

Doğum Sonrası Ev Ziyaretleri Yoluyla Verilen Aile Planlaması Danışmanlığının Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımına Etkisi

The Effect of Family Planning Consultancy Provided Through Post-Partum Home Visits Upon Effective Use of Family Planning Methods

NURIYE BÜYÜKKAYACI DUMAN*
GÜLAY YILMAZEL*

Geliş Tarihi: 22.07.2013 Kabul Tarihi: 31.03.2014

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla verilen aile planlaması (AP) danışmanlığının etkili AP yöntemi kullanımına etkisini belirlemek amacıyla yapılmış, müdahale tipi bir randomize kontrol çalışmasıdır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini müdahale grubu ve kontrol gruplarında 70'er kişi olmak üzere 140 lohusa kadın oluşturdu. Müdahale grubundaki kadınlara doğum sonrası hastanede, taburculuk sonrası ev ziyaretleri yoluyla iki kere (6. hafta ve 6. ay) aile planlaması eğitimi verildi. Verilerin toplanmasında "Kadınlara İlişkin Özellikleri Tanımlayıcı Veri Toplama Formu", "Kadınların AP Yöntemi Kullanma Durumunu Değerlendirme Formu" kullanıldı. Verilerin, yüzdelik, sayı, ki-kare testi ve odds oranı istatistiksel analizleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Doğum sonrası 6 aylık dönemde müdahale grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlardan yaklaşık olarak 1.8 kat (OR: 1.8, CI: 95%) daha fazla etkili AP yöntemi kullandıkları belirlendi. Çalışmaya katılan kadınların doğum sonrası 12 aylık dönemde etkili AP yöntemi kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde ise müdahale grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlardan yaklaşık olarak 1.4 kat (OR: 1.4, CI: 95%) daha fazla etkili aile planlaması yöntemi kullandıkları belirlendi.

Sonuç: Doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla verilen aile planlaması danışmanlığının etkili aile planlaması yöntemi kullanma durumunu olumlu yönde etkilediği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması; danışmanlık; ev ziyaretleri; doğum sonrası; hemşirelik.

ABSTRACT

Objective: The current study is an intervention type and randomized controlled study conducted to determine the effect of family planning consultancy provided through post-partum home visits upon effective use of family planning methods.

Methods: The sample of the study was composed of 140 puerperal women; 70 of them assigned to intervention and 70 to control group. To the women in the intervention group; family planning training was twice provided through post-discharge home visits (during the 6th week and 6th month.). The data were assessed through percentages, numbers, chi-square test and odds ratio statistical analysis.

Results: It was found out that in the post-partum six month period, women in the intervention group used nearly 1.8 times more (OR: 1.8, CI: 95%) effective family planning methods than the women in the control group. When the distribution of the participant women was examined in terms of use of effective family planning methods in the post-partum twelve month period; it was noted that women in the intervention group used nearly 1.4 times more (OR: 1.4, CI: 95%) effective family planning methods than the women in the control group.

Conclusion: It was concluded that family planning consultancy provided through post-partum home visits affected the use of effective family planning methods positively.

Keywords: Family planning; consultancy; home visits; post-partum; nursing.

* N Büyükkayacı Duman, Yard. Doç. Dr.;
G Yılmazel, Araş. Gör.;
Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
N Büyükkayacı Duman, Yard. Doç. Dr., Hitit Üniversitesi Sağlık
Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Çorum
Tel.: 0 364 223 07 30-3530 Faks: 0 364 223 07 31
e-posta: nurfatih@hotmail.com

Giriş

Günümüzde kadın sağlığını etkileyen doğurganlıkla ilgili faktörlerin başında aşırı doğurganlık ve sık aralıklı doğum gelmektedir. Çok ve sık aralıklarla (3 ve üzerinde ve/veya iki yıldan kısa aralıklar ile) doğum yapma bir yandan gebelik, doğum ve doğum sonrası komplikasyon insidansında artışa neden olurken diğer yandan da maternal ve neonatal ölüm riskini artırmaktadır.^[1] Gelişmekte olan ülkelerde her yıl yaklaşık olarak yarım milyon kadın aşırı doğurganlık nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Ayrıca yaklaşık olarak 10 milyon kadın ölüm riski taşıyan komplikasyonlarla karşı karşıya kalmaktadır.^[2]

Aşırı doğurganlığın neden olduğu sorunların önlenmesi ya da azaltılması aile planlaması (AP) yöntemlerinin etkin bir şekilde kullanılması ve yaygınlaştırılmasıyla mümkün olacaktır. Ülkemizde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarının (TNSA) 1988'den 2008'e kadar her 5 yılda bir yaptığı çalışma sonuçlarına göre modern AP yöntemi kullanma oranı giderek artış göstermiştir. Buna göre en son çalışma olan TNSA 2008'e göre modern aile planlaması yöntemi kullanma oranı %46'dır. Fakat aynı çalışmanın bulgularına göre ülkemizde halen yaklaşık olarak dört kadından biri geleneksel AP yöntemlerini (% 27) ve geri çekme yöntemini (% 26.0) tercih etmektedir. Ayrıca, kadınların gebeliği sonlandırma talebi (%55) doğumların aralarını açma talebinden (%18) üç kat daha fazladır.^[3] Bu bulgular ülkemizde istenmeyen gebelik oranlarının hala yüksek olduğunu göstermektedir.

Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda AP'na yönelik eğitim ve danışmanlığın etkili aile planlaması yöntemi kullanımını olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir.^[4-12] Aile planlaması danışmanlığında zaman zamanın oldukça önemli olduğu bilinmektedir. Kadınların yakın zamanda gebelik düşünmedikleri gebelik ve doğum sonrası dönemler, aile planlaması danışmanlığı açısından oldukça uygun dönemlerdir. Özellikle doğum sonrası dönem aile planlaması danışmanlığı açısından önemli bir fırsat dönemidir.^[13]

Ancak günümüzde kadınlar eğer kendilerinde ve bebeklerinde bir sorun yok ise normal doğumdan 24 saat, sezaryen doğumdan ise 48 saat sonra kısa sürede taburcu edilmektedir.^[14] Gereken postpartum hastanede kalış süresinin kısalması gerek postpartum erken dönemde kadınların eğitime kendilerini hazır hissetmemeleri nedeniyle hastanede verilen aile planlaması danışmanlığının yeterince amacına ulaşmadığı söylenebilir. Literatür incelendiğinde, ülkemizde ev ziyaretleri yoluyla verilen aile planlaması danışmanlığına ilişkin sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir.^[15,6] Bu durum, çalışmamızın planlanmasında belirleyici unsur oluşturmuştur.

Amaç

Bu çalışma, doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla verilen aile planlaması danışmanlığının etkili yöntem kullanmaya etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Hipotezi:

1. Doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla verilen AP danışmanlığının etkili AP yöntemi kullanma oranlarını artırıcı yönde etkisi olur.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, randomize olmayan gruplarda öntest-sontest kontrol gruplu müdahale tipi bir tasarım çalışmasıdır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, 1 Nisan 2010 - 1 Ocak 2012 tarihleri arasında Orta Anadolu Bölgesi'ndeki bir ilde bulunan Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi'nde vajinal ve/veya sezaryen ile doğum yapmış ve Lohusa Servisi'nde bakım almış kadınlar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında power analizi (%80 güç) yöntemi kullanılmıştır. Daha önce konuya yönelik olarak yapılan Duman ve Karataş'ın^[15] 2012 yılında yaptıkları çalışmada, doğum sonrası evde bakım hizmeti alan müdahale grubunun %57.1'inin doğum sonrası sağlık sorunu yaşamadıkları tespit edilmiştir. Bu veri, örneklem büyüklüğü hesaplamasında formülde kullanılmıştır. Bu hesaplama göre her bir grup için 65 kişinin örneklem alınması gerektiği tespit edilmiştir. Sonuçların güvenilirliğini artıracak şekilde her bir grubun örneklem sayısı %10 artırılmıştır. Buna göre müdahale grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki grup, her bir grupta 70'er kişi olmak üzere 140 kadın oluşturmuştur. Gruplar belirlenirken doğum yapmış kadınlardan amaca uygun örneklem yöntemiyle ev ziyaretleri planlandığında birbirleriyle çakışmayacak iki grup (müdahale ve kontrol grubu) oluşturulmuştur. Gruplar belirlenirken çalışmanın sonucunu etkileyebileceği düşünüldüğünden yaş, eğitim durumu, aylık toplam gelir düzeyi açısından müdahale ve kontrol gruplarındaki kadınlar birebir eşleştirilmiştir. Gruplara girecek kadınlar belirlenirken ilk olarak müdahale grubunu oluşturacak olan kadınlar, tesadüfi sayılar tablosundan yararlanılarak basit rastgele örneklem yöntemiyle araştırma kapsamına alınmıştır. Müdahale grubundaki kadınların veri toplama aşaması tamamlandığında, kontrol grubundaki kadınlar bire bir eşleştirmeye uygun olarak aynı yöntemle belirlenmiş ve veri toplama aşamasına geçilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Lohusa Kadınlara İlişkin Özellikleri Tanımlayıcı Veri Toplama Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda yaş, eğitim durumu, aylık toplam gelir, medeni durum gibi demografik bilgiler ile gravida, parite, canlı doğum sayısı, isteyerek düşük yapma aile planlaması eğitimi alma durumu, gebe kalmadan önce herhangi bir AP yöntemi kullanma durumu, etkili AP yöntemi kullanma durumu ve kullandıkları AP yöntemleri gibi obstetrik ve AP yöntemlerine ilişkin öykülerini belirlemeye yönelik 12 soru yer almıştır.

Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumunu Değerlendirme Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda doğum sonrası 6 ay ve 12 aylık dönemde herhangi bir AP yöntemi kullanma durumu, etkili AP yöntemi kullanma durumu ve kullandıkları AP yöntemleri olmak üzere doğum sonrası 6 ay ve 12 aylık dönemde AP yöntemi kullanım durumlarını belirlemeye yönelik 3 soru yer almıştır.

Aile Planlaması Eğitim Kitapçığı

Araştırmacı tarafından literatürden faydalanarak hazırlanan eğitim kitapçığında kadın ve erkek üreme sisteminin yapısı, işlevleri, gebeliğin oluşumu, etkisiz AP yöntemleri, etkili AP yöntemleri ve kullanım şekilleri gibi konular yer almaktadır.^[16-18]

Yapılan İşlem/Müdahale

Araştırmacı müdahale ve kontrol grubundaki kadınlar ile ilk kez Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi Lohusa Servisi'nde tanışmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırmayla ilgili bilgi verip, sözlü olarak izin aldıktan sonra her iki gruba da "Lohusa Kadınlara İlişkin Özellikleri Tanımlayıcı Veri Toplama Formu" uygulanmıştır. Bu görüşmede kadınlardan taburculuk öncesi ev ziyaretleri için randevu alınmış, daha sonra telefon ile randevu tarihi ve saati kesinleştirilmiştir. Araştırmacı müdahale grubundaki kadınlara hem doğum sonrası hastanede, hem de taburculuk sonrası 6. hafta ve 6. ay olmak üzere iki kere ev ziyaretleri yoluyla AP eğitim kitapçığına göre eğitim vermiştir. Ayrıca müdahale grubundaki kadınlara hastaneden taburcu olmadan önce AP eğitim kitapçığı verilmiştir. Ev ziyaretleri sırasında AP eğitimi verildikten sonra eğitimin etkinliğini anlamak için soru cevap yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde bire bir görüşme tekniği ile kadınların yanlış algıları düzeltmiş ya da

Tablo 1. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=140)

ÖZELLİKLER	GRUPLAR				Ki kare	p
	MÜDAHALE		KONTROL			
	n	%	n	%		
YAŞ (YIL)						
20-24	20	28.6	20	28.6	-	-
25-29	40	57.1	40	57.1		
30-34	10	14.3	10	14.3		
EĞİTİM DURUMU						
İlkokul	10	14.3	10	14.3	-	-
Ortaokul	15	21.4	15	21.4		
Lise ve üzeri	45	64.3	45	64.3		
AYLIK TOPLAM GELİR (TL)						
1000-1500	10	14.3	10	14.3	-	-
1501-2001	10	14.3	10	14.3		
2002-2502	50	71.4	50	71.4		
GRAVİDA						
Primigravida	25	35.7	22	31.4	2.345	0.778*
Multigravida	45	64.3	48	68.6		
PARİTE DURUMU						
Primipar	30	42.8	35	50.0	3.102	0.647*
Multipar	40	57.2	35	50.0		
TOPLAM	70	100.0	70	100.0		

*p>0.05

doğru algıları pekiştirilmiştir. Bu süre zarfında müdahale grubundaki kadınların AP ile ilgili merak ettikleri konulara açıklık getirilmiş, danışmanlık yapılmıştır. Araştırmacı müdahale grubundaki kadınların AP yöntemi kullanma durumlarını değerlendirmek için doğum sonrası 6. ay ve 12. ay yaptığı ev ziyaretlerinde “Lohusa Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumunu Değerlendirme Formu”nu uygulamıştır.

Araştırmada, kontrol grubundaki kadınlara hastanede servis hemşiresi tarafından yapılan rutin taburculuk eğitimi dışında hastanede ve ev ziyaretleri sırasında AP'na ilişkin hiçbir müdahalede bulunulmamıştır. Sadece kontrol grubundaki kadınlara ev ziyaretleri sırasında (doğum sonrası 6. ay ve 12. ay) “Lohusa Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumunu Değerlendirme Formu” uygulanmıştır. Ev ziyaretleri müdahale grubundaki kadınlar için ortalama 50-60 dk, kontrol grubundaki kadınlar için ise ortalama 30dk sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Hastanede ve ev ziyaretleri sırasında toplanan veriler, bilgisayar ortamında yüzdelik, sayı, ki-kare testi ve odss oranı istatistiksel analizleri ile değerlendirilmiştir. Araştırmada veriler değerlendirilirken doğum kontrol hapi, kondom, rahim içi araç kullanımı etkili AP yöntemleri, takvim yöntemi ve geri çekme ise etkisiz AP yöntemi olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca doğum sonrası 6 ay 24 saatte ortalama 6-8 kere emzirme, etkili AP yöntemi olarak değerlendirilirken, emzirme doğum sonrası 6. aydan sonra etkisiz AP yöntemi olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya sadece hafta içi 08:00-17:00 saatleri arasında doğum yapmış, araştırmanın yapıldığı İl Merkezi'nde ikamet eden ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden kadınlar alınmıştır. Çalışmada araştırmacı tarafından kontrol grubundaki kadınlara AP'ye ilişkin hiçbir müdahalede bulunulmamıştır. Ancak hastanede rutin olarak verilen taburculuk eğitimi sırasında bazı kadınların kısa süreli de olsa AP danışmanlığı alması araştırmanın sınırlılığı olarak düşünülebilir.

Araştırmanın Etiği

Araştırmanın etik ilkelere uygunluğu Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından 09/269 nolu karar ile onanmıştır. Araştırmanın yapıldığı Doğum ve Bakımevi Hastanesi'nde yürütülmüş olan ön uygulama ve uygulama aşaması için hastaneden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırmayla ilgili yazılı bilgi verilmiş, kadınlardan sözlü olarak izin alınmıştır. Çalışma süresince kontrol grubundaki kadınlara AP'ye ilişkin hiçbir müdahalede bulunulmamıştır. Ancak çalışma sonunda isteyen kadınlara AP danışmanlığı yapılmıştır.

Bulgular

Müdahale ve kontrol gruplarındaki kadınlar bazı sosyodemografik ve obstetrik özellikler açısından homojen bir dağılım göstermektedir. Buna göre yaklaşık olarak 5 kadından 2'si 25-29 yaş aralığında, lise ve üzeri mezunu, multigravida ve

Tablo 2. Kadınların Gebe Kalmadan Önce Kullandıkları AP Yöntemlerine Göre Müdahale ve Kontrol Grubunun Karşılaştırılması (N=140)

ÖZELLİKLER	GRUPLAR				Ki kare	p
	MÜDAHALE		KONTROL			
	n	%	n	%		
GEBE KALMADAN ÖNCE HERHANGİ BİR AP YÖNTEMİ KULLANMA						
Evet	48	68.5	50	72.1	2.100	0.723*
Hayır	22	31.5	20	27.9		
GEBE KALMADAN ÖNCE ETKİLİ AP YÖNTEMİ KULLANMA						
Evet	36	51.4	40	57.1	3.203	0.634*
Hayır	34	48.6	30	42.9		
GEBE KALMADAN ÖNCE KULLANDIĞI HERHANGİ BİR AP YÖNTEMİ						
Rahim içi Araç	32	45.7	37	52.9	-	-
Hap	18	25.7	14	20.0		
Geri Çekme	10	14.3	12	17.1		
Kondom	7	10.0	4	5.7		
Takvim	3	4.3	3	4.3		
TOPLAM	70	100.0	70	100.0		

*p>0.05

Tablo 3. Kadınların Doğum Sonrası 6. ve 12. Ayda Etkili AP Yöntemi Kullanma Durumuna Göre Müdahale ve Kontrol Grubunun Karşılaştırılması (N=140)

GRUPLAR	DOĞUM SONRASI 6. AYDA ETKİLİ AP YÖNTEMİ KULLANMA DURUMU				Kİ-KARE	p	OR	CI
	KULLANAN		KULLANMAYAN					
	n	%	n	%				
Müdahale (n=70)	20	28.6	50	71.4	0.598	0.439	1.35	0.95
Kontrol (n=70)	16	17.1	54	82.9				
GRUPLAR	DOĞUM SONRASI 12. AYDA ETKİLİ AP YÖNTEMİ KULLANMA DURUMU				Kİ-KARE	p	OR	CI
	KULLANAN		KULLANMAYAN					
	n	%	n	%				
Müdahale (n=70)	55	78.6	15	21.4	7.368	0.007*	2.75	0.95
Kontrol (n=70)	40	57.1	30	42.9				

*p<0.05

multiplardır. Her iki grupta da kadınların çoğunun aylık toplam geliri 2002-2502 TL aralığındadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan kadınların gebe kalmadan önce kullandıkları AP yöntemlerine ilişkin bulgular incelendiğinde ise her iki grupta da kadınların çoğu gebe kalmadan önce herhangi bir AP yöntemi kullanmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılan gruplardaki yaklaşık olarak her iki kadından birinin gebe kalmadan önce etkili AP yöntemi kullandıkları tespit edilmiştir. Her iki grupta da kadınların gebe kalmadan önce kullandıkları herhangi bir AP yöntemleri ise sırasıyla RİA, hap ve geri çekme yöntemidir. Yapılan analizde kadınların gebe kalmadan önce kullandıkları herhangi bir AP yöntemleri açısından müdahale ve kontrol grubu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 2).

Çalışmaya katılan kadınların doğum sonrası AP yöntemi kullanma durumlarına ilişkin bulgular incelendiğinde; doğum sonrası 6 aylık dönemde müdahale grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlardan yaklaşık olarak 1.4 kat (Odds Ratio (OR) = 1.35, CI=% 95) daha fazla etkili AP yöntemi kullandıkları belirlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 3).

Çalışmaya katılan kadınların doğum sonrası 12 aylık dönemde etkili AP yöntemi kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde ise müdahale grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlardan yaklaşık olarak 2.8 kat (OR = 2.75, CI=% 95) daha fazla etkili aile planlaması yöntemi kullandıkları belirlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 3).

Çalışmaya katılan kadınların doğum sonrası dönemde kullandıkları etkili AP yöntemlerine göre dağılımları incelendiğinde, her iki grupta da kadınların çoğunun doğum sonrası ilk 6 aylık dönemde emzirmeyi aile planlaması yöntemi olarak kullandıkları görülmektedir. En çok kullanılan diğer

yöntemler ise sırasıyla oral kontraseptif ve kondomdur. Doğum sonrası bir yıllık dönemde kullanılan etkili AP yöntemlerine bakıldığında, kadınların en fazla kullandıkları yöntemlerin sırasıyla rahim içi araç ve oral kontraseptif olduğu görülmektedir. Etkisiz AP yöntemi kullanma oranları incelendiğinde ise kontrol grubundaki kadınların müdahale grubundaki kadınlardan daha fazla takvim yöntemi ve koitus interruptus yöntemi kullandıkları görülmektedir (Tablo 4).

Tartışma

Türkiye'de 30 yılı aşkın bir süredir güvenli annelik programı doğrultusunda aile planlaması hizmetlerinin yaygınlaştırılarak riskli gebeliklerin önlenmesi, anne ve bebek sağlığının korunması politikası izlenmiştir.^[19] Ancak buna rağmen TNSA 2008 bulgularına göre ülkemizde halen yaklaşık olarak 4 kadından 1'i geleneksel aile planlaması yöntemlerini (%27.0) ve geri çekme yöntemini (%26.0) tercih etmektedir. Bunun yanı sıra etkili yöntem kullanmayı takiben ilk bir yıl içerisinde yöntemi bırakma oranı %55'e kadar yükselmektedir.^[3] Bu bulgulara göre ülkemizde aile planlaması danışmanlığının hala yeterince etkili olmadığı söylenebilir. AP danışmanlığının ne zaman daha etkili olacağı ise ayrı bir tartışma konusudur. Buna göre gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemler kadınların bir sonraki doğumu yakın zamanda planlamadıkları ve etkili bir yöntem kullanmayı en fazla düşündükleri dönemlerdir. Özellikle doğum sonrası dönem aile planlaması danışmanlığına daha fazla gereksinim duydukları ve eğitime istekli oldukları bir dönemdir.^[13] Oysa ki konuyla ilgili yapılan çalışmalar kadınların doğumdan sonra AP danışmanlığı almadan taburcu edildiklerini göstermektedir.^[4-9] Bunun yanı sıra doğumdan sonra postpartum erken taburculuk yaklaşımı nedeniyle hastanede kalış süresi kısaldığı için lohusalar sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmadan taburcu edilmektedir. Doğum sonrası ilk 24 saat ise kadınların daha çok kendilerine dönük oldukları ve ağrılarının en fazla olduğu dönemdir. Bu nedenle konuyla ilgili yapılmış olan çalışmalar lohusaların hastanede kaldıkları bu kısa süre

Tablo 4. Kadınların Doğum Sonrası 6. Ay ve 12 Aylık Dönemde Kullandıkları AP Yöntemlerine Göre Dağılımı (N=140)

DOĞUM SONRASI AP YÖNTEMİ KULLANIMINA İLİŞKİN ÖZELLİKLER	GRUPLAR			
	MÜDAHALE		KONTROL	
	n	%	n	%
DOĞUM SONRASI 6. AY KULLANILAN HERHANGİ BİR AP YÖNTEMİ*				
Emzirme	50	80.0	51	72.9
Kondom	13	18.5	10	14.2
Hap	7	10.0	6	8.6
RIA	2	2.9	4	5.7
Geri Çekme	2	2.9	4	5.7
Takvim Yöntemi	0	0.0	0	0.0
DOĞUM SONRASI BİR YILLIK DÖNEMDE KULLANILAN HERHANGİ BİR AP YÖNTEMİ*				
Emzirme	1	1.4	2	2.8
Kondom	23	32.9	15	21.4
Hap	24	34.3	15	21.4
RIA	64	91.4	10	14.2
Geri Çekme	2	2.9	14	20.0
Takvim Yöntemi	0	0.0	14	20.0
TOPLAM	70	100.0	70	100.0

*Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

zarfında eğitime çok da hazır olmadıklarını göstermektedir.^[15] Bu argümandan yola çıkarak tasarladığımız çalışmamızda postpartum 6. hafta olan lohusalık bitiminde müdahale grubundaki kadınlara ev ziyaretleri yoluyla aile planlaması danışmanlığı verilmiştir. Çalışmamızın bulgularına göre gebe kalmadan önce aile planlaması yöntemi kullanma ve etkili aile planlaması yöntemi kullanma oranı her iki grupta da benzerlik göstermektedir. Bu durumun çalışmanın güvenilirliğini artırdığı düşünülmektedir. TNSA 2008'e göre ülkemizde kadınların geçmişte herhangi bir yöntemi kullanma oranı %91.0 iken etkili yöntem kullanma oranı % 46.0'dır. Bu bulgular ile kıyaslandığında çalışmaya katılan kadınların aile planlaması yöntemi kullanma oranının düşük, etkili yöntem kullanma oranının ise yüksek olduğu söylenebilir. Bunun yanı sıra kadınların daha önce kullandıkları yöntemler incelendiğinde her iki grupta da kadınların en fazla kullandıkları yöntemler TNSA 2008 sonucuyla benzer şekilde sırasıyla RİA, hap ve geri çekme yöntemidir.^[3]

Ev ziyareti yoluyla verilen aile planlaması danışmanlığının etkinliğine yönelik bulgular incelendiğinde ise müdahale grubundaki kadınların doğum sonrası 6 aylık dönemde kontrol grubundaki kadınlardan yaklaşık olarak 1.4 kat daha fazla, doğum sonrası 1 yıllık dönemde ise 2.8 kat daha fazla etkili aile planlaması yöntemi kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca doğum sonrası ilk 12 ay müdahale grubundaki kadınlar kontrol grubundaki kadınlardan daha az oranda takvim ve geri çekme yöntemlerini kullanmıştır. Buna göre ev ziyareti yoluyla verilen aile planlaması danışmanlığının etkili aile planlaması yöntem kullanımını olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Bu bulguya

göre araştırmanın hipotezi kabul edilmiştir.

Literatüre göre aile planlaması danışmanlığı AP'na ilişkin bilgi düzeyi ve AP kullanım oranlarını artırma oldukça önemli bir etkiye sahiptir. Çalışmamızın sonucunu destekler şekilde Erenel ve Eroğlu'nun^[5] çalışmasında, doğum sonrası kliniklerinde başlanan ve altı ay boyunca ev ziyareti yoluyla etkili emzirme ve aile planlaması danışmanlığı alan müdahale grubu kadınlarda etkili aile planlaması yöntemi kullanım oranı kontrol grubundaki kadınlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Erbil ve Pasinlioğlu'nun^[6] çalışmasında ise benzer şekilde ana çocuk sağlığı merkezlerinde başlayan ve 6 kez ev ziyareti yoluyla aile planlaması eğitimi verilen müdahale grubundaki kadınların AP yöntemlerine ilişkin bilgi ve memnuniyet düzeyleri kontrol grubundaki kadınlara göre yüksek bulunmuştur. Naçar ve arkadaşlarının^[4] çalışmasında AP eğitimi sonrasında doğum sonrası AP yöntemi kullanma oranı müdahale grubunda kontrol grubundan daha fazla artmıştır. Bu artış özellikle etkili yöntem kullanma oranında daha da belirgin olarak görülmektedir. Little ve arkadaşları^[10] ile Miller ve arkadaşlarının^[9] çalışmalarında, doğum sonrası verilen eğitimin kadınların aile planlaması konusundaki kararlarını olumlu yönde etkilediği bildirilmiştir. Lübnan, Peru ve Nepal'de yapılan çok merkezli bir çalışmada ise doğum sonrası hastanede verilen AP eğitiminin yöntem kullanma oranını artırdığı tespit edilmiştir.^[11] Rusya'da yapılan diğer bir çalışmada da doğum sonrası verilen AP eğitimi alan kadınların iki yıl süreyle kontraseptif kullanım oranları yüksek bulunmuştur.^[12] Bu bulgular çalışmamızın sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Sonuç

Bu çalışmada, doğum sonrası 6. hafta ve 6. ay ev ziyaretleri yoluyla AP danışmanlığı alan müdahale grubundaki lohusaların, danışmanlık almayan kontrol grubundaki lohusalardan doğum sonrası 6. ay yaklaşık olarak 1.4 daha fazla, 12. ay ise 2.8 kat daha fazla etkili AP yöntemi kullandıkları ve daha az etkisiz AP yöntemi kullandıkları tespit edilmiştir. Bu nedenle çalışmanın bulgularına dayanarak kadınlara doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla verilen aile planlaması danışmanlığının etkili AP yöntemi kullanma durumunu olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.

Çalışmamızın sonucuna dayanarak; halk sağlığı alanında çalışan ebe/hemşireler tarafından doğum sonrası dönem lohusalara ev ziyaretleri yoluyla aile planlaması eğitim ve danışmanlığı verilmesi; aile sağlığı merkezlerinde özellikle iki ve daha fazla çocuğu olan ailelerin AP yöntemi kullanımına ilişkin durum değerlendirmesi yapılması ve bu değerlendirme sonucunda ev ziyaretleri yoluyla gereksinimlere yönelik AP danışmanlığı verilmesi; konuyla ilgili bundan sonra yapılacak olan çalışmaların daha farklı zaman dilimlerinde, ev ziyaretlerinin sıklığı artırılarak ve daha fazla örneklem büyüklüğü olan gruplar ile çalışılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Taşkın L. Aile planlaması. İçinde: L Taşkın, editör. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. 10. baskı. Ankara; Sistem Ofset Matbaacılık; 2011.p.527-545.
2. The importance of women's health. Global Health Council. http://www.Global.health.org/womens_health/impact/ (Erişim Tarihi: 21.05.2014).
3. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması (TNSA) 2008. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 2009.
4. Naçar M, Öztürk A, Öztürk Y. Doğum sonrası verilen aile planlaması eğitiminin yöntem kullanmaya etkisi. Erciyes Tıp Dergisi 2003; 25:122-130.

5. Erenel AŞ, Eroğlu K. Doğum sonrası dönemde ev ziyareti yolu ile desteklenen emzirme eğitim modelinin laktasyonel amenore yöntemine etkisi. Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetri Dergisi 2009; 19:179-188.
6. Erbil N, Pasinlioğlu T. Planlı eğitim ve danışmanlığın kadınların aile planlaması hizmetlerinden memnuniyet düzeyine etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11(2):38-46.
7. Büyükbayrak EE, Kars B, Karageyim AY, Dabak R, Kurtuluş H, Pirimoğlu ZM. ve ark. Aile planlaması yöntemleri ile ilgili tutumların etkin aile planlaması danışmanlık öncesi ve sonrasında karşılaştırılması. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2010; 7:231- 237.
8. Kurtuluş H. Aile planlaması danışmanlığı verilmesinin yöntem seçimine etkileri. İstanbul: Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi. 2009.
9. Miller VL, Laken MA, Ager J, Essenmacher L. Contraceptive decision making among Medicaid-eligible women. J Community Health 2000; 25:473-480.
10. Little P, Griffin S, Dickson N, Sadler C. Unwanted pregnancy and contraceptive knowledge: identifying vulnerable groups from a randomized controlled trial of educational interventions. Fam Practice 2001; 18:449-453.
11. Hiller JE, Griffith E. Education for contraceptive use by women after childbirth. Cochrane Database Syst Rev 2000; 2:1-3.
12. Vikhlyayeva E, Nikolaeva E, Brandrup-Lukanov A. Contraceptive use and family planning after labor in the European part of the Russian Federation: 2-year monitoring. European Journal of Contraception and Reproductive Health Care 2001; 6:219-226.
13. Bilgili N, Vural G. Aile planlamasında kaçırılmış fırsatlar. İçinde: 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara: Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Bayın Ltd Şti. 2003. p.170.
14. American Academy of Pediatrics, American College of Obstetricians and Gynecologists. Postpartum and follow-up care. In: Guidelines for perinatal care. 4th edition. Washington DC: American College of Obstetricians and Gynecologists: 1997. p.147-182.
15. Duman NB, Karatas N. The effect of home care services on maternal health after cesarean delivery in Turkey. Journal of Nursing Education and Practice 2012; 2(4):124-133.
16. Taşkın L. Aile planlaması. İçinde: L Taşkın, editör. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. 10. baskı. Ankara; Sistem Ofset Matbaacılık; 2011.p.527-545.
17. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu. Aile planlamasında temel bilgiler. 2. baskı. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı; 2002. p. 93-195.
18. Basler C, Birkenmier A. Doğumdan sonraki süreç: bilgi ve öneriler. Germany: Basel Üniversitesi Hastanesi Yayınları; 2007. p.1-32.
19. Nüfus planlaması hakkındaki kanun. http://www.tb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=30&Itemid=28 (Erişim Tarihi: 25.02.2010).