

15-49 Yaş Aralığındaki Çalışan ve Çalışmayan Kadınlarda Kontraseptif Kullanımı

Contraceptive Usage of 15-49 Years Old Working and Non-Working Women

Birgül ŞİMŞEK,^a
Dr. Emine COŞAR,^b
Dr. Gülelgül N. KÖKEN^a

^aKadın Hastalıkları ve Doğum AD,
Afyon Kocatepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Afyonkarahisar
^bKadın Hastalıkları ve Doğum AD,
18 Mart Çanakkale Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Çanakkale

Geliş Tarihi/Received: 22.02.2011
Kabul Tarihi/Accepted: 01.06.2011

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Gülelgül N. KÖKEN
Afyon Kocatepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,
Afyonkarahisar,
TÜRKİYE/TURKEY
gulengulkoken@yahoo.com

ÖZET Amaç: Bu çalışma, 15-49 yaş arası doğurganlık çağındaki, çalışan ve çalışmayan kadınların doğurganlık özelliklerini, kontraseptif kullanımını belirlemek, birbirleriyle karşılaştırmak ve etki eden faktörleri değerlendirmek amacıyla planlandı. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmaya 150 çalışan ve 150 çalışmayan olmak üzere toplam 300 evli kadın katıldı. Araştırmanın amacı katılımcılara açıklandı ve kabul edenlere yüz yüze görüşme tekniği ile anket formu uygulandı. Anket formu, sosyodemografik özellikleri, doğurganlık özellikleri, aile planlaması bilgi düzeyi, kontraseptif yöntem özellikleri ile ilgili sorulardan oluşmaktaydı. İstatistiksel analiz için Pearson (ki-kare) testi ve Student-t testi kullanıldı. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi. **Bulgular:** Araştırmanın sonuçlarına göre kadınların yaş ortalaması 32.6 olarak saptandı. Çalışan kadınların %62'si yükseköğretim mezunu iken, çalışmayan kadınların %82'sinin ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olduğu görüldü. Çalışan kadınların %86.7'si, çalışmayan kadınların %75.3'ü kontraseptif yöntem kullanmaktaydı. Çalışan kadınlar %33.8 ile hem rahim içi araç, hem de kondomu aynı yüzde ile tercih ederken, çalışmayan kadınların %46 ile geri çekme ve tüp ligasyonu tercih ettiği görüldü. **Sonuç:** Araştırmamızda çalışanlarda etkin yöntem kullanım oranı (%83.1) yüksek bulunmuştur. Kadınların eğitim durumlarının ve sosyal statülerinin yükseltilmesi ile aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması hizmetleri; doğum kontrolü

ABSTRACT Objective: This study was conducted to determine and compare the prolificacy characteristics and use of contraception methods of employed and unemployed women, whose ages are between 15-49 years at reproductive group, and to evaluate the effective factors. **Material and Methods:** The study consists of two groups, 150 employed women, and 150 unemployed women, a total of 300 women, were recruited in the study. A standard questionnaire with the face-to-face interview method was applied for data collection. The questionnaire consisted of questions, asking in detail about sociodemographic properties, prolificacy characteristics, contraception use, level of knowledge about family planning, and contraceptive methods. Pearson (chi-square) test, Student-t test were used in analyses of the data. Statistic significance is quoted at the $p < 0.05$ level. **Results:** According to the results of this study, mean age of women is 32.6%. Sixty two percent of employed women have a high education level (university), 82% of unemployed women have low education level (primary school and below). 86.7% of employed women and 75.3% of unemployed women practiced contraception. 33.8% of employed women preferred to use Copper T and condom with the same percent while 46% of unemployed women use withdrawal method and tubal ligation. **Conclusion:** In this study, it is found that most of employed women (83.1%) use effective contraception. It is believed that when educational level and socioeconomic status of women is improved, the correct use of contraceptive methods will also be increased and a healthy society will be constituted.

Key Words: Family planning services; contraception

Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ)'nün değerlendirmelerine göre son 25 yılda dünyada ekonomik aktivite içinde bulunan kadın sayısı yaklaşık iki katına ulaşmıştır.¹ Ülkemizde cumhuriyetin ilanından önce eğitim ve çalışma olanakları kısıtlı olan kadın, cumhuriyetin ilanı ile toplumda hak ettiği yere gelmiş ve iş gücündeki kadın sayısı önemli ölçüde artmıştır.^{1,2} Kadının kendi doğurganlığını kontrol edebilmesi statüsünü yükseltmektedir. Araştırmalar kadın eğitiminin ve kadının para getiren bir işte çalışmasının üreme sağlığını olumlu etkilediğini göstermektedir.³

Anne ölümlerinin çoğu, sık aralıklarla, çok sayıda (4'ten fazla), 18 yaşından küçük ve 35 yaşından büyük annelerin yaptığı doğumlarda görülmektedir. Her yıl dünyada yarım milyondan fazla kadın gebelik ve doğumla ilgili sorunlar yüzünden ölmekte ve geride bir milyondan fazla annesiz çocuk bırakmaktadır.⁴ Bu nedenle gebelik sayısını azaltan aile planlaması kadının hayat boyunca karşılaşacağı riski azaltmaktadır. Ayrıca birçok ülkede kontraseptif kullanımının artması, nüfus artış hızının azalması ve yaşam standardının artmasıyla paraleldir.

Halen gelişmekte olan ülkelerde 300 milyon çiftin, çocuk istemedikleri halde bir yöntem kullanmadıkları saptanmıştır.⁵ Türkiye'de aile planlamasına gereksinim duyan, ama etkin bir yöntem kullanmayanlar büyük bir grup oluşturmaktadır.⁶

Aile planlaması, temel sağlık hizmetleri içerisinde önemli bir yere sahiptir. Gebeliği önleyici yöntemlerin yeterli düzeyde kullanılmadığı durumlarda, pek çok sağlık ve sosyal sorunu beraberinde getirmektedir. Günümüzde var olan her dört gebelikten bir tanesi istenmemektedir. İstenmeyen bu gebeliklerin önemli bir kısmı ise, isteyerek düşükle sonlanmaktadır. Düşüklerin de üçte biri sağlıklı olmayan koşullarda gerçekleşmekte ve yaklaşık her gün 500 anne adayını hayatını yitirmektedir.⁷ İstenmeyen gebelikler sonrasında meydana gelen doğumlar, aile bireyleri ve doğan çocuk açısından başta psikolojik ve ekonomik olmak üzere pek çok sorunu beraberinde getirebilir. Daha geniş kapsamda düşünüldüğünde, gebeliğin istenilen sayı ve zamanda olmadığı durumlar pek çok sağlık

sorununu ve sosyal problemi de beraberinde getirmektedir. Bu sorunların önlenmesi konusunda en temel yaklaşım aile planlaması yöntemlerinin kullanımının attırılmasıdır.^{8,9}

Çalışmamız, doğurganlık çağında olan çalışan ve çalışmayan kadınların kontraseptif kullanımını ve tercihlerini, nedenleriyle birlikte araştırma amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmamız il merkezinde yaşayan, 15-49 yaş arası doğurganlık çağında olan, 150 çalışan ve 150 çalışmayan olmak üzere toplam 300 evli kadına uygulanmıştır. Çalışan grupta 50 sağlık çalışanı, 50 temizlik personeli ve 50 kadın memur bulunurken, çalışmayan grupta polikliniğimize başvuran ve ev hanımı olan 150 kadın yer almaktadır.

Araştırma için üniversitemizden etik kurul onayı alındı. Araştırmanın amacı katılımcılara açıklandı ve kabul edenlere yüz yüze görüşme tekniği ile anket formu uygulandı. Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılan çalışmada tüm olgulardan "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onay Belgesi" alındı. Anketteki ilk 10 soru sosyodemografik özelliklerle, 11-22'e kadar olan sorular doğurganlık özellikleri ile, 23-24. sorular aile planlaması bilgi düzeyi ile, 25-42'e kadar olan sorular ise kontraseptif yöntem özellikleri ile ilgilidir. Sosyodemografik özellikler ve doğurganlık özelliklerini inceleyen sorulardan yaş, eğitim durumu, eş eğitim durumu, gelir durumu, evlilik yaşı, ilk gebelik yaşı, gebelik, doğum ve yaşayan çocuk sayısı, düşük ve küretaj sayısı öğrenildi. Aile planlaması ve kullanılan kontraseptif yöntemle ilgili sorulardan ise kontraseptif kullanılıp kullanılmadığı, neden kontraseptif kullanmadığı, hangi kontraseptif yöntemi kullandığı, bu yöntemi ne kadar süredir kullandığı, kullanılan kontraseptif yöntemin yan etkileri öğrenildi.

Verilerin analizinde SPSS paket programından yararlanılmıştır. Analizde anlamlı fark olup olmadığının anlaşılması için çaprazlama gruplara Pearson (ki-kare) testi uygulanmıştır. Çalışan ve çalışmayan kadınların grup ortalamaları Student-t testi ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel anlamlılık ise, $p < 0.05$ ile tanımlanmıştır.

BULGULAR

Çalışmayan kadınların yaş ortalaması 29.7 ± 6.9 iken, çalışan kadınların yaş ortalaması 34.6 ± 6.1 'dir ($p < 0.001$). Çalışan kadınların %62'si yüksek okul mezunu iken, çalışmayan kadınların %4'ü yüksek okul mezunu ve %82'si ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahiptir. Çalışan kadınların çoğunluğunun (%55.3) eşleri yüksek okul veya fakülte mezunu iken, çalışmayan kadınların %55.3'ünün eşleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahiptir ($p < 0.001$). Çalışmayan kadınların ortalama ilk evlilik yaşı 19.53 ± 3.41 iken, çalışan kadınlarda ortalama ilk evlilik yaşı 22.40 ± 4.41 'dir. Çalışan kadınlar arasında en geç evlenen sağlık çalışanı olarak bulunmuştur (25.42 ± 3.02). En erken evlenen ise temizlik işçisi olarak bulunmuştur (18.48 ± 3.23).

Çalışmayan kadınların ortalama ilk gebelik yaşı 20.41 ± 3.56 iken, çalışan kadınların ortalama ilk gebelik yaşı 23.44 ± 4.45 'tir. Çalışan kadınlar arasında en geç gebe kalan grup sağlık çalışanı olarak bulundu (26.53 ± 2.96). En erken gebe kalan grup temizlik işçisi olarak bulundu (19.86 ± 3.20).

Çalışmayan kadınların %26'sının, çalışan kadınların %24.7'sinin düşük yaptığı saptandı. Çalışan kadınlar arasında sağlık çalışanının %8'inin, memurların %24'ünün, temizlik işçisinin %42'sinin düşük yaptığı bulundu.

Tüm kadınların toplamında; ortalama ilk evlilik yaşının 20.9 ± 4.1 olduğu görülmektedir. Çalışan kadınlar arasında en geç evlenenlerin sağlık çalışanı olduğu bulunmuştur (25.4 ± 3.0). En erken evlenenlerin ise temizlik işçisi olduğu bulunmuştur (18.4 ± 3.2). Tüm kadınların toplamında; ortalama ilk gebelik yaşının 21.8 ± 4.2 olduğu görülmektedir.

Çalışan kadınların %86.7'si, çalışmayan kadınların %75.3'ünün kontraseptif yöntem kullandığı, çalışan kadınların %83.1'inin, çalışmayan kadınların %62.8'inin etkin kontraseptif yöntem kullandığı görülmüştür.

Kullanılan yöntemlere bakıldığında çalışmayan kadınların %46'sı geri çekme ve diğeri (tüp ligasyon) tercih ederken, çalışan kadınlar %33.8'er oran ile rahim içi araç (RİA) ve kondomu tercih etmiştir. Çalışan ve çalışmayan kadınlar arasında kontraseptif yöntem kullanıma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.001$) (Tablo 1).

Kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemlerin, gelir durumuna göre dağılımı incelendiğinde; gelir düzeyi yüksek olanlar %46.8 ile kondomu tercih etmekteyken en az gelire sahip olanlar %39.7 ile geri çekme yöntemini kullanmaktadırlar. Kontraseptif yöntem ve gelir durumu arasında ista-

TABLO 1: Kadınların kullandığı kontraseptif yöntemlerin mesleki duruma göre dağılımı.

Kullanılan Yöntem		Mesleki Durum				Toplam	Toplam
		Çalışmayan		Çalışan			
		Ev hanımı	Memur	Temizlik işçisi	Sağlık çalışanı		
Oral kontraseptifler (haplar)	n	9	3	2	11	16	25
	%	8.0	6.4	4.3	29.7	12.3	10.3
RİA	n	28	10	27	7	44	72
	%	24.8	21.3	58.7	18.9	33.8	29.6
Prezervatif (Kondom)	n	24	24	4	16	44	68
	%	21.2	51.1	8.7	43.2	33.8	28.0
Geri çekme	n	42	7	13	2	22	64
	%	37.2	14.9	28.3	5.4	16.9	26.3
Diğer (tüpligasyon)	n	10	3	-	1	4	14
	%	8.8	6.4	-	2.7	3.1	5.8
Toplam	n	113	47	46	37	130	243
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$p < 0.001$ (0.000). Diğer ve geri çekme birleştirildi.
n: Olgu sayısı, RİA: Rahim içi araç.

tistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.001$) (Tablo 2).

Çalışmadaki kadınların tümünün ortalama yaşayan çocuk sayısının 2.04 ± 0.90 olduğu görülmektedir. Çalışmayan kadınların ortalama yaşayan çocuk sayısı 2.18 ± 0.94 iken, çalışan kadınların ortalama yaşayan çocuk sayısı 1.90 ± 0.83 'tür. Çalışan kadınlar arasında ortalama yaşayan çocuk sayısı incelendiğinde; sağlık çalışanı 1.37 ± 0.74 , memurlar 1.82 ± 0.63 , temizlik işçisi 2.27 ± 0.88 olarak bulunmuştur. Çalışan kadınlar arasında çocuk sayısı

arttıkça RİA kullanımını artmaktadır. Çalışmayan kadınlarda ise geri çekme yöntemi daha fazla kullanılmaktadır (Tablo 2).

Kontraseptif yöntem kullanan kadınlara bu yöntemle ilgili şikâyetleri olup olmadığı sorulduğunda tüm kadınların toplamında; %23'ünde yakınma olduğu, %77'sinde yakınma olmadığı görüldü. Çalışan kadınların %21.5'inde, çalışmayan kadınların %24.8'inde yakınma saptandı.

Kadınların kullandığı kontraseptif yöntemlerin, yakınma nedenlerine göre dağılımı incelendi-

TABLO 2: Kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemlerin, gelir durumuna göre dağılımı.

Kullanılan Yöntem		Gelir Durumu				Toplam
		500 TL'nin altında	500-1000 TL arası	1000-1500 TL arası	1500 TL üzeri	
Oral kontraseptifler (haplar)	n	5	3	10	7	25
	%	7.9	4.9	17.5	11.3	10.3
RİA	n	18	31	10	13	72
	%	28.6	50.8	17.5	21.0	29.6
Prezervatif (Kondom)	n	9	6	24	29	68
	%	14.3	9.8	42.1	46.8	28.0
Geri çekme	n	25	19	12	8	64
	%	39.7	31.1	21.1	12.9	26.3
Diğer (tüpligasyon)	n	6	2	1	5	14
	%	9.5	3.3	1.8	8.1	5.8
Toplam	n	63	61	57	62	243
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$p < 0.001$ (0.000). Diğer ve geri çekme birleştirildi.

n: Olgu sayısı, RİA: Rahim içi araç.

TABLO 3: Kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemlerin, yakınma nedenlerine göre dağılımı.

Kullanılan Yöntem		Yakınma Nedenleri				Toplam
		Kanama	Sancı	Kilo alma	Sıkıntı	
Oral kontraseptifler (haplar)	n	3	-	5	2	10
	%	30.0	-	50.0	20.0	100.0
RİA	n	13	9	1	5	28
	%	46.4	32.1	3.6	17.9	100.0
Prezervatif (Kondom)	n	1	2	-	-	3
	%	33.3	66.7	-	-	100.0
Geri çekme	n	-	2	-	1	3
	%	-	66.7	-	33.7	100.0
Diğer (tüpligasyon)	n	1	-	1	-	2
	%	50.0	-	50.0	-	100.0
Toplam	n	18	13	7	8	46
	%	39.1	28.3	15.2	17.4	100.0

pİA: Rahim içi araç.

ğinde; tablodan önemli olarak, oral kontraseptiflerin %50 ile kilo almaya ve RİA'nın %46.4 ile kanamaya neden olduğu görülmektedir (Tablo 3).

TARTIŞMA

Aile planlaması, ailelerin ekonomik olanaklarına ve kişisel isteklerine göre istedikleri sayıda, istedikleri zamanda ve sağlıklı aralıklarla, bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olmaları demektir. Aile planlaması çocuk sayısını kısıtlamak demek değildir. Aile planlaması çalışmalarının temel amacı, ailelerin sağlığını korumak ve onların mutlu yaşamalarını sağlamaktır.¹⁰

Doğum kontrol yöntemleri insanlık tarihi kadar eskidir. Ancak, fertilitenin istemli kontrolü modern toplumda daha da önemlidir. Her kadının bir veya iki çocuktan daha fazlasına sahip olması beklenmediğinden üreme yıllarının çoğunluğu gebeliği engellemeye çalışmakla geçer. Üremenin etkin kontrolü bir kadının çocuk doğurma dışındaki bireysel amaçlarına ulaşması için şarttır. Türkiye'de nüfus artış ortalaması %3 iken, programın uygulanmasından sonra metotların kullanılması her yıl devamlı olarak artmış ve genel nüfus artışı ortalama %2.4'e düşmüştür. Yani ortalama %0.6 kadar bir azalma olmuştur. Dünyadaki nüfus patlaması karşısında beliren dengesizliği gidermede tek yol, doğurganlığın denetim altına alınmasıdır.¹¹ Ülkemizde yıllara göre bebek-çocuk ve anne ölüm hızındaki düşüşler dikkate alındığında, giderek düzelen bir gelişme süreci içinde olduğumuz bir gerçektir. Ancak hâlâ almamız gereken mesafeler vardır.⁶ Çalışmadaki kadınların tümünün ortalama yaşayan çocuk sayısının 2.04 ± 0.90 olduğu görülmektedir. Çalışmayan kadınların ortalama yaşayan çocuk sayısı 2.18 ± 0.94 iken, çalışan kadınların ortalama yaşayan çocuk sayısı 1.90 ± 0.83 'tür. Çalışan kadınlar arasında çocuk sayısı arttıkça RİA kullanımını artmaktadır. Çalışmayan kadınlarda ise geri çekme yöntemi daha fazla kullanılmaktadır.

Araştırmamıza katılan kadınların %81'inin kontraseptif yöntem kullandığı, %19'unun kontraseptif yöntem kullanmadığı saptanmıştır. Çalışan kadınların %86.7'sinin, çalışmayan kadınların %75.3'ünün kontraseptif yöntem kullandığı bulunmuştur. Karaman ve ark.nın çalışmasında kadınla-

rın %84.1'i kontraseptif yöntem kullanırken, %15.9'u herhangi bir yöntem kullanmamaktadır. Çalışan kadınların %91.8'i, çalışmayan kadınların %77.1'i kontraseptif yöntem kullanmaktadır.¹² 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na göre, evli kadınların %42.5'i etkili, %28.5'i geleneksel bir yöntem olmak üzere %71'i herhangi bir yöntem kullanmaktadır. En fazla kullanılan geleneksel yöntem geri çekmedir (%26.4). En fazla kullanılan etkili yöntem RİA'dır (%20.2).⁶

Araştırmamızdaki kadınların bütününde kullanılan kontraseptif yöntemlerin %29.6 ile RİA birinci sırada, %28 ile kondom ikinci sırada, %26.3 ile geri çekme üçüncü sırada yer aldığı bulunmuştur. Çalışmayan kadınların %46'sı geri çekme ve tüp ligasyonu tercih ederken, çalışan kadınların %33.8 ile hem RİA, hem de kondomu aynı yüzde ile tercih ettikleri bulunmuştur. Buradan, çalışmayan kadınların geleneksel yöntemlerden geri çekmeyi tercih ettikleri anlaşılmaktadır. Sağlık çalışanlarının %43.2 ile, memurların %51.1 ile kondom kullandıkları ve temizlik işçilerinin ise %58.7 ile RİA'yı kullandıkları saptanmıştır. Uskun ve ark.nın yaptığı bir çalışmada, en çok kullanılan yöntem RİA olmakla birlikte (%37.9); geri çekmenin fabrika çalışanlarınca (%48.4) ve kondomun ise banka çalışanlarınca (%33.3) en fazla kullanılan yöntemler olduğu gözlenmiştir.¹³ Takkar ve ark.nın yaptığı bir çalışmada, kullanılan kontraseptif yöntemler arasında kondom, en popüler olarak %57.8 oranında ve onun ardından Copper T %24.7 oranında kullanılmaktadır. Hormonal kontrasepsiyon kullanımını %2.6'nın altındadır.¹⁴

Araştırmamıza katılan kadınlardan, ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip olan kadınların çoğunluğu %43.3 ile geri çekme ve tüpligasyon yöntemleri kullanırken, yüksekokul mezunu olan kadınların çoğunluğu %46.8 ile kondomu tercih ettiği saptanmıştır. Bu durum bize, kadınların eğitim durumu yükseldikçe etkin kontraseptif yöntem kullanımının arttığını göstermektedir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada en yüksek kullanılan kontrasepsiyon yöntemi kondom olarak bulunmuştur.¹⁵ Sak ve ark.nın yaptığı bir çalışmada en sık kullanılan yöntem koitus interrup-

tus olup (%42.1), diğer yöntemler sıklık sırasına göre; RİA (%19.1), oral kontraseptifler (%15.8), kondom (%13.2), tüpligasyon (%7.2) ve diğerleri (%2.6) idi. Kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe, RİA ve oral kontraseptif kullanımı artmaktaydı ($p < 0.001$).¹⁶

Eş eğitim seviyesi yükseldikçe etkin kontraseptif yöntem kullanımının arttığı saptanmıştır. Eşi yüksek okul mezunu olan kadınların %50 ile kondomu kullandıkları, eşi lise mezunu kadınların %44.8 ile RİA, eşi ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olan kadınların %52.1 ile geri çekme ve tüpligasyonu kullandıkları bulunmuştur. Eğitim durumu düşük eşe sahip olan kadınların etkili olmayan yöntem kullandıkları ortaya çıkmaktadır. Kadınlar arasında gelir düzeyi yüksek olanların, kondomu tercih ettiği saptanmıştır (%46.8). En az gelire sahip olanların geri çekme ve tüpligasyon yöntemlerini tercih ettikleri saptanmıştır (%49.2). Gelir düzeyi yükseldikçe, etkin kontraseptif kullanma durumunun arttığı saptanmıştır. Schoemaker'in Endonezya'da yaptığı çalışmasında, fakir kadınların %43'ü modern kontraseptifleri kullanmakta, orta düzeyde olanlar %53 ile ve zengin kadınlar %59 ile bunu takip etmektedirler.¹⁷

SONUÇ

Araştırma sonucuna göre, çalışanlarda ve eğitim düzeyi yüksek olan kadınlarda etkin yöntem kullanım oranı yüksek bulunmuştur. Kadınların eğitimlerinin artması ve kadının para getiren bir işte çalışmasının üreme sağlığını olumlu etkilediği kanaatindeyiz. Bu nedenle gençlere, evlenecek olanlara kontraseptif yöntem kullanımıyla ilgili özellikle de modern aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılması konusunda eğitim verilmesi önemlidir. Verilen eğitimlerde, kontraseptif yöntemlerin kullanım özelliklerinin yanında yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verilmelidir. Verilen eğitimlerde eşlerin, korunma yöntemlerinin seçimine katılımının sağlanması gibi konular göz ardı edilmemelidir.

Kadınların eğitiminin artması ve statülerinin yüksek olmasıyla daha doğru bir şekilde kontraseptif yöntem kullanımı artacaktır. Aile planlaması; ana-çocuk sağlığı, aile sağlığı ve ülke halkının sağlığı için üzerinde titizlikle durulması gereken bir konudur. Bütün bunların sonunda refah ve sağlık düzeyi yüksek, huzurlu ve sağlıklı bir toplum oluşacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

- Atlı AK, Özvarış ŞB. [Women in occupational life]. *Health and Society* 1998;8(3-4):79-84.
- Akın A, Aslan D. [Republic and women]. *Health and Society* 1998;8(3-4):5-10.
- Özvarış ŞB, Akın A. [Fertility fealth]. *Health and Society* 1998;8(3-4):23-6.
- Fathalla MF. Reproductive health in world two decades of progress and the challenge ahead. In: Khanna J, Van Look PFA, Griffin PD, eds. *Reproductive Health: A Key to a Brighter Future, Biennial Report*. 20th ed. Geneva: World Health Organisation; 1992. p.3-32.
- Tomruk DG. [Basic Principles at Family Planning]. *Aile Planlaması Klinik Uygulama El Kitabı*. İstanbul: İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı; 1997. p.113-21.
- Hacettepe University Institute of Population Studies. *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Ankara: Hacettepe University Institute of Population Studies; 2004. p.221.
- Özvarış ŞB. [Fertility Health and Family Planning, Basic Knowledge in Family Planning]. *Aile Planlaması Klinik Uygulama El Kitabı*. İstanbul: İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı; 1997. p.1-4.
- Özvarış ŞB. [Family planning]. *Health and Society* 1998;8(3-4):49-54.
- Hodoğlugil NŞ, Akın A. [Pekin+5 results about gender equality, peace and development and condition of Turkey]. *Aktüel Tıp Dergisi* 1999;6:56-9.
- Coker AL, Hulka BS, McCann MF, Walton LA. Barrier methods of contraception and cervical intraepithelial neoplasia. *Contraception* 1992; 45(1):1-10.
- Şirin A. [Population problem in the world, family planning and the role of the nurse in family planning]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1994;10(1):45-6.
- Karaman D, Köken G, Coşar E, Kır Şahin F, Arıöz DT, Yılmaz M. [Unintended pregnancy frequency in working and unworking women at reproductive period and investigating the reasons of them]. *J Turk Soc Obstet Gynecol* 2007;4(3):190-4.
- Uskun E, Öztürk M, Kişioğlu AN, Çakmak ZA. [Contraceptive usage and related factors at working women in Isparta]. *Health and Society* 2001;11(4):56-61.
- Takkar N, Goel P, Saha PK, Dua D. Contraceptive practices and awareness of emergency contraception in educated working women. *Indian J Med Sci* 2005;59(4):143-9.
- Tanrıverdi G, Ersay AR. [The effect of gender on sexual behavior, knowledge of sexually transmitted diseases and contraceptive methods in college students in Turkey]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2010;30(3):1039-45.
- Sak ME, Evsen MS, Sak S, Çaça FN. [Efficiency of contraceptive methods and education level of the women: a county of Southeast Anatolia]. *Dicle Medical Journal* 2008;35(4): 265-70.
- Schoemaker J. Contraceptive use among the poor in Indonesia. *Int Fam Plan Perspect* 2005;31(3):106-14.