

Web Tabanlı Aile Planlaması Danışmanlık Hizmetinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Effectiveness of Web Based Family Planning Consultancy Service

^{id} Melek AÇIK^a, ^{id} Selda İLDAN ÇALIM^b

^aHatay Devlet Hastanesi, Hatay, TÜRKİYE

^bManisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Manisa, TÜRKİYE

Bu makale, Melek Açıık'ın Selda İldan Çalım danışmanlığında, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı'nda (2018) yürüttüğü "Web tabanlı aile planlaması danışmanlık hizmetinin etkinliğinin değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden hazırlanmıştır. Araştırma daha önce başka bir yerde sunulmamıştır.

ÖZET Amaç: Bu araştırmanın amacı, web tabanlı aile planlaması danışmanlık hizmetinin etkinliğini değerlendirmektir. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma yarı deneysel tipte olup, web tabanlı aile planlaması danışmanlık hizmetini almak isteyen bireylerle yürütülmüştür (N:100). Web sayfası Ekim 2017 tarihinde World wide web (www) üzerinden blogger.com sayfasından blog sayfası açılarak oluşturulmuştur. Bu blog sayfasına danışmanlık konuları ve veri toplama araçları eklenmiştir. Araştırmanın verileri ilgili literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan "Aile Planlaması Danışmanlık Öncesi Anket Formu" ve "Aile Planlaması Danışmanlık Sonrası Anket Formu" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15.00 kullanılarak sayı, yüzde dağılımı, McNemar testi ve Chi-square testi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Web tabanlı danışmanlık hizmeti alan bireylerin yaş ortalaması 27,48±7,50'dir. Danışmanlık alanların %85,0'ı aile planlaması yöntemlerini bildiklerini, %40,0'ı bir aile planlaması yöntemi kullandıkları ve en fazla oranda kullanılan yönteminin geri çekme (%56,4) olduğu saptandı. Araştırmaya katılan bireylerin %89,9'u web tabanlı aile planlaması hizmetinin beklentilerini karşıladığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin danışmanlık sonrası AP yöntemleri hakkında bilgi durumlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05). **Sonuç:** Web tabanlı verilen aile planlaması danışmanlık hizmeti araştırmaya katılan bireylerin beklentilerinin çoğunu karşıladığı görülmüştür. Araştırmaya katılan bireylerin danışmanlık sonrası aile planlaması yöntemlerini bilme durumları artmıştır.

ABSTRACT Objective: In this research, it was aimed to evaluate the effectiveness of web based family planning consultancy service. **Material and Methods:** The research is quasi experimental type and web based family planning is carried out with all the individuals who want to get counseling service (N: 100). The web page was created in October 2017 by opening a blog page on blogger.com via World wide web (www). The consultancy topics and data collection tools have been added to this blog. The data of the research were collected in accordance with the related literature by using the questionnaires prepared by the researchers "Family Planning Pre-Counseling Questionnaire" and "Family Planning Questionnaire After Counseling". The data were analyzed using SPSS 15.00 using the number, percentage distribution, McNemar test and Chi-square test. **Result:** The average age of individuals receiving web-based consultancy services is 27.48 ± 7.50. It was found that 85.0% of those receiving web counseling knew about family planning methods, 40.0% used a family planning method and the most commonly used method was coitus interruptus (56.4%), 89.9% of the participants stated that the web consultancy service satisfied their expectations about family planning. A statistically significant difference was found in the information about the family planning methods of the individuals who participated in the research after counseling (p<0,05). **Conclusion:** The web-based family planning consultancy service was seen to meet most of the expectations of the individuals involved in the research. Individuals participating in the research have increased their knowledge of family planning methods after counseling.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması hizmetleri; internet; danışmanlık

Keywords: Family planning service; internet; counseling

Son yıllarda, bilişim teknolojisinin gelişmesiyle birlikte tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde bilgiye erişimde önemli bir yere gelmiştir. İnternet, gün geçtikçe hızla ilerleyen, değişen ve gelişen bilgiyi hızla

yayan önemli bir evrensel araçtır.¹ Türkiye İstatistik Kurumu 2019 verilerine göre Türkiye'de internet kullanım oranları 16-74 yaş grubundaki erkeklerde %81,8 kadınlarda %68,9'dur. İnternet kullanan birey-

Correspondence: Selda İLDAN ÇALIM

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Manisa, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: seldaildan@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 15 Apr 2020

Received in revised form: 09 Jun 2020

Accepted: 11 Jun 2020

Available online: 24 Jul 2020

2536-4391 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

lerin, son 3 ay içinde sağlıkla ilgili bilgi arama oranı %69,3'tür.² Bilgiye ulaşım, internetin olduğu her yerde akıllı telefon, tablet, bilgisayar vb. teknolojilerle kolayca sağlanmaktadır. Bireylerin, istedikleri zaman ve istedikleri yerde bilgiye ulaşım özgürlüğünün olması internet ortamında verilen eğitim, danışmanlık gibi hizmetleri de artırmıştır.^{1,3-6} Web tabanlı sağlık eğitimi ve danışmanlığının birey/hasta odaklı ve düşük maliyetli olması, daha çok kişiye hızlı bir şekilde ulaşılabilmesi nedeniyle önemli avantajları bulunmaktadır. Web ortamında yürütülen sağlık eğitimi ve danışmanlık hizmetlerinin çok farklı alanlarda yapıldığı ve oldukça faydalı sonuçlar elde edildiği çalışmalarında belirtilmektedir.^{1,3,5-7}

Aile planlaması (AP) danışmanlığının amacı, karar verecek ve bu kararı uygulayacak bireylere doğru bilgilendirme yaparak bireylerin bilinçli ve özgür seçim yapmasını sağlamaktır.^{6,8-10} Etkin AP yöntem kullanımı istenmeyen gebelikleri önler, kürtaj ve diğer sağlık risklerini azaltır, anne ve bebek sağlığını koruyarak yaşam kalitesinin artmasını sağlar.⁶⁻¹¹ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırma (TNSA)sı 2018 verilerine göre 15-49 yaş evli kadınların etkin bir gebeliği önleyici yöntem kullanma oranı %48,9'dur.¹¹ Dünyada AP yöntem kullanım oranı ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre değişkenlik göstermektedir, gelişmiş ülkelerde bu oran %57 iken, gelişmekte olan ülkelerde %47'dir.¹²

AP hizmetleri koruyucu temel sağlık hizmetlerinden olup ucuz ve kolay ulaşılabilen sağlık hizmetlerindedir.^{8,9,13} Türkiye'de gebeliği önleyici modern yöntemlerin temin edildiği kaynak çoğunlukla (%52) kamu kurumlarıdır. Kamu kurumlarında, AP hizmeti için devlet hastanelerine başvurular ilk sırada (%21,9) yer alırken aile hekimliği (%12,0) ve aile sağlığı merkezleri (%11,1) 2. ve 3. sırada yer almaktadır.¹¹

Sağlık alanında, web tabanlı eğitim ve danışmanlığın verildiği çalışmalar son yıllarda oldukça artmıştır. Bu çalışmaların obstetri, ortopedi, cerrahi, dahiliye gibi pek çok alanda yapıldığı ve etkin olduğu görülmüştür.^{5,13-18} AP danışmanlığının farklı teknolojileri kullanarak sunumu ile ilgili yapılan çalışmalar ise oldukça sınırlıdır.^{6,7,19} AP danışmanlığı almak isteyen bireylerin, istedikleri zaman ve istedikleri yerde

sertifikalı ebe tarafından sunulan web tabanlı danışmanlık hizmetine ulaşmasını sağlamak, web tabanlı AP danışmanlık hizmetinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla bu araştırma yapılmıştır

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma, yarı deneysel tipte olup Ekim 2017 ve Mart 2018 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından hazırlanan <http://yeniblogaile.blogspot.com.tr> adresli web sayfası üzerinden yürütülmüştür. Web sayfasına ulaşarak, sayfayı görüntüleyen ve danışmanlık almak üzere kayıt yaptıran tüm bireyler çalışmanın evrenini oluşturmuştur (n=2.640). Web sayfasına kayıt yaptırdıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden, yaşı 15 ve üzerinde olan, iletişim kurulabilecek e-posta adresini bildiren, AP danışmanlık hizmetini alan, danışmanlık öncesi ve sonrası anket formunu dolduran 100 kişi çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Web sitesine giriş yapıp kayıt yaptırdığı hâlde çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, çalışmaya katılmayı kabul edip ön-test ya da son-test sorularını cevaplamayan, danışmanlık hizmetini almaktan vazgeçen 100 kişi çalışmaya alınmamıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan "Aile Planlaması Danışmanlık Öncesi Anket Formu" ve "Aile Planlaması Danışmanlık Sonrası Anket Formu" ilgili literatür taranarak ve uzman görüşleri alınarak hazırlanmıştır.^{6-11,19-26} Ön uygulama, 10 kişiyle yapılarak anket formları düzenlenmiştir.

Aile Planlaması Danışmanlık Öncesi Anket Formu: Bu form, bireylerin sosyodemografik özellikleri ile AP yöntemleri hakkında bilgi ve deneyimlerini tanılamak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Bireylerin, sosyodemografik özelliklerini belirlemek için 12 soru, AP yöntemleri hakkındaki bilgi ve deneyimlerini belirlemek için 18 soru, toplam 30 sorudan oluşmaktadır. Sosyodemografik özellikleri bireyin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, gelir durumu gibi soruları içermektedir. AP yöntemleri hakkındaki bilgi ve deneyimlerinde ise ideal çocuk sayısı, AP yöntemleri bilme (duyma) durumu, yöntem bilgi kaynağı, kullandığı yöntem gibi sorulardan oluşmaktadır.

Aile Planlaması Danışmanlık Sonrası Anket Formu: Bu formda, verilen danışmanlık hizmetinin

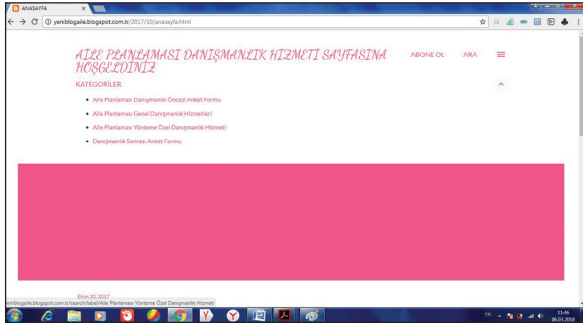
etkinliğini değerlendirmek amacıyla hazırlanan 14 soru bulunmaktadır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formunda, verilen danışmanlığın beklentileri karşılama durumu, AP ile ilgili düşüncelerine katkısı, danışmanlık için önerileri, danışmanlık sonrası AP yöntemleri bilme (duyma) durumu, danışmanlık sonrası kullandığı AP yöntemini değiştirme planı ve tercih edilen yöntemle ilgili sorular yer almaktadır.

Aile Planlaması Danışmanlık Hizmetlerinin Sürdürülmesi ve Konu içerikleri: AP danışmanlık hizmetlerinin sürdürülmesi için gerekli olan web sayfası Ekim 2017 tarihinde “world wide web (www)” üzerinden blogger.com sayfasından blog sayfası açılarak oluşturulmuştur (<http://yeniblogaile.blogspot.com.tr>). Bu blog sayfasına, danışmanlık konuları ve veri toplama araçları eklenmiştir. Danışmanlık konuları Windows işletim sistemi kullanılarak yazılmıştır. Blog sayfasının oluşmasında HTML den yararlanılmış, dizaynı konusunda bir uzmandan destek alınmıştır. Web sitesi hazırlandıktan sonra 10 kullanıcı tarafından ön uygulama yapılarak değerlendirilmiş ve içerik geliştirilmiştir. Ön uygulama sonunda, gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra web sayfasının kullanılabilir ve anlaşılabilir olduğu saptanmıştır. Web sayfasının linki sosyal medya hesaplarından (Facebook ve Instagram) paylaşılmıştır.

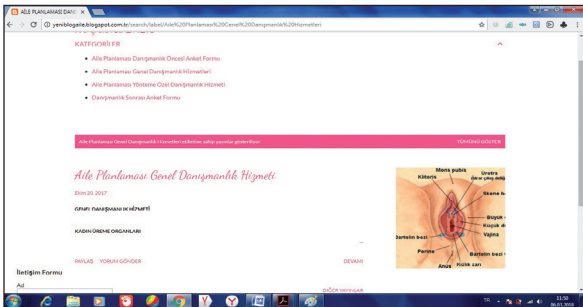
Web tabanlı AP danışmanlık hizmetlerine <http://yeniblogaile.blogspot.com.tr> adresinden (hâlen aktif) ulaşılmaktadır. Blog sayfası açıldığında önce “anasayfa” ekranı görünmektedir. Sayfanın sağ üst tarafında “abone ol”, “ara”, “kategoriler” ve “hakkında” olmak üzere 4 adet menü bulunmaktadır. Sayfanın sol alt bölümünde ise iletişim formu bulunmaktadır. Ana sayfa menüsü, kullanıcılara web sayfasının diğer bölümlerinden tüm menülerin görüldüğü ana ekran sayfasına geçişi sağlamaktadır. Ana sayfada blog sayfasının amacını anlatan bir bölüm yer almaktadır. Devamında ise blog sayfasını nasıl kullanılması gerektiğinden bahsedilmiştir. Abone ol menüsüne tıklanarak blogger sayfasına üyelik sağlanmaktadır. Üye olunması için kişilerin e-posta adreslerini üye ol kısmına girmeleri gerekmektedir. E-posta adresini girdikten sonra üye ol butonuna tıklanıp üye olunmaktadır. Ara menüde,

bloggerda bulmak istenilen konu yazılıp kısa yoldan ulaşılabilmektedir. Hakkımda menüsü araştırmacının eğitim geçmişi, diploma, sertifika ve iş tecrübeleri ile ilgili açıklamaları içermektedir. Kategoriler menüsü, blogger sayfasına üye olan kişilerin, üye olduktan sonra giriş yaparak gerekli danışmanlığı aldığı menüdür. Bu menü 4 bölümden oluşmaktadır (**Resim 1**). Birinci bölümde AP danışmanlık öncesi anket formu bulunmaktadır. Üye olan kişiler danışmanlık almadan önce bu anket formunu doldurup göndermelidirler. İkinci bölümde “Aile Planlaması Genel Danışmanlık Hizmetleri” yer almaktadır. Üye olan kullanıcılar danışmanlık öncesi anket formunu doldurduktan sonra bu bölümden genel danışmanlık hizmeti almaktadırlar. Bu bölümde yer alan danışmanlık bilgileri şunlardır; kadın üreme organları, kadına ait AP yöntemleri (geçici ve kalıcı yöntemler), erkeğe ait AP yöntemleridir (geçici ve kalıcı yöntemler) (**Resim 2**). Web danışmanlık hizmeti için gerekli AP bilgileri, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü “Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehber” ve “Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı” kullanılarak hazırlanmıştır.^{27,28} Üçüncü bölümde “Aile Planlaması Yönteme Özel Danışmanlık Hizmeti” yer almaktadır. Bu bölüm, genel danışmanlık alındıktan sonra kullanıcıların seçtiği AP yöntemi ile ilgili daha geniş bilgiler içermektedir. Yöntemin etki mekanizması, olumlu/olumsuz yönleri, kimler için uygun olduğu ve nasıl kullanılması gerektiği hakkında daha detaylı bilgiler görsel öğelerden yararlanılarak anlatılmıştır (**Resim 3**). Kategoriler kısmının son bölümünde ise AP danışmanlık sonrası anket formu bulunmaktadır. AP danışmanlığının etkinliğinin değerlendirilmesi için danışmanlık alan bireylerin bu anket formunu doldurması gerekmektedir. Blog sayfasına erişebilen tüm internet kullanıcıları, “soru sor” menüsü ile araştırmacıya ulaşarak soru sorabilmektedir. Sorulan sorular ve gönderilen mesajlar araştırmacının e-posta adresine ulaşmaktadır. Katılımcıların çalışmaya katılma, danışmanlık hizmetini kullanma, formları doldurma durumları blog sayfası ve e-posta yoluyla takip edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde Statistical Package for the Social Sci-



RESİM 1: Blog sayfasının kategoriler bölümü.



RESİM 2: Blog sayfasının aile planlaması genel danışmanlık bölümü.



RESİM 3: Blog sayfasının yöntemle özel danışmanlık sayfası bölümü.

ences (SPSS) for Windows 15.0 istatistik programı kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan bireylerin sosyodemografik özellikleri, obstetrik özellikleri ve AP'ye ait bilgi ve düşünceleri yüzdeler olarak verilmiştir. Danışmanlık öncesi ve danışmanlık sonrası AP yöntem bilgisinin karşılaştırılmasında McNemar testi ve danışmanlık sonrası AP yöntem bilgisini etkileyen değişkenlerin karşılaştırılmasında ise ki-kare testi kullanılmıştır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmaya başlamadan önce Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulunun 26.5.2017 ta-

rihli, 20478486-050 sayılı kararı ile etik kurul izni alınmıştır. Araştırmanın yöntemi gereği danışmanlık ve veri toplama basamakları web sayfası üzerinden yürütüldüğü için yalnızca gönüllü olan bireyler çalışmaya katılmıştır. Araştırmaya katılan bireylere dolduracakları formların araştırma amacıyla doldurulduğu, kişi adı kullanmaksızın yalnızca sonuçlarının araştırmada kullanacağı e-postalarına gönderilen onam formunda açıklanmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

Web tabanlı AP danışmanlık hizmeti, Sağlık Bakanlığı AP danışmanlığı ve Rahim İçi Araç (RIA) uygulayıcı sertifikasına sahip ebe araştırmacı tarafından verilmiştir.

BULGULAR

Web tabanlı danışmanlık hizmeti alan bireylerin yaş ortalaması $27,48 \pm 7,50$ 'dir (minimum 17; maksimum 49). Danışmanlık hizmeti alanların %72'si kadın ve %60'ı evlidir. Katılımcıların %52'si lisans mezunu olduğunu, %62'si çalıştığını, %45'i gelirinin gidere eşit olduğunu, %86'sı sosyal güvencesinin olduğunu belirtmiştir. Bir ya da 2 çocuğa sahip olduğunu belirtenlerin oranı %69,6'dır, kadınların %10,3'ü daha önceki gebeliklerinde düşük yaptığını belirtmiştir (Tablo 1).

Danışmanlık hizmeti almadan önce, katılımcıların %56,0'sı ideal çocuk sayısının 3 veya 4 olduğunu belirtmiştir. İdeal gebelik aralığının 1 veya 3 yıl olduğunu belirtenlerin oranı %66,0'dır. Araştırmaya katılanların çoğu (%52,0) ideal doğum yaşının 20-24 yaş olduğunu ve AP sorumluluğunun her 2 eşe ait olduğunu (%88,9) ve AP danışmanlık hizmetlerinin gerekli olduğunu (%86,0) belirtmiştir. Katılımcıların %54,0'ı AP yöntemleri hakkında bilgiyi ebelerden almıştır. İnternette AP yöntemleri hakkında bilgi aldıklarını ifade edenlerin oranı %48'dir. Danışmanlık hizmeti alan bireylerin %40,0'ının herhangi bir AP yöntemi kullandıkları ve en fazla kullanılan AP yöntemin geri çekme (%56,4) olduğu bulunmuştur. Yöntem kullananların %48,1'i kullandıkları yöntemin etkili olduğunu, %25,9'u yöntemin etkili olup olmadığını bilmediklerini belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 3'te danışmanlık öncesi ve sonrası AP yöntemlerinin bilinme durumları arasında fark olup

TABLO 1: Web tabanlı danışmanlık hizmeti alan bireylerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=100).

Bazı Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	25 yaş ve altı	52,0
	26 yaş ve üstü	48,0
Cinsiyet	Kadın	72,0
	Erkek	28,0
Medeni durum	Evli	60,0
	Bekar	40,0
Öğrenim düzeyi	İlkokul	9,0
	Ortaokul	12,0
	Lise	27,0
	Lisans	52,0
Sosyal güvence durumu	Var	86,0
	Yok	14,0
Çalışma durumu	Çalışıyor	62,0
	Çalışmıyor	38,0
Gelir durumu	Gelir giderden az	35,0
	Gelir gidere eşit	45,0
	Gelir giderden fazla	20,0
Çocuk sayısı	Bir ve iki çocuk	69,6
	Üç çocuk ve üzeri	30,4
Düşük yapma durumu*	Yapan	10,3
	Yapmayan	89,7

*Sadece kadınlara sorulmuştur.

olmadığı McNemar ki-kare testi kullanılarak incelenmiştir. Web tabanlı danışmanlıktan önce araştırmaya katılan bireylerin AP yöntemleri hakkındaki bilgisi danışmanlık sonrasıyla karşılaştırıldığında tüm yöntemlerle ilgili bilgilerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Danışmanlık öncesi katılımcıların AP yöntem bilgisi incelendiğinde en yüksek oranda bildikleri AP yöntemi erkek kondomudur (%69,0), danışmanlık sonrası bu oran %97,1'e yükselmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların danışmanlık sonrası AP yöntem bilgisinin öncesine göre en yüksek oranda artış gösterenler fitil, vazektomi, diyafram ve implanttır ($p<0,05$). Web tabanlı AP danışmanlığı öncesinde fitili bildiklerin ifade edenlerin oranı %15,0, vazektomi %19,0, diyafram %3,0, implant %16,0 iken danışmanlık sonrası bu yöntemleri bildiklerini ifade edenleri oranının %100,0 olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Web tabanlı AP danışmanlığı memnuniyet durumlarının ve danışmanlık sonrası AP yöntem tercihlerinin incelendiği Tablo 4'te web tabanlı AP

danışmanlığı alan bireylerin %89,9'u bu konuda beklentilerinin karşılandığını, %61,6'sı AP ile ilgili yeni bilgiler öğrendiğini belirtmiştir. Danışmanlığın en fazla beğenilen yönü (%77,0) bilgilerin yeterli ve açık bir şekilde anlatılmasıdır. Ayrıca, internet üzerinden herkesin kolayca ulaşabileceği bir uygulama olması (%6,6), yeni bilgilerin ve dikkat çekici görsel anlatımların kullanılması (%8,8) danışmanlığın beğenilen diğer yönleridir. AP yöntem kullananların %82,5'i danışmanlık sonrası kullandığı AP yöntemini değiştirmeyi planladığını ve tümünün etkin AP yöntemi seçtiği bulunmuştur (Tablo 4).

TARTIŞMA

Web üzerinden verilen AP danışmanlık hizmetinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada bireylerin AP yöntem bilgileri ve danışmanlık hizmetinden memnuniyeti önemli sonuç değişkenlerini oluşturmuştur. Katılımcıların AP hakkındaki bilgilerine ait veriler, yöntemin bilinip bilinmediğine

TABLO 2: Danışmanlık öncesi bireylerin aile planlaması konusunda düşünceleri ve yöntem kullanımına ilişkin özellikleri (n=100).

AP Konusunda Düşünceler ve Yöntem Kullanımına İlişkin Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
İdeal çocuk sayısı	1 ve 2 çocuk	34,0
	3 ve 4 çocuk	56,0
	5 çocuk ve üzeri	10,0
İdeal gebelik aralığı	1-3 yıl	66,0
	4-6 yıl	32,0
	7 yıl ve üzeri	2,0
İdeal doğum yaşı	15-19 yaş	6,0
	20-24 yaş	52,0
	25-29 yaş	41,0
	30 yaş ve üzeri	1,0
AP sorumluluğunun ait olduğu kişi	Eşlerden her ikisi	88,9
	Kadın	3,0
	Erkek	7,1
	Bilmiyor	1,0
AP danışmanlık hizmetlerinin gereklilik durumu	Gerekli	86,0
	Gerekli değil	1,0
	Bilmiyor	13,0
AP yöntemlerinin öğrenildiği kaynak*	Doktor	31,0
	Ebe	54,0
	Hemşire	22,0
	Arkadaşlar	18,0
	Yakın akrabalar	13,0
	İnternet	48,0
	Gazete/dergi	13,0
AP yöntemi kullanma durumu	Kullanan	40,0
	Kullanmayan	60,0
Kullanılan AP yöntemleri (n=39) **	Geri çekme	56,4
	Kılıf(kondom)	23,1
	Takvim yöntemi	7,7
	RIA (spiral)	5,1
	Oral kontraseptif (Hap)	5,1
	Tüpligasyon	2,6
Kullanılan yöntemin etkililiği	Etkili	65,0
	Etkili değil	35,0

*Birden fazla yanıt verilmiştir ; **1 kişi yanıt vermemiştir; AP: Aile planlaması; RIA: Rahim içi araç.

dair sorulan sorulara verilen subjektif cevaplardan oluşmuştur.

İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi, bireylerin istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olması için AP danışmanlığı hizmetinin sunumu oldukça önemlidir. Danışmanlık hizmeti verilmeden önce bireylerin AP konusundaki düşüncelerinin ve yöntem kullanım durumlarının bilinmesi etkin bir danışmanlık hizmeti sağlamaktadır.^{6,7,10,13,19} Katılımcıların yarı-

dan fazlası ideal çocuk sayısının 3 ya da 4 (%56,0) ve ideal gebelik aralığının 1-3 yıl (%66,0), yarısı ise ideal doğum yaşının 20-24 (%52,0) olduğunu belirtmiştir. AP yöntem kullanım oranı %40,0 olup herhangi bir etkin AP yöntemi kullanım oranı %35,9'dur. Kullanılan AP yöntemleri arasında en yaygın kullanılan yöntem geri çekmedir (%56,4), etkin AP yöntemi olarak ise en fazla oranda kullanılan yöntem kondomdur (%23,1) (Tablo 1). TNSA 2018 yılı verilerine göre 15-

TABLO 3: Web tabanlı danışmanlık hizmeti alan bireylerin danışmanlık öncesi ve danışmanlık sonrası AP yöntem bilgisinin karşılaştırılması.

AP Yöntemleri		Web Tabanlı AP Danışmanlık Sonrası Yöntem Bilgisi				
		Biliyor	Bilmiyor	Toplam*	X2**	p değeri
Geri Çekme	Biliyor	62 (%93,9)	4 (%6,1)	66 (%66,0)	31,45	0,02
	Bilmiyor	15 (%44,1)	19 (%55,9)	34 (%34,0)		
Takvim Yöntemi	Biliyor	21 (%95,5)	1 (%4,5)	22 (%22,0)	21,33	0,00
	Bilmiyor	31 (39,7)	47 (%60,3)	78 (%78,0)		
Fital	Biliyor	15(%100,0)	0 (%0,0)	15 (%15,0)	16,95	0,00
	Bilmiyor	36 (%42,4)	49 (%57,6)	85 (%85,0)		
Kondom (Kılıf)	Biliyor	67 (%97,1)	2 (%2,9)	69 (%69,0)	22,78	0,00
	Bilmiyor	19 (%61,3)	12 (%38,7)	31 (%31,0)		
Vazektomi	Biliyor	19(%100,0)	0 (%0,0)	19 (%19,0)	13,77	0,00
	Bilmiyor	44 (%54,3)	37 (%45,7)	81 (%81,0)		
Diyafraam	Biliyor	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%3,0)	2,06	0,00
	Bilmiyor	57 (%58,8)	40 (%41,2)	97 (%97,0)		
RİA (Spiral)	Biliyor	49 (%96,1)	2 (%3,9)	51 (%51,0)	21,39	0,00
	Bilmiyor	28 (%57,1)	21 (%42,9)	49 (%49,0)		
İmplant	Biliyor	16(%100,0)	0 (%0,0)	16 (%16,0)	12,69	0,00
	Bilmiyor	44 (%52,4)	40 (%47,6)	84 (%84,0)		
Aylık İğne	Biliyor	37 (%97,4)	1 (%2,6)	38 (%38,0)	18,46	0,00
	Bilmiyor	36 (%58,1)	26 (%41,9)	62 (%62,0)		
Üç aylık iğne	Biliyor	33 (%97,1)	1 (%2,9)	34 (%34,0)	15,12	0,00
	Bilmiyor	40 (%60,6)	26 (%39,4)	66 (%66,0)		
Hap	Biliyor	53 (%93,0)	4 (%7,0)	57 (%57,0)	10,83	0,00
	Bilmiyor	29 (%67,4)	14 (%32,6)	43 (%43,0)		
Tüpligas-yon	Biliyor	28 (%96,6)	1 (%3,4)	29 (%29,0)	13,71	0,00
	Bilmiyor	42 (%59,2)	29 (%40,8)	71 (%71,0)		
Acilkontrapepsiyon	Biliyor	27 (%90,0)	3 (%10,0)	30 (%30,0)	20,10	0,00
	Bilmiyor	29 (%41,1)	41 (%58,6)	70 (%70,0)		

*Sütun yüzdesi alınmıştır; **McNemar ki-kare; AP: Aile planlaması; RİA: Rahim içi araç.

49 yaş evli kadınlar ortalama 3,0 çocuk sahibi olmayı isterken, tüm kadınlar ortalama 2,8 çocuk istediğini belirtmiştir. İdeal gebelik aralığının 2 yıl olduğunu belirten kadınların oranı %14'tür. AP yöntem kullanım oranı %70 olup herhangi bir etkin yöntem kullanım oranı %49'dur. AP yöntemlerinden en yaygın kullanılan yöntem geri çekmedir (%20). Etkin AP yöntemlerinden ise en yüksek oranda kullanılan kondomdur (%19).¹¹ En yaygın kullanılan AP yönteminin geri çekme olması, etkin olan AP yöntemlerinden en fazla oranda kullanılan yöntemin kondom olması çalışmamızdaki sonuçlarla TNSA 2018 verileri arasında benzerlik olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanları tarafından verilen AP danışmanlığı bireylerin etkin yöntem seçimini etkilemek-

tedir.^{9,10,22,23} AP yöntemleri hakkında bilginin en fazla ebe (%54,0) ve doktordan (%31,0) öğrenildiği bulunmuştur (Tablo 2). Eryılmaz ve Ege'nin çalışmasında, doğum sonu dönemdeki kadınların %47,8'inin AP yöntemlerine yönelik bilgi kaynağının sağlık profesyonelleri olduğu belirtilmiştir.²² Altay ve Göner'in (2009) çalışmasında, evli erkeklerin %45,7'sinin AP hakkında bilgi kaynağı sağlık çalışanıdır.²⁴ Araştırma sonuçları, bireylerin çoğunluğunun AP yöntemleri hakkında bilgiyi sağlık çalışanlarından aldığını göstermektedir.

Katılımcıların yarıya yakını (%48,0) internette AP hakkında bilgi aldığını belirtmiştir (Tablo 2). TNSA 2018 raporunda, kadınların %81'i 4 farklı iletişim aracından (radyo, televizyon, yazılı basın ve in-

TABLO 4: Web tabanlı aile planlaması danışmanlığı alan bireylerin danışmanlığa ilişkin görüşleri ve danışmanlık sonrası aile planlaması yöntem tercihleri (n=99)*.

Danışmanlığa İlişkin Görüşler ve Danışmanlık Sonrası Aile Planlaması Yöntem Tercihleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Danışmanlığın, AP konusunda beklentileri karşılama durumu		
Karşılıyor	89	89,9
Kısmen karşılıyor	10	10,1
Karşılamıyor	0	0,0
Danışmanlığın, AP konusundaki düşüncelerine katkısı		
AP hakkında bilinen şeylerin anlatılması	38	38,4
AP hakkında yeni bilgiler edinme	61	61,6
Danışmanlığın beğenilen yönleri (n=61)		
Bilgilerin yeterli ve açık bir şekilde anlatılması	47	77,0
İnternet üzerinden kolaylıkla herkesin ulaşabileceği bir uygulama olması	4	6,6
Yeni bilgilerin olması	5	8,2
Dikkat çeken görsel anlatımların olması	5	8,2
Danışmanlık memnuniyetini arttırmak için öneriler (n=4)		
Resimli anlatımların artırılması	2	50,0
Video anlatımların eklenmesi	2	50,0
Danışmanlık sonrası kullanılan AP yöntemini değiştirmeyi planlama durumu (n=40)		
Planlayanlar	33	82,5
Planlamayanlar	7	17,5
Danışmanlık sonrası kullanılan AP yöntemleri (n=27)**		
RIA (spiral)	11	40,7
Oral kontraseptif (hap)	6	22,2
Kondom	4	14,8
Tüpligasyon	3	11,1
İmplant	2	7,04
Enjeksiyonlar (ğne)	1	3,7

*1 kişi yanıt vermemiştir; **6 kişi yanıt vermemiştir. AP: Aile planlaması; RIA: Rahim içi araç.

ternetten) AP'ye dair herhangi bir şey duymadığını ifade etmiştir.¹¹ Altay ve Gönener'in (2009) çalışmasında, evli erkeklerin %10,6'sının AP hakkında bilgiyi medyadan aldığı belirtilmiştir.²⁴ Araştırmaya katılan bireylerin yarısından çoğunun (%52,0) eğitim durumunun lisans düzeyinde olmasının, %65,0'ının gelir durumunun gider durumuyla eşit ya da fazla olmasının bilgiye ulaşımında internet kaynağına erişim oranını etkilediği düşünülmüştür.

AP danışmanlık hizmetlerinin gerekli olduğunu ifade edenlerin oranı %86,0'dır (Tablo 2). Araştırmaya katılan bireylerin danışmanlık sonrası AP yöntemleri hakkında bilgilerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 3). Danışmanlık öncesi katılımcıların AP yöntem bilgisi incelendiğinde en yüksek oranda bildikleri AP yöntemi erkek kondomudur (%69,0). Sırasıyla bilinen diğer AP yöntemleri geri çekme (%66,0), oral kontraseptif (%57,0), RIA (%51,0), aylık enjeksiyon (%38,0), 3 aylık enjeksiyon (%34,0), tüp ligasyon (%29,0) ve vazektomidir (%19,0) (Tablo 3). TNSA 2018 verilerine göre evli kadınların neredeyse tamamı (%99,5) en az bir gebeliği önleyici yöntemi bilmektedir; kadınlar ortalama olarak sekiz yöntem duymuştur. En çok bilinen yöntemler sırasıyla oral kontraseptif (%97), RIA (%94), tüp ligasyon (%93) ve kondomdur (%92). Evli kadınların %37'si vazektomiye, %36'sı implantları, %20'si kadın kondomunu, %24'ü diyafram/ köpük/jeli ve %9'ı vajinal halkayı bildiğini ifade etmiştir. Türkiye'de evli çiftlerde en yaygın

kullanılan geri çekme yönteminin (%58) tüm kadınlar arasında bilinme oranı %70, evli kadınlarda ise %86'dır.¹¹ Altay ve Gönener'in (2009) evli erkeklerin AP hizmetlerini bilme ve kullanma durumlarını incelediği çalışmada, erkeklerin en çok bildiği AP yöntemi geri çekme (%92,6), 2. sırada kondom (%89,3) ve 3. sırada ise RİA (%76,2) olduğu bulunmuştur.²⁴ Gavas ve İnal'ın Türkiye'de 2007-2017 yılları arasında AP yöntem kullanımı ile ilgili yapılan çalışmaları incelediği sistematik derlemede, geri çekme yönteminin kullanım oranları değişmekle birlikte (%9,1-%61,3) ilk sıralarda tercih edilen yöntemlerden biri olduğu bulunmuştur. Suudi Arabistan'ın Cidde şehrinde 18-50 yaş arası 979 kadınla yapılan çalışmada, en yaygın bilinen AP yöntemi oral kontraseptif (%77,6), 2. sırada RİA (%66,2), 3. sırada ise kondom bulunmuştur.²⁵ Gallo ve ark.nın, Vietnam'ın Hanoi şehrinde 18-45 yaş arası 500 kadınla yaptıkları çalışmada, farklı kontraseptif yöntem kullanımı ile AP yöntemlerini bilme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını; koruyuculuğu yüksek yöntem kullanım oranlarını arttırmak için kontraseptif yöntemlerin etkinliği hakkında bilgilendirmenin yapılması gerektiği belirtilmiştir.²⁶

Web tabanlı AP danışmanlık hizmeti alanların, danışmanlık öncesinde geri çekme yöntemi hakkındaki bilgisi (%66,0), danışmanlık hizmeti sonrasında (%93,9) göre istatistiksel olarak anlamlılık ifade eden bir artış göstermiştir ($p<0,05$). Türkiye'de evli çiftlerin yaygın olarak kullandığı geri çekme yönteminin tüm kadınlar arasında bilinme oranı %70'dir ve çalışmamızın danışmanlık öncesi geri çekme yönteminin bilinme oranına yakındır.¹¹ Katılımcıların danışmanlık sonrası AP yöntem bilgisinin öncesine göre en yüksek oranda artış gösteren yöntemler; fitil, vazektomi, diyafram ve implanttır ($p<0,05$) (Tablo 3). Fitil, vazektomi, diyafram ve implant gibi kullanım oranları da düşük olan bu yöntemlerin katılımcıların dikkatini çekmesi nedeniyle danışmanlık sonrası yöntem bilgilerinde yüksek oranda artış sağladığı düşünülmüştür. Danışmanlık sonrası katılımcıların hepsinin bu yöntemleri bildiğini ifade etmesi, verilen AP danışmanlık hizmetinin etkinliğini de gösteren önemli sonuçlardan biridir.

Web sitesi hazırlanırken eğitim ve öğrenme içeriğine ilişkin verilerin ulaşılabilir olması, bilginin

akıcı bir şekilde, belli bir düzen içinde kısa ve öz olarak, örnekler eşliğinde verilmesi gerekmektedir.^{4,27,28} Web tabanında verilen danışmanlık hizmeti ile ilgili katılımcıların danışmanlığa ilişkin görüşleri incelendiğinde, büyük çoğunluğunun (%89,9) AP konusunda beklentilerinin karşılandığını, yarısından fazlasının (%61,6) AP hakkında yeni bilgiler edindiğini, çoğunluğunun (%77,0) bilgilerin yeterli ve açık bir şekilde anlatıldığını, sadece %6,6'sının bu uygulamaya herkesin kolaylıkla internet üzerinden ulaşabileceğini ifade ettikleri bulunmuştur. Ayrıca, danışmanlığa ilişkin diğer görüşler ise anlatımların yeni bilgiler içermesi (%8,2) ve dikkat çekici görsellerin kullanılması (%8,2) olarak belirtilmiştir. Katılımcılar, danışmanlık hizmeti ile ilgili memnuniyet için resimli anlatımların artırılmasını (%50,0) ve video içeren anlatımların (%50,0) eklenmesini önermiştir. Bu bağlamda, AP danışmanlığı için hazırlanan web sitesine ilişkin görüşlerin olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Ayrıca, danışmanlık sonrası AP yöntemleri konusunda bilginin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermesi de olumlu bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Araştırmada her 2 katılımcıdan birinin lisans düzeyinde eğitiminin (%52,0) olması, bireylerin hem yazılı materyallere hem de internete kolaylıkla ulaşabilmesi sağlık hizmetlerinden yararlanma olanağını etkileyen faktörler olarak değerlendirilebilir. AP yöntemi kullanan bireylerin büyük çoğunluğu (%82,5) danışmanlık sonrası kullandığı yöntemi değiştirmeyi planladığını ifade etmiştir. Araştırmamızdaki katılımcıların yüksek oranda kullanmayı planladıkları etkin yöntemin RİA (%40,7) olduğu bulunmuştur. Planlanan AP yöntemleri incelendiğinde, katılımcıların etkin bir yöntemi tercih etmesi verilen danışmanlık hizmetinin etkinliğini gösteren önemli bir veridir. Web tabanlı AP danışmanlığında, katılımcıların etkin AP yöntemlerine nasıl ulaşacağı ve nereden temin edebileceği bilgisi verilmiştir. Hersh ve ark. video yöntemi kullanılarak verilen AP danışmanlığı çalışmasında, danışmanlık sonrası katılımcıların tamamı yakını etkin bir yöntem kullanmayı planlamıştır.¹⁹ Shwarz ve ark.nın, yaptıkları rando-mize kontrollü bir çalışmada interaktif bilgisayar modülü kullanılarak verilen AP danışmanlığının bireylerin etkin AP yöntemi seçmesinde etkili olduğu bulunmuştur.⁷ Araştırmaya katılan bireylerin AP da-

nışmanlığı sonrası etkin bir yöntemi kullanmayı planlamış olması danışmanlık hizmetlerinin etkin olduğunu düşündürmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak, web tabanlı danışmanlık hizmetinin etkin olduğu, danışmanlık sonrası bireylerin AP yöntem bilgilerinde istatistiksel olarak anlamlı artış olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların, web tabanlı danışmanlık hizmetinden memnun olduğunu ve danışmanlık sonrası etkin yöntem kullanmayı planladıkları saptanmıştır. AP danışmanlık hizmetlerinin gerekli olduğu ve bu doğrultuda eğitim ve danışmanlığın artırılması gerektiği görülmektedir. AP yöntem bilgisini artırmaya yönelik sağlık çalışanları tarafından hazırlanan ve takibi yapılan, bilgisayar/tablet/cep telefonu gibi yeni teknolojilere indirilebilen uygulamalar geliştirilebilir. Bu alanda yapılacak çalışmalar, randomize kontrollü ve daha büyük örneklem grubuyla yapılabilir. AP danışmanlık hizmetinin ne kadar etkin olduğu danışmanların uygun AP yöntemini seçmesi, kullanması ve yöntemin sürekliliği ile izlenebilir. Bu bağlamda, AP da-

nışmanlık hizmeti sonrasında prospektif çalışmalarla izlem yapılması önerilebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Melek Açıık, Selda İldan Çalım; **Tasarım:** Melek Açıık, Selda İldan Çalım; **Denetleme/Danışmanlık:** Selda İldan Çalım; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Melek Açıık, Selda İldan Çalım; **Analiz ve/veya Yorum:** Melek Açıık, Selda İldan Çalım; **Kaynak Taraması:** Melek Açıık, Selda İldan Çalım; **Makalenin Yazımı:** Melek Açıık, Selda İldan Çalım; **Eleştirel İnceleme:** Selda İldan Çalım; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Melek Açıık.

KAYNAKLAR

- Demir Y, Gözüm S. [New approaches in health education; Web based health education]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2011;4(4):196-203. [Link]
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). [Household information technologies usage research]. 2019; 30574. [Link]
- Aslan D, Yavuz Cİ. [Use of web based research in public health]. Turk J Public Health. 2013;11(2):104-9. [Crossref]
- Churchill D. Web 2.0 in education: a study of the explorative use of blogs with a post graduate class. Innovations in Education and Teaching International. 2011;48(2):149-58. [Crossref]
- Pınar Bölüktaş R, Özer Z, Yıldırım D. [Web based training usability in health]. Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2019;6(11):197-204. [Link]
- Wilson EK, Krieger KE, Koo HP, Minnis AM, Treiman K. Feasibility and acceptability of a computer-based tool to improve contraceptive counseling. Contraception. 2014;90(1):72-8. [Crossref] [PubMed]
- Schwarz EB, Burcha EJ, Parisi SM, Tebb KP, Grossman D, Mehrotra A, et al. [Computer-assisted provision of hormonal contraception in acute care settings]. Contraception. 2013; (87):242-50. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Yurdakul M, Çobaner AA. [Health education in reproductive health and family planning services, communication and counseling]. Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics. 2015;1(2):28-34 [Link]
- Yurdakul M, Çobaner AA. A qualitative research on the changing role of family health centers' midwives and nurses in family planning services. International Refereed Journal of Gynaecological Diseases and Maternal Child Health. 2016;6:34-47. [Crossref]
- Zapata LB, Murtaza S, Whiteman MK, Jamieson DJ, Robbins CL, Marchbanks PA, et al. Contraceptive counseling and postpartum contraceptive use. Am J Obstet Gynecol. 2015;212(2):171.e1-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. [2018 Türkiye nüfus ve sağlık araştırması]. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye; 2019. [Link]
- United Nations, Department of economic and social affairs, population division. [Contraceptive use by method 2019: Data Booklet (ST/ESA/SER.A/435)]. [Link]
- Gavas E, İnal S. [The family planning methods using status and attitudes of women in Turkey: A systematic review]. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi. 2019;1(2):37-43. [Crossref]
- Devineni T, Blanchard EB. A randomized controlled trial of an internet-based treatment for chronic headache. Behav Res Ther. 2005;43(3):277-92. [Crossref] [PubMed]
- Herman J, Mock K, Blackwell D, Hulsey T. Use of pregnancy support web site by low-income african american women. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing. 2005;34(6):713-20. [Crossref] [PubMed]
- Kirschning S, Kadorff, E. The use of internet by women with breast cancer and men with prostate cancer results of online research. Journal of Public Health. 2008;16(2):133-43. [Crossref]

17. Kim JS. [Development and evaluation of a Web-based support program for the maternal role of primiparas]. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2005;35(1):165-76. Korean. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
18. Scherrer-Bannerman A, Fofonoff D, Minshall D, Downie S, Brown M, Leslie F, et al. Web-based education and support for patients on the cardiac surgery waiting list. *J Telemed Telecare*. 2000;6 Suppl 2:S72-4. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. Hersh AR, Mu-oz LF, Rincón M, Alvarez C, Tolosa JE, Moreno DJ, et al. Video compared to conversational contraceptive counseling during labor and maternity hospitalization in Colombia: A randomized trial. *Contraception*. 2018;98(3):210-4. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
20. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Aile Planlaması Danışmanlığı için Resimli Rehber. Ankara: Damla Matbaacılık, Reklamcılık ve Yayıncılık Tic. Ltd. Şti.; 2010. p.1-50. [[Link](#)]
21. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı, Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı No:3-B. Ankara: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Basımevi; 2009. p.35-264. [[Link](#)]
22. Eryılmaz N, Ege E. [The attitudes of women towards family planning and related factors in the postpartum period]. *Journal of Human Sciences*. 2016;13(2):3389-401. [[Crossref](#)]
23. Tezel A, Gönenç İM, Akgün Ş, Öztaş Karataş D, Altuntaş Yıldız T. [Attitudes towards family planning of women and affecting factors]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;18 (3):181-8. [[Crossref](#)]
24. Altay B, Gönener D. [Recognize and utilization of the family planning method among married males and the factors that affect the utilization of these services]. *Fırat Tıp Dergisi*. 2009;14(1):56-64. [[Link](#)]
25. Alhusain F, Alkaabba F, Alhassan N, Alotaibi S, Breakeit S, Musaudi E, et al. Patterns and knowledge of contraceptive methods use among women living in Jeddah, Saudi Arabia. *Saudi J Health Sci*. 2018;7:121-6. [[Crossref](#)]
26. Gallo MF, Nguyen N, Nguyen C, Steiner MJ. [Knowledge of contraceptive effectiveness and method use among women in Hanoi, Vietnam]. *Contraception*. 2019;100009:1-4. [[Link](#)]
27. Özudođru Ş. [Blogs as a web 2.0 application: dynamics of blogs and blogosphere]. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*. 2014;4(1):36-50. [[Link](#)]
28. Arık G, Seferođlu, SS. [The role of blogs in e-learning]. XVII. Akademik Bilişim Konferansı (AB15), 4-6 Şubat 2015, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir. [[Link](#)]