

Kadınların Doğum Sonrası Altı Ay Sonunda Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu

Ayten Şentürk Erenel*, Tülay Kavlak **, Banu Bingöl***

Özet

Amaç: Bu çalışma kadınların doğum sonrası ilk altı ayda kullandıkları aile planlaması (AP) yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Method: Araştırma kadınların doğum sonrası ilk altı ayda kullandıkları AP yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Örneklem, doğum sonrası ilk altı ayını tamamlayan, araştırmaya katılmaya gönüllü 230 kadından oluşturulmuştur. Veriler telefon görüşmeleri yoluyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel çözümleme yöntemi olarak ki-kare testi ve yüzdelik kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların %85.7'sinin gebelik öncesi dönemde aile planlaması hakkında bilgisi vardır. Bilgi kaynakları arasında %40.9 ile medya ilk sırada bulunmaktadır. Kadınların %72.6'sı gebelik öncesi dönemde herhangi bir yöntem kullanmıştır. Kadınların hemen hemen tamamının doğum sonrası ilk altı ay sonunda yöntem kullandığı belirlenmiştir (% 94.3). Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde kondom (sırasıyla % 31.7 ve %42.0) en fazla tercih edilen yöntem olmasına rağmen ikinci sırada geleneksel bir yöntem olan geri çekme yöntemi bulunmaktadır(sırasıyla %16.1 ve %26.7). Doğum sonrası dönemde kullanılan yöntemi seçme nedenleri arasında ilk sırada %21.6 ile yan etkisinin olmaması bulunmaktadır. Kadınların doğum sonrası ilk altı ayda yöntem kullanma durumunun eğitim düzeyi, yaş, gebeliğin planlı olma durumu ve doğum şeklienden etkilenmediği ($p>0.05$), buna karşın gebelik öncesi dönemde yöntem kullanma durumundan etkilendiği belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Doğum sonrası dönemde etkili AP yöntemi kullanılması kadın sağlığı bakımından önemlidir. AP yöntemi kullanımını artırmak için, özellikle doğum sonrası kliniklerinde çalışan sağlık personeli tarafından verilen danışmanlığın daha etkili yapılması gerektiği söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Doğum sonrası dönem, aile planlaması, kadın sağlığı, danışmanlık.

Aşırı doğurganlık özellikle gelişmekte olan ülkelerde anne ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır. Yapılan tahminlere göre gelişmekte olan ülkelerde her yıl yaklaşık 536000 kadın aşırı doğurganlık nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Ayrıca 10 milyon kadar kadın da aşırı doğurganlığın neden olduğu, hayatı tehdit eden komplikasyonlarla karşı karşıya gelmektedir(1). Öte yandan aşırı doğurganlığın neden olduğu bu sorunların azaltılması aile planlaması(AP) hizmetlerinin yaygınlaştırılmasıyla mümkün olmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde aile planlaması hizmetlerinde karşılanmayan

gereksinim nedeniyle kadınların %17.0'ının gebelik istemediği halde herhangi bir AP yöntemi kullanmadığı, aşırı doğurganlığın getirdiği risklerle karşı karşıya olduğu belirtilmektedir (2). Bu nedenle uluslararası kuruluşlar tarafından özellikle gelişmekte olan ülkelerde son 50 yıldır ulusal AP kampanyaları ve güvenli annelik programları başlatılmıştır (2,3). Ülkemizde de aşırı doğurganlığın neden olduğu sorunları azaltmak amacıyla 1960'lı yıllardan itibaren çeşitli yasal düzenlemeler yapılmış, AP hizmetleri yaygın olarak vermeye başlanmıştır (3,4). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) sonuçlarına göre herhangi bir yöntem kullanan kadınlar, 1998'de % 63.9, 2003'te % 71.0 ve 2008'de % 73.1 olarak belirlenmiştir. Son 10 yılda AP yöntemi kullanan kadınlarda artış olmakla birlikte, kullanılan yöntemler arasında etkisi sınırlı yöntem kullanım oranının halen oldukça yüksek olduğu dikkat çekmektedir (5-7). TNSA 2008'de halen evli 4 kadından 1'inin geleneksel bir yöntem olan geri çekme yöntemi kullandığı belirlenmiştir (7).

Bu çalışma 12. Ulusal Hemşirelik Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur.

* Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.

** GATA Beyin Cerrahisi Kliniği.

*** İstanbul Bilim Üniversitesi Gayrettepe Metropolitan Florance Nigthingale Hastanesi.

Yazışma Adresi: Dr. Ayten Şentürk Erenel

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.

E-mail: aytense@gazi.edu.tr; aytense64@yahoo.com

Tablo 1. Kadınların Bazı Özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Grupları		
18-25	39	17.0
26-33	138	60.0
34-41	47	20.4
42-49	6	2.6
Toplam	230	100.0
Eğitim Durumu		
İlköğretim	54	23.5
Lise	77	33.5
Üniversite	99	43.0
Toplam	230	100.0
Doğum Şekli		
Normal	113	49.1
Sezaryen	117	50.9
Toplam	230	100.0
Yaşayan Çocuk Sayısı		
Bir	107	46.5
İki	101	43.9
Üç	19	8.3
Dört	3	1.3
Toplam	230	100.0
Gebeliğin Planlı Olma Durumu		
Planlı Değil	41	17.8
Planlı	189	82.2
Toplam	230	100.0

Kadın sağlığının korunması ve iyileştirilmesi için doğum aralıklarının iki yıldan kısa olmaması gerekmektedir (8). Doğum aralıklarının açılabilmesi ve kişilerin doğurganlıklarını kontrol altına alabilmeleri etkili AP yöntemlerinin kullanılması ile mümkün olmaktadır. Kişilerin etkili yöntem kullanmaları kişinin yaşı, eğitim durumu, sahip olduğu çocuk sayısı gibi kullanıcıya ait faktörlerden etkilenebildiği gibi AP eğitim-danışmanlık hizmetlerinin niteliği, zamanlaması, ulaşılabilirliği gibi faktörlerden de etkilenmektedir. Yapılan çalışmalarda sağlık personeli tarafından yapılan danışmanlığın etkili yöntem kullanımını önemli derecede etkilediği belirlenmiştir (9,10). Bu nedenle sağlık personelinin çiftlere uygun olan her ortamda gereksinimleri doğrultusunda AP eğitim ve danışmanlığı yapması, bireyleri farklı seçeneklerden haberdar ederek kendilerine uygun olan yöntemi seçmeleri konusunda bilgilendirmesi gerekmektedir. Böylece çiftlere kendileri için uygun olan etkili yöntemi seçme fırsatı verilerek, doğum aralıkları açılacaktır.

Bunun sonucu olarak aşırı doğurganlığın hem kadın sağlığına hem de ülke ekonomisine olan olumsuz etkileri azaltılarak kadın ve toplum sağlığının iyileştirilmesine katkıda bulunulacaktır (2,3,8).

Bu nedenle biz bu çalışmada, kadınların aile planlamasına ilişkin bilgi sahibi olma durumlarını, bilgi kaynaklarını, doğum sonrası ilk altı ayda aile planlaması yöntemi kullanma durumlarını, kullandıkları yöntem ve yöntem seçme nedenlerini belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma kadınların doğum sonrası ilk altı ayda aile planlaması yöntemi kullanma durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini 1 Ocak-31 Aralık 2008 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Kadın Doğum Kliniği'nde doğum yapmış 868 kadın oluşturmuştur. Örneklem, evrendeki birey sayısı bilinen örneklem genişliği formülü kullanılarak belirlenmiştir. Doğum sonrası altı ayını tamamlayan 230 kadın

Tablo 2. Kadınların Gebelik Öncesi Dönem Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Bazı Özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
AP Konusunda Bilgi Sahibi Olma		
Olmayan	33	14,3
Olan	197	85,7
Toplam	230	100,0
AP Konusunda Bilgi Kaynakları*		
Medya	94	40,9
Doktor	54	23,5
Sağlık Ocağı	51	22,2
Arkadaş	43	18,7
Okul	22	9,6
Hemşire	14	6,1
Aile-Eş	10	4,3
AP Yöntemi Kullanma		
Kullanmayan	63	27,4
Kullanan	167	72,6
Toplam	230	100,0
Kullanılan Yöntemler*		
Kondom	73	31,7
Geri çekme	37	16,1
RİA	35	15,2
Hap	36	15,7
Emzirme	1	0,4

*Birden fazla seçenek işaretlendiğinden n katlamıştır.

örnekleme oluşturmuştur. Örneklem, veri toplama tarihinde doğum sonrası altı ayını tamamlayan kadınlar arasından basit rastgele örneklem yoluyla belirlenmiştir. Araştırmanın veri toplama işlemi 1 Ocak- 30 Nisan 2009 tarihleri arasında yapılmıştır. Örneklemen belirlenmesi için Gazi Üniversitesi Kadın Doğum Kliniği hasta kayıt defterlerinden 1 Ocak- 31 Aralık 2008 tarihleri arasında doğum yapmış kadınlar saptanmıştır. Doğum sonrası ilk altı ayı tamamlayan kadınlar doğum yaptıkları tarihlere göre listelenmiştir. Örneklemi oluşturacak kadınlar basit rastgele örneklem yoluyla seçilmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından literatüre uygun olarak hazırlanan anket formu kullanılarak, telefon görüşmeleri yoluyla toplanmıştır. Araştırmacılar örnekleme seçilen kadınları telefonla arayarak öncelikle kendilerini tanıtmış, araştırma hakkında bilgi vermişlerdir. Araştırmaya katılmayı sözel olarak kabul eden kadınlar örneklem kapsamına alınmıştır. Örneklem seçildiği halde telefonla ulaşılamayan kadınlara ulaşabilmek için takip eden 3 gün boyunca her gün, günde bir defa farklı saatlerde telefon edilmiştir. Buna rağmen ulaşılamayan kadınlar örneklemden çıkarılmış, listede bir sonraki sırada yer alan kadına telefon açılmıştır. Veri toplam işlemi sırasında 1 kadın anket formunda yer alan soruların özel ve mahrem konular olduğunu belirterek yanıt vermek istemediğini belirtmiştir. Bu durumda yerine listeden başka bir kadın seçilerek aranmıştır. Belirlenen sayıda örnekleme

erişinceye kadar işleme devam edilmiştir. Veriler, bilgisayar ortamında SPSS 11.00 paket programına kaydedilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel çözümleme yöntemi olarak ki-kare, Fisher Exact testi ve yüzdelik kullanılmış, $p < 0.05$ istatistiksel olarak önemli kabul edilmiştir. Bu makale, kadınların doğum sonrası ilk altı ayda emzirme ve aile planlaması yöntemi kullanma davranışının belirlenmesi amacıyla planlanan çalışmanın aile planlaması yöntemi kullanmaya ilişkin verilerinden oluşturulmuştur.

Bulgular

Tablo 1’de kadınların bazı tanımlayıcı özellikleri sunulmuştur. Kadınların yaş ortalaması 30.3 olup, % 60.0’ı 26-33 yaş grubundadır. Kadınların % 43.0’ı üniversite mezunu olup, % 46.5’inin yaşayan çocuk sayısı 1’dir. Doğum şekli ve gebeliğin planlı olma durumuna bakıldığında, doğumların % 50.9’unun sezaryen, gebeliklerin % 82.2’ sinin planlı olduğu görülmektedir. Tablo 2’de kadınların gebelik öncesi dönem aile planlamasına ilişkin bazı özellikleri yer almaktadır. Kadınların % 85.7’si gebelik öncesi dönemde aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi sahibidir. Bilgi kaynakları arasında medya % 40.9 ile ilk sırada yer alırken, hemşirelerin bilgi kaynakları arasında % 6.1 ile son sıralarda olduğu dikkat çekmektedir. Kadınların % 72.6’sı gebelik öncesi dönemde herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmıştır. Gebelik öncesi

Tablo 3. Kadınların Doğum Sonrası Adet Görme, Cinsel İlişkinin Başlama Zamanı Aile Planlamasına İlişkin Bazı Özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Adet Görme		
Gören	216	93.9
Görmeyen	14	6.1
Toplam	230	100.0
Doğum Sonrası Cinsel İlişkinin Başlama Zamanı		
Bir ay tamamlanınca	11	4.8
Kırk gün sonra	126	54.8
İki ay sonra	67	29.1
Üç ay sonra	13	5.7
Dört ay sonra	9	3.9
Beş ay sonra	3	1.3
Altı aydan sonra	1	0.4
Toplam	230	100.0
AP Kullanma Durumu		
Kullanan	217	94.3
Kullanmayan	13	5.7
Toplam	230	100.0
AP Kullanmaya Başlama Zamanı		
Doğumdan itibaren	14	6.5
İlk ilişkiden itibaren	152	70.0
Kırkıktan sonra	4	1.8
İki ay sonra	12	5.5
Üç ay sonra	5	2.3
Dört ay sonra	4	1.8
Beş ay sonra	2	0.9
Altı ay sonra	11	5.1
Yedi ay ve üzeri	13	6.0
Toplam	217	100.0
Kullanılan AP Yöntemi		
Kondom	92	42.0
Geri çekme	58	26.7
RIA	39	18.0
Cerrahi Sterilizasyon	12	5.5
Hap	8	3.7
Emzirme	4	1.8
Takvim	4	1.8
Toplam	217	100.0
Yöntemi Seçme Nedeni		
Yan etkisi yok	47	21.6
Eşin uygun görmesi	41	18.8
Daha önce kullanılan yöntem	38	17.4
Etkili	37	17.0
Kullanım kolaylığı	29	13.3
Diğerlerinden memnun olmama	15	6.9
Daha fazla çocuk istememe	8	3.7
Diğer *	2	0.8
Toplam	217	100.0

*Başka yöntemlere ulaşma güçlüğü, yöntemin güvenilir olması

dönemde kullanılan yöntemler arasında % 31.7 ile kondom birinci sırada yer alırken, ikinci sırada geleneksel bir yöntem olan geri çekme yöntemi (%16.1) bulunmaktadır. Tablo 3'te kadınların doğum sonrası dönem, adet görme, cinsel ilişkiye başlama zamanı ve aile planlamasına ilişkin bazı özellikleri bulunmaktadır. Kadınların; %93.9'u ilk altı ayda adet görmüştür. Kadınların %54.8'i doğum

sonrası 40. günden sonra cinsel ilişkide bulunmuştur. Doğum sonrası ilk altı ayda kadınların % 94.3'ü her hangi bir AP yöntemi kullanmakta olup, % 70.0'inin ilk cinsel ilişkiden itibaren yöntem kullanmaya başladığı belirlenmiştir. Kondom (% 42) ve geri çekme yöntemleri hem doğum öncesi hem de doğum sonrası dönemde kullanılan yöntemler arasında ilk iki sırada yer almaktadır.

Tablo 4. Kadınların Bazı Özelliklerine göre Doğum Sonrası İlk Altı Ayda Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumları

	Doğum Sonrası İlk Altı Ayda AP Yöntemi				
	Kullanmayan		Kullanan		
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Yaş grubu					
18-25 yaş	3	7.7	36	92.3	$\chi^2=2.770$ p=0.429
26-33 yaş	8	5.8	130	94.2	
34-41 yaş	1	2.1	46	97.9	
42 yaş ve üzeri	1	16.7	5	83.3	
Eğitim Durumu					
İlköğretim	6	11,1	48	88,9	$\chi^2=4.324$ p=0.115
Lise	4	5,2	73	94,8	
Üniversite	3	3,0	96	97,0	
Gebeliğin Planlı Olma Durumu					
Planlı Değil	2	4,9	39	95,1	Fisher's Exact=0.56 P=1.000
Planlı	11	5,8	178	94,2	
Doğum Sonrası Adet Görme Durumu					
Görmeyen	2	15,4	11	84,6	Fisher's Exact=2.447 P=0.162
Gören	11	5,1	206	94,9	
Doğum Şekli					
Normal	6	5.3	107	94.7	$\chi^2= 0.49$ p=1.000
Sezaryen	7	6.0	110	94.0	
Daha Önce AP kullanma Durumu					
Kullanmayan	7	11.1	56	88.9	$\chi^2= 4.849$ P=0.049
Kullanan	6	3.6	161	96.4	
Toplam	13	100.0	217	100.0	

Kadınların kullandıkları yöntemi seçme nedenleri arasında ilk üç sırada; yan etkisinin olmaması (% 21.6), eşin uygun görmesi (%18.8) ve daha önce kullanılan yöntem olması (%17.4) bulunmaktadır. Tablo 4'te kadınların bazı özelliklerine göre doğum sonrası ilk altı ayda aile planlaması yöntemi kullanma durumlarının dağılımı yer almaktadır. 34-41 yaş grubunda olanların % 97.9'u doğum sonrası ilk altı ayda yöntem kullanmaya başlamıştır. Üniversite mezunu olan kadınların % 97.0'ı, bu gebeliği planlı olmayanların % 95.1'i, doğum sonrası dönemde adet görmeye başlayanların % 94.9'u ve normal doğum yapanların % 94.7'sinin doğum sonrası ilk altı ayda yöntem kullanmaya başladığı belirlenmiştir. Kadınların yaş grupları, eğitim durumu, gebeliğin planlı olması, doğum sonrası adet görme, gebelik öncesi dönemde AP hakkında bilgi sahibi olma durumları bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemsiz

bulunmuştur ($p>0.05$). Gebelik öncesi dönemde yöntem kullananların % 96.4'ünün doğum sonrası ilk altı ayda yöntem kullanmaya başladığı saptanmıştır. Kadınların doğum öncesi dönem yöntem kullanma durumlarına göre doğum sonrası ilk altı ayda yöntem kullanmaları bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak önemli fark olduğu, doğum öncesi dönemde yöntem kullanmanın doğum sonrası ilk altı ayda yöntem kullanımını önemli derecede etkilediği belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tartışma

Bu çalışmada kadınların doğum sonrası ilk altı ayda aile planlaması yöntemi kullanma durumları incelenmiştir. Aşırı doğurganlığın kadın sağlığına olan olumsuz etkisinin azaltılmasında etkili AP yöntemi kullanımı önemlidir. Etkili yöntem kullanımının sağlanması için ise kadınların etkili

AP yöntemleri konusunda bilgi sahibi olması gerekmektedir. Çalışmamızda kadınların 3/4'ünden fazlasının bu gebelik öncesi dönemde AP yöntemleri hakkında bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Bilgi kaynakları arasında medya ilk sırada olup (%40), sıralama doctor (%23.5), sağlık ocağı (%22.4) ve hemşire (%6.1) olarak devam etmektedir. Kadınların aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi sahibi olma durumu ve bilgi kaynaklarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. TNSA 2008'de evli kadınların % 99.1'inin herhangi bir AP yöntemini bildiği saptanmıştır(7). Mayda ve arkadaşları, kadınların tamamının AP yöntemleri hakkında bilgi sahibi olduğunu, bilgi kaynakları sıralamasında eşin ilk sırada yer aldığını, bunu sağlık personelinin takip ettiğini belirlemişlerdir (11). Naçar ve arkadaşları, kadınların %19.2'sinin aile planlamasına ilişkin bilgi sahibi olduğunu, Giliç ve arkadaşları eğitim düzeyi yüksek olan kadınların AP yöntemlerine ilişkin bilgiyi sağlık personelden almayı tercih ettiklerini saptamışlardır (9,12). Amerika'da 12 eyaleti kapsayan bir çalışmada kadınların % 88.0'inin, Rusya'da %58.0'inin, Meksika'da % 55.0'inin en az bir AP yöntemini bildiği ve kullandığı belirlenmiştir (13-15). Bu sonuçlar AP yöntemlerini bilme bakımından ülkeler ve bölgeler arasında farklılık olduğunu ortaya koymaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalara göre kadınların önemli bir kısmı AP hakkında bilgi sahibidir. Ancak yapılan çalışmalarda AP'ye ilişkin bilgi kaynaklarının farklılık gösterdiği; medya, arkadaşlar gibi doğru ve güvenilir olma olasılığı düşük olan kaynaklara başvuranların oranının oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (16,17). Bu sonuçlar, ülkemizde AP yöntemleri hakkında bilgi sahibi olma oranı azımsanamayacak düzeyde olsa bile yeterli ve doğru bilgiye ulaşma konusunda sorun olduğunu düşündürmektedir.

AP hizmetlerinin istenilen düzeyde olmasını etkileyen faktörlerden birisi de danışmanlığın uygun zamanda yapılmasıdır. Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemler kadınların en fazla sağlık hizmeti aldıkları dönemler olmakla birlikte, aynı zamanda AP danışmanlığı almaya da en açık oldukları zamanlardandır. Bu nedenle etkili ve modern AP yöntemi kullanımını artırmak için bu dönemlerde danışmanlık yapılması önemlidir. Çalışmamız sonucunda doğum sonrası dönemde AP yöntemi kullanan kadınların sayısının doğum öncesi dönemde yöntem kullananlara göre fazla olduğu, doğum sonrası dönemde kadınların hemen hemen tamamının herhangi bir yöntemi kullandığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra doğum öncesi ve

sonrası dönemlerde en çok tercih edilen yöntemler bakımından bir değişiklik olmadığı görülmektedir. Kondom ve geri çekme yöntemleri her iki dönemde de en çok tercih edilen yöntemlerdir. Yapılan çalışmalarda kadınların yöntem kullanım oranları ve en çok tercih ettikleri yöntemlerin farklılık gösterdiği, sağlık personeli tarafından yapılan danışmanlığın yöntem kullanımına olumlu katkıda bulunduğu belirlenmiştir. TNSA 2008 sonuçlarına göre evli kadınların %46'sı modern, %27'si geleneksel olmak üzere %73.0'ı herhangi bir AP yöntemi kullanmaktadır. Geleneksel yöntemler içerisinde en fazla kullanılan yöntem(kadınların ¼'ü) geri çekme, modern yöntemler arasında ise RİA'dır (7). Kitapcıoğlu ve arkadaşları, kadınların doğum sonrası kullanmayı düşündükleri AP yöntemleri arasında ilk sırada RİA (%48.8), Özdemir ve arkadaşları kondom (%39.1), Yıldırım ve arkadaşları RİA (%50.9) olduğunu belirlemişlerdir (18-20). Büyükbayrak ve arkadaşları AP danışmanlığı öncesi en fazla kullanılan yöntemlerin doğal aile planlaması yöntemleri (%25.8) olduğunu, danışmanlık sonrasında ise modern bir yöntem olan RİA'nın en fazla tercih edilen yöntem olduğunu saptamışlardır (17). Erenel ve arkadaşları, doğum sonrası dönemde verilen ve daha sonra ev ziyareti yoluyla sürdürülen AP eğitim ve danışmanlığının kadınların modern yöntem kullanmalarını önemli derecede etkilediğini belirlemişlerdir (10). Rusya da yapılan bir çalışmada, doğum sonrası erken dönemde AP eğitimi verilen ve 2 yıl boyunca izlenen kadınlarda yöntem kullanımının yüksek olduğu bulunmuştur (21). İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmalarda da doğum sonrası verilen AP eğitiminin kadınların yöntem kullanma kararını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (22,23). Gelişmekte olan ülkelerde yapılan çok merkezli bir çalışmada doğum sonrası dönemde AP danışmanlığı verilen kadınlarda AP yöntemi kullanma durumunun yüksek olduğu belirlenmiştir (24). Çalışmamızda kadınların yöntem kullanma oranları yüksek olmakla birlikte kullanılan yöntemler arasında geleneksel bir yöntem olan geri çekme yönteminin hala ikinci sırada yer alması AP hizmetlerinde istenilen başarının elde edilmediğini düşündürmektedir. Bu nedenle etkili AP yöntemi kullanımını artırmak için özellikle doğum öncesi dönemde hizmet veren birimlerde ve doğum sonu kliniklerinde çalışan sağlık personeli tarafından kadınlara standart bir AP eğitimi verilmesi, gerekirse ayrıca bireysel danışmanlık yapılmasının önemli olduğunu söyleyebiliriz.

Doğum sonrası dönem cinsel aktivitenin başlaması, menstrüasyonun geri dönme zamanı ve bu süreçte gebelikten korunma yöntemi kullanma durumları kadınların gebe kalmalarını etkileyen faktörlerdir. Çalışmamızda kadınların tamamına yakın kısmı (%93.9) ilk altı ay içinde adet görmüş, hemen hemen yarısı (%54.8) 40. günden sonra cinsel ilişkide bulunmuş, yaklaşık 2/3'ü ilk cinsel ilişkiden itibaren yöntem kullanmaya başlamıştır. TNSA 2008'de, kadınların önemli bir bölümünün (%87) doğum sonrası ilk iki ay içinde adet görmediği, ilk altı ay sonunda kadınların sadece ¼'ünün menstrüasyon görmediği belirlenmiştir. Ayrıca kadınların %78'inin doğumu takip eden ilk iki ay içinde cinsel ilişkiden kaçındığı ve genellikle doğum sonrası kırk günden sonra cinsel ilişkide bulunma davranışının yaygın olduğu belirlenmiştir(7). Sonuçların bizim bulgularımızı destekler nitelikte olduğunu, ülkemizde kadınların geleneksel olarak doğum sonu kırk günden önce cinsel ilişkide bulunmadığını ve kadınların bu dönemde gebelik riski altında olmadıklarını söyleyebiliriz. Ayrıca bizim çalışmamızda kadınların önemli bir kısmı yöntem kullanmaya gebelik riskinin düşük olduğu dönemde ve ilk cinsel ilişkiden itibaren başlamıştır (%90'ı ilk iki ayda AP yöntemi kullanmaktadır). Bu durum, çalışmanın Ankara'nın merkezinde, bir üniversite hastanesinde ve eğitim düzeyi yüksek kadınların oluşturduğu bir grup ile yapılmış olmasından kaynaklanmaktadır şeklinde yorumlanabilir.

AP yönteminin seçimi birçok faktörden etkilenmektedir. Çalışmamızda kadınların doğum sonrası dönemde kullandıkları yöntemi seçme nedenleri arasında ilk üç sırada; yan etkisinin olmaması (%21.6), eşinin uygun görmesi (%18.8) ve daha önceden kullanılan yöntem olması (%17.4) bulunmaktadır. Özdemir ve arkadaşları kadınların yöntem seçme nedenleri arasında ilk üç sırada kocanın isteği (%23.3), kullanım kolaylığı (%23.1) ve sağlık personeli önerisinin (%22.2) bulunduğunu belirlemişlerdir (19). Mayda ve arkadaşları, kadınların yöntem seçimini etkileyen faktörler arasında ilk sıralarda güvenilir olması, yan etkisinin bulunmaması ve ucuz olmasının bulunduğunu(11), Tanrıverdi ve arkadaşları, güvenilir olması, kullanım rahatlığı ve eşin uygun görmesinin yer aldığını belirlemişlerdir (25). Nijerya'da yapılan bir çalışmada, kadınların kullanacakları yöntemi seçme nedenleri arasında ilk sırada yöntemin güvenilir olmasının yer aldığı belirlenmiştir (26). Araştırmalardan elde edilen sonuçlar, kullanılacak yöntemi seçme nedenleri arasında güvenilir olmasının ilk sıralarda yer aldığını ortaya koymakla birlikte yöntem seçiminde eşin

de önemli rolü olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle AP danışmanlığı yaparken yöntemlerin istenilen ve istenmeyen etkileri tam olarak açıklanmalıdır. Ayrıca danışmanlık sadece kadınlara yapılmamalı, eşleri de kapsayacak şekilde yapılmalıdır. Çiftlerin kullanabilecekleri yöntemlerin tamamı hakkında bilgi sahibi olmaları sağlanarak, kendilerine uygun yöntemi seçme fırsatı sağlanacaktır. Böylece etkili AP yöntemi kullanma oranları yükselecek, aynı zamanda AP yöntemi kullanımında eşlerin sorumluluğu paylaşımlarına da katkıda bulunulacaktır.

Çalışmamız sonucunda kadınların doğum sonrası ilk altı ayda AP yöntemi kullanma durumlarının yaş, eğitim durumu, doğum şekli, AP konusunda bilgi sahibi olma durumundan etkilenmediği ($p>0.05$), buna karşın doğum öncesi dönemde yöntem kullanma durumundan etkilendiği, doğum öncesi dönemde yöntem kullanan kadınlarda doğum sonrası ilk altı ayda yöntem kullanma davranışının yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Buna karşın yapılan çalışmalarda bizim çalışmamızın aksine kadınların yöntem kullanımının eğitim durumu, sahip olunan çocuk sayısı, yaşanan bölge ve yaş gibi değişkenlerin etkilendiği belirlenmiştir (5,7). Bizim çalışmamızda yöntem kullanımı bakımından belirtilen değişkenlerde fark olmamasının nedeni çalışmanın Ankara'da, genç yaş grubundan oluşan, eğitim düzeyi yüksek kadınlardan oluşan bir grupta yapılmış olması ve genel olarak yöntem kullanım oranının yüksek olması olabilir. Öztürk ve arkadaşlarının Ankara'da yaptıkları çalışmada, yöntem kullanma durumunun Türkiye ve Orta Anadolu ortalamasından yüksek olduğu belirlenmiştir(27). Bu sonucun bizim çalışmamızı destekler nitelikte olduğunu söyleyebiliriz.

Sonuç olarak; çalışmamızda aile planlaması yöntemleri hakkında bilgisi olan ve yöntem kullanan kadınların fazla olması memnuniyet vericidir. Ancak bilgi kaynakları arasında medyanın ilk sırada bulunması ve kullanılan yöntemler arasında etkisi sınırlı bir yöntem olan geri çekme yönteminin ikinci sırada olması eğitim-danışmanlık ve hizmet sunumu açısından sağlık personelinin daha duyarlı olması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle sağlık personeli tarafından yapılan AP eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin özellikle kadınların en fazla hizmet aldıkları ve danışmanlığa açık oldukları dönemler olması bakımından; doğum öncesi, doğum, doğum sonrası dönemlerde ve kadınların hizmet aldıkları her ortamda sürdürülmesinin önemli ve gerekli olduğunu söyleyebiliriz.

The Status of Family Planning Method Use in Women At The End of the Postpartum Six Months

Abstract

Aim: This resarch was conducted to determine family planning methods used by women during the first six months of the post partum period.

Material-Methods: This resarch was conducted as descriptively to determine family planning methods used by women at the end of the post partum six months. Sample of the study was consisted of 230 voluntarily participating women who were at the end of the postpartum six months. Data were collected by phone call. χ^2 test, Fisher Exact test and percentages, have been used as statistical analysis method for evaluating the data.

Results: Of all the women in the resarch 85.7% had been informed about family planning methods before pregnancy. Among sources of information, media were in the first place with 40.9%. 72.6% of women had used one of the contraceptive methods before pregnancy period. It is determined that almost all of the women had used a contraceptive method at the end of the first post partum six months (94.3%). Although using condom was the most preferred method, (respectively 31.7 % and 42.0 %) withdrawal was second frequently used method during pre pregnancy period and post partum six months (respectively 16.1% and 26.7%). Having no side effects was the first reason for the methods preferred. It is determined that usage of contraceptive methods during post partum six months is not affected by education level, age, planned pregnancy and type of birth ($p>0.05$). On the other hand, it is affected during the period before pregnancy ($p<0.05$).

Conclusion: Using family planning methods in the postpartum period is important for the health and health promotion of women. It can be said that, family planning counseling must be done most effectively especially being given by post partum clinic's personel, in order to increase the usage of family plannig method.

Key words: Postpartum period, family planning, women's health, counseling

Kaynaklar

1. The importance of women's health. Global Health Council http://www.globalhealth.org/womens_health/impact/ Erişim Tarihi: 25.02.2010.
2. Eroğlu K. Doğum ve düşük sonrası kontraseptif yöntemler. 6. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara 2009; 35-39.
3. Akın A. Uluslararası kararlar paralelinde üreme sağlığı konusunda Türkiye'deki uygulamalar. Sağlık ve Toplum Dergisi 1998; 8:23-26.
4. Nüfus planlaması hakkındaki kanun. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=30&Itemid=28 Erişim Tarihi: 25.02.2010.
5. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998 SB/AÇS/AP Genel Müdürlüğü, H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara,1999.
6. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 SB/AÇS/AP Genel Müdürlüğü, H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara,2003.
7. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 Özet Raporu, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2009.
8. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Editör: Taşkın L. Ankara, Sistem ofset matbaacılık 2003;1-15.
9. Naçar M, Öztürk A, Öztürk Y. Doğum sonrası verilen aile planlaması eğitiminin yöntem kullanmaya etkisi. Erciyes Tıp Dergisi 2003; 25:122-130.
10. Erenel AŞ, Eroğlu K. Doğum Sonrası Dönemde Ev Ziyareti Yolu İle Desteklenen Emzirme Eğitim Modelinin Laktasyonel Amenore Yöntemine Etkisi. Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetri Dergisi 2009; 19:179-188.
11. Mayda A, Arslan T, Bozkurt BH, Dedeli İ, Özkan ÖM. Düzce ili kalıcı konutlar bölgesinde 15-49 yaş arası kadınlarda yöntem kullanma oranları ve tercih nedenleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4:265-278.
12. Gülüç E, Ceyhan O, Ozer A. Niğde Doğumevi'nde Doğum Yapan Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışları. Fırat Tıp Dergisi 2009; 14:237-241.
13. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention, Contraceptive Use Among Postpartum Women-12 States and New York City, 2004-2006 Morbidity and Mortality Weekly Report 2009; (8) No: 30.
14. Regushevskaya E, Dubikaytis T, Nikula M, Kuznetsova O, Hemminki E. Contraceptive use and abortion among women of reproductive age in st. Petersburg,Russia. Perspect Sex Reprod Health 2009; 41:51-58.
15. Feldman BS, Zaslavsky AM, Ezzati M, Peterson KE, Mitchell M. Contraceptive use, birth spacing and autonomy: an analysis of the Oportunidades program in rural Mexico, Studies in Family Planning 2009; 40:51-62.
16. Altay B, Gönener D. Evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini bilme ve kullanma durumları ve etkileyen faktörler. Fırat Tıp Dergisi 2009; 14:56-64.
17. Büyükbayrak EE, Kars B, Karageyim AY, Dabak R, Kurtuluş H, Pirimoğlu ZM, et al. Aile planlaması yöntemleri ile ilgili tutumların etkin aile planlaması danışmanlık öncesi ve sonrasında karşılaştırılması. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2010; 7:231- 237.

18. Kitapçıoğlu G, Yanıkkörem E. Manisa doğumevinde doğum yapan kadınların doğurganlık öyküleri, aile planlaması davranışı ve doğum sonrası aile planlaması danışmanlığı. Ege Tıp Dergisi / Ege Journal of Medicine 2008; 47:87-92.
19. Özdemir İ, Yıldırım U, Demirci F, Duras G, Yücel O. Düzce’de yaşayan 15-49 yaş grubu evli kadınların kontraseptif yöntemi kullanma ve kullanmama nedenleri. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 4:19-22.
20. Yıldırım G, Turaçlar N, Bakır A, Özdemir L. Sivas ili ana-çocuk sağlığı merkezine başvuran kadınların aile planlaması yöntem tercihleri ve etkileyen faktörler. CÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2003; 25:99-104.
21. Vikhlyaeva 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.
22. 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.
23. Miller VL, Laken MA, Ager J, Essenmacher L. Contraceptive decision making among Medicaid-eligible women. J Community Health 2000; 25:473-480.
24. Hiller JE, Griffith E. Education for contraceptive use by women after childbirth. Cochrane Database Syst Rev 2000; 2:1-3.
25. Tanrıverdi G, Özkan A, Şenveli S. Çanakkale’deki kadınların aile planlaması yöntemlerini tercih nedenleri. Fırat Tıp Dergisi 2008; 13:251-254.
26. Adinma JI, Agbai AO, Nwosu BO. Contraceptive choices among Nigerian women attending an antenatal clinic. Adv Contracept 1998; 14:131-145.
27. Öztürk J, Aksakal FN, Dikmen AU, Yüksel H A, Korucuoğlu Ü, Özcan P, et al. Ankara’da 15-49 yaş arası evli kadınlarda doğurganlık özellikleri ve aile planlaması yöntemi kullanma durumu. 6. Ulusal üreme sağlığı ve aile planlaması kongresi. Bildiri ve konuşma özetleri kitabı, 2009; ss 271.