

Bir Sağlık Ocağı Bölgesindeki Kadınların Postpartum Dönemde Gebelikten Korunma Durumları ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

The Investigation of Postpartum Contraception Behaviour of Women In Postpartum Period and Related Factors In A Health Center District

(Araştırma)

Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (2005) 29-38

Yrd.Doç.Dr. Zehra GÖLBAŞI*, **Hatice Sadiye TÜMAY****, **Derya KOÇ****, **Hilal YILDIZ****

* Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

** Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 4. Sınıf Öğrencisi

ÖZET

Araştırma, kadınların postpartum dönemde gebelikten korunma durumları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Sivas İl Merkezine bağlı Alibaba Sağlık Ocağı'na gelen ve postpartum ilk 6 aylık dönemde olan 101 kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan bir soru formu ile toplanmıştır. Soru formu yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans dağılımı ve χ^2 testi kullanılmıştır.

Elde edilen bulgulara göre; kadınların % 50.5'inin herhangi bir yöntemle gebelikten korundukları, kullanılan yöntemler arasında prezervatif, geri çekme ve RİA (Rahim İçi Araç)'nın ilk sıralarda yer aldığı belirlenmiştir. Gebelikten korunmayan kadınların ise; emzirme (% 47.1) ve laktasyonel amenore (% 21.6) nedeni ile aile planlaması yöntemi kullanmadıkları belirlenmiştir.

Sonuç olarak; postpartum dönemde kadınların yarısının gebelikten korunmak için bir yöntem kullandıkları, kullanılan yöntemlerin ise % 64.7'sinin etkili yöntemler olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Postpartum dönem, gebeliğin önlenmesi, aile planlaması yöntemleri.

ABSTRACT

This descriptive research was carried out to determine contraceptive behaviour of women and related factors in postpartum period. The sample was consisted of 101 women attending Alibaba Health Center in Sivas and were around six month after birth. Data were obtained by a question form that was developed by researcher. Question form was applied to women using face to face technics. Frequency poission and χ^2 test was used to evaluate the data.

According the data, it was determined that 50.5 % of women was using a contraceptive method and condom, withdrawal and IUD (Intra Uterin Device) were first of all using methods. It was found that women were not using family planning method because of breastfeeding (41.7 %) and lactational amenorrhoea (21.6 %).

As a result, It was thought that half of women in postpartum period had used family planning method, but 64.7% of used methods was effective methods.

Key Words: Postpartum period, preventing pregnancy, family planning methods.

Giriş

Kadın sağlığını etkileyen önemli faktörlerden biri olan doğurganlık, bilinçli bir şekilde düzenlenmediğinde riskli gebelikler (18 yaş altı, 35 yaş üstü, 4'ten fazla ve 2 yıldan sık aralıklarla gebe kalma) ortaya çıkmaktadır. Riskli gebelikler kadın, aile ve toplum sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Bu tür gebeliklerde anne-çocuk sağlığı tehlikeye girmekte, ölü doğum, intrauterin gelişme geriliği, bebek ölümleri, çocukluk çağında ve sonraki yıllarda çeşitli sağlık sorunları ile karşılaşma olasılığı artmaktadır (1,2,3,4,5). Bu sorunun çözümündeki anahtar nokta ise doğurganlığın planlanmasıdır.

Postpartum dönem; doğurganlığın bilinçli bir şekilde planlanması amacına yönelik olarak, bireylere hizmet sunmak için bir fırsat olarak düşünülebilir. Bu dönem, kadınların kontraseptif yöntem kullanma konusunda isteklerinin yüksek olduğu bir dönem olarak belirtilmektedir (6). Bugün birçok gelişmiş ülkede 1960'lı yıllardan beri postpartum aile planlaması hizmetleri ile ilgili özel programlar uygulanmaktadır (7). Postpartum aile planlaması hizmetleri özellikle doğumlar arasındaki sürenin ve doğum sayısının bilinçli bir şekilde planlanmasını sağlayarak, anne ve çocukların sağlığını koruma ve geliştirmeye katkı verebilecektir (8). Bunun için sağlık çalışanlarının, doğum yapan bireylerin postpartum aile planlamasıyla ilgili değişen ihtiyaçlarının ve beklentilerinin farkında olması gerekmektedir (9).

Postpartum dönemde gebelikten korunma diğer dönemlerden farklı bir özellik göstermektedir. Bunun en önemli nedeni, kadının emzirme durumudur. Doğumdan sonra doğurganlık; emzirmenin süresi, sıklığı, gece emzirme durumu ve annenin beslenmesi gibi birçok değişkene bağlı olarak bir süre baskılanır. Ancak bu sürenin uzunluğu tam olarak belirlenmemektedir. Literatürde emziren kadınların %18'inde postpartum 3. ayda, emzirmeyen kadınlarda ise en erken 25. günde, ortalama olarak 45. günde ovülasyonun olduğu belirtilmektedir. (8,10,11). Adet görme çoğu zaman ovülasyonun başladığının bir belirtisi olarak alınmasına karşın, postpartum dönemde ilk sikluslar ovülasyonsuz olabilmektedir. Diğer taraftan ovülasyon ilk adetden önce de gerçekleşebilmektedir. Bu nedenle doğum yapan her kadının, emzirme ve adet görme durumu dikkate alınmaksızın involüsyon sürecinin tamamlandığı 6. haftanın sonunda ya da cinsel ilişki başladığında, emzirmeyen kadınların ise postpartum 3. haftada etkili

bir yöntemle gebelikten korunmaya başlaması gerekmektedir (8,12,13,14).

Adet görmeyen kadının gebe kalmayacağı inancına bağlı olarak, ya da emzirmenin etkisine güvenerek doğumdan sonra yeni bir gebeliğe karşı korunmama ya da etkisiz yöntemlerle korunma, kadınların doğum sonu erken dönemde tekrar gebe kalmalarına neden olabilmektedir. Ülkemizde yapılan bazı araştırmalar kadınların doğumdan sonra etkili yöntemlerle gebelikten korunma davranışlarının istenilen düzeyde olmadığını, kadınların doğumdan sonra gebelikten korunmama nedeni olarak emzirme ya da adet görmemeyi gösterdiğini ortaya koymaktadır (15,16). Bu sonuçlar kadınların doğum sonrası fertilité ve gebelikten korunma konularındaki bilgilerinin yetersiz ya da yanlış olduğunun bir göstergesi olabilir. Bu noktada doğum sonu dönemde hemşirelik hizmetlerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Doğum yapan kadınlara aile planlaması konusunda eğitim ve danışmanlık yapmak ana-çocuk sağlığı alanında çalışan hemşirelerin önemli rolleri arasındadır (5,12,13,14). Bu nedenle kadınların postpartum gebelikten korunma davranışları ve bu davranışı etkileyen faktörlerle ilgili araştırmalar, var olan durumu ortaya koyması ve hemşirelik hizmetlerinin gereksinime yönelik planlanması açısından önemlidir. Ayrıca bu konuda yapılacak araştırmalardan elde edilecek bilgiler, postpartum aile planlaması hizmetlerinin geliştirilmesi ve doğum yapan kadınların etkili yöntemlerle gebelikten korunma davranışlarının artırılmasına yönelik yürütülecek yerel ya da ulusal programlara yön verebilecektir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma Sivas İli Alibaba Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların postpartum ilk 6 aylık dönemde gebelikten korunma durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırma, kadınların postpartum ilk 6 aylık dönemdeki gebelikten korunma durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma Sivas il merkezine bağlı Alibaba Sağlık Ocağı bölgesinde yapılmıştır. Alibaba Sağlık Ocağı toplam 29 149 nüfusa hizmet vermektedir. Sağlık Ocağında 4 doktor, 1 sağlık memuru, 3 hemşire, 2 ebe, 1 sekreter, 2 hizmetli olmak üzere toplam 12 personel bulunmaktadır. Sağlık ocağında koruyucu ve tedavi edici hizmetler verilmektedir. Aile planlaması hizmetlerinden; RİA uygulaması, kontrolü ve çıkartılması, kondom ve hap dağıtımı yapılmaktadır.

Araştırmanın evrenini 01.03.2004 ve 30.04.2004 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle Sivas Alibaba Sağlık Ocağına gelen ve postpartum ilk 6 aylık dönemde içinde olan 138 kadın oluşturmuştur. Çalışma evren üzerinde yapılmıştır. Ancak 37 kadının çalışmaya katılmayı reddetmesi nedeniyle 101 kadına ulaşılmıştır. Çalışmayla ilgili kadınlara bilgi verilmiş ve sözel izinleri alınmıştır.

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen ve toplam 38 sorudan oluşan bir soru formu ile toplanmıştır. Form toplam dört bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde, kadınların bazı sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için hazırlanan 6 soru yer almıştır. İkinci bölümde, kadınların geçmiş gebelik öykülerini inceleyen 7 soru, üçüncü bölümde ise kadınların şimdiki gebelik ve doğumlarına ilişkin özellikleri saptamak amacı ile oluşturulan 14 soru bulunmaktadır.

Son bölüm kadınların postpartum dönemde gebelikte korunma durumlarını belirlemek amacı ile hazırlanmış 11 sorudan oluşmaktadır. Soru formu araştırmacılar tarafından sağlık ocağına gelen kadınları yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır. Bir formun uygulanması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Veriler bilgisayarda SPSS programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; frekans dağılımı, ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Araştırmada yer alan kadınların % 78.2'sinin 18-29 yaş grubunda ve % 69.3'ünün ilkökul mezunu olduğu, % 89.1'inin il merkezinde yaşadığı, % 57.4'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, % 93.1'inin gelir getiren bir işte çalışmadığı ve % 41.6'sının sağlık güvencesinin yeşil kart olduğu belirlenmiştir. Kadınların geçmiş bazı obstetrik özellikleri incelendiğinde; kadınların % 31.7'sinin toplam gebelik sayısının, %39.6'sının canlı doğum sayısının ve % 44.6'sının yaşayan çocuk sayısının iki olduğu bulunmuştur. Diğer taraftan kadınların % 25.7'sinin kendiliğinden, %9.9'unun ise isteyerek düşük yaptığı belirlenmiştir. Kadınların % 45.5'i daha önce gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullandığını ifade etmiştir. Kadınların kullandıkları yöntem türü incelendiğinde, % 43.5'inin etkisiz bir yöntem olan geri çekmeyi kullandıkları belirlenmiştir. Bunu % 34.8 ile RİA ve % 23.9 ile hapın izlediği saptanmıştır.

Araştırmakapsamında yer alan kadınların son doğumları ve doğum sonu bazı özellikleri incelendiğinde; kadınların tamamının hastanede ve % 79.2'sinin normal vajinal yolla doğum yaptığı, % 54.4'ünün postpartum 2-3 aylık dönemde olduğu, % 68.3'ünün başka çocuk istemediği, başka çocuk isteyen kadınların ise tamamının bir sonraki gebeliklerini en az bir yıl ertelemek istedikleri saptanmıştır. Kadınların % 64.4'ünün doğumdan sonra hastanede kaldıkları süre içinde postpartum aile planlamasına yönelik herhangi bir bilgi almadığı, bilgi aldığını ifade eden kadınların ise % 65.7'sinin öğrenci hemşire/ebelerden bilgi aldıkları belirlenmiştir. Doğum sonrası aile planlaması eğitimi; hem doğum öncesi bakım hem de postpartum taburculuk eğitiminin içinde yer alması gereken önemli bir konudur (12,13,14). Bu noktada ana-çocuk sağlığı hizmetlerinde çalışan hemşirelere de önemli sorumluluklar düşmektedir. Ancak bu araştırmada yer alan kadınların yaridan fazlasının doğumdan sonra hastanede aile planlamasına yönelik eğitim almaması, bilgi alan kadınların da çoğunluğunun öğrenci hemşire/ebeden aldığını ifade etmesi, hemşirelerin bu rollerini yeterince yerine getirmediklerini düşündürmektedir. Ülkemizde yapılan çalışma sonuçları da kadınların hem gebelik hem de postpartum dönemde aile planlamasına yönelik eğitim alma durumlarının oldukça yetersiz olduğunu göstermektedir (17,18,19).

Araştırma kapsamında yer alan kadınların % 9 5'inin halen bebeğini emzirdiği ve % 36.6'sının emzirmenin yanı sıra ek besin verdiği belirlenmiştir. Ek besin verdiği belirten kadınlara doğumdan sonra kaç ay yalnızca anne sütü verdikleri sorulduğunda kadınların % 54.1'i ilk iki ay yanıtı vermişlerdir. Emzirme doğumdan sonra kadınların kullanacağı aile planlaması yöntemini etkileyen önemli bir değişkendir. Emziren kadınların kullanacağı yöntemlerin emzirmeyi baskılamaması, ancak gebeliğe karşı etkili bir şekilde koruması beklenir. Ayrıca emzirmenin kendisi ovulasyonu baskılayıcı ve bu nedenle bir süre fertilitayı engelleyici bir etkiye sahiptir. (8,11,20). Ancak bu süre kesin bir şekilde belirlenmediği için emzirmenin etkisine güvenerek gebelikten korunmayan kadınların tekrar gebe kalma riski artmaktadır.

Kadınların doğumdan sonra cinsel ilişkiye başlama zamanları incelendiğinde yalnızca % 13,9'unun lohusalık (40 gün) süresinin bitmesini bekledikleri, % 53,5'inin ilk 20 gün içinde cinsel ilişkiye başladıkları belirlenmiştir. Ayrıca kadınların % 73,3'ünün henüz adet görmedikleri saptanmıştır. Literatürde çiftlerin, lohusalık süresi (invölüsyon süreci) tamamlandıktan sonra cinsel ilişkiye başlamaları önerilmektedir. Çünkü, doğumla etkilenen üreme organları yaklaşık 6 haftalık sürede iyileşmekte ve gebelik öncesi şekline dönmektedir. Cinsel ilişkinin bu süreden önce başlaması hem kadının ağrı yaşamasına neden olabilmekte hem de genital enfeksiyon riskini artırmaktadır. Diğer taraftan özellikle kadın emzirmiyorsa cinsel ilişki ile birlikte gebelik riski de başlamaktadır (8,13,14). Araştırmadan elde edilen sonuçlar örneklemedeki kadınların yarısından fazlasının çok erken dönemde gebelik riski ile karşı karşıya olduğunu düşündürmektedir. Nijerya'da yapılan bir çalışmada da kadınların % 63,4'ünün 6 haftalık lohusalık süresi tamamlanmadan önce ve her on kadından birinin herhangi bir yöntem kullanmaksızın cinsel ilişkiye başladığı belirtilmektedir (21).

Tablo 1. Kadınların Gebelikten Korunma Durumları ve Kullandıkları Yöntemler

Gebelikten Korunma Durumu (n=101)	Sayı	%
Korunan	51	50,5
Korunmayan	50	49,5
Kullanılan Yöntem (n=51)		
Prezervatif	22	43,1
Geri çekme	18	35,3
RIA	8	15,7
Enjekte edilen kontraseptifler	2	3,9
Hap (Kombine oral kontraseptif)	1	2,0

Tablo 1'de kadınların gebelikten korunma durumları ve kullandıkları yöntemler verilmiştir. Tablo incelendiğinde kadınların % 50,5'inin herhangi bir yöntemle gebelikten korunduğu dikkati çekmektedir. Gebelikten korunmak amacı ile kullanılan yöntemler arasında % 43,1 ile ilk sırada prezervatifin yer aldığı, bunu % 35,3 ile geri çekme ve % 15,7 ile RIA'nın takip ettiği belirlenmiştir. Kadınların % 54,9'u kullandıkları yöntemi cinsel ilişkiye başladıktan sonra, % 35,3'ü ise lohusalık süresi bittikten sonra kullanmaya başladıklarını ifade etmişlerdir. Bilgili ve Vural (17) tarafından yapılan bir çalışmada da postpartum ilk altı aylık süre içinde olan kadınların % 56'sının herhangi bir yöntemle gebelikten korundukları bulunmuştur.

Bu çalışmada etkisi sınırlı bir yöntem olan geri çekmenin, kullanılan yöntemler arasında ikinci sırada yer alması dikkat çekici bir bulgudur. Çünkü etkisi sınırlı yöntemlerle gebelikten korunma, istenmeyen gebelik riskini artırmaktadır. Bu durum ise istenmeyen doğumlar ya da istemli düşüklerle sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle doğum sonu dönemde gebelikten korunmak için istekli olan bireylerin tümünün etkili yöntemlerle korunmalarının sağlanması ana-çocuk sağlığının korunması açısından önemlidir. Doğum sonu dönemde kadınların kullanabilecekleri etkili yöntemler arasında prezervatif ve RIA'nın yanı sıra yalnızca progesterin içeren hormonal kontraseptifler (mini hap, implant ve enjeksiyonlar) ve cerrahi yöntemler de (tüpligasyonu ve vazektomi) yer almaktadır. Ancak bizim çalışmamızda yalnızca progesterin içeren hormonal kontraseptifler kullanan kadın sayısının oldukça az olduğu

belirlenmiştir. Tüp ligasyonu ve vazektomi kullanan bireye ise rastlanmamıştır. Cerrahi yöntemlerin kullanılmamasının nedenleri arasında; araştırmada yer alan kadınların çoğunluğunun 30 yaşın altında olması ve bu yöntemlerin geriye dönüşü olmayan aile planlaması yöntemleri arasında yer alması sayılabilir. Yalnızca progesterin içeren hormonal kontraseptiflerin çok düşük düzeyde kullanılması ise; bu hapların aile planlaması hizmeti sunan merkezlerde ücretsiz olarak verilmemesi ve henüz kadınlar arasında bilinen ve kullanımı yaygın yöntem olmamasından kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 2. Kadınların Bazı Sosyodemografik ve Obstetrik Özelliklerine Göre Gebelikten Korunma Durumlarının Dağılımı (n=101)

Özellikler	Gebelikten Korunma Durumu						Test
	Korunan		Korunmayan		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş							
18-29	33	41.8	46	58.2	79	100.0	$\chi^2=11.04$ $p=0.001^*$
30 ve üzeri	18	81.8	4	18.2	22	100.0	
Eğitim							
İlkokul ve altı	40	50.6	39	49.4	79	100.0	$\chi^2=0.003$ $p=0.958$
Ortaokul ve üzeri	11	50.0	11	50.0	22	100.0	
Aile Tipi							
Çekirdek aile	36	62.1	22	37.9	58	100.0	$\chi^2=7.30$ $p=0.007^*$
Geniş aile	15	34.9	28	65.1	43	100.0	
Çocuk Sayısı							
2 ve altı	30	41.7	42	58.3	72	100.0	$\chi^2=7.81$ $p=0.005^*$
3 ve üzeri	21	72.4	8	27.6	29	100.0	
Başka çocuk							
İsteyen	13	40.6	19	59.4	32	100.0	$\chi^2=1.82$ $p=0.177$
İstemeyen	38	55.1	31	44.9	69	100.0	
Adet Görme							
Evet	17	63.0	10	37.0	27	100.0	$\chi^2=2.29$ $p=0.130$
Hayır	34	45.9	40	54.1	74	100.0	
Daha Önce Aile Planlaması Yöntemi							
Kullanan	31	67.4	15	32.6	46	100.0	$\chi^2=9.64$ $p=0.002^*$
Kullanmayan	20	36.4	35	63.6	55	100.0	
Son Doğum Şekli							
Normal vajinal doğum	42	52.5	38	47.5	80	100.0	$\chi^2=0.61$ $p=0.432$
Sezeryan doğum	9	42.9	12	57.1	21	100.0	
Doğumdan Sonra Geçen Süre							
2-3 ay	24	43.6	31	56.4	55	100.0	$\chi^2=2.27$ $p=0.132$
4-5 ay	27	58.7	19	41.3	46	100.0	
Doğumdan Sonra Hastanede Aile Planlaması Eğitimi							
Alan	18	50.0	18	50.0	36	100.0	$\chi^2=0.005$ $p=0.941$
Almayan	33	50.8	32	49.2	65	100.0	

* $p<0.01$

Tablo 2’de kadınların bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre gebelikten korunma durumlarının dağılımı verilmiştir. Kadınların eğitim, başka çocuk isteme, adet görme, doğum şekli, doğumdan sonra geçen süre ve doğumdan sonra hastanede aile planlaması eğitimi alma gibi özelliklerine göre gebelikten korunma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Ancak kadınların yaş, aile tipi, çocuk sayısı ve daha önce aile planlaması yöntemi kullanma durumlarına göre gebelikten korunma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Buna göre 30 ve üzeri yaş grubunda, çekirdek aileye sahip, 3 ve üzeri sayıda çocuk sahibi olan ve daha önce aile planlaması yöntemi kullanan kadınların diğerlerine göre gebelikten korunma yüzdelerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Tablo 2’de belirtilen özelliklere göre kadınların kullandıkları yöntem tipi (etkili ve etkisi sınırlı yöntem) incelendiğinde ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Postpartum dönemde hastanede kaldığı süre içinde aile planlamasına yönelik eğitim aldığı ve almadığını ifade eden kadınların hem gebelikten korunma davranışları hem de kullandıkları yöntem tipi arasında fark olmaması dikkat çekici bir bulgudur. Busonuç, kadınların aldığı eğitimin onların davranışlarına yansımadağı göstermektedir. Oysa eğitim aldığı ifade eden kadınların gebelikten korunma ve etkili yöntem kullanma davranışlarının daha yüksek olması beklenir. Bu çalışmada kadınların aldığı aile planlaması eğitiminin içeriği ayrıntılı bir şekilde incelenmemiştir. Ancak kadınların çoğunluğunun aile planlaması eğitimini öğrenci ebe/hemşirelerden aldıklarını ifade ettikleri göz önünde bulundurulduğunda, bu sonucun bir nedeninin alınan eğitimin içeriği ve niteliği ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Johnson ve arkadaşları (22) tarafından yapılan bir çalışmada postpartum dönemde aile planlaması yöntemleri hakkında kadınlara yazılı materyal vermenin, kadınların doğum kontrolü hakkında bilgilerini ve doğru bir şekilde karar verme yeteneklerini artırdığı bulunmuştur. Daş ve Sezgin (16) tarafından yapılan bir araştırma, postpartum dönemde bireysel olarak yapılan ve kadınlar taburcu olduktan sonra evlerinde tekrarlanan aile planlaması eğitiminin, kadınların gebelikten korunma ve etkili yöntem kullanma davranışları üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan diğer bazı araştırmalar da gebelik ya da doğum sonu dönemde kadınlara verilen aile planlaması eğitiminin bireylerin yöntem seçimi üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (23,24,25).

Tablo 3’te kadınların gebelikten korunmama nedenleri, daha sonra gebelikten korunmayı düşünme durumu, düşünülen yöntem ve bu yönteme başlamayı planladıkları zamana göre dağılımları verilmiştir. Tablo incelendiğinde kadınların % 47.1’inin emzirme gebelikten koruduğu için, % 21.6’sının adet görmeden gebelik oluşmayacağı için herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmadıkları dikkati çekmektedir. Bilgili ve Vural’ın (17) araştırmasında da kadınlar, postpartum dönemde gebelikten korunmama nedenleri olarak benzer gerekçeleri belirtmişlerdir. Buna karşın kadınların % 92.2’si daha sonra gebeliği önleyici yöntem kullanacaklarını belirtmişlerdir. Kadınların düşündükleri yöntemler incelendiğinde ise, % 47.9’u nun RİA ve % 20.8’inine kondom kullanmayı planladıkları bulunmuştur. Ayrıca kadınların % 48.9’u adet gördükten sonra ve % 36.2’si ise emzirme bittikten sonra düşündükleri yöntemi kullanmaya başlayacaklarını ifade etmişlerdir.

Literatürde emzirme, adet görme ve cinsel ilişkiye başlama durumunun kadınların postpartum dönemde gebelikten korunma davranışlarını etkileyen önemli değişkenler

Tablo 3. Kadınların Gebelikten Korunmama Nedenleri, Kullanmayı Düşündükleri Yöntem ve Başlama Zamanlarına Göre Dağılımı

Gebelikten Korunmama Nedeni (n=51)	Sayı	%
Emzirme	24	47,1
Adet görmeme	11	21,6
Eşinin istememesi	7	13,7
Eşinin yanında olmaması	7	13,7
Cinsel ilişkiye başlamama	2	3,9

Kullanılması Düşünülen Yöntem (n=47)*	Sayı	%
Hap	6	12,5
Ria	23	47,9
Kondom	10	20,8
Enjekte edilen kontroseptifler	2	4,2
İmplant	3	6,3
Geri çekme	3	6,3
Takvim yöntemi	1	2,0

Yönteme Başlamayı Planladıkları Zaman (n=47)	Sayı	%
Emzirme bittikten sonra	17	36,2
Adet gördükten sonra	23	48,9
Eşi döndüğünde	4	8,5
Cinsel ilişkiye başladığında	3	6,4

* 4 kadın yakın gelecekte de gebelikten korunmayı düşünmediğini belirtmiştir.

olduğu belirtilmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda, doğumdan sonra adet görmeye başlamayan ve emziren kadınların gebelikten korunma ve etkili aile planlaması yöntemi kullanma oranlarının daha düşük olduğu belirtilmektedir (15,26). Bu çalışmada gebelikten korunmayan kadınların daha sonra gebelikten korunmayı düşündükleri ve bunların da yarıya yakınının adet gördükten sonra RİA kullanmayı planladıkları saptanmıştır. Buna göre kadınların çoğunluğunun doğum sonu dönemde gebelikten korunmak için istekli olduklarını, ancak uygun zamanda ve etkili yöntemlerle korunmalarının sağlanmaları için bilgilendirmeye ihtiyaçları oldukları söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma yalnızca bir sağlık ocağı bölgesinde ve sınırlı sayıda kadın arasında yapılmıştır. Bu nedenle elde edilen sonuçların tüm kadınlara genellenebileceği söylenemez. Ancak bu sonuçların, ülkemizdeki çiftlerin postpartum gebelikten korunma durumuna ilişkin bir fikir verebileceği ve yapılacak daha kapsamlı ve analitik araştırmalar için temel bir veri oluşturabileceği düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen verilere göre postpartum ilk 6 aylık süre içinde olan kadınların yarısı gebelikten korunmaktadır. Ancak bu kadınların yaklaşık 1/3'ü etkisi sınırlı bir yöntem olarak geri çekme yöntemi kullanmaktadır. Buna göre kadınların postpartum ilk

6 aylık dönemde gebelikten korunma ve etkili yöntem kullanma davranışlarının istenilen düzeyde olmadığı söylenebilir. Diğer taraftan kadınların doğumdan sonra hastanede kaldıkları süre içinde çoğunlukla öğrenci ebe/hemşirelerden aile planlamasına yönelik eğitim aldıkları; ancak, eğitim alan ve almayan kadınların postpartum gebelikten korunma davranışları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Buna göre; doğum yapan kadınların çoğunluğunun zamanında ve etkili yöntemlerle gebelikten korunmaları için hem doğum hastanelerinde hem de sağlık ocaklarında çalışan ebe hemşirelerin postpartum aile planlaması eğitimlerinde aktif rol almaları, postpartum gebelikten korunma konusunda kadınlarda davranış değişikliği sağlayacak farklı eğitim yöntemlerinin denendiği araştırmaların planlanması ve sonuçlarının izlenmesi önerilebilir.

Araştırmada 30 yaşın altında, geniş aileye sahip, 2 ve daha az çocuğu olan ve daha önce yöntem kullanmayan kadınların gebelikten korunma yüzdelerinin diğerlerine göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır. Örneklem sayısının sınırlı olması nedeniyle bu sonuç tüm kadınlar için genellemez; ancak, yukarıda ifade edilen değişkenlerin postpartum gebelikten korunma davranışı üzerinde etkili olup olmadığının daha geniş örneklem gruplarında araştırılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Akın A, Aslan D. Kadın sağlığı. Yeni Türkiye 2001; 7 (39): 524-534.
2. Akyüz A, İnanç N. Beni doğuran kadın. Sendrom 2003;15 (7):109-112.
3. Gökmen O, Özcan S. Dünyada ve Türkiye’de üreme sağlığı. Yeni Türkiye 2001; 7(39):484-489.
4. Şimşek Ç. Doğum aralıklarının mortalite üzerine etkisi. 3. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. Ankara: 20-23 Nisan 2003. s.58-59.
5. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, IV. Baskı, Ankara, Sistem Ofset; 2000. s.1-10.
6. Dilek U. Postpartum Kontrasepsiyon. 4. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. Ankara: 20-23 Nisan 2005. s.77.
7. Smith KB, Spuy ZM, Cheng L, Elton R, Glasier AF. Is postpartum contraceptive advice given antenatally of value?. Contraception 2002; 65: 237-243.
8. Mungan T. Laktasyonda Kontrasepsiyon. 3. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. Ankara: 20-23 Nisan 2005. s.151-152.
9. Cwiak C, Gellasch T and Zieman M. Peripartum contraceptive attitudes and practices. Contraception 2004; 70: 383-386.
10. Durmuşoğlu F, Yıldırım A. Özel Dönem ve Durumlarda Kontrasepsiyon. İn: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Aile Planlamasında Temel Bilgiler. İstanbul: 1997. s.195-199.
11. Özek B. Emzirme ve Gebeliğin Önlenmesi. İn: Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İstanbul, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı; 1997. s.123-129.
12. Associatin of Reproductive Health Professionals. Postpartum Counseling: A Quick Reference Guide for Clinicians. Avaible from: <http://www.arhp.org/files/postpartumguide.pdf> Accessed: 5 Mayıs 2005.
13. Gorrie TM, Mckinney ES, Murray SS. Foundations of Maternal-Newborn. Nursing 2 nd Edition, Philadelphia: W. B. Saunders Company; 1998.

14. Phillips CR. Family-Centered Maternity and Newborn Care. 4nd Edition, St. Louis Missouri Mosby Year Book; 1996.
15. Bulut A, Turan JM. Postpartum family planning and health needs of women of low income in Istanbul. *Studies in Family Planning* 1995; 26(2): 88-100.
16. Daş Z, Sezgin A. Kadınlarda doğum sonu dönemde verilen aile planlaması eğitiminin etkin yöntem kullanımlarına etkisi. *Sağlık ve Toplum* 2001;
17. Bilgili N ve Vural G. Aile Planlamasında Kaçırılmış Fırsatlar. 3. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. Ankara: 20-23 Nisan 2003. s.170.
18. Özbaşaran F, Yanikkerem E. Doğum yapan kadınların doğum öncesi bakım alma durumlarının değerlendirilmesi. *Sendrom* 2004;16 (1):50-56.
19. Bahar Ş, Dervişoğlu AA. SSK Ankara Etlik Doğumevi Postpartum Aile Planlaması Durum Saptama Araştırması. III. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı. Ankara: 1992. s.32
20. Stein K, Measham D, Winikoff B. The quality of family planning services for breastfeeding women in Senegal. *International Family Planning Perspectives* 1998;4(4):188-190.
21. Ekanem AD, John ME, Ekott ME, Udoma EJ. Postpartum practices among women in Calabari Nigeria. *Tropical Doctor* 2004;34 (2): 97-98 Available from: <http://www.inforforhealth.org>, Accessed: 3 Mayıs 2005.
22. Johnson LK, Edelman A, Jensen J. Patient satisfaction and the impact of written material about postpartum contraceptive decisions. *Am J Obstet Gynecol.* 2003;188(5): 1202-1204.
23. Civelek ŞU, Saygılı P. Postpartum Dönemde Annelere Verilen Kontrasepsiyon Yöntemleri İle İlgili Eğitimin Etkinliğinin Saptanması. 3. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. Ankara: 20-23 Nisan 2003. s.177-178.
24. Çetin F, Tekiner AS, Kafkaslı A ve Yoloğlu S. Puerperal Dönemde Verilen Aile Planlaması Eğitiminin Etkin Yöntem Seçimine Etkisinin Değerlendirilmesi. 3. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. Ankara: 20-23 Nisan 2005.s.177.
25. Köse G, Vural ZT, Gönenç I, Aka N.Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Postpartum Aile Planlaması ve Sonuçları. 3. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. Ankara: 20-23 Nisan 2003. s. 235
26. SalvayS,NuraniS.Uptakeofcontraceptionduringpostpartumamenorrhoea:understandingsand preferences of poor, urban women in Bangladesh. *Soc. Sci. Med.* 1998; 47(7): 899-909.