

Aile Planlaması ve Danışmanlığı Dersi Uygulamasından Yararlanan Kadınların Yöntem Tercihleri: Aydın Örneği *

Method Preferences of Women Who Benefited from the Family Planning and Counseling Course: Aydın Province Example

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı; Aile Planlaması ve Danışmanlığı dersi uygulamasından yararlanan kadınların yöntem tercihlerini incelemektir. **Yöntem:** Retrospektif ve analitik kesitsel tipte olan, Şubat – Mayıs 2019 tarihlerinde yürütülen bu araştırmanın örneklemini 82 kadın oluşturdu. Veriler; Aile Planlaması ve Danışmanlığı Dersinin Veri Toplama Formu kullanılarak toplandı ve tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov, Wilcoxon ve Ki-kare testleri ile analiz edildi ($p<0,05$). **Bulgular:** Bu çalışmada, kadınların %50,0'sine genel danışmanlık, %50,0'sine genel danışmanlık ve sonrasında karar verilen yöntemle özel danışmanlık verildi. Kadınlar gebe kalmadan önce; Rahim içi araç (%20,6), bariyer yöntemler (%7,3) ve hormonal yöntemler (%6,6) kullanmayı düşünürken, doğum sonrasında; Rahim içi araç (%26,4), bariyer yöntemler (%17,9) ve hormonal yöntemler (%16,0)'i kullanmayı tercih etti ($p=0,005$). Kadınların %69,5'i ($n=57$) genel danışmanlık sonrası, daha önce kullandığı yöntemi değiştirirken, %30,5'i ($n=25$) daha önceki yöntemi değiştirmede ($p=0,005$). Modern yöntemlerin tercih edilme oranı; gebe kalmadan önce %56,1 iken, genel danışmanlık sonrasında %80,5'tir ($p=0,043$). **Sonuç:** Aile Planlaması ve Danışmanlığı dersi uygulamasından yararlanan kadınların; modern aile planlaması yöntemlerini ve en fazla rahim içi aracı tercih ettiği, geleneksel yöntemden modern yöntemle geçme kararının arttığı ve verimli bir uygulama olduğu sonucuna varıldı. Öğrencilerle birlikte klinikte birebir çalışılarak ve Sağlık Bakanlığının Aile Planlaması Danışmanlığı Resimli Rehberi kullanılarak uygulama yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, Danışmanlık, Ebelik, Kadın, Yöntem tercihi.

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to examine the method preferences of women who benefited from the Family Planning (FP) and Counselling lesson. **Method:** This retrospective and analytical cross-sectional study, conducted between February-May 2019, consisted of 82 women taking FP and Counselling courses. Data was collected using the FP and Counselling Lesson Data Collection Form and analysed by Descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov, Wilcoxon and Chi-square tests ($P<0.05$). **Results:** In the study, 50.0% of the women were given general counselling (GD) and 50.0% were given GD+counselling specific to the chosen method. Women before GD; While considering using IUD (20.6%), barrier methods (7.3%) and hormonal methods (6.6%); They preferred IUD (26.4%), barrier methods (17.9%) and hormonal methods (16.0%) after GD ($p=0.005$). While 69.5% ($n=57$) of women changed the method they used before and/or after GD, 30.5% ($n=25$) didn't change their previous method ($p=0.005$). Preference rate of modern methods; While it was 56.1% before GD, it was 80.5% after GD ($p=0.043$). **Conclusion:** Women who benefit from the FP and Counseling lesson; It was concluded that women preferred modern FP methods and IUD the most, and that the decision to switch from the traditional method to the modern method increased and that it was an efficient practice. The practice should be done by studying one-on-one with students in the clinic and using the FP Counselling Illustrated Guide of the Ministry of Health.

Keywords: Family planning, Counselling, Midwifery, Women, Method choice.

GİRİŞ

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda birinci basamak hizmet sağlayıcıları (Khoshnam Rad ve ark, 2023) olan ebelerin aldıkları eğitimlerden birisi de aile planlaması (AP)'dir. Ebeler AP hizmetlerinin yürütülmesinde önemli sorumluluklar düşmekte (Bentley, 1983; Gall ve Schima, 1983; International Confederation of Midwives, 2023) ve kanunla da desteklenmektedir (Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, 1983). Dolayısıyla ebe, danışanın AP yöntemlerini kabul etmesi, karar vermesi ve kullanması konusunda anahtar rol oynayan bir meslek üyesidir (Norris, 2006).

AP, ailelerin istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilmelerini sağlamaktadır (Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehber, 2010). Etkili AP yönteminin kullanımı ise nitelikli bir eğitimle danışmanlık becerisi kazandırılan sağlık profesyonelleri ile mümkün olacaktır (Ege ve ark, 2005). Ege ve ark. (2005) yaptığı çalışmada AP danışmanlığının iyi eğitilmiş kişiler tarafından verilmesi gerektiği belirtilmektedir.

Üniversitelerde AP eğitimi, ebeler ve hemşirelik bölümlerinde benzer içerikte olmak üzere "Aile Planlaması ve

Hale Uyar Hazar¹ 
Ebru Ersin Kayacan² 
Kadriye Esen³ 

How to Cite This Article

Uyar Hazar, H., Kayacan, E. E. & Esen, K. (2025). "Aile Planlaması ve Danışmanlığı Dersi Uygulamasından Yararlanan Kadınların Yöntem Tercihleri: Aydın Örneği", International Academic Social Resources Journal, (e-ISSN: 2636-7637), Vol:10, Issue:3; pp:136-143. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15762424>

Arrival: 10 April 2025

Published: 28 June 2025

Academic Social Resources Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

* Bu çalışma Mart 24-25, 2024 tarihinde, UMTEB International Scientific Research Congress-XV, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta, Indonesia, kongresinde sözlü bildiri olarak sunuldu ve bir bölümü kongre kitabında basıldı.

¹ Doç.Dr., Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Bitlis, Türkiye.

² Uzman Ebe, Dr. Halil İbrahim Özsoy Bolvadin Devlet Hastanesi, Afyonkarahisar, Türkiye.

³ Öğr. Gör. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Isparta, Türkiye.

Danışmanlığı (APD)”, “Üreme Sağlığı ve AP” gibi benzer ders isimleriyle verilmektedir. AP danışmanlığının verilebilmesi için meslek üyelerine; kontraseptif yöntemler, iletişim ve danışmanlık hakkında bilgi ve becerilerin kazandırılması gerekmektedir. Ebelik bölümü lisans programlarında APD, teorik ve klinik uygulama olarak öğrencilere verilmektedir. AP’de danışmanlık becerisinin kazandırılması, AP danışmanlığındaki etkililik için gerekli ön koşullardan birisidir. Bu da dersin öğretim programı içerisinde etkili öğretim yöntemlerini kullanma ve klinik uygulama ile mümkün olacaktır (Arslantaş, 2011; Erdamar Koç ve ark, 2017; Tok, 2023).

APD dersi; Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünün öğretim programında dördüncü yarıyılta zorunlu dört saat teorik ders olarak yer almaktadır. AP danışmanlık becerisinin kazandırılması için uygulaması, Riskli Gebelik Dersinin uygulaması kapsamında bir rotasyon grubu AP ve Danışmanlık Dersine ayrılarak yürütülmektedir. Derslik ortamında; soru-cevap, örnek olay, problem çözme, beyin fırtınası, rol oynama/dramatizasyon gibi etkili öğretim yöntemleri kullanılmakta ve öğrenciler danışmanlık için klinik uygulamaya hazırlanmaktadır. Her bir öğrenci AP danışmanlığı verirken kullanacağı broşür ve maketlerini kendi el becerileri ile hazırlamaktadır. Hazırlanan AP maket ve broşürlerinin içinde bulunacağı AP kutusu oluşturulmakta ve uygulamaya çıkmadan önce bu hazırlıkların tek tek kontrolü yapılarak tamamlanması sağlanmaktadır. Yapılan bu hazırlıkların ölçme ve değerlendirmesi olarak 1. ara sınav notu verilmektedir. AP Danışmanlığında standardizasyonun sağlanması için ise; örnek vakalar üzerinden rol oynama/dramatizasyon yöntemleri eşliğinde, Sağlık Bakanlığı’nın eğitim materyali “Aile Planlaması Danışmanlığı Resimli Rehberi” kullanılmaktadır.

Klinik uygulamada verilen AP danışmanlığının kadınların yöntem seçiminde etkili olması beklenen bir sonuçtur. Genel danışmanlık sonrası herhangi bir AP yöntem tercihinin yapılması, yönetime özel danışmanlık aşamasına geçilmesi, genel danışmanlığın uzantısında birey ya da çiftlerin kendilerine en uygun yönetime karar verebilmesi, geleneksel yöntemden modern yönetime geçiş yapılması ve yöntem kullanma kabulünün artması gibi kararlar AP danışmanlığının ve APD dersinin etkililiğini gösteren çıktılardır. Literatürde AP’ye (Aydemir ve Sarıçoban, 2023; Egelioglu ve ark, 2020; Turan ve Koruk, 2023; Yaman Sözbir ve ark, 2019) ve öğrencilere (Ege ve ark, 2005; Tutar Çölgeçen ve Çölgeçen, 2022; Şen ve ark, 2019; Ozan Toker, 2005) yönelik zengin çalışmalar bulunmakla birlikte APD dersinin verimliliğini ortaya koyan herhangi bir çalışmaya rastlanmadı. Ebelik mesleğine aday öğrencilerin, sahada çalışmaya başladıklarında adaptasyonlarına da katkı sağlayacağı düşünülen ve uygulamalı ders kapsamında yürütülen bu çalışmanın birincil amacı, APD dersi uygulamasından yararlanan kadınların yöntem tercihlerini incelemek, ikincil amacı, APD Dersinin saha uygulamasındaki verimliliğini ortaya koymaktır. Bu çalışmada cevabı aranan sorular;

1. APD dersi uygulamasından yararlanan kadınların AP yöntem değişimi nasıldır?
2. APD dersi uygulaması, kadınların geleneksel yöntemden modern yönetime geçme kararını etkiler mi?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırma, retrospektif ve analitik kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünün APD dersinin uygulaması Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Lohusa Servisi ve AP polikliniğinde Şubat 2019 – Mayıs 2019 tarihlerinde yürütüldü. APD dersi uygulamasında öğrencilerin danışmanlık verdiği kadınlar araştırmanın evrenini (N=89), örneklem seçimine gidilmeyerek evrenin tamamı araştırmanın örneklemi oluşturdu. Veri toplama formunda verileri eksik olan kadınlara ait yedi form çalışma dışı bırakıldığında, araştırmanın örneklemi (n= 82) evrenin %92,13’ünü kapsamaktadır. Türkçe konuşup, anlayabilen, AP danışmanlığını kabul eden 82 kadın araştırmaya dahil edildi.

Veri Toplama Aracı

Çalışma verilerinin toplanmasında APD dersinin uygulamasında öğrencilerin veri toplama formu olarak kullandığı APD dersi Veri Toplama Formu (Form 1) kullanıldı. Bu form başvuranın sosyo-demografik özellikleri, fizik muayene bulguları, hastalık öyküsü, menstrual öykü, obstetrik öykü, AP öyküsü (bilinen AP yöntemleri, daha önce kullanılan AP yöntemleri ve bu yöntemlerin ne kadar süre kullanıldığı, gebe kalmadan önce kullandığı yöntem, ileride çocuk isteme durumu, kullanmayı düşündükleri AP yöntemi, daha öncesinde kullanılan AP yöntemini değiştirme ve bırakma nedeni, kullanılan AP yönteminin yan etkilerinin oluşma durumu ve neler olduğu), yapılan danışmanlık türü (genel danışmanlık ve yönetime özel danışmanlık) ve sonuç ve gözlemlerden (genel danışmanlık sonrası kullanmaya karar verilen yöntem ve bu yönetime karar verme nedeni) oluşmaktadır.

Ön Uygulama

APD dersinin verildiği her dönemin sonunda dersin değerlendirmesi yapılmakta, Form 1 gözden geçirilmekte ve geri bildirimler doğrultusunda gerekli değişiklikler yapılarak son şekli verilmektedir (Birinci yazar). Her dönemin

sonunda gözden geçirilerek geliştirildiği için veri toplama formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliği için ön uygulama yapılmadı. Bu araştırmanın yapıldığı dönemdeki dersin uygulamasının sonunda da Form1’de değişiklik yapılmasına gerek duyulmadı.

Verilerin Toplanması

Veriler, APD dersinin uygulamasında öğrenciler tarafından doğumdan sonra taburculuk döneminde olan kadınlarla görüşme, ölçüm yöntemleri ve hasta dosyası kullanılarak elde edildi. Veri toplama işlemi, mahremiyete özen gösterilerek hasta odasında/AP danışmanlık odasında ve klinik/poliklinik işlerinin sakın olduğu zamanlarda yapıldı. Her bir veri formunun doldurulması yaklaşık 20-45 dakikada tamamlandı. Bu formun doldurulmasında yüz yüze görüşme tekniği kullanıldı.

APD Dersi Uygulamasının Yürütülmesi

Sabah ilk olarak obstetri servisinde yatan tüm lohusaların listesi çıkartılıyor ve uygulamadaki öğrencilere eşit olarak dağıtımı yapılıyor. Daha sonra her bir öğrenci, yaşam bulguları takibi sırasında kendi lohusası ile iletişimi başlatarak tanıyor ve devamında Form 1’i kullanılarak veri toplama sürecini başlatıyor. Dersin sorumlu öğretim elemanı eşliğinde (Birinci yazar) öğrencilerle birlikte her bir vaka için toplanan veriler tek tek gözden geçirilerek değerlendiriliyor. Kadınların AP danışmanlığını isteme durumu ve istemiyorsa nedeni, verilmesi uygun olan danışmanlığın (genel danışmanlık, yöntemle özel danışmanlık) türü belirlenerek uygulama aşamasına geçiliyor. Kadının uygun olduğu zamanda ve öğretim elemanının gözetiminde öğrenci, APD dersi kapsamında öğrencilerin el becerilerini kullanarak kendilerine hazırlatılan AP kutusu ve içerisinde yer alan AP Danışmanlığı Resimli Rehber, AP yöntemleri broşür ve maketleri kullanarak ve gerektiğinde öğretim elemanı da takviye ederek, AP danışmanlığını veriyor. Uygulamaya çıkıldığı günlerde tüm lohusalar sadece öğrenci grubundan AP eğitimi alıyor. Sağlık Bakanlığının AP Danışmanlığı Katılımcı kitabında yer alan; Kişilerarası İletişim Becerisi (Form 2), AP Genel Danışmanlık Becerisi (Form 3), AP Yöntemle Özel Danışmanlık Becerisi (Form 4) Öğrenim Rehberleri ve AP Danışmanlığı Dersi Öğrenci Uygulama Değerlendirme Formu (Form 5) kullanılarak öğrencinin AP danışmanlığı becerisi, öğretim elemanı tarafından değerlendiriliyor (Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı, 2009). Danışmanlık sonrasında öğretim elemanı tarafından, verilen AP danışmanlığının güçlü ve zayıf yönleri için geri bildirimde bulunularak, gerektiğinde tekrarlar yaptırılarak, her bir öğrencinin klinik uygulamasını tamamlaması sağlanıyor.

Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri, SPSS (PASW Inc., Chicago. IL. USA) 22.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Form 1’den elde edilen verilerin bilgisayar ortamında yapılan değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma (ss), verilerin normal dağılıma uygunluğu için Kolmogorov-Smirnov testi ve yorumlayıcı istatistiksel yöntemlerden normal dağılım göstermeyenler için Wilcoxon testi, nitel veriler için Ki-kare testi kullanıldı. Verilerin istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Helsinki Bildirgesi’nde belirtilen etik kurallara uygun olarak yürütülen çalışmanın protokolü, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 26.05.2021 tarih ve 2021/017 No’lu kararı ile onaylandı. Uygulamaya katılan Ebelik Bölümü 2. sınıf öğrencileri tarafından kadınlara, APD dersinin uygulamasında oldukları açıklandı ve ders hakkında bilgi verildi. Öğrenciler tarafından, dersin uygulaması kapsamında görüşme yapmaları için kadınların sözlü onayı alındı. Öğrenciler klinik ortamda uygulamalarını yürütürken kimlik bilgilerinin olduğu yaka kartlarını taktılar. APD dersi uygulamasının yürütülebilmesi için Aydın İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni alındı.

BULGULAR

AP Danışmanlığı verilen 82 kadının yaş ortalaması $28,96 \pm 6,98$ olup, %76,8’i 18-35 yaş grubunda (min-maks=17-47), %50,0’si ilköğretim mezunu, evlilik süresi ortalaması $7,75 \pm 6,91$ yıl ve %67,1’i ev hanımıdır. Eş yaş ortalaması $32,77 \pm 8,24$ (min-maks=20-53) olup, %58,5’i 18-35 yaş grubundadır.

Kadınların; beden kütle indeksi (BKİ) ortalaması $26,64 \pm 4,36$ (min-maks=19-41) olup, %57,3’ü fazla kilolu (25,0-29,9) ve obez (30,0 ve üzeri), hemoglobin değeri ortalaması ($n=67$) $11,39 \pm 1,42$ mg/dL (min-maks=8,70-15,00), %57,3’ü kendi kendine meme muayenesini bilmemekte, %91,5’inin kronik hastalığı bulunmamakta, %10,6’sı sigara içmek ($n=66$) ve %9,3’ü ($n=75$) daha önce pelvik enfeksiyon geçirdiğini belirtmektedir.

Menarş yaş ortalaması $13,00 \pm 1,44$ olan kadınların, %96,3’ünün menstruasyonu düzenli olup %1,2’si polimenore %2,4’ü oligomenore ve %34,1’i dismenore yaşamaktadır. Kadınların; gravida ortalaması $2,34 \pm 1,45$ (medyan=2; min-maks=1-8), abortus ortalaması $0,18 \pm 0,54$ (medyan=0; min-maks=0-3) ve kürtaj ortalaması $0,20 \pm 0,53$ (medyan=0; min-maks=0-3)’dır (Tablo 1). Kadınların; %26,4’ü ($n=28$) daha önce hormonal yöntem, %18,8’i ($n=20$) bariyer yöntem, %19,8’i ($n=21$) Rahim içi araç (RİA), %14,1’i ($n=15$) doğal yöntem kullandığını, %20,7’si ise hiçbir

yöntem kullanmadığını belirtti (Tablo 2).

Tablo 1: Kadınların Obstetrik Özellikleri, (n= 82)

Obstetrik Özellikler		n(%)	Ort±SS	Min-Maks
Gravida	1	31(37,8)	2,34±1,45	1-8
	2-3	35(42,7)		
	4-8	16(19,5)		
Parite	1	34(41,5)	1,93±1,03	1-6
	2-3	41(50,0)		
	4-6	7(8,5)		
Yaşayan Çocuk Sayısı	1	34(41,5)	1,91±0,99	1-6
	2-3	43(52,4)		
	4-6	5(6,1)		
Son gebeliğin planlı olma durumu	Hayır	46(56,1)	-	-
	Evet	36(43,9)		

n: sayı, %: yüzde, Ort±SS: Ortalama± Standart sapma, min: minimum, maks: maksimum

APD dersinin uygulaması kapsamında kadınların %50,0'sine genel danışmanlık, %50,0'sine genel danışmanlık + karar verilen yönetime özel danışmanlık verildi (Tablo 2).

Tablo 2: Kadınların AP ve Danışmanlığına İlişkin Özellikleri, (n= 82)

AP ve Danışmanlığına İlişkin Özellikler		n(%)
Bilinen AP yöntemleri*	Hormonal Yöntemler	70(42,4)
	Bariyer Yöntemler	34(20,6)
	RİA	38(23,0)
	DAP	7(4,2)
	Cerrahi Yöntemler	7(4,2)
	Hiçbiri	9(5,5)
Daha önce kullanılan AP yöntemleri*	Hormonal Yöntemler	28(26,4)
	Bariyer Yöntemler	20(18,8)
	RİA	21(19,8)
	DAP	15(14,1)
	Hiçbiri	22(20,7)
İleride çocuk isteme durumu	Hayır	35(42,7)
	Evet	25(30,5)
	Kararsız	22(26,8)
Kullanmayı düşünülen AP yöntemi	Hormonal Yöntemler	11(6,6)
	Bariyer Yöntemler	12(7,3)
	RİA	34(20,6)
	DAP	2(1,2)
	Cerrahi Yöntemler	2(1,2)
	Hiçbiri	23(13,9)
Kullanılan AP yönteminin yan etkisinin görülme durumu	Yok	68(82,9)
	Var	14(17,1)
Verilen AP danışmanlığının türü	Genel Danışmanlık	41(50,0)
	Genel Danışmanlık +	41(50,0)
	Yönetime Özel Danışmanlık	
Kullanılan AP yöntemini bırakma/değiştirme durumu	Yok	25(30,5)
	Var	57(69,5)
Gebe kalmadan önce kullanılan AP yöntemi	Hormonal Yöntemler	18(22,2)
	Bariyer Yöntemler	15(18,5)
	RİA	13(16,1)
	DAP	14(17,3)
	Diğer Yöntemler	21(25,9)
	Hiçbiri	
Danışmanlık sonrası tercih edilen yöntemi	Hormonal Yöntemler	17(16,0)
	Bariyer Yöntemler	19(17,9)
	RİA	28(26,4)
	DAP	6(5,7)
	Cerrahi	2(1,9)
	Hiçbiri	10(9,4)

*: Satır yüzdesi alındı, n: sayı, %: yüzde, Aile Planlaması (AP), Rahim İçi Araç (RİA), Doğal AP Yöntemleri (DAP)

Danışmanlık sonrası kadınların; %16,0'ı hormonal yöntem, %17,9'u bariyer yöntemi, %26,4'ü RİA'yı, %1,9'u cerrahi yöntemi, %5,7'si Doğal AP Yöntemleri (DAP)'ı tercih ederken %9,4'ü hiçbir yöntemi tercih etmedi (Tablo 2). Kadınların %69,5'i (n=57) danışmanlık sonrası, daha önce kullandığı yöntemi değiştirirken, %30,5'si (n=25) daha önceki yöntemi değiştirmede. Verilen danışmanlık, kadınlarda AP yöntemi değiştirmesi bakımından anlamlı farklılık vardır (p=0,005) (Tablo 3).

Tablo 3: Kadınların Gebe Kalmadan Önce Kullanılan AP Yöntemi ile Danışmanlık Sonrası Karar Verilen AP Yöntemi Arasındaki İlişki, (n= 82)

Gebe Kalmadan Önce Kullanılan AP Yöntemleri						
Danışmanlık Karar Verilen Yöntemi	Sonrası AP	Hormonal Yöntemler n(%)**	Bariyer Yöntemler n(%)**	RİA n(%)**	DAP n(%)**	Diğer Yöntemler n(%)**
Hormonal Yöntemler		3(16,6)	-	4(31,0)	4(28,5)	6(27,2)
Bariyer Yöntemleri		3(16,6)	6(40,0)	3(23,0)	2(14,2)	5(22,7)
RİA		10(55,7)	8(53,4)	3(23,0)	3(21,4)	4(18,1)
DAP		-	1(6,6)	-	4(28,5)	1(4,8)
Diğer (Cerrahi, Hiçbiri)		2(11,1)	-	3(23,0)	1(7,4)	6(27,2)
Toplam n(%)***		18(22,0)	15(18,2)	13(15,9)	14(17,0)	22(26,9)

0,005*

n: sayı, %: yüzde, Wilcoxon testi kullanıldı, *p<0,05, **sütun yüzdesi, ***satır yüzdesi, Aile Planlaması (AP), Rahim İçi Araç (RİA), Doğal AP Yöntemleri (DAP)

Gebe kalmadan önce kadınların; %56,1'i (n=46) modern yöntemleri tercih ederken danışmanlık sonrasında %80,5'i (n=66) modern yöntemleri tercih etti (Tablo 4). Modern yöntemi kabullenme oranının arttığı görüldü. Verilen danışmanlığın, kadınlarda geleneksel yöntemden modern yönetime geçiş yapılması yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (p<0,05).

Tablo 4: Kadınların Gebe Kalmadan Önce Kullanılan AP Yöntemi ile Danışmanlık Sonrası Kullanılmasına Karar Verilen AP Yöntemi Arasındaki İlişki, (n= 82)

AP Yöntemleri	n(%)	P
Daha önce kullanılan		
Modern	46(56,1)	
Geleneksel	36(43,9)	
Kullanılmaya karar verilen		0,043*
Modern	66(80,5)	
Geleneksel	16(19,5)	

n: sayı, %: yüzde, χ^2 Yates Ki-kare testi kullanıldı, * p<0,05, Aile Planlaması (AP)

Gravida sayısı arttıkça kadınların geleneksel yöntemi tercih etme oranları azalmaktadır (Tablo 5). Gravida sayısı ile gebe kalmadan önce kullanılan yöntem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (P<0,05). Ancak gravida sayısı ile danışmanlık sonrası kullanılan yöntem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur (p=0,495).

Tablo 5: Kadınların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerine Göre Gebe Kalmadan Önce Kullanılan ve Danışmanlık Sonrası Kullanılmasına Karar Verilen Yöntemlerin Karşılaştırılması, (n= 82)

Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özellikler	Hormonal Yöntemler n(%)		Bariyer Yöntemleri n(%)		RİA n(%)		DAP n(%)		Diğer Yöntemler n(%)		P	
	Önce	Sonra	Önce	Sonra	Önce	Sonra	Önce	Sonra	Önce	Sonra	Önce	Sonra
Yaş											0,392	0,346
17	1(5,5)	1(5,9)	-	-	-	1 (3,6)	-	-	2(9,6)	1(8,4)		
18- 35	14(77,8)	14(82,3)	10(66,7)	16(84,2)	1(77,0)	19 (67,8)	10(71,5)	5(83,4)	18(85,7)	9(75,0)		
36-47	3(16,7)	2 (11,8)	5(33,3)	3 (15,8)	3(23,0)	8 (28,6)	4(28,5)	1 (16,6)	1(4,7)	2 (16,6)		
Eğitim Durumu											0,408	0,213
Okuma yazma yok	3(16,7)	6(35,3)	3(20,0)	2(10,5)	4(30,8)	6(21,5)	2(14,3)	-	7(33,4)	5(41,7)		
İlkokul veya Ortaokul	10(55,6)	9(53,0)	5(33,4)	7(36,9)	6(46,2)	15(53,5)	11(78,5)	5(83,4)	8(38,0)	5(41,7)		
Lise veya Üniversite	5(27,7)	2(11,7)	7(46,6)	10(52,6)	3(23,0)	7(25,0)	1(7,2)	1(16,6)	6(28,6)	2(16,6)		
Çalışma Durumu											0,436	1,0
Çalışıyor	7(38,8)	4(23,5)	4(26,6)	6(31,5)	2(15,4)	12(42,8)	8(57,2)	4(66,6)	5(23,8)	1(8,4)		
Ev Hanımı	11(61,2)	13(76,5)	11(73,4)	13(68,5)	11(84,6)	16(64,2)	6(42,8)	2(33,4)	16(76,2)	11(91,6)		
BKİ											0,207	0,994
18,5-24,9	9(50,0)	7(41,2)	7(46,7)	5(26,4)	4(30,8)	15(53,6)	4(28,6)	2(33,4)	10(47,6)	6(50,0)		
25,0-29,9	7(38,8)	7(41,2)	7(46,7)	10(52,6)	6(46,2)	8(28,6)	6(42,8)	3(50,0)	5(23,8)	3(25,0)		
30,0-41,0	2(11,2)	3(17,6)	1(6,6)	4(21,0)	3(23,0)	5(17,8)	4(28,6)	1(16,6)	6(28,6)	3(25,0)		
Sigara İçme Durumu											0,438	0,059
İçmiyor	16(88,8)	4(23,5)	15(100)	2(10,5)	10(76,9)	6(21,5)	11(78,5)	-	17(80,9)	-		
İçiyor	2(11,2)	13(76,5)	-	17(89,5)	3(23,1)	22(78,5)	3(21,5)	6(100,0)	4(19,1)	12(100)		
Gravida Sayısı											0,025*	0,495
1	7(38,9)	4(23,6)	3(20,1)	10(52,6)	1(7,6)	9(32,2)	7(50,0)	4(57,2)	13(61,9)	4(33,3)		
2-3	7(38,9)	10(58,8)	10(66,6)	5(26,3)	8(61,6)	14(50)	3(21,5)	3(42,8)	7(33,3)	4(33,3)		
4-8	4(22,2)	3(17,6)	2(13,3)	4(21,1)	4(30,8)	5(17,8)	4(28,5)	-	1(4,8)	4(33,3)		

n: sayı, %: yüzde, Pearson Ki-kare testi kullanıldı, *p<0,05, Rahim İçi Araç (RİA), Doğal AP Yöntemleri (DAP), Beden Kütle İndeksi (BKİ)

TARTIŞMA

Birincil olarak APD dersi uygulamasından yararlanan kadınların yöntem tercihlerini, ikincil olarak APD Dersinin

saha uygulamasındaki verimliliğini saptamak amacıyla yapılan bu çalışma APD dersi uygulamalarına yön verecektir. Bu çalışma APD dersi uygulamasından yararlanan kadınların AP yöntemini değiştirmesinin ve geleneksel yöntemden modern yöneme geçme kararının belirlenmesi açısından önemli veriler ortaya koymaktadır.

Gebe kalmadan önce kadınlarda; en fazla kullanılan yöntem, hormonal yöntemler (%26,4)'dir. Kadınlar arasında, çoğunluğun modern yöntem kullandığı göze çarpmaktadır. En sık kullanılan ikinci ve üçüncü yöntem (sırasıyla), RİA (%19,8) ve bariyer yöntemleri (%18,8)'dir. Halen gebeliği önleyici yöntem kullanımı, doğurganlığın belirleyicilerinin analizi sırasında yaygın olarak kullanılan bir ölçüdür. Türkiye'de 2018 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre en sık kullanılan yöntemler; geri çekme (%20,4), kondom (%19,1) ve RİA (%13,7) olup araştırma verileriyle sıralama açısından farklılık göstermektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019). Bu farklılığın da kadınların yaş, eğitim durumu, evlilik süresi gibi sosyo-demografik özelliklerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

APD dersinin uygulaması kapsamında AP yöntemi belirlenen kadınların; tamamına genel danışmanlık ve sonrasında yarısına tercih edilen AP yöntemine yönelik yöneme özel danışmanlık verildi (Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehber, 2010).

Kadınların genel danışmanlık öncesinde kullanmayı düşündüğü ilk üç AP yöntem oranları; RİA %20,6, bariyer yöntemler %7,3 ve hormonal yöntemler %6,6 iken genel danışmanlık sonrasında tercih edilen ilk üç AP yönteminin oranları; RİA %26,4, bariyer yöntemler %17,9 ve hormonal yöntemler %16,0 olduğu ve sıralamanın kullanmayı düşünülen ilk üç AP yöntemi ile aynı olduğu görülmektedir. Ancak oranlardaki artıştan kaynaklanan anlamlı farklılık göze çarpmaktadır ($p=0,005$). Bunun da nedeni kadınların yarısından fazlasının kullanmakta olduğu AP yöntemini bırakmayı/değiştirmeyi istemesidir. Bu isteğin geleneksel yöntemden modern yöneme geçiş yönünde olması ise istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,043$). Bu da beklenen, istenen ve APD dersinin saha uygulamasındaki verimliliğinin ortaya çıkarılması açısından olumlu bir sonuçtur.

Kadınlarda gebe kalmadan önce kullanılan modern AP yöntemlerinde, danışmanlık sonrasında bir artış olduğu ve dolayısıyla modern yöntemi kabullenme oranının arttığı görüldü. Verilen danışmanlığa bağlı olarak kadınlarda geleneksel yöntemden modern yöneme geçişin anlamlı olması ($p=0,043$) istenen olumlu bir sonuç olup yapılan çalışmalarla (Aydemir ve Sarıçoban, 2023; Yaman Sözbir ve ark, 2019; Büyükbayrak ve ark, 2010; Kurtuluş, 2009; Norris, 2006) benzerlik göstermektedir.

Sosyo-demografik özellikler açısından kadınlarda gebe kalmadan önce en fazla kullanılan AP yöntemleri ile danışmanlık sonrası en fazla tercih edilen AP yöntemleri benzerdir. Obstetrik özellik açısından gravida sayısı ile gebe kalmadan önce kullanılan yöntem arasında anlamlı bir ilişki ($p=0,025$), danışmanlık sonrası kullanılan yöntem arasında benzer bir ilişki ($p=0,495$) bulunmaktadır. Bu da gravida sayısı arttıkça kadınların geleneksel yöntemi tercih etme oranlarının azaldığını göstermekte ve yapılan çalışmalarla (Büyükbayrak ve ark, 2010; Kurtuluş, 2009) desteklenmektedir.

AP yöntemlerini bildiğini belirten kadınlar hiçbir AP yöntemini; öncesinde kullanmadığını (%20,7) ve kullanmayı düşünmediğini (%13,9), bununla birlikte genel danışmanlık sonrasında da kullanmayı düşünmediğini (%9,4) belirttiler. Giderek azalma yönünde değişim göstergesi olan bu oranlar, yöntem kullanma kabulünün arttığını ortaya koyan önemli bir bulgudur. Bunun da kadınların büyük çoğunluğunun 18-35 yaş grubunda olmasından kaynaklanabileceği düşünülmekte ve yapılan diğer çalışmalarla (Büyükbayrak ve ark, 2010; Uyar Hazar ve Karanisaoğlu, 2022) benzerlik göstermektedir. Gebeliği önleyici yöntem kullanmayanlara 1998 ve 2018 TNSA verileri üzerinden bakıldığında (sırasıyla); %36,1'den (Toros, 1999) %30,2'e (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019) azalarak zaman içerisinde değişim göstermekte ancak yüksek oranlarda kalmaktadır.

Araştırmaya katılan kadınlarda; en fazla bilinen AP yönteminin ve daha önce en fazla kullanılan AP yönteminin hormonal yöntemler olması ve buna karşın genel danışmanlık sonrasında en fazla tercih edilen AP yönteminin RİA olması çarpıcı bir bulgudur. 2018 TNSA verileri ise yapılan çalışmayı; en fazla bilinen AP yönteminin hap (%96,7) olması nedeniyle desteklemekte, en fazla kullanılan AP yönteminin geri çekme (%20,4) olması nedeniyle desteklememektedir (Toros, 1999; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019).

Kadınların bilinen ve daha önce kullanılan AP yöntemleri ve ileride çocuk isteme durumu verilerinden ve ayrıca halen gebeliği önleyici yöntem kullanımının, AP hizmetlerinin başarısının değerlendirilmesinde kullanılan göstergelerden biridir. Uygulama kapsamında; genel danışmanlık ve genel danışmanlık sonrası herhangi bir AP yöntem tercihinin yapılması, genel danışmanlık sonrası yöneme özel danışmanlık verilmesi, kullanmayı düşünülen AP yöntemleri, kullanılmakta olan AP yöntemini bırakma/değiştirme durumu, danışmanlık sonrasında tercih edilen AP yöntemleri ve geleneksel yöntemden modern yöneme geçilmesi, yöntem kullanma kabulünün artması parametreleri; APD dersinin saha uygulamasındaki verimliliğini ortaya çıkaran önemli göstergelerdir. Bu verimliliğin; APD dersi uygulamasının yürütülmesinde (Giriş ile Gereç ve Yöntem bölümünde belirtildi) kullanılan yöntemden, öğrencilerin saha uygulamasına kapsamlı olarak hazırlanmasına olanak sağlayan teorik ders saatinin dört saat olmasından ve dersin kurgulanması biçiminden kaynaklandığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak yapılan bu çalışmada APD dersi uygulamasından yararlanan kadınların; yöntem değişimini modern AP yöntemlerden yana kullandığı ve en fazla RİA'yı tercih ettiği, geleneksel yöntemden modern yönteme geçme kararlarının olumlu yönde etkilendiği, yöntem kullanma kabulünün arttığı ve elde edilen verilerle uygulamanın verimli olduğu tespit edildi.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda; uygulamada danışmanlık sırasında kullanılacak broşür, maket vb materyallerin AP kutusu olarak öğrencilerin kendisine hazırlatılması, Sağlık Bakanlığının AP Danışmanlığı Resimli Rehberi kullanma becerisinin öğrencilere kazandırılması, APD dersi teorik saatinin niceliğinin yanında, alanında uzman bir öğretim elemanı tarafından dersin içeriğinin nitelik olarak kalitesinin artırılması önemlidir. Dersin işleniş yöntem ve tekniğinde sadece düz anlatım yöntemi değil, hazırlanan AP maketleri, broşürler ve diğer ders materyalleri kullanılarak; gösteri yöntemi (simülasyon, demonstrasyon), gösterip yaptırma yöntemi, oyunlaştırma (role-play, dramatizasyon), benzetim, örnek olay incelemesi gibi yöntemler kullanılarak öğrencilerin uygulamaya hazır hale getirilmesi ve öğretim elemanının klinikte uygulamaya katılan öğrencilerle birebir yetiştiricilik (koçluk) çalışması önerilebilir.

Araştırmanın kısıtlılıkları

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Birincisi, araştırma kesitsel olarak ve olasılıksız (gelişi güzel) örnekleme yöntemi ile belirlenen kadınlarda yapıldı. Bu nedenle, elde edilen sonuçlar zamana bağlı olarak değişebilir, araştırmaya katılan kadınları temsil etmektedir ve genellenemez. İkincisi, araştırmanın bazı verileri kadınların öz bildirimlerine dayalı olarak elde edildi ve verilerin güvenilirliği, kadınların verdiği bilgiler ile sınırlıdır. Üçüncüsü ise, eşlerin danışmanlık ve karar aşamasında olamamasıdır.

Teşekkür

APD dersi uygulamasının yürütülmesinde destek veren, gönüllü olan tüm kadınlara teşekkür ediyoruz.

KAYNAKÇA

- Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehber. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara. 2010. <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/433> (Erişim tarihi: 03 Şubat 2024).
- Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara. 2009. <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/323> (Erişim tarihi: 03 Şubat 2024).
- Arsantaş, H. İ. (2011). Öğretim elemanlarının öğretim stratejileri-yöntem ve teknikleri, iletişim ve ölçme değerlendirme yeterliklerine yönelik öğrenci görüşleri. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(15), 487-506. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/183329>
- Aydemir, E. I., & Sarıçoban, S. (2023). Türkiye’de yaşayan 15-49 yaş arası kadınların doğurganlık ve aile planlaması tercihleri. *Journal of Health Sciences Institute*, 8(2), 124-129. <https://doi.org/10.51754/cusbed.1177229>
- Bentley, N. M. (1983). The role of the midwife in family planning. *Midwives Chronicle*, 96(1146), 254. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6555569/>
- Büyükbayrak, E. E., Kars, B., Karageyim, Karşıdağ, A. Y., Dabak, R., Kurtuluş, H., Pirimoğlu, Z. M., ve ark. (2010). Aile planlaması yöntemleriyle ilgili tutumların etkin aile planlaması danışmanlık hizmeti öncesi ve sonrasında karşılaştırılması. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 7(3), 228-234.
- Ege, E., Timur, S., & Zincir, H. (2005). Ebelik son sınıf öğrencilerinin aile planlaması eğitimi etkinliğinin değerlendirilmesi. *Sted*, 14(9), 202-207. <http://abakus.inonu.edu.tr/xmlui/handle/11616/6864>
- Egelioglu, Cetişli, N., Kahveci, M., Işık, S., & Hacılar, A. (2020). Kadınların postpartum kontraseptif tercihleri ve tutumları. *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(1), 67-72. <https://doi.org/10.5222/jaren.2020.37233>
- Erdamar, Koç, G., Korkmaz, İ., Karataş, Coşkun, M., Sar, M., Ünver, N., Kıldan, A. O. ve ark. (2017). *Öğretim ilke ve yöntemleri* (11. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Gall, J. K., & Schima, M. E. (1983). The role of the midwife in permanent contraception. *Journal of Nurse-Midwifery*, 28(4), 13-17. [https://doi.org/10.1016/0091-2182\(83\)90105-2](https://doi.org/10.1016/0091-2182(83)90105-2)
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. 2019. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf (Erişim tarihi: 01 Şubat 2024).

International Confederation of Midwives. Advocating for Midwives in Sexual and Reproductive Health, Family Planning 2030. 2023. <https://progress.fp2030.org/advocating-for-midwives-in-sexual-and-reproductive-health/> (Erişim tarihi: 31 Ocak 2024).

Khoshtnam, Rad, M., Ehsani-Chimeh, E., Mosadeghrad, A., Khosravi, S., & Mirmolaei, S. T. (2023). The role of midwives in implementing reproductive health services in Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 29(3), 186–194. <https://doi.org/10.26719/emhj.23.023>

Kurtuluş, H. (2009). Aile planlaması danışmanlığı verilmesinin yöntem seçimine etkileri. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Sağlık Bakanlığı Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul.

Norris, S. (2006). Is there a role for midwives in family planning? *British Journal of Midwifery*, 14(12), 701-711. <https://doi.org/10.12968/bjom.2006.14.12.22506>

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun. Resmi Gazete Tarih: 27.05.1983, Sayı: 2827. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2827&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (Erişim tarihi: 31 Ocak 2024).

Ozan, Toker, S. (2005). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin aile planlaması hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Aile ve Toplum*, 2(9), 1-10. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/198139>

Şen, S., Oğuz, Gülşen, B., Sezer, G., & Köken, Durgun, S. (2019). Ebelik öğrencilerinin aile planlaması tutumlarının belirlenmesi. *Medical Sciences*, 4(3), 146-153. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/nwsamed/issue/46918/481802>

Tok, TN. (2023). Etkili öğretim için yöntem ve teknikler. A. Doğanay (Ed.), Öğretim ilke ve yöntemleri. (ss. 176-230). Ankara: Pegem Akademi.

Toros, A. (1999). “1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA1998- AnaRapor.pdf> (Erişim tarihi: 01 Şubat 2024).

Turan, Z., & Koruk, F. (2023). Erken postpartum dönemde kadınların aile planlamasına yönelik tutumu ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 103-113. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.1201755>

Tutar, Çölgeçen, E. F., & Çölgeçen, K. (2022). An assessment of third grade medical students' level of knowledge and attitudes about family planning. *Turkey Health Literacy Journal*, 3(1), 19-25. <https://saglikokuryazarligidergisi.com/index.php/soyd/article/view/60>

Uyar, Hazar, H., & Karanisoğlu, H. (2022). Evli kadınlarda aile planlaması yöntem seçimi ve kullanımını etkileyen faktörler: Muğla ili örneği. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 8(57), 623-629. <http://dx.doi.org/10.315 76/smryj.1408>

Yaman, Sözbir, Ş., Herek, B., Ergüven, Boğa, M., Koçak, G., & Akbaş, P. (2019). Postpartum ilk 48 saatte verilen aile planlaması eğitiminin yöntem seçimi ve kullanımına etkisinin değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 29-39. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/738877>