

Gebelerin postpartum kontrasepsiyon tutumları ve plansız gebelik arasındaki ilişki

Melike ÖZBİRECİKLİ^a, Özlem POLAT^b, Sedat DEMİRHAN^c, Murat EKİN^d

ÖZET

Amaç: Plansız gebelikler, anne ve çocuk sağlığını tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Postpartum dönem; annelerin kontrasepsiyona en sıcak baktığı ve danışmanlık verildiğinde uygulamayı yüksek oranda kabul ettiği bir dönemdir. Bu çalışmada, gebelik sürecindeki kadınların postpartum kontrasepsiyon planlarını, bu tercihlerine etki eden faktörleri ve plansız gebelik ile olan ilişkisini belirlemek amaçlandı. **Yöntem:** Araştırma 10 Mart-30 Haziran 2022 tarihleri arasında Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinde takip edilen, gebelik süresi 20 hafta ve üstünde olan, 371 gebe ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılara, demografik bilgilerinin yanı sıra postpartum kontrasepsiyon ve plansız gebelik tutumlarına yönelik anket online olarak uygulandı. **Bulgular:** Katılımcılar %43.4 oranında 20-29 yaş arasındaydı ve %56.06 oranında üniversite mezunuydu. %79.25'i daha önceden gebelik yaşamıştı. En son gebelikleri sorulduğunda %31.81'i plansız gebelikti. Katılımcıların %54.72'si doğumdan hemen sonra kontrasepsiyon yöntemi uygulamaya başlanması gerektiğini söyledi. Temel eğitimi (ilköğretimi) tamamlamamış, kontrasepsiyon eğitimi almamış, daha önceki gebelikleri sonrasında kontrasepsiyon yöntemi kullanmayan kişilerde plansız gebelik riski yüksek saptandı. Doğum sonrası kontrasepsiyon bilgilendirmesi yapılan gebelerde, doğum sonrası kontrasepsiyon kullanmayı düşünenler yüksekti. Katılımcıların %75.74'i önceden bir doğum kontrol yöntemi kullandığını belirtti; en çok kullanılan yöntem ise %35.23 ile geri çekme yöntemi idi. Yaşlara göre yapılan gruplandırmada, planlı gebelik ve doğum sonrası kontrasepsiyon kullanma planı karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmadı. **Sonuç:** Eğitim düzeyi düşük olanlarda ve kontrasepsiyon eğitimi almayanlarda plansız gebelik riski yüksekti. Üreme çağındaki tüm bireylere yeterli ve etkin aile planlanması danışmanlığı verilmesi sağlıklı gebelikler ve sağlıklı nesiller için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kontrasepsiyon, planlanmamış gebelik, postpartum dönem, koruyucu hekimlik

The relationship between postpartum contraception attitudes of pregnant and unplanned pregnancy

ABSTRACT

Objective: Unplanned pregnancies are an essential public health problem that threatens maternal and child health. The postpartum period is a period when mothers are most optimistic about contraception and highly accept the practice when counseling is provided. This study aimed to determine the postpartum contraception plans of women during pregnancy, the factors affecting these preferences, and the relationship with unplanned pregnancy. **Method:** The descriptive study was conducted with 371 pregnant women with a gestation period of 20 weeks and above, who were followed up in the gynecology and obstetrics clinic between 10 March-30 June 2022. Participants who agreed to participate in the study were administered an online survey regarding their demographic information, as well as their attitudes towards postpartum contraception and unplanned pregnancy. **Results:** 43.4% of the participants were between the ages of 20-29, 56.06% were university graduates and 79.25% had been pregnant before. When asked about their last pregnancy, 31.81% said it was an unplanned pregnancy. 54.72% of the participants said that contraception should be started immediately after birth. The risk of unplanned pregnancy was found increased in people who didn't complete basic education, didn't receive contraception training, and didn't use contraception methods after previous pregnancies. Among pregnant women who were informed about postpartum contraception, the rate of considering using postpartum contraception was high. 75.74% of participants stated they had previously used the birth control method; The most used method was the coitus interruptus method with 35.23%. According to the age group, no significant difference was detected when planned pregnancy and postpartum contraception use plans were compared. **Conclusion:** The risk of unplanned pregnancy was high in low education levels and those did not receive contraception education. Providing adequate and effective family planning counseling to individuals of reproductive age is important for healthy pregnancies and healthy generations.

Keywords: Contraception, unplanned pregnancy, postpartum period, preventive medicine

Geliş Tarihi: 22.01.2025

Kabul Tarihi: 22.03.2025

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye e-posta:

drmelikesert@gmail.com ORCID: 0000-0003-2506-162X

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye e-posta:

drozlems@hotmail.com ORCID: 0000-0002-7512-1283

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye e-posta:

sdtdmrhn@hotmail.com ORCID: 0000-0002-8417-8521

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye e-posta:

muratekinmd@gmail.com ORCID: 0000-0002-4525-5125

Sorumlu Yazar/Correspondence: Özlem Polat e-posta: drozlems@hotmail.com

Çalışma tıpta uzmanlık tezinden türetilmiştir.

Atıf/Citation: Özbirecikli M, Polat Ö, Demirhan S, Ekin M. Gebelerin postpartum kontrasepsiyon tutumları ve plansız gebelik arasındaki ilişki. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi* 2025;7(1):23-29.

GİRİŞ

Dünya çapında yıllık 200 milyondan fazla gebelik gerçekleşmektedir. Bu gebeliklerin %40 kadarı istenmeyen gebelik olarak meydana gelir.¹ Kontrasepsiyon, kişinin gebeliğinin bir metot veya cihaz yardımı ile kontrol altına alınmasıdır.² Kontrasepsiyon; cihazlar, medikal ilaçlar ve davranışsal yöntemler ile gerçekleştirilebilen, kadın sağlığı ve etkin aile planlaması için son derece önemli bir basamak olarak yer almaktadır.³ Geçmişten günümüze pek çok farklı yöntem ile denenmiş doğum kontrolü, 20. yüzyıl ile etkin ve güvenli bir hal almıştır. Doğum kontrolü amaçlı kullanılabilecek kontrasepsiyon yöntemleri modern ve geleneksel yöntemler olarak sınıflandırılmıştır. Modern yöntemler kombine oral kontraseptifler (OKS), kondom, rahim içi araç (RİA), implantlar, depo enjeksiyonlar ve sterilizasyon yöntemleri (tubal ligasyon, vazektomi) sayılabilirken; geri çekme, takvim yöntemi, bazal vücut ısısı gibi güvenilirliği daha az olan geleneksel yöntemler de sıklıkla kullanılmaktadır.⁴⁻⁶ Kontrasepsiyon yöntemi olarak önerilmeyen ancak çok sık uygulanan geri çekme yönteminde ilk yıl %4 ile %22 arasında başarısızlık görülmektedir.⁷

Postpartum dönemde uterin ve hormonal yapının normal hale dönüşünün takip edilmesi, iki doğum arasındaki sürenin açılması ve sağlıklı gebelikler için uygun kontrasepsiyon yöntemi kullanılması önemlidir.⁴ Postpartum kontrasepsiyon istenmeyen gebeliklerin azalmasını sağlayarak; maternal, fetal ve neonatal morbidite ve mortalite oranlarını düşürür. Postpartum dönemdeki kadınlar, istenmeyen gebelikler açısından yüksek risk altındadır ve ilk bir yıl içerisinde kadınların %10-44'ü istenmeyen gebelik yaşamaktadır.⁸ Bu dönemde seçilecek yöntemin güvenilir olması, emziren annelerde anne sütünün içeriğini ve miktarını etkilememesi, bebeğin büyüme ve gelişmesine olumsuz etki yapmaması gerekmektedir. Postpartum kontrasepsiyon danışmanlığının antenatal dönemde, postpartum taburculuk öncesinde veya mümkün olan en kısa zamanda yapılması önemlidir.^{9,10}

Dünya çapında, her yıl ortalama 80 milyon plansız gebelik gerçekleşmektedir.¹¹ Plansız gerçekleşen gebelikler medikal, sosyal ve ekonomik problemlere neden olabilmektedirler.^{12,13} Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 yılı verilerine göre; son beş yıllık dönemde gerçekleşen doğumların %15'i istenmeyen gebeliklerin bir sonucudur.¹⁴ Postpartum dönem; annelerin kontrasepsiyona en sıcak baktığı ve danışmanlık verildiğinde uygulamayı yüksek oranda kabul ettiği bir dönemdir. Bu dönemde yapılan aile planlaması hizmetleri ve hekim bilgilendirmesi kontrasepsiyon oranlarını artırarak, anne ve çocukların sağlığını koruma ve geliştirmeye katkı sağlamaktadır.^{15,16} Bu nedenle çalışmada, gebelik süresi içerisinde olan kadınların gebelik sonrası

dönemdeki kontrasepsiyon planları ve bu tercihlerini etkileyen faktörleri ve tercihlerinin plansız gebelikle ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Veriler, 08 Mart-30 Haziran 2022 tarihlerinde arasında İstanbul ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine rutin izlem için başvuran gebelik süresi 20 hafta ve üstü olan, 18 yaş ve üzeri olan gebelerden elde edilmiştir. Çalışma Covid-19 pandemisi döneminde yapıldığı için ayaktan polikliniğe başvuran hastalardan çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcıların telefon numaraları alınarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan 22 soruluk anket linki telefonlarına iletilerek doldurması sağlanmıştır. 18 yaşından küçük gebeler, gebelik süresi 20 hafta altında olanlar, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, okuma yazması olmayan ve akıllı telefonu olmayan gebeler çalışmaya dahil edilmemiştir. Katılımcılara kaynaklardan yararlanılarak oluşturulan anket online olarak uygulandı.^{9,10,12} Katılımcılara demografik verileri, daha önceki gebeliklerine ait bilgileri; önceki gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, en son gebeliğin planlı olup olmama durumu, daha önce aile planlaması ile ilgili herhangi bir eğitim, danışmanlık alma durumu, aldıkları kim tarafından eğitim verildiği, şu anki gebelik bilgileri ve kontraseptif yöntemler hakkındaki tercihlerine dair soruları içeren anket uygulanarak kayıt altına alınmıştır.^{9,10,12}

Çalışma için yapılmış olan örneklem sayısı analizinde önceki yıllarda çalışmanın yapıldığı eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum polikliniklerine başvuran 20 hafta üstü gebe kadınların sayısı incelenerek %95 güven aralığı, %5 hata payında gerekli katılımcı sayısı olarak 340 hesaplandı. 371 gebe ile çalışma tamamlandı.

Tablo 1. Demografik veriler (n=371)

	n	%
Yaş (yıl)		
<20	61	16.44
20-29	161	43.40
30-39	149	40.16
Meslek		
Çalışıyor	215	57.95
Çalışmıyor	156	42.05
Eğitim		
Okur-yazar değil	4	1.08
Okur-yazar	2	0.54
İlkokul	26	7.01
Ortaokul	27	7.28
Lise	104	28.03
Üniversite	208	56.06

İstatistiksel Analiz

Çalışma verileri SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 23.0 ve MedCalc 20.110 programları ile analiz edildi. Değerlendirme sonuçlarının tanımlayıcı istatistikleri; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak verildi. Frekans veriler için Pearson Ki Kare testi kullanıldı. Tüm hipotezler iki yönlü olarak kuruldu ve cronbach alpha anlamlılık seviyesi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışma 371 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %43.4'ü 20-29 yaş arasında ve %56.06'sı üniversite mezunudur. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Önceki gebelik sayıları incelendiğinde %27.49'unun (n=102) 2 gebeliği, %17.79'unun (n=66) 3 gebeliği, %4.85'inin (n=18) 4 ve üzeri gebeliği olduğu saptandı. Çalışmaya katılan kadınların %20.75'i (n=77) daha önceden gebelik yaşamamıştı. Katılımcılara "En Son Gebeliğiniz Planlı Mıydı" diye sorulduğunda; %68.19'u (n=253) en son gebeliğinin planlı olarak gerçekleştiğini, %31.81'i (n=118) planlı gebe kalmadığını belirtti. Çalışmaya katılanların %52.56'sı (n=195) daha önceden doğum sonrası kontraseptif yöntem seçimi hakkında eğitim aldığını belirtti. Katılımcıların en sık eğitim aldığı kişi %61.69 (n=124) oranında kadın doğum uzmanı, %22.89 (n=46) oranında aile hekimi, %15.42 (n=25) oranında birinci

basamak ebe ve hemşireleri olduğu görüldü.

Daha önceden kullanılan kontraseptif yöntemler ve dağılımı incelendiğinde; katılımcıların %75.74'i daha önce bir kontrasepsiyon yöntemi kullandığını söyledi. En çok kullanılan kontrasepsiyon yöntemi olarak %35.23 oranı ile geri çekme yöntemi olduğu saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Önceden kullanılan kontrasepsiyon yöntemleri ve dağılımı

	n	%
Daha önce herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullandınız mı?		
Evet	281	75.74
Hayır	90	24.26
Kullanılan Yöntem		
Geri Çekme	99	35.23
Prezervatif	93	33.10
RİA	22	7.83
OKS	64	22.78
Takvim	3	1.07

RİA: Rahim içi araç ; OKS: Oral kontraseptif

Çalışmaya katılan kadınların %44.74'ü tekrardan gebe kalmayı düşündüğünü, %81.94'ü bir kontrasepsiyon yöntemi kullanmayı düşündüğünü belirtti. Katılımcılar en sık %27,63 ile prezervatif kullanacağını, yöntem seçmedeki temel neden olarak uzun yıllar takip gerektirmemesi olarak belirtildi. Katılımcıların tekrar gebelik ve gebelik sonrası kontrasepsiyon planları Tablo 3'de sunulmuştur.

Tablo 3. Gebelik planlaması ve gebelik sonrası kontrasepsiyon tercihleri

	n	%
Tekrar gebelik düşünüyor musunuz?		
Evet	166	44.74
Hayır	205	55.26
Doğum sonrası herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmayı düşünüyor musunuz?		
Evet	304	81.94
Hayır	67	18.06
Hangi yöntemi kullanmayı düşünüyorsunuz?		
Geri çekme	78	25.66
Prezervatif	84	27.63
RİA	69	22.70
OKS	31	10.20
Takvim	5	1.64
Cilt altı implant	3	0.99
Tüp ligasyon	34	11.18
Seçtiğiniz yöntemi tercih etme sebebiniz nedir?		
Ekonomik olması	27	7.99
Günlük takip gerektirmemesi	37	10.95
Tekrar gebelik düşüncesinin olmaması	49	14.50
Ulaşılabilir olması	23	6.80
Uzun yıllar takip gerektirmemesi	119	35.21
Yan etkisinin olmaması	83	24.56

RİA: Rahim içi araç ; OKS: Oral kontraseptif

Katılımcıların %42.09'u RİA uygulamasını başarılı bir aile planlaması olarak görmekteydi. %64.15'i gebeliği süresince doğum sonrası tercih edebilecekleri

kontraseptif yöntemler hakkında bilgilendirildiğini belirtirken, %63.87'si en sık kadın doğum uzmanları tarafından bilgilendirildikleri saptandı. Katılımcıların

%54.72'si doğumdan hemen sonra kontrasepsiyon yöntemi uygulamaya başlamak gerektiğini, %47.17'si emzirmenin gebelikten yeterli miktarda korumayacağını ifade etmiştir.

Katılımcıların yaşlarına göre yapılan gruplandırmada, planlı gebelik ve doğum sonrası kontrasepsiyon kullanma planı karşılaştırıldı. Yaş grupları arasında yapılan değerlendirmede anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan katılımcıların son gebelikleri ile ilişkili faktörler incelendiğinde; temel eğitimi tamamlamamış (okur-yazar olmayan, okur-yazar olan veya sadece ilkokul mezunu), kontrasepsiyon eğitimi almamış, daha önce kontrasepsiyon yöntemi kullanmayan kişilerde plansız gebelik riski anlamlı ölçüde yüksek saptandı ($p<0.001$), ($p<0.001$), ($p<0.001$) (Tablo 4).

Tablo 4. Planlı gebelikle ilişkili faktörler

	Durum	Planlı (n=253)	Plansız (n=118)	Rölatif Risk	Odds oranı	p-Değeri*
Meslek	Çalışıyor	161	46	1.386	2.739	<0.001
	Çalışmıyor	92	72			
Temel eğitim	Tamamlamamış	7	25	0.301	0.1059	<0.001
	Tamamlamış	246	93			
Kontrasepsiyon eğitimi	Almış	154	41	1.404	2.921	<0.001
	Almamış	99	77			
Daha önce kontrasepsiyon yöntemi kullanmak	Kullanmış	215	66	1.812	4.458	<0.001
	Kullanmamış	38	52			
Doğum sonrası kontrasepsiyon yöntemi kullanmayı düşünen	Düşünen	222	82	1.578	3.144	<0.001
	Düşünmeyen	31	36			

*Ki-kare testi

Tablo 5. Doğum sonrası dönem için kontrasepsiyon bilgilendirmesi ile kontrasepsiyon kullanımı arasındaki ilişki

		Doğum sonrası kontrasepsiyon bilgilendirmesi			
		Yapılan (n=247)	Yapılmayan (n=124)	Rölatif Risk	Odds oranı
Doğum sonrası kontrasepsiyon kullanmayı	Düşünen (n=295)	211	84	1.572	2.953
	Düşünmeyen (n=76)	36	40		

p <0.001

Katılımcılara doğum sonrası kontrasepsiyon kullanımını düşünüp düşünmedikleri sorulduğunda; doğum sonrası tercih edebilecekleri kontrasepsiyon yöntemleri bilgilendirmesi yapılan gebelerde doğum sonrası kontrasepsiyon kullanmayı düşünenlerin anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü ($p<0.001$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Kontrasepsiyon kadın sağlığı ve etkin aile planlaması için önemli bir basamaktır. Postpartum dönemde; ortak ihtiyaçların belirlenmesi, bireysel özellikler ve kullanılacak yöntemler hakkında bilgilendirme yapılması takip edilen kişinin en doğru seçimi yapmasını sağlayacaktır.¹⁷ Dünya çapında yıllık 200 milyondan fazla gebelik gerçekleşmektedir. Bu gebeliklerin %40 kadarı istenmeyen gebelik olarak meydana gelir. İstenmeyen gebeliklerde en önemli problemler erken prenatal bakımın yeterli ve etkin olmamasıdır. Bunun sonucu olarak gebelik

sonlanımları ve komplikasyonlarının sıklığında artış görülmektedir.¹

TNSA 2018 yılı verileri ülkemizde 15-49 yaş grubu tüm kadınların %46.9'unun, 15-49 yaş grubu evli kadınların ise %69.8'inin bir kontraseptif yöntem kullandığını bildirmektedir. Kullanılan yöntemler incelendiğinde kadınların %49'u modern, %21'i ise geleneksel yöntemlerden yararlanmaktadır ve en çok kullanılan geleneksel yöntem geri çekme yöntemidir. Kondom, RİA ve tüplerin bağlanması en çok kullanılan modern yöntemlerdir.¹⁴ Gebelerin postpartum kontrasepsiyon tercihlerini ve bu durumun plansız gebeliklerle ilişkisini belirlemek için yaptığımız çalışmamızda gebeler %31.81 oranında en son gebeliğinin planlı olmadığını belirtti. Katılımcıların doğum kontrol yöntemleri incelendiğinde %75.74 oranında daha önce bir doğum kontrol yöntemi kullanmıştı. En sık tercih edilen modern yöntemler %33,10 ile prezervatif, %22,78 ile OKS idi. Kontrasepsiyon yöntemi olarak önerilmese de %35.23 oranında geri çekme yönteminin tercih edildiği

saptandı. Ülkemizde yapılan farklı bir çalışmada benzer sonuçlar ortaya koymuştur ve %36,8 ile en fazla geri çekme yönteminin kullanıldığı bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada modern yöntemler arasında en sık kullanılan yöntem ise %26.5 oranı ile prezervatif sonrasında %17.6 oranında OKS olarak gözlenmiştir.¹⁸ Geri çekme yönteminin yüksek oranda tercih edilmesinin nedeni herhangi bir hazırlık gerektirmemesi, kolay uygulanabilir ve ulaşılabilir olması, yan etkisinin olmaması ve diğer yöntemlere göre zararsız olduğunun düşünülmesi olabilir.

Çalışmada gebelik sonrası kontrasepsiyon planları sorgulandığında ise en sık tercih edilen yöntem %27.63 ile modern bir yöntem olan prezervatif, sonrasında %25.66 ile geri çekme yöntemi idi. Yöntem seçmedeki temel neden olarak uzun yıllar takip gerektirmemesi ve yan etki azlığı olarak belirtildi. Farklı çalışmalarda postpartum dönemde kontraseptif kullanmayı planlayan kadınların büyük çoğunluğunun RİA'yı tercih ettikleri bildirilmiştir.¹⁹⁻²¹ Ersoy ve ark yaptığı çalışmada da doğum sonrası kontrasepsiyon yöntemi tercih edenlerin oranı %65.5 olarak bildirilmiştir. En fazla tercih edilen yöntem olarak da RİA kullanımı saptanmıştır.²² Çalışmada ve literatürdeki diğer çalışmalarda da doğum sonrası kontrasepsiyon planlamasında modern yöntemler en sık tercih edilen yöntemler olarak bulunmuştur. Kadınlar planlanmamış gebelik yaşamak istemedikleri için bir doğum kontrol yöntemi kullanacaklarını belirtmiş olsalar da geleneksel yöntemlerin halen yüksek oranda tercih edildiği dikkat çekmektedir. Çiftlere verilecek eğitim ve danışmanlıklar ile doğru yöntem seçme oranı arttıkça etkili kontrasepsiyon sağlanmış olacaktır.

Dünya Sağlık Örgütü; doğum sonrası kontrasepsiyon için hedeflenen süreci çocuğun doğumundan sonraki bir yıl olarak belirlemiştir.²³ Özellikle doğum sonrasında kontrasepsiyon süresinin iki yıldan uzun olması anne ve çocuk ölümlerini azaltmaktadır.^{24,25} Doğum sonrası kontrasepsiyon doğru zamandaki sağlıklı gebelik ve çocuk için önemli rol oynamaktadır. Kadınların üreme sağlığı, kontrasepsiyon ve kullanılacak yöntemler hakkındaki eğitimleri bu konudaki farkındalığı oluşturmada önemlidir. Ülkemizde üreme çağındaki kadınların kontraseptif yöntem kullanma oranları yıllar içinde artış göstermektedir.¹⁴ Yapılan bir çalışmada planlanmamış gebeliklerin %65'inin bir kontraseptif yöntem kullanılmasına rağmen gerçekleştiği ve bunun asıl sebebinin yöntemlerin yanlış kullanımı nedeniyle olduğu belirtilmiştir.²⁶ Bu nedenle kontraseptif yöntem kullanımı yanı sıra yöntemin doğru kullanımının sağlanması da önemlidir. Bu durum uygun yöntem seçimi ve bilgilendirmenin önemini göstermektedir. Çalışmaya katılan gebelerin yaklaşık %52'si kontrasepsiyon hakkında daha önce eğitim veya danışmanlık almıştı. En sık bilgilendirme yapan doktorlar kadın doğum hekimleri ve ikinci sırada aile hekimleriydi. Sonrasında ise bilgilendirme yapan

olarak hemşireler yer almaktaydı. Ülkemizde yayınlanan bir çalışmada kontrasepsiyon öneren doktorlar incelenmiş ve aile hekimlerinin düşük oranlarda kaldığı görülmüştür.¹⁸ Yapılan farklı bir çalışmada da kullanılan kontraseptif yöntemlerin %40.8'inin doktor tarafından, %33.1'inin komşu-arkadaş tarafından, %20.7'sinin ebe-hemşire tarafından önerildiği bildirilmiştir.²⁷ Kontraseptif yöntemlerin kullanımı, istenmeyen ve plansız gebeliklerin riskini azaltacağı için sağlık çalışanlarının, eğitim ve danışmanlık hizmetleri konusunda aktif rol almaları gerekmektedir.

TNSA 2018 verilerine göre modern kontraseptif yöntemlerin hastalara ulaşmasında kamu sektörü temel kaynak olmaktadır. Kontraseptif yöntemler kamu sektöründe %23 oranında aile hekimliği ile Aile Sağlığı Merkezinden (ASM), %21.9 oranında devlet hastanelerinden temin edilmektedir. Uğurlu ve ark. çalışmasında kadınların %45.7'sinin aile planlaması danışmanlığı aldığı ve bu kadınların %48.1'inin danışmanlık hizmetini ASM'den aldığı belirlenmiştir.²⁸ Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada da katılımcıların %74.2'sinin daha önce hiç aile planlaması danışmanlığı almadığı, danışmanlık alanların sırasıyla ASM, Ana Çocuk Sağlığı- Aile Planlaması merkezi (AÇSAP) ve devlet hastanesinden aldığı görülmüştür.¹⁸ Aile planlaması danışmanlık hizmetlerinin en fazla ASM ve AÇSAP'lardan alınması hemşire ve ebelerin bu konudaki rollerinin önemini göstermektedir. Çalışmada, aile hekimlerinin kontrasepsiyon danışmanlığı konusunda düşük oranda kalmasının, araştırmamızın yalnızca bir eğitim araştırma hastanesi kadın doğum kliniğinde takipli gebelerle sınırlı olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda yaş, planlı gebelik ve kontrasepsiyon kullanımı üzerine etkili olmazken; eğitimi almak, doğum sonrasında kontrasepsiyon kullanma konusunda bilgilendirilmek planlı gebelik durumunu etkin bir şekilde yükseltmekteydi. Gebelerin etkin bir şekilde bilgilendirilmesi, postpartum dönemde plansız gebeliklerin azalmasını sağlayacaktır. Ayrıca temel eğitimini (ilköğretimi) tamamlamamış kişilerde plansız gebelik riskini yüksek saptadık. TNSA 2018 verilerine göre modern yöntem kullanım düzeyi hiç eğitim almamış veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar arasında en düşük iken (%40), eğitimle birlikte düzenli olmasa da bir artış göstererek lise ve üzeri eğitim almış kadınlarda %52'ye çıkmaktadır.¹⁴ Yapılan farklı çalışmalarda eğitim düzeyi artışı ve kontrasepsiyon konusundaki bilgilendirmelerin modern yöntem kullanım sıklığının arttırdığı ve postpartum plansız gebelik oranlarını azalttığı bildirilmiştir.^{21,29} Üreme çağındaki tüm kadınlara verilecek olan aile planlaması danışmanlık hizmetleri toplumu bilinçlendirmek için yaygınlaştırılmalı ve sürekliliği sağlanmalıdır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde aile hekimlerinin bu

konuda daha aktif rol almaları sağlıklı gebelikler ve sağlıklı nesiller açısından son derece önemlidir.

SONUÇ

Bu çalışmada; halen gebe olan kadınların büyük çoğunluğunun postpartum dönemde kontrasepsiyon yöntem kullanmayı düşündüğü ve yöntem tercihi olarak en sık geri çekme, prezervatif, RİA'yı tercih etmeyi planladıkları görülmüştür. Postpartum kontrasepsiyona başvurmayı planlayan gebe oranı yüksek olmakla beraber geri çekme gibi geleneksel yöntemleri kullanmayı düşünen gebe sayısının fazla olması postpartum dönemde istenmeyen ve plansız gebelik riskini attıracağını düşündürmektedir. Eğitim düzeyi artışı, hekimlerin kontrasepsiyon konusundaki bilgilendirmesinin kontrasepsiyona başvuru ve yöntem olarak modern yöntemlerin tercih edilme oranlarını olumlu yönde etkileyecektir. Toplumda kontrasepsiyon kullanımı konusunda farkındalık yaratılmalı, kadınlara uygun kontraseptif yöntem seçimi ve bunun sağlık açısından önemi vurgulanmalıdır. Toplumu bilinçlendirici kampanyalar ve etkinlikler düzenleyerek, kontrasepsiyonun sadece kadının değil, tüm ailenin sağlığına katkı sağladığı anlatılmalıdır. Aile planlanması ve koruyucu sağlık hizmetlerinde en önemli görevi yürüten aile hekimlerinin bu konuda daha aktif rol almaları ile kontrasepsiyon yöntem kullanımının arttıracağını ve plansız gebelik oranlarının azalacağını düşünmekteyiz. Bu nedenle üreme çağındaki tüm bireylere ASM'lere her başvurusunda hekimi ve hemşireleri tarafından aile planlaması danışmanlığı verilmesi anne ve çocuk sağlığı, aile sağlığı ve toplum sağlığı açısından önem taşımaktadır. Uygun yöntemlerin seçilmesi, doğru bilgilendirme, erişim kolaylıkları ve toplumsal farkındalık artırıcı politikalar sayesinde, anne ve çocuk sağlığı iyileştirilebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmamızın kısıtlılıkları; çalışmamız tek merkezli olması nedeniyle sadece bir hastaneye başvuran gebelerden elde edilen verilerin olması bir sınırlılıktır.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma için 07.03.2022 tarihinde SBÜ Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 2022/87 protokol kodu ile onay verilmiştir. Yazarlar, bu çalışmada uygulanan tüm prosedürlerin Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki etik standartlara ve 2008'de revize edilen 1975 Helsinki bildirgesi'ne uygun olduğunu bildirmektedir.

Yazar Katkıları

Çalışma fikri/tasarımı: MÖ, ÖP, ME

Veri toplama: MÖ, SD

Veri analizi ve yorumlama: MÖ, ÖP, SD, ME

Literatür tarama: MÖ, SD

Eleştirel inceleme: ÖP, ME

Son onay ve sorumluluk: ÖP, ME

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Fowler JR, Mahdy H, Jack BW. Pregnancy. April 22.Updated 2023. In: StatPearlsInternet. Treasure Island(FL):StatPearls
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448166 / .Erişim tarihi: Ağustos 26, 2022
2. Davis CP. Medical definition of birth control. 2021..
https://www.medicinenet.com/birth_control/definition.htm / . Erişim tarihi Ağustos 26, 2022
3. Bansode OM, Sarao MS, Cooper DB. Contraception, 2022.Updated 2021 Jul 26. StatPearls Internet. Treasure Island (FL): StatPearlsPublishing.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536949 / . Erişim tarihi Ağustos 28, 2022
4. Şentürk Erenel A, Yılmaz Sezer N. Doğum sonu dönemde kullanılabilecek aile planlaması yöntemleri ve hemşirelerin rolleri. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;2(2):32-8.
5. Dewhurst J, D.K. Edmonds, Dewhurst's Textbook Of Obstetrics & Gynaecology. 8th ed. Wiley-Blackwell press;2011.
6. Goldman L. Contraception, L.G.A.I. Schafer, Editor. Goldman-Cecil medicine.Elsevier: Philadelphia.2020 ; p. 1568-75.
7. Freundl G, Sivin I., Batár I. State-of-the-art of non-hormonal methods of contraception: IV. Natural family planning. *The European journal of contraception & reproductive health care: the official journal of the European Society of Contraception*, 2010,15(2):113-23.
https://doi.org/10.3109/13625180903545302
8. Egelioglu Cetişli N, Kahveci M, Işık S, Hacılar A. Postpartum contraceptive choice and attitudes of women. *JAREN*. 2020;6(1): 67-72.
9. Darney BG, Sosa-Rubi SG, Servan-Mori E, Rodriguez MI, Walker D, Lozano R. The relationship of age and place of delivery with postpartum contraception prior to discharge in Mexico: A retrospective cohort study. *Contraception*. 2016;93(6):478-84.
10. Yuvacı HU, Cevrioğlu AS. Emzirme ve aile planlaması. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Nursing-Special Topics*. 2017;3(2): 104-11.
11. Singh S, Sedgh G, Hussain R. Unintended pregnancy: worldwide levels, trends, and outcomes. *Studies in Family Planning*. 2010; 41(4):241-50.
12. Darroch JE, Singh S, Nadeau J. Contraception: an investment in lives, health and development. *Issues in Brief (Alan Guttmacher Institute)*.2018;(5):1-4.
13. Oringanje C, Meremikwu MM, Eko H, Esu E, Meremikwu A, Ehiri JE. Interventions for preventing unintended pregnancies among

- adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016;2:CD005215.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD005215.pub3>
14. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye nüfus ve sağlık araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019.
 15. Cahill N, Sonneveldt E, Stover J, Weinberger M, Williamson J, Wei C, et al. Modern contraceptive use, unmet need, and demand satisfied among women of reproductive age who are married or in a union in the focus countries of the Family Planning 2020 initiative: a systematic analysis using the Family Planning Estimation Tool. *The Lancet*. 2018;391(10123):870-82.
 16. Eryılmaz N, Ege E. The attitudes of women towards family planning and related factors in the postpartum period Doğum sonu dönemdeki kadınların aile planlaması konusundaki tutumları ve ilişkili faktörler. *Journal of Human Sciences*. 2016;13(2): 3389-401.
 17. Floyd S. Postpartum contraception options. *Obstetrics and Gynecology Clinics*. 2020;47(3):463-75.
 18. Gökseven Y, Öztürk G. Z, Toprak, D. Üreme çağındaki kadınlarda kontrasepsiyon bilgi düzeyinin, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2020;24(4):203-12.
 19. Altınbaş ŞK, Tekin YB, Dilbaz B, Kılıç S, Taşçı Y, Kandemir Ö. İstenmeyen gebeliklerde kontraseptif yöntem bilgi düzeyi ve postpartum kontraseptif yöntem tercihleri. *Nobel Medicus Journal*. 2013;9(3):64-8.
 20. Baş FY, Güney M, Türker Y. Emzirme dönemindeki kadınlarda kontraseptif yöntem seçimini etkileyen sosyodemografik ve kültürel faktörler. *Duzce Medical Journal*. 2014;16(1):23-8.
 21. Rossier C, Bradley SE, Ross J, Winfrey W. Reassessing unmet need for family planning in the postpartum period. *Studies in family planning*. 2015;46(4):355-67.
 22. Ersoy E, Karasu Y, Çelik E, Ersoy A, Tokmak A, Taşçı Y. Gebeliği plansız olan kadınların kişisel özellikleri ve kontrasepsiyon hakkındaki düşünceleri. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*. 2015;6(3):250-5.
 23. World Health Organization. Programming strategies for postpartum family planning. 2013
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506496> Erişim tarihi Eylül 12, 2022.
 24. Cleland J, Bernstein S, Ekeh A, Faundes A, Glasier A, Innis J. Family planning: the unfinished agenda. *The Lancet*. 2006;368(9549):1810-27.
 25. DaVanzo J, Hale L, Razzaque A, Rahman M. Effects of interpregnancy interval and outcome of the preceding pregnancy on pregnancy outcomes in Matlab, Bangladesh. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2007;114(9):1079-87.
 26. Bajos N, Leridon H, Goulard H, Oustry P, Job-Spira N; COCON Group. Contraception: from accessibility to efficiency. *Human Reproduction*. 2003;18(5):994-9.
 27. Öztaş Ö, Baydar Artantaş A, Kayhan Tetik B, Yalçıntaş A, Üstü Y, Uğurlu M. 18-49 yaş grubu evli kadınların üreme sağlığı ve kontrasepsiyon hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları. *Ankara Med Journal*. 2015;15(2):67-76.
 28. Uğurlu M, Öztaş B, Kurt G. Üreme çağındaki evli kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemlerin değerlendirilmesi. *TJFMPC*. 2020;14(4):666-75.
 29. Köpük Ş. Y, Çekmez Y, Özer N, Şahin Ö, Kıran G. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi aile planlaması polikliniğine başvuran emzirme dönemindeki kadınların kontrasepsiyon tercihleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 2018;34(2):163-6.
 30. Kitapçıoğlu G, Yanıkerem E. Manisa Doğumevinde doğum yapan kadınların doğurganlık öyküleri, aile planlaması davranışı ve doğum sonrası aile planlaması danışmanlığı. *Ege Tıp Dergisi*. 2008;47(2):87-92.