

## KADINLARIN GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLERİ KULLANMA VE TERCİH ETME NEDENLERİ \*

Gülendam KARADAĞ<sup>1</sup> Hatice Serap KOÇAK<sup>2</sup> Mualla YILMAZ<sup>3</sup>

### ÖZET

Araştırma 15-49 yaş evli kadınların gebeliği önleyici yöntemleri kullanma ve tercih nedenlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma kapsamına 09 Mart – 22 Mayıs 2009 tarihleri arasında Gaziantep ili 60. Yıl Sağlık Ocağı'na aile planlaması hizmeti almak için başvuran 375 kadın arasından çalışmaya katılmayı kabul eden, evli olan ve şu anda gebeliği önleyici yöntem kullanan 165 kadın alındı. Veriler araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan anket formu ile yüz yüze görüşülerek toplandı. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde aritmetik ortalama, yüzdelik analizi kullanıldı. Araştırmaya alınan kadınların yaş ortalaması 28.9±5.8 idi. Kadınların %54.5'inin iki ve daha az çocuğa sahip olduğu ve %70.9'unun daha önce herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı saptandı. Kadınların hepsinin şu anda herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunların %50.9'unun oral kontraseptifle korunduğu belirlendi. Bu konuda, aile planlaması danışmanlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve aile planlaması eğitimlerinin sağlık çalışanları tarafından verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Kadın, Gebeliği Önleyici Yöntemler, Tercih Nedenleri

---

\*Bu çalışma 07-09 Ekim 2009 tarihleri arasında Gaziantep V. Ana Çocuk Sağlığı Kongresinde Poster Bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup>Öğr.Gör.Dr. Gaziantep Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı AbD.

<sup>2</sup>Öğr.Gör. Gaziantep Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı AbD.

<sup>3</sup>Yrd.Doç.Dr.Mersin Üniversitesi SYO Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı AbD. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AbD.

**İletişim/ Corresponding Author:** Gülendam Karadağ

**Geliş Tarihi / Received:** 02.08.2012

**Tel:** 0537704270 **e-posta:** karadag@gantep.edu.tr

**Kabul Tarihi / Accepted:** 04.12.2012

## **USE OF AND REASONS PREFERENCES OF CONTRACEPTIVE METHODS OF MARRIED WOMEN**

### **ABSTRACT**

This survey study has been carried out to determine the usage of contraceptive methods among women aged between 15-49. The research was conducted between 09 March and 22 May 2009 375 women who applied to 60. Year Health Centre in Gaziantep with 165 volunteers women who were married and using contraceptive methods at the time of the research. Data were collected using a face-to-face interview technique with the questionnaire developed by the researchers. Means, percenteges analysis were used for statistical analysis. The average age of the participants were  $28.9\pm 5.8$ ; 54.5% of them have two or fewer children; 70.9% of them have used a contraceptive method. It was also found out that all of the women used a contraceptive method where in 50.9% of them used oral contraception. The results indicates that most of the women use family planning methods.

**Key Words:** Woman, Contraceptive Methods, Reasons Of Preference.

## GİRİŞ

Aile planlaması kavramı ve gebeliği önleyici yöntemler ile ilgili olarak son yıllarda önemli gelişmeler olmuştur. Aile planlaması, bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olma ve doğumların arasını açmaya serbestçe ve sorumlucu karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara sahip olmaları olarak tanımlanmaktadır. Aile planlaması, temel sağlık hizmetleri içerisinde önemli bir yere sahiptir. Gebeliği önleyici yöntemlerin yeterli düzeyde kullanılmaması pek çok sağlık ve sosyal sorunu beraberinde getirmektedir (1, 2). İstenmeyen gebelikler tüm dünyadaki kadınlar için önemli bir sağlık sorunudur (3, 4, 5). Literatüre göre dünyada günde 100 milyondan fazla cinsel birleşme olmakta, bunun yaklaşık bir milyonunda gebelik oluşmakta ve meydana gelen gebeliklerin %25'ini planlanmamış, %25'ini ise istenmeyen gebelikler oluşturmaktadır (6, 7). Ayrıca 300 milyon çift herhangi bir yöntem kullanmamakta, 120-150 milyon arasındaki evli kadın başka çocuk doğurmamak veya bir sonraki gebeliğini ertelemek istemesine karşın aile planlaması yöntemi kullanamamaktadır. Son 50 yılda nüfusunu üçe katlayan ülkemizde hızlı nüfus artışı, yüksek anne ve bebek ölüm hızı, yüksek kaba doğum hızı ve doğurganlıkla ilgili ölçütlerin istenilen düzeyde olmaması ülkemizin aile planlaması hizmet gereksinimini göstermektedir (4, 8, 9).

Modern dünyada insanlar sahip olacakları çocuk sayısı ve zamanı konusunda karar verme, planlama ve uygulama hakkına sahiptirler. Aile planlaması toplum sağlığına olduğu kadar kadın statüsüne de katkı sağlayan önemli bir hizmettir (10, 11, 12). Aile planlaması hizmetlerinde amaç; istenmeyen gebeliklerin ve buna bağlı olarak anne ve bebek ölümlerinin önlenmesi, her aileye istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilmeleri için yardım ve danışmanlık hizmeti sunulması ve anne ve çocuk sağlığı düzeyinin yükseltilmesidir. Aile planlaması hizmetleri; karar vermede aile fertlerinin yeteneklerini geliştirir ve aileye çocuk sahibi olma konusunda serbest karar verme özgürlüğünü tanır. Aile planlaması hizmetleri, topluma sunulması gereken “Temel Sağlık Hizmetleri” kapsamı içinde önemli bir yer tutar (12, 13).

Türkiye’de aile planlaması uygulamalarının yasallaştığı 1965 yılından bugüne kadar, ailelerin gebelikten korunma yöntemlerini kullanma oranları giderek artmıştır. Ailelere gerekli bilgi ve hizmeti sunarak doğurganlıkları ile ilgili özgürce ve bilinçli seçim yapmalarını sağlayan politikalar izlenmiştir. İzlenen politikaların olumlu sonuçları demografik ve sağlık göstergelerimize yansımakla birlikte aile planlaması konusunda bugün ulaşılan nokta istenilen düzeyde değildir. Günümüzde hala gereksinimi olduğu halde gebeliği önleyici yöntem

kullanmayanların ya da etkili olmayan gebeliği önleyici yöntem kullananların oranı hala yüksektir (11, 12, 14, 15). Ülkemizin de içinde yer aldığı gelişmekte olan ülkelerde aşırı doğurganlığa bağlı riskli gebelik ve ana-çocuk sağlığı problemleri, genel sağlık sorunları arasında ilk sırada yer almaktadır. Aşırı doğurganlık ve riskli gebelikler ise beraberinde anne ve bebeğin hastalık ve ölümlerini getirmektedir (12, 16, 17). Riskli gebeliklerin ve aşırı doğurganlığın anne ve çocuk sağlığı üzerindeki olumsuz etkisinin önlenmesi ancak etkili aile planlaması hizmetleriyle mümkün olabilmektedir. Aile planlaması çocukların yaşamasını, sağlığını ve gelişmesini olumlu yönden etkileyerek çocuk ölümlerini azaltmaktadır (13, 14).

Çalışma, Gaziantep ili 60.Yıl Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan ve aile planlaması hizmeti almak için sağlık ocağına başvuran 15-49 yaş evli kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanma durumlarını ve kullanılan yöntemi tercih etme nedenlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### **MATERYAL VE METOT**

Araştırma 09 Mart – 22 Mayıs 2009 tarihleri arasında Gaziantep ili 60. Yıl Sağlık Ocağı'na aile planlaması hizmeti almak için başvuran 375 kadın arasından çalışmaya katılmayı kabul eden, evli olan ve şu anda gebeliği önleyici yöntem kullanan 165 kadın ile yapılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce 60. Yıl Sağlık Ocağı Başhekimliği'nden sözlü izin ve kadınlardan sözlü bilgilendirilmiş onam alındı. Veriler araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak hazırlanan 9'u sosyodemografik özellikler ve 10'u gebeliği önleyici yöntem kullanmaya yönelik olmak üzere toplam 19 sorudan oluşturulan anket formu ile toplandı. Anket formu anlaşılabilirlik ve kapsam geçerliliği yönünden uzman görüşü alındı. Uzmanların önerilerine göre gerekli düzenlemeler yapıldı. Anket formundaki soruların anlaşılabilirliği ve güvenilirliği için Gaziantep İli 60. Yıl Sağlık Ocağı'na aile planlaması yöntemi hizmeti almak için başvuran beş evli kadında ön uygulama yapıldı ve ön uygulamaya göre formda gerekli düzenlemeler yapıldı. Anket formu kadınlarla yüz yüze görüşülerek dolduruldu. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 10.0 programı kullanılarak aritmetik ortalama, yüzdelik analizleri kullanıldı.

## BULGULAR

Kadınların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verilmiştir. Araştırmaya alınan kadınların yaş ortalaması  $28.9 \pm 5.8$  ve %51.5’i 20-29 yaşları arasındadır. Kadınların %67.9’u, eşlerinin ise %48.5’i ilkokul mezunudur ve %47.9’unun sağlık güvencesi SSK’dır. Kadınların %95.8’inin ev hanımı, %21.8’inin 10-12 yıllık evli, %54.5’inin iki ve daha az çocuğa sahip, %24.8’inin küçük çocuğunun 0-1 yaşında olduğu, %85.5’inin sigara içmediği ve %73.3’ünün düşük yada küretajının olmadığı saptandı (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan kadınların %70.9’unun daha önce herhangi gebeliği önleyici yöntem kullandığı ve yöntem kullananların %26.1’inin Rahim İçi Araç (RİA) ile korunduğu, %14.5’inin herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanırken hamile kaldığı belirlendi (Tablo 2). Gebeliği önleyici yöntem kullanırken hamile kalanların %38.9’unun geri çekme ve %30.8’inin kondom kullandığı saptandı. Kadınların %21.2’sinin yöntemle ilgili nedenlerden dolayı kullandığı gebeliği önleyici yöntemi bıraktığı belirlendi. Kadınların hepsinin şu anda herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullandığı, bunların da %50.9’unun oral kontraseptifle korunduğu saptandı (Tablo 2).

Kadınların şu anda kullandıkları gebeliği önleyici yöntemle ilişkin bazı bilgiler Tablo 3’te verilmiştir. Kadınların % 92.9’unun şu anda kullandığı gebeliği önleyici yöntemi sağlık ocağından ücretsiz olarak temin ettiği, %12.1’inin hastane, ana-çocuk sağlığı merkezi, market, gibi diğer yollarla temin ettiği belirlendi. Kadınların şu anda kullandıkları gebeliği önleyici yöntemi tercih etme nedenleri arasında en fazla (%46.1) kanama, ağrı gibi yan etkisinin az olması, sağlığa zararının az olması, kullanımının kolay olması ve infertiliteye neden olmaması, koruyuculuğunun/güvenilirliğinin yüksek olması ve sağlık ocağından rahat ulaşılabilir olması gibi yöntemle ilgili nedenler ve kendi tercihlerinin (%20) yöntem seçiminde etkili olduğunu belirtmişlerdir. Kadınların %51.5’inin şu anda kullandığı yöntemi bir yıldan daha az süredir kullandığı, %63.7’sinin kullandığı yöntemin herhangi bir yan etkisini görmediğini ifade ettiği belirlendi. Çalışmaya katılan kadınların, %70.3’ünün gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi aldığı, bilgi alanların da %86.2’sinin bu bilgiyi hemşire ve ebelerden aldığını ifade ettiği saptandı (Tablo 3).

**Tablo 1: Kadınların Sosyodemografik Özellikleri**

Özellikler	Sayı	%
<b>Yaş Grupları</b>		
19 ve altı	6	3.6
20-29 yaş	85	51.5
30-39 yaş	67	40.6
40-49 yaş	7	4.3
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur Yazar Değil	14	8.5
İlkokul	112	67.9
Ortaokul	14	8.5
Lise	22	13.3
Üniversite	3	1.8
<b>Eşin Eğitim Durumu</b>		
Okur Yazar Değil	6	3.6
İlkokul	80	48.5
Ortaokul	31	18.8
Lise	38	23.0
Üniversite	10	6.1
<b>Çalışma Durumu</b>		
Ev hanımı	158	95.8
Çalışıyor	7	4.2
<b>Sosyal Güvence Durumu</b>		
SSK	79	47.9
Yeşilkart	19	11.5
Bağ-Kur	15	9.1
Emekli Sandığı	47	28.5
Yok	5	3.0
<b>Evlilik Yılı</b>		
1-3 yıl	25	15.2
4-6 yıl	31	18.8
7-9 yıl	27	16.4
10-12 yıl	36	21.8
13-15 yıl	19	11.5
16 yıl ve üzeri	27	16.4
<b>Sigara İçme Durumu</b>		
İçiyor	24	14.5
İçmiyor	141	85.5
<b>Çocuk Sayısı</b>		
2 ve daha az sayıda	90	54.5
3-5	73	44.2
6 ve üzeri	2	1.2
<b>Küretaj ve Düşük Durumu</b>		
Yok	121	73.3
Düşük	30	18.2
Küretaj	14	8.5
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>

**Tablo 2:** Kadınların Önceden ve Şu Anda Kullandıkları Gebeliği Önleyici Yöntemler

Özellikler	Sayı	%
<b>Önceden Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanma Durumu</b>		
Kullanmış	117	70.9
Kullanmamış	48	29.1
<b>Önceden Kullanılan Gebeliği Önleyici Yöntem (n=117)</b>		
Oral Kontraseptif	20	17.0
Kondom	26	22.3
RİA	43	36.7
Enjeksiyon	9	7.7
Geri Çekme	19	16.3
<b>Şu Anda Kullanılan Gebeliği Önleyici Yöntem</b>		
Oral Kontraseptif	84	50.9
Kondom	62	37.6
RİA	11	6.7
Enjeksiyon	2	1.2
Geri Çekme	6	3.6
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>

**Tablo 3:** Kadınların Şu Anda Kullandıkları Gebeliği Önleyici Yöntemlere İlişkin Özellikler

Özellikler	Sayı	%
<b>Şu Anda Kullandığı Gebeliği Önleyici Yöntemi Temin Etme Yeri</b>		
Sağlık Ocağı	144	92.9
Eczane	1	0.6
Diğer*	20	12.1
<b>Şu Anda Kullandığı Gebeliği Önleyici Yöntemi Tercih Etme Nedeni</b>		
Yönteme Bağlı Neden	76	46.1
Kendi Tercihi	33	20.0
Çevre ve Sağlık Personeli Önerisi	20	12.1
Eş İsteği	18	10.9
Diğer**	18	10.9
<b>Şu Anda Kullandığı Gebeliği Önleyici Yöntemin Süresi</b>		
1 yıl ve daha az	85	51.5
1-2 yıl	32	19.9
3-4 yıl	22	13.7
5-6 yıl	11	6.8
7-8 yıl	5	3.1
9 yıl ve üzeri	10	6.2
<b>Şu Anda Kullandığı Yönteme Ait Yan Etki Durumu</b>		
Yan etki var	60	36.3
Yan etki yok	105	63.7
<b>Şu Anda Kullandığı Gebeliği Önleyici Yönteme İlişkin Bilgi Alma Durumu</b>		
Bilgi Almış	116	70.3
Bilgi Almamış	49	29.7
<b>Şu Anda Kullandığı Gebeliği Önleyici Yöntemle İlgili Bilgi Kaynağı (n= 116)</b>		
Hemşire-Ebe	100	86.2
Doktor	5	4.3
Çevre-Komşu	11	9.5
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>

\*Diğer: Hastane, ana-çocuk sağlığı merkezi, market, geleneksel yöntem

\*\*Diğer: Düzensiz cinsel ilişki, geri çekme yöntemi kullanma, eşin yanında olmaması, birkaç nedenin bir arada olması



## TARTIŞMA

Gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımı ile hem kadınların uygun zaman ve aralıklarda çocuk sahibi olmaları sağlanabilir, hem de böylece kendilerinin ya da çocuklarının sağlığı korunabilir. Bireyler sahip oldukları çocuk sayıları artıka ve yaşları ilerledikçe gebeliği önleyici yöntemleri daha fazla tercih etmektedirler. Gebeliği önleyici yöntemlerin uygun zamanda, yaygın bir şekilde ve doğru olarak kullanımını sağlayacak en önemli unsur, sağlık personeline yapılan eğitimlerdir (2, 18, 19). Çalışmamızdaki kadınları yarısından fazlasının 1-2 çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Polat ve arkadaşlarının, Kaya ve arkadaşlarının ve Tokuç ve arkadaşlarının çalışmasında kadınların ortalama 2 çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir (13, 17, 20).

Anne ve çocuk sağlığını iyileştirmenin en etkili yolu gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımınıdır (18, 21). Kadınların kullandıkları gebeliği önleyici yöntemi bırakma nedenleri arasında sıklıkla kullanılan gebeliği önleyici yönteminin yan ve istenmeyen etkileri, gebe kalmak isteme, hamile olma, eşinin yanında olmaması/eş kaybı, eşin istememesi ve menapoz gibi nedenler gelmektedir. Kaya ve arkadaşlarının, Ersin ve arkadaşlarının çalışmasında hayatlarının herhangi bir döneminde gebelikten korunma yöntemi kullandığı (%78.4) ve kadınların yöntemi çoğunlukla yan etkileri nedeniyle bıraktıkları belirlenmiştir (13, 22). Bizim araştırmamızda da kadınların %70.9'unun daha önce herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullandığı ve %21.2'sinin kullandığı gebeliği önleyici yöntemle bağı nedenlerden dolayı o yöntemi bıraktığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Kadın sağlığını olumsuz etkileyen istenmeyen gebelikleri ve istemli düşükleri azaltmak için gebeliği önleyici yöntem kullanımının sağlanması gereklidir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 (TNSA) verilerine göre kadınların %91.0'ı hayatlarının bir döneminde gebeliği önleyici yöntem kullanmıştır. Çeşitli çalışmalarda yaşanan bölge (kırsal-kentsel; doğu-batı), eğitim düzeyi, kadının çalışma durumu ve sağlık hizmetlerine ulaşma durumunun gebeliği önleyici yöntem kullanmada etkili olduğu bildirilmektedir. (4, 6, 12, 13, 20, 23, 24). Aydın ve Aytakin'in çalışmasında gebeliği önleyici yöntem kullanma oranı %84.8, Kaya ve arkadaşlarının çalışmasında ise %83.2 olarak bulunmuştur (13, 23). Yıldırım ve arkadaşları, Ayaz ve Yaman Efe ile Mayda ve arkadaşları kadınların yaklaşık yarısının etkili bir gebeliği önleyici yöntem kullandığını belirtmektedir (4, 6, 12). Çalışmamızda kadınların tümü şu anda herhangi bir korunma yöntemi kullanmaktadır.

Kadınların kullandıkları gebeliği önleyici yöntemi tercih etme nedenlerinin belirlenmesinin, hizmetin planlanmasında sağlık çalışanlarına ışık tutması açısından son derece önemlidir. Etkili bir gebeliği önleyici yöntemi kullanmanın nedenlerinin anne, çocuk ve topluma yararlarının kadınlara öğretilmesi, bu konudaki eğitimlerin yaygınlaştırılması, etkin olmayan yöntemlerin tercih edilme nedenlerinin önüne geçilmesi çok önemlidir. Özellikle kırsal kesimlerdeki kadınlar genellikle eş ve aile büyüklerinin izin vermemesi, günah olduğunu ve kısırlığa neden olabileceğini düşünmeleri nedeniyle modern gebeliği önleyici yöntemleri kullanmada çekimser kalmaktadırlar (25). Bu nedenle koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hekim, hemşire ve ebelerin düzenli ve planlı olarak ailelere ulaşması, modern gebeliği önleyici yöntemleri ile ilgili bilgi vermesi ve kadına ve eşine uygun olan gebeliği önleyici yöntemi seçmelerinde onlara danışmanlık yapması çok önemlidir (26). Çalışmamızda kadınların çoğunluğunun (%46.1) kanama, ağrı gibi yan etkisinin az olması, sağlığa zararının az olması, kullanımının infertiliteye neden olmaması, koruyuculuğunun/güvenilirliğinin yüksek olması ve sağlık ocağından rahat ulaşılabilir olması gibi yöntemle ilgili nedenlerden dolayı şu anda kullandıkları gebeliği önleyici yöntemi tercih ettikleri belirlendi.

Kişilerin sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlikleri, bu hizmetleri kullanım düzeylerini artırmak için önemli bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım bireylerin aile planlaması hizmetlerinin ulaşılabilirliğini de etkilemektedir. Ulaşılabilirliği destekleyen en önemli konulardan birisi de, bireylerin herhangi bir sosyal güvenceye sahip olma durumları olabilir. Sağlık harcamaları için sosyal güvenceye sahip olan bireyler sağlık hizmetlerinden ve dolayısıyla da aile planlaması hizmetlerinden daha fazla yararlanacaklardır. Çalışmamızda kadınları %97.0'sinin sağlık güvencesinin (SSK, Bağkur, Yeşil Kart, Emekli Sandığı) olduğu ve gebeliği önleyici yöntemi kullanan kadınların çoğunluğunun (%92.9) kullandıkları gebeliği önleyici yöntemi ücretsiz olarak sağlık ocağından temin ettikleri belirlendi.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Çalışmamızda kadınların çoğunluğunun (%70.9) daha önce, tümünün ise şu anda herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullandığı, bu yöntemi ücretsiz olarak sağlık ocağından temin ettiği ayrıca kadınların çoğunluğunun kullandıkları yöntemi yöntemle ilgili nedenlerden dolayı tercih ettiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir. Sonuç olarak aile planlaması hizmetleri kapsamında gebeliği önleyici bir yöntem kullanmaya karar vermiş kişilerin koruyuculuğu

oldukça yüksek olan modern yöntemleri daha fazla tercih etmelerini sağlayacak çalışmaların artırılması önemlidir. Bu nedenle aile planlaması hizmetlerinin başarıya ve hedefine ulaşmasında etkin bir danışmanlığının önemli bir rolü vardır. Rahat bir ortamda sağlanan etkili bir danışmanlık kişilerin korunma yöntemlerini anlamalarını sağlayarak kendi durumlarına en uygun korunma yöntemi seçmelerine yardımcı olur. Böylece özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin daha geniş kitlelere ulaşarak modern gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili eğitim vermeleri anne ve bebek ölümlerini önemli ölçüde azaltacaktır.

### **KAYNAKLAR**

1. Akın L, Özaydın N, Aslan D. Türkiye'de Evli Erkeklerin Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanmalarını Etkileyen Faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2006; 48 (Haziran): 63-69.
2. Yadav K, Singh B, Goswami K. Agreement And Concordance Regarding Reproductive Intentions And Contraception Between Husbands And Wives In Rural Ballabgarh, India. *Indian Journal Community Med*. 2010; 35 (1): 19-23.
3. Choi C, Chan S, Wiebe E. Natural Family Planning: Physicians' Knowledge, Attitudes, And Practice. *Obstet. Gynaecol. Can*. 2010; 32 (7): 673-8.
4. Mayda A.S, Arslan T, Bozkurt H.B, Dedeli İ, Özkan MÖ. Düzce İli Kalıcı Konutlar Bölgesinde 15-49 Yaş Arası Kadınlarda Yöntem Kullanma Oranları Ve Tercih Nedenleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2005; 4 (5): 266-279.
5. Özdemir İ, Yıldırım U, Demirci F, Duras G, Oğuz Yücel O. Düzce'de Yaşayan 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Kontraseptif Yöntemi Kullanma Ve Kullanmama Nedenleri. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*. 2002; 4 (3): 19-22.
6. Ayaz S, Yaman Efe Ş. Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumları Ve Etkileyen Faktörler. *Journal of Turkish German Gynecol Assoc*. 2009; 10(3): 137-141.
7. Gökdemirel S.Ö, Coşkun A. Doğal Aile Planlaması Yöntemlerinden Billings Ovulasyon Yönteminin Uygulanması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2011; 13 (2): 33-48.
8. Şenol, Y.Y, Dönmez L. Antalya Kütükçü 6 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 Yaş Evli Kadınların İsteyerek Düşük Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 2004; 14 (1): 56-66.

9. Taşdemir H.S. İstemli Küretaj Olan Kadınların Küretaj Olma Nedenleri ve Küretaj Sonrası Aile Planlaması Yöntem Seçimi Dağılımının İncelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Tez Yöneticisi: Yard. Doç. Dr. Rabia Sohbet, Gaziantep - 2005.

10. Saygılı P. Aile Planlaması Hizmetlerinde Hemşirenin Rolü. Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Medical Sciences. 2006; 2 (13): 37-44.

11. Timur S, Bekar M. Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu İle Öz-Bakım Gücü Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 9 (2): 36-44.

12. Yıldırım, G, Turaçlar N, Bakır A, Özdemir L. Sivas İli Ana-Çocuk Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınların Aile Planlaması Yöntem Tercihleri Ve Etkileyen Faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2003; 25 (3): 99-104.

13. Kaya H, Tatlı H, Açık Y, Deveci S.E. Bingöl İli Uydükent Sağlık Ocağı Bölgesindeki 15–49 Yaş Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanım Düzeyinin Belirlenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi. 2008; 22 (4):185-191.

14. Akın A, Sevcen F. Türkiye’de Kadın Sağlığının Düzeyi Ve Aile Planlaması Uygulamalarının Durumu. Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Medical Sciences. 2006; 2 (13): 1-14.

15. Aylaz R, Yekeler B, Çam H.H, Güneş G. Ebelerin Doğal Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Bilgi Tutum Ve Uygulamaları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2009; 4 (10): 151-164.

16. Gılıç A, Ceyhan O, Özer A. Niğde Doğumevi'nde Doğum Yapan Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Tutum Ve Davranışları. Fırat Tıp Dergisi. 2009; 14 (4): 237-241.

17. Polat S.A, Açık Y, Gürateş B. Elazığ Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine Başvuran Kadınların Doğurganlık Özellikleri Ve Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemleri. Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi. 2000; 7 (3): 260-265.

18. Kitapçioğlu G, Yanikkerem E. Manisa Doğumevinde Doğum Yapan Kadınların Doğurganlık Öyküleri, Aile Planlaması Davranışı Ve Doğum Sonrası Aile Planlaması Danışmanlığı. Ege Tıp Dergisi. 2008; 47 (2) : 87-92.

19. Naçar M, Öztürk A, Öztürk Y. Doğum Sonrası Dönemde Verilen Aile Planlaması Eğitiminin Yöntem Kullanmaya Etkisi. Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal). 2003; 25 (3):122-130.
20. Tokuç B, Eskiocak M, Ekuklu G, Saltık A. Edirne Merkezinde 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemleri Konusundaki Bilgi Düzeyleri Ve Yöntem Kullanım Oranları. Türk Tabipler Birliği STED. 2005; 14 (1); 8-14.
21. Kitiş Y, Bilgili N, Karaçam Z. Gülveren. Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Erkeklerin Aile Planlamasına İlişkin Görüşleri Ve Kararlara Katılma Durumları. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2002; 12 (4): 62-66.
22. Ersin F, Gözükara, F, Şimşek Z, Kayahan M, Kurçer M.A. Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumları Ve Yöntem Bırakma Nedenleri. Hemşirelikte Araştırma Dergisi. 2003; 5 (1): 30-37.
23. Aydın N, Aytekin H. Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim Ve Araştırma Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumları, Doğurganlık Özellikleri Ve Bunları Etkileyen Etmenler. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2005; 16 (1): 70-76.
24. Sağsöz N, Bayram M, Kamacı M. Kırıkkale İli Ve Çevresinde Kullanılan Kontraseptif Yöntemler. Türkiye Klinikleri J. Gynecol. Obst. 2000; 10 (4): 266-9.
25. Şahin H.G, Şahin H.A, Zeteroğlu Ş, Kulusarı A. Van İli Yöresinde Aile Planlaması Yöntemleri Kullanmama Nedenleri. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst. 2002; 12 (3) :265-8.
26. Tanrıverdi G, Özkan A, Şenveli S. Çanakkale'deki Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerini Tercih Nedenleri. Fırat Tıp Dergisi. 2008; 13 (4): 251-254.