

SAĞLIK PERSONELİNİN ACİL KONTRASEPSİYONA İLİŞKİN BİLGİ GÖRÜŞ VE UYGULAMALARI

Gül PINAR*, Mesut ÖKTEM*, Lale ALGIER*, Nevin DOĞAN*, Hulusi ZEYNELOĞLU*

*Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, Ankara

*Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Objektif: Bu çalışmada sağlık personelinin, acil kontrasepsiyon (AK) ve diğer aile planlaması (AP) yöntemleri konusundaki bilgi, görüş ve uygulamalarının belirlenmesi ve dolayısı ile bu konudaki eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Planlama: Verilerin, 1.2.2005-17.2.2005 tarihleri arasında anket formu yardımıyla toplanması planlanmıştır.

Ortam: Çalışmanın evrenini Ankara SSK Etlik Doğumevi'nde çalışan, araştırmayı kabul eden 50 doktor ve 100 ebel/hemşire oluşturmaktadır.

Girişim: Anket formunda araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan ve sağlık personelinin sosyodemografik özelliklerini içeren soruların yanısıra AK ve diğer AP ile ilgili bilgi, görüş ve uygulamalarını belirlemeye yarayan sorular da yer almaktadır.

Değerlendirme parametreleri: Elde edilen veriler SPSS paket programında yüzdeler hesapları ve ki-kare testinden yararlanılarak değerlendirilmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada sağlık personelinin AP ile ilgili konularda yeterli bilgiye sahip oldukları, AK'na yönelik ise bazı bilgilere sahip oldukları ancak, bunun yeterli olmadığı görülmüştür.

Yorum: AK ve AP gibi konularda yeterli bilgisi olmayan sağlık personelinin bu açıklarının giderilmesi önemlidir. Bu konulardaki tutum ve davranış örüntülerinin geliştirilmesine yönelik bir eğitim programı sağlık personelinin yaşayacakları olası güçlüklerle müdahale etmek için, bir fırsat olarak düşünülebilir.

Anahtar kelimeler: acil kontrasepsiyon, aile planlaması, sağlık personeli

SUMMARY

Health Care Personnel's Awareness, Attitudes and Implementations About Emergency Contraception and other Family Planning Procedures

Objective: The purpose of this study is to determine health care personnel's awareness, attitudes and implementations about emergency contraception and other family planning procedures

Design: 50 physicians and 100 nurses, who had accepted to participate in the questionnaire,

Setting: Ankara Etlik Maternity Hospital

Interventions: Questionnaire was performed among 50 physicians and 100 nurses, who had accepted to participate. In the questionnaire, in addition to questions developed by researchers which focus on sociodemographic backgrounds of the health care personnel, questions aiming at revealing awareness, attitudes and implementations about emergency contraception and other family planning procedures.

Yazışma adresi: Gül PINAR, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, ANKARA

Tel: (0312) 234 10 10

e-mail:gpinar@baskent.edu.tr

Alındığı tarih: 02. 07. 2005, kabul tarihi: 18. 07. 2005

Main outcome measures: Data were analyzed by SPSS. A χ^2 test was used and percent were determined. The threshold of significance was defined as $p < 0,05$.

Results: Emergency contraception is a method which has to be known in detail by family planning personnel. In this study, it is observed that health care personnel's awareness is inadequate.

Conclusion: It is important to reveal awareness, attitudes and implementations about emergency contraception and other family planning procedures of the health care personnel.

Key words: emergency contraception, family planning, health personnel

GİRİŞ VE AMAÇ

Ülkemizde AP konusunda otuz yılı aşkın bir süredir, riskli gebelikleri önleyerek kadın ve çocuk sağlığını korumayı amaçlayan, 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, AP konusunda karşılanamayan gereksinimin hala yüksek olması dikkat çekicidir. Bu ulusal sorun günümüzde de önemini korumaktadır⁽¹⁾.

Dünyada her gün yaklaşık 100 milyonun üzerinde cinsel birleşme gerçekleşmekte, her gün yaklaşık 910.000 gebelik meydana gelmektedir. Gerçekleşen gebeliklerin yaklaşık %50'si istenmeyen ve planlanmayan gebeliklerdir. 150.000 evli kadın çok az sayıda çocuk istemekte ancak herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmamakta, her yıl yaklaşık 50 milyon istenmeyen gebelik sonlandırılmaktadır. Bu kürtajların yarısı sağlıksız koşullarda yapılmaktadır. Bu da genç yaş grubunun, üreme çağına ilerleyen dönemlerinde infertilite ve diğer üreme sağlığı problemleri ile karşılaşmalarına neden olabilmektedir^(2, 3). Ülkemizde AP hizmetlerinde ilerlemeler görülmekte ve doğurganlık hızı giderek azalmaktadır. Ancak gebeliğin isteğe bağlı olarak sonlandırılmasının yasal olduğu ülkemizde hem doğum hem de isteyerek düşük sıklığı hala yüksektir. Ülkemizde evli çiftlerin %76'sı yeni bir çocuk istememektedir. En yaygın kullanılan doğum kontrol yöntemi geri çekme metodu olup, yaklaşık her 4 çiftten biri bu yöntemi tercih etmektedir. Yine ülkemizde birçok kişi, korunmasız cinsel ilişki sonrası istenmeyen gebeliğin oluşmasının engellenebileceğinden habersizdir. Her 100 gebelikten 15'i istenmediği için sonlandırılmaktadır. İstenmeyen ve

planlanmayan gebeliklerin, her yıl 20 milyon güvenli olmayan düşüğe ve 80.000 kadının ölümüne neden olduğu bilinmektedir⁽⁴⁾. Risk altında olan gençlerin, herhangi bir kontrasepsiyon kullanmayanların, bariyer yöntem kullananların AK yöntemlerinden haberdar edilmesi gerekmektedir. Ulusal Aile Planlaması Rehberi'nin belirttiğine göre, gebeliğini sona erdirmek isteyen genç kızların büyük bir kısmının AK bildikleri ve gebelik riskinin farkında oldukları halde işi şansa bıraktıkları saptanmıştır. Bu nedenle iyi planlanmış, kapsamlı bir bilgilendirmenin, eğitim ve iletişim programlarının önemi giderek artmaktadır⁽¹⁾.

Korunmasız cinsel ilişkiden sonra, sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen olası gebeliğin implantasyondan önce önlenmesi olan AK, istenmeyen gebeliklerin önlenmesi için ikinci bir şans olarak görülmektedir. AK'nun uygulandığı çeşitli durumlar vardır. Bunlar arasında; korunmasız cinsel ilişki, kontraseptif kullanımında oluşan kullanım hataları, kazalar ve tecavüz yer almaktadır. Bu açıdan bireylerin istenmeyen bir gebeliğin yol açacağı psikolojik, sosyolojik ve fiziksel olumsuz etkilerinden korunabilmeleri açısından bu konuya ilişkin bilgi sahibi olmaları son derece önemlidir⁽³⁾.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), AK yöntemlerinin oldukça güvenilir olduğunu ve tekrar kullanımın hiçbir risk taşımadığını bildirmiştir. Avrupa ülkelerinde AK haplarına ulaşımın daha kolay olduğu ve bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu bilinmektedir⁽²⁾.

Kadın yaşamına getireceği riskler açısından AK ve AP hizmetlerinde etkin rol ve sorumluluk üstlenen sağlık personelinin önemi yadsınamaz bir gerçektir. Sağlık personelinin en önemli görevlerinden birisi de sağlık eğitimidir. Sağlık eğitimi çalışmalarınızın yanı sıra, sağlıklı davranışlar kazandırma ve önceden edinilen yanlış bilgi ve davranışları düzeltmede bireylere ve

topluma danışmanlıkta sağlık personeline kritik roller düşmektedir. Danışmanlık yaparken, AK ve diğer tüm AP yöntemlerini iyi bilmeli, kişi mahremiyetini koruyarak, yargısız bir şekilde yaklaşmalı, endişelerini iyi dinlemeli, akılda tutulması gereken noktaları vurgulamalı, önemli konulara öncelik tanınmalı, kısa, basit ve kişinin anlayabileceği cümle ve kelimeleri kullanmalı, önemli bilgileri tekrarlamalı, kişinin de bunları tekrarlamasını istemeli ve kişiye daha fazla yardımcı olamayacağı durumlarda uygun yere sevk etmelidir.

Bu çalışmada sağlık personelinin, AK ve diğer AP yöntemleri konusundaki bilgi, görüş ve uygulamalarının belirlenmesi ve dolayısı ile bu konudaki eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. AK ve AP gibi konularda yeterli bilgisi olmayan sağlık personelinin bu açıklarının giderilmesi önemlidir. Bu konulardaki tutum ve davranış örüntülerinin belirlenmesi, sağlık personelinin yaşayacakları olası güçlüklerle müdahale etmek için, bir fırsat olarak düşünülebilir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın evrenini Ankara SSK Etlik Doğumevi'nde çalışan, araştırmayı kabul eden 50 doktor ve 100 ebe/hemşire oluşturmaktadır. Veriler, 1.2.2005-17.2.2005 tarihleri arasında anket formu yardımıyla toplanmıştır. Anket formunda araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan ve sağlık personelinin sosyodemografik özelliklerini içeren soruların yanısıra, AK ve diğer AP ile ilgili bilgi, görüş ve uygulamalarını belirleyen sorular da yer almaktadır.

Elde edilen veriler SPSS paket programında, yüzdeler hesapları ve ki-kare testinden yararlanılarak değerlendirilmiştir. Yanılma düzeyi olarak 0.05 alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo I'de görüldüğü gibi, araştırmaya katılanların %77.3'ü kadın, çoğu evli (% 62), % 22.7'si 20-26 y, % 50.7'si 27-33 y, % 26.6'sı 34-40 grubundadır (min: 20, max:40). % 40.7'sinin çocuğu yokken, % 59.3'ünün 1 ve üzerinde çocuğu vardır. % 63.3'ü eşi/ailesi ve çocukları ile yaşamakta, % 74.7'sinin öğrenim durumu üniversite ve üzeri, % 64.7'sinin anne eğitimi ilköğretim, baba eğitimi ise lise düzeyi ve altındadır (%56.7).

Tablo I: Sağlık Personelinin Tanıtıcı Özellikleri

TANITICI ÖZELLİKLER	SAYI	%
Cinsiyet		
Kadın	116	77.3
Erkek	34	22.7
Yaş		
20-26 y	34	22.7
27-33 y	76	50.7
34-40 y	40	26.6
Öğrenim Durumu		
Lise	38	25.3
Üniversite ve üzeri	112	74.7
Medeni Durum		
Bekar	57	38.0
Evli	93	62.0
Yaşadığı Yer		
Aile ile	95	63.3
Aile dışı	55	36.7
Çocuğa sahibi olma durumu		
Evet	61	40.7
Hayır	89	59.3
Anne eğitimi		
Okur yazar değil	17	11.3
ilköğretim	97	64.7
Lise ve üzeri	36	24.0
Baba eğitimi		
Lise ve altı	85	56.7
Üniversite ve üzeri	65	43.3
Toplam	150	100.0

Tablo II'de araştırmaya katılanların mesleki özellikleri incelendiğinde %66.7'sinin ebe/hemşire, % 33.3'ünün hekim olduğu, % 67.3'ünün poliklinikte çalıştığı, % 64.7'sinin 10 yıl ve altında çalışma süresinin olduğu belirlenmiştir.

Tablo II: Sağlık Personelinin Mesleki Özellikleri

MESLEKİ ÖZELLİKLER	SAYI	%
Meslek		
Hemşire	100	66.7
Hekim	50	33.3
Çalıştığı klinik		
Poliklinik	101	67.3
Servis	49	32.7
Meslekte Çalışma Süresi (yıl)		
1-10 yıl	97	64.7
11-20 yıl	53	35.3
Toplam	150	100.0

Çalışmamızda, katılımcıların % 90.7'si AK kavramından haberdar olmakla birlikte ancak %42'si AK'na yönelik bilgilerini yeterli görmektedir. Uzuner ve arkadaşlarının üreme çağındaki kadınların AK hakkındaki bilgi düzeylerini incelediği çalışmasında; katılımcıların sadece %31.7'sinin AK'ı duyduğu, kullanım amacını ve ne sürede kullanılması gerektiğini bilenlerin oranının düşük olduğu, bu amaçla hangi hapların kullanıldığının ise bilinmediği saptanmıştır⁽⁵⁾. AP danışmanlığında hizmet alanlara AK ve yöntemleri

yeterince anlatılmamaktadır. Hizmet verenlerin bu konudaki bilgileri de yetersiz kalabilmektedir. Çalışmamızda katılımcıların % 85.8'i AK konusunda daha önce bilgi aldıklarını ifade etmektedirler. Bilgi kaynakları incelendiğinde; % 48.6'sı eğitimciden, % 19.8'si doktordan, %12.3'ü medya-kitaptan, %10.2'si arkadaştan, % 8.9'u hizmet içi eğitimden aldıklarını belirtmişlerdir. %53.9'u aldıkları bilginin içeriğinin yeterli olduğunu düşünürken %46.1'i yeterli olmadığını bildirmiştir. AK'na yönelik bilgiyi şimdi almak isteseydiniz kimden alırdınız sorusuna çoğunlukla (%75.5) eğitmeni cevabı verilmiştir. Bilgisinin yeterli olmadığını düşünen sağlık personelinin büyük oranda (%90.2) AK konusunda hizmet içi eğitim almak istemesi AK konusunda duyarlı olduklarını göstermektedir. Hizmet verenlerin AK ile ilgili tam bilgiye ihtiyaç duymaları ve rutin kontraseptif danışmanlığının bir parçasını oluşturduğunun farkında olmaları önemli bir bulgudur. Sonuç olarak, hizmet alanların AK hakkında net olarak bilgilendirilmeleri onların en temel hakkı olarak görülmektedir.

Çalışmamızda hekim ve hemşirelerin % 87.1'i AK'nun implantasyonu önleyerek gebeliğin oluşmasını engellediğini, % 96.4'ü korunmasız cinsel ilişki sonucu oluşabilecek gebeliği önlemek için ilk 72 saat içinde AK'na başlanması gerektiğini, % 92.1'i AK yöntemlerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı koruyucu olmadığını bilmektedir. %84'ü AK'nun dış gebeliğe yol açmadığını belirtmiştir. "Hap" en çok bilinen AK yöntemleri arasındadır (%84). Daha sonra %44 oranında "RİA" yanıtı verilmiştir. Bu soruya % 8 oranında bilmiyorum yanıtı verilirken, %5.1'inin enjeksiyon yöntemini AK arasında belirttikleri görülmüştür.

Uzuner ve arkadaşlarının diğer bir çalışmasında, ebe ve hemşirelerin %84'ünün AK'nun bildiği, %63.3'ünün AK amacıyla kullanılan yöntemleri ve ne süre ile kullanılacağını doğru olarak yanıtladıkları belirlenmiştir. % 79'u yöntemin bilinmesinin korunmasız cinsel ilişki sıklığını artıracaklarını, % 75'i erkeklerin kondom kullanmayı bırakacaklarını, %49'u ise düzenli yöntem kullanımının bırakılacağını düşünmektedir⁽⁶⁾. Oysa bir çok çalışma, AK yöntemleri ile ilgili bilgi ve uygulamaların düzenli kontrasepsiyon kullanım cesaretini kırmadığını göstermektedir^(7,8).

Öğrenci grubu üzerinde yapılmış diğer çalışmalara bakıldığında; Tokuç'un çalışmasında⁽⁷⁾ Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerin 77.4'ünün AK'dan haberdar

oldukları, Eskiocak'ın⁽⁸⁾ üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmasında, gençlerin % 76'sının AK'dan haberdar olduğu, ancak %24'ünün AK yöntemlerini bilemedikleri bildirilmiştir. Başka bir çalışmada, gençlerin % 45'inin AK'dan haberdar oldukları, AK yöntemlerinden en çok (%70.9) oral kontraseptifleri, daha az olmak üzere RİA'yı bildikleri belirlenmiştir⁽⁹⁾. Çalışmamızda da benzer olarak AK yöntemlerinden en fazla hap (%84) bilinmekte olup, RİA'yı bilme oranı daha düşük (%44) bulunmuştur. Oysa en güvenilir ve etkin AK yöntemi olarak RİA belirtilmektedir. Çünkü RİA'nın koruyuculuk yüzdesi %99'dur. Ancak literatürde en yaygın kullanılan AK yönteminin oral kontraseptifler olduğu belirtilmektedir^(1,4).

Çalışmamızda da AK yöntemine başvuranların hepsinin hap kullandığı görülmüştür. Ayrıca %5.1 oranında enjeksiyonların AK yöntemi olarak kullanıldığını belirten grup da olmuştur. Bu da sağlık personelinin AK konusunda tam bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir.

Sağlık personeli üzerinde yapılmış diğer çalışmalar incelendiğinde; Bayık ve arkadaşlarının ebe ve hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, %60.7'sinin AK konusunda bilgi ve beceri açısından kendilerini yetersiz olarak değerlendirdikleri saptanmıştır⁽¹⁰⁾. Mandiracioğlu ve arkadaşlarının çalışmasında da AP danışmanlarının (hekim, ebe, hemşire) % 53.7'sinin AK'nu duyduklarını belirtmişlerdir⁽¹¹⁾. Kırımlı ve arkadaşlarının çalışmasında ise üreme çağındaki kadınların AK duyma oranı %5 olarak bulunmuştur⁽¹²⁾. Çalışmamızda katılımcıların % 64.2'si AK'nun etkilerini bildikleri bunlardan % 32.8'i "bulantı-kusma", %26.2'sinin "başarısızlık", %18'inin "menstrual düzensizlik", %13.1'inin "başdönmesi, halsizlik, başağrısı" cevaplarının verildiği görülmüştür. AK yöntemlerinin olası bir gebeliği önlemede etkililiği sorulduğunda; %15.1'i bilmediğini, %44.6'sının "çok etkili", %32.3'ünün "değişken etkili", %7.9'unun "az etkili" olduğu bildirilmiştir. AK yöntemlerine nereden ulaşılabilir sorusuna; %18'i bilmediği, %15.3'ü "eczanelerden sadece reçete ile", % 66.7'si ise " tüm sağlık kuruluşlarından" alınabileceğini belirtmiştir. AK yöntemlerini uygulayan kişinin hangi durumlarda yeniden sağlık birimine başvurması gerektiği sorulduğunda % 67.6'sı "akıntının olması, bir sonraki adetinde çok az kanama olması, ilk 4 hafta içinde adet kanamasının olmaması, bir sonraki adet kanamasının alışılmadık dışında ağırlı olması" şeklinde cevap

vermişlerdir. Karaduman çalışmasında katılımcıların AK'nun en fazla bilinen yan etkilerinden bulantı ve kusma olduğu vurgulanmıştır⁽⁹⁾. AK yöntemlerinden hapların etkililiği uygulama zamanına ve kusmaya bağlı olarak değişken etki gösterebilir.

Sağlık sektöründe hizmet sunan eczacıların AP danışmanlığında rolü olduğu düşünülerek Özdener ve arkadaşlarının eczacılar üzerinde yaptığı bir çalışmada, AK haplarının ne amaçla kullanıldığı, etkisi ve ne zaman kullanacağı konusunda eczacıların % 28'inin hiçbir fikri olmadığı, bilenlerin %71.4'ü bu konudaki bilgileri firma temsilcilerinden aldığı, %7.4'ü okuldan öğrendikleri bildirilmiştir⁽¹³⁾.

Çalışmamızda katılımcıların % 62.8'inin halen düzenli bir cinsel yaşantısının olduğu ve %61.1'inin herhangi bir AP yöntemi kullandığı belirlenmiştir. En fazla kullanılan AP yöntemlerinden % 37.3 ile "hap" gelmektedir. İkinci sırada %26.7 ile "RİA" ve % 16.3 ile "kondom" üçüncü sırada yer almaktadır. Etkili AP yöntemlerinin neler olduğu sorulduğunda, %94'ü "RİA", %77.3'ü "hap", %68'i "tüpligasyon", %58'i "kondom" yanıtını vermişlerdir. %4.7'si az olmakla birlikte "vazektomi ve implant"cevabını vermiş, %3.3'ü ise "geri çekme ve takvim" yöntemini etkili AP yöntemleri olarak belirtmişlerdir. Çalışmamızın bulguları diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir (14,15).

Katılımcıların % 54.2'si AP konusundaki bilgilerini

yeterli görmezken, % 45.6'sı yeterli gördüklerini belirtmişlerdir. % 19.7'sinin istenmeyen gebelik deneyiminin olduğu, bunların %40'ının kürtaj, %36.7'sinin AK yöntemlerinden hap kullandıkları, %23.3'ünün ise doğumla sonuçlandığı belirlenmiştir. AK yöntemine başvuranların çoğu kullandıkları yöntemi eczaneden (%46.2) ve çalıştıkları kurumdan (%38.5) elde etmişlerdir. Araştırmaya katılanlara AK yöntemlerinin yararları sorulduğunda; %20'sinin bu soruya cevap vermediği, %80'inin ise "istenmeyen gebelikleri önler" şeklinde yanıt verdikleri belirlenmiştir. AK yöntemlerinin bilinmesinin korunmasız cinsel ilişki sıklığını artırıp artırmayacağı sorulmuş; % 59.4'ü evet artırır derken, % 40.6 hayır artırmaz yanıtı vermişlerdir. % 95.7'si AK'nun gerekliliğine inanmakta ve % 99.3'ü AK danışmanlığının üreme sağlığı danışmanlık programı ile birlikte yürütülmesi gerektiğini bildirmektedir. %4.3'ü AK'nun gerekli olmadığını bunun gerekçesini ise bir korunma yöntemi olmadığı ve bunun rutin AP yöntemi şeklinde kullanılabileceğini belirtmiştir.

Çalışmamızda, araştırmaya katılanların yaşadığı yer, doğum sayısı, medeni durum ve çalıştığı klinik ile AK'na yönelik bilgilerini yeterli görme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken (p>0.05), Tablo III'de görüldüğü gibi; anne eğitimi, baba eğitimi, çalışma süresi, meslek, öğrenim durumu ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki (p<0.05) bulunmuştur.

Tablo III: Sağlık Personelinin Sosyodemografik Özellikleri ve Kontrasepsiyona Yönelik Bilgilerini Yeterli Görme Durumları

Tanımlayıcı Özellikler	Acil Kontrasepsiyona Yönelik Bilgilerini Yeterli Görme*				İstatistiksel analiz
	Evet		Hayır		
Anne eğitimi	n	%	n	%	
Okur yazar değil	5	29.4	127	0.6	X ² = 14.772 P<0.05
Okur yazar+ilköğretim	33	34.0	64	66.0	
Lise ve üzeri	25	69.4	11	30.6	
Baba eğitimi					X ² = 15.256 P<0.05
İlköğretim	24	28.2	61	71.8	
Lise ve üzeri	39	60.0	26	40.0	
Öğrenim durumu					X ² = 11.615 P<0.05
Lise	7	18.4	31	81.6	
Üniversite	56	50.0	56	50.0	
Cinsiyet					X ² = 9.305 P<0.05
Kadın	41	35.3	75	64.7	
Erkek	22	64.7	12	35.3	
Meslek					X ² = 27.709 P<0.05
Hemşire	27	27.0	73	73.0	
Doktor	36	72.0	14	28.0	
Çalışma süresi					X ² = 6.851 P<0.05
1-5 yıl	28	54.9	23	45.1	
6-10 yıl	16	34.7	30	65.3	
11-15 yıl	15	41.6	21	58.4	
16-20 yıl	4	23.5	13	86.5	
Toplam	63	42.0	87	58.0	

* satır yüzdesi alınmıştır.

Buna göre; anne-baba eğitimi yüksek olanların, poliklinikte çalışanların,, ailesiyle birlikte kalanların, doktorların, evlilerin ve bayanların aile planlaması ve AK hakkında daha fazla bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir. Aylaz ve arkadaşlarının⁽¹⁶⁾ çalışmasında ebe ve hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile AK konusundaki bilgi durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada sağlık personelinin AP ile ilgili konularda yeterli bilgiye sahip oldukları, AK'na yönelik ise bazı bilgilere sahip oldukları ancak, bunun yeterli olmadığı görülmüştür. Sağlık personelinin AK ve diğer AP yöntemleriyle ilgili sağlıklı tutum ve davranışları geliştirebilmeleri için gerekli bilgileri alıp almadıkları ve bu konudaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi için daha kapsamlı araştırmalar ve hizmet içi eğitimlerle bu konudaki duyarlılığa ulaşılabilir ve eksiklikler giderilebilir. Ayrıca, sağlık personeline sunulacak hizmetlerin ilgili yönetmelikler doğrultusunda geliştirilmesi ve üreme sağlığı/cinsel sağlık hizmetlerinin varolan hizmetlere entegrasyonunun sağlanması, bugün ve gelecekte bireylerin sağlığının geliştirilmesine, cinsel sağlık ve davranışlarına olumlu etki yaratacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Özvarış, Ş. "Aile planlaması". Sağlık ve Toplum Dergisi, , Aralık, Ankara, 1998;3:25-28.
2. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). "Programming for adolescent health and development", WHO Tecnicel Report Series, Geneva, 1999:886-888.
3. Lindberg CE. Emergency conrazeption for prevention of adolescent pregnancy, MCN Am. J. Maternal Child Nursing 2003;28(3): 199-204.
4. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). TNSA-Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması -2003, T.C. DBT, Avrupa Birliği, Ekim, Ankara, 2004:65-69.
5. Uzuner A., Ünalın P., Akman M., Çiftçili S., Çoban E., Tuncer I., Akgün T., Yıkılkan H., Kırımlı E. Aile planlaması hizmeti sunan sağlık personelinin acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi tutum ve görüşleri. 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan, Sheraton Hotel, Ankara, 2003:223-224.
6. Uzuner A., Ekşi MŞ., Erbölükbaş R., Onaran H., Ünalın P. Üreme çağındaki kadınların acil doğum kontrolü hakkındaki bilgi düzeyi. 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan , Bilkent Otel, Ankara, 2005:201-202.
7. Tokuç B., Eskiocak M., Ekuklu G., Beyzadeoğlu H., Saltık A.T.Ü. Tekirdağ sağlık meslek yüksekokulu iv. sınıf öğrencilerinin acil kontrasepsiyon konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi, 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan , 2003:215-216.
8. Eskiocak M., Tokuç, B., Ekuklu G., Saltık A. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi IV. Sınıf Öğrencilerinin Acil Kontrasepsiyon Konusunda Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi, 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan, Sheraton Hotel, Ankara, 2003:215.
9. Karaduman, F. "Hacettepe Üniversitesi son sınıfta öğrenim gören öğrencilerin acil kontrasepsiyonla ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, SBE., Ankara, 2004:45-49.
10. Bayık A., Karabulut Ö., Çoban A. Ebe ve hemşirelerin acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi görüş ve uygulamaları, 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan, Sheraton Hotel, Ankara, 2003:169.
11. Mandiracıoğlu A., Mevsim V., Turgul O. Health personnel perceptions about emergency contraception in primary health-care centers. Eur J Contracept Reprod Health Care, 2003;883: 145-149.
12. Kırımlı E., Uzuner A., Eker K., Solak N., Özsoy Z., Kalaça Ç. Üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi ve tutumları, kullanım sıklığı, 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan, Sheraton Hotel, Ankara, 2003:226-229.
13. Özdener N., Tanir F., Yoldaşcan E., Akbaba M. Eczane tabanlı acil kontrasepsiyon senaryosu yoluyla. 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan, Bilkent Otel, Ankara., 2005:206.
14. Koç, G. "Hacettepe üniversitesi dış hekimliği fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin aile planlamasına ilişkin bilgileri", Yüksek Lisans Tezi, H.Ü. SBE., Ankara., 2003:67-77.
15. Özkan, H. "Üniversite gençliğinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmaya ilişkin yaklaşımları", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 1994:34.
16. Aylaz R., Güneş G., Kaya M., Karaoğlu L. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebelerin acil kontrasepsiyon konusundaki farkında olma durumları, 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, 20-23 Nisan, Bilkent Otel, Ankara, 2005:275.