

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEM KULLANIMI: BİR GÖMÜLÜ KURAM ÇALIŞMASI

CONTRACEPTIVE USE: A GROUNDED THEORY STUDY

Yard. Doç. Dr. Aynur ÇETİNKAYA*

Prof. Dr. Süheyla ÖZSOY**

*Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemş. AD.

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD.

Bu çalışma 27-31 Ekim 2013 tarihleri arasında Antalya'da gerçekleştirilen 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Gömülü kuram yaklaşımını kullanarak gebeliği önleyici yöntem kullanımı konusunda kavramsal bir model oluşturmaktır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma gömülü kuram tasarımıyla yürütülmüştür. Veriler doygunluk oluşuncaya kadar 13 kadın ve 11 erkek ile yapılan görüşmelerin ile saha notlarının, açık, eksenel ve seçici kodlama yöntemleri ve sürekli karşılaştırmalı analizi yapılarak çözümlenmiştir. Verilerin oluşturulması, 2010-2012 yılları arasında 16 ayda ses kaydına alınmış bireysel yarı yapılandırılmış görüşmeler ile gerçekleşmiştir.

Bulgular: Kadın ve erkeklerin gebeliği önleyici yöntem kullanımı sürecini açıklayan model "karar verme", "kullanma" ve "sürdürme" odak kategorileri ile oluşmuş üç aşamalı bir süreç tanımlanmıştır. "Gebeliği önleyici yöntem kullanımına karar verme" bireylerin gebeliği önleme isteği, ilişki dinamikleri, en uygun yöntemi bulması ve inanç sistemi ile ilişkilidir. "Gebeliği önleyici yöntem kullanma" davranışlarında bireyin yönetime yüklediği anlam, yöntemden memnuniyet algısı, yöntemin yan etkileri belirleyicidir. "Gebeliği önleyici yöntem kullanımını sürdürme" odak kategorisi ise sürdürme niyeti ve bırakma-değiştirme faktörleri ile açıklanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucunda geliştirilen süreç modelinin her aşaması, bireyin özellikleri, yöntemin özellikleri, ilişkisel ve bağlamsal faktörler arasında olan zamana ve deneyime göre değişen karmaşık bir yapıdan etkilenmektedir. Yeni modelin temel sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin danışmanlık hizmetlerinde ve yöntem kullanımı üzerinde yararları olabilir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, nitel araştırma, aile planlaması, doğurganlık, gömülü kuram, karar verme.

ABSTRACT

Objective: To attempt to generate a conceptual model of contraceptive use through grounded theory methods.

Methods: The research study was conducted through the grounded theory design. Interviews with 13 women and 11 men, field notes, and memos were analyzed using constant comparative analysis. The formulation of data was realized through individual, semi-structured interviews voice-recorded in 16 months between 2010 and 2012.

Results: A three-stage process was defined with the core categories that describe the process of contraceptive use among women and men, namely "decision-making", "using" and "continuing use". "Decision-making on contraceptive use" is associated with the will of individuals to prevent pregnancy, relationship dynamics, the identification of the most appropriate method and the prominent belief system. Behaviors of "contraceptive use" are determined through the meaning attributed by the individual to the method concerned, the perception of satisfaction with the method and its side effects. "Continuing of contraceptive use" is explained by the intention to continue with the method and disuse-change factors in the core category.

Conclusion: Each stage of the process model developed as a result of the research study is influenced by a complex structure. The new model had a positive impact on the contraceptive use and consultant services of primary health nurses.

Key words: Nursing, Qualitative research, Family Planning Services, Fertility, Grounded Theory, Decision-making.

GİRİŞ

Genel olarak bir ülkenin nüfus ve kalkınma göstergeleri arasında yer alan gebeliği önleyici yöntem (GÖY) kullanımı, çiftlerin doğurganlıklarını kontrol etmek için ne ölçüde bilinçli bir çaba harcadıklarını göstermektedir (Ünalın 2003). GÖY kullanımı doğumların ertelenmesini ve sonlandırılmasını sağlayarak doğurganlık düzeyini belirleyen en önemli faktör durumundadır. Örneğin Türkiye genelinde doğurganlık düşüşüne en büyük katkısı %67 ile GÖY kullanımı ara değişkeninin yaptığı belirlenmiştir. Hem Batı Avrupa ülkelerinin hem de Türkiye'nin yaşadığı doğurganlık dönüşümü sürecinde, GÖY kullanımının yaygınlaşması, evliliklerin ertelenmesinden ve diğer demografik faktörlerden daha belirleyicidir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2010).

Nüfus konusunda 2009 yılında yapılan ve birçok disiplinden uzmanları içeren 2050 Dünya Bixby Forumu (The Fred H. Bixby Forum: The World in 2050)'nda ele alınmış olan, "The World in 2050: A Scientific Investigation of the Impact of Global Population Changes on a Divided Planet"a göre; dünyada aile planlamasında büyük ve giderek artan şekilde karşılanamayan gereksinim vardır (Potts 2009). Son yıllarda gündeme gelen bir kavram olan karşılanamayan gereksinim, üreme çağında olup, üreyebilme yeteneği olan, fakat tekrar çocuk istemeyen (doğurganlığını sınırlayan) ya da ileride çocuk sahibi olmayı düşünen (doğurganlığa ara vermek isteyen); buna karşın herhangi bir GÖY kullanmayan kadınların durumunu tanımlar (Casterline ve Sinding 2000). Sağlıklı, sürdürülebilir, barışçı bir dünya yaratmak için, duyarlı bir dizi politikaların aile planlamasına yatırım yapmasının acilen vurgulanması gerektiği

belirtilmektedir (Potts 2009). Dünya Sağlık Örgütü'ne ait 2010 yılı Dünya Sağlık İstatistikleri'nde de; GÖY kullanımının gelişmekte olan ülkelerde 1990'larda %50 iken, 2005'te %62'ye yükseldiği gösterilmiş, ancak bu artışa rağmen aile planlamasında karşılanamayan gereksinimin sürekli artışına dikkat çekilmiştir. Bu karşılanmamış gereksinimin sürekliliğinde katkısı olan faktörler, kadınlar arasında karar verme gücü eksikliği ve özellikle adölesan kızlar için sağlık hizmetlerinin uygunluk yetersizliği gösterilmiştir (World Health Organization 2010). Türkiye'de ise; 2013 yılı için evli kadınlar arasında halen herhangi bir GÖY kullanma hızı %73.5 olarak belirtilmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2014).

Bir meslek olarak hemşirelik, bilgi dayalı uygulama yoluyla toplumun iyiliğine katkı sağlamada sosyal yetkiye sahiptir (McCurry ve ark. 2009). Bu uygulamalarda aile planlaması ve GÖY'ler konusunda danışmanlık, güdülenme, rehberlik ve eğitim gibi önemli görevleri vardır. Hemşire için, bireyin (kadın ya da erkek) farklı anlayışa sahip olabileceğini, yöntemler hakkında bilgi seviyesinin değişik olabileceğini anlamak ve GÖY kullanımı geçmiş ve deneyimini bilmek önemlidir (Noone 2004). O nedenle bir GÖY'i sunarken, yöntemin etki mekanizması, sağlık sistemi içindeki boyutu, yöntemi kullananların yöntem hakkında neler düşündüğü, yöntem kullanımına ilişkin deneyimleri ve yöntem kullanımını sürdürme davranışları gibi konularda niteliksel değerlendirmeye gereksinim vardır.

GÖY Kullanımı Olgusu

Çalışmada, doğurganlık davranışı kontrolünü açıklayan GÖY kullanımı bir olgu olarak ele alınmıştır. Bu olgu, sadece kişisel yapı merkezli olarak ve içinde anlam kazandığı toplumdan soyutlanarak ele alınamaz. Biyolojik bir varlık olarak dünyaya gelen ister kadın olsun ister erkek, sonuçta insan, toplumsallaşma süreci içerisinde kişisel yapısı yanında psikolojik, çevresel ve sosyal faktör ve belirleyicilerin etkisi altında kalmaktadır. Bu faktörlerin ve belirleyicilerin; nedensel rolü, etkileme sınırları ve dereceleri her zaman açık olmamakla birlikte, günümüzde bunlar ile GÖY kullanımı olgusu arasında karşılıklı bir etkileşim olduğu kabul edilmektedir. İster gelişmiş ister gelişmekte olan tüm toplumlarda bu etkileşime ait sorunlar farklı düzeylerde görülmeye devam etmektedir. Makro düzeyde bir bakış açısıyla değerlendirildiğinde toplum sağlığının korunması, sürdürülmesi, yükseltilmesi ve dolaylı yoldan sağlıkta eşitsizliklerin giderilmesinde bu etkileşimin ortaya konulması son derece önemlidir.

Çiftlerin en mahrem kararlarından biri, doğurganlığın kontrol edilmesidir. Toplumda aileler ve bireylerin, kendi doğurganlık davranışları konusunda doğru bilgiye dayalı, bilinçli ve gönüllü seçim yapma hakları vardır (TC. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü 2005). GÖY kullanmaya ya da doğurganlığa karar verme kompleks bir süreçtir. Doğurganlıkla ilgili çalışmalar, doğurganlığı düzenlemenin davranışsal bir yenilik olduğunu desteklemişlerdir. Avrupa Doğurganlık Projesi'ne dayanarak doğurganlığın kontrolünde üç ön koşul öne sürülmüştür (Herartri 2005);

- Doğurganlık bilinçli bir kararın yapısı içinde olmalıdır,
- Etkili doğum kontrolü teknikleri bilinmeli ve ulaşılabilir olmalıdır ve
- Doğurganlığın önlenmesi yararlı olmalıdır.

Mbweza ve ark. (2008) genel olarak eşlerin karar verme sürecini, kadın ya da erkeğin bir diğerinin eylemlerini etkileme yeteneği olduğunu belirterek; dört adımdan oluşan kavramsal yapıya dönüştürmüşlerdir; I) Kadın ya da erkeğin bir sorun ya da konu hakkında iletişimi başlatması, II) Kadın ve erkeğin sorun ya da konunun çözüm yollarını incelemesi, III) Kadın ve erkeğin sorun ya da konu için çözüm bulması ve IV) Kadın ve erkeğin sorun ya da konunun çözümü için son kararı vermesi.

GÖY'in seçilmesi ve deneyimlenmesi kişiye özel bir durumdur (Fathizadeh ve ark. 2007). GÖY kullanma davranışını, yöntem kullanımının yaygınlığı, çeşitliliği, başarısızlığı, yan etkileri, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin varlığı ve ulaşılabilirliği etkiler. Yine toplumsal kurallar da, seçenekleri kısıtlayarak veya bazı normları destekleyerek bireylerin yöntem kullanmalarını etkilemektedir (Özvarış 2003).

Herhangi bir yöntem kullanımına karar verme ve uygulamasından sonra önemli ve gerekli bir aşamada, GÖY kullanımını sürdürmedir. Çünkü çiftler doğurganlık ile ilgili hedeflerine ancak tutarlı bir şekilde GÖY kullanırlarsa ulaşabilirler. Bu nedenle aile planlaması programlarında, yöntem bırakma hızları ve yöntem kullanmaktan vazgeçme nedenleri ayrıca önem taşımaktadır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2009).

İnsan davranışlarını çözmeye ve anlamaya yönelik olumlu bir üne sahip gömülü kuram araştırma tasarımı ile (Kılınç 2007), bireyin GÖY kullanımı davranışına yönelik psiko-sosyal bakış açısından bir çalışmanın yapılması sonucunda; hem GÖY kullanımı ile ilgili alan yazına hem de metodolojik yazına katkı sağlanması amaçlanmaktadır. GÖY kullanımı ile ilgili böyle bir çalışma doğru bir yaklaşımdır çünkü alan yazında kadın ya da erkekleri birlikte ele alan modern ya da geleneksel yöntem kullanma kararı, kullanma deneyimi ve sürdürme davranışlarına ilişkin süreci içeren kavramsal bir model bulunmamaktadır (Noone 2004).

AMAÇ

Bu çalışmanın amaçları;

- Türk kadın ve erkelerin bir grup örnekleminde yöntemle ilgili deneyimlerini incelemek,
- Bireyin yöntem kararını etkileyen faktörler arası ilişkileri ve sürdürme ya da sürdürmeme nedenlerini anlamayı arttırmak,
- GÖY kullanımı sürecini tanımlayan bir kavramsal model geliştirmektir.

GEREK VE YÖNTEM

Bu çalışmada kuramsal bir model geliştirmek amacıyla nitel araştırma yaklaşımlarından birisi olan gömülü kuram (grounded theory) tercih edilmiştir. Gömülü kuram araştırması, nitel araştırma paradigmaları içerisinde sembolik etkileşime dayanan, insanların günlük düzenleri içerisinde olgu ve gerçekleri nasıl tanımladığını ve sonuç olarak nasıl davrandığını keşfetmeyi hedefleyen bir yöntemdir (Noone 2004). Araştırmada bu yöntemin tercih edilmesinin nedeni, gömülü kuram

yönteminin, verileri bir sistematik sürecin içerisinde öğütürerek, kuram geliştiren tümevarımsal bir yaklaşımın nitel yolu olmasıdır (Eich 2008).

Örneklem

Çalışma alanı olarak TNSA 2013 yılı verileri ile benzerlik gösteren Manisa ili merkezi seçilmiştir. Manisa'da doğurgan çağ kadınların %73.8'i herhangi bir GÖY kullanmaktadır. Halen herhangi bir yöntem kullanmayıp, gelecekte yöntem kullanmayı planlayan kadınların oranı %14.2'dir. Bu oran aile planlaması hizmetleri için talebin boyutunu göstermektedir (Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk sağlığı Anabilim Dalı 2007). Bu bulgu aynı zamanda karar aşamasını ve bir süreci işaret etmektedir.

Tablo 1. Katılımcıları Tanıtıcı Özellikler

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	En Uzun Yaşanılan Yerleşim Yeri	Eğitim Düzeyi	Çalışma Durumu	Yasayan Çocuk Sayısı	Kullanılan GÖY
Katılımcı1	Kadın	37	İl merkezi	İlkokul	Çalışmıyor	3	Tüp Ligasyonu
Katılımcı2	Kadın	35	İl merkezi	Yüksek lisans	Çalışıyor	1	RIA
Katılımcı3	Kadın	36	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	1	RIA
Katılımcı4	Kadın	26	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	0	Hap
Katılımcı5	Kadın	24	İlçe merkezi	Okuryazar değil	Çalışmıyor	7	Hap
Katılımcı6	Erkek	44	Köy/ kasaba	Ortaokul	Çalışıyor	2	Karma Yöntem
Katılımcı7	Erkek	34	İlçe merkezi	Üniversite	Çalışıyor	2	Geri Çekme
Katılımcı8	Erkek	36	İlçe merkezi	Üniversite	Çalışıyor	1	Karma Yöntem
Katılımcı9	Kadın	30	İl merkezi	Lise	Çalışmıyor	1	Kondom
Katılımcı10	Kadın	30	İl merkezi	İlkokul	Çalışmıyor	2	Kondom
Katılımcı11	Erkek	32	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	1	Karma Yöntem
Katılımcı12	Kadın	28	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	0	Kondom
Katılımcı13	Kadın	23	Köy/ kasaba	İlkokul	Çalışmıyor	1	Kondom
Katılımcı14	Kadın	32	Köy/ kasaba	İlkokul	Çalışmıyor	5	Karma Yöntem
Katılımcı15	Erkek	51	Köy/ kasaba	İlkokul	Çalışmıyor	4	Vazektomi
Katılımcı16	Kadın	29	İl merkezi	İlkokul	Çalışmıyor	2	Enjeksiyon
Katılımcı17	Erkek	26	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	0	Kondom
Katılımcı18	Erkek	31	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	1	Geri Çekme
Katılımcı19	Kadın	31	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	1	Karma Yöntem
Katılımcı20	Erkek	33	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	1	RIA
Katılımcı21	Erkek	34	İl merkezi	Üniversite	Çalışıyor	0	Kondom
Katılımcı22	Erkek	35	Köy/ kasaba	İlkokul	Çalışıyor	0	Hap
Katılımcı23	Erkek	37	İlçe merkezi	Üniversite	Çalışıyor	1	Hap
Katılımcı24	Kadın	22	İlçe merkezi	Lise	Çalışıyor	0	Hap

Araştırmanın örnekleminde, ilk üç katılımcı amaçlı örnekleme ile belirlenirken, diğer katılımcılar ortaya çıkan kategoriler tarafından yönlendirilmiştir. Kuramsal örnekleme bu nedenle gelecek katılımcıların seçimiyle yol bulmuştur. Nitel araştırmalarda ortaya çıkan kavramlar ve süreçler bir birini tekrar etmeye başladığında (doyum noktası), yeterli sayıda veri kaynağına ulaşıldığına karar verilir (Yıldırım ve Şimşek 2011). Bu çalışmada örnekleme kategorilerinin kuramsal olarak

doymasının 24 katılımcıyla gerçekleştiği belirlenerek, veri toplama sürecinin tamamlanması kararı verilmiştir. Araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcıların tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Katılımcıların 13'ü (%54.2) kadın, 11'i (%45.8) erkektir. Araştırmada kadın katılımcıların fazla olması; var olan kadınlara yönelik GÖY çeşitliliğinin daha fazla olması ve kadınlarda yöntem kullanımının üç kat daha fazla olması (41) ile beklenen bir durumdur. Katılımcıların yaşları 22-51 arasında ve yaş ortalaması 32.33 ± 6.47 (ortanca:32)'dir. Katılımcıların çoğunluğu yaşamlarında en uzun süre il merkezinde (n=14), diğerleri ilçe merkezi (n=5) ve köy/kasabada (n=5) yaşamışlardır. Eğitim düzeyi açısından maksimum çeşitlilik amacı güdüldüğünden, ilkokul mezunu 7 katılımcı; lise mezunu 2 katılımcı; okuryazar olmayan, ortaokul mezunu ve yüksek lisans mezunu birer katılımcı (n=3) ve üniversite mezunu 12 katılımcı ile görüşülmüştür. Katılımcıların üçte ikisi herhangi bir işte ücret karşılığı çalışırken, üçte biri çalışmamaktadır. Katılımcıların %95.8'i (n=23) evli olup, 1 katılımcı imam nikahlı olduğunu belirtmiştir. Genellikle çekirdek aile yapısına sahip katılımcıların eşlerine ait tanıtıcı özellikleri de kendileriyle benzer dağılım göstermektedir. Çoğunluğunu gelir algısını gelir gidere denk (%70.8) olarak ifade etmiştir. Katılımcıların gebelik sayısı 0-8 arasında ve gebelik sayısı ortalaması 1.95 ± 2.05 (ortanca:1)'dir. Katılımcıların kullandıkları, GÖY yöntemlerin dağılımına bakıldığında; 19 katılımcı (%79.2) herhangi bir modern yöntem kullanırken, 5 katılımcı (%20.8) geleneksel yöntemleri kullanmaktadır. Katılımcıların 5'i (%20.8)'i karma yöntem kullanmaktadır. Kullanılan modern yöntemlerin dağılımı ise; 6 katılımcı (%25.0) kondom, 5 katılımcı (%20.8) hap, 3 katılımcı (%12.5) spiral, 1 katılımcı (%4.2) iğne, 1 katılımcı (%4.2) tüpleri bağlatma, 1 katılımcı (%4.2) da kanalları bağlatma (vazektomi) şeklindedir. Dikkat çeken bir bulgu da, katılımcıların çoğunluğunun daha öncesinde başka bir yöntem deneyimlerinin olduğudur (n=15, %62.5). O nedenle 15 katılımcı görüşmelerde, sadece bir yönetime ilişkin değil, ya öncesinde deneyimledikleri yönetime/yöntemlere ya da halen ara sıra kullandıkları diğer yönetime/yöntemlere ilişkin duygu, düşünce ve öykülerini paylaşmıştır.

Verilerin Toplanması

Verilerin oluşturulması, Nisan 2011- Temmuz 2012 tarihleri arasında 16 ayda bireysel yarı yapılandırılmış görüşmeler ile gerçekleşmiştir. Çalışmada araştırmacılar tarafından geliştirilen bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Bilgi formu ilgili alan yazın incelemesi yapılarak, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini ve doğurganlık bilgilerini belirlemek üzere 20 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca araştırmada GÖY kullanımı sürecine ilişkin kavram ve süreçlerle ilgili veri toplamak, deneyimleri derinlemesine ortaya çıkarmak ve araştırmacıya sunduğu etkileşim, esneklik ve irdeleme olanağı sağlaması açısından yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme soruları hazırlanmadan önce, araştırma konusu ile ilgili ulusal ve uluslararası alan yazın taraması yapılmış, konuyla ilgili nitel ve nicel çalışmalardan yararlanılmıştır (Brown ve Eisenber 1995, Hampton ve McWatters 2003, Özvarış 2003, Noone 2004, Heratrı 2005, Fathizadeh ve ark. 2007, Mbweza ve ark. 2008). Yarı yapılandırılmış görüşme formu, GÖY kullanan bireylerle görüşme sırasında yol gösteren soruların yer aldığı rehberdir. Her soru açık uçludur ve

her sorunun alternatifi ile sondaları bulunmaktadır. Bu maddelerin amaç, anlam ve kapsam açısından değerlendirilmesini yapmak amacıyla konu ile ilgili halk sağlığı hemşireliği alanında iki öğretim üyesi ile görüşülmüştür.

Araştırmada iki tür veri toplama tekniği kullanılmıştır.

- İlki **derinlemesine görüşmedir**. Bu tekniğin seçilmesinin nedeni, GÖY kullanımı konusunun, duyarlı konular kapsamında olması ve sosyal baskı yaratabileceğinin (Debus 2003) düşünülmesidir. Bu tarihler arasında üç katılımcı (Katılımcı 1,5,20) ile birden fazla görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler mekan olarak ya katılımcının evi, bahçesi, iş yeri yada bağlı olduğu aile sağlığı merkezinde gerçekleştirilmiştir.
- Diğeri **analitik not alma** olarak planlanmıştır. Araştırmacı, araştırma süreci boyunca kodlar, kategoriler ve kategorik ilişkiler hakkındaki kendi fikirlerini not almıştır. Bu kısa notların GÖY kullanımı için orta düzey kuramın geliştirilmesinde önemli olduğu belirtilmektedir. Analitik not alma, yapılan gözlemlerle ilgili olarak araştırmacının duygularını, fikirlerini ve aklının karıştığı anları yazmasıdır.

Etik Konular

Araştırmanın yürütülebilmesi için E.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Bilimsel Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Ayrıca Manisa İl Sağlık Müdürlüğü'nden il onayı alınmıştır. Diğer etik konular, çalışmada yer alan katılımcıların kimliklerini gizleme ve güvenliklerinin temini için yapılan uygulamalardır. Kaydedilmiş görüşmeler için katılımcılardan sözlü onam istenmiştir. Sözlü onamlar ses kayıt cihazına kaydedilerek görüşmeye başlanmıştır.

Verilerin Çözülmesi

Oluşturulan veriler analiz edilirken iki nokta göz önünde bulundurulmuştur: Verilerin sürekli olarak karşılaştırılmasının yapılması ve kodlama aşamalarının sırasıyla uygulanabilmesi. Bunlar eş zamanlı olarak yapılan faaliyetlerdir. Toplanan veriler kodlanırken birbirleriyle sürekli karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda da ham verilerden kategoriler oluşturulmuştur. Sürekli karşılaştırma yöntemi ile yapılan kodlamada, farklı katılımcıların görüşleri ve deneyimleri karşılaştırılarak, veri kategorisiyle ve bir kategoride bir başka kategoriyle karşılaştırılmıştır. Veriler analiz edilirken dijital ses kayıt cihazına kaydedilmiş olan tüm görüşmeler analiz için harfi harfine yazılmıştır. Görüşmelerin yazıya geçirilmesinde Kümbetoğlu (2008) ve Silverman (2010) tarafından önerilen basitleştirilmiş çözümlenme işaretleri kullanılmıştır. Görüşmeler satır satır okunarak çözümlenmiştir. Çözümlenmede, önce ses kaydı araştırmacı tarafından dinlenmiş, sonrasında word belgesi olarak görüşme metni haline getirilmiştir. Doğal konuşmalar yazıya geçirilirken konuşmanın kişiye özel içeriği değiştirilmemiş ve aynı sözcükler kullanılarak konuşmanın düzenlenmesiyle katılımcıların anlam ve bakış açıları, konuşmanın gerçek yapısı korunarak aktarılmıştır (Newton 2008). Katılımcıların kullandıkları yöntemler, kendi ifadelerinde geçen şekliyle kullanılmıştır (örneğin, spiral, kanalların bağlanması, tüplerin bağlanması vb.). Her katılımcıya ait, tanıtıcı bilgi formu, ses kaydı ve görüşme metinleri bir klasör haline dönüştürülmüştür. NVivo 9.0 kullanımı kursuna

katılan araştırmacı, verilerin çözümlenmesini NVivo 8.0 Yazılım Programı kullanarak gerçekleştirmiştir.

Nitel verilerin ön okuması yapılmış, sonra gömülü kuram analizinin temelini oluşturan verilerin sürekli karşılaştırması şeklinde yapılan kodlama sürecine geçilmiştir. Araştırma konusunu en iyi şekilde açıklayan odak kategorilere ulaşmak için gömülü kuram analizi temelde açık, eksenel ve seçici kodlama ile gerçekleştirilmiştir.

Geçerlilik ve Güvenirlilik /Doğruluk

Geçerlik ve güvenilirlik için niteliği arttırmaya yönelik şu stratejiler kullanılmıştır:

1. İletişimsel geçiş için hem görüşmeler sonrası hem de geliştirilen kavramsal model sonrasında araştırmaya dahil edilen katılımcılardan dönüt alınmış, katılımcı teyidi sağlanmıştır.
2. Görüşmeler ve analizler 16 aylık sürede tamamlanırken, raporlaştırma süreciyle araştırmaya ayrılan süre iki yıl olup, uzun süreli etkileşim gerçekleştirilmiştir.
3. Araştırma sürecindeki her aşama açıkça ortaya konarak ayrıntılı betimleme yapılmıştır.
4. Kısa yoldan denetleme stratejisi adına, araştırma süreci açık ve etkili bir şekilde tanımlanmıştır.
5. Zenginleştirme (çeşitleme) için, hem verileri yorumlamada farklı bakış açıları ve kuramsal çeşitleme kullanılmış, hem de gözlem notları, saha notları, bireysel derinlemesine görüşmeler ile veriler oluşturulmuştur.
6. Kendini değerlendirme (dönüşlülük) stratejisi için, araştırmacının rolü eleştirel bir yaklaşımla ortaya konmuş ve sorgulanmıştır.
7. Analizde ses çözümlenmeleri için standardize edilmiş, basitleştirilmiş çözümlenme işaretleri formu kullanılmıştır.
8. Tekrarlı sorular için, sonda sorular ile araştırma sorunsalı için ayrıntılı veriler toplanmaya çalışılmıştır.
9. Gönüllülük esasına göre katılımcılar araştırmaya dahil edildikleri için, daha tutarlı veriler ulaşılması söz konudur.
10. Bilgisayar destekli veri analiz programı ile (NVivo 8.0) niteliğe katkı sağlanması hedeflenmiştir

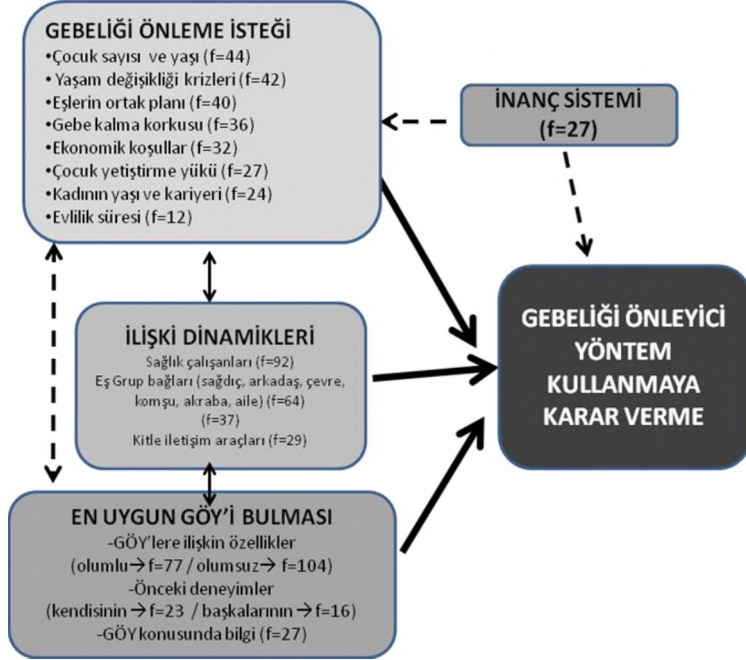
BULGULAR VE YORUM

Nitel veri çözümlenmesi sonucunda GÖY kullanımına yönelik kuramsal bir model oluşturulmuştur. Veriler kadın ve erkeğin GÖY kararını, kullanımını ve sürdürmeyi içeren üç aşamalı bir süreci desteklemiştir (Şekil 4).

I.Aşama: GÖY Kullanımına Karar Verme

Genel olarak GÖY kullanımından önceki dönemle ilgili sorulara verilen yanıtların dökümünden ortaya çıkan bu odak (core) kategori, doğurganlığı düzenlemek ve doğurganlığına ara vermek için, bireyin karar verdiği aşamadır. Karar aşaması sadece GÖY kullanımına başlarken değil, hem GÖY kullanımı hem de sürdürülmesinde etkisi

devam etmektedir. Araştırmaya katılan kadın ve erkek yöntem kullanıcıları için bu karar aşamasının en dikkat çekici belirleyicileri şu dört başlıkta kategorize edilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. GÖY Kararı Odak Kategorisi ve Alt Kategoriler Arasındaki İlişki

Gebeliği Önleme İsteği: Hem kadın hem erkek katılımcılar GÖY kullanımına karar mekanizmasında önemli bir kategori "**gebeliği önleme isteği**" olarak belirlenmiştir. Bu isteğinin oluşumunda etkili faktörler ve katılımcılardan aldıkları atf sayıları şöyledir; Çocuk sayısı ve yaşı (f=44), yaşam değişikliği krizleri (f=42), eşlerin ortak planı (f=40), gebe kalma korkusu (f=36), ekonomik koşullar (f=32), algılanan çocuk yetiştirme yükü (f=27), kadının yaşı ve kariyeri (f=24), evlilik süresi (f=12)' dir.

Katılımcılar gebeliği önleme isteği için belirleyici faktörleri şu şekilde dile getirmişlerdir:

"E şu anda bir çocuğum var. İkinci çocuk (.4) büyümek için çocuğumun belli bir yaşa gelmesi gerekiyor, ondan sonra (.) düşündüğüm zaman çıkartıcam. Çocuğum büyüyene kadar en azından (.), belli bir yaşa gelene kadar." Katılımcı 3, 22.04.2011.

"Yani şimdi (.4) gerek ekonomik şartlar, gerekse (.3) işte bir çocuğa verebileceğiniz gelecek, işte ona verebileceğimiz ilgi falan, her ikimizde çalışıyorduk ilk baştan. (.4) ikisini de eşit zaman ayırmak açısından çocuklara, şimdi iki çocuk aynı anda olsa, muhakkak ilgimiz sevgimiz bölüncek (.2) bi şekilde (.4) hem o anlamda, hem de yani zaman öyle zorluyor, şartlar öyle zorluyor, (.2) ekonomik anlamda, yani." Katılımcı 20, 05.07.2012.

"Şu an çalışıyorum. Çalıştığım içinde çocuğa yeterli vakit ayıramayacağımı düşünüyorum. Bir tane çocuğumuz var zaten, o da (.3) babaanne ve halaların yanında, ben yak... Haftada bir ya da iki görebiliyorum çocuğu, çocuğumu. Ya ilgi gösteremediğimi düşünüyorum. Ve dediğim gibi (.1) daha maddi konularda (.1) bir takım sıkıntılarımız var, onları da aşmamız gerekiyor. (.1) Ve iş yerinde de şuan işlerimiz yoğun olduğu için, biraz daha ertelemeyi düşünüyorum, hamilelik konusunu." Katılımcı 18, 14.06.2012.

"... yaşayamadıklarımızı yaşamak istediğimiz için (.2), ve bebeği biraz da, hani ayak bağı gibi (.2) görüyoruz şimdilik, şimdilik evet." Katılımcı 12, 02.03.2012.

"İlk başta ... (.3) evliliğin oturması, birbirimizi daha iyi tanımak, bir de ekonomik sıkıntı vardı, o yüzden. Hallettik biraz." Katılımcı 22, 25.07.2012.

İlişki Dinamikleri: GÖY kullanımında karar mekanizmasını harekete geçiren önemli diğer bir kategori bireyin "**ilişki dinamikleri**" olarak belirlenmiştir. Noone (2002) de nitel çalışmasında yönetime karar veren kadınlar için aynı terimi kullanmış; ilişki dinamiklerinin karardaki belirleyici etkisine dikkat çekmiştir. Bu çalışmada cinsiyet temelli çözümleme yapıldığında; ilişki dinamiklerinin her boyutu kadınlar için daha belirleyici olmuştur. Erkek ağırlıklı karar mekanizmasında toplumsal yapının yansımaları olarak değerlendirilebilecek bir bulgu da; özellikle ilişki dinamiklerinin alt kategorisi olan "eş" etkisini kadınların iki kat daha fazla dile getirmeleridir. GÖY kullanımına karar vermede bireyin "**ilişki dinamikleri**"nde etkili faktörler ve katılımcılardan aldıkları atf sayıları şöyledir; *sağlık profesyonelleri* (f=92), *grup bağları* (sağdıç, arkadaşı, çevre, komşu, akraba, aile) (f=64), *eş* (f=37), *kitle iletişim araçları* (f=29). Katılımcıların çoğunluğu birden fazla ilişkiye atıfta bulunmuştur. Örneğin katılımcılar arasında hem sağlık profesyonelleri ile ilişkisi olup, hem de grup bağlarının etkisi belirlenen 22 katılımcı bulunmuştur. GÖY kullanımına karar vermede, bireyin ilişki dinamikleri içerisinde cinsiyet farklılığı olmaksızın en güçlü etkiye sahip, "sağlık profesyonelleri" ile ilişkisi alt kategorisine, 23 katılımcıdan 92 kez atf yapılmış; sadece katılımcı 6 sağlık profesyonelleri ile ilişkisini tanımlamamıştır. Kategoride en fazla atf alan (14 katılımcı tarafından 49 kez atf) sağlık profesyoneli "doktor" olmuştur. Yine bu kategori altında ebe ve hemşireyi 9 katılımcı 17 kez söylemiştir. Sağlık profesyonelleri ile ilişki kurulan doktor, ebe, hemşire dışında, sağlık kurumları (aile sağlığı merkezi/sağlık ocağı, hastane) ve evlilik öncesi seminerler dile getirilmiştir. Bu kategoriyi içeren katılımcı ifadeleri şöyledir:

"...çünkü (.4) böyle daha (.3) etkin bir koruma olduğunu çevremizden duyduk ve artı sağlık ocağındaki (.4) ebelerden (.2) eşimin edindiği bilgiyle, (.2) doğum doktorunun (.3) onayıyla (.3) şeye geçtik, (.4) spiral korunma sistemine geçtik... Dediğim gibi yani, hem bu sağlık ocağında şeyden (.2) artı doktorumuzda hani o zaman (.1) doğum doktoruyla birlikte karar verdiler, (.5) biz böyle bi şeyi istedik. Çevremizin hani (.3) çevremizden duyduğumuz pozitif (.3) şeylerle diyeyim etkilerle". Katılımcı 20, 05.07.2012.

"(.3) Kırsal kesimde, benim yetiştiğim yer kırsal kesim. Orda (.6) eski adetler daha birçok noktada devam ediyor (.6). İşte damatların sağdıçları oluyor biliyorsunuz. Onlar

evlilikle ilgili yapmanız gerekenlerle ilgili bir çok şeyi önceden olduğu gibi anlatıyorlar. Bize de o zaman anlatmışlardı. O zaman öğrenmiştik.” Katılımcı 7, 15.09.2011.

“Bir arkadaşım önermişti. Güzel bir hap dedi. Yan etkisi yok dedi. Bitkisel dedi. (.2) O yüzden hap kullanmayı tercih ettim. ... Ebe (.2) komşumuz vardı. Ona da danıştım. O da kul..., yani bi sakıncası (.1) olmadığını söyledi. Ondan sonra kullandım”. Katılımcı 24, 26.07.2012.

“Genelde (.6) doğum kontrol hapını duyuyodum zaten. Basın ve çevrede konuşulan, arkadaş içerisinde arasında konuşulanlardan. (.3) Yani bu muhabbetlerde geçiyordu, bu şekilde, hı hı.” Katılımcı 23, 26.07.2012.

En Uygun GÖY’i Bulması: Karar sürecinde, “**en uygun GÖY’i bulma**” çabalarının da belirleyici olduğu düşüncesine varılmıştır. Katılımcılar en uygun yöntemi bulduklarını düşündüklerinde karar verme aşamasını tamamlamaktadırlar. En uygun GÖY kararı da; deneyimler, bilgi ve yöntem özellikleri üçgenindeki değerlendirmeler sonunda verilmektedir. Bu kategorinin üç alt kategorisi ve atıf sayıları şöyledir: GÖY’e ilişkin özellikler (olumlu/olumsuz) (f=181), önceki deneyimler (kendisinin / başkalarının) (f=39) ve GÖY konusunda bilgi (f=27). Bu ifadeyi katılımcı 10 “*bana en uygun yöntem*” şeklinde kullanmıştır. Ayrıca bu terimi “en uygun olanı bulma (finding the best fit)” şeklinde gömülü kuram çalışmasında kullanan Noone (2004), yöntem kararı sürecini tanımlayan odak kategori şeklinde açıklamıştır. Roudsari ve ark. (2013) da benzer çalışmalarında kategorilerden birisini “ulaşılabilir tercihleri değerlendirme ve en uygun olanı seçme (appraising available choices and choosing the most appropriate one)” şeklinde adlandırmışlardır. Katılımcılar için GÖY kullanımına karar verirken, kendilerine en uygun GÖY’i bulmada temel belirleyici olarak “GÖY’e ilişkin özellikler”i söylemişlerdir.

“...daha kullanışlı denilebilir... E öncelikle kullanımının kolaylığını düşündüm tabi ki. Sürekli dert etmem gerekmiyor. (.4) Uzun müddet çalıştığım için hani, bu tip sorunlarla ilgilenmek istemediğim için en kolay yöntem gibi geldi. Onun için onu seçtim.” Katılımcı 2, 22.04.2011.

“...daha ekonomik olduğu için bunu seçtik. Ekonomik olarak, hani diğer şeyleri (.2) bilmiyorum fiyatları ne kadardır ama, bu daha rahat. ... hani daha (.3) ekonomik aslında. (.2) Esas şey ekonomik olması benim için. Bu birazcık daha bize hem ekonomik hem de faydalı geldi.” Katılımcı 17, 06.06.2012.

“((Spiral)) Midene kaçıyormuş yok bilmem ne diye. Ben korktum da. Korkmasaydım bu çocuklar bu kadar da benim olmazdı.” Katılımcı 5, 26.04.2011.

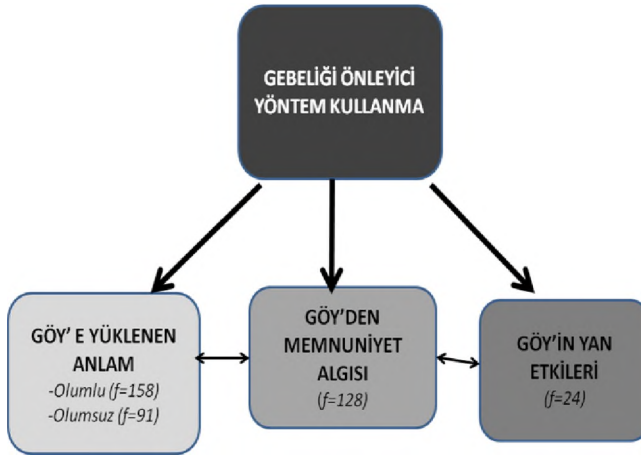
“Çünkü spiral tehlikeli diyorlar yani. (.6) Yani (.8) (.) Nasıl söyleyeyim (.8), ilişki halindeyken kadına da zorluk veriyor, erkeğe de zorluk veriyor diye duydum ben. O yüzden, ona hiç gerek duymadık yani. ... ((Hap)) da zararlıdır diye duydum, o yüzden kullandırmıyorum.” Katılımcı 6, 15.09.2011.

İnanç Sistemi: GÖY kullanımına kararında, bireyin spiritüel ilişki boyutunda ele alınan “*inanç sistemi*” arasında zayıf bir ilişki bulunmuştur. İnanç sistemi 12 katılımcıdan 27 atıf almıştır. Katılımcılar inanç ifadelerinde daha çok dini inançlara

yönelik “Allah nasip ederse, Allah vermiş dedik, Allah’a çok şükür, şükürler olsun, Allah korusun, Allah verirse, Allah’ın takdiri, Allah yazdıysa” ifadelerini söylemişlerdir.

II. Aşama: GÖY Kullanma

GÖY kullanma örüntüsüne yönelik katılımcıların ifadelerinden oluşan “**GÖY kullanma**” odak kategorisi, bireylerin yöntem uygulamalarını ve davranış eğilimlerini içermektedir. Araştırmaya katılan kadın ve erkek yöntem kullanıcıları için, o yönetime yükledikleri anlam, memnuniyet algıları ve yan etkiler GÖY kullanımını açıklamaktadır (Şekil 2).



Şekil 2. GÖY Kullanma Odak Kategorisi ve Alt Kategoriler Arasındaki İlişki

GÖY'e Yüklenen Anlam: GÖY kullanmalarını etkileyen bir alt kategori olarak belirlenmiş ve yöntem kullanımı aşamasında bizzat kişinin yaşadıkları ve kendi tanımlamaları ile ilgilidir. Katılımcıların tümünden (n=24) 249 kez atıf almış bu kategori, “bu yöntemi kullanıyor olmayı nasıl tanımlarsınız?” sorusuna verdikleri yanıtlardan oluşmuştur. Kadın ve erkek katılımcılar yöntem ile ilgili “rahat, doğal olması, materyal olmaması, daha güvenli, gebelikten koruyucu, risksiz, güzel, insan sağlığına en zararsız, özgür, korkusuz, konforlu, pratik, kolay, basit, faydalı, süper, kolay erişilebilir, şaşırtıcı değil, benden beklentisi yok, cinsel hayata pozitif etkili” ifadelerini kullanmışlardır. Olumsuzluklar olarak ta zorluklarla ilgili anlamlar yükleyerek; “oyalayıcı, kontrol gerektirmesi, hissetmeme, huzursuzluk, tedirginlik, konsantrasyona etki, yaşam standardını düşürme, ilişkide bölünme, sürekli hazır bulundurma, bekleme süresi, vücutta yabancı bir cisim varlığı, unutmama riski, rutin, istikrar, şehveti tamamlayamama, rahatsız edici, soğuk” ifadelerini kullanmışlardır. En çok söylenen olumlu anlam ifadesi, 19 katılımcıdan 56 atıf alan “rahat ve konforlu”; olumsuz anlam ifadesi ise 8 katılımcının 20 kez söylediği “huzursuzluk ve tedirginlik” sözcükleridir.

"Biraz değişik geldi, alışmak açısından. Yok (.6) kullanım şeklinden ziyade (.3) nasıl diyeyim sana, (.6) canlı değil soğuk bişey olduğu için. Farklı bi his, farklı bir şeye dokunduğunu hissediyorsunuz ya. O rahatsız edici oldu." Katılımcı 10, 09.12.2011.

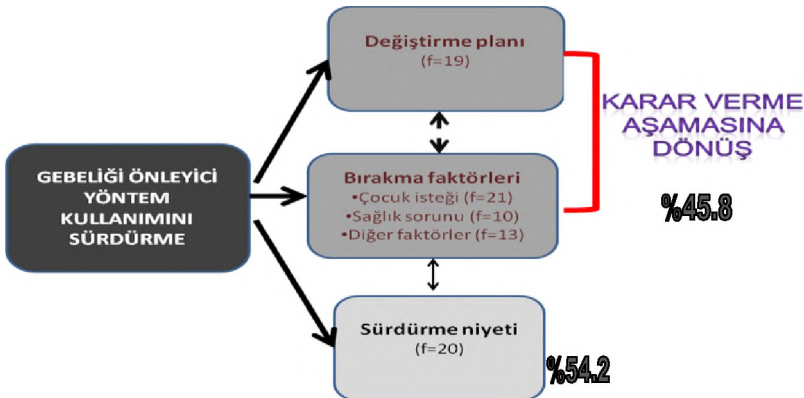
GÖY'den Memnuniyet Algısı: Memnuniyet algısı, bireyin GÖY kullanma davranışlarında bir belirleyici olup, katılımcıların tümünden 128 kez atıf almıştır. Burada kişiler yöntem ile ilgili beklentileri, yaşamlarına etkilerini ve yöntem kullanımına uyumlarını dile getirmişlerdir. Katılımcı 18, bu alt kategoriyle ilgili şunları söylemiştir:

"Bizim için bir sıkıntı yok şuan için. Gayet iyi yani. Beklentilerimi karşılıyor. Yok hayır, hiçbir uyum sorunu yaşamadık. ((Hayatımızı)) tamamen olumlu (.2) etkiledi. Çünkü bizim beklentimizin dışında bir olay gerçekleşmedi, o yüzden... İstenmeyen bir gebelik hiç yaşamadık. Bir gebelik, bir çocuğumuz var. O yüzden de gayet memnunuz yani, bizim (.2) hayatımızı olumlu etkiledi diyebilirim." Katılımcı 18, 14.06.2012.

GÖY'in Yan Etkileri: Yan etkiler, 2,3,4,15 ve 16 numaralı katılımcılar tarafından 26 kez dile getirilmiş ve "adet kanaması değişiklikleri, erken boşalma, mantar enfeksiyonu" olarak ifade edilmiştir. Yöntemlere özgü değerlendirildiğinde spiral, hap, iğne kullanan kadınların ve kanallarını bağlatan erkek katılımcının dile getirdiği yan etkilerdir.

III. Aşama: GÖY Kullanımını Sürdürme

GÖY kullanımına karar verip, kullanan kişiler için sürdürme, sürecin bir parçasını oluşturmaktadır. "**GÖY kullanımını sürdürme**" kategorisinde; üç alt kategori belirlenmiştir; *Sürdürme niyeti* (f=20) içerisinde olan bir kısım katılımcının yanında, *yöntemi değiştirme planı* (f=19) varlığından bahseden bir grup katılımcı ve olası *bırakma faktörlerini* (f=44) tanımlayanlar bulunmaktadır (Şekil 3).



Şekil 3. GÖY Kullanımını Sürdürme Odak Kategorisi ve Alt Kategoriler Arasındaki İlişki

Sürdürme Niyeti: GÖY kullanımını "*sürdürme niyeti*" kategorisi katılımcıların %54.2'sinden (n=13) 20 kez atıf almış ve GÖY kullanımının gelecekteki durumu belirlenmiştir. Bu katılımcılar, "daha iyisi çıkana kadar, doğurganlık dönemi boyunca

her zaman" bu GÖY kullanacaklarını dile getirmişlerdir. Katılımcı 2, kesin bir sürdürme niyeti olduğunu bildirmese de, daha iyi, sağlıklı bir yöntem çıkana kadar devam etmeyi şöyle açıklamıştır:

"Kullanabildiğim kadar, ya da daha iyi bir yöntem çıkana kadar ((gülerek)). Daha iyisi yok bence." Katılımcı 2, 22.04.2011.

Değiştirme Planı - Bırakma Faktörleri: Araştırmadaki katılımcılardan 11'i (%45.8) gelecekte yöntemi değiştirmeyi düşündüğünü belirtmiştir. **"Değiştirme planı"** kategorisi 19 kez atf almıştır. Katılımcılara kullandıkları yöntemi sürdürmeyi hangi koşullarda bırakabilecekleri sorulduğunda; olası **"bırakma faktörleri"** olarak *çocuk isteği* (11 katılımcıdan 21 atf), *sağlık sorunu* (9 katılımcıdan 10 atf), ve *diğer faktörleri* (eş uyumsuzluğu, spirali yenileme vb.) (8 katılımcıdan 13 atf) bildirmişlerdir. Yeni bir yöntem konusunda tedirginlik yaşamasına rağmen kullandığı GÖY'i değiştirmeyi düşünen Katılımcı 24 şunları söylemiştir:

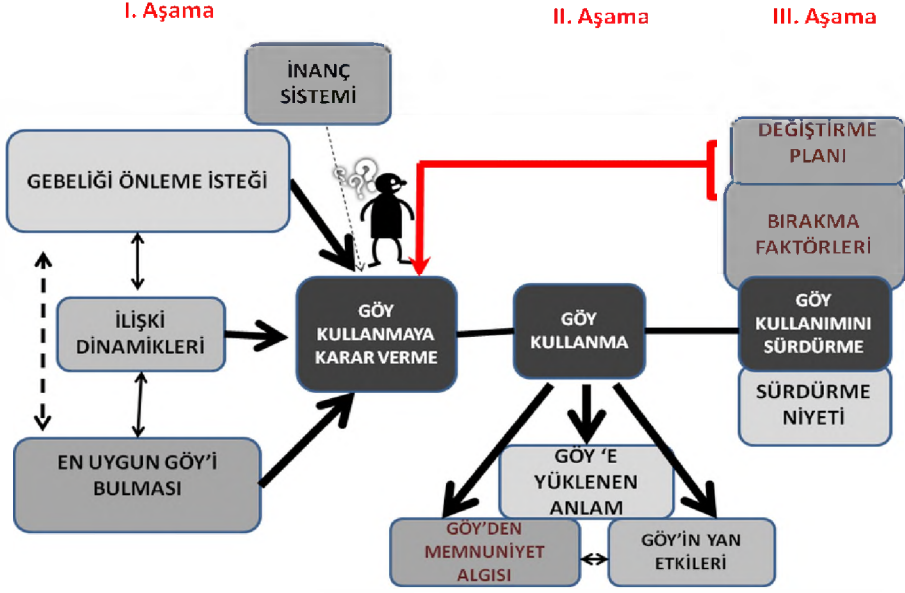
"...başka bi şey denemeyi düşünüyorum, bi daha hap düşünmüyorum. ((Eşimle)) Konuşmadım. ... Hani biraz önce de tedirginim aslında dedim ama, büyük ihtimalle spiral denerim, evet." Katılımcı 24, 26.07.2012.

TARTIŞMA

Kadın ve erkek katılımcıların, kişisel dünyaları ve sosyal ilişkilerini yansıtan süreç modeli alan yazında yer alan önceki bulgu, kavram, model ve kuramlarla (Rasyonel Seçim Kuramı, İçsel Büyüme Kuramı, Kullanımlar ve Doyumlar Kuramı, Anlam Yükleme Kuramı, Vroom'un Beklenti Kuramı ve Tüketici Memnuniyeti Modeli) benzerlik göstermektedir. Örneğin çalışmalarda GÖY kullanımına karar vermede özellikle kadının gebelikten kaçınmadaki güdülenmesi etkili bulunmuştur ve bir çok kuramı oluşturan temel bileşenlerden birisi olarak güdülenme kavramı belirtilmektedir (Brown ve Eisenber 1995, Hampton ve McWatters 2003).

Erkeklerin kararlarının sadece kişisel bir bilişsel sürecin güdümünde olmadığı, ilişkisel ve sosyo-kültürel bir bağlam içinde gerçekleştiği belirlenmiştir (Hampton ve McWatters 2003, Noone 2004). İster kadın ister erkek olsun, kararında çevresinden etkilenimi söz konusudur. Örnekleme oluşturan katılımcıların eğitim düzeyleri, kariyerleri, çocuk hedefleri göz önüne alındığında gebelikten kaçınma yönünde geliştirdikleri güdülenmelerini içeren gebeliği önleme isteklerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum sosyo-kültürel bağlamın yansımaları ve örneklem grubunun özelliği kapsamında değerlendirilebilir. Bireylerin kişisel ve sosyal deneyimleri, GÖY kararında kritik bir öneme sahiptir. Katılımcıların kararını etkileyen sağlık profesyonelleri, grup bağları, eş, kitle iletişim araçları etkisi ilişkisel bağlam olarak ele alınmıştır. Sonuçlar hem grup bağları kapsamında hem de önceki deneyimler alt kategorisinde yer alan arkadaş, akraba, komşu gibi ilişkiler bağlamının etkisinin önemine işaret etmektedir. Yine bireyin kararında büyük bir etkiye sahip sağlık profesyonelleri ilişki bağlamı, bireylerin yöntemden yüksek memnuniyetini sağlayacak olan, doğru bilgiye dayalı karar vermelerini desteklemektedir. Alan yazında da GÖY'ler konusunda doğru ve yeterli bilgilendirilmiş olma, hem karar

verme hem de yöntemlere olumlu tutum geliştirmekle ilişkili bulunmuştur (Kuiper ve ark. 1997).



Katılımcıların GÖY kullanma davranışlarının üç temel özelliği vardır. Bunlar; GÖY'e yüklenen anlam, yöntemin yan etkileri ve GÖY'den memnuniyet algısıdır. Sonuçta GÖY'e en iyi uyumu sağlayabilmiş ve bu yaşantısından memnun olanlar, sürdürme niyeti içerisinde olanlardır. Bireylerin yönetime yükledikleri anlamlar, olumlu ve olumsuz şekilde de tanımlanmıştır. Birey kendisi için en uygun yöntemi ararken ve karar verirken nesnel (doğal olmaması, sağlıksız vb.) ve öznel (zor olması vb.) değerlendirmeler yapmaktadır. Aynı nesnel ve öznel değerlendirmeleri yönetime yüklediği anlamın da belirleyicileri olarak işlev görmektedir (vücutta yabancı bir cisim varlığı, oyalayıcı, sağlıksız vb.). Burada gözden kaçırılmaması gereken noktalardan birisi de, yöntemin gerçek yan etkileri ile bireyin anlam yüklemesini içeren yanlış algılamaları şeklinde olabileceğidir. Bu yanlışları doğruya çevirme ve doğru bilgiye dayalı karar verme noktasında, yine sağlık profesyonellerinin belirleyici ve aracı rolü ön plana çıkmaktadır. Bunların yanında, bazı yüklenen anlamların (örneğin vücutta yabancı cisim olarak anlam yüklemesi vb.) çözümlenmesinin zor olduğu da kabul edilmektedir (Hampton ve McWatters 2003).

Sürecin üçüncü aşaması olan GÖY kullanımını sürdürme, bireylerin planlama eylemini göstermektedir. İster değiştirme ister bırakma planı olsun, önemli olan nokta, kişinin stratejik bir karar vermesidir. Bu stratejik plan bir önceki aşama ilintili sürdürme niyeti, değiştirme ya da bırakma planı olarak belirlenmiştir. Yöntemin

sürdürülebilirliği, GÖY kullanımına başlanması kadar önemlidir. Alan yazınla uyumlu kategoriler doğrultusunda, sağlık profesyonellerinin kişileri kullandıkları yöntemi sürdürmeme nedenlerini tartışmaya teşvik etmeleri önemlidir (Huber ve ark. 2006). GÖY kullanımını sürdürme aşamasında da ilişkisel bağlamın önemi büyüktür. Eş ile çocuk isteği, eşin yönetime uyumu gibi noktalar, sürdürme üzerinde etkilidir

Sınırlılıklar

İnsan davranışı konusunda genellemeler tek bir toplum tipindeki davranışlar üzerine temellendirilemez (Kottak 2008) noktasında, çalışmanın genellenebilirliği kısıtlanmaktadır. Ayrıca çalışmaya katılımcıların seçiminin araştırmacı tarafından (kuramsal örnekleme ilkesi ile de olsa) gerçekleştirilmesi ve örnek büyüklüğünün küçük olması nedeniyle de, çalışmanın genellenebilirliği farklı etnik gruplar ve bölgeler için sınırlıdır. Çalışmada nedensel ilişkiler belirlenmezken; bulgular hipotez üretme, araştırma ve uygulamada öncelikleri belirlemede değerli olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada GÖY kullanımı belli aşamalardan geçerek ilerleyen, hem bireysel etkenlerden hem de sosyal ilişkilerden etkilenen bir süreç olarak kavramsallaştırılmıştır. Bu kavramsallaştırmanın şekillendirilişini katılımcıların cinsiyet ve yöntem çeşitliliğinin farklı özellikleri belirlemektedir. Araştırma sonucunda geliştirilen süreci açıklayan kavramsal modelin her aşaması, bireyin özellikleri, yöntemin özellikleri, ilişkisel ve bağlamsal faktörler arasında gerçekleşen, zamana ve deneyime göre değişen kompleks bir yapıdan etkilenmektedir. Çalışmada, örnekleme analitik sürece dahil eden nitel veri analizi ile 24 katılımcının GÖY kullanımı sürecine yönelik kavramsal bir model oluşturulmuştur. Araştırmada her iki cinsiyet ile çalışılmış olması kavramsal modelin özgünlüğüne katkı sağlamaktadır. Ayrıca bulgular GÖY kullanımı sürecinde karar verme, kullanma ve sürdürme aşamalarına etki eden faktörler konusunda genelde sağlık hizmetlerini özelde hemşirelik hizmetlerini destekleyebilir. Araştırmanın bulgularının kuramsal bilgiye katkısı değerlendirildiğinde; alan yazına GÖY kullanımı olgusunu yeniden değerlendirme ve süreci başlatma-sürdürme noktasında kavramsal bir çerçeve sunabilir. Ayrıca konuyla ilgili ölçek çalışmalarının hazırlığına, gömülü kuram çalışmaları kolay bir şekilde entegre edilebilir. Araştırmada ulaşılmış kategori ve kod listesi, benzer nitel çalışmaların veri çözümlemesinde yardımcı olabilir.

Araştırmanın doğurgularından yola çıkarak geliştirilen öneriler, hizmetlere ilişkin ve yapılabilecek araştırmalara yönelik olabilir. Bireylerin GÖY kullanma kararını tetikleyen faktörler yönünde, aile planlaması danışmanlık hizmetleri organize edilebilir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde (ASM, okul sağlığı hizmetleri, evde bakım hizmetleri, işçi sağlığı hizmetleri vb.) aile planlaması hizmetlerinin entegre edilmesi noktasında, hizmet sunumunda kilit rolü üstlenen sağlık profesyonelleriyle, bireylerin erken dönemde karşılaşmaları sağlanarak doğru bilgiye dayalı karar vermeleri kolaylaşabilir. Aile planlaması hizmetlerinin sunumunda hedef gruplar belirlenebilir (evlilik öncesi-düşük-doğum sonrası, ekonomik düzey, ergen-ileri yaş, erkekler gibi) ve bu hizmetlerin duyurulması sağlanabilir. Rutin hizmetler içerisinde

sunulan GÖY'ler konusunda, bireyler üzerinde çok etkili bulunan, birinci basamak sağlık profesyonellerine özellikle de aile sağlığı merkezlerinde görev yapan hemşire ve ebelere, aile planlaması eğitimlerini teşvik için, Aile Hekimliği uygulaması kapsamında performans kriteri eklenebilir. Aile planlaması hizmetlerinin performansa dahil edilmesi yöntem kullanımını artırabilir. Yaşam değişikliği krizlerine odaklanan, örneğin evlilik öncesi, küretaj sonrası, doğum sonrası izlemlerde, bireylere rutin hizmetler ile aile planlaması danışmanlığının etkin ve yeterli sunulması önemlidir. Hemşirelerin GÖY'lere ilişkin sosyo-kültürel yapı içerisinde konumlandırma ve anlamlandırmaların farkında olmaları ve kültürlerarası hemşirelik uygulamalarını bilmeleri önemlidir. Dahası bir bireyin doğurganlığıyla ilgili verdiği ve içselleştirdiği stratejik kararın sonuçlarına katlanabilecek güçte olduğunu kabul etmek ve saygı göstermek noktasında yine hemşirenin desteği önemlidir.

KAYNAKLAR

- Brown SS, Eisenber L. The Best Intentions: Unintended Pregnancy And The Wellbeing Of Children And Families. Washington: National Academy Press.; 1995.
- Casterline JB, Sinding SW. Unmet Need For Family Planning In Developing Countries, And Implications For Population Policy. Population and Development Review 2000; 26 (4): 691-723.
- Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Manisa Nüfus Sağlık Araştırması 2005. Celal Bayar Üniversitesi ve Manisa Sağlık Müdürlüğü, Manisa: Yedi Kardeşler Form ve Ofset; 2007.
- Debus M. Handbook For Excellence In Focus Group Research. Istanbul: Marmara University Health Education Foundation Publication; 2003.
- Eich D. A Grounded Theory Of High-Quality Leadership Programs: Perspectives From Student Leadership Development Programs In Higher Education. Journal of Leadership ve Organizational Studies; 2008.
- Fathizadeh N, Tashi Sh, Abedi HA, Kazemi A. Contraception Experiences Of Young Women In Their First Years Of Marriage. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research 2007;12(3): 91-5.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK; 2014.
- Hampton M, McWatters B. A Process Model Of Depo-Provera Use In Canadian Women. Health Care for Women International 2003; 24 (3): 193-208.
- Herartri R. Family Planning Decision-Making At Grass Roots Level: Case Studies In West Java, Indonesia. (Doctoral dissertation) 2005, Retrieved November 12, 2012, from [http:// research archive.vuw.ac.nz/handle/10063/362? show=full](http://research.archive.vuw.ac.nz/handle/10063/362?show=full).
- Huber LR, Hogue CJ, Stein AD. & et al. Contraceptive Use And Discontinuation: Findings From The Contraceptive History, Initiation, And Choice Study. Am J Obstet Gynecol 2006; 194(5):1290-5.
- Kılıç UK. Sosyal Bilimlerde Gömülü Kuram. İçinde: Yuksel A, Mil B, Bilim Y. Editörler Nitel Araştırma: Neden, Nasıl, Niçin? (pp:59-72). Ankara: Detay Yayıncılık; 2007.
- Kottak CP. Antropoloji: İnsan Çeşitliliğine Bir Bakış. Ankara: Ütopya Antropoloji Serileri; 2008.
- Kuiper H, Miller S, Martinez E. & et al. Urban Adolescent Females' Views On The Implant And Contraceptive Decision-Making: A Double Paradox. Family Planning Perspectives 1997; 29:167-172.
- Kümbetoğlu B. Sosyolojide Ve Antropolojide Niteliksel Yöntem Ve Araştırma. İstanbul: Bağlam Yayıncılık; 2008.
- Mbweza E, Norr KF, McElmurry B. Couple Decision Making And Use Of Cultural Scripts In Malawi, Journal of Nursing Scholarship 2008; 40(1): 12-9.
- McCurry MK, Revell SMH, Roy SC. Knowledge For The Good Of The Individual And Society: Linking Philosophy, Disciplinary Goals, Theory, And Practice. Nursing Philosophy 2010;11(1):42-52.

- Newton A. Disengagement From Patient Relationships: Nurses' Experience In Acute Care. (Master dissertation) 2008, Retrieved November 18, 2013 from https://circle.ubc.ca/bitstream/id/2495/ubc_2008_spring_newton_alana.pdf.
- Noone J. Correlates Of Contraceptive Decision-Making In Women: An Integrative Review Of The Literature. *Clinical Excellence for Nurse Practitioners* 2002; 6(5): 31-40.
- Noone J. Finding The Best Fit: A Grounded Theory Of Contraceptive Decision Making In Women. *Nurs Forum* 2004; 39(4): 13-24.
- Özvarış ŞB. Doğurganlığın Düzenlenmesi. İçinde Aile Planlamasında Temel Bilgiler, 3. Baskı, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul: Damla Matbaacılık, Reklamcılık ve Yayıncılık Tic. Ltd. Şti; 2003.
- Potts M. Where Next?. *Phil. Trans. R. Soc. B* 2009; 364 (1532): 3115-24.
- Roudsari RL, Khadivzadeh T, Bahrami M. A Grounded Theory Approach To Understand The Process Of Decision Making On Fertility Control Methods In Urban Society Of Mashhad, Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2013;18(5):408-415.
- Silverman D. *Doing Qualitative Research*. London: Sage Publications Ltd.; 2010.
- TC. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü. Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı. Ankara: Buluş Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri; 2005.
- Ünalın T. Nüfus Ve Kalkınma Göstergeleri, Ulusal Ve Uluslar Arası Uygulamalar. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Raporları; 2003.
- Yıldırım A, Şimşek H. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları; 2008.
- World Health Organization. *World Health Statistics 2010*. Switzerland: WHO Press.; 2010.