

## 15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yönteminin Eş Uyumuna Etkisinin İncelenmesi

Nesime Güzel ERTOP\*, Birsen ALTAY\*

\* Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü.

\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü

Bu çalışma 7.Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi poster bildirisi olarak sunulmuştur (22-25.04. 2011-Ankara).

Bu çalışma Nesime GÜZEL ERTOP'un yüksek lisans tezinin bir bölümünden oluşmaktadır.

### Özet

**Amaç:** Aile planlaması ile aile bireyleri arasında, gebe kalma korkusu ile yaşanan sorunlar biter ve huzurlu bir evlilik yaşamı başlar.Bu araştırma,15-49 yaş arası evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin eş uyumuna etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Materyal ve Metod:** Tanımlayıcı tipteki araştırma Samsun il merkezinde faaliyet gösteren bir Aile Sağlığı Merkezi'nde 01.12.2008 ile 28.02.2009 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bu Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 15-49 yaş arası 3200 kadın oluşturmuş olup, örnekleme evrende birey sayısı bilinen örneklem genişliği Formülü kullanılarak araştırma kapsamına araştırma kriterlerine uyan 396 kadın alınmıştır. Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen 20 sorudan oluşan soru formu ve 'Çift Uyum Ölçeği' kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada elde edilen verilere göre; araştırma kapsamına alınan kadınların %25.8'RIA'yı, %15.2'si Hap', %33.3'ü kondom'u, %5.8'i tüpligasyonu'nu, %19.9'u geri çekmeyi korunma yöntemi olarak kullanmaktadır. Araştırma kapsamındaki kadınları eş uyumları iyi düzeyde bulunmuştur. Kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin eş uyumlarını etkilediği, korunma yöntemi olarak eşi kondom kullanan kadınların en yüksek eş uyumuna sahip olduğu bulunmuştur.

**Sonuç:** Kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin eş uyumlarını etkilediği, kondom kullanan kadınların eş uyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Uyumlu eş ilişkisinin geliştirilmesi için halk sağlığı hemşireleri tarafından aile planlaması danışmanlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Eş uyumu; aile planlaması; hemşirelik.

### Investigation of the Effect On Marital Adjustment of Family Planning Method Used by Married Women Aged Between 15-49

#### Abstract

**Objective:** With family planning methods, fear of becoming pregnant between family members and problems in the marriage ends and a peaceful life begins. This research is done to determine the effect of family planning method used by married women aged between 15 and 49 on marital adjustment.

**Material and Methods:** This descriptive research was carried out between 01.12.2008-28.02.1009 in a Family Health Center in Samsun. 3200 married women, who are aged between 15 and 49, and registered in Hançerli Family Health Center are the population of the research, and the sample is 396 women that are suitable for the research criteria and they were taken to the research using the formula number of individuals known sample width of population. Marital adjustment scale and 20 question form developed by researcher in accordance with literature were employed as the medium of data-gathering.

**Results:** In accordance with the data obtained, 25.8 % of the women in the research use RIA, 15.2 % the birth control pill, 33.3 % condom, 5.8 % tubal ligation and 19.9 % used withdrawal (pull out method) as the contraceptive method respectively. The marital adjustment of the women Who took place in this research was in a good level. It is found out that the method of family planning used by the women influences the marital adjustment and the women who used condom have a higher adjustment.

**Conclusion:** It is found out that the method of family planning used by the women influences the marital adjustment and the women who used condom have a higher adjustment. For improving marital adjustment, in continuity of counseling family planning methods by public health nurses have to provide is recommending.

**Key words:** Marital adjustment; family planning; nursing.

#### Giriş

Hızlı nüfus artışı, birlikte getirdiği ekonomik, çevresel, hızlı kentleşme ve diğer sosyal sorunlar nedeniyle 'sağlığı' dolaylı olarak olumsuz etkilemesinin yanı sıra 'aşırı doğurganlık' nedeni ile de 'sağlığı' doğrudan olumsuz etkilemektedir<sup>1</sup>. Aile planlaması çalışmalarındaki temel hedefin anaçocuk sağlığını iyileştirmek olduğu bilinmektedir<sup>2</sup>. Nüfus artış hızının yüksek olduğu ülkelerde doğal olarak doğurganlıkta yüksektir ve sonuçta aşırı

doğurganlık söz konusudur. Aşırı doğurganlığın olduğu ülkelerde erken evlenme, adölesan gebelikler, ileri yaş gebelikleri, 2 yıldan kısa aralıklarla olan ve çok sayıdaki gebeliklerin görülme sıklığı fazladır. Tüm bu özellikteki gebelikler riskli gebelikler olup, kadın, anne ve çocuk sağlığını son derece olumsuz etkilemektedir<sup>1</sup>. Evli çiftlerin istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmalarına yardım eden uygulamaların

tümü olarak kabul edilen aile planlaması uygulamaları şu şekilde tanımlanabilir: Aile planlaması (AP) bireylerin ya da eşlerin istenmeyen gebeliklerden sakınmalarına, iki doğum arasındaki süreyi düzenlemelerine, yaşlarını ve sosyo ekonomik durumlarının göz önüne alarak ne zaman ve ne kadar çocuk sahibi olacaklarına karar vermelerine, çocuğu olamayan ailelerin çocuk sahibi olma isteklerini gerçekleştirmelerine yardım eden uygulamaların tümüdür<sup>3</sup>. Aile planlaması hizmetlerindeki temel amaç; istenmeyen gebeliklerin, isteyerek yok edilmeye çalışılması (kriminal abortüs) ve bunun sonucu gelişen düşük ve ölümlerin önüne geçmek, aileye arzu ettiği sayıda çocuğa sahip olması için yardım etmek ve gebeliği önleyici yöntemlerden yararlanmasını sağlamaktır<sup>4, 5, 6, 7</sup>.

Halen dünyada çoğu gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere yaklaşık 900 milyon üreme döneminde aile mevcuttur. Bu ailelerin % 43'ü gebelikten korunmaktadır. Gelişmiş ülkelerde bu oran %42 iken gelişmekte olan ülkelerde bu oran Çin hariç sadece % 27'dir<sup>8</sup>. Dünyada 154 milyon çift Tüpligasyonu, 60 milyon çift vazektomi, 110 milyon çift RİA, 95 milyon çift oral kontraseptif, 59 milyon çift kondom, 11 milyon çift ise enjektabl, spermid, diyafram, 120 milyon çiftin takvim, geri çekme veya diğer geleneksel yöntemlerle korunduğu tahmin edilmektedir<sup>9, 10, 11</sup>.

TNSA-2008 verilerine göre Türkiye'de toplam doğurganlık hızı 2.15'tir<sup>12</sup>. Aynı verilere göre ülkemizdeki kadınların neredeyse tamamı bir aile planlaması yöntemi ve yine kadınların neredeyse tamamına yakını en az bir modern yöntem bildiklerini ifade etmişlerdir. Genel olarak evli kadınların, yüzde 46'sı modern ve yüzde 27.1'i geleneksel bir yöntem olmak üzere toplam yüzde 73.1'i gebeliği önleyici bir yöntem kullanmakta olduklarını belirtmişlerdir. En fazla kullanıldığı söylenen yöntem yüzde 26.9 ile geri çekmedir. Modern yöntemler arasında en fazla kullanılan yöntem olan rahim içi araç'ı (RİA) (% 17), ikinci sıra ile kondom (%14.3) izlemektedir. Herhangi bir yöntem kullanmayanların oranı ise %26.9'dur.

Toplumun aile planlaması sorumluluğunu yükseltmek Uluslararası Hemşireler Konseyi'nin (ICN) hedeflerinden biridir. ICN'e göre aile planlaması aile sağlığı için temel unsulardan biri ve güçlü bir toplum oluşturmak için gereklidir<sup>13</sup>.

Sosyal bir varlık olan insanın en önemli yetilerinden biri uyum yapabilesidir. İnsan kendisine ve çevresine uyum yapabildiği ve bu uyumu sürdürdüğü ölçüde mutlu ve sağlıklıdır. Sosyal yaşamın bir parçası olan evlilik de bireylerin uyum yapmasını gerekli kılan bir beraberliktir. Eşler arasındaki uyum psikolojide son yıllarda en çok incelenen konulardan biri olmuştur<sup>15</sup>. İnsanın doğası gereği evlilikte kadın ve erkek arasındaki uyum eskiden beri önemli bir sorun olmakla

birlikte, günümüzde uzmanların ilgilenmesi gereken bir durum haline gelmiştir. Çünkü aile, sadece iki kişinin bir araya gelmesiyle oluşan bir kurum değildir. Her şeyden önce bu iki kişinin birbirine uyması, ailenin sürekliliği için zorunludur<sup>16</sup>. Yurt dışında ve Türkiye'de yapılan araştırmaların bulguları, uyumlu bir evliliğin birçok değişkenden etkilendiğini göstermektedir<sup>17</sup>.

Aile planlaması ile aile bireyleri arasında, gebe kalma korkusu nedeniyle yaşanan sorunlar biter ve huzurlu bir evlilik yaşamı başlar<sup>14</sup>.

Bu araştırma, 15-49 yaş arası evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin eş uyumuna etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

### Materyal ve Metod

Araştırma, Samsun il merkezinde faaliyet gösteren bir Aile Sağlığı Merkezi'nde 01.12.2008 ile 28.02.2009 tarihleri arasında yapılmış, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Aile Sağlığı merkezine kayıtlı 15-49 yaş arası 3200 kadın oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünü saptamada Evrende Birey Sayısı Bilinen Örneklem Genişliği Formülü kullanılmıştır.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(n-1) + t^2pq}$$

n: Örneklem alınacak birey sayısı

N: Evrendeki birey sayısı(3200)

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı(0.54)

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı(1-p)

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablo değeri(1.96)

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen sapma değeri(0.05)

Bu formülden örneklem büyüklüğü 342 kişi olarak belirlenmiş, araştırma kapsamına araştırma kriterlerine uyan 396 kadın alınmıştır.

Araştırmaya katılan kadınlar aile sağlığı merkezinde çalışan dört hekimin bilgisayarlar kayıtlarından tespit edilmiştir. Araştırma örnekleme 15-49 yaş grubunda olan kadınlar, 15-49 yaş grubu kadınlardan herhangi bir korunma yöntemi kullananlar, en az ilkokul mezunu olanlar, jinekolojik operasyon geçirmemiş olanlar, iletişim kurabilen ve çalışmaya katılmaya istekli olduklarını sözlü onam ile belirten olan kadınlar alınmıştır.

Bağımsız Değişkenler: Kadınların sosyo-demografik özellikleri, evlilik özellikleri, kullandıkları aile planlaması yöntemleri bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

Bağımlı Değişkenler: Kadınların eş uyumları bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır.

### Araştırmanın Soruları

1.15-49 yaş arası evli kadınların eş uyum düzeyi nasıldır?

2.15-49 yaş arası evli kadınların kullandıkları AP yöntemleri nelerdir?

3. 15-49 yaş arası evli kadınların kullandıkları AP yöntemi ile eş uyumları arasında ilişki var mı?

4. 15-49 yaş arası evli kadınların sosyo-demografik özellikleri ile eş uyumları arasında bir ilişki var mıdır?

5. 15-49 yaş arası evli kadınların evlilik ile ilgili özellikleri ile eş uyumları arasında ilişki var mıdır?

Verilerin toplanmasında tanıtıcı özellikleri, kadınların evlilik özellikleri, kullandıkları aile planlaması yöntemini inceleyen sorulardan oluşan soru formu ile Çift Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Soru formu, ilgili literatürden elde edilen bilgiler ışığında hazırlanmıştır<sup>5,18, 19,20</sup>.

**Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ):** Spainer tarafından 1976 yılında geliştirilmiş olan ve ülkemizde geçerlilik güvenilirliği 2000 yılında Fışiloğlu ve Demir tarafından yapılmış olan 32 maddeden oluşan ÇUÖ, evli ya da birlikte yaşayan bireylerin evlilik uyumunu, uyumun kalitesini ve evliliğin niteliğini ölçmektedir. Ölçek değerleri 0 ile 151 arasında değişmektedir. Yüksek değerler evlilikte uyumun iyi olduğunu gösterir. Spainer, ölçeğin tümünün güvenilirliğini oldukça yüksek bulmuştur. İlk çalışmalarda elde edilen Cronbach Alfa iç

tutarlılık değeri 0.96 olarak saptanmıştır. Fışiloğlu ve Demir ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.92 olarak bulmuştur<sup>21</sup>. Ölçeğin bu araştırmadaki Cronbach Alfa değeri 0.89'dur.

Samsun İl Sağlık Müdürlüğünden ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi etik kurulundan gerekli izinler alınmıştır. Veriler, çalışmaya katılmayı kabul eden kadınların, sözel onamları alındıktan ve kadınlara veri toplama formlarının doldurulması konusunda gerekli açıklama yapıldıktan sonra toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında SPSS 15.00 paket programında değerlendirilmiş, dağılımlar ortalama ve yüzde olarak ifade edilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede, Khi-Kare, Kruskal-Wallis analizi, Mann-Whitney U testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

### Bulgular

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 31.2±6.5 olup, en düşük yaş 20, en yüksek yaş 48'dir. Kadınların %28.3'ü 30-34 yaş arasında ve %11.9'u 40 yaş ve üzerindedir. Bu kadınların %37,6'sı lise ve %11.9'u üniversite mezunudur ve %84.6'sı çalışmamaktadır, % 60,6'sının aylık gelirinin giderine eşit olduğu bulunmuştur.

**Tablo 1.** Araştırma Kapsamındaki Kadınların Sosyo-Demografik Verilerinin Dağılımı

Özellikler	N	%
<b>Yaş</b>	31.2±6.5 (min 20, max 48)	
20-24	56	14.1
25-29	111	28.0
30-34	112	28.3
35-39	70	17.7
40 ve üzeri	47	11.9
<b>Eğitim durumu</b>		
İlkokul	103	26.0
Ortaokul	97	24.5
Lise	149	37.6
Üniversite	47	11.9
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir gidere göre az	110	27.8
Gelir gidere göre denk	240	60.6
Gelir gidere göre fazla	46	11.6
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	61	15.4
Çalışmıyor	335	84.6
Toplam	396	100.0

Tablo 2'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan kadınların %25.8'ri A'yı, %15.2'si Hap'ı, %33.3'ü kondom'u, %5.8'i tüp ligasyonu'nu, %19.9'u geri

çekmeyi korunma yöntemi olarak kullanmaktadır. Kadınların %80.2'si etkin yöntem kullanırken, %19.9'u etkin olmayan yöntem kullanmaktadır.

**Tablo 2.** Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerin Dağılımı

Kullanılan AP Yöntemleri	N	%
<b>Modern Yöntem</b>		
RİA	102	25.8
Hap(KOK)	60	15.2
Kondom	132	33.3
Tüp Ligasyonu	23	5.8
<b>Geleneksel Yöntem</b>		
Geri çekme	79	19.9
<b>Toplam</b>	<b>396</b>	<b>100.0</b>

Tablo 3’de görüldüğü gibi kadınların eş uyum puanları en düşük puan 57, en yüksek 140’dır ve eş uyum puan ortalamaları  $117 \pm 16$ ’dır. Eş uyum

toplam puanı ölçeğin kesme noktası olan 101’in üzerinde olduğu, bu sonucunda iyi eş uyumunu gösterdiği belirlenmiştir.

**Tablo 3.** Kadınların Eş Uyum Puanları ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanlar

Ölçekler	Madde sayısı	(Min-Max)	X	SD
<b>Eş uyumu</b>	32	57-150	117	16
<b>Memnuniyet-Doyum</b>	10	19-51	38.9	5.4
<b>Bağlılık</b>	5	6-53	15.9	4.1
<b>Duygusal ifade</b>	4	5-12	9.7	1.9
<b>Fikir birliği</b>	13	16-79	52	7.9

Tablo 4’de görüldüğü gibi kadınların yaşı, eğitim durumu, gelir durumu ve çalışma durumu ile eş uyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Kadınların yaşı ile eş uyumları arasında negatif yönde zayıf bir korelasyon bulunmuş, kadınların yaşları arttıkça eş uyumlarının azaldığı saptanmıştır. Eğitim durumunun eş uyumunu etkilediği, ortaokul ve

üniversite mezunlarının eş uyumlarının daha iyi olduğu saptanmıştır. Gelir durumunun eş uyumu etkilediği, gelir düzeyi giderinden az olan kadınların, gelir düzeyi giderine denk ve fazla olanlara göre eş uyum puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Kadınların çalışma durumlarının eş uyumunu etkilediği, çalışan kadınların eş uyum daha iyi olduğu saptanmıştır.

**Tablo 4.** Kadınların Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Eş Uyum Puan Ortalamaları İle Eş Uyumu Puanı Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Özellikler		Eş uyumu		
<b>Yaş</b>	31.2±6.5 (min20, max 48)	<b>r = 0.205, p=0.000</b>		
<b>Eğitim durumu</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>X±SD</b>	<b>İstatistik</b>
İlkokul	103	26.0	116.97±15.95	<b>Kw=8.963</b>
Ortaokul	97	24.5	120.17±12.08	
Lise	149	37.6	114.53±18.04	
Üniversite	47	11.9	119.70±15.25	
<b>Gelir durumu</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>X±SD</b>	<b>İstatistik</b>
Gelir gidere göre az	110	27.8	110±15.1	<b>Kw=25.453</b>
Gelir gidere göre denk	240	60.6	119±16.0	
Gelir gidere göre fazla	46	11.6	119±13.8	
<b>Çalışma Durumu</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>X±SD</b>	<b>İstatistik</b>
Çalışıyor	61	15.4	119.78±17.77	<b>U=8498,500</b>
Çalışmıyor	335	84.6	116.50±15.63	
				<b>P</b>
				<b>p=0.030</b>
				<b>p=0.000</b>
				<b>p=0.036</b>

Tablo 5’de görüldüğü gibi kadınların evlilik yılı, evlenme şekli ve çocuk sahibi olma durumları ile eş uyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Kadınların evlilik yılları ile eş uyumları arasında negatif yönde zayıf bir

korelasyon bulunmuş, kadınların evlilik yılları arttıkça eş uyumlarının azaldığı saptanmıştır. Evlenme şeklinin eş uyumunu etkilediği, tanışarak evlenenlerin eş uyumlarının daha iyi olduğu, çocuk

sahibi olma durumunun eş uyumunu etkilediği, çocuğu olmayan kadınların eş uyum puanlarının

daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çocuk sayısı ve kadınların aile tipinin kadınların eş uyumlarını etkilemediği bulunmuştur ( $p>0.05$ ).

**Tablo 5.** Kadınların Evlilikle Bazı Özellikleri İle Eş Uyumları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Özellikler			Eş uyumu		
Evlilik yılı	9.3±6.5 (min 1, max 39)		$r=-0.129$ , $p=0.010$		
Çocuk sayısı	1.7±1.1(min 0, max 6)		$r=-0.135$ , $p>0.05$		
Özellikler	N	%	X±SD	İstatistik	P
<b>Evlenme Şekli</b>				U=14698.500	$p=0.044$
Tanışarak	195	49.2	120.50±15.34		
Görücü usulü	201	50,8	113.55±15.97		
<b>Aile Tipi</b>	N	%	X±SD	U =9491.500	$p>0.05$
Çekirdek	330	83,8	116.50±16.02		
Geniş	66	16,2	119.50±15.76		
<b>Çocuk</b>	N	%	X±SD	U=5896.500	$p=0.000$
Var	346	87,4	115.9±16.4		
Yok	50	12,6	124.3±9.6		

Tablo 6'de görüldüğü gibi eş uyumu ile kullanılan aile planlaması yöntem arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur( $p<0.05$ ), kondom kullananların eş uyum puanları en yüksek

bulunmuştur, yöntemler içinde en düşük uyum puanı geri çekme yöntemini kullananlarındır.

**Tablo 6.** Kadınların Kullandıkları AP Yöntemi İle Eş Uyumları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Özellikler	Eş uyumu			
Modern Yöntem	N	X±SD	İstatistik	P
RİA	102	114.83±15.22	Kw=15.822	$p=0.001$
Hap(KOK)	60	114.12±16.42		
Kondom	132	122.90±12.65		
Tüpligasyonu	23	119,91±17.00		
Geleneksel Yöntem				
Geri çekme	79	112.12±15.66		

### Tartışma

Araştırma kapsamına alınan kadınların %25.8'RİA'yı, %15.2'si Hap'ı, %33.3'ü kondom'u, %5.8'i tüp ligasyonu'nu, %19.9'u geri çekmeyi korunma yöntemi olarak kullanmaktadır. Kadınların %80.2'si etkin yöntem kullanırken, %19.9'u etkin olmayan yöntem kullanmaktadır (Tablo 2). Ülkemizde TNSA-2008 verilerine göre geleneksel AP yöntemlerinden % 26,9 ile geri çekme yöntemi en fazla kullanılan yöntemdir. Bu nedenle araştırmamıza sadece geleneksel yöntemlerden geri çekme yöntemini kullanan kadınlar alınmıştır. TNSA-2008 verilerine göre, evli kadınların, %46'sı modern ve %27.1'i geleneksel bir yöntem olmak üzere toplam %73.1'i gebeliği önleyici bir yöntem kullanmakta olduklarını belirtmişlerdir. En fazla kullanıldığı söylenen yöntem % 26.9 ile geri çekmedir. Modern

yöntemler arasında ilk sırada % 17 ile RİA, bunu % 14.3 ile kondom izlemektedir ve üçüncü sırada ise % 5.3 ile hap yer almaktadır<sup>12</sup>. Bölgelere göre dağılıma bakıldığında Samsun'un içine alındığı Batı Karadeniz Bölgesi'nde herhangi bir yöntem kullanma oranı % 71,8, herhangi bir modern yöntem kullanma oranı %38.1, geleneksel yöntem kullanma oranı ise %33.7'dir. Bu çalışma kapsamına sadece yöntem kullananlar alındığı için yöntem kullanma yüzdesi ülke geneline ve Batı Karadeniz bölgesine göre yüksek bulunmuştur<sup>22</sup>. Araştırmamızda en fazla kullanılan AP yöntemi %33.3 ile kondomdur. Göngör ve ark.'nın çalışmasında da en fazla kullanılan modern AP yöntemi %34.1 ile kondomdur<sup>23</sup>. TNSA 2008 araştırmasında araştırmamızdan farklı olarak eşlerin %26.9'unun hiçbir yöntem kullanmadığı, %46'sının modern yöntem ve %27.1'inin geleneksel bir yöntem kullandıkları saptanmıştır. Çalışmamızda

herhangi bir yöntem kullanma oranı Türkiye genelinden ve yapılan çalışmalardan daha yüksek, fakat geleneksel yöntem kullanma oranının benzer olduğu görülmüştür. TNSA-2003 verilerine göre lise ve üzeri okul mezunları arasında en çok kullanılan yöntem % 21.3 oranla en fazla kondomdur<sup>22</sup>. Eğitim düzeyi arttıkça bireyler daha güvenilir, yan etkileri daha az olan yeni ve modern AP yöntemleri seçmektedirler. Otluoğlu, Ersin ve ark. Çalışmalarında yaptığı araştırmada da, eğitim düzeyi arttıkça kondom kullanımının arttığı tespit edilmiştir<sup>23,24</sup>.

Bu araştırmada kadınların eş uyum puan ortalaması 117 'dir. Bu ölçeğin kesme noktası olan 101 puanının üzerindedir ve iyi bir evlilik uyumunu göstermektedir. Ülkemizde Fışiloğlu ve Demir (2000) tarafından çift uyum ölçeğinin uyarlama çalışmasında sağlıklı kişiler için ortalama 105.2 bulunmuştur. Spainer tarafından yapılan orijinal çalışmada ise normal popülasyon için 114.8 ortalama puanı elde edilmiştir<sup>21</sup>. Bu araştırmadaki ortalama değer ölçeğin orijinali ile paralellik göstermektedir. Araştırmamızdaki kadınların eş uyumlarının yüksek çıkmasının sebebi araştırmanın örnekleminin farklılığından kaynaklanabilir, örneklem sadece il merkezinde yaşayan kadınlardan oluşmaktadır.

Eğitim durumunun eş uyumunu etkilediği, ortaokul ve üniversite mezunlarının eş uyumlarının daha iyi olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Eğitim durumunun kişilerin içinde bulunduğu sosyal ortamın oluşmasında etkili olduğu, kişilerin içinde bulunduğu bu sosyal ortam evlilik ilişkilerini ve uyumunu da dolaylı olarak etkilediği düşünülebilir. Özellikle üniversite mezunu olmanın kişiye getirdiği kendine güvende eş uyumunu olumlu etkilemiş olabilir. Fidanoğlu (2007) yaptığı çalışma araştırmamızla paralellik göstermektedir, eğitim durumunun eş uyumunu etkilediğini bulunmuştur<sup>26</sup>. Literatürde farklı sonuçlar da mevcuttur, Bal (2007) araştırmasında eğitim durumunun eş uyumunu etkilemediğini,<sup>27</sup> Singh ve arkadaşları (2006) araştırmasında evlilik uyumunun kadının eğitim düzeyinden ve çalışma durumundan etkilenmediğini bulunmuştur<sup>27,28</sup>. Kadınların çalışma durumunu evlilik uyumunu etkilediği, çalışan kadınların uyumunu daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Bu sonuç çalışan kadınların kendilerini daha özgür hissetmelerine ve ekonomik özgürlüklerinin daha yüksek olmasına bağlı olabilir. Kadınların aile tipinin çekirdek ya da geniş olması

evlilik uyumlarını etkilememektedir (Tablo 4). Tutarel ve Çabukça (2002)'nin bulguları sonuçlarımızı desteklemektedir<sup>29</sup>. Araştırmamız kapsamındaki kadınların aylık gelir durumu da evlilik uyumunu etkilemiştir. Gelir durumu giderine denk ve gelir durumu giderinden fazla olan kadınların evlilik uyumu gelir durumu giderinden az olan kadınlara yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Yıldırım (1992) araştırmasında gelir durumunu evlilik uyumu etkilediğini bulunmuştur<sup>30</sup>. Araştırmamızda çocuksuz kadınların eş uyumları çocuğu olan kadınlara göre yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Araştırmamızdaki çocuksuz kadınların eş uyumlarının daha yüksek olması Fidanoğlu(2006), Fışiloğlu ve Demir(2000) ve Twenge ve ark.(2003) araştırmalarıyla paralellik göstermektedir. Bu çalışmalarda çocuk sahibi olma durumunda eş uyumunun azaldığı bildirilmiştir<sup>21,26,31</sup>. Çiftler çocuk sahibi olduktan sonra evliliklerinde bir tür stabilizasyon yaşanmakta ancak evlilik doyumlarında düşüş de buna eşlik edebilmektedir<sup>21</sup>. Evlilik süresinin eş uyumu ile ilişkisine baktığımızda bu ilişkinin anlamlı olduğu, evlilik süresi ile eş uyumu arasında negatif bir ilişki bulunmuş, evlilik süresi arttıkça, uyumun azaldığı görülmüştür (Tablo 5). Araştırmalar, evlilik süresinin eş uyumunun azalmasında önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Demiray (2006) ve Fidanoğlu (2006) araştırmalarında evlilik süresinin artması ile eş uyumunun azaldığı belirtilmiştir<sup>32,21</sup>. Uyumdaki bu değişim yaşam dönemlerindeki stresin artışına bağlanmıştır<sup>32</sup>. Araştırma kapsamında kadınların yaşı ile eş uyumları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Tablo 5). Kadınların yaşı arttıkça, eş uyumları azalma eğilimi göstermektedir. Fidanoğlu'nun (2006) araştırmasında da yaş arttıkça ÇUÖ ölçeğinden alınan toplam puanın azaldığı belirtilmiştir<sup>21</sup>. Evlenmeye karar verme şeklinin eş uyumu etkilediği, severek kendi isteğiyle evlenenlerin uyum puanı görücü usulü ile evlenenlerden daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Severek kendi isteğiyle evlenenler tanışma sürecinde birbirilerini daha yakından tanıdıkları ve kendi özgür iradeleriyle evlenecekleri kişiye karar verdikleri için eş uyumlarının yüksek olduğu düşünülebilir. Demir ve Fışiloğlu (1999) kendi seçimiyle değil de başkalarının seçimiyle evlilik yapmanın eş uyumunu etkilediğini belirtmişlerdir<sup>33</sup>.

Kadınların kullandıkları AP yönteminin eş uyumunu etkilediği, kondom kullananların eş uyum

puanları 122.90 ile en fazla olduğu ve yöntemler içinde eşleri korunma yöntemi olarak geri çekmeyi kullanan kadınların eş uyum puanlarının 112.12 ile en düşük olduğu bulunmuştur. Eş uyumu ile kullanılan aile planlaması yöntemi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ , Tablo 6). Araştırmamız kapsamında kadınların kullandıkları yönteme göre eş uyumları sırasıyla kondom, tüpligasyonu, RİA, hap ve geri çekme şeklindedir. Günümüzde HIV enfeksiyonu dahil cinsel yolla bulaşan hastalıkların artmasıyla kondom kullanımı artmaktadır<sup>34</sup>. Kondomun aile planlaması dışında da yararları vardır; infertilite, serviks kanseri ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu etkisi ve aynı zamanda kontrasepsiyonun sorumluluğunu erkeklerinde paylaşması gibi yararları vardır<sup>1,34</sup>. Kondom kullanmadan önce herhangi bir tetkik yaptırmaya gerek yoktur, ücretsiz temin edilebilir, reçetesiz alınabilir, kolay temin edilir, ucuz olması, tıbbi bir izleme gerek olmaması, sorumluluğun erkekte olması, lateks alerjisi dışında herhangi bir yan etkisinin olmaması, doğurganlığa bir etkisinin olmaması nedeniyle kondom kullanan kadınların uyum puanları yüksek bulunmuş olabilir. Tüpligasyonu kullanan kadınların uyum puanları yüksek bulunmuştur. Sebebi eşlerin kontrasepsiyon sorununun ortadan kalması, cinsel ilişkiyi etkilememesi ve ileri dönemlerde ortaya çıkan bir yan etkisinin olması nedeniyle olabilir. Korunma yöntemi olarak eşleri tarafından geri çekme yöntemi kullanan kadınların eş uyumlarının düşük olmasının sebebi bu yöntemin gebelikten korumakta etkili bir yöntem olmaması olabilir.

### Sonuçlar

- Araştırma kapsamına alınan kadınlardan 132'si (%33.3) kondom, 102'si (%25.8) RİA, 79'u (%19.9) geri çekme, 60'ı (%15.2) hap ve 23'ü (%5.8) tüpligasyonu aile planlaması yöntemi olarak kullanmaktadır.
- Kadınların eş uyumları iyi düzeyde bulunmuştur.
- Kadınların aylık gelir gelirinin, eğitim düzeyinin, yaşın, çalışma durumunun, evlilik yılının, evlenme şeklinin, çocuk sahibi olma durumunun eş uyumlarını etkilediği bulunmuştur.
- Kadınların kullandıkları AP yönteminin eş uyumunu etkilediği, kondom kullanan kadınların eş uyumları daha yüksek bulunmuş olup;

- Özellikle halk sağlığı hemşirelerince evli kadınlara ve eşlerine modern AP yöntemleri hakkında danışmanlık yapılması
- Eğitiminden sorumlu tüm kurumların toplumu AP konusunda bilinçlendirmesi
- Aile planlaması yöntemlerinin eş uyumuna etkisi konusunda çiftlerin bilgilendirilmesi
- Halk sağlığı hemşirelerinin aile planlaması danışmanlık hizmetlerini, evli kadınların ve eşlerinin birlikte gereksinimlerine cevap verecek şekilde düzenlenmesi
- Uyumlu evlilik ilişkisinin geliştirilmesi için halk sağlığı hemşireleri tarafından aile planlaması danışmanlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması
- Eşi kondom kullanan kadınların eş uyum puanlarının yüksek olmasının nedenlerinin araştırılması
- Aile hekimlerinin ve toplum sağlığı merkezlerinin çalışma alanındaki üreme çağındaki kadınlara halk sağlığı hemşiresi ile birlikte ulaşılarak etkin yöntemleri kullanma konusunda teşviki önemlidir.
- Aile planlaması eğitimlerinin eşlerin her ikisini de kapsamı eş uyumu üzerine yararlı olacaktır.
- Bu konunun daha iyi aydınlatılabilmesi için, yapılacak çalışmalarda kadınların eşlerinin de dahil edilmesi ve ileriye dönük çalışmalar yapılması önerilmektedir.

### Referanslar

1. Akın A. Aile Planlaması. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. İkinci Baskı Ed(ler), Ayhan A., Durukan T., Günalp S., Önderoğlu L. S.,Yaralı H., Yüce K. İstanbul 2008, s: 109-135.
2. T.C Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Aile Planlamasında Genel Bilgiler. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul 1997, s:1-5.
3. Dirican R., Bilgen N. Halk Sağlığı. Uludağ Üniversitesi, II. Baskı, Bursa 1992, s:377-390.
4. Akyıldız N. Anne ve Çocuk Sağlığı. Gazi Üniversitesi, II. Basım, Ankara 2002, s: 3-21.
5. Hatcer R.A., Kowal D., Guest F. Kontraseptif Yöntemler. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını No:1,Uluslararası Basım, Ankara 1990, s:4-40.
6. İnaç N., Çoşkun A., Okumuş H., Taşkın L., Ekizler H., Karanisoğlu H.,Yılmaz D., Kömürcü N., Pasinlioğlu T. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. Ed. Coşkun A.Vehbi Koç Vakfı, Birlik Ofset Ltd. Şti. İstanbul 1996.
7. T.C Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Ana Sağlığı ve Aile Planlaması El Kitabı, Ankara 1992, s:7-54.

8. Dünya Sağlık Raporu. Dünya Sağlık Örgütü. Çev. Ed(ler) Metin B., Akın A., Güngör İ. Ankara 1998, s:7-112.
9. Naçar M. Doğum Sonrası Dönemde Verilen Aile Planlaması Eğitiminin Yöntem Kullanmaya Etkisi, Erciyes Üniversitesi Halk Sağlığı A.D. Uzmanlık Tezi, Kayseri 2002.
10. Özlece F. Kayseri İl Merkezinde Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Aile Planlamasına İlişkin Bilgi ve Düşüncelerinin Belirlenmesi, Halk Sağlığı A.D. Yüksek Lisans Tezi, Kayseri 2006.
11. Sergek E. Kadınların sezaryen sonrası seçtikleri aile planlaması yöntemleri ve bu yöntemleri seçme nedenlerinin dağılımı, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep 2005.
12. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 ön raporu. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü. Ankara, 2005.
13. Nies M., McEwen M. Community Health Nursing Promoting The Health of Populations, W.B. Saunders Company, London 2001, s: 365-367.
14. Kaya H.ve Ark. Bingöl İli Uydükent Sağlık Ocağı Bölgesindeki 15-49 Yaş Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanım Düzeyinin Belirlenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.2008; 22(4):185-191.
15. Yılmaz A. Eşler Arasındaki Uyum: Kuramsal Yaklaşımlar ve Görgül Çalışmalar. Aile ve Toplum Dergisi, 2001;1(4):49-59.
16. Sayın Ö. Ailenin Toplumdaki Yeri. Aile Sosyolojisi. Ege Ün. Basımevi. İzmir 1990.
17. Sarıdoğan M. E., Karahan M.F. Evli Bireylere Yönelik Bir İnsan İlişkileri Beceri Eğitimi Programı'nın Evli Bireylerin Evlilik Uyum Düzeylerine Etkisi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi.2005; 38(2):89-102.
18. Giray H., Keskinoğlu P. Işıkkent Sağlık Ocağı'na Başvuran 15-49 Yaş Evli Kadınların Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı ve Etkileyen Etmenler. Sted. 2006; 15 (2):23-26.
19. Saygılı P. Üreme Sağlığı Hizmetinde Hemşirenin Rolü. 3.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Özet Kitabı, Ankara 2003: 136-138.
20. Tutarel-Kışlak Ş. Evlilikte Uyum Ölçeğinin (EUÖ) güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. 3P Dergisi.1999;7(1):50-57.
21. Fışiloğlu F., Demir A. Applicability of the Dyadic Adjustment Scale for Measurement of Marital Quality with Turkish Couples. Eur J Psychological Assessment.2000;16 (3):214-218.
22. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü. 2.Baskı. Ankara 2003.s: 61-79
23. Güngör S., Başer İ., Göktolga Ü., Özkömür E., Keskin U.Koitus Interruptus (geri çekme) yönteminin etkinliği ve eğitim seviyesinin önemi.Gülhane Tıp Dergisi. 2006;48: 8-10.
24. Otluoğlu H. Malatya il merkezinde aile planlaması kullanan 15-49 yaş grubu evli kadınlarda kullanılan yöntem ve yöntem seçimini etkileyen faktörler. Hemşirelik A.D. Yüksek Lisans Tezi. Ankara 2008.
25. Ersin F, Gözükara F, Şimşek Z, Kayahan M, Kurçer MA. Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumları ve Yöntem Bırakma Nedenleri. Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi, 2003; 5(1):30-37.
26. Fidanoglu O. Evlilik Uyumu İle Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması. Marmara Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi. İstanbul 2007.
27. Bal H. Bağlanma stilleri, cinsiyet rolleri ve evlilik uyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Mersin 2006.
28. Singh R, Thind SK, Jaswal S. Assesment of Marital Adjustment among Couples with Respect to Women's Educational Level and Employment Status. Anthropologist, 2006; 8(4):259-266
29. Tutarel-Kışlak Ş, Çabukça F. Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumuna etkisi. Aile ve Toplum Dergisi, 2002; 5(2):1-6.
30. Yıldırım İ. Evli Bireylerin Uyum Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara 1992.
31. Twenge M. J., Campbell K.W., Foster A.C. Parenthood And Marital Satisfaction. A Meta Analytic Review. Journal Of Marriage And Family, 2003; 65(3):574-583.
32. Demiray Ö. Evlilikte Uyumun Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi. Dicle Ün, Yüksek Lisans Tezi. Diyarbakır 2006.
33. Demir A., Fışiloğlu, H. Loneliness and marital adjustment of Turkish couples. The Journal of Psychology, 1999; 133 (2):230-240.
34. T.C Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Aile Planlaması ve Üreme Sağlığı. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi. Cilt I. Damla Matbaacılık, Reklamcılık ve Yayıncılık Tic.Ttd. Şti. Ankara 2000. s:3-4

**Sorumlu Yazar:**

Nesime GÜZEL ERTOP

Tel: 03183574242/1040,

E-posta: nesimeguzelertop@gmail.com