



KANATLI SEKTÖRÜNDE ÇALIŞAN KADINLARIN AİLE PLANLAMASI VE ACİL KONTRASEPSİYONA İLİŞKİN BİLGİ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ*
DETERMINING THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF WOMEN WORKING IN THE POULTRY SECTOR REGARDING FAMILY PLANNING AND EMERGENCY CONTRACEPTION*

Nevin ÇITAK BİLGİN¹, Makbule TOKUR KESGİN¹

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu

ÖZ

Amaç: Aile planlaması yöntemlerinin kullanımı üreme sağlığının korunması için önemlidir. Bununla birlikte aile planlaması yöntemlerinin kullanımı halen düşüktür. Bu çalışma çalışan kadınların aile planlaması ve acil kontrasepsiyona yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek için yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma Batı Karadeniz Bölgesi'nde beyaz et sektöründe hizmet veren bir kurumda üreme çağındaki 280 kadın ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri kişisel bilgi formunda yer alan sosyodemografik, obstetrik, aile planlaması ve acil kontrasepsiyona ilişkin sorular ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği'nden (APTÖ) yararlanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 36.26±6.70 yıldır. Katılımcıların %28.9'unun aile planlaması yöntemi kullanmadığı, yöntem kullandığını bildirenlerin % 32.2'sinin ise geri çekme ile korunduğu belirlenmiştir. APTÖ puan ortalaması 121.98±17.47 olup, olumlu tutuma sahip oldukları görülmüştür. Aile planlaması tutumunu; eğitim durumu (p<0.001), aile planlaması ve acil kontrasepsiyon yöntemlerinin kullanımını dinen uygun bulma (p<0.001), aile planlaması hakkında bilgi almış olma (p<0.01) ve bilgi almayı isteme durumunun (p<0.05) etkilediği saptanmıştır. Kadınların %49.6'sının acil kontrasepsiyon yöntemlerini duyduğu, %25.0'inin acil kontrasepsiyon yöntemlerinin hangi durumda kullanılacağını bildiği ve %6.8'inin acil korunma hapi kullandığı belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışan kadınların aile planlaması tutum ölçeği puan ortalamasının ortalamasının biraz üzerinde ve olumlu olduğu, acil kontrasepsiyona ilişkin farkındalıklarının aile planlaması yöntemlerine göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Sağlık profesyonelleri tarafından aile planlaması kapsamında eğitimler verilerek çalışan kadınların üreme sağlığı konusunda bilinçlenmesine katkıda bulunulabilir.

Anahtar kelimeler: Acil kontrasepsiyon, aile planlaması, tutum.

ABSTRACT

Objective: The use of family planning methods is important for the protection of reproductive health. However, the use of family planning methods is still low. This study was conducted to determine the knowledge and attitudes of working women towards family planning and emergency contraception.

Method: Descriptive and cross-sectional research was conducted with 280 women of reproductive age in an institution serving in the white meat sector in Western Black Sea Region. The data of the study were collected by using sociodemographic, obstetric, family planning and emergency contraception questions in the personal information form and the Family Planning Attitude Scale (FPAS).

Results: The average age of women was 36.26±6.70. It was determined that 28.9% of them did not use any contraceptive method and 32.2% of those who stated using method were protected by withdrawal. FPAS mean score was 121.98±17.47 and they had a positive attitude. Education status (p<0.001), considering family planning and emergency contraception methods appropriate in accordance with their religion (p<0.001), being informed about family planning (p<0.01) and requesting information (p<0.05) affected family planning attitude. It was determined that 49.6% of women heard about emergency contraception methods, 25.0% knew when to use emergency contraception methods and 6.8% of them used emergency pills.

Conclusion: The mean of family planning attitude scale of working women was slightly above the average score and positive, and awareness of emergency contraception was lower than the family planning methods. Providing trainings by healthcare professionals about family planning may contribute to awareness of working women about reproductive health.

Keywords: Attitude, emergency contraception, family planning.

Corresponding Author: Dr. Öğr. Üyesi Nevin ÇITAK BİLGİN,
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, 14030 Gölköy Kampüsü/BOLU
Orcid ID: orcid.org/0000-0003-4367-215X
Telefon: +90 374 2541000/4769
Fax: + 90 374 253 4557
E mail: nevincitak@yahoo.com
Makbule TOKUR KESGİN Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-2729-8612>

* Bu çalışma 5-8 Kasım 2017 tarihinde Ankara'da 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Makale Geliş Tarihi : 17.06.2020
Makale Kabul Tarihi: 27.08.2020

GİRİŞ

Aile Planlaması (AP) bireylerin ve çiftlerin gönüllü olarak benimsedikleri, bilgi ve tutumlara dayalı bir düşünce ve yaşam biçimi olarak tanımlanabilir (1). Üreme sağlığı için bir anahtar olan AP, doğumlar arasında yeterli süre olması, istenmeyen gebelik ve düşüklerden kaçınma, cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme ve bir bütün olarak anne, fetus ve tüm ailenin yaşam kalitesini artırma ile ilgilidir (1,2). Modern AP yöntemlerinin kullanımı ile her yıl 36 milyon isteğe bağlı düşük ve 76000 anne ölümünün önlenmesi mümkündür (3). Bununla birlikte özellikle gelişmekte olan ülkelerde bireylerin AP'ye yönelik farkındalıklarının yeterli olmadığı (4), dünyada 225 milyon kadının gebelik planlamadığı halde hiçbir AP yöntemi kullanmadığı belirlenmiştir (5). Ülkemizde de 2013-2018 yılları arasında üreme çağındaki kadınlar arasında AP yöntem kullanımının %74'ten, %70'e gerilediği, en çok tercih edilen AP yönteminin ise geri çekme olduğu saptanmıştır (6). Araştırma sonuçları AP'ye ilişkin tutumları; yöntemlere ilişkin bilgi düzeyinin, demografik ve obstetrik özelliklerin, dini değerlerin ve hizmete erişim ile ilgili güçlüklerin etkilediğini göstermektedir (6-9).

Dünyada gebeliklerin %44'ünün istenmeden meydana geldiği ve gelişmekte olan ülkelerde bu gebeliklerin %55'inin isteyerek düşük ile sonuçlandığı bildirilmektedir (10). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)'na göre her 100 gebelikten 6'sı isteyerek düşükle sonuçlanmıştır (6). AP yöntemlerinin kullanılmadığı veya hatalı kullanıldığı cinsel ilişkiler sonrasında, gebelik istenmiyorsa acil kontrasepsiyon (AK) yöntemlerinin kullanımı ikinci bir şans olarak görülmektedir (11). Korunmasız ilişkiden sonraki ilk birkaç gün içinde hormonal kontraseptifler ve rahim içi araç (RİA) AK yöntemi olarak kullanılmakta olup, günümüzde kullanım kolaylığı nedeniyle sıklıkla tercih edilen ise oral hormonal ilaçlardır (12). İstenmeyen gebeliklerin önlenmesinde AK etkili bir yöntem olmakla beraber, yöntemin bilinirliği fazla değildir (13). Oysaki AK'nin bilinmesi ve gerektiğinde kullanılması istenmeyen gebeliklerin sonlandırılmasında yapılan invaziv girişimleri ve bu süreçte yaşanacak travmatik deneyimleri önleyebilir (14).

Kadınlar geçmişten günümüze kadar üretimin her aşamasında yer almakta olup bazı biyolojik, sosyo-kültürel ve ekonomik faktörlerin olumsuz etkilerinden kurtulamamışlardır (15). Araştırmalar çalışma ortamındaki kimyasal ve fiziksel ajanlara maruz kalmanın yanı sıra vardiyalı çalışma, uzun süre ayakta kalma, tekrarlayan eğilme, ağır nesnelere kaldırma gibi ergonomik faktörlerin ve iş stresinin kadınların üreme sağlığını olumsuz etkilediğini göstermektedir (16,17). Kadınların üreme sağlığı sorunları erkeklere göre daha fazla olup, bu sorunlara duyarlılık üreme çağında (18) ve çalışan kadınlarda daha fazladır (16). Çalışan kadınların üreme sağlıkları, kimyasal ya da düzensiz vardiyalarda çalışma gibi mesleki risklere maruziyetleri olmasa bile, çalışmayan kadınlara göre daha olumsuzdur. İşletme tesisleri yönetimi ve işletme destek hizmetleri, imalat, sağlık ve sosyal çalışma hizmetleri, toptan ve perakende ticaret, profesyonel, bilimsel ve teknik hizmetler üreme sağlığı ile ilgili olumsuz sonuçların en fazla olduğu çalışma alanları olarak bildirilmiştir (16). Tarım işçileri ile yapılan bir çalışmada kadınların yaşam şekli ve çalışma koşulları nedeniyle AP hakkında bilgi ve uygulamalarının

yeterli düzeyde olmadığı ve üreme sağlıklarının olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (2). Filipinler'de yapılan bir çalışmada ise kadınların iş ile ilgili otonomilerinin artması ile üreme sağlığı ile ilgili alanlarda karar verme gücünün arttığı bu nedenle beyaz yakalı çalışanlarda mavi yakalılara göre AP yöntemlerinin kullanımının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (19).

Kanatlı sektörü de Türkiye'de her yıl %8 büyüyen ve yoğun çalışma gerektiren alanlardan biridir (20). Bu sektörde kadınlar ofis, kesimhane, parçalama, depolama gibi pek çok birimde farklı ergonomik koşullarda çalışmaktadır. Ayrıca bu birimlerin çoğu vardiyalı olarak hizmet vermektedir. Yoğun çalışma temposu, vardiyalı çalışma ve kadın çalışan sayısının fazlalığı kanatlı sektörde çalışan kadınların üreme sağlığına ilişkin konularda ihmal edilmemesi gereken özel bir grup olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

- Kadınların AP ile ilgili bilgi, uygulama ve tutumları nasıldır?
- Kadınların AP tutumunu etkileyen bazı tanımlayıcı özellikler nelerdir?
- Kadınların AK ile ilgili bilgi ve tutumları nasıldır?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma kanatlı sektöründe çalışan kadınların AP ve AK konusundaki bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma'nın evrenini Batı Karadeniz Bölgesi'nde kanatlı sektöründe hizmet veren bir kurumda çalışan, 15-49 yaş üreme çağındaki 305 kadın oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul edenler çalışmaya dâhil edilmiştir. Araştırmanın yapıldığı sırada izinli/raporlu olan, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, formları eksik dolduran 25 kadın araştırmanın dışında kaldığından çalışma 280 (cevaplanma oranı: %92) kişi ile tamamlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama araçları

Araştırmada veriler, kişisel bilgi formu ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ) ile toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu

Bu form, kadınların sosyo-demografik özelliklerine (yaş, medeni durum, evlilik süresi, eğitim durumu, sosyo-ekonomik durum vb.), doğurganlık özelliklerine (çocuk sahibi olma durumu, isteyerek düşük varlığı), AP yöntemlerine (AP yöntemlere ilişkin bilgi alma durumu, bilgi alınan kaynak, bilinen AP yöntemleri, AP yöntemlerini kullanma durumu vb.) ve AK'ye ilişkin (acil korunma yöntemi/yöntemlerini duyma, hangi durumda kullanılabilirliği, acil korunma hap kullanma durumu vb.) sorulardan oluşmuştur.

APTÖ

AP'ye yönelik tutumlarını ölçmek için Örsal ve Kubilay (21) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 34 maddeden oluşmakta ve 5'li likert tiptedir (tamamen katılıyorum=1, katılıyorum= 2, kararsızım= 3, katılmıyorum= 4, tamamen katılmıyorum= 5). Ölçek "Toplumun Aile Planlamasına İlişkin Tutumu", "Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutum" ve "Gebeliğe İlişkin Tutum" olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabile-

cek minimum puan 34, maksimum puan 170'tir. Kesme noktası 119 olan (22) ölçekten alınan puanın yüksek olması olumlu AP tutumunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfası 0.90 olup (21), yürütülen çalışmada 0.92 bulunmuştur.

Araştırmada anketler kesimhane, parçalama, depolama gibi işletme tesisinde çalışan kadınlara yemekhanede çay molaları ve yemek molaları esnasında, ofis çalışanı kadınlara ise mesai saatleri içinde ofislerinde uygulanmıştır. Katılımcılara öncelikle araştırma hakkında bilgi verilmiş, anket formları araştırmacılar tarafından kadınlara dağıtılmış, formların bireysel olarak doldurulması istenmiş ve daha sonra araştırmacılar tarafından teslim alınmıştır. Formların doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi SPSS 22.0 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Çalışmada tanımlayıcı özelliklere ilişkin kategorik değişkenlerin değerlendirilmesi için sayı, yüzde, sayısal verilerin değerlendirilmesi için de ortalama, standart sapma kullanılmıştır. AP tutumunun, bazı tanımlayıcı özellikler ile karşılaştırılmasında tek yönlü ANOVA ve bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. ANOVA testinde ilişki bulunan değişkenlerde farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Bonferroni testinden yararlanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmede, her bir grupta çarpıklık ve basıklık katsayısından ve grafiksel gösterimlerden (histogram, normal Q-Q grafiği, detrended normal Q

-Q grafiği) yararlanılmış ve verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür (23). Çalışmada istatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Araştırmaları Etik Kurul'undan (Tarih/Sayı: 2015/39) izin alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı kurumdan ve katılımcılardan çalışmaya katılım için sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Ölçek kullanımı için yazardan izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışan kadınlarda bu alanda yapılan çalışmalar sınırlı olup, kanatlı sektöründe çalışan kadınların üreme sağlığının değerlendirmesi bu çalışmanın güçlü yanındır. Araştırmada veriler tek bir kurumdan toplandığından bulguların genellenebilirliği çalışma grubu ile sınırlıdır. Çalışma sadece kanatlı sektörde çalışan kadınlar ile yapılmıştır. Farklı sektörlerde çalışan kadınlarla da benzer çalışmalar yapılarak sonuçlar karşılaştırılabilir.

BULGULAR

Kadınların %88.6'sının kesim, depolama işleri ile ilgili alanda çalıştığı, yaş ortalamalarının 36.26 ± 6.70 yıl olduğu, %95.0'ünün evli ve %44.7'sinin evlilik süresinin 11-20 yıl olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %71.4'ü ilköğretim mezunu ve %51.4'ü gelirinin giderden az olduğunu belirtmiştir. Kadınların %88.6'sı çocuğu olduğunu, %16.8'i isteyerek düşük yaptığını ifade etmiştir (Tablo I).

Tablo I. Kadınların demografik ve obstetrik özelliklerinin dağılımı (n=280)

Özellik	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalışılan birim		
Kesim-parçalama-depolama	248	88.6
Ofis işleri	27	9.6
Ofis dışı işler (çamaşırhane, yemekhane)	5	1.8
Yaş ($\bar{x} \pm SS$: 36.26 ± 6.70)		
18-35	121	43.2
36-49	159	56.8
Medeni durum		
Evli	266	95.0
Bekar	14	5.0
Evlilik süresi (n=266)		
1-10 yıl	76	28.6
11-20 yıl	119	44.7
21-35	71	26.7
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar	11	4.0
İlköğretim	200	71.4
Lise ve üzeri	69	24.6
Gelir düzeyi		
Gelir giderden fazla	30	10.7
Gelir gidere denk	106	37.9
Gelir giderden az	144	51.4
Çocuk sahibi olma		
Evet	248	88.6
Hayır	32	11.4
Yaşayan Çocuk (n:248)		
Bir çocuk	55	22.2
İki çocuk	143	57.7
Üç çocuk	43	17.3
Dört ve üzeri çocuk	7	2.8
İsteyerek düşük		
Evet	47	16.8
Hayır	233	83.2
Düşük (DA=1-4)		

$\bar{x} \pm SS$: Ortalama \pm Standart Sapma, DA: Dağılım aralığı

Kadınların AP ile ilgili bilgi ve uygulamaları incelendiğinde, %91.8'i AP yöntemlerini duyduğunu ifade etmiş ve en fazla duyulan yöntemin RİA (%16.7) olduğu görülmüştür. Kadınların %72.9'u AP hakkında bilgi aldığını ve bilgi alanların %82.4'ü sağlık personelinin bilgi edindiğini ifade ederken, %68.9'u yeniden AP hakkında bilgi almak istediğini söylemiştir. Kadınların %71.1'inin AP yöntemi kullandığı, en fazla kullanılan yöntemin geri çekme olduğu (%32.2), %36.7'sininin 1-5 yıldır bu yöntemi kullandığı, 88.2'sininin AP kullanımını gerekli bulduğu

ve %61.4'ünün AP yöntem kullanımını dinen uygun bulduğu belirlenmiştir (Tablo II).

Kadınların APTÖ puan ortalamaları incelendiğinde; ölçeğin alt boyutları olan toplumun aile planlamasına ilişkin tutum puan ortalaması 55.90±8.98, aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutum puan ortalaması 37.85±6.98, gebeliğe ilişkin tutum puan ortalaması 28.22±4.88 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların APTÖ toplam puan ortalamasının 121.98±17.47 değeriyle kesme noktasının iki birim üzerinde olduğu saptanmıştır.

Tablo II. Kadınların aile planlaması ile ilgili bilgi ve uygulamaları (n=280)

Özellik	Sayı (n)	Yüzde (%)
AP yöntemlerini duyma		
Evet	257	91.8
Hayır	23	8.2
Duyulan AP yöntemi (n=1035)*		
RİA	173	16.7
Hap	171	16.5
Kondom	153	14.8
Geri çekme	138	13.3
Enjeksiyon (aylık-3 aylık)	123	11.9
Tüpligasyon	123	11.9
Vazektomi	47	4.5
Takvim yöntemi	44	4.3
İmplanon	29	2.8
Kadın kondomu	24	2.3
Vajinal halka	10	1.0
AP hakkında bilgi alma		
Evet	204	72.9
Hayır	76	27.1
Bilgi alınan kaynak (n=278)*		
Sağlık personeli (doktor-ebe-hemşire)	229	82.4
Basın-yayın organları	25	9.0
Arkadaş	16	5.7
Aile	8	2.9
AP yöntemlerine ilişkin bilgi almayı isteme		
Evet	193	68.9
Hayır	87	31.1
AP yöntem kullanımı		
Evet	199	71.1
Hayır	81	28.9
Kullanılan yöntem (n=199)		
Geri Çekme	64	32.2
RİA	47	23.6
Kondom	36	18.1
Tüpligasyon	24	12.1
Hap	20	10.0
Enjeksiyon	7	3.5
Takvim	1	0.5
AP yöntem kullanma süresi (n=199)		
1-5 yıl	73	36.7
6-10 yıl	65	32.7
11-15 yıl	39	19.6
16 yıl ve üzeri	22	11.0
AP kullanımını gerekli bulma		
Evet	247	88.2
Hayır	33	11.8
AP yöntem kullanımını dinen uygun bulma		
Evet	172	61.4
Hayır	24	8.6
Bilmiyor	84	30.0

*n katlanmıştır

tır. Bu sonuç kadınların AP'ye ilişkin tutumlarının klinik olarak olumlu olduğu şeklinde yorumlanabilir (22) (Tablo III).

lerinin gözden geçirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Sağlık eğitimleri iyi planlandığında toplumun sağlık düzeyi artar. Böylece sağlık maliyetleri düşer ve sağlıklı

Tablo III. Kadınların APTÖ puan ortalamaları (n=280)

Ölçek	\bar{x}	SS	Min.	Max.
APTÖ				
Toplumun aile planlamasına ilişkin tutumu	55.90	8.98	17	75
Aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutum	37.85	6.98	11	55
Gebeliğe ilişkin tutum	28.22	4.88	16	40
APTÖ toplam	121.98	17.47	65	167

APTÖ= Aile Planlaması Tutum Ölçeği \bar{x} :Ortalama, SS:Standart Sapma

Kadınların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre AP tutumları değerlendirildiğinde lise ve üzeri eğitim alan grubun AP tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). AP yöntem kullanımını ve AK kullanımını dinen uygun bulanların, uygun bulmayanlara ve bu konuda fikri olmayanlara göre APTÖ puan ortalamasının yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.001$). AP kullanımını gerekli bulanların bulmayanlara ($p<0.001$), AP hakkında bilgi alanların almayanlara ($p=0.001$) ve AP hakkında bilgi almak isteyenlerin, istemeyenlere göre ($p=0.01$) AP tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Yaş ($p=0.659$), medeni durum ($p=0.431$), gelir durumu ($p=0.716$), çocuk sahibi olma ($p=0.970$), isteyerek düşük yapma durumu ($p=0.647$) ve AP yöntem kullanma durumunun ($p=0.627$) ise AP tutumunu etkilemediği saptanmıştır (Tablo IV).

Tablo V'te kadınların istenmeyen gebeliğe ve AK'ye ilişkin bilgi ve tutumları gösterilmiştir. Kadınların %60.7'si son üç ayda partneri ile korunmasız birliktelik yaşadığını ve %68.7'si istemeden gebe kalsa bebeği doğuracağını ifade etmiştir. Kadınların %49.6'sının AK yöntemlerini duyduğu, bilgiyi en fazla sağlık personellerinden aldığı (%41.7) ve %20.7'sinin AK yöntemlerinin kullanımını dine uygun bulduğu belirlenmiştir. Kadınların %75.0'ının AK yöntemlerinin hangi durumda kullanılacağını bilmediği, %6.8'sinin acil korunma hapı kullandığı ve %43.6'sının acil korunma haplarının nereden temin edilebileceğine ilişkin bir fikri olmadığı belirlenmiştir. Kadınların %11.8'i AK yöntemlerinin güvenilir olduğunu düşünürken, bu konuda en önemli endişenin bu yöntemlerin yan etkileri (%56.3) konusunda olduğu görülmüştür.

TARTIŞMA

Kullanılacak yönteme karar vermek için AP yöntemleri konusunda bilgi sahibi olmak önemlidir (24). Çalışmalar kadınların AP yöntemlerini duyduğunu (6,25), bu konuda bilgi aldığını (% 58.3-93.7) (2,25), buna rağmen AP konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşündüklerini göstermektedir (1). Bu çalışmada da literatüre benzer bir şekilde kadınlar AP yöntemlerini duymuş (% 91.8), AP yöntemleri konusunda bilgi almış (%72.9) olsa da kadınların %68.9'u AP hakkında halen bilgi gereksinimi olduğunu ifade etmektedir (Tablo II). Kadınların AP yöntemlerine ilişkin bilgi almış olmalarına rağmen hala bilgi gereksinimi olduğunu belirtmeleri dikkat çekici bir bulgudur. Bu çalışmada kadınların konuyla ilgili en fazla bilgi aldıkları kaynağın sağlık personeli olması (%82.4) ve diğer çalışmaların da AP konusundaki bilginin sıklıkla sağlık çalışanlarından edinildiğini göstermesi (25,26), AP yöntemlerine ilişkin verilen sağlık eğitim-

nüfusun çalışmasıyla elde edilen finansal gelir ülke ekonomisinin büyümesine katkıda bulunur (27). Ayrıca AP yöntemlerinin doğru kullanımının bilinmesi sadece sağlığı güçlendirerek ekonomik büyümeyi etkilemekle kalmaz kadınların yaşayabilecekleri fiziksel ve duygusal travmaları da önler. Bu nedenle sağlık eğitimi gereksiniminin belirlenmesi, eğitimin kişiye özel planlanması, eğitimde yetişkin eğitimi ilkelerine dikkat etme ve eğitimin sürekliliği vb. pek çok faktörün dikkatli bir şekilde incelenmesi önemlidir.

Yürütülen çalışmada kadınlar tarafından en çok duyulan AP yöntemleri sırasıyla RİA, hap ve kondom olup, kadınların 2/3'ünün geri çekme ile korunduğu, bunu RİA ve kondomun takip ettiği belirlenmiştir (Tablo II). Ülkemizde kadınlar tarafından en çok bilinen yöntemler RİA ve hap olsa da, en fazla tercih edilen yöntem geleneksel geri çekme yöntemidir (6). Geri çekme yöntemi gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde bireysel tercih, sosyo-ekonomik durum, eğitim düzeyi, dini olarak kabul görme ve maliyet gerektirmeme gibi nedenlerle ilişkili olarak yaygın kullanılabilir (28). Evli kadınlar ile yapılan bir çalışmada, kadınların geri çekme yönteminden memnun oldukları, eş isteği, yöntemi güvenli bulma ve kullanımının kolay olması nedeniyle tercih ettikleri belirlenmiştir (29). Geri çekme yönteminden memnun olunsu bile, bu yöntemi kullananlarda modern yöntem kullananlara göre istenmeyen gebeliklerin daha fazla olduğu göz ardı edilmemelidir (28).

Çalışmalar sosyo-demografik özelliklerin, doğurganlık ile ilgili beklentilerin, yöntemlerin yan etkileri hakkında endişelerin, kültürel-dini inanışların AP yöntemlerinin kullanımını etkilediğini göstermektedir (9,30,31). Bu çalışmada kadınların çoğu AP kullanımını gerekli bulsa da, %71.1'inin AP yöntemi kullandığı, yöntem kullandığını bildirenlerin %32.2'sinin ise geri çekme ile korunduğu belirlenmiştir (Tablo II). Bu sonuç kadınların %70.0'ının gebeliği önlemek için herhangi bir AP yöntemi kullandığını gösteren TNSA 2018 verileri ile benzer iken, Gana, Etiyopya ve Hindistan'da kadınların %18-%64'ünün AP yöntemi kullandığını gösteren çalışmalardan yüksek (1,4,30), Hindistan'da yapılan kadınların %84.4'ünün AP yöntemi kullandığını gösteren diğer bir çalışmadan ise düşüktür (31). Çalışma bulgularındaki farklılık örneklem gruplarının özellikleri ile ilişkili olabilir.

Tutumlar direk olarak gözlenemese de davranışları etkilemektedir ve AP hakkında olumlu tutuma sahip olmak yöntem kullanımı desteklemektedir (32). Yürütülen çalışmada kadınların APTÖ puan ortalamasının ölçek kesme puanından iki birim daha fazla olması klinik olarak olumlu bir sonuçtur (121.98±17.47) (Tablo III).

Tablo IV. Kadınların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre APTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=280)

Özellikler	APTÖ ($\bar{x}\pm SS$)	t/F
Yaş		
18-35	122.51±17.29	t=0.442
36-49	121.57±17.68	p=0.659
Medeni durum		
Evli	122.26±17.59	t=1.174
Bekar	116.64±14.55	p=0.431
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar (1)	114.54±21.52	F=8,871
İlköğretim (2)	119.88±17.12	p=0.0001*
Lise ve üzeri (3)	129.24±15.85	
		Fark: 3> 1, 2
Gelir durumu		
Gelir giderden fazla	124.33±17.77	F=0.335
Gelir gidere denk	122.02±17.44	p=0.716
Gelir giderden az	121.45±17.51	
Çocuk sahibi olma		
Evet	122.00±16.72	t=0.037
Hayır	121.84±22.82	p=0.970
İsteyerek düşük		
Evet	120.91±14.83	t=0.458
Hayır	122.19±17.98	p=0.647
AP kullanımını gerekli bulma		
Evet	123.78±16.14	t=4.904
Hayır	108.51±21.13	p=0.0001*
AP konusunda bilgi alma		
Evet	124.01±15.71	t=3.226
Hayır	116.55±21.53	p=0.001**
AP konusunda bilgi almayı isteme		
Evet	123.77±15.29	t=2.586
Hayır	118.00±21.10	p=0.010***
AP yöntem kullanımı		
Evet	122.30±16.73	t=0.486
Hayır	121.18±19.27	p=0.627
AP yöntemi kullanımını dinen uygun bulma		
Evet (1)	125.33±15.85	F=10.156
Hayır (2)	111.54±20.18	p=0.0001*
Bilmiyor (3)	118.09±18.04	
		Fark: 1 > 2-3
Acil kontrasepsiyon kullanımını dini açıdan uygun bulma		
Evet (1)	129.98±16.07	F=8.272
Hayır (2)	117.61±20.07	p=0.0001*
Bilmiyor (3)	120.12±16.97	
		Fark: 1 > 2-3

* p<0.001 **p<0.01 ***p<0.05

APTÖ= Aile Planlaması Tutum Ölçeği $\bar{x}\pm SS$ = Ortalama±Standart Sapma

Bu sonuç evli kadınlarla yapılan çalışmalarda AP tutumlarının yürütülen çalışmadan düşük (7,33) ve yüksek (8,32) olduğunu ancak istendik düzeyde olmadığını gösteren çalışma sonuçları ile benzerdir.

AP tutumunu etkileyen önemli faktörlerden biri eğitim düzeyidir (7,24). Yapılan çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan kadınların AP'ye ilişkin daha olumlu tutuma sahip oldukları görülmüştür (Tablo IV). Bu bulgu eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin eğitim düzeyi düşük olanlara göre, AP hizmetleri hakkında bilgi edinme ve hizmeti kullanma eğiliminin arttığını ortaya koyan diğer çalışmalarla benzerdir (4,34,35).

Bireylerin AP yöntem kullanımını gerekli bulmaları önemlidir (31). Kişilerin AP yöntemlerinden haberdar olup, yöntemlere ilişkin bilgi sahibi olması, bireysel

faktörleri dikkate alarak kendisi için uygun olabilecek AP yöntemine karar verebilmesini sağlar (25). AP hakkında alınan eğitimin, kadınların bu konudaki doğru bilgi ve uygulamalarını artırdığı görülmüştür (2,35). Literatürle uyumlu olarak bu çalışmada da AP yöntemlerinin kullanımını gerekli bulan, yöntemler hakkında bilgi alan ve bu konuda bilgi almaya istekli olan kadınların, yöntem kullanımını gereksiz bulan, bu konuda daha önce bilgi almayan ve bilgi almayı gereksiz bulan kadınlara göre AP tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (Tablo IV). Çalışmalar yanlış bilgi ve mitlerin AP tutumunu olumsuz etkilediğini göstermektedir (26,36). Katılımcıların AP kullanımına ilişkin olumlu düşünceleri ve bilgi alma istekleri bu konuda öğrenmeye hazır olduklarını da gösterdiği için önemli bir bulgudur.

Tablo V. Kadınların istenmeyen gebeliğe ve acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumları (n=280)

Özellik	Sayı (n)	Yüzde (%)
Partnerle korunmasız birlitliklik yaşama (Son üç ay)		
Evet	170	60.7
Hayır	110	39.3
İstmeden gebe kalınsa ne yapılacağı		
Doğum	192	68.7
Küretaj	24	8.6
Bilmiyor	64	22.9
Acil korunma yöntem/yöntemlerini duyma		
Evet	139	49.6
Hayır	141	50.4
Acil korunma yönteminin nereden duyulduğu (n=139)		
Eczane	16	11.5
Aile	7	5.0
Arkadaş	41	29.5
Sağlık personeli	58	41.7
Basın-yayın	17	12.3
Acil korunma yöntem kullanımını dini açıdan uygun bulma		
Evet	58	20.7
Hayır	21	7.5
Bilmiyor	201	71.8
Acil korunma yönteminin kullanıldığı durum		
Bilen	70	25.0
Bilmeyen	210	75.0
Acil korunma hapı kullanma		
Evet	19	6.8
Hayır	261	93.2
Acil korunma haplarının nereden temin edileceği		
Doktor	90	32.1
Eczane	68	24.3
Bilmiyor	122	43.6
Acil korunma yöntemlerini güvenilir bulma		
Evet	33	11.8
Hayır	52	18.6
Bilmiyor	195	69.6
Acil korunma yöntemlerinin güvenilir bulmama nedeni (n=52)*		
Yan etki	63	56.3
İnfertiliteye neden olacağını düşünme	8	7.1
Adet/hormonal dengenin bozulacağını düşünme	32	28.6
Etkili olmazsa bebeğe zarar vereceğini düşünme	9	8.0

* n katlanmıştır

Kültürel yapının güçlü bir parçası olan din, sadece inanç boyutunda olmayıp (37), bireylerin çocuk sahibi olma ve istenen çocuk sayısı gibi konulardaki kararlarını etkileyebilmektedir (38). Bazı çalışmalarda dini kaygıların AP yöntemlerinin kullanımını olumsuz etkilediği görülmüş de (9,34), Karaoğlan ve Duman'ın (38) yaptığı çalışmada kendisini dindar olarak tanımlayan kadınların, AP yöntemlerine karşı olmadığı belirlenmiştir. Dinin kadına biçtiği rol doğurganlık üzerine olsa da, Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından gebeliğin istenmediği durumlarda sağlığa zararlı olmamak şartıyla AP yöntemlerinin kullanılabilmesi bildirilmiştir (39). Yürütülen çalışmada literatürle uyumlu olarak kadınların yalnızca %8.6'sının AP yöntem kullanımını dinen uygun bulmadığı ve yöntem kullanımının dinen uygun olduğunu düşünenlerin AP tutumlarının ise daha olumlu olduğu belirlenmiştir (Tablo II, IV). Bu sonuç katılımcıların dini yönelimleri-

nin AP yöntemi kullanımını desteklediğini düşündürmektedir.

Gebe kalmak istemeyen kadınlarda herhangi bir AP yöntemi kullanmadan son üç ay içerisinde cinsel birlitlik yaşamaları durumunda planlanmamış gebelik riskinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (40). Yapılan çalışmalar kadınların %27.0-%59.0'ının partnerleri ile korunmasız ilişki yaşadığını göstermektedir (41,42). Yürütülen çalışmada da kadınların %60.7'si son üç ayda partneri ile korunmasız cinsel birlitliğinin olduğunu ifade etmiştir (Tablo V). Bunun yanında yürütülen bu çalışmada kadınların istemeden gebe kaldıkları takdirde doğuracaklarını belirtmeleri ise aslında çocuk sahibi olmakla ilgili olumlu yönde düşünceleri olduğunu göstermektedir. Öte yandan gebeliklerin planlı olması, bebeklerin istenen bebek olmaları için uygun kontraseptif yöntem kullanımının gerekliliği de riske atılmamalıdır.

Gebeliklerini istemeyen ve bu nedenle isteyerek düşük yapan kadınların AP yöntem kullanımı değerlendirildiğinde, kadınların 2/3'ünün yöntem kullanmadığı ve 1/5'inin ise geri çekme kullandığı için gebe kaldığı belirlenmiştir (6). Yürütülen çalışmada ise kadınların yaklaşık 1/3'ünün AP yöntemi kullanmadığı ve yöntem kullananların da 1/3'ünün geri çekme yöntemi ile korunduğu dikkate alındığında (Tablo II), istenmeyen bir gebeliği önlemede AK yöntemlerinin bilinmesi önemli görünmektedir.

Çalışmalar kadınların %24.7-%27.9'unun AK yöntemlerini duyduğunu (13,41,42) ve %65.0-%88.9'unun bu yöntemlere ilişkin bilgisinin yeterli olmadığını göstermektedir (41,42). AK yöntemlerden haberdar olunması önemli olsa da bu yöntemlerin kullanma zamanı, temini, kullanma şekli ve etkileri gibi konularda bilgiye sahip olunması gerekmektedir (43). Öner ve ark. (13) 18-49 yaşındaki evli kadınlar ile yaptıkları çalışmada, bu yöntemi duyduğunu ifade edenlerin yalnızca %45.0'nun yöntemin anlamını bildiği görülmüştür. Yürütülen çalışmada katılımcı grubun AK yöntemlerinin kullandığı durumlar, temininin nasıl sağlanacağını doğru bilme oranları düşük olup (Tablo V), diğer araştırma sonuçları ile uyumludur. AK'ye ilişkin bilgi düzeyinin potansiyel kullanıcılar arasında düşük olması bu yöntemin kullanımı için bilinen engellerden biridir (12).

Çalışmalar AK ile ilgili bilginin sağlık personeli (13), çevre (41) ve sosyal medya (14) aracılığıyla edinildiğini göstermektedir. Bireylerin AK'ye ilişkin bilgi düzeylerini artırmak ve bu yöntemleri daha etkin kullanabilmelerini sağlamada sağlık personelinin rolü önemlidir (14). Yürütülen çalışmada katılımcıların AK yöntemlerine ilişkin öncelikle sağlık ekibinden bilgi almış olmaları olumlu olarak değerlendirilebilir ancak yaklaşık 1/3'ünün arkadaşlarından bilgi almış olması ve çevreden edinilen bilgilerin yanlış ve yetersiz olabilme ihtimali göz ardı edilmemesi gereken bir konudur. Ayrıca katılımcıların yarısının AK yöntemlerini duymamış olması toplumda bu konuda önemli bir bilgi eksikliği olduğunu da göstermektedir (Tablo V). Yapılan bir çalışmada AP yöntemleri hakkında aile üyeleri ve çevresindeki bireylerden bilgi alan bireylerin korunma yöntemi kullanmadıkları ya da geleneksel yöntemleri tercih ettikleri belirlenmiştir (40).

AK yöntem kullanımının yapılan araştırmalarda %1.1-%39.1 arasında değiştiği görülmektedir (11,13,40,41). Bu çalışmada ise kadınların %6.8'inin acil korunma hapı kullandığı belirlenmiştir (Tablo V). Araştırmalar kadınların eğitim düzeyi ve gelir düzeyi arttıkça AK yöntemlerini duyma ve yöntem kullanımının arttığını göstermektedir (11,13). Yürütülen çalışmada kadınların 2/3'ünün ilköğretim ve altında eğitime sahip olması ve yarısının gelirinin giderinden az olması nedeniyle bu yöntemleri daha az kullanmış olabilirler. Bununla birlikte AK yöntemlerinin kullanımını bu yöntemlere ilişkin önyargılar, yan etkilerinden korkma, günah olduğunu düşünme damgalanma endişesi de etkileyebilmektedir (13,41,43). Yapılan bir çalışmada kadınlar AK yöntemleri hakkında bilgi verilse bile bu yöntemi kullanma konusunda kararsız olduklarını ifade etmişlerdir (41). Bu çalışmada da literatürle uyumlu olarak kadınların bu yöntemlerin güvenilirliğinden emin olmadıkları, olası yan etkilerden endişe ettikleri ve bu yöntemlerin kullanımını dinen uygun bulmayanların ve kararsız olanların AP tutumla-

rının daha olumsuz olduğu belirlenmiştir (Tablo IV, V). Bu bulgu kadınların sağlık profesyonelleri tarafından AK yöntemlerine ilişkin daha ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilme gereksinimleri olduğunu düşündürmektedir. Yapılan sistematik incelemede, AK yöntemleri hakkında kadınların bilgi almış bile olsalar bilgilendirilmeye devam edilmesi ve kadınların bu yöntemleri kullanmalarını engelleyecek ahlaki yargılamaların, damgalanmanın engellenmesinin yöntemlerin kullanımı için önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (43).

SONUÇ

Çalışan kadınların AP tutumlarının olumlu ancak istenilen düzeyde olmadığı, AK konusunda bilgilerinin ise yetersiz olduğu belirlenmiştir. Katılımcı grubun AP yöntemlerine göre AK konusunda farkındalıkları daha düşük bulunmuştur. Kanatlı sektöründe çalışan kadınlara üreme sağlığını geliştirmek amacıyla işyeri hemşireleri ya da toplum sağlığı birimlerinde görevli sağlık profesyonelleri tarafından kurum içerisinde AP ile ilgili eğitimler verilerek kadınların AP konusunda bilinçlenmelerine katkı sağlanabilir. AP yöntemlerine göre AK yöntemlerine ilişkin farkındalık ve bilgi alma daha yetersiz olduğundan, sağlık çalışanlarının AP danışmanlığı sırasında AK konusuna daha fazla yer vermesi yararlı olabilir.

TEŞEKKÜR

Çalışmaya destek veren kurum yöneticilerine ve çalışmaya katılan tüm kadınlara katkıları için teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Kasa Semachew A, Tarekegn M, Embiale N. Knowledge, attitude and practice towards family planning among reproductive age women in a resource limited settings of Northwest Ethiopia. BMC Res Notes 2018; 11(1):577-83.
2. Kabalcıoğlu Bucak F, Kahraman S, Kartal M. Mevsimlik tarım işçisi evli kadınların bebek yapma hakkında düşünceleri ve aile planlaması kullanma durumları. Sağlık Akademi Dergisi 2018; 5 (3):178-83.
3. United Nations Population Fund. Family planning. 2019. <https://www.unfpa.org/family-planning>; Erişim Tarihi: 11.05.2020.
4. Apanga PA, Adam MA. Factors influencing the uptake of family planning services in the Talensi District, Ghana. Pan Afr Med J 2015; 20:10-18.
5. World Health Organization. Statement delivered on behalf of the World Health Organization. New York, USA: United Nations Fiftieth Commission on Population and Development; 3-7 April 2017. <https://www.who.int/reproductivehealth/CPD-statement.pdf>; Erişim Tarihi: 11.05.2020.
6. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, Tübitak. Ankara, Türkiye.
7. Eryılmaz N, Ege E. Doğum sonu dönemdeki kadınların aile planlaması konusundaki tutumları ve ilişkili faktörler. JHS 2016; 13(2):3389-401.
8. Gözükara F, Kabalcıoğlu F, Ersin F. Şanlıurfa ilinde kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının

- belirlenmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2015;12 (1):9-15.
9. Mustafa G, Azmat SK, Hameed W, et al. Family planning knowledge, attitudes, and practices among married men and women in rural areas of Pakistan: Findings from a qualitative need assessment study. *Int J Reprod Med* 2015; 2015:190520.
 10. Bearak J, Popinchalk A, Alkema L, Sedgh G. Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: Estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet Glob Health* 2018; 6(4):e380-e9.
 11. Koçak DY, Duman NB, Topuz Ş ve ark. Üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi* 2016; 13(3):112-116.
 12. Taşkın Mİ. Acil kontrasepsiyon. *Balıkesir Sağlık Bil Derg* 2015; 4(1):55-9.
 13. Öner C, Güneri MC, Kars B, Çatak B, Telatar B. Acil kontraseptif yöntemlerin kadınlar tarafından bilinme durumu ve ilişkili faktörler. 2016. <http://acikerisim.demiroglu.bilim.edu.tr:8080/xmlui/handle/11446/1016#sthash.SckVrLt.XCw9ehZk.dpbs>; Erişim Tarihi: 27.04.2020.
 14. Demir G, Özsoy S. Çalışan genç erkeklerin acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sağlık ve Toplum* 2015; 2:63-72.
 15. Gül H, Yalçınoğlu N, Atlı ZC. Türkiye'de Çalışma Yaşamında Kadının Konumu ve Sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2014; 13(2):67-176.
 16. Park C, Kang M-Y, Kim D, et al. Prevalence of abortion and adverse pregnancy outcomes among working women in Korea: A cross-sectional study. *PloS one* 2017;12(8).
 17. Özvurmaz S, Aksu H. Çalışma durumunun kadın sağlığına etkileri. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2017; 26(1):153-62.
 18. Şimşek AÇ, Çakmak D. Ülkemizde yürürlükte olan kadın sağlığını koruma politikaları mevzuatı. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi* 2019; 16 (1):45-50.
 19. Miles-Doan R, Brewster KL. The impact of type of employment on women's use of prenatal-care services and family planning in urban Cebu the Philippines. *Studies in Family Planning* 1998; 29 (1):69-78.
 20. Omrak H. Türkiye'de kanatlı sektörü her yıl yüzde 8 büyüyor. *Türk Tarım ve Orman Dergisi* 2020. <http://www.turktarim.gov.tr/Haber/401/turkiyede-kanatli-sektoru-her-yil-yuzde-8-buyuyor>; Erişim Tarihi: 27.04.2020.
 21. Örsal Ö, Kubilay G. Aile planlaması tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *FNJN* 2007; 15(60): 155-64.
 22. Colak E, Orsal O, Orsal O, Giray S. Use of effective contraceptive methods by married Turkish women: A receiver operating characteristic analysis. *SBP* 2012; 40(5): 829-41.
 23. Marjorie AP. Nonparametric statistic for health care research: Statistic for small samples and unusual distributions. Sage Public, London 1997; p39.
 24. Çıtak Bilgin N, Ak B, Potur DC, Özdoğan E. Identifying engaged couples' knowledge and attitudes about family planning. *Journal of Academic Research in Nursing* 2019; 5(2):141-8.
 25. Sağiroğlu PÇ, Eray İK, Yurdakul FE, Yavuz AF. Kadınların kontraseptif yöntem tercihleri ve yöntem kullanırken gebe kalma durumlarının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal* 2017; 17(1):21-28.
 26. Sultan S, Ali MM, Bardai SS, Kanpuralla MA, Punjwani FSA. Knowledge, attitude, and practice of family planning methods among married men and women. *J Womens Health, Issues Care* 2018; 7 (3):2.
 27. Avrupa Yetişkin Eğitimi Birliği – EAEA. 21. Yüzyılda Yetişkin Öğrenimi Bildirgesi Öğrenmenin Gücü ve Hazzı. 2019. https://eaea.org/wp-content/uploads/2019/09/eaea_manifesto_turkish_2019_web.pdf; Erişim Tarihi: 04.05.2020.
 28. Türk R, Terzioğlu F. Geri çekme yöntemi ve kullanımını etkileyen faktörler. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 1(3):67-80.
 29. Egelioglu Cetişli N, Top ED, Arkan G, Kaba F, Ertop F. Evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin cinsel yaşam ve benlik saygısına etkisi. *HEAD* 2016; 13(2):101-6.
 30. Tilahun T, Coene G, Luchters S, et al. Family planning knowledge, attitude and practice among married couples in Jimma Zone, Ethiopia. *PLoS One* 2013; 8(4):e61335.
 31. Hayat H, Khan PS, Imtiaz B, Hayat G, Hayat R. Knowledge, attitude and practice of contraception in rural kashmir. *J Obstet Gynaecol India* 2013; 63 (6):410-414.
 32. Tezel A, Gönenç İ, Akgün Ş, Karataş DÖ, Yıldız TA. Kadınların aile planlamasına yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015; 18(3):181-188.
 33. Apay SE, Nazik E, Özdemir F, Pasinlioğlu T. Kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010; 13(3):1-7.
 34. Adebowale SA, Adeoye IA, Palamuleni ME. Contraceptive use among Nigerian women with no fertility intention: interaction amid potential causative factors. *African Population Studies* 2013; 27 (2):127-39.
 35. Hameed S, Haq NU, Haque N, et al. Knowledge, attitude and practices (kap) regarding family planning services among married women of Quetta Pakistan. *IJRRGY* 2019; 2(1):1-12.
 36. Ankomah A, Anyanti J, Oladosu M. Myths, misinformation, and communication about family planning and contraceptive use in Nigeria. *J Contracept* 2011; 2:95-105.
 37. Pinter B, Hakim M, Seidman DS, et al. Religion and family planning. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2016; 21(6):486-95.
 38. Karaoğlu S, Duman MZ. Dini inanç ve tutumların doğurganlık üzerindeki etkileri (Van ili örneği). *Journal of International Social Research* 2017; 10 (50):391-404.
 39. Diyanet İşleri Başkanlığı. Doğum kontrolünün dinî hükmü nedir? <https://kurul.diyaret.gov.tr/cevapara/997/dogum-kontrolunun-dini-hukmu-nedir>; Erişim Tarihi: 19.05.2020.

40. Bostancı MS. Doğu Anadolu Bölgesindeki bir ilçede kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemleri için bilgi kaynakları ve istenmeyen gebeliklerle ilişkisi. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi* 2011;38(2):202-207.
41. Doğaner G, Bilgiç D, Doğaner A, ve ark. 15-49 yaş kadınların acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2011; 4(4):159-164.
42. Bilgili N, Ayaz S. Acil Kontrasepsiyon: Kadınların Bilgi ve Deneyimleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8(3):251-258.
43. Mooney-Somers J, Lau A, Bateson D, et al. Enhancing use of emergency contraceptive pills: A systematic review of women's attitudes, beliefs, knowledge, and experiences in Australia. *Health Care for Women International* 2019; 40(2):174-195.

