

Manisa’da Seçilen Yarı-Kentsel Bir Bölgede Aile Planlaması Yöntem Kullanımı ve Karşılanmamış Aile Planlaması İhtiyacı

Family Planning Method Use and Unmet Need For Family Planning in A Selected Semi-Urban Region in Manisa

Berna BİLGİN ŞAHİN¹, İlknur ORUÇ ÖZDEMİR², Ceren CEYLAN³, Diğdem ORUÇOĞLU⁴, Dilara TULİAK⁵, Dilara DİKİCİGİL⁶, Adem M. ATASEVER⁷, Emre ÇOLAK⁸

ÖZ

Amaç: Manisa’da seçilen yarı-kentsel bir bölgede 15-49 yaş evli kadınların etkili aile planlaması (AP) yöntem kullanımı, karşılanmamış AP ihtiyacı ve ilişkili faktörleri saptamaktır.

Yöntem: Kesitsel tipteki araştırma için örnek büyüklüğü 225 kişi olarak belirlenmiştir. Katılım oranı %78,2’dir. Çalışmanın bağımlı değişkenleri etkili AP yöntem kullanımı ve karşılanmamış AP ihtiyacı; bağımsız değişkenleri ise sosyodemografik özellikler; kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı, evlilik, gebelik, doğum, aile planlaması yöntem kullanımı ve aile hekimliği birimi ile ilgili özellikler ve AP yöntemine ilişkin tutumdur.

Bulgular: Araştırma grubunun %50,2’si etkili ve %11,6’sı etkisiz AP yöntemi kullanmakta ve %18,3’ünün karşılanmamış AP ihtiyacı bulunmaktadır. Çok değişkenli analizlerde alt sosyal sınıfa mensup olmak ve AP yöntemine eşitle beraber karar vermek etkili AP yöntemi kullanmama açısından risklidir; sahip olunan her bir çocuk sayısı arttıkça karşılanmamış AP riski artmaktadır.

Sonuç: Birinci basamakta AP hizmetleri konusunda alt sosyal sınıf öncelikli olmalı ve eşlerin AP danışmanlığını birlikte alması sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, Etkili Aile Planlaması Yöntemi, Karşılanmamış Aile Planlaması

ABSTRACT

Aim: To determine the effective family planning (FP) method use, unmet FP need and related factors among married women aged 15-49 in a selected semi-urban area in Manisa.

Method: The sample size for the cross-sectional study was determined as 225 people. The participation rate was 78.2%. The dependent variables of the study were effective FP method use and unmet FP need; the independent variables were sociodemographic characteristics, presence of chronic disease, smoking and alcohol use, marriage, pregnancy, birth, family planning method use and characteristics related to the family medicine unit and attitudes towards FP method.

Results: 50.2% of the study group used effective and 11.6% ineffective FP methods and 18.3% had unmet FP need. In multivariate analyses, being a member of a lower social class and not deciding on FP method with the spouse were risky in terms of not using effective FP methods; the risk of unmet FP increases with each child having.

Conclusion: In primary health care, lower social classes should be given priority in FP services and spouses should be provided with FP counseling together.

Keywords: Family planning, Effective Family Planning Method, Unmet Family Planning Need

GİRİŞ

Aile planlaması hizmetleri 1978’de Almaata’da tüm dünya tarafından kabul edilen Temel Sağlık Hizmetleri (TSH) Bildirgesi’nde bir temel sağlık hizmeti olarak belirtilmiştir (1). 1983 yılında kabul edilen 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun’da; ‘Devlet, nüfus planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır. Nüfus planlaması gebeliği önleyici tedbirlerle sağlanır’ denmektedir (2).

Aile planlaması bireylerin istenmeyen gebeliklerden korunmalarına, iki doğum arasındaki süreyi düzenlemelerine, yaşlarını ve sosyoekonomik durumlarını göz önüne alarak ne zaman ve ne kadar çocuk sahibi olacaklarına

1. Dr.Öğr.Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye
E-posta: drbernabilgin@gmail.com ORCID: 0000-0003-2509-3330,
2. Araş.Gör.Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye,
E-posta: ilknuroruc7@gmail.com ORCID: 0009-0007-4857-3480
3. İtern Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye
E-posta: cerncyln@gmail.com ORCID: 0009-0001-8341-9258,
4. İtern Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye
E-posta: digdemorucoglu@gmail.com ORCID: 0009-0002-0000-0441,
5. İtern Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye
E-posta: dtulilak99@gmail.com ORCID: 0009-0002-0243-0824,
6. İtern Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye
E-posta: dilaradikicigill@gmail.com ORCID: 0009-0008-7414-1136,
7. İtern Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye
E-posta: mert001121001121@gmail.com ORCID: 0009-0005-6225-5687,
8. İtern Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Manisa, Türkiye
E-posta: spotifyairpods2@gmail.com ORCID: 0009-0009-2089-0243,

Gönderim Tarihi:07.08.2024 - Kabul Tarihi: 02.07.2025

karar vermelerine, çocuğu olmayan ailelerin çocuk sahibi olma isteklerini gerçekleştirmelerine yardım eden uygulamaların tümüdür (3).

Yöntem kullanımları “etkili (modern)” ve “etkisiz (geleneksel)” olmak üzere 2 grupta incelenmektedir. Tüp ligasyon, vazektomi, oral kontraseptif ilaç, rahim içi araç (RİA), aylık veya üç aylık iğneler, deri altı implantasyon, kondom, diyafram ve acil kontraseptif ilaçlar modern yöntemler arasında yer almaktadır. Geleneksel yöntemler ise; takvim yöntemi ve geri çekme gibi uygulamaları içermektedir (4).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre herhangi bir yöntem kullanan 15-49 yaş grubu kadınların oranı %69,8’dir. Herhangi bir etkili yöntem kullanımı %48,9 ve en çok kullanılan etkili yöntem %19,1 ile kondomdur. Etkisiz yöntemler (%20,9) arasında ise %20,4 ile en sık geri çekme yöntemi tercih edilmektedir. 15-49 yaş kadınlar arasında yöntem kullanmayanların oranı ise %30,2’dir (5).

Türkiye’de yöntem kullanmayan ve %30’luk kesime sahip olan bu kadınlar gebelik ya da gebelik sonrası geçici kısırlık döneminde olup olmamalarına, doğurgan olup olmamalarına ve gebe kalmak isteyip istememelerine göre ayrıştırıldıklarında, kadınların %3,9’unun doğumların arasını açmak için, %7,6’sının doğumlarına son vermek için, toplamda ise %11,6’inin karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı vardır (5). Türkiye’de karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı modern yöntem kullanımındaki sürekli artış sayesinde 1993 yılından 2013 yılına kadar düzenli olarak azalarak %15’ten %6’ya düşmüştür. Ancak 2018 TNSA’nın güncel bulguları karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının beklenmedik bir şekilde artarak %12’ye çıktığını ortaya çıkarmıştır (6).

2019-2023 Türkiye 11. Kalkınma planında doğurganlık hızının yenileme seviyesinin üzerinde tutulması için gerekli tedbirlerin alınacağından söz edilmiş (7) ve bu tedbirler birinci basamakta yöntem kullanımını teşvik edici uygulamaların kaldırılmasıyla olmuştur. Bu durum yoksul kesimin modern yöntemlere ulaşmasını zorlaştırmış ve karşılanmamış aile

planlaması ihtiyacının artmasına neden olmuştur. Bu gerekçeyle bu çalışmada Manisa ilinde seçilen yarıkentsel iki mahallede 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntem kullanımı, karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı ve etkili yöntem kullanımıyla ilişkili faktörleri saptamak amaçlanmıştır.

GEREÇ YÖNTEM

Çalışma Ağustos 2023 tarihinde Manisa’nın Yunussemre ilçesinden rastgele seçilen yarıkentsel iki mahallede yapılan kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini yarıkentsel iki mahallede yaşayan 15-49 yaş evli kadın nüfusu oluşturmaktadır. Araştırmanın örnek büyüklüğü 2861 kişilik evren üzerinden %95 güven düzeyinde, %11,6 sıklıkta karşılanmamış AP ihtiyacı, %5 hata payı ve 1.45 desen etkisi ile 217 kişi olarak hesaplanmıştır. 225 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir.

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan 69 soruluk bir anket formu kullanılarak, mahremiyeti sağlayacak şekilde, tıp fakültesi son sınıf öğrencileri tarafından çalışmaya katılmayı kabul eden 15-49 yaş evli kadınlardan yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Hesaplanan örnek büyüklüğü bu araştırma bölgesinden küme örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Adres listelerinden rastgele seçilmiş 23 asil, 6 yedek küme başı hane belirlenmiştir. Her bir kümenin büyüklüğü 10 hane olarak belirlenmiştir. Veri toplamaya küme başı haneden başlanarak ve iki hane atlanarak devam edilmiştir. Sokağın sonuna gelindiğinde yazı tura atılarak sağa veya sola dönülmesine karar verilmiştir. Evde bulunamayan kişiler için bir yandaki haneye geçilmiştir. Anket o anda evde bulunan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve soruları anlayıp cevaplayabilecek durumda olan 15-49 yaş evli kadınlara uygulanmıştır. Evde birden fazla uygun kriteri karşılayan kişi olduğunda ismi alfabetik olarak önde olan kişi seçilmiştir. Ankete katılmayı reddeden haneler ise not edilip yedek kümelerden tamamlanmıştır.

Her anket ortalama 15 dakikada tamamlanmıştır. Ankete katılmak isteyip istemediği sorulan ilk 225 kişiden 176 kişi katılmayı kabul etmiştir. Katılım

oranı %78,2’dir. Ancak veri toplamaya 225 kişiye ulaşınca kadar yedek küme başı hanelerden devam edilmiştir.

Çalışmanın bağımlı değişkeni etkili aile planlaması yöntem kullanımı ve karşılanmamış aile planlaması ihtiyacıdır. Araştırmaya katılmayı kabul edenlere ‘Şu an kullandığınız bir korunma yöntemi var mı?’ sorusu yöneltilmiş ve evet cevabını verenlere hangi yöntemi kullandığı sorulmuştur. Etkili yöntem kullananlar değerlendirmeye alınmıştır. Etkili yöntem kullanımı ile ilişkili analizler yöntem kullanan 139 kişi ile yapılmıştır. Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacını ölçmek için ise; şu anda herhangi bir korunma yöntemi kullanmayan kadınlara “önümüzdeki iki yıl içerisinde ya da bundan sonraki süreçte çocuk sahibi olmayı düşünüyor musunuz ?”, şu an gebe olan ve son iki yıl içerisinde gebe kalmış olan kadınlara da “bu gebeliğiniz isteyerek mi gerçekleşti ? ” soruları sorularak değerlendirilmiştir. Menopozda olan kadınlar değerlendirmeye alınmamıştır.

Çalışmanın bağımsız değişkenleri ise araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, eş eğitimi, çalışma durumu, sosyal sınıf (8), medeni durum, aile tipi, sosyal güvence, gelir durumu, göç durumu), gebelik ve doğurganlık ile ilgili özellikler (ilk doğum yaşı, gebelik sayısı, doğum sayısı, düşük sayısı, isteyerek gebelik sonlandırma sayısı, yaşayan çocuk sayısı, iki yıldan daha az süreyle gebe kalma durumu), sağlık hizmet kullanımı (aile hekimini ve aile hekimliği birimindeki ebeyi tanıma durumu, aile planlamasına yönelik bilgi alma ve AHB’den koruyucu yöntem temin etme durumu, son bir yıl içinde 15-49 yaş kadın izlemi yapılma durumu) ve aile planlama yöntemine ilişkin tutumdur. Tutumu değerlendirmek için Aile planlaması tutum ölçeğinin (APTÖ) ‘Yöntemlere İlişkin Tutum Alt Boyutu’ kullanılmıştır. Yöntemlere ilişkin tutumu değerlendiren sorular; spiral baş ağrısı yapar, Spiralın ipi cinsel ilişkiyi azaltır, doğum kontrol yönteminin cinsel ilişkiyi olumsuz etkileyeceği düşünülür, doğum kontrol yöntemini kullanan çiftlerin cinsel arzusu az/hazı az olur, doğum kontrol yöntemi kullanan kadınların bir daha çocuk sahibi olmaları zordur, kanallarını bağlatan/kadın erkek cinsel ilişkiden zevk almaz

ve kadınlarını bağlatan kadınların/erkeklerin cinsel güçleşmesi kaybolur gibi önermelerden oluşmaktadır. APTÖ, Örsal ve Kubilay (2006) tarafından geliştirilen, likert tipinde ve 34 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçekteki her bir ifade l’den 5’e kadar puanlanmaktadır. “Tamamen Katılıyorum” yanıtı “1 puan”, “Katılıyorum” “2 puan”, “Kararsızım” “3 puan”, “Katılmıyorum” “4 puan”, “Tamamen Katılmıyorum” yanıtı “5 puan” almaktadır. Ölçeğin “Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Tutumu” alt boyutu 11 maddeden oluşmaktadır ve bu alt boyutundan en az 11 en fazla 55 puan alınabilir. Puan arttıkça tutum da olumlu şekilde artmaktadır (9). Tutum puanı hem sürekli veri olarak, hem de ortancadan bölünerek olumlu ve olumsuz tutum olarak ikili kategorize edilmiştir.

İstatistiksel analizler için SPSS 23.0 (Statistical Program for Social Sciences) istatistik programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler (sayı,yüzde,ort±ss) ile değerlendirilmiştir. Tek değişkenli sürekli verilerde Student’s T Testi, kategorik verilerde Ki-Kare Testi ve Fisher’in kesinlik testi; çok değişkenli analizde lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Tip 1 hata kritik değeri 0.05 kabul edilmiştir. Araştırma için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu’ndan 31.08.2023 tarihli ve 20.478.486/1973 numaralı etik kurul onayı ve araştırma grubundan gönüllü onam formu alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir. Kadınların %28,4’ü sigara içmekte ve %12,0’sinin en az bir kronik hastalığı bulunmaktadır. Araştırma grubundaki kadınların %92,9’u kayıtlı olduğu aile hekimini, %74,2’si birinci basamaktaki aile sağlığı personelinin tanıdığı ve %16,9’u son bir yılda üreme sağlığı için birinci basamağa başvurmuştur. Araştırma grubunun %48,9’u aile hekimliği biriminden aile planlaması ile ilgili bilgi almış ve %6,2’si aile planlaması malzemesi temin etmiştir. Son bir yılda %39,6’sının risk grubu izlemi yapılmıştır.

Tablo 1: Manisa İlinde Seçilen Yarıkentsel Bir Bölgede Araştırmaya Katılan 15-49 Yaş Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri (n=225),2023

	SAYI (n)	YÜZDE (%)
YAŞ (ort±ss)	33,87 ±7,85	
EĞİTİM DURUMU		
İlkokul ve altı	69	30,7
Ortaokul	47	20,9
Lise ve üzeri	109	48,4
ÇALIŞMA DURUMU		
Çalışıyor	70	31,1
Çalışmıyor	155	68,9
EŞ YAŞI (ort±ss)	37,12±8,39	
EŞ EĞİTİM DURUMU		
İlkokul ve altı	56	24,9
Ortaokul	45	20,0
Lise ve üzeri	124	55,1
EŞİN ÇALIŞMA DURUMU		
Çalışıyor	220	97,8
Çalışmıyor	5	2,2
SOSYAL SINIF*		
Üst sosyal sınıf	59	26,2
Alt sosyal sınıf	166	73,8
SOSYAL GÜVENCE		
Var	212	94,2
Yok	13	5,8
GELİR DÜZEYİ		
Gelir giderden fazla	36	16,0
Gelir giderden az	90	40,0
Gelir gidere eşit	99	44,0
HANEDE YAŞAYAN KİŞİ SAYISI (ort±ss)	4,23±1,57	
AİLE TİPİ		
Çekirdek aile	185	82,2
Diğer	40	17,8

*Boratav’ın kentsel sosyal sınıflamasına göre yapılmıştır (8).

Araştırma grubundaki kadınların ilk doğum yaşı ortalaması 22,79±3,40 yaş ve doğum sayısı ortancası (min-max) 2.00 (0,00-6,00)’dir. Kadınların %25,3’ünün en az bir düşüğü vardır ve %2,7’si isteyerek meydana gelen düşüklere sahiptir. Araştırma grubundaki kadınların %61,8’i herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmakta ve %18,3’ünün karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı vardır. Araştırma grubunun yöntem kullanımına ilişkin tutum puan ortalaması 33,3±9,8’dir (Tablo 2).

Aile planlaması yöntemleri arasında en çok bilinen kondomdur (%96,4). Bunu sırasıyla geri çekme (%89,3) ve rahim içi araç (%87,6) takip etmektedir. Kadınlar arasında en az bilinen yöntemler ise norplant (%21,3) ve vazektomidir (%21,3). Kadınların %55,1’i yöntemi sağlık personeli önerisiyle, %32,4’ü arkadaş/yakın çevre önerisiyle kullanmakta olduğunu belirtmiştir. Kadınların sadece %15,6’sı kullandığı yöntemi birinci basamaktan temin etmiştir ve %19,1’i daha önce yöntem kullanırken gebe kalmıştır ve kadınların %49,3’ü yumurtlama zamanının ne zaman olduğunu doğru bilmektedir.

Araştırma grubundaki kadınların ilk evlilik yaşı, eşinin çalışma durumu, sosyal sınıfı, aile tipi, yaşamın büyük kısmında yaşanan bölge, eşiyle tanışma şekli, korunma yöntemine karar verme durumu ve son bir yılda aile sağlığı merkezinde (ASM) izlem yapılma durumu etkili aile planlaması yöntemi kullanım durumunu etkileyen faktörlerdir. Tablo 3’te ilişkili değişkenler gösterilmiştir.

Tablo 2: Manisa İlinde Seçilen Yarıkentsel Bir Bölgede Araştırmaya Katılan 15-49 Yaş Kadınların Korunma Yöntemi Kullanımı, Karşılanmamış AP İhtiyacı ve Yöntem Kullanımına İlişkin Tutumu, 2023

	SAYI (n)	YÜZDE (%)
ŞU AN KULLANILAN AP YÖNTEM TÜRÜ		
Etkili	113	50,2
Etkisiz	26	11,6
Yöntem kullanmayan	86	38,2
KULLANILAN AP YÖNTEMİ		
Rahim İçi Araç (RİA)	18	8,0
Kondom	85	37,8
Hap	4	1,8
Tüp ligasyonu	6	2,7
Enjektabl preparat	0	0,0
Norplant	0	0,0
Fital/Takvim	0	0,0
Geri çekme	26	11,6
KARŞILANMAMIŞ AP İHTİYACI DURUMU		
Karşılanmamış AP ihtiyacı olan	41	18,3
Karşılanmamış AP ihtiyacı olmayan	174	81,7
KARŞILANMAMIŞ AP İHTİYACI (n=41)		
Doğumların arasını açmak için karşılanmamış AP	2	1,0
Doğuma son vermek için karşılanmamış AP	39	17,3
YÖNTEM KULLANIMINA İLİŞKİN TUTUM (ort±ss)	33,2±9,8	
Olumlu Tutum	118	52,4
Olumsuz Tutum	107	47,6

Araştırma grubunun yaşı, eş yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, eşlerinin eğitim düzeyi, hanenin gelir düzeyi, sosyal güvencesi, göç durumu, göç yılı, kronik hastalık varlığı, alkol ve sigara kullanımı, evlilik sayısı ve süresi, gebelik ve doğum sayısı, isteyerek ya da istemeden düşük sayısı, ilk doğum yaşı, gebeliklerinin arasında 2 yıldan az süre olması durumu, kayıtlı olduğu aile hekimini ve aile sağlığı personelini bilme durumu, aile planlamasına yönelik birinci basamaktan bilgi alma durumu, yumurtlama zamanını doğru bilme durumu, ideal çocuk sayısı tercihi, ve yöntem kullanımına ilişkin tutum anlamlı bulunamamıştır.

Tablo 4'te karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı ile ilgili değişkenler gösterilmiştir. İlk evlilik yaşı 20 yaş altı olanların 21 yaş üstü olanlara göre, eşiyle görücü usulü evlenenlerin anlaşarak evlenenlere göre, doğum yapanların yapmayanlara göre karşılanmamış AP ihtiyacı anlamlı olarak daha fazla bulunmuş aynı zamanda canlı doğum sayısı ve sahip olunan çocuk sayısı

arttıkça karşılanmamış AP ihtiyacı anlamlı olarak artmıştır.

Araştırma grubunun eş yaşı, eğitim düzeyi, eşinin eğitim düzeyi, çalışma durumu, eşinin çalışma durumu, sosyal sınıfı, hanenin gelir düzeyi, hanede yaşayan kişi sayısı, sosyal güvencesi, aile tipi, göç durumu, yaşamının büyük kısmını geçirdiği bölge, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı, evlilik süresi ve sayısı, isteyerek ya da istemeden düşük sayısı, ideal çocuk sayısı tercihi, kayıtlı olduğu aile hekimini ve aile sağlığı personelini bilme durumu, aile planlamasına yönelik birinci basamaktan bilgi alma durumu, yumurtlama zamanını doğru bilme durumu ve son bir yılda ASM'de izlem yapılma durumu ile karşılanmamış AP ihtiyacı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

Tablo 3 : Manisa İlinde Seçilen Yarıkentsel Bir Bölgede Araştırmaya Katılan 15-49 Yaş Kadınların Etkili Yöntem Kullanımı İle İlişkili Faktörler (N=139), 2023

DEĞİŞKENLER	ETKİLİ YÖNTEM KULLANANLAR		ETKİLİ YÖNTEM KULLANMAYANLAR		
	SAYI (n)	YÜZDE (%)	SAYI (n)	YÜZDE (%)	p
EŞ ÇALIŞMA DURUMU					
Çalışıyor	113	82,5	24	17,5	0,034**
Çalışmıyor	0	0,0	2	100,0	
SOSYAL SINIF					
Üst Sosyal Sınıf	39	97,5	1	2,5	0,002*
Alt Sosyal Sınıf	74	74,7	25	25,3	
AİLE TİPİ					
Çekirdek Aile	99	85,3	17	14,7	0,015**
Diğer	14	60,9	9	39,1	
YAŞAMININ BÜYÜK KISMINI GEÇİRDİĞİ BÖLGE					
Kentsel	84	85,7	14	14,3	0,039*
Yarı kentsel/Kırsal	29	70,7	12	29,3	
EŞİYLE TANIŞMA DURUMU					
Anlaşarak	77	86,5	12	13,5	0,035*
Görücü Usulü	36	72,0	14	28,0	
KORUNMA YÖNTEMİNE KARAR VERME DURUMU					
Eşi ile birlikte	84	85,7	14	14,3	0,032*
Diğer	28	70,0	12	30,0	
SON BİR YILDA ASM'DE İZLEM YAPILMA DURUMU					
Evet	52	89,7	6	10,3	0,032*
Hayır	61	75,3	20	24,7	
İLK EVLİLİK YAŞI (ort±ss)	21,66±2,86		20,00±2,62		0,008***

*Ki Kare ** Fisher's Exact Test ***Student's T Testi

Tablo 4: Manisa İlinde Seçilen Yarıkentsel Bir Bölgede Araştırmaya Katılan 15-49 Yaş Kadınların Karşılanmamış Aile Planlaması İhtiyacı İle İlişkili Faktörler (N=225), 2023

DEĞİŞKENLER	KARŞILANMAMIŞ AP İHTİYACI OLAN		KARŞILANMAMIŞ AP İHTİYACI OLMAYAN		
	SAYI (n)	YÜZDE (%)	SAYI (n)	YÜZDE (%)	p
İLK EVLİLİK YAŞI					
20 Yaş ve altı	24	24,5	74	75,5	0,032*
21 yaş ve üzeri	17	13,4	110	86,6	
EŞLE TANIŞMA ŞEKLİ					
Görücü Usulü	23	25,3	68	74,7	0,024*
Anlaşarak	18	13,4	116	86,6	
DOĞUM YAPMA DURUMU					
Evet	41	20,0	164	80,0	0,027*
Hayır	0	0,0	20	100,0	
CANLI DOĞUM SAYISI (ort±ss)	2,46±1,20		1,95±1,18		0,013**
SAHİP OLUNAN ÇOCUK SAYISI (ort±ss)	2,41±1,28		1,92±1,16		0,017**

*Ki Kare **Student's T Testi

Tablo 5: Manisa İlinde Seçilen Yarıkentsel Bir Bölgede Araştırmaya Katılan 15-49 Yaş Kadınların Etkili Yöntem Kullanımı İle İlişkili Faktörler, Lojistik Regresyon Analizi, 2023

DEĞİŞKEN	p*	OR(%95 GA)
SOSYAL SINIF		
Üst Sosyal Sınıf	0,017	Ref
Alt Sosyal Sınıf		12,137 (1,562-94,333)
KORUNMA YÖNTEMİNE KARAR VERME DURUMU		
Eşyle Birlikte	0,025	Ref
Diğer		2,955 (1,148- 7,603)

*Binary Logistik Regresyon, Backward Wald Model (Modele dahil edilen değişkenler: eş mesleği, sosyal sınıf, aile tipi, yaşamının büyük kısmını geçirdiği bölge, eşyle tanışma durumu, korunma yöntemine karar verme durumu, ilk evlilik yaşı, son bir yılda ASM'de izlem yapılma durumu) ($R^2=0,290$)

Tablo 6: Manisa İlinde Seçilen Yarıkentsel Bir Bölgede Araştırmaya Katılan 15-49 Yaş Kadınların Karşılanmamış AP İhtiyacı İle İlişkili Faktörler, Lojistik Regresyon Analizi, 2023

DEĞİŞKEN	p*	OR (%95 GA)
SAHİP OLUNAN ÇOCUK SAYISI	0,019	1,395(1,055-1,845)

*Binary Logistik Regresyon, Backward Wald Model (Modele dahil edilen değişkenler: ilk evlilik yaşı, eşyle tanışma şekli, doğum yapma durumu ve sahip olunan çocuk sayısı) ($R^2=0,103$)

Etkili aile planlaması yöntem kullanımıyla anlamlı çıkan değişkenler ile lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Alt sosyal sınıfta olanlar üst sosyal sınıfta olanlara göre 12,1 kat, aile planlaması yöntemine eşyle beraber karar vermeyenler verenlere göre 2,9 kat etkili aile planlaması yöntemi kullanmama açısından daha riskli bulunmuştur (Tablo 5).

Karşılanmamış AP ihtiyacı ile ilgili yapılan çok değişkenli analizlerde sahip olunan her bir çocuk sayısı arttıkça kadınlar açısından karşılanmamış AP riski 1.4 kat artmaktadır (Tablo 6).

TARTIŞMA

Çalışma grubumuzun %50,2' si etkili, %11,6'sı etkisiz olmak üzere %61,8'i herhangi bir yöntem kullanmaktadır. En yaygın kullanılan yöntemler %37,8 ile kondom, %11,6 ile geri çekme ve %8,0 ile RİA'dır. TNSA 2018 verilerine göre herhangi bir yöntem kullanan %69,8 oranındaki evli kadınların %48,9'u etkili yöntem, %20 ,9'u ise etkisiz yöntem kullanmaktadır. En sık kullanılan ilk üç yöntem sırasıyla geri çekme (%20,4), kondom (%19,1) ve RİA (%13,7)'dir (5). Çalışmamızda etkisiz yöntem kullanımı Türkiye ortalamasına göre düşük bulunmuştur. Etkili yöntem kullanımının Türkiye ortalaması ile benzer olduğu düşünülürse, yöntem kullanmayan

kadın oranı görece yüksektir.

Bulgularımızı destekler nitelikte çalışma grubunun %18,3'ünün karşılanmamış AP ihtiyacı mevcuttur. Bunların % 1,0'ı doğumların arasını açmak isteyen, %17,3'ü doğurganlığa son vermek isteyen kadınlardır. 2018 TNSA'ya göre Türkiye'deki evli kadınların %11,6'sının karşılanmamış AP ihtiyacı olduğu görülmektedir. Bu kadınların %3,9' u doğumların arasını açmak, %7,6'sı doğumlarına son vermek isteyen kadınlardır (5). Çalışmamızda saptanan karşılanmayan AP gereksinimi düzeyi (%18,3), Manisa'da her beş kadından birisinin planlamadığı bir zamanda veya hiç istemediği bir gebeliğin gerçekleşme riski altında olduğunu göstermektedir. İlk evlilik yaşı 20 yaşın altında olan, eşyle görücü usulü evlenen, en az bir kez doğum yapmış kadınlar daha fazla risk altındadır. Bu kadınlar aynı zamanda sahip oldukları çocuk sayısı fazla olan kadınlardır. Çok değişkenli modelde anlamlı kalan tek değişken sahip olunan çocuk sayısı olmuştur. Her bir çocuk artışında karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının artıyor olması çok çocuklu kadınların, birinci basamakta kısıtlı olarak sağlanan aile planlaması hizmet sunumunda mutlaka önceliklendirilmesi gerektiğini ve bu kadınların danışmanlık konusunda yakından izlenmesi gerektiğini düşündürmektedir. Benzer şekilde yurt dışında

yapılan çalışmalarda da sahip olunan çocuk sayısı arttıkça karşılanmamış AP ihtiyacının arttığı saptanmıştır (11-13).

Ülkemizde 2023 yılında Şanlıurfa’da yapılan bir çalışma, karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının %35,5 gibi çok yüksek oranda olduğunu ortaya koymuştur (14). Bu oran az gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalardan da daha yüksektir (15,16).

Kondom kullanım oranı beklenenden daha yüksek saptanmıştır. Son yıllarda Manisa’da birinci basamakta çiftlere sınırlı sayıda olan kondom dışında aile planlaması yöntemi temin edilememesi, kadınlara sadece üreme sağlığı ve aile planlaması konusunda danışmanlık veriliyor olması RİA ve hap kullanım oranlarını düşürmüş, daha ulaşılabilir ve nispeten daha ucuz olan kondom kullanım oranlarını arttırmış olabilir. Nitekim Ülkemizde son yıllarda yapılan çalışmalarda da kondom kullanım oranları yüksek saptanmıştır (17,18).

Sosyal sınıf ve korunma yöntemine eş ile birlikte karar verme durumu çok değişkenli analizde anlamlı kalan değişkenler olmuştur. Alt sosyal sınıfa mensup olmak etkili yöntem kullanmama riskini 12,1 kat artırmaktadır ($p=0,017$). TNSA 2018 verilerine göre hane halkı refah düzeyi ele alındığında refah düzeyinin artması ile etkili yöntem kullanımı artarken, etkisiz yöntem kullanımı azalmaktadır (5). Bulgumuzla benzer olarak Hamidanoğlu’nun 2011 yılında Şanlıurfa’da yapmış olduğu tez çalışmasında işsiz ve alt sosyal sınıf kategorisinde olan aile grubundaki kadınların ASM’ye başvurularının üst sosyal sınıftakilere kıyasla daha az olduğu ve etkili yöntem kullanımı hakkında daha az bilgi sahibi oldukları bu durumun da etkili AP yöntemi kullanımını azalttığı saptanmıştır (19).

Çalışmamızda araştırma grubunun neredeyse yarısı (%48,9) birinci basamaktan AP ile ilgili danışmanlık almış ancak bu durum AP yöntem kullanımı konusunda etkili bir faktör olamamıştır. AP danışmanlığının kadınların tercihini etkilemede önemli bir etken olduğu sonucuna varan çalışmalar da mevcuttur (20-22).

Mevcut kontraseptif yöntemlerin çoğu kadına

yönelik yöntemlerdir ve kontraseptif yöntem kullanma sorumluluğu daha çok kadına yüklenmektedir. (23). Oysa erkekler de aile planlaması yöntemlerini kullanma ve sahip olabilecekleri çocuk sayısına karar verme konusunda çok önemli bir role sahiptir (24). Çalışmamızda aile planlaması yöntemine eşiyile beraber karar vermeyenlerin verenlere göre 2,9 kat etkili yöntem kullanmama açısından daha riskli olduğu saptanmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde erkeklerin çoğunluğu erkeklerin de aile planlaması sorumluluğu alması gerektiğini kabul etmekle birlikte, gebelikten korunma yöntemlerini kadınların kullanması gerektiğine inanmaktadır. Kadın erkek eşitliği günümüzde bir çok konuda savunulurken, aile planlaması konusunda da gündeme gelmeli ve ilgili araştırmalarda en az kadınlar kadar hedef grup kabul edilmelidir (25-27).

Çalışma grubunun %72,4’ü hangi yöntemi kullanacaklarına eşiyile birlikte karar verdiklerini, %18,4’ü ise partnerlerinin karar verdiğini belirtmiştir. 2018 TNSA’ya göre yöntem kullanan kadınların %75’i yöntem kullanma kararını eşleri ile birlikte aldıklarını; sadece %2’si bu kararın çoğunlukla eşleri tarafından alındığını belirtmiştir (5). Yeşilçınar ve arkadaşları tarafından 2022 yılında Ankara’da kadın doğum kliniğinde yapılan bir çalışmada ise benzer şekilde yöntem kullanımına eşleri ile birlikte karar verenlerin oranı %74,3, eş karar verenlerin oranı ise %5,3 olarak saptanmıştır (25). Çalışmamızda yöntem kullanımına partnerin karar verme oranı diğer çalışmalara görece yüksek saptanmıştır. Bu durum kondom kullanımının da görece yüksek olmasından ve kondom kullanımının erkeğin kontrolünde olmasından kaynaklanabilir.

Veri toplama esnasında mahremiyetin sağlanmasına azami düzeyde dikkat edilse de veri formunun hanelere gidilerek yüzyüze toplanmış olması mahremiyet konusunda sınırlılık yaratmış olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma grubunun %50,2’si etkili ve %11,6’sı etkisiz yöntem kullanmakta ve %18,3’ünün

karşılanmamış AP ihtiyacı bulunmaktadır. Sosyal sınıf ve yöneme eş ile birlikte karar verme etkili yöntem kullanımı konusunda en önemli değişkenler, sahip olunan çocuk sayısının artması ise karşılanmamış AP ihtiyacı açısından en önemli faktördür.

Aile planlaması yöntemlerinin temini Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatının inisiyatifine bırakılmamalı, aile planlaması yöntemleri Sağlık Bakanlığı merkez teşkilat tarafından birinci basamakta verilmesi gereken koruyucu hizmetler kapsamında sağlanmalıdır.

Birinci basamakta AP hizmetleri konusunda alt sosyal sınıf öncelikli olmalı ve eşlerin AP danışmanlığını birlikte alması sağlanmalı, çocuk sayısı fazla olmasına rağmen hala yöntem kullanmayan kadınlara etkili bir AP yöntemi kullanması açısından aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları tarafından iyi bir danışmanlık verilmeli ve kullanımı için teşvik edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu, 'Aile Planlaması Hizmetlerinin Ücretlendirilmesi' Uygulamaları Konusundaki Toplantı Raporu, 27 Eylül 2001. Erişim adresi: https://www.ttb.org.tr/kollar/halk_sagligi/haber_goster.php?Guid=9230ad20-fe8d-11eb-a6fd-a8691427893b
2. Nüfus Planlaması Kanun, 24.05.1983. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2827.pdf>
3. Daymaz D., Güner P., Özvarış Ş.B. aile Planlaması, Toplum için Bilgilendirme Sunumları, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD., 2015. Erişim Adresi: <https://halksagligi.hacettepe.edu.tr/diger/toplumayonelik/ap.pdf>
4. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2013. Erişim adresi: <http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/02/Turkiye-Nufus-ve-Sa%C4%9Flık-A-rastirmasi-2013.pdf>
5. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2018. Erişim adresi: https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9F%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
6. Bayrak G. ve Günay T., "Türkiye'de Karşılanmamış Aile Planlaması İhtiyacına Yönelik Nüfus Ve Sağlık Politikalarının İncelenmesi," 6. Uluslararası 24. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2022, Antalya, Turkey, pp.175-180.
7. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı !00.Yıl Türkiye Planı, On birinci kalkınma planı (2019-2023) Erişim adresi: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploa>
8. Boratav K. İstanbul ve Anadolu'dan Sınıf Profilleri. 2. Baskı. İmge Kitabevi Yayınları; 2004. p.168
9. Özlem Ö. ve Kubilay G.. "Aile planlaması tutum ölçeğinin geliştirilmesi." Florence Nightingale Journal of Nursing, 2007;15 (60): 155-164.
10. Boratav K. Sınıfların ve grupların sosyoekonomik nitelikleri. 2.Baskı. Ankara. İmge Kitabevi Yayınları, 2004, s. 33-60
11. Htay, Z. W., Kiriya, J., Sakamoto, J. L., & Jimba, M. Association Between Women's Empowerment and Unmet Family Planning Needs in Low- and Middle-Income Countries in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study. Women's Reproductive Health, 2023; 11(1), 17-32.
12. Okigbo CC, McCarraher DR, Chen M, Gwarzo U, Vance G, Chabikuli O. Unmet Need for Contraception among Clients of FP/HIV Integrated Services in Nigeria: The Role of Partner Opposition. Afr J Reprod Health. 2014; 18 (2): 134-143
13. Kassie MD. Habitu YA, Handebo S. One in every four women living with HIV had unmet need for family planning in Gondar city, Northwest Ethiopia: Cross-sectional study; Unpublished Work; 2018. 10.21203/rs.2.13910/v1
14. Şakar RR, Koruk F. Şanlıurfa'da Karşılanmamış Aile Planlaması İhtiyacı ve Nedenlerinin Belirlenmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2024; 21(1):82-7.
15. Bakari, Hafidha M., et al. "Prevalence of unmet need for family planning and unintended pregnancies among women of reproductive age living with HIV in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis." African Health Sciences, 2024; 24 (2): 41-53.
16. KC, Saugat Pratap, et al. "Unmet need for family planning and associated factors among currently married women in Nepal: A further analysis of Nepal Demographic and Health Survey—2022." PloS one, 2024; 19 (5): e0303634.
17. Uzunçakmak T, Hepokur ŞN. Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerini Tercihlerinin ve Tutumlarının Belirlenmesi. JCME. 2024;32 (5):334-43.
18. Çelik N, Babaoğlu ÜT. Sosyodemografik Değişkenler ile Aile Planlaması Bilgi, Yöntem Kullanım Durumları: Aile Planlaması Araştırması. TJFMPC. 2024;18 (1): 41-7.
19. Hamidanoğlu M. Şanlıurfa'da aile planlaması hizmetlerinin değerlendirilmesi, [Yüksek Lisans Tezi] T.C. Harran Üniversitesi, 2011. Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=c11np4latFdNdppoONq87Q&no=nxey5m-zfxar-Hn23PXzI7w>
20. Egarter C, Frey Tirri B, Bitzer J, Kaminsky V, Oddens BJ, Pripleksaya V, et al. Women's perceptions and reasons for choosing the pill, patch, or ring in the CHOICE study: a cross-sectional survey of contraceptive method selection after counseling. BMC women's health. 2013;13:9-. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-13-9>
21. Yeshaya A, Ber A, Seidman DS, Oddens BJ. Influence of structured counseling on women's selection of hormonal contraception in Israel: results of the CHOICE study. International journal of women's health. 2014;6:799-808.

22. Kırıcı P., Kaplan S., Karaçor T., Nacar MC. Aile planlaması danışmanlık hizmetinin kadınların kontraseptif yöntem tercihiine etkisi: Bir tersiyer merkez deneyimi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2020, 17.3: 425-430.
23. Kriel Y, Milford C, Cordero J, Suleman F, Beksinska M, Steyn P, et al. Male partner influence on family planning and contraceptive use: Perspectives from community members and healthcare providers in KwaZulu-Natal, South Africa. *Reprod Health*. 2019;16(1):1–15.
24. Chao J, Page ST, Anderson RA. Male contraception. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2014 [cited 2021 Nov 14];28(6):845.
25. Yeşilçınar İ., Şahin E., & Yavan T. Erkeklerin Aile planlaması Yöntemlerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*; 2022; 7(3), 577-583.
26. Stephenson R, Bartel D, Rubardt M. Constructs of power and equity and their association with contraceptive use among men and women in rural Ethiopia and Kenya. *Glob Public Health*. 2012 [cited 2021 Nov 14];7(6):618–34.
27. Raine TR, Gard JC, Boyer CB, Haider S, Brown BA, Hernandez FAR, et al. Contraceptive decision-making in sexual relationships: young men’s experiences, attitudes and values. *Cult Health Sex*. 2010 May [cited 2021 Nov 14];12(4):373–86.