

# Bursa Hava Ulaştırma Okulu Erbaş ve Erlerine Verilen Aile Planlaması Eğitiminin Etkinliğinin Araştırılması

EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF FAMILY PLANNING EDUCATION IN BURSA MILITARY AIR TRANSPORTATION SCHOOL

Yeşim Uncu<sup>1</sup>, Ganime Sadıkoğlu<sup>1</sup>, Hakan Özdemir<sup>2</sup>

## Özet

**Amaç:** Aile planlaması uygulamasının başarıya ulaşmasında önemli etkenlerden biri, kararın eşlerin ortak isteği olmasıdır. Ülkemizin toplumsal yapısı ve sağlık sisteminden kaynaklanan nedenlerle; aile planlaması hizmeti ve eğitiminde, erkekler kadınlara oranla ihmal edilmektedirler.

Çalışmamızda, Bursa Hava Ulaştırma Okulu erbaş ve erlerinin aile planlaması konusundaki bilgi düzeylerini ve aile planlamasına yönelik bir eğitimden sonra, bunun ne ölçüde değiştiğini belirlemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Eğitim gören 55 kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Aile planlamasına yönelik bilgiler 14 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların %98.2'i aile planlaması eğitiminin gerekli olduğunu düşünmekteydi. Eğitim öncesinde alınan ortalama puan  $5.92 \pm 0.3$ , eğitim sonrasında alınan ortalama puan ise  $8.1 \pm 0.4$  idi. Bu bulgular ile verilen eğitimin amacına ulaşıldığını söyleyebiliriz.

**Sonuç:** Aile planlamasının ülkemiz açısından önemi de göz önünde bulundurularak özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında, erkekleri de içine alan daha yaygın eğitim programları uygulanması gerektiğini düşünmekteyiz.

**Anahtar sözcükler:** Aile planlaması, eğitim, askeri okul

## Summary

**Objective:** One of the most important factors in successful family planning applications is to achieve shared decision upon partners' wish. In our country male partners are quite often neglected because of the social structure and some structure of the health care system. In our study we tried to determine the knowledge level about family planning of privates and noncommissioned officers in Bursa Military Air Transportation School, and compare the difference following a training program.

**Method:** Questionnaire results were obtained from 55 persons who had attended the training program. Attendants were evaluated over a 14 point scale.

**Results:** 98.2% of the responders mentioned that family planning training was necessary. Before and after the training the mean scores were  $5.9 \pm 0.3$ , and  $8.1 \pm 0.4$ , respectively. These results demonstrated that we achieved our goal in training.

**Conclusion:** Considering the importance of family planning for our country, we conclude that extensive training programs including the male partners must be conducted in the primary health care system.

**Key words:** Family planning, education, military school

Aile planlaması hizmeti; ailelerin istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilmeleri için verilen sağlık hizmetidir.<sup>1</sup> Son 30 yılda, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşanan nüfus artışı ile birlikte aile planlaması uygulamaları-

nın önemi gittikçe artmaktadır. Ülkemizde tüm kadınların %38'i, ikiden fazla çocuğu olanların ise yarısı istemli düşük veya kürtaj geçirmiştir.<sup>2,3</sup> Dünyada ise; her yıl 50 milyon istenmeyen gebelik sonlandırılmaktadır.<sup>4</sup> Anne ve çocuk sağlığını kötü yönde etkileyen

<sup>1</sup> Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Uzmanı, Yard. Doç. Dr.

<sup>2</sup> Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Uzmanı, Uzm. Dr.

nedenlerin başında; aşırı doğurganlık ve istemli düşüklere gelmektedir. Bunların önlenmesi ise aile planlaması eğitimi ve etkin bir şekilde uygulanması ile mümkün olabilir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezleri'nin temel amacı, bu çalışmalarını organize etmek ve yürütmektir. Bu kurumların hizmet alanı çoğunlukla kadınları kapsamaktadır. Oysa aile planlaması, eşlerin her ikisinin de benimsemesi ve uygulamaya istekli olması ile mümkün olabilir.<sup>1</sup> Özellikle kırsal kesimde aile planlaması yöntemlerinin uygulanabilmesi için erkeğin onayı gereklidir.<sup>5</sup> Bununla birlikte, erkek aile planlaması yöntemlerini kullanma konusunda daha isteksiz ve bilgisizdir.<sup>5,6</sup> Bu amaçla erkeklerin, çoğunlukla evlilik öncesi dönemde buldukları asker ocağında, aile planlaması eğitimi verilmektedir.

Bu araştırma, Bursa Hava Ulaştırma Okul Komutanlığı'ndaki er ve erbaşların "Aile Planlamasının Önemi ve Aile Planlaması Yöntemleri" eğitimi öncesi ve sonrasındaki bilgi düzeylerinin saptanması, farklı değişkenlerin bilgi düzeylerini nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi, eğitimin amacına ulaşip ulaşmadığının belirlenmesi, eğitimin aile planlaması bilgilerinin edinilmesinde ne ölçüde yararlı olduğunu saptamayı amaçlamaktadır.

## Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve müdahale edici nitelikteki çalışma, Nisan 2002'de Bursa Hava Ulaştırma Okulu Komutanlığı'nda yapıldı. Çalışmaya 2001-2002 Eğitim Öğretim Yılı Konferans Programı çerçevesinde "Aile Planlamasının Önemi ve Aile Planlaması Yöntemleri" konulu eğitime katılan er ve erbaşlar dahil edildi. Katılımcılara uygulanan anket formu ile aile planlaması hakkındaki görüşleri ve bilgi düzeyleri ölçüldü. Eğitimin bitiminden 10 gün sonra aynı anket tekrar uygulanarak aile planlamasına yönelik bilgi düzeylerinde ne ölçüde değişme olduğu belirlenmeye çalışıldı.

Anket formunun ilk bölümü; yaş, medeni durum, en son bitirdiği okul, ailesinin öğrenim durumu, aylık gelir gibi kişinin sosyo-demografik özelliklerini kapsamaktadır. Katılımcılara daha önce aile planlaması eğitimi alıp almadıkları, aldılar ise hangi kaynaktan aldıkları ve aile planlaması eğitiminin gerekli olup olmadığı konusundaki görüşleri soruldu.

Formun ikinci bölümü kişinin aile planlaması bilgi düzeyini değerlendiriyordu. Sağlık Bakanlığı aile planlaması eğitim kursları değerlendirme formundan yararlanarak hazırlanan çoktan seçmeli soruların yalnızca bir doğru cevabı vardı.

İlk soruda; gebeliği önleyici yöntemler sıralanarak bildikleri yöntemleri işaretlemeleri istendi. Daha sonra, bilgi düzeyini ölçmeye yönelik, her biri 1 puan değerinde sorular soruldu. Değerlendirme 14 puan üzerinden yapıldı.

Veriler, SPSS Versiyon 9.0 paket programı ile değerlendirildi. Verilerin analizinde, iki bağımlı değişken arasındaki anlamlılık için nonparametrik Wilcoxon Testi kullanıldı; "p<0.05" istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Sayısal verilerde ortalamalar, ( $\pm$ ) standart sapma şeklinde ve gruplandırılmış veriler (%) olarak gösterildi.

## Bulgular

Eğitime 148 kişi katıldı. Eğitim sonrasında anket uygulanan 148 kişiden yalnızca 55'ine ulaşılabildi. Görev yerlerine dağıtılmaları nedeniyle ulaşılamayan diğer katılımcılar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya katılan er ve erbaşların yaş ortalamasının 21.4 $\pm$ 1.11 (aralık 20-25) olduğu, %16.4'ünün (n:9) evli, %83.6'sının (n:46) bekar, %5.5'inin (n:3) okur yazar olmadığı, %23.6'ının (n:13) İç Anadolu Bölgesi'nden geldiği görüldü. Annelerinin %49.1'inin (n:27) okur-yazar/okur yazar değil (OY/OYD), babalardan ise %16.4'ü (n:9) OY/OYD'di. Gelir durumu ile ilgili soruya 4 kişi (%7.3) yanıt vermedi, 18'i (%37.2) 150 milyon TL. ve altı gelir düzeyine sahip olduğunu belirtti (Tablo 1).

%47.3'ü (n:26) daha önce aile planlaması eğitimi almış, 27'si daha önce hiç böyle bir eğitim almamıştı. %3.6'sı (n:2) soruyu yanıtızsız bıraktı. Aile planlamasına yönelik bilgi kaynağı olarak en sık okul (%25.4), daha sonra da televizyon, radyo, gazete (%10.9) gösterildi. Diğer kaynaklar kitaplar %10.9, aile %5.5 ve arkadaşlar %1.8 idi; 2 kişi (%3.6) bu soruyu yanıtızsız bıraktı.

Aile planlamasının gerekli olup olmadığı konusundaki düşünceleri sorulduğunda, katılımcıların hemen hemen tamamı (n:54, %98.2) "evet gereklidir" diye yanıtladı.

Eğitim öncesinde en çok bilinen gebeliği önleyici yöntemin oral kontraseptif (n:41, %74.5) en az bilinenin ise deri altı implantı (n:6, %10.9) olduğu görüldü (Tablo 2).

Eğitim öncesi belirlenen en yüksek puan 11, en düşük puan 1, ortalama puan ise 5.9 $\pm$ 0.3'tü.

Eğitimden 10 gün sonra, en yüksek puan 13, en düşük puan 1, ortalama puan 8.1 $\pm$ 0.4 idi. Eşleştirilmiş örneklerde eğitim öncesi ve sonrasındaki puanlar, t testi ile karşılaştırıldığında, eğitim sonrası puanının eğitim öncesi puandan istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu saptandı (p<0.05).

**Tablo 1**  
Çalışmaya katılan erbaş ve erlerin çeşitli sosyo-demografik özellikleri

| Özellik                       | Sayı | Yüzde |
|-------------------------------|------|-------|
| Evli                          | 9    | 16.4  |
| Bekar                         | 46   | 83.6  |
| <b>Öğrenim Düzeyi</b>         |      |       |
| Okur-Yazar Değil (OYD)        | 3    | 5.5   |
| Okur-Yazar (OY)               | 1    | 1.8   |
| İlköğretim                    | 28   | 50.9  |
| Lise/Üniversite               | 23   | 41.8  |
| <b>Annenin Öğrenim Durumu</b> |      |       |
| OY/OYD                        | 27   | 49.1  |
| İlköğretim                    | 25   | 45.4  |
| Lise/Üniversite               | 3    | 5.5   |
| <b>Babanın Öğrenim Durumu</b> |      |       |
| OY/OYD                        | 9    | 16.4  |
| İlköğretim                    | 38   | 69.1  |
| Lise/Üniversite               | 8    | 14.5  |
| <b>Ailenin Aylık Geliri</b>   |      |       |
| 150 milyon ve altı            | 18   | 32.7  |
| 150-400 milyon arası          | 21   | 38.2  |
| 400 milyon üstü               | 12   | 21.8  |
| Bilinmeyen                    | 4    | 7.3   |
| <b>Yaşadığı Bölge</b>         |      |       |
| Marmara                       | 2    | 3.6   |
| Ege                           | 8    | 14.5  |
| Akdeniz                       | 5    | 9.1   |
| İç Anadolu                    | 13   | 23.6  |
| Karadeniz                     | 8    | 14.6  |
| Doğu Anadolu                  | 10   | 18.2  |
| Güneydoğu Anadolu             | 9    | 16.4  |

**Tablo 2**  
Eğitim öncesi gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi sahibi olma oranları

| Gebeliği önleyici yöntemler | Yöntem hakkında bilgisi olanlar |      | Yöntem hakkında bilgisi olmayanlar |      | Toplam* |       |
|-----------------------------|---------------------------------|------|------------------------------------|------|---------|-------|
|                             | Sayı                            | %    | Sayı                               | %    | Sayı    | %     |
| OK                          | 41                              | 74.5 | 14                                 | 25.5 | 55      | 100.0 |
| Kondom                      | 36                              | 65.5 | 19                                 | 34.5 | 55      | 100.0 |
| İğne                        | 27                              | 49.1 | 28                                 | 50.9 | 55      | 100.0 |
| Tüp ligasyonu               | 20                              | 36.4 | 35                                 | 63.6 | 55      | 100.0 |
| RIA                         | 16                              | 29.1 | 39                                 | 70.9 | 55      | 100.0 |
| Geri çekme                  | 15                              | 27.3 | 40                                 | 72.7 | 55      | 100.0 |
| Vazektomi                   | 15                              | 27.3 | 40                                 | 72.7 | 55      | 100.0 |
| Spermisit                   | 11                              | 20.0 | 44                                 | 80.0 | 55      | 100.0 |
| Takvim                      | 8                               | 14.5 | 47                                 | 85.5 | 55      | 100.0 |
| Deri altı implantları       | 6                               | 10.9 | 49                                 | 89.1 | 55      | 100.0 |

\* Satır yüzdesi

## Tartışma

Aile planlaması; sağlıklı bir aile için gerekli olduğu gibi, sağlıklı toplumun da temelini oluşturur. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) sonuçlarına göre,<sup>7</sup> ülke genelinde, evli kadınlarda aile planlaması yöntemlerini bilme oranı %99.1 iken; yine Türkiye genelinde gebeliği önleyici yöntem kullanması gereken kadın

nüfusunun sadece %62.6'si herhangi bir yöntem (%34.5'i etkisiz yöntem, %28.1'i etkili yöntem) kullanmaktadır. ABD'de Gallagher CK ve ark.'larının<sup>8</sup> çalışması, ordudaki erlerin, gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi açıkları olduğunu ve bilgi düzeyi ile gebeliği önleyici yöntem kullanma arasında doğru orantı olduğunu göstermiştir. Teksas'dan van Royen ve ark.'larının<sup>4</sup> çalışmasına katılan hava kuvvetleri personelinin %85'inin seksüel olarak aktif olduğu ancak, %62'sinin gebeliği önleyici yöntem kullandığı gösterilmiştir.

Çivi ve ark.na göre,<sup>9</sup> kadınlar arasında, gebelikten korunma yöntemlerinin kullanılmamasının ilk nedeni yöntemlerin yan etkileri konusunda yanlış bilgi sahibi olunması, ikinci neden ise eşlerin istememesidir. TNSA<sup>7</sup> sonuçları, erkeklerin kullanması gereken etkin yöntem vazektominin hiç kullanılmadığını göstermektedir. Benzer bulgulara ulaşan Akın ve ark.'nın<sup>10</sup> çalışmasında; kullanılan gebeliği önleyici yöntemler arasında güvenilirliği düşük geri çekmenin yaygın olarak kullanıldığı bildirilmiştir. Bu bulgular ile erkeklerin aile planlamasında etkin rol almalarına karşın, bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu söyleyebiliriz.<sup>9,10</sup> Benzer bulgular ABD'de ordu mensupları arasında yapılan çalışmada da elde edilmiş ve kadınların gebeliği önleyici yöntemler ve üreme hakkındaki bilgilerinin erkeklerden daha fazla olduğu gösterilmiştir.<sup>8</sup>

Araştırmamızdaki %83.6'sı bekar olan er ve erbaşların, yaş ortalaması 21.4±1.11 idi. Yaş ve medeni durumları dikkate alındığında, seçilen topluluk öğrenim hedeflerine uygundur. Yaşadıkları bölge açısından, Marmara Bölgesi dışından gelenler daha homojen bir dağılım göstermektedir. Çoğunluğu (%58.2) en fazla 8 yıl eğitim görmüştü ve %5.5'i hiç okuma-yazma bilmiyordu.

Annelerin eğitim düzeyi babalara oranla daha düşüktü, bu bulgu özellikle İç Anadolu ve Doğu Anadolunun sosyo-demografik yapısı ile uyumludur.<sup>11</sup>

Katılımcılardan eğitim öncesinde bildikleri en güvenilir 3 doğum kontrol yöntemini yazmaları istendiğinde, 17 kişi (%30.9) herhangi bir yöntem yazmamış, 18 kişi ise (%32.7) gebeliği önleyici hapları birinci sırada yazmışlardır. Eğitim sonrası ise 20 kişi (%36.4) gebeliği önleyici haplara, 19 kişi (%34.5) prezervatife birinci sırada yer vermişlerdir. Bostancı ve ark.'larının<sup>12</sup> Elazığ'da er ve erbaşlar arasında yaptıkları çalışmada yalnızca %26.2'si doğum kontrol hapını güvenilir bir yöntem olarak bildirmişti. Fırat Üniversitesi 1. sınıf öğrencileri arasında yapılan bir diğer çalışmada ise,<sup>13</sup> en iyi bilinen yöntem olarak %77.2 oranında gebeliği önleyici haplar, %51.5 oranında prezervatif, %24.8 oranında ise RIA sayılmıştır. Bu sonuçlar, eğitim düzeyi ile aile planlaması

hakkındaki bilgi düzeyinin doğru orantılı olduğunu göstermektedir.

Aile planlamasına yönelik bilgi edinmede en önemli kaynaklar; televizyon, yazılı basın ve okullardır. Yapılan bir çok benzer çalışmada da televizyon, radyo, gazete, dergi ve okullar; gençlerin cinsel sağlık ve aile planlaması ile ilgili bilgi edinmelerindeki en önemli kaynaklar olarak gösterilmiştir.<sup>8,12-14</sup>

Bilgi düzeyinin ölçülmesinde kişinin bu konudaki yeterliliğinin belirlenmesi amaçlanmamış, yalnızca eğitim öncesi bilgi düzeyi ile eğitim sonrası bilgi düzeyi arasında anlamlı bir artış olup olmayacağı belirlenmeye çalışılmıştır. Eğitim öncesi ortalama değer ile eğitim sonrası değer karşılaştırıldığında aradaki artış istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Çalışma grubu iyi bir örneklem oluşturmasına karşın, sayı yetersiz olduğundan sonuçların tüm askerlere genellenmesi uygun değildir. Gerek yurt dışında, gerekse ülkemizde askerler ile ilgili bu yönde çok az çalışma mevcuttur ve bu tür araştırmalara ihtiyaç vardır.<sup>15</sup>

Eğitim öncesinde "Sizce aile planlaması eğitimi gerekli midir?" sorusuna %98.2 oranında "evet gereklidir", yanıtı verilmiştir. Eğitim sonrası bilgi düzeyinin yükselmesinde en önemli faktörlerden birisi de eğitime katılan kişilerin bu eğitime açık olmaları diye yorumlayabiliriz. Erişkin eğitiminin temel esaslarından biri; kişinin kendisi için faydalı olacağına inandığı bilgileri öğrenmeye eğilimli olmasıdır. Askerler toplumun genç ve seksüel olarak aktif kısmını oluşturmaktadırlar. Aile planlaması eğitiminin, cinsel sağlık konuları ile birlikte verilmesi, özellikle kırsal kesimden gelen, 8 yıldan sonra eğitim almayan ve aile planlaması eğitimlerinden yeterince yararlanamamış erkeklerin bilgilendirilmelerinde önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bu tür bir eğitim için askeri okulların seçilmesi, önemli bir fırsat olabilir.

Sonuç olarak; aile planlaması eğitimi ülkemizin öncelikli konularının başında gelmektedir. Bu konuda eğitim ve hizmet sunumu yalnızca ana ve çocuk sağlığı kurumları ile sınırlı kalmamalı, tüm birinci basamak kurumlarına yaygınlaştırılmalıdır.

Yaşadığımız çağın bir iletişim çağı olduğu artık tartışılmıyor. Yapılan bir çok çalışmada önde gelen bilgi kaynağı olarak televizyon, radyo ve gazete belirtilmekte-

dir. Aile planlamasına yönelik eğitim programları kitle iletişim araçlarında da yerini almalıdır.

Son olarak; aile hekimleri, aileyi çoğu zaman ilk kurduğu zamandan itibaren tanıma şansına sahiptirler. Aileler ile olan görüşmelerde ve takiplerinde mutlaka aile planlaması konusu ele alınmalı ve bu konu ile ilgili bilincin oluşturulmasında katkıda bulunmalıdırlar.

Toplum olarak kalkınmamız ve gelişmemiz, sağlıklı bir nüfus ve sağlıklı, üretken ailelerin varlığı ile mümkün olabilir.

#### Kaynaklar

1. **Fathalla MH.** Deontologie de la planification familiale. Sante du Monde. *Le Magazine L'Organization Mondiale de la Sante* 1984; 6: 27.
2. **Hacettepe Institute of Population Studies.** Turkish population and health survey 1998. Ankara: HIPS 1989; 86-93.
3. **Kaya M, Çetinkaya F, Öztürk Y.** Apartman yöneticisi eşleri ile kapıcı eşlerinin aile planlaması konusundaki bilgi tutum ve davranışları. *Erciyes Tıp Dergisi* 1994; 16(2): 137-44.
4. **van Royen AR, Calvin CK, Lightner CR.** Knowledge and attitudes about emergency contraception in a military population. *Obstet Gynecol* 2000; 96(6): 921-5.
5. **Okumuş H.** Kadınların kullandıkları gebeliği önleyici yöntemler ve etkin yöntem kullanma nedenleri. *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1985; 24: 1.
6. **Bodur S, Demireli O, Yaycı M.** Aile planlamasında erkeğin rolü. *Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1992; 8(1): 37-40.
7. **Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.** Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993, Ön Rapor. Ankara: 1994; 5-17.
8. **Gallagher CK, Lall R, Johnson WB.** Contraceptive knowledge, contraceptive use, and self-esteem among Navy personnel. *Naval Medical Clinic* 1997; 162(4): 288-91.
9. **Çivi S, Bodur S.** Kadınların aile planlaması konusunda bilgi kaynakları ve gebelikten korunmama sebeplerinin araştırılması. *Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1992; 8(2): 269-72.
10. **Akın N, Bilgel N.** Bursa'da Yıldırım İlçesine bağlı 5 mahallede 15-49 yaşında halen evli kadınların aile planlaması bilgilerini ölçme ve uygulama durumlarını saptama. *MN Doktor* 1995; 3(2): 100-8.
11. **Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü.** 1990 Genel Nüfus Sayımı Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri. Ankara: DİE Matbaası 1993.
12. **Bostancı M, Boydak Ö, Açık Y.** Elazığ il merkezindeki erlerin aile planlaması hakkında bilgi ve tutumları. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 1996; 10: 109-15.
13. **Polat SA, Ozan AT.** Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. sınıf öğrencilerinin eğitim öncesi ve sonrası cinsellik ve AIDS konularındaki bilgi düzeyleri. *Fırat Tıp Dergisi* 2001; 2(3): 241-7.
14. **Göğeldi E, Ceylan S, Tekbaş ÖF, Hasde M, Kılıç S.** Sıhhiye sınıfı erbaş adaylarının ilkyardım bilgi düzeylerinin saptanması. *Güllhane Tıp Dergisi* 2000; 42(4): 363-8.
15. **Thomas MD, Thomas PJ, Garland FC.** Contraceptive use and attitudes toward family planning in Navy enlisted women and men. *Mil Med* 2001; 166(6): 550-6.

Geliş tarihi: 01.02.2003

Kabul tarihi: 31.05.2003

#### İletişim adresi:

Yard. Doç. Dr. Yeşim Uncu  
Gazi Cad. Aydınkent Sitesi H Blok D: 8  
P.K. 16140 Ataevler - BURSA  
Tel: (0224) 442 89 29  
Faks: (0224) 442 87 67

## Ek

### Er ve erbaşlara uygulanan anket, soru formu ve puanlama

1. Adınız-Soyadınız: .....
2. Doğum Tarihiniz: .....
3. Yaşadığınız Bölge:
- ( ) Marmara Bölgesi  
( ) Ege Bölgesi  
( ) Akdeniz Bölgesi  
( ) İç Anadolu Bölgesi  
( ) Karadeniz Bölgesi  
( ) Doğu Anadolu Bölgesi  
( ) Güneydoğu Anadolu Bölgesi
4. Medeni Durumunuz:
- ( ) Evli  
( ) Bekar  
( ) Boşanmış
5. Öğrenim Durumunuz:
- ( ) Okur-yazar değil  
( ) Okur-yazar  
( ) İlk-orta  
( ) Lise  
( ) Üniversite
6. Annenizin öğrenim durumu:
- ( ) Okur-yazar değil  
( ) Okur-yazar  
( ) İlk-orta  
( ) Lise  
( ) Üniversite
7. Babanın öğrenim durumu:
- ( ) Okur-yazar değil  
( ) Okur-yazar  
( ) İlk-orta  
( ) Lise  
( ) Üniversite
8. Ailenizin aylık geliri:
- ( ) 150 milyon ve altı  
( ) 150-400 milyon arası  
( ) 400 milyon üstü
9. Daha önce aile planlaması ile ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?
- ( ) Evet  
( ) Hayır
10. Aile planlamasına yönelik bilgilerinizi hangi kaynaktan aldınız?
- ( ) Bilgim yok  
( ) Okuduğum okuldan  
( ) TV, Radyo, Gazeteden  
( ) Kitaplardan  
( ) Arkadaşlardan  
( ) Ailesinden  
( ) Askeri okuldan  
( ) Diğer (yazınız)
- .....
- .....
11. Sizce aile planlaması eğitimi ve aile planlaması uygulamaları gerekli midir?
- ( ) Evet  
( ) Hayır
12. Aşağıda yazılı doğum kontrol yöntemlerinden bildiklerinizi işaretleyiniz:
- ( ) Doğum kontrol hapları  
( ) Prezervatif (kondom, kılıf)  
( ) Rahim içi araç  
( ) Spermisit (köpük, krem, jel)  
( ) Doğum kontrol iğneleri  
( ) Deri içi kapsüller  
( ) Kadında ameliyatla kısırlaştırma (tüplerin bağlanması)  
( ) Erkeklerde ameliyatla kısırlaştırma (vazektomi)  
( ) Geri çekme yöntemi  
( ) Takvim yöntemi
13. "Aile planlaması, kişilerin istedikleri zaman istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları" demek midir?
- ( ) Doğru  
( ) Yanlış
14. Hangisi aile planlamasının uygulanması ile beklenen yararlardan biri değildir?
- ( ) Anne ölümleri azalır  
( ) Doğurganlık oranı azalır  
( ) Sağlıklı bebeklerin doğması sağlanır  
( ) Bebek ölümleri azalır  
( ) İkiz, üçüz gebelikler önlenir
15. Sizce doğum kontrol yöntemlerinden en güvenilir olan 3 tanesini yazınız.
- 1-)...1.....  
2-)...1.....  
3-)...1.....
16. Doğum kontrol hapları, kadınlarda yumurtlamayı baskılayarak gebeliği önler.
- ( ) Doğru  
( ) Yanlış
17. Prezervatif (kondom, kılıf) ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
- ( ) Güneş ışığı ve nemden korunmalıdır  
( ) Uygulanmadan önce delik olup olmadığı kontrol edilmelidir  
( ) Kadında rahim ağzı kanseri olasılığını azaltır  
( ) Cinsel yolla bulaşan hastalıkların bulaşmasını engeller  
( ) Bir prezervatif atılmadan önce birkaç kez kullanılabilir
18. Geri çekme yöntemi cinsel yaşamı olumsuz yönde etkiler.
- ( ) Doğru  
( ) Yanlış
19. Rahim içi araçla ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
- ( ) Doğum veya düşükten hemen sonra uygulanabilir  
( ) Emziren kadınlarda kullanılabilir  
( ) Rahim içi araç çıkarıldıktan sonra gebe kalabilmesi için en az 6 ay geçmelidir.  
( ) Cinsel ilişki etkilenmez
20. Spermisitler (köpük, jel, fitil) cinsel ilişkiden ne kadar süre önce kullanılmalıdır?
- ( ) İlişkiden hemen önce  
( ) 10-15 dakika önce  
( ) 1 saat önce  
( ) 1 gece önce
21. Gebelikten koruyucu iğneler bırakıldıktan hemen sonra gebe kalınabilir:
- ( ) Doğru  
( ) Yanlış
22. Deri altı kapsülleri hakkında aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
- ( ) Kolun üst iç kısmının deri altına yerleştirilir  
( ) Uygulandıktan sonra 1 yıl süre ile etkilidir  
( ) Emziren anneler de kullanılabilir  
( ) Kapsüller çıkarıldıktan sonra normal adet ve gebelik oluşabilir
23. Ameliyatla kısırlaştırma kadında ve erkeklerde cinsel yaşamı olumsuz yönde etkiler:
- ( ) Doğru  
( ) Yanlış
24. Takvim yöntemi uygulanırken; her adet döneminde ne kadar süre ile cinsel perhiz gereklidir?
- ( ) 3 gün  
( ) 7 gün  
( ) 14 gün  
( ) Gerekmez

Anketimize katıldığınız için teşekkür ederiz.

U.Ü.Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Maksimum skor: 14