

## Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2023;16(1):103-113

doi: 10.26559/mersinsbd.1201755

### Erken postpartum dönemde kadınların aile planlamasına yönelik tutumu ve etkileyen faktörler

 Zeliha Turan<sup>1</sup>,  Fatma Koruk<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa, Türkiye.

#### Öz

**Amaç:** Postpartum dönem, kadınların aile planlaması yöntem kullanımı konusunda isteklerinin yüksek olduğu bir dönem olması bakımından, doğurganlığın planlanması ve bu konuda bireylere hizmet sunulabilmesi açısından iyi bir fırsattır. Kadınların hastaneden taburcu olmadan önce kullanacakları aile planlaması yöntemine karar vermiş olmaları plansız ya da istenmeyen gebeliklerin önlenmesi açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmada, erken postpartum dönemdeki kadınların aile planlamasına yönelik tutumları ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Kesitsel tipte yapılan araştırmanın örneklemini, bir kamu hastanesinin postpartum kliniklerinde yatan 243 kadın oluşturmuştur. Araştırma verileri Haziran-Temmuz 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. **Bulgular:** Çalışmada, kadınların yaş ortalaması 28.17±5.42 ve çocuk sayısı ortalaması 3.51±1.89'dur. Ayrıca, kadınların %46.5'i okur-yazar değildir ve %73.7'si tekrar çocuk istemektedir. Kadınların aile planlaması tutum ölçeği puan ortalaması 90.8±8.10'dir. Eğitim düzeyi daha yüksek, il merkezinde yaşayan ve gebelik izlemlerini özel hastanede yaptıran kadınların aile planlaması tutum ölçeği puan ortalamasının daha yüksek olduğu; kendi yaşı ve eşinin yaşı, evlenme yaşı ve ilk gebelik yaşı daha fazla olan kadınlar ile tekrar çocuk isteyen kadınların ise aile planlaması tutum ölçeği puan ortalamasının daha düşük olduğu belirlenmiştir (p<0.05). **Sonuç:** Araştırma, erken postpartum dönemde kadınların aile planlamasına karşı tutumlarının olumlu olduğunu ancak istedik düzeyde olmadığını göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Postpartum dönem, kadınlar, aile planlaması, tutum

---

**Yazının geliş tarihi:** 09.11.2022

**Yazının kabul tarihi:** 18.01.2023

**Sorumlu Yazar:** Fatma Koruk, Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Urfa, Tel: 0542 7240212, E-posta: fgozukara18@gmail.com

Not: Bu çalışma, 29-30 Eylül, 1 Ekim 2022 tarihinde Denizli ilinde gerçekleştirilen 4. Uluslararası 5. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi'nde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

## Attitudes towards family planning of women in the early postpartum period and effecting factors

### Abstract

**Objective:** The postpartum period is a period when women have a high desire to use family planning methods, it is a good opportunity for fertility planning and providing services to individuals in this regard. It is very important for women to decide on the family planning method they will use before they are discharged from the hospital in terms of preventing unplanned or unwanted pregnancies. In this study, it was aimed to determine the attitudes of women in the early postpartum period towards family planning and the factors affecting them. **Method:** The sample of the cross-sectional study consisted of 243 women in the postpartum clinics of a public hospital. Data of study were collected between June and July 2022. **Results:** The average age of women was  $28.17 \pm 5.42$ , and the average number of children was  $3.51 \pm .89$ . In addition, 46.5% of women were illiterate and 73.7% want children again. The mean score of women family planning attitude scale was  $90.8 \pm 8.10$ . The family planning attitude scale mean score of women with higher education level, living in the city center, and having their pregnancy follow-up done in a private hospital were higher. It was determined that the mean score of the scale was lower for women with a higher age at their own age, spouse's age, age at marriage and first gestational age, and women who want to have children again ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The research showed that women's attitudes towards family planning in the early postpartum period were positive, but not at the desired level.

**Keywords:** Postpartum period, women, family planning, attitude

### Giriş

Gelişmekte olan ülkelerde, yüksek doğurganlık, riskli gebelik ve komplikasyonlu doğumlar nedeniyle anne ve bebek ölüm hızı hala yüksek seyretmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), gebelik ve doğum nedeniyle her gün 810, yılda 295 000 kadının yaşamını kaybettiğini bildirmektedir. 2017 yılında, anne ölüm hızının gelişmekte olan ülkelerde yüz bin canlı doğumda 462 gibi yüksek düzeylerde seyrettiği, gelişmiş ülkelerde ise yüz bin canlı doğumda 11 seviyelerine indiği belirtilmektedir.<sup>1</sup> Türkiye'de ise, Sağlık Bakanlığının 2018 yılı verilerine göre anne ölüm hızı yüz binde 13.6 ile gelişmiş ülkelerden biraz daha yüksektir.<sup>2</sup>

Anne ölüm hızını azaltabilmek için, gereksinimi olan tüm kadınlara sürekli ve nitelikli aile planlaması (AP), doğum öncesi bakım, güvenli doğum ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin sağlanması öncelik taşımaktadır. Ancak, dünya genelinde karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olan üreme çağında tahminen 214 milyon kadın bulunmaktadır. Diğer yandan, dünyanın pek

çok bölgesinde modern AP yöntem kullanımı da istenilen düzeyde değildir. En son tahminlere göre gelişmekte olan ülkelerde 15-49 yaş evli kadınların modern AP yöntem kullanım düzeyi 2000-2019 yılları arasında %55.0'den %57.1'e yükselmiştir.<sup>3</sup> Türkiye'de durum farklı değildir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre, halen evli kadınların sadece %49'u modern AP yöntemi kullanmaktadır. Ayrıca 2013 TNSA'da %6 olarak gerçekleşen karşılanmayan aile planlaması ihtiyacı 2018 sonuçlarında 2'ye katlanarak %12'ye çıkmıştır.<sup>4</sup> AP yöntem kullanımını etkileyen pek çok faktör vardır. Bunlardan bazıları; yöntem ulaşamama, yöntem çeşitliliğinde sınırlılık, hizmet kalitesindeki yetersizlik, yan etkilerinden korkma, toplumun beklentileri, din ve kültürün olumsuz etkisi, bireyin ve ailenin tutumu olarak sıralanabilir.<sup>3,5,6</sup> AP hizmetlerinin etkili sunumu için, AP yöntemlerinin kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir.

Doğurganlığın bilinçli bir şekilde planlanması ve bu konuda bireylere hizmet sunulabilmesi açısından postpartum dönem,

iyi bir fırsattır. Bu dönem, kadınların AP yöntem kullanım konusunda isteklerinin yüksek olduğu bir dönem olarak belirtilmektedir.<sup>7</sup> Fertilitenin ve cinsel aktivitenin doğum sonrası geri dönüşünün kişiler arasındaki farklılığı nedeniyle, AP yöntem danışmanlığının doğum sonrası altıncı hafta kontrolünde değil; antenatal dönemde veya postpartum taburculuk öncesinde veya mümkün olan en kısa zamanda yapılması önerilmektedir.<sup>8,9,10</sup> Böylece, kadınların hastaneden taburcu olmadan önce kullanacakları AP yöntemine karar vermiş olmaları plansız ya da istenmeyen gebeliklerin önlenmesi açısından oldukça önemlidir.

Türkiye'nin özellikle Doğu bölgelerinin kültüründe çocuk sahibi olmak soyun devamı açısından büyük önem taşımaktadır. Araştırmanın yapıldığı Şanlıurfa, Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2021 verilerine göre, Türkiye'nin, doğurganlık hızının en yüksek olduğu (Toplam doğurganlık hızı 3.81), anne-bebek ölümlerinin de yüksek seyrettiği bir ildir.<sup>11</sup> Doğurganlığın yüksek olduğu bir bölgede, aile planlaması hizmetlerinin erişimini ve sunumunu etkileyecek faktörlere yönelik çalışmalar yapılması ve uygun müdahalelerin planlanması, anne-bebek sağlığını korumaya yönelik önemli katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmada Türkiye'nin doğurganlığın en yüksek olduğu ilinde, erken postpartum dönemdeki kadınların aile planlamasına yönelik tutumları ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tiptedir.

### Araştırmanın Yeri ve Yürütüldüğü Tarih

Araştırma, Şanlıurfa il merkezinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin postpartum kliniklerinde Haziran-Temmuz 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın yapılacağı yer olarak bu hastanenin seçilme nedeni; Şanlıurfa'da yıllık en fazla doğumun yapıldığı hastane olmasının yanı sıra her sosyo-ekonomik durumdan kişinin başvurduğu bir hastane

olmasıdır. Hastane verilerine göre, bu hastanede 2021 yılında gerçekleşen toplam doğum sayısı 26.714 olarak kaydedilmiştir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, postpartum kliniklerinde yatan kadınlar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünü hesaplamak için bu kliniklerde yatan 30 kadın ile pilot çalışma yapılmış ve pilot çalışma sonucunda elde edilen tutum puanı standart sapması 11.91, puan sapması 1.5 ve %95 güven düzeyinde gerekli olan kişi sayısı 243 olarak hesaplanmıştır.

Örnekleme dahil olma kriterleri;

- 18 yaş üzeri olmak,
- Türkçe iletişim kurabilmek,
- Herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmamak,
- Vajinal ya da sezaryen doğum yapmış olmak,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

### Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, literatür<sup>12-16</sup> taranarak oluşturulan Veri Toplama Formu ve Postpartum Aile Planlaması Tutum Ölçeği aracılığıyla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşmeler, postpartum ilk 24 saat içerisinde yapılmıştır. Kadınların soruları rahatça cevaplayabilmeleri için, uygun ortam sağlanmış ve ziyaretçi saatleri dışında görüşmeler yapılmıştır. Her bir görüşme yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

### Kişisel Bilgi Formu

Kadınların sosyo-demografik özelliklerini (yaş, gelir durumu, yaşanılan yer, eğitim durumu, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, aile tipi vs.) içeren 13; gebelik ve doğuma ilişkin özelliklerini (ilk gebelik yaşı, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, gebelik izlemlerinin yapılıp yapılmadığı, önceki gebeliğin sonlanma şekli vs.) içeren 12; aile planlamasına ilişkin özelliklerini içeren dört soru olmak üzere toplam 29 sorudan oluşmaktadır.

### Postpartum Aile Planlaması Tutum Ölçeği (PAPTÖ)

Varol ve arkadaşları<sup>17</sup> tarafından 2019 yılında geliştirilmiş olan ölçek, altı alt boyut (Madde 1-3 "Algılanan Risk"; madde 4-6 "Algılanan Ciddiyet"; madde 7-10 "Algılanan Yararlar", madde 11-18 "Algılanan Engeller", madde 19-23 "Eyleme Geçme", madde 24-27 "Özyeterlilik) içermekte olup, toplam 27 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri doğum aralığı, doğum kontrol yöntemleri, hizmete erişim, AP tutumunu etkileyen dışsal faktörlerle ilgili tutumu ölçen ifadeleri içermektedir. Ölçekteki maddelerinin 16 tanesi (2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27. maddeler) olumlu, 11 tanesi (1, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19. maddeler) olumsuz ifadedir. Ölçekte negatif ifadeler ters kodlanmıştır. Likert tipinde olan ölçek maddeleri 1'den 5'e kadar derecelendirilmiştir. Olumlu ifadelerde derecelendirme; 1= kesinlikle katılmıyorum, 2= katılmıyorum, 3= kararsızım, 4= katılıyorum ve 5= tamamen katılıyorum, olumsuz ifadelerde ise ; 5=kesinlikle katılmıyorum, 4=katılmıyorum, 3= kararsızım, 2= katılıyorum ve 1= tamamen katılıyorum şeklindedir. Ölçekten alınabilecek en az puan 27, en çok puan ise 135'tir. Ölçekten alınan puan arttıkça AP ile ilgili olumlu tutum da artmaktadır. PAPTÖ'nin açıklayıcı faktör analizinde açıkladığı toplam varyansın %57.2 ve Cronbach alpha katsayısının 0.878 olduğu belirtilmiştir. Bu araştırmada ise ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.750'dir.

#### *Araştırmanın Etik Boyutu*

Araştırmanın yapılabilmesi için ölçek yazarlarından ölçek kullanım izni, araştırmanın yapıldığı hastaneden, üniversitenin etik kurulundan (09.05.2022 tarih ve HRÜ/22.09.26 sayılı) ve il sağlık müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın bütün aşamalarında Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak çalışılmış olup, araştırmaya katılan kadınlardan bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

#### *Verilerin Değerlendirilmesi*

Araştırmada elde edilen veriler, bilgisayar ortamında Statal Package for Social Sciences for Windows 20.0 istatistik paket programı kullanılarak araştırmacılar

tarafından değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiklerden yüzde, ortalama, standart sapma; iki grubun (katılımcının ve eşinin çalışma durumu, ekonomik durum, aile tipi, başka çocuk isteme durumu, doğum şekli, çocuğun cinsiyetinin beklentiye uygunluğu, gebelik izlemlerinin yapıldığı yer) karşılaştırılmasında tek değişkenli analizlerden t testi; normal dağılıma uyan üç veya daha fazla grubun (kendisinin ve eşinin eğitim durumu, evde en çok konuşulan dil, yaşanılan yer) karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi; bağımlı-bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerde normal dağılıma uyan gruplarda sıralı verilerde (kendisinin ve eşinin yaşı, evlenme yaşı, toplam evlilik yılı, ilk gebelik yaşı) pearson korelasyon analizi; normal dağılıma uymayan sıralı verilerde ise (toplam gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, erkek çocuk sayısı, kız çocuk sayısı, plansız/istmeden gerçekleşen gebelik sayısı, düşük sayısı) spearman's korelasyon analizi kullanılmıştır. Bulgular, %95 güven aralığında  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde yorumlanmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkeni; kadınların PAPTÖ'nden aldığı toplam puandır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise; kadınların sosyo-demografik ve, obstetrik özellikleri ile ve aile planlamasına ilişkin özellikleridir.

#### **Bulgular**

Kadınların yaş ortalaması  $28.17 \pm 5.42$ 'dir. Kadınların %62.1'i herhangi bir eğitim düzeyini tamamlamamıştır ve %78.6'sı evde Türkçe dışında bir dil (%48.6 Arapça, %30.0 Kürtçe) kullanmaktadır. Kadınların % 96.7'si herhangi bir işte çalışmamaktadır ancak tamamının (%100.0) sosyal güvencesi vardır. Kadınların %92.2'si gelir düzeyini "orta" olarak algılamaktadır. Kadınların %46.9'u il merkezinde ve % 23.5'i geniş ailede yaşamaktadır. Kadınların eşlerinin yaş ortalaması  $31.38 \pm 5.85$ 'dir. Eşlerin %9.5'i herhangi bir eğitim kademesini tamamlayamamış iken, %72.4'ü sadece ilköğretim düzeyinde eğitim kademesini tamamlamıştır. Eşlerin %94.7'si gelir getiren herhangi bir işte çalışmaktadır.

Kadınların ilk evlilik yaş ortalaması  $20.0 \pm 2.8$  ve toplam evlilik süresi ortalaması  $8.1 \pm 5.3$  yıldır. Kadınların ilk gebelik yaş ortalaması  $20.6 \pm 2.9$  ve toplam gebelik sayısı ortalaması  $4.2 \pm 2.4$ 'tür. Kadınların yaşayan çocuk sayısı ortalaması  $3.5 \pm 1.8$ , kız çocuk sayısı ortalaması  $1.6 \pm 1.2$  ve erkek çocuk sayısı ortalaması  $1.9 \pm 1.2$ 'dir. Kadınların %73.7'si tekrar çocuk istemektedir. Kadınların %20.2'sinin en az bir kez plansız gebelik ve %40.7'sinin en az 1 kez düşük öyküsü bulunmaktadır. Kadınların tamamı (%100.0) son gebeliklerinde gebelik izlemlerini yaptırmıştır ve %53.5'i doğumunu sezaryenle gerçekleştirmiştir. Son doğumunda kadınların %52.7'sinin bebeğinin cinsiyeti erkektir ve %11.9'u bebeğinin cinsiyetinin beklentisine uygun olmadığını belirtmiştir.

Kadınların %81.1'i daha önce hiç AP yöntem danışmanlığı almamıştır. Danışmanlık alan kadınların (%18.9) tamamı ise (%100.0) bu danışmanlığı hemşirelerden aldığını bildirmiştir. Son gebeliğinde AP yöntem danışmanlığı alan kadın bulunmamaktadır. Kadınların %56.4'ü gebelik öncesi dönemde AP yöntem kullanmıştır. En sıklıkla kullandıkları yöntem geri çekme (32.5) ve oral kontraseptiftir (%11.9). Kadınların %86.8'i doğumdan sonra tekrar AP yöntem kullanmayı düşünmektedir ve en sıklıkla RİA (%18.5), oral kontraseptif (%14.8) ve geri çekme (%14.8) yöntemlerini tercih etmektedirler. Kadınların %31.7'si ise henüz hangi yöntemi kullanacağına karar verememiştir. Doğumdan sonra herhangi bir AP yöntem kullanmayı düşünmeyen kadınlar

(%13.2) neden olarak sıklıkla, tekrar çocuk istemelerini (%9.9) ve emzirmenin gebelikten koruyacağını (%1.6) bildirmişlerdir.

Kadınların PAPTÖ puan ortalaması  $90.8 \pm 8.10$ 'dir. Eğitim düzeyi daha yüksek ve yaşamını il merkezinde sürdüren kadınların PAPTÖ puan ortalaması daha yüksektir ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.05$ ). Ancak eş eğitim durumu, evde en çok konuşulan dil, kendisinin ve eşinin çalışma durumu, ekonomik durum ve aile tipi değişkenleri açısından kadınların PAPTÖ puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0.05$ ) (Tablo 1).

Gebelik izlemlerini özel hastanede yaptıran kadınların PAPTÖ puanı, izlemlerini diğer kuruluşlarda yaptıran kadınlara göre daha yüksektir ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.05$ ). Ancak tekrar çocuk isteme durumu, son doğum şekli ve çocuğun cinsiyetinin beklentiye uygunluğu açısından kadınların PAPTÖ puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0.05$ ) (Tablo 2).

Kadınların yaşı, toplam evlilik yılı, ilk gebelik yaşı, yaşayan çocuk sayısı, plansız/istemeden gerçekleşen gebelik sayısı ve düşük sayısının daha fazla olması ile PAPTÖ puanı arasında düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki varken ( $p > 0.01$ ); eşinin yaşı, evlenme yaşı ve toplam gebelik sayısı açısından PAPTÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 1.** Kadınların bazı sosyo-demografik özelliklerinin PAPTÖ puanına göre dağılımı

Sosyo-demografik özellikler	Ölçek Puan Ortalaması		
	X±SS	İstatistiksel Analiz	p
Eğitim durumu			
Okur-yazar değil	88.84±7.48		
Okur-yazar	91.60±9.71	4.973 <sup>a</sup>	0.002
İlköğretim**	93.05±7.78		
Ortaöğretim	93.28±4.34		
Eş eğitim durumu			
Okur-yazar değil	90.00±4.24		
Okur-yazar	86.90±7.97	3,622 <sup>a</sup>	0.007
İlköğretim	90.61±7.96		
Ortaöğretim	94.72±7.39		
Üniversite ve üzeri	89.28±10.16		
Evde en çok konuşulan dil			
Türkçe**	96.40±6.84		
Kürtçe	95.32±5.85	15.788 <sup>a</sup>	0.000
Arapça	88.13±7.26		
Yaşanılan yer			
İl merkezi**	93.09±6.78		
İlçe	89.66±7.55	8.975 <sup>a</sup>	0.000
Köy	88.42±9.35		
Çalışma durumu			
Evet	92.12±8.21	0.442 <sup>b</sup>	0.659
Hayır	90.83±8.11		
Ekonomik durum			
Orta	90.96±7.98	-0.597 <sup>b</sup>	0,551
Kötü	89.77±9.68		
Aile tipi			
Çekirdek aile	91.08±7.73	0.727 <sup>b</sup>	0.468
Geniş aile	90.19±9.23		
Eş çalışma durumu			
Evet	90.93±8.12	0.470 <sup>b</sup>	0.638
Hayır	89.84±7.93		
Toplam	90.8 ± 8.10		

\* satır yüzdesi, \*\* fark yaratan grup, <sup>a</sup> anova testi, <sup>b</sup> t testi

**Tablo 2.** Kadınların bazı obstetrik özelliklerinin PAPTÖ puanına göre dağılımı

Obstetrik özellikler	X±SS	Ölçek Puan Ortalaması	
		t	p
Tekrar çocuk isteme durumu			
Evet	90.15±7.71	-2.356	0.019
Hayır	92.90±8.85		
Gebelik izlemlerinin yapıldığı yer-ASM			
Evet	90.96±8.05	0.953	0.342
Hayır	88.00±9.74		
Gebelik izlemlerinin yapıldığı yer-Devlet hastanesi			
Evet	90.87±8.10	-	-
Hayır	0±0		
Gebelik izlemlerinin yapıldığı yer-Özel hastane			
Evet**	92.75±8.63	3.472	0.001
Hayır	89.21±7.24		
Gebelik izlemlerinin yapıldığı yer- Üniversite hastanesi			
Evet	94.50±9.19	0.634	0.527
Hayır	90.84±8.10		
Son doğum şekli			
Normal	90.17±7.72	-1.256	0.210
Sezaryen	91.48±8.39		
Çocuğun cinsiyetinin beklentiye uygunluğu			
Evet	90.51±7.89	-1.904	0.058
Hayır	93.55±9.23		
Toplam	90.8 ± 8.10		

\* satır yüzdesi, \*\* fark yaratan grup

**Tablo 3.** Kadınların bazı demografik ve obstetrik özellikleri ile PAPTÖ puanlarının korelasyonu

Demografik ve obstetrik özellikler	Ölçek Puanı		
	n	r	p
Yaş	243	-0.143	0.126
Eşinin yaşı	243	-0.100	0.119
Evlenme yaşı	243	-0.132	0.040
Toplam evlilik yılı	243	-0.062	0.333
İlk gebelik yaşı	243	-0.176	0.006
	<b>n</b>	<b>rho</b>	<b>p</b>
Toplam gebelik sayısı	243	-0.019	0.767
Yaşayan çocuk sayısı	243	-0.017	0.792
Kız	243	-0.089	0.166
Erkek	243	0.047	0.462
Plansız/İstemeden Gerçekleşen Gebelik Sayısı	243	0.122	0.057
Düşük Sayısı	243	-0.122	0.058
Ölçek Toplam	243	1	

## Tartışma

Türkiye’de doğurganlığın en yüksek olduğu Şanlıurfa ilinde yaşayan, erken postpartum dönemdeki kadınların aile planlamasına yönelik tutumları ve etkileyen faktörlerin araştırıldığı bu çalışmada, kadınların eğitim düzeylerinin düşük olduğu ve çoğunluğunun çalışmadığı belirlenmiştir. Kadınların yaklaşık yarısı il merkezinde yaşamakla birlikte, yaklaşık dörtte biri kırsalın geleneğini sürdürerek geniş ailelerde yaşamaktadırlar. Sosyo-demografik ve kültürel özelliklerin sağlık hizmetlerine erişimi ve kullanımı etkileyen önemli bir faktör olduğu göz önüne alındığında araştırılan popülasyonun dezavantajlı bir grup olduğu söylenebilir.

Araştırmada, kadınların ilk evlenme yaşı ve ilk gebelik yaşı Türkiye ortalamasından düşüktür.<sup>4</sup> Türkiye’de evlilik, çocuk doğurmak için toplumsal kabul gören bir dönemin başlangıcıdır. Dolayısıyla ilk evlilik yaşı doğurganlığın başlamasında önemli bir faktördür. Erken yaşlarda evlenen kadınlar daha erken yaşta gebe kalmakta, daha uzun süre gebelik riski altına girmekte ve genellikle daha fazla doğum yapmaktadır. Bu bilgiyi doğrular nitelikte kadınların toplam gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısı ortalaması Türkiye ortalamasından yüksektir.<sup>4</sup> Kadınların büyük çoğunluğu tekrar çocuk istemektedir. Ayrıca, yine büyük çoğunluğu daha önce hiç AP danışmanlığı almamıştır ve gebelik öncesi AP kullanım düzeyleri Türkiye ortalamasından düşüktür. Kadınlardaki bu erken yaş evlilik, erken yaşta gebelik ve AP yöntem kullanmama davranışlarının yüksek olması, beklendiği üzere yüksek çocuk sayısının yanısıra olumsuz gebelik sonuçlarına da neden olmaktadır. Nitekim kadınların plansız gebelik ve kendiliğinden düşük yapma öyküleri de Türkiye ortalaması<sup>4</sup> ile karşılaştırıldığında oldukça yüksektir. Bu bulgular, araştırılan popülasyonun sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri de göz önüne alındığında, plansız gebelik riski yüksek bir grup olduğunu ve AP danışmanlık hizmetlerine ihtiyaçlarının olabileceğini göstermesi bakımından önemlidir.

Araştırmada, kadınların PAPTÖ puan ortalamasının (90.8±8.10) ölçek puan

ortalamasının üstünde olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre kadınların olumlu bir AP tutumu sergiledikleri söylenebilir. Literatürde postpartum döneme özel ölçme aracı ile yapılmış çalışmaya rastlanamamıştır. Ancak, kadınlarda genel olarak AP tutumunu değerlendiren pek çok araştırma bulunmaktadır ve bu araştırmalarda kadınların Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ)’nden aldığı puanlar çok farklılık göstermektedir. Bu puanlar; Tezel ve ark.’larının (2015) çalışmasında<sup>5</sup> 130.72 ± 26.10, Eryılmaz ve Ege’nin (2016) çalışmasında<sup>12</sup> 117.632 ± 11.12 ve Egelioğlu Cetişli ve ark.’ların (2020) çalışmasında<sup>14</sup> 81.30 ± 17.34 olarak belirtilmektedir. Bu durum, çalışmaların ülkemizin farklı bölgelerinde ve farklı örneklem gruplarındaki kadınlar ile yürütülmüş olması ile ilişkili olabilir. Araştırmanın yürütüldüğü bölgelerde yapılmış çalışmalar incelendiğinde ise, kadınların APTÖ puanlarının, bu araştırmadan elde edilen PAPTÖ puanı ile benzer olduğu görülmektedir.<sup>18,19</sup>

Araştırmada, eğitim düzeyi daha yüksek olan kadınların PAPTÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde, AP tutumunun APTÖ puanı ile değerlendirildiği çalışmalarda da benzer şekilde eğitim düzeyi daha yüksek olan kadınların puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirtilmektedir.<sup>15,20-23</sup> Eğitim düzeyi, hem postpartum dönemdeki hem de genel olarak kadınlar için doğum kontrolüyle ilgili tutum ve davranış örüntüsünü etkileyen başlıca sosyal belirleyicilerdendir. Çünkü, eğitim düzeyinin yükselmesi kadınların bilgiye erişimlerini ve o bilgiyi kullanmalarını kolaylaştıran, doğurganlıklarını kontrol etmede güçlendiren önemli bir faktördür.

Araştırmada, evde en çok Türkçe konuşan kadınların PAPTÖ puan ortalamasının, Arapça ve Kürtçe konuşan kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Dil bilme, bilgiye ulaşma, bilgiyi kullanma ve bir amaca ulaşmada önemli bir araçtır. Nitekim kullanılan dilin literatürde doğum öncesi ve sonrasında sağlık hizmet kullanımının önünde bir engel olabildiği ve bu durumun AP kullanımını da



olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir.<sup>24,25</sup>

Araştırmada il merkezinde yaşayan kadınların PAPTÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, muhtemelen il merkezinde yaşayan kadınların sağlık hizmetlerine ve bilgiye erişimlerinin daha kolay olmasından kaynaklı olabilir. Nitekim literatürde, yaşanılan yerin sağlık hizmetlerine erişim ve kullanımını etkileyen bir faktör olduğu belirtilmektedir.<sup>26,27</sup>

Araştırmada gebelik izlemlerini özel hastanede yaptıran kadınların PAPTÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonucun, özel hastaneden hizmet alan kadınların muhtemelen sosyo-ekonomik düzeylerinin yüksek olması ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmada, kadınların yaş, toplam evlilik yılı, ilk gebelik yaşı, yaşayan çocuk, plansız gebelik ve kendiliğinden düşük sayısı arttıkça, azda olsa PAPTÖ puan ortalamalarında düşüş olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, muhtemelen ya kadınların hedefledikleri çocuk sayısına henüz ulaşamamış olduklarını ya da AP kullanım düzeyleri kötü olduğu için olumsuz gebelik sonuçlarını yaşadıklarını düşündürmüştür.

Bu araştırmanın sonucunda, erken postpartum dönemde kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarının olumlu olduğu ve eğitim, anadil, yaşanılan yer ve hizmet alınan yerin AP'na yönelik tutumu etkilediği belirlenmiştir. Kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının davranışa dönüştürülmesi için, sosyo-demografik özellikleri dikkate alınarak, aile planlaması eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanması önerilmektedir.

**Yazar katkısı:** Z.T.: Planlama, literatür araştırması, verilerin toplanması ve makale yazımı, F.K.: Planlama, literatür araştırması, verilerin analizi ve makale yazımı.

**Çıkar çatışması:** Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemektedir.

**Mali destek:** Çalışmanın yapılması ve makalenin yazımı süresince herhangi bir kişi ya da kurumdan mali ve maddi destek sağlanmamıştır.

## Kaynaklar

1. World Health Organization. Maternal Mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Eylül 2019'da basıldı. 10 Ekim 2022'de erişildi.
2. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/36134/0/siy2018trpdf.pdf>. 2019'da basıldı. 10 Ekim 2022'de erişildi.
3. World Health Organization. Family planning/contraception methods, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception%20%20/>. Kasım 2020'de basıldı. 10 Ekim 2022'de erişildi.
4. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. [http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018\\_a\\_na\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_a_na_Rapor.pdf). Kasım 2019'da basıldı. 10 Ekim 2022'de erişildi.
5. Tezel A, Gönenç İ, Akgün Ş, Öztaş Karataş D, Altuntaş Yıldız T. Kadınların aile planlamasına yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;18(3):0-. doi:10.17049/ahsbd.23634.
6. Örsal Ö, Kubilay G. Aile planlaması tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Florence Nightingale J Nurs*. 2007;15(60):155-164. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjn/issue/9020/112484>. 10 Ekim 2022'de erişildi.
7. Şentürk Erenel A, Kavlak T, Bingöl B. Kadınların doğum sonrası altı ay sonunda aile planlaması yöntemi kullanma durumu. *Van Med J*. 2011;2(18): 68-76. [https://jag.journalagent.com/vtd/pdfs/VTD\\_18\\_2\\_68\\_76.pdf](https://jag.journalagent.com/vtd/pdfs/VTD_18_2_68_76.pdf). 10 Ekim 2022'de erişildi.
8. Darney BG, Saavedra-Avendano B, Sosa-Rubi SG, Lozano R, Rodriguez MI. Comparison of family-planning service quality reported by adolescents and young adult women in Mexico. *Int J*

- Gynecol Obstet.* 2016;134:22-28. doi: 10.1016/j.ijgo.2015.12.003.
9. James S, Toombs M, Brodribb W. Barriers and enablers to postpartum contraception among Aboriginal Australian women: factors influencing contraceptive decisions. *Aust J Prim Health.* 2018;24(3):241-7. doi: 10.1071/PY17041.
  10. Yuvacı HU, Cevrioğlu AS. Emzirme ve aile planlaması. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Nursing-Special Topics.* 2017;3(2):104-1.11. <https://www.turkiyeklinikleri.com/artic/e/en-emzirme-ve-aile-planlamasi-79422.html>. 12 Ekim 2022'de erişildi.
  11. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Haber Bülteni. Doğum İstatistikleri, 2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2021-45547>. Mayıs 2022'de basıldı. 11 Ekim 2022'de erişildi.
  12. Eryılmaz N, Ege E. Doğum sonu dönemdeki kadınların aile planlaması konusundaki tutumları ve ilişkili faktörler. *Journal of Human Sciences.* 2016;13(2):3389-3401. doi: 10.14687/jhs.v13i2.3812.
  13. Gavas E, İnal S. Türkiye'de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistemantik derleme. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi.* 2019;1(2):37-43. doi: 10.33308/2687248X.201912118.
  14. Egelioglu Cetişli N, Kahveci M, Işık S, Hacılar A. Kadınların postpartum kontraseptif tercihleri ve tutumları. *Journal of Academic Research in Nursing.* 2020;6(1):67-72. doi: 10.5222/jaren.2020.37233.
  15. Nazik F, Mumcu Ş, Sönmez M, Yılmaz AN, Doğan Yüksekol Ö. 15-49 Yaş evli kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi.* 2021;4(3):326-336. doi:10.38108/ouhcd.881578.
  16. Avcı S, Mutlu S, Yiğit F. Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntem Tercihlerine Etki
  24. Bongaarts J. Social interactions and contemporary fertility transitions author (s): John Bongaarts and Susan Cotts Watkins Source : Population and Eden Faktörler. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2021;4(2):128-138. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1739805>. 12 Ekim 2022'de erişildi.
  17. Varol ZS, Çiçeklioğlu M, Taner Ş. Postpartum Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi [Uzmanlık Tezi]. İzmir, Türkiye: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı; 2019.
  18. Gözükara F, Kabalcıoğlu F, Ersin F. Şanlıurfa ilinde kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.* 2015;12 (1):9-16. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hutfd/issue/41549/505630>. 12 Ekim 2022'de erişildi.
  19. Bucak F, Kahraman S. Mevsimlik tarım işçisi gebe kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2022;5(7):61-66. doi:10.46648/gnj.89.
  20. Mukhopadhyay P, Chaudhuri RN, Paul B. Hospital-based perinatal outcomes and complications in teenage pregnancy in India. *J Health Popul Nutr.* 2020;28(5):494-500. doi:10.3329/jhpn.v28i5.6158.
  21. Mutihir JT, Eko P. Stillbirths at the Jos University Teaching Hospital: incidence, risk, and etiological factors. *Niger J Clin Pract.* 2011;14(1):14-18. doi:10.4103/1119-3077.79233.
  22. Chen CW, Tsai CY, Sung FC. / et al. Adverse birth outcomes among pregnancies of teen mothers: age specific analysis of national data in Taiwan. *Child: Care, Health and Development.* 2010;36(2):232-40. doi:10.1111/j.1365-2214.2009.01039.x.
  23. Çıtak Bilgin N, Tokur Kesgin M. Kanatlı sektöründe çalışan kadınların aile planlaması ve acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;29(2):123-132. doi:10.34108/eujhs.754337.

Development Review. *Population Council Stable*. 1996;22(4):639-682.  
doi:10.2307/2137804.

25. Türk R, Terzioğlu F. Attitudes of couples towards withdrawal method in birth control. *Cukurova Medical Journal*. 2019;44(3):794-803.  
doi:10.17826/CUMJ.444467
26. Erdoğan N, Tuncer G. Kamu sağlık hizmetlerinde koniklik etkisi: İkili lojistik regresyon analizi. *Electronic Journal of Vocational Colleges*. 2016;6(2):67-72.  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/ejovoc/issue/36629/417001>. 10 Ekim 2022'de erişildi.
27. Mavi Aydoğdu SG, Akça E. Amasya il merkezindeki Aile Sağlığı Merkezleri'ne başvuran kadınların aile planlaması yöntem kullanımı ve etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2018;27(6):384-391.  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/sted/issue/42685/514765>. 10 Ekim 2022'de erişildi.