

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ
ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI

GERİ ÇEKMENİN AİLE PLANLAMASI YÖNTEMİ OLARAK
KULLANILMA NEDENLERİ

Sibel ÇİFTÇİOĞLU

Tez Yöneticisi
Doç. Dr. Behice ERCİ

Yüksek Lisans Tezi
ERZURUM -2006

**T.C
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**GERİ ÇEKMENİN AİLE PLANLAMASI YÖNTEMİ OLARAK
KULLANILMA NEDENLERİ**

Sibel ÇİFTÇİOĞLU

**Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 8 Eylül 2006
Tezin Sözlü Savunma Tarihi : 18 Eylül 2006**

Tez Danışmanı : Doç.Dr. Behice ERCİ
Jüri Üyesi : Prof Dr. Türkan PASİNLİOĞLU
Jüri Üyesi : Prof.Dr. Sebahat GÖZÜM
Jüri Üyesi : Yrd.Doç. Seher ERGÜNEY
Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Nazlı HACIALİOĞLU

Enstitü Müdürü : Doç.Dr. Adnan TEZEL

**Tez Yöneticisi
Doç Dr. Behice Erci**

**Yüksek Lisans Tezi
Eylül 2006
ERZURUM**

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
TEŞEKKÜR	III
TABLolar DİZİNİ	IV
ÖZET	VI
SUMMARY	VIII
1.GİRİŞ VE AMAÇ	1
2.GENEL BİLGİLER	4
2.1. Aile Planlaması Hizmetleri.....	4
2.2. Aile Planlamasının Amacı	4
2.3. Etkili Aile Planlaması Yönteminin Yararları.....	7
• Anne Sağlığı Açısından	7
• Çocuk Sağlığı Açısından	7
• Toplum Sağlığı Açısından	8
2.3.1. Etkili Aile Planlaması Yöntemlerinin Kullanmasını Gerektiren Şartlar	8
2.4. Etkisiz Yöntemler	9
2.4.1. Geri Çekme Yöntemi	9
• Olumlu Yönleri	10
• Olumsuz Yönleri.....	10
• Kullanılmaması Gereken Durumlar	10
• İlk seçenek Olmaması Gereken Durumlar	11
2.5. Aile Planlaması Hizmetlerinde Halk Sağlığı Hemşiresinin Rolü.....	11
• Danışmanlığın Yararları	12

3. MATERYAL METOD	13
3.1. Araştırmanın Şekli	13
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	14
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	15
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	16
3.5. Veri Toplama Aracı (Soru Formu)	16
3.6. Verilerin Toplanması	16
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	17
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	17
3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri	17
4.BULGULAR	18
5.TARTIŞMA	33
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	41
KAYNAKLAR	43
EK I: Anket Formu	
EK II: Kurum İzinleri	

TEŞEKKÜR

Bu tezin yürütülmesinde beni yönlendiren ve çalışmalarım boyunca her türlü desteği sağlayan değerli hocam Sayın Doç. Dr. Behice ERCİ' ye, katkılarından dolayı Sayın Yrd. Doç. Dr. Gülbu TORTUMLUOĞLU'na, Arş. Gör. Çiğdem KÖÇKAR'a, Arş. Gör. Dr. Derya TANRIVERDİ'ye, bu araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara, bütün çalışma arkadaşlarıma ve ayrıca manevi desteklerinden dolayı aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tablolar Dizini

Tablo 1. Sağlık Ocağı Bölgelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	14
Tablo 2. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı.....	18
Tablo 3. Çiftlerin Geri Çekme Yönteminin Kimin Tercih Ettiğin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı.....	19
Tablo 4. İki Sağlık Ocağı Bölgesinde Geri Çekme Yöntemini Kullanan Kadınların Memnuniyet Durumlarının Karşılaştırılması.....	20
Tablo 5. Kadınların Geri Çekme Yönteminin Gebelikten Korumasına Dair İnançlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	20
Tablo 6. Kadınların Geri Çekme Yöntemi İle Gebe Kalma Korkusu Yaşama Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	21
Tablo 7. Kadınların Geri Çekme Yöntemi İle Gebe Kalma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	22
Tablo 8. Geri Çekme Yöntemini Kullanırken Gebe Kalan Kadınların Tekrar Bu Yöntemi Kullanma Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı..	23
Tablo 9. Kadınların Geri Çekme Yöntemini Kullanıp Bırakma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	24
Tablo 10. Gerİ Çekme Yöntemini Kullanıp Bırakan Kadınların Bırakma Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	24
Tablo 11. Kadınların Yöntemi Kullanma Sıklığının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	25
Tablo 12. Kadınların Başka Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	26

Tablo 13. Kadınların Yöntemi Sakıncalı Bulma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı.....	27
Tablo 14. Kadınların Yöntemi Sakıncalı Bulma Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı.....	27
Tablo 15. Kadınların Geri Çekme Yöntemini Yararlı Bulma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı.....	28
Tablo 16. Kadınların Geri Çekme Yöntemini Yararlı Bulma Nedenlerine Göre Dağılımı.....	29
Tablo17. Kadınların Etkili Yöntemleri Kullanmama Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı	30
Tablo 18. Kadınların Eşlerinin Eğitim Düzeyine Göre Yöntemi Kimin Tercih Ettiğinin Dağılımı	31

ÖZET**Geri çekmenin aile planlaması yöntemi olarak kullanılma nedenleri**

Bu araştırma sosyo-ekonomik düzeyi farklı iki bölgede, çiftlerin geri çekme yöntemini kullanma nedenlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı-karşılaştırmalı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evreni Veyis Efendi ve Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan kadınlar, örneklemini ise bu bölgelerde yaşayan 422 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın verileri 16.08.2004–26.08.2005 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplanmıştır. Verilerin toplanmasında; sosyo-demografik özellikleri, geri çekme yöntemini kullanma nedenlerini içeren soru formu kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede; yüzdelik, ortalama, ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır.

Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların %42.2'si geri çekme yönteminin gebelikten koruyacağına inandıklarını belirtmişlerdir. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların ise bu yönteme inanma (%45.8) ve inanmama (%44.9) durumları birbirine yakın oranlardadır.

Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde yöntemi sürekli kullananların %85 oranında olduğu, ara sıra kullananların ise %13.1 oranı ile ikinci sırada yer aldığı bulunmuştur. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde geri çekme yöntemini sürekli kullananların oranı %73.6 bulunurken, dönüşümlü kullananlar %16.3 olarak tespit edilmiştir.

Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde başka bir aile planlaması yönteminin kullanılma oranı %45.1, Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde ise bu oran %37.5 olarak saptanmıştır.

Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde geri çekme yöntemini kullanırken bırakanlar %67 iken; Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde % 70.4 olduğu saptanmıştır.

Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde geri çekme yönteminden başka aile planlaması yöntemi kullanmamış olanlar %45.1, Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde ise verenler %37.5 dir.

Geri çekme yöntemini sakıncalı bulanlar Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde %37.9, Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde ise %44.9 olduğu bulunmuştur.

Kadınların geri çekme yöntemini yararlı bulmalarının öncelikli nedeni gebelikten koruyor olması şeklinde belirtilmiştir (%75.0, %69.7). İkinci sırada ise yöntemin sağlıklı olması (%20.3, %19.7) cevabı verilmiştir.

Yöntemin tercihinde eşlerinin eğitim düzeylerinin etkili olduğu saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, toplumda etkili aile planlaması yöntemlerine karşı oluşmuş yanlış bilgi ve inançların araştırılması, yapılacak olan eğitimlerle etkili yöntemlere karşı oluşan ön yargıların ortadan kaldırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, Geri çekme yöntemi, Kadın

SUMMARY**The reasons for withdrawal use as a family planning method**

Descriptive and comparative, this study was conducted in two regions with different socio-economic levels with the objective of determining the reason why partners choose to use the withdrawal method. The base population consisted of the women living around the Veyis Efendi and Yenişehir Health Care Clinics. The sample included 422 women living around designated regions. The data were collected by the researcher between the dates 16 August 2004 and 26 August 2005. Socio-demographic characteristics, a questionnaire covering questions about the reasons for withdrawal use were used in the collection of the data. Percentage, average and chi-square importance test were used in the statistical evaluation of the results.

42.2 % of the women living around the Veyis Efendi Health Care Clinic stated that they believe the withdrawal method will prevent them from being pregnant. However, the perspectives of the women living around the Yenişehir Health Care Clinic on believing or not believing in the reliability of this method was found to be similar to one another.

Around the Veyis Efendi Health Care Clinic the ratio of the partners using the withdrawal method consistently was found to be 85%, whereas the ratio of those using the method occasionally was found to be 13.1%. In addition, around the Yenişehir Health Care Clinic the ratio of the partners using the withdrawal method consistently was found to be 73.6%, whereas the ratio of those using the method from time to time was found to be 16.3%.

The ratio of those giving up using the withdrawal method around the Veyis Efendi Health Care Clinic was found to be 67%, whereas around the Yenişehir Health Care Clinic this ratio was found to be 70.4%.

The ratio of those using another family planning method around the Veyis Efendi Health Care Clinic was found to be 45.1%, whereas around the Yenişehir Health Care Clinic this ratio was found to be 37.5%

The ratio of those finding the withdrawal method inconvenient around the Veyis Efendi Health Care Clinic was found to be 37.9%, whereas around the Yenişehir Health Care Clinic this ratio was found to be 44.9%

The primary reason why women find the withdrawal use beneficial is that they believe the withdrawal method will prevent them from being pregnant (75.0%, 69.7%) The second reason for this is that they believe it is a healthy method. It was found out that in the choice of the method the education level of the partners is effective .

In the light of the results obtained from the study it is advisable that false knowledge and beliefs against the effective family planning methods in the society should be investigated and the prejudices against the effective methods should be discarded through training activities.

Key Words: Family planning, Withdrawal method, Women

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Günümüzde ülkelerin gelişmişlik düzeyleri belirlenirken ekonomik göstergelerin yanı sıra iki gösterge daha kullanılmaktadır. Bunlardan biri anne ölüm hızı, diğeri bebek ölüm hızıdır. Bursa İl Sağlık Müdürlüğünden alınan bilgiye göre Avrupa birliği üye ülkelerinde ise bebek ölüm hızı %0.04 dolaylarında³ iken ülkemizde bebek ölüm hızı %0.29 dur^{1,2}. Ülkemizde anne ölüm hızı ise yüz bin canlı doğumda 54 tür. Sağlık Bakanlığının hastane kayıtlarından yaptığı anne ölümleri ve nedenlerinin araştırılması çalışması sonuçlarına göre; anne ölümlerinin yarısı doğumda, dörtte biri gebelikte ve diğer dörtte biri loğusalıkta gerçekleşmektedir. Anne ölümleri ile ilgili nedenlerin başında kanama, enfeksiyon ve toksemi gelmektedir⁴⁻⁶. Anne ölümlerinin diğeri bir nedeni de istenmeyen gebelikler ve buna bağlı gelişen istemli düşüklerdir. İstemli düşük sonucu oluşan ölümler anne ölümlerinin %5.9'unu oluşturmaktadır. Bu düşükler sadece anne ölümüne neden olmayıp kadının fiziksel ve ruhsal yönden sağlığını tehdit etmektedir⁵.

Düşük meydana geldiğinde kadında bir takım komplikasyonlar da gelişebilir. Bunlar; düşüğün tam olarak meydana gelmemesi (incomplet abortus), sepsis, kanama, uterus perforasyonu, diğeri genital organların ve bazen iç organların yaralanması, kronik pelvik ağrı ve pelvik enfeksiyonlar, tüplerde yapışıklıklar, sekonder infertilite, ektopik gebelikler, tekrarlayan abortus riski, sonraki doğumlarda prematür doğum riski ve ruhsal sorunlardır^{7,8,9}. Düşük sonrası en sık rastlanan ruhsal sorun kendini iyi hissetmeme ve suçluluk duygusudur^{9,10}. İstenmeyen gebelikler ve istemli düşükler çiftlerin aile planlaması gereksinimlerinin yetersiz karşılanması veya hiç karşılanmaması nedeniyle olabilir¹¹⁻¹³. Türkiye'de istenmeyen gebelik oranının %20 olduğu ve kadınların %11.3'ünün istemli düşük yaptığı saptanmıştır. İsteyerek düşük

yapan kadınların %41'i doğurganlıklarını sınırlamak ya da doğum aralarını açmak nedeni ile düşüğü tercih etmişlerdir^{14,15}. Zincir ve arkadaşları özel hekim muayenehanelerine başvuran kadınlarla yaptıkları çalışmada, kadınlara tekrar gebe kalırlarsa yine kürtaj yaptırıp yaptırmayacakları sorulmuş ve %75'i tekrar kürtaj yaptırabileceklerini söylemişlerdir. Kadınların %75'i istenmeyen gebelikleri olduğunda bunu kürtajla sonlandıracaklarını söylerken, %8.5'i kendi kendilerine düşük yapacaklarını belirtmişlerdir¹⁶.

Dünder ve arkadaşları Samsun il merkezinde yaptıkları çalışmada; tüm yaş gruplarında en sık kullanılan aile planlaması yönteminin geri çekme yöntemi olduğu, istenmeyen gebeliklerin oranının %28.3 ve ildeki toplam düşüklerin yarısından fazlasının (%57) isteyerek düşükle sonlandırıldığı belirtilmektedir¹⁷. Etkili yöntemleri kullanma oranları gittikçe artmasına rağmen amaçlanan oranlara ulaşamaması ve etkisiz yöntemlerin yüksek oranda kullanılıyor olması istenmeyen gebelik ve istemli düşüklerin oranını yükseltmektedir. İstemli düşük hızı daha çok istenmeyen gebeliklerin sayısı, etkili aile planlaması yöntemlerinin varlığı ve ulaşılabilirliği, bilgi, eğitim ve iletişim hizmetleriyle doğrudan ilişkilidir. Ayrıca, kadının yaşı yaşayan çocuk sayısı ve gebelik aralığı nedeniyle düşük hızı artmaktadır¹.

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA 2003) verilerine göre, evli kadınların %99.5'i etkili aile planlaması yöntemlerinden en az birini bilmelerine ve sahip olduklarından başka çocuk istememelerine rağmen etkili bir yöntemle korunanların oranı %69 dur. Çiftlerin aile planlaması yöntemini kullanma durumlarına bakıldığında herhangi bir modern yöntem kullananların oranı %42.5'dir. Bunlardan %20.2'si rahim içi araç, %4.7'si hap, %10.8'i kondom, %5.7'si tüp ligasyonu ve %1.1'i diğer modern yöntemlerdir. Yöntem kullananlar arasında geleneksel yöntemi kullananların oranı

%28.5'tir. Bu oranın %26.4'ünü geri çekme yöntemini kullananlar oluşturmaktadır. Geri çekme yöntemini kullanma oranı 1998 yılı TNSA sonuçlarına göre %24.4 iken 2003 yılı sonuçlarına göre %2 oranında artış göstermiştir¹⁸⁻²⁰.

Etkili yöntem kullanımının bölgesel dağılımına bakıldığı zaman en az yöntem kullananların Doğu Anadolu'da olduğu ve bu bölgede önceki yıllara göre geleneksel yöntem kullanma oranının arttığı görülmektedir¹⁹. Sağlık Bakanlığı 2004 yılı istatistiklerine göre Erzurum ilinde eşlerin %31'i etkisiz yöntem kullanırken; %39'u etkili yöntem, %30'u da herhangi bir yöntem kullanmamaktadır. Erzurum'da modern yöntem kullanma oranı Türkiye genelinin çok altında etkisiz yöntem kullanma oranı ise Türkiye genelinin çok üstündedir²¹.

Verilen istatistiksel sonuçlar etkili aile planlaması yöntemi kullanım oranının istenilen düzeye çıkamadığını göstermektedir. Aile planlaması yöntemi olarak kullanılan geri çekme yönteminin hala yüksek oranlarda kullanılıyor olması, kullanım oranının azalması gerekirken artma göstermesi ve bunun sonucunda da artan istenmeyen gebeliklerin, isteyerek yapılan düşüklerin kadın sağlığını dolayısıyla çocuk ve aile sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli bir faktör olarak etkinliğini korumaktadır.

Ülkemizde ve bölgemizde modern aile planlaması yöntemlerinin yeterli düzeyde kullanılmaması ve önemli oranda geleneksel yöntemlerin kullanılması, bu yöntemlerden de geri çekme yönteminin ilk sıralarda yer alarak ve önceki yıllara oranla artış göstermesi, bu konunun araştırılmasının toplum sağlığını koruma ve geliştirmede çok önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu araştırma, çiftlerin geri çekme yöntemini kullanma nedenlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Aile Planlaması Hizmetleri

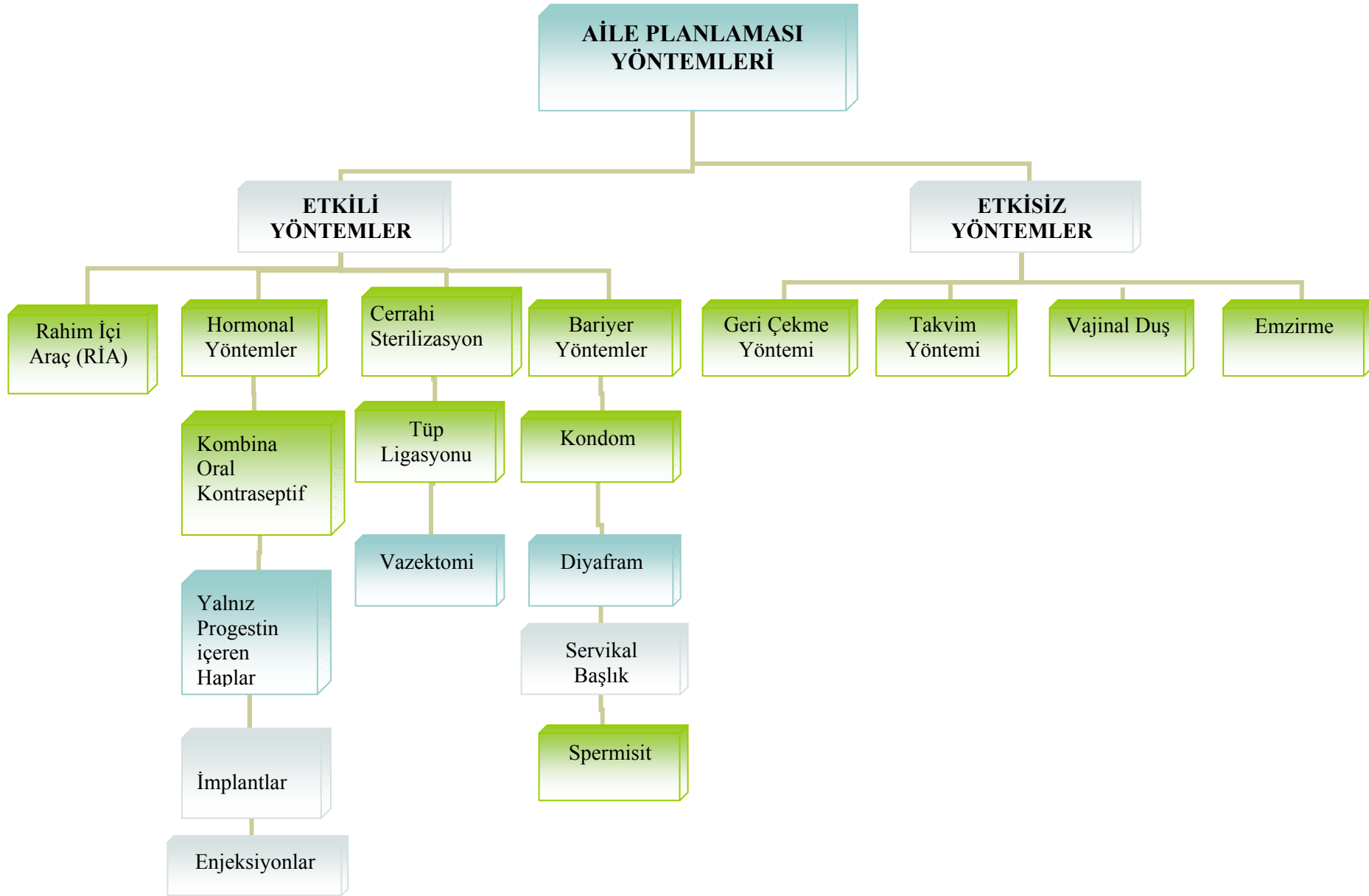
Ailelerin istediği zamanda ve sayıda çocuk sahibi olmaları en doğal haklarıdır. Kontrolsüz, istem dışı olan gebelikler ve buna bağlı gelişen istemli düşükler anne ve çocuk sağlığını olumsuz yönde etkilemekte, annede ağır sekeller bırakmaktadır. Ayrıca artan doğum sayısı dünya nüfusunun hızlı büyümesine neden olduğundan nüfus planlaması zorunlu hale gelmiştir^{13,22}.

Dünya nüfusu yıllık %1.74 hızla büyümekte ve bu büyüme hızı günde 244 bin kişinin veya saatte 10 bin kişinin dünya nüfusuna katılması anlamına gelmektedir. Büyüme hızının bu şekilde devam etmesi insanların yaşam standardını olumsuz yönde etkileyecektir. Bir çok ülkede kontraseptif kullanımının artışı, nüfus artış hızının azalması ve yaşam standardının artması ile paraleldir⁵. Bu nedenle aile planlaması 1984 yılında Mexico City’de yapılan Uluslararası Nüfus Konferansında aile planlaması: “ bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olma ve doğumların arasını açmaya serbestçe ve sorumluca karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara sahip olmaları ” olarak kabul edilmiş ve uluslararası oy birliği ile bu yaklaşım güvence altına alınmıştır^{13,23}.

2.2. Aile Planlamasının Amacı

Aile planlamasının amacı, çiftlere gebeliği önlemede etkili olan yöntemler hakkında bilgi vermek, aile planlaması ile ilgili eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunmak, çiftlerin seçtikleri yöntemleri sağlamak ve bu yöntemlerin uygulanmasına rehberlik etmektir. Bunun sonucunda sık aralıklarla ve çok sayıda doğurmayı ve istenmeyen gebelikleri de önlemektir. Böylece topluma bedenen ve ruhen sağlıklı kişilerin

kazandırılmasını sağlamaktır. Diğer taraftan çocuk sahibi olamayan ailelere yardımcı olmak ve bunun sonucu olarak aşırı nüfus artışını önleyerek toplumun sağlıklı, mutlu, iyi eğitilmiş ve ekonomik olanakları yeterli olan yüksek yaşam standardına sahip kişilerden oluşmasını sağlamaktır ^{13,23}.



Şekil 1. Aile Planlaması Yöntemleri

2.3. ETKİLİ AİLE PLANLAMASI YÖNTEMLERİNİN YARARLARI

Anne sağlığı açısından:

- Gebelik, dűşűk, dođum ve lođusalıđa bađlı anne ۆlűmleri azalır.
- Dođum yařının ayarlanmasına bađlı olarak gebelik ve dođum komplikasyonlarında dűşűş gۆrűlűr.
- Gebelik korkusunun kalkması ile cinsel sađlık kavramı pozitif yۆnde gűçlenecek,
- Post abortif, post-partum ve cinsel yolla bulařan enfeksiyonlarda dűşűş izlenecek,
- Annede beslenme bozukluđu, anemi, toksemi, gebeliđe bađlı hipertansiyon, diabet, jinekolojik yakınmalarda ve hastalıklarda dűşűş gۆzlenecektir²².

ocuk sağlığı açısında:

- Bebek ۆlűmleri azalır.
- Prematűre dođumlar, geliřme geriliđi ve dűşűk dođum ađırlıklı bebek dođum insidansı dűřer.
- İleri yař gebelikleri engelleneceđinden bebeklerde gۆrűlen konjenital anomaliler azalır.
- Yeterli anne sűtű ile beslenmesi sonucu beslenme bozuklukları, enfeksiyonlar azalır, zeka dűzeyleri geliřir²².

Toplumsal açıdan

- Hızlı nüfus artışının ekonomik gelişme üzerindeki olumsuzlukları azalır ve toplumun refah düzeyi yükselir.
- Sağlıklı bir toplum oluşur, tedavi giderleri azalarak kişi başına düşen gelir artar²².

2.3.1. Etkili aile planlaması yöntemlerinin kullanılmasını gerektiren şartlar

Medikalendikasyonlar

- Annede mevcut sistemik, somatik veya psikolojik bir hastalığın gebelik ile ağırlaşma riskinin olduğu durumlar.
- Annenin doğum yaşını ve doğum aralıklarının ayarlanmasının gerektiği durumlar.
- Kriminal düşük sayısını azaltmak ve kriminal düşük komplikasyonlarını en aza düşürmek gerektiğinde.
- Çocuk sayısını kısıtlamak ailenin istediği sayıda çocuk sahibi olmasını sağlamak amacıyla uygulanmaktadır²².

İdeal bir kontraseptif yöntemin aşağıdaki özelliklere sahip olması gerekmektedir.

- Gebeliği kesinlikle önlemeli
- Çiftler tarafında benimsenmeli
- Uygulaması kolay olmalı
- Sağlığa zarar vermemeli

2.4. ETKİSİZ YÖNTEMLER

Geri çekme yöntemi, takvim yöntemi, vajinal duş, emzirme ²⁴⁻²⁷

2.4.1. Geri Çekme Yöntemi (Coitus Interruptus)

Günümüzde de sıklıkla kullanılan ve en eski aile planlaması yöntemidir. Halk arasında bu yönteme “çekilme”, “dikkatli olma”, “dışarı boşalma”, “erkeğin korunması” gibi pek çok isim verilmiştir. Geri çekme (Coitus interruptus), ilişki sırasında erkeğin boşalmadan hemen önce penisini vajinadan çıkarıp dışarıya boşalmasıdır. Koruyuculuğu düşük olduğundan istenmeyen gebeliklerin büyük kısmı bu yöntemi kullananlarda olmaktadır. Yöntem erkeğin kendi kontrolüne bağlıdır. Yine de başarısızlığın temel sebebi bu değildir. Yöntemin etkisiz olmasının asıl nedeni; ilişki sırasında, erkeğin penisinde boşalmadan önce de sperm bulunmasıdır. Böylelikle daha erkek boşalmadan bile belli oranda sperm vajinaya geçmektedir. Başarı ile uygulandığında da kadında ve erkekte psikolojik ve fizyolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır ²⁴⁻²⁸.

Geri çekmenin ilk yıl başarısızlık hızı tipik uygulamada %19 (%5-%25) olarak bildirilmektedir ^{24,25,27}. Yöntemin başarısızlığındaki en önemli etken çiftin gebelikten korunma ile ilgili motivasyonudur. Yaş ve yöntemle ilgili deneyim süresi de geri çekmenin başarısını etkileyen faktörlerdir. Ergenler erişkinlere göre ejakülasyon üzerinde daha az kontrol sağlayabildikleri için geri çekmede başarısızlıkları daha yüksektir ²⁹. Bu yönteme bağlı başarısızlık sonucu oluşan gebeliklerde isteyerek düşükle sonuçlanma oranı yüksektir ²⁴. Aynı şekilde erken boşalma eğilimi gösteren erkekler içinde uygun bir yöntem değildir ²⁵.

Olumlu Yönleri

- Hiçbir yan etkisi yoktur
- Menstrüal siklusa bağlı değildir.
- Gelecekteki fertilitiyi etkilemez.
- Diğer kontraseptif metodların kullanımına karşı dini inançları olan insanlar için kabul edilebilir bir yöntemdir.
- Kullanımı serbesttir ve her zaman kullanılabilen bir metottur²⁵.

Olumsuz Yönleri

- Ejekülasyondan önce prostatta ve üretrada bulunan bir miktar seminal mayi vajene kaçabilir.
- Her zaman kişilerin oto kontrolü koitusa ara vermek için uygun olmayabilir.
- Bu yöntemin çiftler arasında sürekli kullanılması, cinsel doyumsuzluğa ve psikolojik gerginliğe yol açabilir^{25, 28}.
- Bu yöntem modern tıpta bir doğum kontrol yöntemi olarak önerilmez. “Gebelik olsa da olur” diyenler için önerilebilir²⁵.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıkları engellemez.
- Cinsel tecrübesi az olanlarda etkililiği daha da azdır.
- Son derece güvenilmez bir metottur²⁵.

Kullanılmaması Gereken Durumlar

- Tıbbi nedenlerle kadının gebe kalmasının sakıncalı olduğu
- Sık ve düzenli ilişkisi olan çiftler için uygun yöntem değildir.

İlk Seçenek Olmaması Gereken Durumlar

- Gebelikten sonra belli bir süre ikinci bir gebeliği istemeyenler için
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak isteyenler için
- Eşinin bu yöntemi doğru kullanacağından emin olmayanlar için³⁰.

2.5 AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİNDE HALK SAĞLIĞI

HEMŞİRESİNİN ROLÜ

Toplumumuzda aile planlaması çalışmalarının başarısı bu konuda iyi yetişmiş sağlık personelinin varlığına bağlı olmakla beraber hemşireler bu konuda giderek daha aktif bir rol almaktadırlar. Bunun nedenleri; hasta ya da sağlam bireylerle en yakın iletişimde olan kişiler olmaları, görev alanları gereği halkın sorunları ile ilgili olmaları, toplumun güvenini kazanmış ve özellikle ülkemiz için önemli bir faktörde kadın olmalarıdır. Bu nedenle hemşirenin aile planlaması hizmetlerinde eğitici ve danışmanlık rolleri ön plana çıkmaktadır²³. Hemşireler aile planlaması hizmet alanlarında eğitim ve danışmanlık rollerini iyi kullanarak; bireylerde olumlu davranış değişikliği meydana getirebilir ve aile planlaması hizmetlerinden daha fazla kişinin yararlanmasını sağlayabilirler^{23,31}.

Hemşirenin eğitici rolü; WHO sağlık eğitimini “Kişilere sağlıklı yaşam için alınması gerekli önlemleri benimsemeye ve uygulamaya inandırmak, kendilerine sunulan sağlık hizmetlerini doğru olarak kullanmaya alıştırmak, sağlık durumlarını ve çevrelerini iyileştirmek amacıyla birey olarak veya topluca karar aldirmek” şeklinde tanımlamaktadır^{22,32}.

Toplumun, ailenin ve bireyin sorunlarına yönelik planlanmış sağlık eğitimi topluma verilen kapsamlı hemşirelik bakımının bir parçasıdır. Halk sağlığı hemşiresinin

topluma ve ailelere verilecek olan aile planlaması yöntemlerinin anlatılması ve bunların doğru kullanımı eğitici rolünde önemli yer tutmaktadır. Bireylere sunulan hizmetin etkinliği, kişileri bilgilendirmek ve insanlara sunulan hizmetin sürekliliği açısından da gereklidir.

Hemşirenin danışmanlık rolü; aile planlaması hizmetlerinde ön plana çıkmıştır. Bireylere etkili aile planlaması yöntemlerini tanıtması, anlatması, bireylerin kendileri için uygun yöntemi seçmeleri için alternatif yöntemler sunması danışmanlık rolünü kapsar³³⁻³⁵. Aile planlamasında danışmanlık, aile planlaması hizmeti almak üzere başvuran kişilere iletişim tekniklerini iyi kullanarak gereksinimlerini dinleyerek, üreme sağlığı konusunda aile planlaması yöntemlerini ve uygulanışı hakkında bilgi vermek, durumlarına uygun aile planlaması yöntemini bilinçli olarak seçmelerine ve bu karardan memnun olarak seçilen yöntemi etkili ve güvenli bir şekilde kullanabilmelerine yardımcı olmaktadır^{31,32}.

Danışmanlığın Yararları

- Başvuranın kendisine en uygun aile planlaması yöntemini seçmesini sağlar.
- Seçilen yöntemin doğru kullanılmasını,
- Seçilen yöntemin daha uzun süre kullanılmasını,
- Sağlık çalışanının zamanını verimli kullanılmasını sağlar.
- Hizmet kalitesini dolayısıyla da başvuranların memnuniyetinin artmasını sağlar
- Etkili aile planlaması yöntemi kullananların sayısının artmasını sağlar.
- Başvuran kişi, sağlık kuruluşu ve ülke için tasarruf sağlar³⁰.

3.MATERYAL VE METOD

3.1 Araştırmanın Şekli

Bu araştırma çiftlerin geri çekme yöntemini kullanma nedenlerini araştırmak amacıyla tanımlayıcı-karşılaştırmalı olarak yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmanın verileri Yenişehir ve Veyis Efendi Sağlık Ocağı Bölgelerinden 16.08.2004–26.08.2005 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın yapıldığı sağlık ocağı bölgelerinin sosyo-demografik özellikleri tablo1’de verilmiştir.

Tablo1. Sağlık Ocağı Bölgelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	VEYİS EFENDİ SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİ		YENİŞEHİR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİ	
	S	%	S	%
KADINLARIN EĞİTİM DURMU				
Okur-Yazar Değil	1209	20.4	3483	11.2
Okur- Yazar	1017	17.1	2587	8.3
İlköğretim Mezunu	3287	55.3	16537	53.2
Lise Mezunu	354	5.9	6828	21.9
Yüksekokul	78	1.3	1677	5.4
TOPLAM	5945	100	31112	100
ERKEKLERİN EĞİTİM DURUMU				
Okur-Yazar Değil	395	6.6	832	3.3
Okur- Yazar	982	16.5	2545	1.1
İlköğretim Mezunu	3624	60.8	13364	51.9
Lise Mezunu	796	13.4	6828	37.1
Yüksekokul	164	2.7	1677	6.6
TOPLAM	5961	100	25246	100
İÇİLEN SUYUN ÇEŞİDİ				
Şebeke Suyu	2699	98.5	17864	100
Çeşme Suyu	42	1.5	0	0
TOPLAM	2741	100	17864	100
KULLANILAN HELA TİPİ				
Kanalizsyona Bağlı	2699	98.5	17864	100
Foseptik Çukur	42	1.5	0	0
TOPLAM	2741	100	17864	100
KULLANILAN ISINMA ARACI				
Kömür	2053	74.8	17864	100
Oğun	646	23.6	0	0
Diğler (Tezek)	42	1.6	0	0
TOPLAM	2741	100	17864	100
	ORTALAMA		ORTALAMA	
AİLEDEKİ ORTALAMA BİREY SAYISI	5.1		4.1	
AİLEDEKİ ORTALAMA ÇOCUK SAYISI	1.7		1.0	

* Tablodaki veriler Erzurum İl Sağlık Müdürlüğünün Form 2 deki verileri kullanılmıştır³⁶.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Erzurum Büyükşehir Belediyesi il sınırları içinde yer alan sağlık ocakları sosyo-ekonomik yönden iyi ve düşük olarak iki grupta listelenmiştir. Daha sonra bu listelerden kura yöntemi ile sosyo ekonomik düzeyi yüksek olan Yenişehir Sağlık Ocağı ve sosyo ekonomik düzeyi düşük olan Veyis Efendi Sağlık Ocağı araştırmanın evreni olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın evrenini, Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş grubundaki kadınlardan geri çekme yöntemini kullanan 2036 kişi ve Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan ve geri çekme yöntemi kullanan 1940 kişi oluşturmaktadır. Evrenin tespit edilmesinde sağlık ocaklarında Ocak 2004-Aralık 2004 tarihleri arasında aile planlaması kayıtlarındaki veriler kullanılmıştır. Evrendeki birey sayısı bilindiğinden örneklem büyüklüğünü saptamak için;

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + t^2 \cdot p \cdot q} \quad \text{formülü kullanılmıştır}^{37}.$$

Formül sonucuna göre Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinden 216, Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinden 206 kadın belirlenerek araştırmanın örneklemi toplam 422 kadın oluşturmuştur.

Belirlenen sayılara ulaşılan kadar araştırmacının veri topladığı günlerde (cuma) sağlık ocağına gelen, evli ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar olasılıksız örneklem yönteminden gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak örnekleme alınmıştır.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkeni

15-49 yaş grubundaki evli kadınların geri çekme yöntemini kullanma nedenleri bağımlı değişkenleri oluşturmuştur.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

Kadınların eğitimi, yaşı, eşinin eğitim durumu, çocuk durumu, varsa çocuk sayısı, evlilik süresi, sosyo-ekonomik düzey ve geri çekme yöntemini kullanmaya yönelik özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

3.5 Veri Toplama Aracı (Soru Formu)

Soru formu; araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenmesi sonucu kadınların geri çekme yöntemini kullanma nedenlerine yönelik ve sosyo demografik özelliklerini içeren 25 sorudan oluşmuştur^{17,39-41}.

Soru formunun anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla evrenden seçilen ve geri çekme yöntemini kullanan 10 kadına ön uygulama yapılarak soruların anlaşılabilirliği test edilmiştir. Kendisine ön uygulama yapılan kadınlar araştırma kapsamına alınmamıştır.

3.6 Verilerin Toplanması

Soru formları araştırmacı tarafından Yenişehir ve Veyis Efendi Sağlık Ocakları bölgesinde örnekleme alınan kadınlara uygulanmıştır. Veriler 16 Ağustos 2004 ve 26 Ağustos 2005 tarihleri arasında Cuma günleri ve 08.00-16.00 saatleri arasında her hafta bir sağlık ocağından toplanmıştır. Soru formu sağlık ocağına gelen kadınlara birebir

araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Her bir soru formunun uygulanması 10 dakika sürmüştür.

3.7. Verilerinin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 11.5 istatistik paket programında yapılmıştır. Veriler yüzdeler, ortalama ve ki-kare önemlilik testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

3.8 Sınırlılıklar ve Genellenebilirlik

Araştırmanın kapsamına sadece Yenişehir ve Veyis Efendi Sağlık Ocakları bölgesindeki 15–49 yaş grubu evli kadınlardan sağlık ocaklarına başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınlar olasılıksız gelişgüzel örnekleme yöntemi kullanılarak seçilmiş. Bu nedenle sonuçlar araştırma kapsamındaki gruba genellenebilir.

3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumlardan ve ilgili sağlık ocaklarından hem yazılı hem de sözlü izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınlara çalışmanın amacı anlatılarak “*Bilgilendirilmiş Onam*” ilkesi, elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek “*Gizlilik ve Gizliliğin Korunması*” ilkesi, gönüllü olarak katılmak isteyenlerin alınması ile de “*Özerkliğe Saygı*” ilkesi yerine getirilmiştir.^{42,43}

4.BULGULAR

Örneklem grubunun tanıtıcı özellikleri tablo 1de verilmiştir.

Tablo 2. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerinin Sağlık Ocaklarına Göre Dağılımı (S=422)

Tanıtıcı Özellikler	Veyis Efendi Sağlık Ocağı X± SD		Yenişehir Sağlık Ocağı X± SD	
	Sayı	%	Sayı	%
Kadınların evlilik süresi (yıl)	10.20±0.49		7.61±0.41	
Çocuk sayısı	2.69±1.40		2.14±1.18	
Geri çekme yöntemini kullanma süresi (yıl)	3.95±0.28		4.42±0.32	
Yaş				
17–27*	79	38.4	118	55.0
28–38	96	46.6	85	39.0
39–49	31	15.0	13	6.0
Eğitim Durumu				
İlkokul mezunu değil	85	41.3	30	13.9
İlköğretim mezunu	100	48.5	103	47.7
Lise	17	8.3	62	28.7
Üniversite	4	1.9	21	9.7
Eşinin Eğitim Durumu				
İlkokul mezunu değil	28	13.6	8	3.7
İlköğretim mezunu	120	58.3	62	28.7
Lise	38	18.4	98	45.4
Üniversite	20	9.7	48	22.2
Çocuk Durumu				
Evet	201	97.6	203	94
Hayır	5	2.4	13	6
TOPLAM	206	100	216	100

*Örneklem grubundaki en küçük yaş 17 bulunmuştur.

Tablo 2’de Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların evlilik sürelerinin ortalaması 10.20±0.49, geri çekme yöntemini kullanma sürelerinin ortalaması ise 3.95±0.28 yıl olarak saptanmıştır. Sağlık ocağındaki kadınların %46.6’sının 28–38 yaş grubunda, %48.5 ‘i ilköğretim mezunu, eşlerinin %58.3’ünün ilköğretim mezunu;

%97.6'sının çocuk sahibi olduğu ve %2.4'ünün çocuk sahibi olmadığı ve ortalama çocuk sayısının 2.69 ± 1.40 olduğu saptanmıştır.

Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların ortalama evlilik süresi 7.61 ± 0.41 ve geri çekme yöntemini kullanma süresi 4.42 ± 0.32 yıl olarak saptanmıştır. Kadınların %55'i 17–27 yaş grubunda, %47.7'si ilköğretim mezunu ve %45.4'ünün eşlerinin ise lise mezunu olduğu saptanmıştır. Kadınların %94'ünün çocuk sahibi olduğu, %6'sının çocuk sahibi olmadığı ve ortalama çocuk sayısının 2.14 ± 1.18 olduğu bulunmuştur.

Tablo 3. Çiftlerin Geri Çekme Yöntemini Kimin Tercih Ettiğinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Sağlık Ocağı	Kadın		Eşi		Birlikte		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	25	12.1	64	31.1	117	56.8	206	100
Yenişehir S.O	20	9.3	74	34.3	122	56.5	216	100
TOPLAM	45	10.7	138	32.7	239	56.6	422	100
		$\chi^2=1.148$		SD=2		p > 0.05		

Yöntemi kullanmanın kimin tercihi olduğu tüm örneklem grubu incelendiğinde; %10.7'sinin kadınların kendilerinin, %32.7'sinin eşlerinin ve %56.6'sının kendilerinin ve eşlerinin birlikte tercih ettikleri bulunmuştur. Sağlık ocakları bölgelerine göre incelendiğinde, iki sağlık ocağında da çiftlerin ortak tercihi olması yüksek oranda bulunmuştur. Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların %12.1'i geri çekme yöntemini kendilerinin tercih ettiği, %31.1'nin eşlerinin tercihi olduğu, %56.8'inde eşlerinin ve kendilerinin birlikte tercihleri olduğu bulunmuştur. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların %9.3'ünün kendilerinin, %34.3'ünün eşlerinin %56.5'inin de eşlerinin ve kendilerinin birlikte tercihi olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Kimin tercihi

olduğu bulgusu açısından iki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. İki Sağlık Ocağı Bölgesinde Geri Çekme Yöntemini Kullanan Kadınların Memnuniyet Durumlarının Karşılaştırılması

Sağlık Ocağı	Memnun		Memnun Değil		Kararsız		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	S	%	
Veyis Efendi S.O	117	56.8	53	25.7	36	17.5	206	100	
Yenişehir S.O	109	50.5	73	33.8	34	15.7	216	100	
TOPLAM	226	53.6	126	29.9	70	16.5	422	100	
		$\chi^2=3.280$		SD=2		p> 0.05			

Sağlık ocakları bölgesinde yöntemi kullananların memnuniyet durumları birlikte incelendiğinde; %53.6'sı yöntemi kullanmaktan memnun, %29.6'sı yöntemi kullanmaktan memnun değil, %16.6'sının ise kararsız olarak saptanmıştır. Yöntemden memnuniyetin Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınlarda yüksek (%56.8) olduğu saptanırken, memnun olmama durumu Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesi kadınlarda daha yüksek (%33.8) bulunmuştur. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 5. Kadınların Geri Çekme Yönteminin Gebelikten Korumasına Dair İnançlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Sağlık Ocağı	İnananlar		İnanmayanlar		Fikir Belirtmeyenler		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	S	%	
Veyis Efendi S.O	87	42.2	72	35.0	47	22.8	206	100	
Yenişehir S.O	99	45.8	97	44.9	20	9.3	216	100	
TOPLAM	186	44.1	169	40	67	15.9	422	100	
		$\chi^2=15.125$		SD= 2		p< 0.001			

Geri çekme yöntemini kullananlarda gebelikten koruyacağına dair inanç durumuna bakıldığında; her iki sağlık ocağı bölgesindeki kadınların %44.1'inin geri çekme yönteminin gebelikten koruyacağına inandığı, %40'ının inanmadığı, %15.9'unun herhangi bir fikir belirtmediği görülmüştür. Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların %42.2'si geri çekme yönteminin gebelikten koruyacağına inanırken, %35'ini inanmadığı, %22.8'inin herhangi bir fikir bildirmediği belirlenmiştir. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınların inanma %45.8 ve inanmama (%44.9) durumlarının birbirine yakın olduğu saptanmış, herhangi bir fikir bildirmeyenler ise en düşük (%9.3) oranda saptanmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$) (Tablo 5).

Tablo 6. Kadınların Geri Çekme Yöntemi ile Gebe Kalma Korkusu Yaşama Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Gebe Kalma Korkusu Yaşama Durumu									
Sağlık Ocağı	Yaşayan		Yaşamayan		Kararsız		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	S	%	
Veyis Efendi S.O	136	66.0	58	28.2	12	3.8	206	100	
Yenişehir S.O	148	68.5	64	29.2	4	1.9	216	100	
TOPLAM	284	67.3	122	28.9	16	3.8	422		
$\chi^2 = 4.568$ SD=2 $p > 0.05$									

Yöntemi kullananlarda gebe kalma korkusu yaşama durumu incelendiğinde; iki sağlık ocağı bölgesindeki kadınların %67.3'ü gebe kalma korkusu yaşarken, %28.9'unun gebe kalma korkusu yaşamadığı, %3.8'inin ise kararsız olduğu saptanmıştır. Veyis Efendi Sağlık Ocağı kapsamında gebe kalma korkusu yaşayanların %66 oranıyla en yüksek düzeyde bulunurken, kararsız cevabı verenler %3.8 ile en düşük oranda bulunmuştur. Yenişehir Sağlık Ocağı kapsamında gebe kalma korkusu yaşayanlardan

ise evet cevabı verenler %68.5'i ile en yüksek oranda bulunurken, kararsız cevabı verenler %1.9 ile en düşük oranda bulunmuştur. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 6).

Tablo7. Kadınların Geri Çekme Yöntemi ile Gebe Kalma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Yöntemi Kullanırken Gebe Kalma Durumu						
Sağlık Ocağı	Evet		Hayır		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	62	30.1	144	69.9	206	100
Yenişehir S.O	54	25.0	162	75.0	216	100
TOPLAM	116	27.5	306	72.5	422	
$\chi^2 = 1.374$ SD=1 $p>0.05$						

Geri çekme yöntemini kullananlarda gebe kalma durumu değerlendirildiğinde; her iki sağlık ocağı bölgesinde kadınların %27.5'i geri çekme yöntemi ile gebe kalırken, %72.5'inin geri çekme yöntemi ile gebe kalmadığı saptanmıştır. Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde evet cevabını verenlerin %30.1 olduğu, Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınlarda ise %25'i ile gebe kalma oranının daha düşük olduğu saptanmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 7)

Tablo 8. Geri Çekme Yöntemi Kullanırken Gebe Kalan Kadınların Tekrar Bu Yöntemi Kullanma Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Gebe Kalanların Yöntemi Tekrar Kullanma Nedenleri														
Sağlık Ocağı	Sağlık Problemleri		Modern Yönteme Güvenmeme		Kendi istekleri		Çocuk olsa da olur olmasada		Neden Belirtmeyen		Toplam			
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%		
Veyis Efendi S.O	12	19.4	2	3.2	37	59.7	0	0	11	17.7	62	100		
Yenişehir S.O	6	11.1	2	3.7	34	63	2	3.7	10	18.5	54	100		
TOPLAM	18	15	4	5	71	60.8	2	1.7	21	17.5	116			
$\chi^2 = 4.032$											SD= 4		p>0.05	

Gerçekme yöntemi ile hamile kalan kadınların bu yöntemi tekrar kullanma nedenleri incelendiğinde; iki sağlık ocağı bölgesinde yöntemi tekrar kullanma nedenleri olarak %15'i sağlık problemlerini, %5 modern yönteme güvenmeme, %60.8 kendi istekleri, %17.5 herhangi bir fikir bildirmeyen, %1.7'si çocuk olsa da olur olmasa da cevabını vermişlerdir. Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde geri çekme yöntemini tekrar kullanma nedenleri ise sağlık problemleri gerekçesiyle %19.4, modern yönteme güvenmeme %3.2, kendi istekleri nedeniyle %59.7 olduğu tespit edilirken; Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde sağlık problemleri nedeniyle %11.1, modern yönteme güvenmeme nedeniyle %3.7, kendi istekleri nedeniyle %63 olduğu saptanmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo8).

Tablo 9. Kadınların Geri Çekme Yöntemini Kullanıp Bırakma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Sağlık Ocağı	Evet		Hayır		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi Sağlık Ocağı	68	33.0	138	67.0	206	100
Yenişehir Sağlık Ocağı	64	29.6	152	70.4	216	100
TOPLAM	132	31.3	290	68.7	422	
$\chi^2 = 0.560$ SD= 1 p>0.05						

Tablo 9’da her iki sağlık ocağı bölgesinde geri çekme yöntemini kullanıp bırakma durumları verilmiştir. Her iki sağlık ocağı bölgesinde geri çekme yöntemini kullanıp bırakma durumları incelendiğinde; %31.3’ünün daha önce geri çekme yöntemini bırakırken %68.7’sinin geri çekme yöntemini hiç bırakmadığı saptanmıştır. Buna göre Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde evet cevabı verenler %33, hayır cevabı verenler %67 iken; Yenişehir Sağlık Ocağında evet cevabı verenlerin %29.6, hayır cevabı verenlerin % 70.4 olduğu saptanmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 10. Yöntemi Kullanıp Bırakan Kadınların Bırakma Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Sağlık Ocağı	Koruyuculuğun a güvenmeme		Gebe kalma		Modern yönetime geçiş yapma		Çocuk istemesi		Çiftin psikolojilerini rahatsız etme		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	12	17.6	14	20.6	27	39.7	14	20.6	1	1.6	68	100
Yenişehir S.O	9	14.1	16	25.0	32	50.0	6	9.4	1	1.5	64	100
TOPLAM	21	15.9	30	22.7	59	44.7	20	15.2	2	1.5	132	100
$\chi^2 = 4.068$ SD= 4 p>0.05												

Her iki sağlık ocağı b"lgesinde geri "ekme y"ntemini kullanıp bırakan kadınların y"ntemi bırakma nedenleri incelendiğinde; %15.9'u koruyuculuğuna g"venmediğini, %22.7'si gebe kaldığını, %44.7'si modern y"nteme ge"iç yaptđını, %15.2'si "ocuk istediğini ve %1.5'inin ise eşinin psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Tablo 9'da geri "ekme y"ntemini bırakma nedenlerine bakıldığında her iki sağlık ocağı b"lgesinde de en fazla modern y"nteme ge"iç yapma olduğu, en d"ř"k oranda da "iftlerin psikolojilerini bozması olduğu saptanmıştır. Geri "ekme y"nteminin koruyuculuğuna g"venmeme Veyis Efendi Sağlık Ocağı b"lgesindeki kadınlarda %17.6 oranında, Yenişehir Sağlık Ocağı b"lgesinde ise %14.1 olduğu bulunmuştur. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$) (Tablo 10).

Tablo11. "iftlerin Y"ntemi Kullanma Sıklığının Sağlık Ocakları B"lgesine G"re Dağılımı

Sağlık Ocağı	S"rekli		D"n"ř"ml"u		Ara sıra		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	175	85.0	4	1.9	27	13.1	206	100
Yenişehir S.O	159	73.6	22	10.2	35	16.2	216	100
TOPLAM	334	79.1	26	6.2	62	14.7	422	100
	$\chi^2 = 14.031$		SD= 2		p< 0.001			

İki sağlık ocağı b"lgesinde kadınların y"ntemi kullanma sıklığı incelendiğinde geri "ekme y"ntemini s"rekli kullananlar %79.1, başka bir aile planlaması y"ntemi ile birlikte d"n"ř"ml"u olarak kullananlar %6.2 ve ara sıra kullananlar ise %14.7 olarak bulunmuştur. Tablo 11'e g"re her iki sağlık ocağı b"lgesindeki "iftlerin y"ntemi kullanma sıklığı incelendiğinde Veyis Efendi Sağlık Ocağı b"lgesinde s"rekli kullananların oranı %85'le en fazla oranda g"r"l"rken ara sıra kullananların oranı

%13.1 ile ikinci sırada yer almakta ve yöntemi dönüşümlü kullananların oranı ise %1.9 ile en düşük olduğu saptanmıştır. Yenişehir Sağlık Ocağında geri çekme yöntemini sürekli kullananlar %73.6 oranı ile ilk sırada yer alırken bunu dönüşümlü kullananlar %16.3 ve ara sıra kullananlar %16.2 olarak tespit edilmiştir. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$) (Tablo 11).

Tablo 12. Kadınların Başka Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Başka Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu						
Sağlık Ocağı	Evet		Hayır		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	93	45.1	113	54.9	206	100
Yenişehir S.O	81	37.5	135	62.5	216	100
TOPLAM	174	41.2	248	58.8	422	100
		$\chi^2 = 2.544$	SD=1		p<0.05	

İki sağlık ocağı bölgesinde geri çekme yöntemi dışında herhangi bir modern ya da geleneksel yöntem kullananlar %41.2, geri çekme yöntemi dışında başka bir aile planlaması yöntemi kullanmayanların %58.8 olduğu saptanmıştır. Başka bir aile planlaması yöntemi kullanma durumlarını sağlık ocakları bölgesine göre değerlendirdiğimizde; Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde evet cevabını verenler %45.1, hayır cevabını verenler %54.9 dur. Yenişehir Sağlık Ocağında evet cevabını verenler %37.5, hayır cevabını verenlerin %62.5 olduğu saptanmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo12).

Tablo 13. Kadınların Yöntemi Sakıncalı Bulma Durumlarının Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Yöntemi Sakıncalı Bulma Durumu								
Sağlık Ocağı	Evet		Hayır		Bilmiyorum		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	78	37.9	125	60.7	3	1.5	206	100
Yenişehir S.O	97	44.9	119	55.1	0	0	216	100
TOPLAM	175	41.5	244	57.8	3	0.7	422	
$\chi^2 = 4.976$ SD=2 p>0.05								

Tablo13’de her iki sağlık ocağı bölgesinde geri çekme yöntemin sakıncalı bulma durumları incelendiğinde; yöntemi sakıncalı bulanlar %41.5, yöntemi sakıncalı bulmayanlar %57.8 ile en yüksek oranda bulunurken, geri çekme yöntemi hakkında herhangi bir fikri olmayanlar %0.7 ile en düşük oranda olduğu saptanmıştır.

Geri çekme yöntemini sakıncalı bulanlar Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde %37.9, yöntemi sakıncalı bulmayanlar %60.7 olarak saptanmıştır. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde yöntemi sakıncalı bulanların %44.9, yöntemi sakıncalı bulmayanların %55.1 olduğu bulunmuştur. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0.05) (Tablo 13).

Tablo 14. Kadınların Yöntemi Sakıncalı Bulma Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Yöntemi Sakıncalı Bulma Nedenleri										
Sağlık Ocağı	Ešte Rahatsızlık		Kadında Rahatsızlık		Gebe Kalma Riski		Ešte Psikolojik Bozukluk		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	13	16.7	0	0	63	80.8	2	2.6	78	100
Yenişehir S.O	24	24.7	2	2.1	68	70.1	3	3.1	97	100
TOPLAM	37	21.1	2	1.1	131	74.9	5	2.9	175	
$\chi^2 = 3.641$ SD=3 p>0.05										

Her iki sağlık ocağı b"lgesinde y"ntemi sakıncalı bulma nedenleri incelendiğinde; %21.1'inde eşte rahatsızlık, %1.1 kadında rahatsızlık meydana getirme, %74.9 gebe kalma riski %2.9'u ise eşte psikolojik bozukluk meydana getirdiğini bildirmişlerdir. Y"ntemi sakıncalı bulma nedenleri arasında her iki sağlık ocağı b"lgesinde gebe kalma riski en y"ksek oranda bulunurken; eşte psikolojik bozukluk durumu her iki sağlık ocağında da en d"ř"k oranda bulunmuştur. Kadında rahatsızlık oluşturduğu cevabı sadece Yenişehir Sağlık Ocağı b"lgesinden alınırken (% 2.1), Veyis Efendi Sağlık Ocağı b"lgesinden bu cevap alınmamıştır. Eşte rahatsızlık oluşturması Veyis Efendi Sağlık Ocağında %16.7 oranında iken, Yenişehir Sağlık Ocağında %24.7 olarak saptanmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 14).

Tablo 15. Kadınların Geri Çekme Y"ntemini Yararlı Bulma Durumlarının Sağlık Ocakları B"lgesine G"re Dağılımı

Sağlık Ocağı	Evet		Hayır		Bilmiyorum		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	64	31.1	135	65.5	7	6.3	206	100
Yenişehir S.O	76	35.2	134	62.0	6	2.8	216	100
TOPLAM	140	33.2	269	63.7	13	3.1	422	
		$\chi^2 = 0.873$		SD=2		$p>0.05$		

Her iki sağlık ocağı b"lgesinde geri çekme y"ntemini yararlı bulma durumları incelendiğinde; geri çekme y"ntemini yararlı bulanlar %33.2, y"ntemi yararlı bulmayanlar %63.7 ve geri çekme y"ntemi hakkında herhangi bir fikri olmayanların %3.1 ile en d"ř"k oranda olduğu saptanmıştır. Tablo 15'de Veyis Efendi Sağlık Ocağı b"lgesindeki kadınlardan y"ntemi yararlı bulduklarını belirtenler %31.1 iken, y"ntemi

yararlı bulmadıklarını belirtenler %65.5 dir. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde yöntemi yararlı bulduklarını belirten kadınlar (%35.2) yöntemi yararlı bulmadıklarını belirtenlere (%62) göre bu bölgede de daha azdır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 16. Kadınların Geri Çekme Yöntemini Yararlı Bulma Nedenlerine Göre Dağılımı

Sağlık Ocağı	Gebelikten Koruyor		Yöntemin Sağlıklı Olması		Yöntemin Kullanımının Kolay olması		Yöntemin Temiz Olması		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	48	75.0	13	20.3	3	4.7	0	0	64	100
Yenişehir S.O	53	69.7	15	19.7	4	5.3	4	5.3	76	100
TOPLAM	101	72.1	28	20	7	5	4	2.9	140	
		$\chi^2 = 3.531$		SD=3		p>0.05				

İki sağlık ocağı bölgesinde kadınların yöntemi yararlı bulma nedenleri incelendiğinde %72.1'i geri çekme yönteminin gebelikten koruduğunu, %20'si yöntemi etkili yöntemlere göre daha sağlıklı bulduğunu, %5 geri çekme yönteminin kullanımının daha kolay olduğunu, %2.9'u geri çekme yönteminin diğer modern yöntemlere göre daha temiz olduğunu bildirmişlerdir. Tablo 16'da kadınların geri çekme yöntemi yararlı bulmalarının nedenleri arasında olan öncelikle “gebelikten koruyor” cevabı her iki sağlık ocağında da yüksek çıkmıştır (%75.0, %69.7), ikinci olarak da “yöntemin sağlıklı olması” cevabı yüksek (%20.3, %19.7) bulunmuştur. Geri çekme yönteminin daha temiz (%5.3) olduğu cevabı ise sadece Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınlardan alınmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 17. Kadınların Etkili Yöntemi Kullanmama Nedenlerinin Sağlık Ocakları Bölgesine Göre Dağılımı

Kadınların Etkili Yöntem Kullanmama Nedenleri																		
Sağlık Ocağı	Güvenmeme		Memnuniyet		Yan Etkilerinin Olması		Gebe Kalmasının Sorun Olmaması		Eşin Tercih Etmemesi		Sağlık Sorunları		Etkili Yöntemle Hamile Kalma		Bilmiyorum		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Veyis Efendi S.O	8	4.2	36	18.9	49	25.8	7	3.7	56	47.6	16	12.4	3	1.6	15	7.9	190	100
Yenişehir S.O	29	13.9	33	15.8	72	34.4	3	1.4	44	21.1	10	4.8	1	0.5	17	8.1	209	100
TOPLAM	37	9.3	69	17.3	121	60.2	32	2.5	100	25.1	26	6.5	4	1	10	30.3	399	
$\chi^2 = 21.114$ SD=7 p< 0.01																		

İki sağlık ocağı bölgesinde kadınların etkili yöntem kullanmama nedenlerinde etkili yönteme güvenmeme %9.3, çiftlerin geri çekme yönteminden memnun olması %17.3, herhangi bir fikir bildirmeyenler %30.3, eşinin etkili yöntemleri istememesi %25.1, sağlık sorunlarından dolayı etkili yöntem kullanamama %6.5, etkili yöntem kullanıldığında tekrar gebe kalmaya engel olma %1, çocuk olsa da olur olmasa da olur cevabını verenler ise %2.5 olarak tespit edilmiştir. Tablo 16’da kadınların etkili yöntemi kullanmama durumu incelendiğinde; “memnun”,“yan etkilerinin olması” ve “eşinin isteği” cevapları her iki sağlık ocağında da yüksek bulunmuştur. Eşinin isteği cevabı ise Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde % 47.6 bulunurken Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde eşinin isteği cevabı %21.1 bulunmuştur. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde yan etkilerinden dolayı etkili yöntemi tercih etmemelerinin oranı %34.4 iken Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde bu oran % 25.8 olarak tespit edilmiştir. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$) (Tablo 17).

Tablo 18. Kadınların Eşlerinin Eğitim Düzeyine Göre Yöntemi Kimin Tercih Ettiğini Dağılımı
S=422

Yöntemi Kimin Tercih Ettiği								
Eşin Eğitim Durumu	Benim		Eşimin		İkimizin		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
İlkokul Mezunu Değil	10	27.8	16	44.4	10	27.8	36	100
İlkokul Mezunu	15	8.2	56	30.8	111	61.1	182	100
Lise	10	7.4	40	29.4	86	63.2	136	100
Üniversite	10	14.7	26	38.2	32	47.1	68	100
$\chi^2=24.191$ SD=6 $p<0.001$								

Eğitim düzeyine göre yöntemi kimin tercih ettiğine bakıldığında, eği ilkokul mezunu olmayanların arasında %27.8'i benim, %44.4' eğimin, %27.8'i ikimizin cevabını vermiştir. Eği ilkokul mezunu olanların %8.2'si benim, %30.8'i eğimin, %61.1'i ikimizin cevabını verirken; eği lise mezunu olanlar arasında %7.4' benim, %29.4' eğimin, %63.2'si ikimizin cevabını vermişlerdir. Eği niversite mezunu olanların %14.7'si benim, %38.2'si eğimin, %47.1'ikimizin cevabını vermiştir. Yöntemin kimin tercihi olduğu eğin eğitim düzeyinden etkilenen bir durum olduğu ve bu etkilemenin ilkokul mezunu gruptan kaynaklandığı bulunmuştur ($P<0.001$) (Tablo 18)

5.TARTIŞMA

Geri çekme yöntemini kullanma nedenlerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan *kadınların geri çekme yöntemini tercih durumlarının* sosyo-ekonomik yönden farklı iki sağlık ocağı bölgesine göre dağılımı incelendiğinde; çiftlerin ortak kararı olması her iki sağlık ocağında en yüksek oranda bulunurken, kadının tercihi olması her iki sağlık ocağında da en düşük oranda bulunmuş. Geri çekme yönteminin kimin tercihi bulgusu açısından iki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 3). Mayda⁴¹ ile Yanikkerem'in⁴⁴ yaptıkları araştırmalarda geri çekme yöntemini tercih etme durumlarının eşlerin ortak kararı olması bu çalışmanın bulgusu ile uyumlu bulunmuştur.

İki sağlık ocağı bölgesinde *geri çekme yöntemini kullanan kadınların memnuniyet durumları* karşılaştırıldığında, yöntemden memnuniyet her iki sağlık ocağında da yüksek oranda saptanmıştır (Tablo 4). Bu araştırmadaki kadınların geri çekme yönteminden memnun olmalarının “*yöntemin temiz olması, modern yöntemlere göre daha güvenilir ve sağlıklı olması olması, infertiliteye sebep olmaması*” düşünceleri kadınların yöntemden memnuniyetinin yüksek olmasına neden olmuş olabilir. Balkaya ve arkadaşlarının⁴⁵ Aydın ilinde yaptığı çalışmada da modern yöntemlerden en çok kullanılan yöntem olan hap ve kondomu kadınlar bir yıl içinde bırakırlarken (%60.3 %53.8), geri çekme yöntemini en az kullanma süresini 6 yıl olarak bulmuşlardır. Aynı çalışmada bu yöntemi en çok bırakma nedeni; çiftlerin çocuk istemesi olarak saptanmıştır (%40.2). Bu doğrultuda etkili yöntemlere oranla geri çekme yönteminden kadınların daha memnun oldukları bulunmuştur. Yanikkerem ve ark⁴⁴ yaptığı araştırmada da kadınların geri çekme yönteminden memnuniyeti yine yüksek

oranda saptanmıştır (%84.4). Bu araştırmanın bulgusu verilen çalışmaların bulgularıyla benzetilmektedir.

Geri çekme yöntemini kullananlarda gebelikten koruyacağına inanç durumuna bakıldığında; her iki sağlık ocağı bölgesindeki kadınlarda “*inananlar*” ilk sırada yer almaktadır. (Tablo 5). Yöntemin gebelikten koruyacağına inananlarla inanmayanlar her iki sağlık ocağı bölgesinde de birbirine yakın oranlarda bulunmuştur. Bu bölgelerdeki kadınların geri çekme yöntemine ilişkin gebe kalma korkusu yaşamama durumlarının yüksek olması ve kadınların bu yöntemle korunurken büyük çoğunluğunun hamile kalmamaları yönteme olan inançlarını artırmış olabilir. Bu bulgular yöntemi kullanırken hamile kalma durumunu belirten verilerle (Tablo 7) tutarlılık göstermektedir. Her iki sağlık ocağı bölgesi sosyo-ekonomik yönden farklı olmakla beraber verilen cevapların birbirine yakın oranlarda olduğu saptanmıştır. Sosyo-ekonomik düzeyin farklı olması verilen cevapları etkilememiştir (Tablo 5).

Kadınların sağlık ocakları bölgelerine göre *geri çekme yöntemi ile gebe kalma korkusu yaşama durumları* Veyis Efendi Sağlık Ocağı %66, Yenişehir Sağlık Ocağı %68.5 oranında bulunmuştur. İstatistiksel olarak gruplar arasında bir anlamlılık saptanmamıştır (Tablo 6). Yanikkerem’in⁴⁴ yaptığı çalışmada kadınların gebe kalma korkusu yaşama durumu %65.2 olarak saptanmıştır. Bu çalışmanın sonuçları Yanikkerem’in sonuçlarıyla uyumlu bulunmuştur Ayrıca; araştırma kapsamına alınan kadınlar arasında geri çekme yöntemi ile daha önce gebe kalmış olanların olması (%30.1, %25) bu korkuyu yaşamalarına neden olmuş olabilir.

Kadınların *geri çekme yöntemi ile gebe kalma durumları* incelendiğinde, kadınların büyük çoğunluğu bu yöntemle gebe kalmamıştır (%69.9, %75). Geri çekme yöntemi ile gebe kalma durumunun iki sağlık ocağı bölgesindeki oranları arasında

istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 7). Aytekin'in³⁹ çalışmasında kadınların %49.9'unun, İnce ve Özyıldırım'ın İstanbul'un⁴⁶ bir ilçesinde yaptıkları çalışmada kadınların %28.6'sının, Tekiner ve arkadaşlarının⁴⁷ yaptıkları çalışmada ise kadınların %39'unun geri çekme yöntemi ile korunurken gebe kaldıkları saptanmıştır. Literatür de geri çekme yöntemiyle gebe kalma oranı ortalama %19 (%5-%25)^{24,25,27} olarak vermiştir. Bu araştırmanın bulguları verilen sonuçlarla benzer bulunmuştur.

Kadınların geri çekme yöntemi kullanırken gebe kalmalarına karşın tekrar bu yöntemi kullanma nedenleri; sağlık problemleri, etkili yöntem güvenmeme, kendi istekleri, neden belirtmeyen, çocuk olsa da olur olmasa da olarak ifade edilmiştir. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 8).

Kadınların geri çekme yöntemini kullanırken gebe kaldıkları halde bu yöntemi kullanmaya devam etmelerinin nedenleri arasında; bazı kronik ve jinekolojik hastalıklarından dolayı RİA ve hap kullanamama, eşinin kondomu kabul etmemesi nedeniyle ortak kararlar geri çekme yöntemini kullanmaya devam etmeleri olabilir.

Özbaşaran'ın⁴⁸ yaptığı araştırmada da etkili yöntemi bırakma nedenleri olarak; hap için %50 sinirlilik ve mide bulantısı, RİA için %55 aşırı kanama, kılıf için %54 kocanın karşı çıkması (kullanım zorluğu) dolayısıyla olduğu bulunmuştur.

Kadınların *geri çekme yöntemini kullanıp bırakma durumuna* ilişkin verdikleri *cevaplara bakıldığında*; Veyis Efendi Sağlık Ocağında evet cevabı verenler %33, hayır cevabı verenler ise %67 iken Yenişehir Sağlık Ocağında evet cevabı verenler %29.6, hayır cevabı verenlerin %70.4 olduğu saptanmıştır (Tablo 9). Bu araştırmada kadınların büyük çoğunluğu yöntemi kullanmaya devam etmişlerdir. Bunda etkili olarak kadınların yöntemden memnuniyetin yüksek olması, bu yöntem ile gebe kalma oranının düşük olması yöntemi bırakma oranının düşük olmasında etkili olmuş olabilir. Bunun yanı sıra

kadınların gebe kaldıkları halde geri çekme yöntemini tekrar kullanma nedeni; “sağlık sorunlarımdan dolayı etkili yöntemleri kullanamamaları” etkili olmuş olabilir.

Geri çekme yöntemini bırakma nedenlerine bakıldığında sosyo-ekonomik yönden farklı olmasına karşın her iki sağlık ocağında da verilen cevapların oranları birbirine yakındır. Bu yöntemi bırakma nedenleri arasında etkili yöntem geçmenin en yüksek oranda, çiftlerin psikolojilerini bozması ise en düşük oranda olduğu saptanmıştır. Geri çekme yönteminin “*koruyuculuğuna güvenmeme*” Veyis Efendi Sağlık Ocağı’nda %17.6 oranında, Yenişehir Sağlık Ocağında ise %14.1 oranında olduğu bulunmuştur. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 10). Ersin ve arkadaşları⁴⁹ Tıfındır Sağlık Ocağı bölgesinde yaptığı çalışmada kadınların geri çekme yöntemini bırakma nedenlerini; yöntemin başarısızlığı (%26.2), çocuk isteme (%26.0), etkili yöntem geçiş yapmak (%11.9) olarak saptamışlardır. Bu çalışmanın bulguları Ersin ve arkadaşlarının bulgularıyla benzerdir.

Her iki sağlık ocağında *çiftlerin yöntemi kullanma sıklığı* incelendiğinde; Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde sürekli kullananların oranı %85’le en yüksek oranda görülürken, ara sıra kullananların oranı %13.1 ile ikinci sırada, yöntemi dönüşümlü kullananların oranı ise %1.9 ile en düşük sırada olduğu saptanmıştır. Yenişehir Sağlık Ocağında geri çekme yöntemini sürekli kullananlar %73.6 oranı ile ilk sırada yer alırken, dönüşümlü kullananların oranı %16.3 ve ara sıra kullananların oranı %16.2 olarak tespit edilmiştir. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$) (Tablo 11).

Her iki sağlık ocağı bölgesinde yöntemi kullanma sıklığı arasında fark olmasına rağmen, özellikle sürekli kullananların oranını yüksek düzeydedir. Yöntemin gebelikten koruyacağına inanma, gebe kalma korkusu yaşamama ve bu yöntemi kullanırken hiç

hamile kalmama yöntemin kullanılma sıklığını etkilemiş olabilir. Bunun yanı sıra, yöntemin kullanma sıklığını, yöntemi yararlı bulma (%31.1 %35.2), “*yöntemin sağlıklı olması, yöntemde memnun olma, yan etkilerinin olmayışı, kullanımının kolay olması ve yöntemin temiz olması*” düşünceleri yöntemin sürekli kullanılma oranını artırmış olabilir.

Başka bir aile planlaması yöntemi kullanma durumunun sağlık ocakları bölgesine göre dağılımları değerlendirildiğinde; başka bir yöntem kullanmayanlar Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde %54.9, Yenişehir Sağlık Ocağında ise %62.5 tir. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo12). Geri çekme yöntemi dışında başka bir aile planlaması yöntemi kullanmama oranının yüksek olması; geri çekme yönteminden memnuniyetin fazla olması (Tablo 4), yöntemin koruyacağına dair inancın yüksek olmasından kaynaklanmış olabilir. Kadınların başka bir aile planlaması yöntemi tercih etmelerinin nedeni olarak; kadınların bu yöntemle gebe kalması, yöntemin koruyuculuğuna güvenmeme gösterilebilir.

Geri çekme yöntemini sakıncalı bulma durumu incelendiğinde; yöntemi sakıncalı bulmayanların oranı Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde %60.7, Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde ise %55.1 olarak bulunmuştur (Tablo 13).

Kadınların geri çekme yöntemini sakıncalı bulmamalarının daha yüksek oranda çıkmasının nedeni; bu yöntemle korunurken gebe kalmamaları ve yöntemden memnuniyetin yüksek olması olabilir.

Yöntemi sakıncalı bulma nedenleri arasında her iki sağlık ocağı bölgesinde gebe kalma riski en yüksek oranda bulunurken; “*ešte psikolojik bozukluk*” durumu her iki sağlık ocağında en düşük oranda saptanmıştır (Tablo 14). Pasinlioğlu ve Bülbül’ün⁵⁰

yapmış olduğu çalışmada geri çekme yöntemini bırakma nedenleri arasında koruyuculuğuna güvenmeme (%75) ve gebe kalma (%21.8) olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın bulgusu verilen çalışmanın sonucu ile uyumlu olarak elde edilmiştir. Bu araştırmada kadınların yöntemi sakıncalı bulma nedenleri arasında ilk sırada gebe kalma riski yer almaktadır (%80.8, %70.1). Literatür bilgilerine bakıldığında; çiftlerin geri çekme yönteminin sürekli kullanması sonucu cinsel doyumsuzluğa ve psikolojik gerginliğe yol açabilmektedir²⁴⁻²⁷.

Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınlar arasında yöntemi yararlı bulduklarını belirtenlerin oranı %31.1 iken, yararlı bulmadıklarını belirtenlerin oranı %65.5 dir. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde yöntemi yararlı bulduklarını belirten kadınların oranı %35.2, yararlı bulmadıklarını belirtenlerin oranı %62 dir (Tablo 15). Tüzün⁴⁹ ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada kadınların modern yöntemleri bırakma nedenleri arasında hap ve RİA'nın yan etkilerinin (Hap %29.1, RİA %38.2) olması etkili bulunmuştur⁵⁶. Bu araştırmada kadınların yöntemi yararlı bulmalarının nedeni olarak geri çekme yönteminin yan etkisinin olmayışı etkili olmuş olabilir.

Kadınların geri çekme yöntemini yararlı bulma nedenleri arasında olan öncelikle “*gebelikten koruyor*” cevabı her iki sağlık ocağında da ilk sırada, “*yöntemin sağlıklı olması*” cevabı ikinci sırada yer almaktadır. Geri çekme yönteminin “*daha temiz*” olduğu cevabı (%5.3) sadece Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesindeki kadınlardan alınmıştır. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 16).

Aytekin³⁹ ve ark.nın yaptıkları araştırmada kadınların geri çekme yöntemini tercih etme nedenleri arasında yöntemin kullanımının kolay ve sağlıklı oluşu (%34.9), modern yöntemlere göre daha sağlıklı olmasıdır (%10.2). Yanikkerem ve ark.nın⁵²

yaptıkları araştırmada da kadınların geri çekme yönteminin tercih etme nedenlerinin arasında kullanımının kolay olması, daha sağlıklı olması ilk sırada yer almaktadır.

Kadınların etkili yöntemi kullanmama nedenleri incelendiğinde; “eşinin isteği” cevabı Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde %47.6 bulunurken Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde %21.1 bulunmuştur. Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde yan etkilerinden dolayı etkili yöntemi tercih etmemelerinin oranı %34.4 iken Veyis Efendi Sağlık Ocağı bölgesinde bu oran % 25.8 olarak tespit edilmiştir. İki sağlık ocağı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$) (Tablo 17)

Ersin ve ark.nın⁴⁹ yaptığı araştırmada kadınların modern yöntemi bırakma nedenleri arasında; yan etkileri kaygısı, etkili yöntemin başarısızlığı olarak bulunurken Pasinlioğlu ve Bülbül’ün⁵⁰ çocuk isteme, RİA ile gebelik , oral kontraseptif (OKS) ile gebelik, kondom ile gebelik, yan etkilerinin olması bulunmuştur. Bu araştırmanın bulgusu verilen araştırmaların bulguları ile uyumlu bulunmuştur.

Pasinlioğlu ve Bülbül’ün⁴⁸ çalışmasında kadınların etkili yöntemi bırakmasının en önemli nedenleri arasında RİA ve OKS için; yan etkiler, sağlık kaygısı, kondom için; eşinin karşı çıkmasıdır. Bu çalışmanın bulgusu yapılan diğer çalışmalarda yöntem bırakma nedenleri olan “yan etkiler” ve “sağlık kaygısı” bulguları ile uyumludur⁵³⁻⁵⁶.

Yönteme ilişkin düşünceleri kadınların eşlerinin eğitim durumlarına göre de karşılaştırılmıştır. Eğitim düzeyine göre yöntemi kimin tercih ettiğine bakıldığında, eş i ilkokul mezunu olmayanların %27.8’i benim, %44.4’ü eşimin, % 27.8’i ikimizin cevabını vermiştir. Eş i ilkokul mezunu olanların %8.2’si benim, %30.8’i eşimin, %61.1’i ikimizin cevabını verirken; eş i lise mezunu olanlar arasında %7.4’ü benim, %29.4’ü eşimin, %63.2’si ikimizin cevabını vermişlerdir. Eş i üniversite mezunu kadınların %14.7’si benim, %38.2’si eşimin, %47.1’ikimizin cevabını vermiştir.

Yöntemin kimin tercihi olduğu eşlerin eğitim düzeyleri üzerinde etkili olduğu istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($P<0.001$) (Tablo 18) ve farkında ilkokul mezunu gruptan kaynaklandığı saptanmıştır.

Eşi ilkokul mezunu olmayanlarda erkek eşin tercihinin daha fazla çıkması bu grupta erkeklerin kadınlar üzerinde daha etkili olanlarından kaynaklanmış olabilir. Üniversite mezunlarında ortak karar alma oranının yüksek olması da eğitim seviyesinin artışı ile ilişkilendirilebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çiftlerin geri çekme yöntemini kullanma nedenlerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma; sosyo-ekonomik yönden farklı iki sağlık ocağında tanımlayıcı-karşılaştırmalı olarak yapılmıştır. Kadınların bu yöntemi kullanma nedenleri ocakları bölgesine göre sosyo-demografik özellikleri incelenerek aşağıdaki sonuçlar bulunmuştur.

Sağlık ocakları bölgesine göre sonuçlar;

- İki sağlık ocağı bölgesinde geri çekme yöntemini kullanan kadınların yöntemden memnuniyet durumları anlamsız bulunurken, geri çekme yönteminin gebelikten koruyacağına dair inanç durumu anlamlı bulunmuştur.
- İki sağlık ocağı bölgesindeki kadınların geri çekme yöntemini kullanırken hamile kalma oranları arasında anlamlılık saptanmamıştır.
- Bu yöntemle gebe kalanların geri çekme yöntemini tekrar kullanma nedenleri arasındaki fark anlamsız bulunmuştur.
- Kadınların geri çekme yöntemi kullanma sıklığı sağlık ocakları bölgelerine göre anlamlı bulunmuştur.
- Kadınların geri çekme yöntemi dışında başka bir aile planlaması yöntemi kullanma durumları ve çiftlerin etkili yöntemi tercih etmeme nedenleri sağlık ocakları bölgelerine göre anlamlı bulunmuştur.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara dayanılarak;

- Aile planlaması çiftlere anlatılırken yöntemin koruyuculuğu, güvenilirliği ve kullanımını hakkında detaylı bilgi verilmeli ,
- Danışmanlık hizmeti sırasında çiftler daha güvenilir yöntemlere yönlendirilmeli.
- Çiftlerden yöntemi kullanmakta ısrarlı olanlara danışmanlık hizmeti verilerek yöntemin etkili kullanımını sağlanmalı.
- Çiftler şüpheli durumlarda kullanabilecekleri acil aile planlaması yöntemleri hakkında bilgilendirilmeli
- Çiftler aile planlaması hakkında eğitilerek yanlış bilgi ve davranışlar ortadan kaldırılmalı
- Toplumda modern aile planlaması yöntemlerine karşı oluşmuş yanlış bilgi ve inançlar araştırılıp bundan sonra yapılacak çalışmalarda eğitimlerle modern yöntemlere karşı oluşan ön yargılar ortadan kaldırılmalı

Kaynaklar

1. Açıkalın İ, “Türkiye de Anne Sağlığı ve Aile Planlaması”, (Çevrimiçi)
[http://www. Sağlık Bakanlığı / Aile planlaması Ana Çocuk Sağlığı Müdürlüğü gov.tr](http://www.Sağlık Bakanlığı / Aile planlaması Ana Çocuk Sağlığı Müdürlüğü gov.tr), 13 Ağustos 2004.
2. Hancıoğlu K, Alyanak İ Y, “Bebek ve Çocuk Ölümlülüğü”, (Çevrimiçi)
<http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/data/turkce/bolum9.pdf>, 21 Ekim 2004.
3. “Sağlıkta Acı Tablo Bursa Sağlık Müdürlüğü” (Çevrimiçi)
<http://www.bsm.gov.tr/duyuru.asp?no=548.htm>, 14 Şubat 2004.
4. Türkiyede Hastane Kayıtlarından Anne Ölümleri ve Nedenlerinin Araştırılması.
 Sağlık BakanlığıAnkara 2000.
5. Biliker A M.. Güvenli annelik. 1.Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongre Kitabı Ankara
 2001:110-115.
6. Türkiye’de Kadın ve Çocukların Durumu Raporu. T.C. Hükümeti- UNİCEF
 2001-2005 İşbirliği Programı. 2000:154-168
7. Integrated manegment of pregnancy and Chiltbirth Managing n
 Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors.
 World Health Organizations, 2000
8. Beck WW. Obstetrics and Gynecology. Tercüme: Asena U, İstanbul. Nobel Tıp
 Kitapevi, 1998: 191-195
9. Gilbert ES, Harmon JS, içinde; Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı, içinde;
 Abortus. Çeviri ed: Taşkın L.. Ankara. Palme Yayın Evi, 2002: 348-374
10. Akın A, Ergör G. Türkiyede isteyerek düşüklerin üreme sağlığı kapsamında yeri
 ve önemi. III. Ulusal Nüfus Bilim Konferansı. Ankara.1997

11. Öztürk H , Okçay H. İstenmeyen gebelikler ve istemli düşükler. Aile Ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi . 2003; 5 (6): 63-69
12. Yiğitler Y, Dönmez L. Antalya Kütükçü 6 nolu Sağlık Ocağı Bölgesi 15-49 yaş evli kadınlarda isteyerek düşük sıklığı ve etkileyen faktörler. Sağlık ve Toplum. 2002 ;12 (4): 62-66
13. Özvarış Ş B. Doğurganlığın düzenlenmesi, içinde; Aile Planlamasında Temel Bilgiler. Ankara. Damla Matbaacılık, 2002:5-13
14. Tezcan S, Çavlin Bozbeyoğlu A. Düşükler ve Ölü Doğumlar”, (Çevrimiçi) <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/data/turkce/bolum6.pdf>”
21 Ekim 2004
15. Akın A, Enünlü T. Türkiye de isteyerek düşükler, içinde; Türkiyede Anne Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri Ve İsteyerek Düşükler. Edit :Akın. A H.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD. Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, UNFPA , Ankara 2002: 151-182
16. Zincir H, Ege E, Eğri M. Özel hekim muayenelerine başvuran istemli düşük vakalarının değerlendirilmesi. 2000’li Yıllarda Sağlık Yüksekokullarında Eğitimin Geleceği Sempozyum Kitabı. Malatya 2000: 192-196
17. DüNDAR C, Süren C, Ordulu F, Kaynar E, Peşken Y . “Samsun İl Merkezinde 15-49 Yaş Kadınlar Arasında Aile Planlaması Kullanma Durumları Ve Etkileyen Faktörler”. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D <http://www.dicle.edu.tr/hlks/m2.htm> 13 Ekim 2005
18. Koç İ, Özdemir E. “Doğurganlık”, (Çevrimiçi) <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/data/turkce/bolum4.pdf> 21 Aralık 2005

- 19.Ünalın T, Koç İ, Tezcan S. “Aile Planlaması”, (Çevrimiçi)
<http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/data/turkce/bolum5.pdf> 21 Aralık 2005
20. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998.Sağlık Bakanlığı AÇSAP genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, Ankara 2000
21. Sağlık Bakanlığı Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü 2004 Sağlık İstatistikleri
22. Cengiz L. Kontraseptif yöntemlerde yenilikler. 1.Ulusal Ana-Çocuk Sağlığı Kongresi 2001:3-25
23. İnanç N. Nüfus sorunu, aile planlaması ve hemşirenin rolü. Hemşirelik Bülteni, 1999; 20(5):37-46
24. Tomruk DG. Doğal aile planlaması yöntemleri, içinde; Aile Planlamasında Temel Bilgiler. Ankara. Damla Matbaacılık, 2002:113-122
25. Doğal aile planlaması, içinde; Aile Planlaması Klinik Uygulama El Kitabı. Ankara. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayınları, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Basım Evi. 1996: 5-2—5-5
26. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, 2003: 429-450
27. Doğurganlık bilinci ve doğal aile planlaması, içinde; Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi, Kontraseptif Yöntemler. Cilt:2 Ankara. Anadolu Matbaası
2000:13-1—13-11
28. Güven S. Kontrasepsiyon, içinde; Kadın Hastalıkları ve Doğum Tanı ve Tedavi Ed:Günalp S, Tuncer S Ankara: Pelikan Yayıncılık, 2004: 604-629

29. Berkiten A, Aslan H. Kadınlarda aile planlaması yöntemlerinin libido üzerine etkisi. 3. Ulusal Jinekoloji ve Obstetri Kongresi Kitabı, 2001
30. Aile Planlaması Hizmetlerinde Güncel bilgiler Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı Türk Eczacılar Birliği John Hopkins Üniversitesi Nüfus İletişim servisi, 1997:83-86
31. Elçioğlu Ö, Ünlüoğlu İ, Özalp S. Aile Planlaması Danışmanlık Hizmetleri ve Kalite “Counselling in Family Planning and Quality” Sağlık ve Toplum Dergisi 2000; 10 (3): 3-7.
32. Yurdakul M. Geleneksel yöntem kullanma nedenleri ve hemşirenin aile planlaması hizmetlerinde etkinliği. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yayınlanmış Doktora Tezi, Ankara, 1998
33. Öztekin Z, Kubilay G. Toplum sağlığı hemşireliği, içinde; Toplum Sağlığı Hemşireliği. Ankara. 2005:1-14
34. Karataş N. Toplum sağlığını koruma ve geliştirmede halk sağlığı hemşiresinin temel işlevleri, içinden; Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı. Ed: Erefe İ. Birlik Ofset. İstanbul. 1998:12-26
35. Hasmilller SB. The Public Health and Primary Health Care Systems and Health Care Reform, in; Perspectives in Family Community Health Part 3 Community Health Nursing Roles Ed: Wilson LS. StLouis :CV Mosby, 1996: 35-48
36. Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü Yenişehir ve Veyis Efendi Sağlık Ocakları nüfus yaş grupları cinsiyet ve yerleşim Birimlerine Dağılımı Form No:2 syf:1
37. Karataş N. Araştırmada Örnekleme, içinde; Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Ed:Erefe İ. Odak Ofset. İstanbul 2002:125-138

38. Jones R K, Darroch J E, Henshaw S K Contraceptive use among U.S. women having abortion in 2000-2001 .Perspectives on Sexualand Reproductive Health, 2002; 34(6):294-303
39. Aytekin N T, Pala K, Irgil E, Aytekin H. Family planing choise and some characteristics of coitus interruptus users in Gemlik, Turkey . Women's Health 2001; 11(5): 422-447
40. Tountas Y, Dimitrakaki C, Antoniou A, Boulamatsis SD, Creatsas G. Attitudes and behavior towards contraception among Grek women during reproductive age: a country- wide survey.European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 2004:190-195
41. Mayda A S, Arslan T, Bozkurt H B, Dedeli İ, Özkan M Ö. Düzce ili kalıcı konutlar bölgesinde 15-49 yaş arası kadınlarda yöntem kullanma oranları ve tercih nedenleri. TSK. Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005:265-278
42. Ulusoy M.F. Uçar H. Araştırma Etiği. Ankara. 72 tasarım Ltd. Şti. 2002:27-40
43. Velioğlu P, Babadağ K. Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi. Eskişehir Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Web-Ofset. 1995:58-67.
44. Yanıkkerem E, Acar H, Elem E. Withdrawal users' perceptions of and experience with contraceptive methods in Manisa, Turkey. Midwifery 2005:1-11
45. Balkaya N A, Memiş S, Demirkıran F, Yıldırım B. Aydın il merkezindeki 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntemlerini kullanma durumları ve etkileyen faktörler. 4.Uluslar arası Aile Planlaması Kongresi ve Özet Kitabı Ankara 2005:272
46. İnce N, Özyıldırım B A. Gebelikten korunmada geri çekme yöntemi. Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi 2003; 17(3): 180-182,

47. Tekiner A S, Çetin F, Ayhan A G, Aypak C, Kafkaslı A. Planlanmış gebelikler ile kontraseptif yöntemler arasındaki ilişki. 4.Uluslar arası Aile Planlaması Kongresi ve Özet Kitabı Ankara 2005:200
48. Özbaşaran FU. Manisa doğumevi polikliniğine başvuran 15-49 yaş grubu evli kadınların kontraseptif yöntemleri kullanma süreleri ve bırakma nedenleri. Perinatoloji Dergisi 1997; 5:3-4
49. Ersin F, Gözükara F, Şimşek Z, Kurçer M A, Kayahan M. Bir sağlık ocağı bölgesinde evli kadınların aile planlaması yöntemi kullanma durumları ve yöntem bırakma nedenleri. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 5(1): 30-37
50. Pasinlioğlu T, Bülbül F. Çiftlerin aile planlaması yöntemlerini bırakma nedenleri. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2003; 6(2): 40-48
51. Tüzün H, Özkan S, Maral I, Aygün R. Modern aile planlaması yöntemlerini bırakmayı etkileyen faktörler: Birinci basamak sağlık kuruluşları, Ankara. 4.Uluslar arası Aile Planlaması Kongresi ve Özet Kitabı Ankara 2005:175
52. Yanikkerem E, Acar H, Elem E. Withdrawal users' perceptions, experience with contraception after education. 4.Uluslar arası Aile Planlaması Kongresi ve Özet Kitabı Ankara 2005:187
53. Colli E, Tong D, Penhallegon R, Parazzini F. Reason for contraceptive discontinuation in women 20-39 years old in New Zealand. contraception 1999; 59(4): 227-31
54. Dönmez L, Aydın Ö, Bulut H B. Antalya 10 no'lu Sağlık Ocağı bölgesinde aile planlaması yöntem kullanma durumu ve 15-49 yaş kadın formlarının güvenilirliği. Sağlık ve Toplum 2001: 44-48

55. Fox K. The impact of side effect on family planning use among female clients of the public health services in Jamaica. *Indian Med J* 2001;50(3): 526-39
56. Rosenberg MJ, Waugh MS. Oral contraceptive discontinuation: a prospective evaluation of frequency and reasons. *American Journal Obstetric Gynealogy* 1998; 179(3): 577-582

EK I

GERİ ÇEKMENİN AİLE PLANLAMASI YÖNTEMİ OLARAK KULLANILMA

NEDENLERİ ANKET SORULARI

1. Kaç yaşındasınız ?
2. Eğitim durumunuz ?
 - a) İlkokul mezunu değil
 - b) İlkokul mezunu
 - c) Lise
 - d) Üniversite
3. İlkokul mezunu değil
 - a) İlkokul mezunu değil
 - b) İlkokul mezunu
 - c) Lise
 - d) Üniversite
4. Kaç yıl / aydır evlisiniz?.....
5. Çocuğunuz var mı?
 - a) Evet
 - b) Hayır
6. (Eğer varsa) Kaç çocuğunuz var ?.....
7. Bu yöntemi kullanmak kimin tercihi
 - a) Benim
 - b) Eşimin
 - c) İkimizin
8. Yöntemi kullanmaktan memnun musunuz ?
 - a) Benim
 - b) Eşimin
 - c) Kararsızım
9. Bu yöntemin gebelikten koruyacağına inanıyor musunuz ?
 - a) Evet
 - b) Hayır
 - c) Bilmiyorum

10. Bu yöntemi kullanırken gebe kalma korkusu yaşıyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır c) Kararsızım

11. Ne kadar süredir bu yöntemi kullanıyorsunuz ? (Ay/ Yıl)

12. Bu yöntemle gebe kaldınız mı?

- a) Evet b) Hayır

13. (Evetse) Bu yöntemle gebe kaldığınız halde neden bu yöntemi kullanıyorsunuz?

14. Daha önce bu yöntemi kullanıp bıraktığınız oldu mu ?

- a) Evet b) Hayır

15. (Evetse) Neden bıraktınız ?

16. Bu yöntemi ne sıklıkla kullanıyorsunuz ?

- a) Sürekli b) Dönüşümlü c) Ara sıra

17. Şimdiye kadar bu yöntemin dışında başka bir aile planlaması yöntemi kullandınız mı?

- a) Evet b) Hayır

18. (Evetse) Hangi yöntemi kullandınız ?

19. Bu yöntemi kullanmanın sizce bir sakıncası var mı?

- a) Evet b) Hayır c) Bilmiyorum

20. (Evetse) Sakıncası nedir ?

21. Bu yöntemin bir yararı var mı?

a) Evet

b) Hayır

c) Bilmiyorum

22. (Evetse) Yararı nedir ?

23. Geri çekme yöntemi dışında hangi aile planlaması yöntemlerini biliyorsunuz?

24. (Etkili yöntemleri bilenler için) neden etkili bir yöntem kullanmıyorsunuz ?

T.C.
ERZURUM VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

SAYI : B104ISM425005 11667
KONU : Tez Çalışması

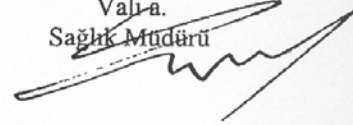
15/05/2004

İL MAKAMINA
ERZURUM

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Sibel ÇİFTÇİOĞLU'nun "Coitus Interraptusun Aile Planlaması Yöntemi Olarak Kullanılmasının Nedeni" konulu anket uygulamasını İlimiz Yenişehir ve Veyisefendi Sağlık Ocaklarında yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmüş olup;

Tensiplerinize arz ederim.

Dr. Ali DAŞTAN
Vali a.
Sağlık Müdürü



OLUR
28/05/2004
Aslan KARANFİL

Vali a.
Vali Yardımcısı