	6.6
Geri çekme	13	4.3
Enjeksiyon	6	2.0
Takvim	1	0.3
Kararsız	18	5.9
<b>Toplam</b>	<b>304</b>	<b>100.0</b>

**Tablo 8.** Kadınların aile planlamasının yararları hakkındaki görüşlerinin dağılımı.

Görüşler (n= 304)	Sayı	%
<b>Ana sağlığını geliştirir</b>		
Evet	299	98.3
Hayır	2	0.7
Fikri yok	3	1.0
<b>Çocuk sağlığını geliştirir</b>		
Evet	302	99.3
Hayır	-	-
Fikri yok	2	0.7
<b>Aile ekonomisine katkı sağlar</b>		
Evet	298	98.0
Hayır	1	0.3
Fikri yok	5	1.7
<b>Ülke ekonomisine katkı sağlar</b>		
Evet	291	95.8
Hayır	1	0.3
Fikri yok	12	3.9

## TARTIŞMA

Aile planlaması yöntemlerinin kullanımı ile hem kadınların uygun zaman ve aralıklarda çocuk sahibi olmaları sağlanabilir, hem de böylece kendilerinin ya da çocuklarının sağlığı korunabilir. Bu yöntemlerin yaygın bir şekilde ve doğru olarak kullanımını sağlayacak en önemli unsur, sağlık personelinin eğitimidir (8).

Araştırmaya alınan kadınlar aile planlaması yöntemlerinden en fazla %96.7 ile RİA'yı bilmişlerdir. Bunu sırası ile oral kontraseptif (%94.4), kondom (%71.1), enjektabl (%67.4), tüp-ligasyonu (%46.1), vazektomi (%12.2), norplant (%3.3) izlemiştir. Etkisi sınırlı yöntemlerden %84.9 oranında geri çekme ve %10.5 oranında takvim yöntemi bilinmiştir (Tablo 2). 2003 TNSA'na göre evli kadınların aile planlaması yöntemlerini bilme oranı sırası ile şöyledir; RİA %98.3, oral kontraseptif %97.8, kondom %90.0, tüp-ligasyonu %89.8, vazektomi %40.2, norplant %43.3, geri çekme %93.9 ve takvim yöntemi %49.7'dir (9). Görüldüğü gibi aile planlaması yöntemlerinin bilinmesi, 2003 TNSA'ya göre oldukça düşüktür. Daha önce çeşitli bölgelerde yapılan araştırmalara göre de daha düşüktür (10-12). Bunun nedeni sağlık personelinin aile planlaması eğitimine gereken önemi vermemesinden kaynaklanabilir.

Tablo 3'de görüldüğü gibi kadınların eğitim seviyesi yükseldikçe aile planlaması konusundaki bilgileri sağlık personelinin alma oranı artmaktadır. Yine bu bilgileri sağlık personelinin alanların 35 yaş ve üstü grupta, üç ve daha fazla çocuğu olanlarda, gebelikler arası süre "25 aydan fazla olmalıdır" diyenlerde diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur. Aile planlaması konusundaki bilgileri sağlık personelinin aldığını belirten kadınların oranı %50.3'dür. Bu durum birinci basamak sağlık hizmetlerinin arzu edilen nitelik ve niceliğe sahip olmadığını göstermektedir. Aynı şekilde kitap, dergi ve TV'den bilgi edinen kadınların oranının düşük olması (%15.5) eğitim düzeyinin düşüklüğünden ve TV'lerin konuya gereken hassasiyeti vermemesinden kaynaklanabilir.

Etkili aile planlaması yöntemleri olarak kabul edilen RİA, oral kontraseptif, kondom, tüp ligasyonu, vazektomi, enjektabl ve norplant gibi yöntemlerin, hem gebelikleri önlemedeki etkinlik oranının yüksek olması, hem de bir çoğunun uzun süre kullanılabilmesi gibi avantajları vardır (13). Kayseri'de yapılan bir çalışmada doğum yapan kadınların %54.2'sinin gebelik öncesi dönemde herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı bulunmuştur. Yöntem kullanan kadınların %28.4'ünün RİA %24.6'sının geri çekme, %16.9'unun oral kontraseptif, %12.3'ü kondom, %6.9'u emzirme, kalanlarında diğer yöntemlerle korunduğu tespit edilmiştir (14). Yaptığımız çalışmada kadınların kullandıkları yöntemler arasında en yüksek oranda %59.6 ile geri çekme yöntemini bunu sırasıyla RİA (%31.0), kondom (%29.2) izlemektedir (Tablo 5). Türkiye'de geleneksel yöntemler içerisinde en yaygın olarak kullanılan geri çekme yöntemidir. Halen evli kadınların %26.4'ü tarafından kullanılmaktadır (9). Bizim çalışmamızda geri çekme yönteminin bu kadar yüksek kullanılmasının sebebi eğitimin yetersizliği olabilir. Ülkemizde halen modern yöntem kullanma oranı %42.5 olup, yaşayan çocuk sayısı, yaş ve eğitim durumu ile ilişkilidir (9). Yaptığımız çalışmada kadınların etkili yöntem kullanma oranı eğitim seviyesi yükseldikçe arttığı tespit edilmiştir. Türkiye'deki kadınların %29.0'ı herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır. Kadınların yöntem kullanmama nedenleri arasında çocuk isteği, gebe kalmalarının zor olması,

menapoz ve kısırlık oluşturmaktadır (9). Araştırmaya alınan kadınlardan herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayanların %81.2'si çocuk istemelerinden, %15.8'i yöntem kullanmayı bilmediği için, %3.0'ı eşinin istemediğini belirtmiştir (Tablo 6). Çocuk sahibi olmayı isteyen kadınların yöntem kullanmaması doğaldır. Çocuk sahibi olmayı isteyen kadınların büyük çoğunluğu hiç çocuğu olmayan veya bir çocuğu olan kadınlardır. Görülen o ki yöntem konusunda bilgi eksikliği kadınların yöntem kullanmamasına dolayısıyla de doğurganlığın artmasına neden olmaktadır. Aile planlaması çalışmalarında üzerinde durulması gereken risk gruplarında biri de eğitimi yetersiz ve fazla çocuğa sahip olan kadınlardır. Bu kadınlara gerekli olan aile planlaması eğitimi yapılmadığı takdirde aşırı doğurganlığın artacağı aşikardır.

Doğum sonrası dönem, kadınların kontraseptif yöntemlere en sıcak baktığı ve yüksek oranda kabul ettiği bir dönem olmasına rağmen, aile planlaması programı, genellikle postpartum dönemde olmayan kadınları hedeflemektedir. Oysa, bu dönemde uygulanan aile planlaması yöntemlerinde yüksek başarı ve yöntemle uyum bildirilmiştir (15, 16).

## KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü. Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul 1997: 1-15.
2. Hatcher RA, Kowal D, Guest F et al. Kontraseptif Yöntemler. Uluslar arası Basım, Dervişoğlu AA (Çeviren). Ankara: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını, 1990:4-81.
3. Taşkın L. Aile Planlaması, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 6. Baskı, Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 2003: 429-449.
4. Türkiye'de Ana ve Çocukların Durum Analizi. Ankara: UNICEF, 1996:119-139.
5. Neyzi O, Uzel N, Bulut A ve ark. Ana ve Çocuk Sağlığında Temel Bilgiler. 2. Baskı, Ankara: UNICEF-Sağlık Bakanlığı, 1992:126-128.
6. Şahin S, Kömürcü N. Postpartum dönemde anneye verilen aile planlaması danışmanlık eğitiminin etkin kontraseptif yöntem seçimi üzerine etkisi. Zonguldak Yüksekokulu Dergisi 2005; 1(2): 1-14.
7. Özvarış ŞB. Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme. 1. Baskı, Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, 2001: 25-56.
8. TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge. <http://www.saglik.gov.tr/>.14.02.2009.
9. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara, Türkiye. 2004: 62-66.
10. Günay O, Şahinöz T, Öztürk Y ve ark. Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'nde 1985-1998 Yılları Arasında Demografik ve Sağlıkla İlgili Göstergelerin Değişimi. Erciyes Tıp Dergisi 2001; 23:159-166.
11. Yardımcı E, Sabuncu H, Yardımcı O. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Polikliniğine Başvuran 15-49 Yaş Grubunda Evli Kadınların Bildikleri ve Kullandıkları Kontraseptif Yöntemler: Kullanımı Etkileyen Faktörler. 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı 1994;77-78.
12. Özcan D. Geleneksel Yöntemle Korunan Kadınların Modern Yönteme Geçişinde Eğitimin Etkisi. Uzmanlık Tezi,Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 1997.
13. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü. Aile Planlaması Hizmetlerinde Güncel Bilgiler. Ankara: Tisamet Basım Sanayi, 1997: 14-68.
14. Nacar M. Doğum Sonrası Dönemde Verilen Aile Planlaması Eğitiminin Yöntem Kullanmaya Etkisi. Uzmanlık Tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Bölümü, 2002.
15. Family Health International. Postpartum Contraception: Developing Strategie For Expanded Services. Network 1990; 11: 1-18.
16. World Health Organization. Postpartum Care of The Mother And Newborn: A Practical Guide. [http://www.who.int/entity/making\\_pregnancy\\_safer/document/who\\_rht\\_msm\\_983/en/](http://www.who.int/entity/making_pregnancy_safer/document/who_rht_msm_983/en/) 15.02.2009.

Kabul Tarihi: 21.09.2009