

ŞANLIURFA'DA POSTPARTUM DÖNEMDE KADINLARIN AİLE PLANLAMASINA YÖNELİK TUTUM VE DAVRANIŞLARI

Gurbet ORTAÇ¹, Fatma KORUK²

¹ Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye.

<https://orcid.org/0009-0006-1932-8868>

² Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye. <https://orcid.org/0000-0003-2984-3776>

ÖZ

Postpartum dönem, kadınların aile planlaması yöntemlerine karşı ılımlı olduğu ve destek verildiğinde uygulamayı büyük oranda kabul ettiği bir dönemdir. Araştırma, Şanlıurfa'da postpartum dönemde kadınların aile planlamasına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın evrenini, Şanlıurfa il merkezinde Aile Sağlığı Merkezlerinden sağlık hizmeti alan, son altı içinde doğum yapmış kadınlar oluşturmuştur. Örneklem seçimi için küme örnekleme yöntemi kullanılmıştır ve toplam 330 kadın ile araştırma tamamlanmıştır. Veriler, Veri Toplama Formu ve Postpartum Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Tutum Ölçeği (PAPTÖ) aracılığıyla Şubat-Mayıs 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiklerden yüzde, ortalama, standart sapma, tek değişkenli analizlerden Ki-kare ve Man Whithney-U testi kullanılmıştır. Kadınların %71,5'i herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmaktadır ve bunların %39,0'u modern yöntem iken %32,5'i geleneksel yöntemdir. Modern yöntemlerden en fazla kullanılan kondom (%20,9) ve geleneksel yöntemlerden en fazla kullanılan geri çekmedir (%32,1). Kadınların PAPTÖ puan ortalaması 90,4±6,7'dir. Evde en çok Türkçe konuşan, kendisinin ve eşinin öğrenim düzeyi yüksek olan, eşinin yaş ortancası daha yüksek olan, eşi bir işte çalışan, sağlık güvencesi olan, çekirdek ailede yaşayan, ideal çocuk sayısı daha az olan, iki yıldan daha kısa aralarla doğum yapma öyküsü olan ve PAPTÖ puan ortalaması daha yüksek olan kadınların postpartum aile planlaması yöntem kullanım düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,005).

Araştırma, postpartum dönemde kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarının olumlu olduğunu, ancak modern aile planlaması yöntem kullanımının istenilen düzeyde olmadığını; sosyo-demografik ve doğurganlık özellikleri ile aile planlamasına yönelik tutumun postpartum dönemde aile planlaması yöntem kullanımını etkilediğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, aile planlaması, postpartum dönem, tutum ve davranış.

THE ATTITUDES AND BEHAVIORS OF WOMEN TOWARDS FAMILY PLANNING IN THE POSTPARTUM PERIOD IN ŞANLIURFA

ABSTRACT

The postpartum period is a period in which women are moderate towards family planning methods and accept the practice to a great extent when support is provided. The study was conducted to determine the attitudes and behaviors of women towards family planning in the postpartum period in Şanlıurfa. The population of the descriptive study consisted of women who had given birth within the last six months who received health services from Family Health Centres in Şanlıurfa city centre. Cluster sampling method was used for sample selection and the study was completed with a total of 330 women. The data were collected between February and May 2022 through the Data Collection Form and the Family Planning Attitude Scale of Women in the Postpartum Period (PAPTS). In the evaluation of the data; percentage, mean, standard deviation from descriptive statistics, Chi-square and Man Whithney-U test from univariate analysis were used. 71.5% of women were using any method of family planning, of which 39.0% were modern methods and 32.5% were traditional methods. The most commonly used modern method was condom (20.9%) and the most commonly used traditional method was withdrawal (32.1%). The mean PAPTS score of the women was 90.4±6.7. It was found that the level of postpartum family planning method use was higher in women who mostly spoke Turkish at home, had higher education levels of themselves and their husbands, had a higher median age of their husbands, had a husband who was employed, had health insurance, lived in a nuclear family, had fewer ideal children, had a history of giving birth at intervals shorter than two years and had a higher mean PAPTS score (p<0.005). The study showed that women's attitudes towards family planning in the postpartum period were positive, but the use of modern family planning methods was not at the desired level, and that socio-demographic and fertility characteristics and attitudes towards family planning affected the use of family planning methods in the postpartum period.

Keywords: Woman, family planning, postpartum period, attitude and behavior

İletişim/Correspondence

Fatma KORUK

Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Şanlıurfa, Türkiye

E-posta: fgozukara18@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 17.01.2024

Kabul tarihi/Accepted: 05.04.2024

DOI: 10.52881/gsbdergi.1421328

GİRİŞ

Dünya genelinde yüksek doğurganlık nedeniyle anne ve bebek ölüm hızları hala yüksektir. Dünya Sağlık Örgütü 2020 verilerine göre, gebelik ve doğum nedeniyle her gün yaklaşık 800 kadın yaşamını kaybetmektedir. Ana ölüm hızı, yüksek gelirli ülkelerde yüz bin canlı doğumda 12 düzeyinde iken düşük gelirli ülkelerde yüz bin canlı doğumda 430 seviyelerine kadar yükselmektedir (1). Türkiye'de ise 2022 yılında anne ölüm hızı 100,000 canlı doğumda 12,6 olarak hesaplanmıştır (2).

Anne ölüm hızının azaltılabilmesi için, nitelikli doğum öncesi bakım, güvenli doğum ve nitelikli doğum sonrası bakım hizmetlerinin sunulması gerektiği bilinmektedir (1). Postpartum dönemde, kadınların aile planlaması yöntemlerine karşı genellikle olumlu oldukları ve destek verildiğinde bu yöntemleri kullanmaya eğilimli oldukları gözlenmektedir (3). Başka bir ifade ile, postpartum dönem, doğru danışmanlıkla doğurganlığın bilinçli bir şekilde yönetilebilmesi için önemli fırsatlar sunmaktadır (4). Uygun aile planlaması danışmanlığı ile kadınların hastaneden ayrılmadan kendilerine uygun AP yöntemini seçmeleri sağlanarak planlanmamış ve kısa aralıklı gebeliklerin önlenmesi sağlanabilmektedir (5). Bu kadar çok fırsatı sunmasına rağmen, postpartum dönemde modern aile planlaması yöntemi kullanımı istenilen düzeyde değildir ve kadınların önemli bir kısmında aile planlaması gereksinimlerinin karşılanmadığı gözlenmektedir (6).

Hizmetin sunum algoritması makul ve anlaşılır olmakla birlikte coğrafik, toplumsal ve bölgesel pek çok faktör bu sürece dahil olmakta ve AP yöntem kullanımını etkilemektedir. Yönteme

erişememe, yöntem çeşitliliğinde kısıtlılık, hizmet kalitesinde yetersizlik, yan etkilerden korkma, toplumsal kabuller ve beklentiler, dini ve kültürel etkiler, bireyin ve ailenin tutumları gibi pek çok durum genellikle olumsuz olarak bu sürece yön vermektedir (7-9). Etkili AP hizmeti sunulabilmesi için bu faktörlerin anlaşılması gerekmektedir.

Araştırmanın yürütüldüğü Şanlıurfa ili, Türkiye İstatistik Kurumu 2022 verilerine göre Türkiye'nin en yüksek doğurganlık hızına sahip olduğu (toplam doğurganlık hızı 3,59) ildir ve anne-bebek ölümleri de oldukça yüksek seviyededir (10). Bu yüksek doğurganlık oranlarının yaşandığı bölgelerde, aile planlaması hizmetlerinin erişimi ve sunumu üzerinde etkili olan faktörlerin araştırılması ve uygun müdahalelerin planlanması, anne-bebek sağlığını korumak açısından önemli bir katkı sağlayacaktır. Bu nedenle, bu çalışma Şanlıurfa'da postpartum dönemde kadınların aile planlamasına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, tanımlayıcı tiptedir.

Şanlıurfa il merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde, Şubat-Mayıs 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evreni, Şanlıurfa il merkezine bağlı ilçelerdeki Aile Sağlığı Merkezlerinden sağlık hizmeti alan, son altı ay içinde doğum yapmış kadınlardan oluşmaktadır.

Araştırma örneği, küme örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Aile Sağlığı Merkezlerinin her biri bir küme kabul edilmiştir. Araştırma bölgesinde toplamda 69 küme bulunmaktadır. Aile Sağlığı Merkezlerine

günde kaç kadının başvurduğu ve postpartum dönemdeki kadınların AP yönelik tutum ve davranışları bilinmediğinden, örnek büyüklüğünü güvenilir şekilde hesaplamak için merkez ilçelerden (Eyyübiye, Haliliye, Karaköprü) ikişer ASM olmak üzere, basit rastgele yöntemle seçilen toplam 6 ASM’de pilot uygulama yapılmıştır. Her kümeye 15 kişinin alınması sağlanmıştır. Pilot uygulama sonucunda; evren orantısı tahmin edicisi 0,766, pilotun varyansı 9,50, evren orantısı tahmin edicisinin varyansı 0,0064, tahmini tolerans sınırı 0,299, tahmini hata sınırı 0,073 alınarak gerekli küme sayısı 22 olarak hesaplanmıştır. Pilottan elde edilen ICC (Küme içi korelasyon katsayısı)-0,199, DEFF (Desen Etkisi) 1,99’dur. İlçelerdeki ASM sayısına göre tabakalandırıldığında Karaköprü ilçesinden 5, Eyyübiye ilçesinden 7 ve Haliliye ilçesinden de 10 ASM basit rastgele yöntemle seçilmiştir. Böylece Karaköprü ilçesinde 75, Eyyübiye ilçesinde 105 ve Haliliye ilçesinde 150 olmak üzere toplam 330 kadın araştırmada yer almıştır.

Araştırmanın örnekleme dahil edilme kriterleri şunlardır:

- ✓ Doğumdan sonraki ilk 6 ay içerisinde olan kadınlar
- ✓ İletişim sorunu olmayan (dil, konuşma, işitme vb.) kadınlar
- ✓ Araştırmaya katılmaya gönüllü olan kadınlar

Örneklemeden dışlanma kriteri ise şu şekildedir:

- ✓ Herhangi bir psikolojik veya algılama sorunu bulunan kadınlar

Verilerin Toplanması ve Araçlar

Araştırmanın verileri, literatür (11-14) taranarak oluşturulan Veri Toplama Formu ve Postpartum Aile Planlaması Tutum

Ölçeği (PAPTÖ) (13) aracılığıyla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Veri Toplama Formu; Kadınların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin 12 soru, doğurganlık özelliklerine ilişkin 10 soru ve aile planlaması yöntem kullanımını sorgulayana ilişkin bilgileri içeren 6 soru olmak üzere toplam 28 sorudan oluşmaktadır.

PAPTÖ; Varol tarafından 2019 yılında geliştirilen ölçek; “algılanan duyarlılık”, “algılanan ciddiyet”, “algılanan yararlar”, “algılanan zararlar”, “eyleme geçme”, “öz yeterlilik” olmak üzere 27 madde ve altı alt boyuttan oluşan 5’li likert tipindedir. Ölçekte “Tamamen Katılıyorum” 5, “Katılıyorum” 4, “Kararsızım” 3, “Katılmıyorum” 2, “Kesinlikle Katılmıyorum” 1 puan olarak kabul edilmiştir. Ölçek toplam skoru ölçekteki tüm maddelere verilen cevapların puanları toplanarak ve madde sayısına bölünerek hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri doğum aralığı, kontraseptif yöntemleri, AP hizmetlerine erişim, AP tutumunu etkileyen dış faktörlerle ilgili tutumu ölçen ifadeleri içermektedir. Ölçekte toplam 16 olumlu ve 11 olumsuz madde bulunmaktadır. En düşük 27 puan en yüksek 135 puan alınmaktadır. Ölçek puanının daha yüksek olması daha olumlu AP tutumu ve yüksek sağlık inancı taşımaya ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.878’dir (13).

Araştırmada, Aile Sağlığı Merkezlerindeki yoğunluk, bulunduğu merkez ilçeye göre değişmekle birlikte, günlük ortalama 6 kadınla görüşme sağlanmıştır. Her bir görüşme yaklaşık yarım saat sürmüştür.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için ölçek yazarlarından ölçek kullanım izni, araştırmanın yapıldığı üniversitenin etik kurulundan (01.11.2021 tarih ve

HRU/21.19.03 sayılı) ve Şanlıurfa il sağlık müdürlüğünden (03.02.2022 tarih ve E-49781372-772-01 sayılı) yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın bütün aşamalarında Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak çalışılmış olup, araştırmaya katılan kadınlardan bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri, araştırmacı tarafından Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Windows 20,0 istatistik paket programı kullanılarak bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiklerden yüzde, ortalama, standart sapma, tek değişkenli analizlerden Ki-kare ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında ve 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Kadınların yaş ortalaması 27,65±5,4'dir. Kadınların %23,4'ü herhangi bir eğitim kademesini tamamlamamıştır ve %88,8'inin gelir getiren bir işi yoktur. Kadınların %77,0'si gelirini giderinden az olarak algılamaktadır ve %40,6'sının sağlık güvencesi yoktur. Kadınların %22,1'i geniş ailede yaşamaktadır ve %42,7'si evde çoğunlukla Türkçe dışında (%23,9 Kürtçe, %18,8 Arapça) bir dil konuşmaktadır. Kadınların %16,7'sinin herhangi bir kronik hastalığı bulunmaktadır. Kadınların eşlerinin yaş ortalaması 31,70 ±5,8'dir. Eşlerinin %18,5'i herhangi bir eğitim kademesini tamamlayamamış iken %84,8'inin gelir getiren bir işi vardır ve çoğunlukla (%50,3) işçi olarak çalışmaktadırlar.

Kadınların gebelik sayısı ortalaması 3,3±2,12, yaşayan çocuk sayısı ortalaması 2,6 ±1,70, kız çocuk sayısı ortalaması

1,7±1,1, erkek çocuk sayısı ortalaması 1,7±0,9, ideal çocuk sayısı ortalaması 3,3±1,3 ve PAPTÖ puan ortalaması 90,4 ±6,7'tür. Kadınların %34,5'inin düşük, %6,7'sinin kürtaj, %7,3'ünün ölü doğum ve %37,3'ünün iki yıldan kısa aralarla doğum yapma öyküleri vardır. Kadınların %25,5'inin son gebeliği plansızdır ve %60,9'u sezaryenle doğum yapmıştır.

Kadınların %60,6'sı geçmişte aile planlaması yöntemi kullanmıştır. Bu yöntemler arasında en sık tercih edilenler geri çekme (%31,2) ve kondom (%24,8) olmuştur.

Şu anda aile planlaması yöntemi kullanan kadınların oranı %71,5'tir. En yaygın tercih edilen yöntemler geri çekme (%32,1), kondom (%20,9) ve rahim içi araç (RİA) (%11,2) olarak belirlenmiştir. Kadınlar, şu anda kullandıkları aile planlaması yöntemini tercih etmede en önemli faktörün "yöntemin yan etkisinin olmaması" (%39,1) olarak ifade etmiştir. Ayrıca, kadınların yarısından fazlası (%50,6) şu andaki yöntemi eşleriyle beraber karar vererek seçtiğini ifade etmiştir. Şu anda aile planlaması yöntemi kullanmayan kadınların önemli bir kısmı (%12,7), postpartum dönemde hangi yöntemi kullanacaklarını bilmediklerinden yöntem kullanmadığını belirtmiştir.

Kadınların büyük bir çoğunluğu (%93,9) ilerde yöntem kullanmayı düşündüğünü ve bunların %43,9'u bu yöntemin RİA olacağını ifade etmiştir. Kadınların %13,6'sı da henüz yöneme karar veremediğini, sağlık profesyonellerinden alacağı danışmanlıkla yöneme karar vereceğini belirtmiştir.

Kadınların aile planlaması yöntem kullanımını etkileyen faktörler incelendiğinde; öğrenim durumu üniversite ve üzeri olan (%90,8), gelir getiren bir işte çalışan (%86,5), eşinin öğrenim durumu

üniversite ve üzeri olan (%86,5), sağlık güvencesi olan (%78,1) ve evde en çok Türkçe konuşan (%81,5) kadınlarda postpartum aile planlaması yöntem kullanma düzeyi daha yüksektir. Tek değişkenli analizlerle, postpartum dönemde AP yöntem kullanımı ile kadının (p=0,01) ve eşinin öğrenim düzeyi (p=0,01), eşinin çalışma durumu (p=0,01), sağlık güvencesi

(p=0,002), evde en çok konuşulan dil (p=0,01) ve aile tipi (p=0,01) açısından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı iken; kadınının çalışma durumu (p=0,05), algılanan ekonomik durum (p=0,07), sigara içme durumu (p=0,65) ve kronik hastalık durumu (p=0,30) açısından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların bazı tanıtıcı özelliklerinin kullanılan aile planlaması yöntem durumuna göre dağılımı-1

	Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntem Kullanma Durumu				İstatistiksel Analiz	
	Kullanıyor		Kullanmıyor			
Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%	Sayı	%	X ²	P
Öğrenim Durumu					28,047	0,01
Okur-yazar değil*	29	56,9	22	43,1		
Okur-yazar*	12	46,2	14	53,8		
İlköğretim	85	68,5	39	31,5		
Ortaöğretim	51	79,7	13	20,3		
Üniversite ve Üzeri*	59	90,8	6	9,2		
Çalışma Durumu					3,795	0,05
Çalışıyor	32	86,5	5	13,5		
Çalışmıyor	204	69,6	89	30,4		
Eşinin Öğrenim Durumu					26,485	0,01
Okur-yazar değil*	5	55,6	4	44,4		
Okur-yazar	26	50,0	26	50,0		
İlköğretim	74	66,1	38	33,9		
Ortaöğretim	54	79,4	14	20,6		
Üniversite ve Üzeri*	77	86,5	12	13,5		
Eşinin Çalışma Durumu					6,095	0,01
Çalışıyor	208	74,3	72	25,7		
Çalışmıyor	28	56,0	22	44,0		
Sağlık Güvencesi					9,378	0,002

Var	153	78,1	43	21,9		
Yok	83	61,9	51	38,1		
Algılanan Ekonomik Durum					3,172	0,07
Gelir Giderden Az	175	68,9	79	31,1		
Gelir Gidere Eşit	61	80,3	15	19,7		
Evde En Çok Kullanılan Dil					33,160	0,01
Türkçe*	154	81,5	35	18,5		
Kürtçe*	55	69,6	24	30,4		
Arapça*	27	43,5	35	56,5		
Aile Tipi					18,674	0,01
Çekirdek Aile	199	77,4	58	22,6		
Geniş Aile	37	50,7	36	49,3		
Sigara İçme Durumu					0,197	0,65
Var	23	76,7	7	23,3		
Yok	213	71,0	87	29,0		
Kronik Hastalık Durumu					1,074	0,30
Var	43	78,2	12	21,8		
Yok	193	70,2	82	29,8		

*Fark yaratan grup

Hem kendi yaş ortancası (28(17-42)) hem de eşinin yaş ortancası 31(18-53)) daha yüksek olan kadınlarda postpartum aile planlaması yöntem kullanım düzeyi daha yüksektir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede; postpartum dönemde AP

yöntem kullanımı ile eşin yaş ortancası açısından gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,04$), ancak kadınların yaş ortancası açısından gruplar arasındaki farkın anlamsız ($p=0,64$) olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların bazı tanıtıcı özelliklerinin kullanılan aile planlaması yöntem durumuna göre dağılımı-2

Tanıtıcı Özellikler	Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntem Kullanma Durumu			
	Kullanıyor		Kullanmıyor	
	Ortanca (Min-Mak)	Ortanca (Min-Mak)	M-W U	P
Yaş	28(17-42)	26(18-42)	9643,5	0,64
Eşin Yaşı	31(18-53)	30(19-48)	9492,5	0,04

Postpartum dönemde AP yöntemi kullanmayanlarda ideal çocuk sayısı ortancası (4(1-1)) kullananlara (3(1-10)) göre daha yüksektir ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,01$). Ayrıca AP yöntemi kullanan ve kullanmayan kadınların iki yıldan kısa aralarla doğum sayısı ortancaları (0) aynı olmakla birlikte, min-max değerleri

farklıdır ve bu farklılık da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,03$). AP yöntemi kullanan kadınlarda PAPTÖ toplam puan ortancası (92(72-106)), AP yöntemi kullanmayan kadınların PAPTÖ toplam puan ortancasından (88(69-104)) daha yüksektir ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,001$) (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların doğurganlığa ilişkin bazı özelliklerinin ve PAPTÖ toplam puanın kullanılan aile planlaması yöntem durumuna göre dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntem Kullanma Durumu			
	Kullanıyor	Kullanmıyor	İstatistiksel Analiz	
	Ortanca (Min-Mak)	Ortanca (Min-Mak)	M-W U	P
Gebelik Sayısı	3(1-16)	3(1-10)	10685,5	0,59
Çocuk Sayısı	2(1-11)	2(1-8)	10752,0	0,65
Kız Çocuk Sayısı	1(0-8)	1(0-5)	10852,5	0,74
Erkek Çocuk Sayısı	1(0-5)	1(0-5)	10317,5	0,30
İdeal Çocuk Sayısı	3(1-10)	4(1-10)	8355,5	0,01
Düşük Sayısı	0(0-4)	0(0-4)	10623,0	0,47
Küretaj Sayısı	0(0-1)	0(0-2)	10956,0	0,68
Ölü Doğum Sayısı	0(0-2)	0(0-3)	10891,0	0,56
İki Yıldan Az Aralıklı Doğum Sayısı	0(0-6)	0(0-4)	9652,0	0,03
PAPTÖ Toplam Puan	92(72-106)	88(69-104)	7781,0	0,001

TARTIŞMA

Doğum aralıkları kontrollü olan ve planlı gebelikler için postpartum dönem AP uygulamaları oldukça önemlidir (15). Ancak literatürde düşük gelirli ülkelerde postpartum AP kullanım prevalansının %37,4 olduğu vurgulanmaktadır (16). Etiyopya yapılan bir çalışmada (2022), modern postpartum AP kullanım düzeyi %58,5 (17), Nepal’de yapılan çalışmada (2020) %32,8 (18) ve Nijerya’da yapılan çalışmada (2021) %38,0 (19) olarak belirtilmektedir.

Türkiye’de ise, yapılan çalışmalarda postpartum dönemdeki kadınların herhangi bir AP yöntem kullanma düzeylerinin %58,1-%94,3 arasında (20-23) ve modern AP kullanım düzeylerinin %51,9- %75,1 arasında (20, 23, 24) olduğu belirtilmektedir.

Araştırmamızda postpartum dönemdeki kadınların herhangi bir AP kullanım düzeyi %71,5 ve modern postpartum AP kullanım düzeyi %39,0 olarak bulunmuştur. Bu düzey literatürle karşılaştırıldığında oldukça düşüktür. Bu farklılık, çalışmanın yapıldığı tarih ve bölgelerin farklılığı ile, popülasyonlarının sosyo-demografik ve doğurganlık özellikleri ile ilgili farklılıklardan kaynaklanabilir. Araştırmada modern yöntemler arasında en sık tercih edilen yöntem kondom (%20,9) olmuştur. Araştırmamızla uyumlu olarak Yağmur ve Keskin ile, Şentürk Erenel ve arkadaşlarının çalışmalarında da en sık tercih edilen yöntem kondomdur (20,23). Uluslararası literatürde de, postpartum dönemde en çok tercih edilen yöntemin kondom olduğu belirtilmektedir (17-19).

Araştırmada kadınların şu anda kullandıkları AP yöntemini sıklıkla tercih etme nedeni yöntemin yan etkisinin olmamasıdır. Literatürdeki çalışmalarda tercih edilen modern yöntemlerdeki yan

etkilerin kontrasepsiyon algılarını ve kadınların AP yöntem kullanmaya başlama, değiştirme veya devam etme kararlarını etkilediği belirtilmiştir (25-27).

Araştırmada kadınların yarısından fazlasının (%60,6) daha önce herhangi bir AP yöntemi kullandığı ve yöntem kullananların yaklaşık üçte birinin geri çekme yöntemini kullandığı tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalarda postpartum dönemdeki kadınların daha önce AP yöntem kullanma deneyimlerinin daha sonra AP hizmeti almaya karşı olan tutumunu olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (13,28,29).

Araştırma kapsamına alınan kadınların büyük çoğunluğunun (%93,9) gelecekte kontraseptif yöntem kullanmayı düşündüğü ve sıklıkla kullanılmak istenen yöntemin (%43,9) RİA olduğu saptanmıştır. Bu sonuç geçmişte çoğunlukla geri çekme yöntemini kullanan bir popülasyonun AP tercihinin, gelecekte daha çok modern ve etkili yöntemlere doğru şekillendiği göstermesi bakımından önemlidir. Araştırma bulgumuza paralel olarak Egelioğlu ve arkadaşlarının kadınların postpartum kontraseptif tercihleri ve tutumları konusunda yaptığı çalışmada (2020) en çok RİA’nın (%34,8) tercih edildiği belirtilmiştir (3). Köpük ve arkadaşlarının postpartum dönemdeki kadınların AP yöntem tercihlerini inceledikleri çalışmada ise (2018); kadınlara postpartum dönemde AP danışmanlığı verildikten sonra RİA’yı tercih edenlerin yüzdesinin %74,4’e yükseldiği vurgulanmaktadır (30).

Araştırmadaki kadınların yaklaşık üçte biri, eşlerinin de yaklaşık dörtte biri herhangi bir eğitim kademesini tamamlayamamıştır. Eğitim düzeyi sağlık algısını geliştirmede, sağlık hizmetlerine erişimi artırmada ve yaşam kalitesini yükseltmede önemli bir faktördür. Nitekim araştırmada kendisinin

ve eşinin öğrenim düzeyi yüksek olan kadınların postpartum aile planlaması yöntem kullanma düzeyi de daha yüksektir. Araştırmamızla paralel olarak Yemane ve arkadaşlarının (2021) (16), Varol'un (2019) (13), Eryılmaz ve Ege'nin (2016) (4) çalışmasında eğitim düzeyi arttıkça kadınların postpartum dönemde modern yöntem kullanma konusunda pozitif tutum sergilediği ve postpartum AP yöntem kullanma düzeyinin yükseldiği belirtilmektedir.

Sosyo-kültürel yapı sağlık algısı, sağlık hizmet kullanımı ve doğurganlık üzerinde büyük bir etki ve öneme sahiptir (31). Sosyo-kültürel yapı içinde önemli bir unsur olan dil, sağlık okuryazarlığı düzeyinin artmasında anahtar bir rol oynamaktadır. Araştırmada evinde en çok Türkçe konuşulan kadınların postpartum AP yöntem kullanım düzeyi daha yüksektir. Varol'un çalışmasında Kürtçeyi anadili olarak belirten kadınların postpartum AP tutumlarının anadili Türkçe olanlara göre daha olumsuz olduğu belirtilmiştir (13). Bu sonuçlar, etnik köken ve dilin sağlık hizmet sunumunda etkili faktörler olduğunu ve bu faktörlerin önündeki engeller kalktığında modern AP yöntem kullanımının ve tutumunun pozitif yönde etkileneceğini düşündürmektedir.

Araştırmada çekirdek aile yapısına sahip olan kadınların geniş aile yapısına sahip olanlara göre postpartum AP kullanım düzeyi daha yüksektir. Literatür incelendiğinde de çekirdek ailede yaşayan kadınların geniş ailede yaşayan kadınlara göre AP yöntem kullanımına yönelik tutum ve davranışlarının daha olumlu olduğu görülmektedir (4,32-34). Bu bilgi geniş ailede yaşayan kadınların aile büyüklerinden etkilendiğini ve AP yöntem kullanmada özgür karar alamadığını düşündürmektedir.

Araştırmada kadınların yaklaşık üçte birinin sağlık güvencesinin olmadığı ve sağlık güvencesi olmayan kadınların postpartum aile planlaması yöntem kullanma düzeyinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Eryılmaz ve Ege'nin çalışmasında da sosyal güvencesi olan kadınların olmayanlara göre AP yöntem kullanımına yönelik tutum ve davranışlarının pozitif yönde değiştiği belirtilmektedir (4). Sağlık güvencesinin olması kadınların sağlık hizmetlerine erişiminin artmasına ve buna bağlı olarak da AP yöntem kullanım düzeyinin yükselmesine olanak sağlayacağını düşündürmektedir.

Araştırmada kadınların ve eşlerinin yaşı arttıkça postpartum aile planlaması yöntem kullanım düzeyinin de arttığı saptanmıştır. TNSA 2018 verilerinde de kadınların AP yöntem kullanma oranlarının yaşla birlikte arttığı belirtilmiştir (11). Bu sonuç, geçen yıllarla birlikte hedeflenen çocuk sayısına ulaşılması ile ilgili olabilir.

Araştırmada AP yöntemi kullanmayan kadınların ideal çocuk sayısı daha fazladır. Bu durum kadınların hedefledikleri çocuk sayısına henüz ulaşamamış olduğunu göstermektedir. Ayrıca araştırmada AP yöntemi kullanmayan kadınların plansız ve iki yıldan kısa aralıklarla meydana gelen gebelik öyküleri de daha fazladır. Kadınların geçmişte AP kullanımı yetersiz olduğu için olumsuz gebelik sonuçları ile karşılaştıkları düşünülmektedir.

Araştırmada, daha önce AP yöntemi kullanan kadınların kullanmayanlara göre postpartum dönem AP yöntem kullanmaya ilişkin tutumları daha olumludur. Literatürdeki çalışmalarda da kadınların AP yönelik tutumlarının AP yöntem kullanım deneyiminden etkilendiği belirtilmektedir (4,13,28).

Çalışma bulguları ve literatürdeki çalışma verilerine dayanarak postpartum dönemin;

kadınların sağlık profesyonelleri ile düzenli temas kurduğu ve kontraseptif seçenekleri tartışmak için avantajlı bir zaman olduğunu söylemek mümkündür. Postpartum dönemindeki kadınlar AP yöntem danışmanlığı yapmak, AP kullanımı konusunda adaptasyon ve motivasyon sağlamak için ideal bir popülasyondur (3,4,14, 35-37).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonuçlarına göre; postpartum dönemdeki kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarının olumlu olduğu ancak modern aile planlaması yöntem kullanımının istenilen düzeyde olmadığı, sosyo-demografik ve doğurganlık özellikleri ile aile planlamasına yönelik tutumun postpartum dönemde aile planlaması yöntem kullanımını etkilediği belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, antenatal bakım ve izlem yapan hemşireler tarafından; sosyo-ekonomik düzeyi düşük, kötü obstetrik öyküsü olan kadınların postpartum AP kullanım açısından riskli grup olarak kabul edilmesi ve uygun müdahalelerin planlanması, ayrıca postpartum dönemdeki kadınların aile planlamasına yönelik olumlu tutumlarının davranışlarına yansıtılması için sosyo-demografik ve doğurganlık özelliklerinin dikkate alınarak, aile planlaması danışmanlık ve eğitim programlarının uygulanması önerilmiştir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın verileri, araştırmaya katılan kadınların beyanlarına göre toplanmıştır. Araştırmanın sonuçları yapılan bölge ile sınırlıdır, topluma genellenemez.

ARAŞTIRMA KATKI ORANI BEYANI

Tüm yazarlar, çalışmanın planlanması, yapılması ve makalenin yazılmasına katkıda bulunmuş olup, makalenin son halini kabul etmektedirler.

MADDİ DESTEK

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

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemektedir.

ETİK HUSUSLAR

Araştırma, Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (01.11.2021 tarih ve HRU/21.19.03 sayılı) ve Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü'nden (03.02.2022 tarih ve E-49781372-772-01 sayılı) yazılı izin alındıktan sonra yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). Maternal Mortality. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> [Updated: 2023 February 22; Cited: 2023 October 22].
2. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni: Mortalite İstatistikleri. 2023; (11):1.
3. Egelioglu Cetişli N, Kahveci M, Işık S, Hacılar A. Kadınların postpartum kontraseptif tercihleri ve tutumları. Jaren. 2020; 6(1): 67-72.
4. Eryılmaz N, Ege E. Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Tutumları ve İlişkili Faktörler. Journal of Human Sciences. 2016; 13(2): 3389-3401.
5. Gaffield M. E., Egan S., Temmerman M. It's about time: WHO and Partners Release Programming Strategies for Postpartum Family Planning. Global Health: Science And Practice. 2014;2(1):4-9.
6. World Health Organization (WHO). New WHO tool helps guide contraception choices following childbirth. Available from: <https://www.who.int/news/item/15-01-2016-new-who-tool-helps-guide-contraception-choices-following-childbirth> [Updated: 2016 January 15; Cited: 2023 October 22].
7. World Health Organization (WHO). Family planning/contraception methods. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception%20%20/> [Updated: 2023 September 5; Cited: 2023 October 22].
8. 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).
9. Örsal Ö, Kubilay G. Aile planlaması tutum ölçeğinin geliştirilmesi. Florence Nightingale J Nurs. 2007;15(60):155-164.
10. Tuik.gov.tr/[Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Doğum İstatistikleri. Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Doğum-İstatistikleri-2022-49673> İlk Yayın Tarihi: 15 Mayıs 2023 [Erişim Tarihi: 22.10.2023].
11. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. TNSA 2018. Erişim Adresi: https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ar%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf İlk Yayın Tarihi: Kasım 2019 [Erişim Tarihi: 22.10.2023].
12. WHO. Programming Strategies For Postpartum Family Planning.. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/93680/9789241506496_eng.pdf?sequence=1 [Updated: 2013 November 7; Cited: 2023 October 22].
13. Varol Z.S. Postpartum Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi [Uzmanlık Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2019.
14. Baldwin MK, Hart KD, Rodriguez MI. Predictors for follow-up among postpartum patients enrolled in a clinical trial, Contraception, 2018; 98(3): 228-231.
15. Botfield J.R, Tulloch M, Contziu H et al. Contraception provision in the postpartum period: Knowledge, views and practices of midwives. Women Birth. 2021; 34(1): 1-6.
16. Yemane TT, Bogale GG, Egata G, Tefera TK. Postpartum Family Planning Use and Its Determinants among Women of the Reproductive Age Group in Low-Income Countries of Sub-Saharan Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Reprod Med. 2021
17. Andualem G, Aklilu A, Belay G, Feyisa W, Alemnew F. Factors associated with utilization of modern postpartum family planning methods during the extended postpartum period among mothers who gave birth in the last 12 months at Injibara town, Northwest, Ethiopia: a cross-sectional study. Contraception and Reproductive Medicine. 2022;7(1):25.
18. Joshi A.K, Tiwari D.P, Poudyal A, Shrestha N, Acharya U, Dhungana G.P. Utilization of family planning methods among postpartum mothers in Kailali district, Nepal. International Journal of Women's Health. 2020; 12: 487-494.
19. Anate B.C, Balogun M.R, Olubodun T, Adejimi A.A. Knowledge and utilization of family planning among rural postpartum women in Southwest Nigeria. Journal of

- Family Medicine and Primary Care. 2021;10(2):730-737.
20. Yağmur Y, Keskin F. Doğum sonu dönemdeki kadınların aile planlaması yöntemi kullanımı ve sağlık algısının incelenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 2019;7(2):137-46.
 21. Kocaöz S, Peksoy S, Atabekoğlu C. Kadınların gebelikten önce kullandığı ve doğum sonrasında tercih ettiği kontraseptif yöntemler. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 2 (1):1-8.
 22. Yaman Sözbir Ş, Herak B, Ergüven Boğa M., Koçak G., Akbaş P. Postpartum ilk 48 saatte verilen aile planlaması eğitiminin yöntem seçimi ve kullanımına etkisinin değerlendirilmesi. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;4(1):29-39.
 23. 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.
 24. Demirel Akyüz M. Doğum Sonu Dönemde Kadınların Modern Aile Planlaması Gereksinimleri ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi [Doktora Tezi] İzmir: Ege Üniversitesi; 2016.
 25. Chebet JJ, McMahan SA, Greenspan JA, et al. Every method seems to have its problems- Perspectives on side effects of hormonal contraceptives in Morogoro Region, BMC Womens Health. 2015; 15:97.
 26. Cotten N, Stanback J, Maidouka H, Taylor-thomas JT, Cotten BN. Early discontinuation of contraceptive use in Niger and The Gambia. Int Fam Plan Perspect. 2012;18(4):145-9.
 27. Williamson LM, Parkes A, Wight D, Petticrew M, Hart GJ. Limits to modern contraceptive use among young women in developing countries: a systematic review of qualitative research. Reprod Health. 2009; 6:3
 28. Eliason S, Baiden F, Quansah-Asare G, Graham-Hayfron Y, Bonsu D, Phillips J, et al. Factors influencing the intention of women in rural Ghana to adopt postpartum family planning. Reprod Health [Internet]. 2013;10(1):1.
 29. Hall KS. The Health Belief Model Can Guide Modern Contraceptive Behavior Research and Practice. J Midwifery Women's Heal. 2012; 57(1):74-81.
 30. Yıldırım Kopuk S, Cekmez Y, Ozer N, Sahin O, Kiran G. Contraception Preferences of Breastfeeding Mother at Health Sciences University Umraniye Education and Research Hospital. Eur Arch Med Res. 2018; 34(2):163-6.
 31. Bongaarts J. Social Interactions and Contemporary Fertility Transitions Author: John Bongaarts and Susan Cotts Watkins Source: Population and Development Review. 1996; 22(4): 639-682.
 32. Gözükar F, Kabalcıoğlu F, Ersin F. Şanlıurfa ilinde kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2015; 12(1): 9-16.
 33. Apay S.E, Nazik E, Özdemir F, Pasinlioğlu T. Kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2010; 13(3): 39-46.
 34. Çayan A. 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutumlarının kullandıkları kontraseptif yöntemler ile ilişkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2009.
 35. Pfitzer A, Mackenzie D, Blanchard H, Hyjazi Y, Kumar S, Lisanework Kassa S, et al. A facility birth can be the time to start family planning: postpartum intrauterine device experiences from six countries. Int J Gynaecol Obstet. 2015;130 (2): 54-61
 36. Brunson MR., Klein DA., Olsen CH., Weir L., Roberts TA. Postpartum contraception: initiation and effectiveness in a large universal healthcare system. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2017; 217(1): 551-559
 37. Goulding AN, Bauer AE, Muddana A, Bryant AG, Stuebe AM. Provider Counseling and Women's Family Planning Decisions in the Postpartum Period. J Womens Health (Larchmt). 2020; 29(6): 847-853.