



RİA Uygulaması Öncesinde Kadınların Kaygı Düzeyi

The Anxiety Levels of Women Prior to the Application of Intrauterine Devices

*Dr. Bahtışen Kartal**, *Dr. Aynur Kızılırmak**, *Hülya Işıkçı***,
*Leyla Akçay****, *Kismet Ay*****

Geliş tarihi : 18.02.2013

Kabul tarihi: 01.03.2013

Öz

Bu çalışma; rahim içi araç uygulaması için başvuran kadınların uygulama öncesi kaygı düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmış, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Çalışmaya, Nevşehir Ana Çocuk Sağlığı Merkezi'ne rahim içi araç uygulamaları için 01.04.2009-31.12.2009 tarihleri arasında başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 150 kadın alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanmış bir anket ve "Durumluk Kaygı Envanteri" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde yüzde, ortalama, standart sapma, One-way Anova, Student t testi kullanılmıştır. Kadınların %26,0'ünün 20-24 yaş arası, %51,3'ünün ilkokul mezunu olduğu, %94,0'ünün çalışmadığı, %92,0'inin sosyal güvencesi olduğu, %73,3'ünün 19 yaşından önce evlendiği, %54,0'ünün gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Kadınların; %43,3'ünün uzun süre koruyuculuğu nedeniyle rahim içi araç uygulamasını seçtiği belirlenmiştir. Rahimiçi araç uygulama öncesi kadınların durumluk kaygı puan ortalamalarının $46,72 \pm 10,70$ olduğu ve %13,3'ünün yüksek düzeyde kaygı yaşadığı belirlenmiştir. Sonuç olarak, kadınların rahim içi araç uygulaması öncesinde orta düzeyde kaygılarının olduğu anlaşılmıştır.

Anahtar sözcükler: Rahimiçi araç, Kadın, Kaygı

Abstract

The objective of this descriptive study was to determine the anxiety levels of women applying for intra-uterine devices prior to the implementation and the related factors. 150 women who applied to the Nevşehir Maternal and Child Health Center for intrauterine device application between 01.04.2009 and 31.12.2009 and accepted to participate in the research were included in the study. The data were collected by using a questionnaire prepared by the researchers and Trait Anxiety Inventory. Frequency, percentage, standard deviation, arithmetic mean, one-way ANOVA, Student's t test were used to analyze the data. It was determined that 26.0% of the women were between the ages of 20-24, 51.3 % had graduated from primary school, 94.0 % had no work, 92.0 % had social insurance, 73.3% had married before the age of 19 and 54.0% had equal incomes and expenditures. Of the participants, 43.3% preferred the intrauterine device application because of the long period contraceptive effect. It was determined that the average trait anxiety scores of the women were 46.72 ± 10.70 and 13.3% of the participants had high levels of anxiety. The results of the study revealed that women had moderate levels of anxiety prior to the application of intrauterine devices.

Key words: Intrauterine device, Women, Anxiety

* Nevşehir Ü. Semra ve Vefa Küçük Sağlık YO, Nevşehir

**Hemşire, Beyhekim Devlet Hastanesi, Konya

***Hemşire, Hacettepe Ü. Onkoloji Hastanesi, Ankara

**** Hemşire, İ. Şevki Atasagun Devlet Hastanesi, Nevşehir

Giriş

Aile planlaması, bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olma ve doğumların arasını açmaya serbestçe ve sorumluca karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara erişebilmeleri olarak tanımlanmaktadır (1,2). Aile planlamasında etkili ve kısmi etkili olan çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. TNSA 2008 sonuçlarına göre evli kadınların %46'sı etkili yöntem kullanmakta olup bunlar arasında en fazla kullanılan yöntem ise %16,9 ile rahimiçi araçtır (RİA) (3).

RİA, litotomi pozisyonunda uygulanır ve jinekolojik muayene gerektirir (1, 4). Jinekolojik muayene kadınlarda kaygı yaratan önemli uygulamalardandır. Yaşanan bu kaygı, kadınların olanaklı olan en iyi bakımı almasını engelleyebilir (5). Jinekolojik hastalarda yapılan klinik gözlemler hastaların jinekolojik muayeneyi sevmediklerini göstermektedir (6). Yapılan araştırmalarda, sağlık personelinin olumsuz tutumu, muayene eden sağlık personelinin karşı cinsten olması, muayene pozisyonu, kullanılan aletler, önceki olumsuz muayene deneyimleri, mahremiyete dikkat edilmemesi, ağrı korkusu, patolojik tanı alma kaygısı, kişisel temizlik hakkında kuşku, genital bölgenin çıplak olması nedeniyle utanma, cinselliğin olumsuz algılanması, genç yaşta olma, muayene deneyiminin olmaması gibi nedenler jinekolojik muayenede yaşanan kaygının nedenleri arasında sayılmaktadır (5, 6, 7).

Kaygı, insanın temel duygularından biri olarak kabul edilebilir. Durumluk kaygı, bireyin içinde bulunduğu durumu tehdit edici ve tehlike yaratıcı olarak algılaması nedeniyle yaşanır. Tehlikeli koşulların yarattığı bu durum, genellikle her bireyin yaşadığı geçici ve normal bir kaygı olarak kabul edilir (7).

RİA uygulaması jinekolojik bir girişim olduğu için, jinekolojik girişimlerde korku yaşanmasına neden olan faktörler RİA uygulamasında da kaygı nedeni olabilir. Bu çalışma, RİA uygulaması öncesinde kadınların kaygı düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, RİA uygulaması öncesinde kadınların kaygı düzeyini ve ilgili faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışma, Nevşehir Ana Çocuk Sağlığı Merkezi'ne (AÇS) RİA uygulamaları için 31.12. 2009-01.04.2010 tarihleri arasında başvuran 208 kadın arasından araştırmaya katılmayı kabul eden 150 kadınla RİA uygulaması öncesi yapılmıştır. Kadınların çalışmaya katılma oranı %72.1'dir. Nevşehir il sağlık müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen, kadınların sosyodemografik özelliklerini, RİA uygulamaları ve jinekolojik muayene hakkındaki düşüncelerini içeren bir anket formu ve Durumluk Kaygı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Durumluk Kaygı Ölçeği, Spielberger ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirmiş, likert tipinde, "Hiç" ile "Tamamen" arasında değişen dört derecelik bir ölçektir. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirliği N. Öner tarafından 1977 yılında yapılmıştır. Durumluk Kaygı Ölçeğinde iki tür ifade vardır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Durumluk Anksiyete Ölçeğindeki tersine dönmüş ifadeler 1,2, 5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddelerdir. Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin ayrı ayrı toplam ağırlıkları bulunduktan sonra, doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlık puanından, ters ifadelerin toplam ağırlık puanı çıkarılır. Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk Kaygı Ölçeği için bu değişmeyen değer 50, En son elde edilen değer bireyin anksiyete puanıdır (8). Spielberger ve arkadaşları, ölçekten elde edilen 0-19 puanın "anksiyete olmadığı", 20-39 puanın "hafif", 40- 59 puanın "orta", 60-79 puanın ise "ağır anksiyete" anlamına geldiğini, puanı 60 ve üstünde olan bireylerin profesyonel yardıma gereksinimleri olduğunu belirtmektedirler.

Tablo 1. Kadınların korunma yöntemi olarak RİA'yı seçme nedenlerine göre dağılımı

RİA'yı yeğleme nedeni*	Sayı	Yüzde
Etkin bir yöntem olması	57	38
Uzun süre koruyucu olması	65	43,3
Yan etkisinin az olması	25	16,7
Doktor önerisi	9	6,0
Çevrenin önermesi	26	17,3
Eşinin korunmak istememesi	55	36,6

Tablo 2. Kadınların RİA'dan önce başka bir korunma yöntemi kullanma durumu ve kullanılan yöntemlere göre dağılımı

Daha önce herhangi bir AP yöntemi (n=150)	Sayı	Yüzde
Kullanan	99	66.0
Kullanmayan	51	34.0
Kullanılan yöntem*(n=99)		
Kondom	51	51,5
Oral kontraseptif	31	31,3
Enjeksiyon	3	3,03
Geri çekme	26	26,3

*Bu tablodaki seçeneklere birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 3. Kadınların jinekolojik muayene deneyimi, muayene sayısı ve ilk jinekolojik muayene yaşına göre dağılımı

Jinekolojik muayene deneyimi (n=150)	Sayı	Yüzde
Olan	145	96,7
Olmayan	5	3,3
Jinekolojik muayene deneyim sayısı (n=145)		
1-5 arası	91	62,8
6-10 arası	40	27,6
11-15 arası	7	4,8
15 üstü	7	4,8
Jinekolojik muayene deneyim yaşı (n=145)		
15-19 yaş	86	59,3
20-24 yaş	52	35,9
25-29 yaş	7	4,8

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, ortalama, One-way Anova, Student t testi kullanılmıştır.

Bulgular

Kadınların %26,0'ının 20-24 yaş arası, %51,3'ünün ilköğretim mezunu, %94,0'ının çalışmadığı, %92,0'ının sosyal güvencesi olduğu, %73,3'ünün evlilik yaşının 19 yaş ve altı, kadınların %47,3'ünün eşinin eğitim durumunun ilköğretim, %47,3'ünün eşinin işçi, %54,0'ının gelirinin giderinin eşit olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1'de araştırmaya katılan kadınların RİA'yı tercih etme nedenleri verilmiştir. Kadınların %43,3'ünün uzun süre koruyucu olması,

%38,0'ının etkin bir yöntem olması, %36,6'sının eşinin korunmak istememesi gibi nedenlerle RİA'yı seçtiği belirlenmiştir.

Tablo 2'de kadınların RİA'dan önce başka bir yöntem kullanma durumu ve kullanılan yöntemler verilmiştir. Araştırma kapsamındaki kadınların %66,0'sının daha önce başka bir yöntem kullandığı, bunların ise %51,5'inin kondom, %31,3'ünün oral kontraseptif, %26,3'ünün geri çekme yöntemi olduğu görülmektedir.

Tablo 3'te kadınların jinekolojik muayene deneyimi, muayene sayısı ve deneyim yaşları verilmiştir. Kadınların %96,7'sinin jinekolojik muayene deneyimi yaşadığı, bunlardan %62,8'inin 1-5 kez muayene deneyiminin olduğu %59,3'ünün ilk jinekolojik muayenesinin 15-19 yaş arasında gerçekleştiği belirlenmiştir.

Tablo 4'te kadınların RİA uygulaması öncesinde olumsuz duygu durumlarına ve bunu önlemeye yönelik alınmasını istedikleri önlemlere göre dağılımı verilmiştir. Kadınların %60,0'ı muayenelerden utandığını, %44,6'sı korktuğunu, %44,8'i ağrı duyabileceği kaygısını, %20,8'ü bilinmezlik korkusunu belirtmişlerdir. Ayrıca bu kaygılarını azaltmaya yönelik yapılmasını istedikleri uygulamalar olarak, kadınların %68,8'i uygulamayı yapan kişinin kadın olmasını, %61,6'sı örtü kullanılmasını, %19,2'si RİA'nın başka pozisyonda uygulanmasını istediklerini açıklamışlardır.

Tablo 5'te kadınların durumluk kaygılarına göre dağılımı verilmiştir. Kadınların RİA uygulaması öncesi durumluk kaygı puan ortalamalarının $46,7 \pm 10,7$ olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6'da kadınların çeşitli özelliklerine ve durumluk kaygı puan ortalamalarının göre dağılımı verilmiştir. Yaşın kaygı puanını etkilemediği, çalışanlar, gelir durumu yüksek olanlar, daha önce jinekolojik muayene deneyimleyenler, adolesan yaşta muayene deneyimi yaşayanlarda kaygı puanının yüksek olduğu, fakat istatistiksel açıdan önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte, eğitim durumu arttıkça kaygı puanının arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo 4. Kadınların RiA uygulama öncesi olumsuz duygu durumlarına ve olumsuzluğa yönelik olası önlemlere göre dağılımı

Olumsuz duygu (n=150)	Sayı	Yüzde
Utaniyorum	90	60,0
Korkuyorum	67	44,6
Kasılma hissi yaşıyorum	47	31,3
Kaygılanıyorum	28	18,6
Etkilenmiyorum	25	16,6
Hissettikleri duyguların nedenleri*(n=125)		
Ağrı duyma kaygısı	56	44,8
Mahremiyet kaybı	86	68,8
Bilinmezlik korkusu	26	20,8
Olumsuz deneyimler	13	10,4
Çevrenin olumsuz etkisi	6	4,8
Önemeye yönelik yapılacak uygulamalar*(n=125)		
Örtü kullanılması	77	61,6
RiA'nın başka pozisyonda uygulanması	24	19,2
Uygulamayı yapacak kişinin kadın olması	86	68,8
Sağlık personelinin yaklaşımının iyi olması	12	9,6

* Bu tablodaki seçeneklere birden fazla yanıt verilmiştir.

Tablo 5. Kadınların durumluk kaygı puan ortalamasına ve kaygı düzeylerine göre dağılımı

Durumluk kaygısı puan ortalaması	Mean ± SD	
	46,7 ± 10,7	
Kaygının sınıflandırılması	Sayı	Yüzde
Hafif kaygı (20-39 puan)	40	26,7
Orta düzeyde kaygı (40-59 puan)	90	60,0
Yüksek düzeyde kaygı (60-79 puan)	20	13,3

*Bu tablodaki seçeneklere birden fazla cevap verilmiştir.

Tartışma

TNSA 2008 verilerine göre modern yöntem kullanım oranı %46'dır. Bu yöntemlerden %31,5'i kadınların kullandığı aile planlaması yöntemleri iken, %14,4'ü erkeklerin kullandığı yöntemlerdir (TNSA 2008). Kadınlar aile planlamasında etkin yöntem kullanımında daha fazla sorumluluk almaktadır. Dolayısıyla, kadınlar aile planlaması yöntemlerinin kullanımına ilişkin sorunlara daha çok maruz kalmaktadır.

Kadınların aile planlaması yöntem tercihini etkileyen çeşitli faktörler vardır. Yapılan bir çalışmada, kadınların %25,7'sinin aile planlaması yöntemini güvenilir olması

nedeniyle yeğlediği belirlenmiştir (9). Güvenli ve etkili aile planlaması yöntemlerinden biride RiA'dır (9,11). Kadınların %16,9'u aile planlaması yöntemi olarak RiA'yı seçmektedir (3). Çalışmamızda kadınların %43,3'ünün uzun süre koruyucu olması, %38,0'ının etkin bir yöntem olması, %36,6'sının eşinin korunmak istememesi gibi nedenlerle RiA'yı kullandıkları belirlenmiştir. Tanrıverdi ve ark. yaptığı bir çalışmada, kadınların %60,6'sı güvenilir olduğu için, %29,8'i ise kullanımın rahat olması nedeniyle RiA yöntemini seçtiğini açıklamıştır (12).

RiA uygulaması jinekolojik masa kullanımını ve jinekolojik muayeneyi gerektirmektedir. Çalışmamızda katılımcıların RiA uygulamasını yapacak kişinin kadın olmasını, işlem sırasında örtü kullanılmasını, uygulamanın başka bir pozisyonda yapılmasını istemiş olması, kaygıların daha çok jinekolojik muayene ve muayene ortamına ilişkin konulara yoğunlaştığını göstermektedir. Jinekolojik muayene; kadının cinselliği olumsuz algılaması, sağlık personelinin olumsuz tutumu, muayene eden kişinin karşı cinsten olması, muayene pozisyonu ve kullanılan aletler, önceki olumsuz muayene deneyimleri, mahremiyete dikkat edilmemesi gibi nedenlerle kadınlarda kaygıya neden olmaktadır (6, 13). Ayrıca ağrı ve patolojik tanı alma korkusu, kişisel temizlik hakkında korku, genital bölgenin çıplak olması nedeniyle utanma, cinselliğin olumsuz algılanması, genç yaşta olma, muayene deneyiminin olmaması kaygının diğer nedenleri arasında sayılabilir (4, 6). Çalışmamızda, kadınlar yapılacak uygulamadan utandıklarını, korktuklarını ve kasılma hissi yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4). Ayrıca kadınlar ağrı, mahremiyetini korunmayacağı ve bilinmezlik korkusu yaşadıklarını bildirmişlerdir. Çalışmamızın bu bulguları literatürle uyumludur. Ayrıca kadınların yaklaşık üçte birinin kasılma duygusu yaşadığını belirtmiş olması, RiA'nın uygulama aşamasını olumsuz etkilemesi ve işlem sırasında daha fazla ağrıya neden olması bakımından önemli bir bulgudur. Çalışmamızda daha önce jinekolojik muayene deneyimleyenlerde, adölesan yaşta muayene deneyimi yaşayanlarda kaygı puanının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 6). Bu sonuç, daha önceki olumsuz jinekolojik muayene deneyiminin etkisini ortaya koymaktadır.

Tablo 6. Kadınların çeşitli özelliklerine ve durumluk anksiyete puan ortalamalarına göre dağılımı			
Yaş	Mean ± SD	F/t	P
15-19 yaş arası	45,7 ± 10,3	0,594	0,66
20-24 yaş arası	48,8 ± 11,1		
25-29 yaş arası	46,8 ± 10,4		
30-34 yaş arası	45,7 ± 9,0		
35 yaş ve üstü	45,3 ± 12,5		
Eğitim durumu		1.217	0.004
İlkokul	44,5 ± 9,7		
Ortaokul	47,3 ± 10,7		
Lise ve üzeri	51,7 ± 11,7		
Çalışma durumu		1,337	0,196
Çalışmayan	46,4 ± 10,4		
Çalışan	51,3 ± 13,5		
Gelir düzeyi		1,902	0,153
Gelir gidere eşit	45,2 ± 10,4		
Gelir giderden az	48,2 ± 11,2		
Gelir giderden fazla	49,7 ± 9,1		
Daha önce jinekolojik muayene		1,737	0,085
Olan	47,0 ± 10,7		
Olmayan	38,6 ± 8,1		
İlk jinekolojik muayene deneyim yaşı		0,541	0,583
15-19 yaş arası	46,8 ± 10,7		
20-24 yaş arası	47,8 ± 10,3		
25-29 yaş arası	43,4 ± 14,1		

Kadınların, kaygılarını azaltmaya yönelik önlemler olarak; %68,8 uygulayıcının kadın olmasını, %61,6 örtü kullanılmasını, %19,2 RİA'nın başka pozisyonda uygulanmasını istemişlerdir. Bu görüşler, RİA uygulamasından çok mahremiyetin kaybı nedeniyle kaygı artışı olduğunu düşündürmektedir. Özbek'in jinekolojik muayeneye gelen kadınların yaşadıkları kaygı düzeyine destekleyici ebelik yaklaşımının etkisini belirlemek amacıyla yaptığı araştırmada da, kadınların %64,0'ının muayeneyi yapacak sağlık personelinin cinsiyeti konusundaki seçimi, kadın olmuştur (7).

Her birey alışageldiği yaşam içinde, ne olduğunu tam olarak bilemediği bir durum ile karşılaştığı zaman kaygı yaşar (13). Jinekolojik girişimler; kadınlar için hem mahremiyetin kaybı, hem de bilinmeyen bir durumdur ve bu nedenle kaygı oluşturabilir. İşlem öncesi ve sırasında yaşanan bu kaygı işlemin yapılmasını güçleştirebilmekte ve yaşanan ağrıyı

artırabilmektedir. RİA uygulaması jinekolojik muayene gerektiren bir girişimdir. Çalışmamızda RİA uygulaması öncesi kadınların durumluk kaygı puan ortalamalarının $46,72 \pm 10,70$ olduğu ve "orta düzeyde" kaygı yaşadıkları belirlenmiştir.

Literatürde RİA uygulaması öncesi kaygı düzeyinin belirlendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak çalışmamızda kadınların kaygılarını oluşturan faktörlerin jinekolojik muayene ve muayene ortamına ilişkin konularda yoğunlaştığı düşünülerek, jinekolojik muayenede kaygıyı belirleyen çalışmalarla karşılaştırma yapılmıştır. Jinekolojik muayene öncesi kadınların durumluk kaygılarının belirlendiği Erbil ve ark. çalışmasında puan ortalamaları 43,85, Mete'nin çalışmasında ise 48,69 olarak bildirilmiştir (6, 13). Her üç çalışmada da jinekolojik muayene öncesi durumluk kaygıların orta düzeyde olduğu görülmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak RİA uygulaması öncesinde kadınların orta düzeyde kaygılarının olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumu arttıkça kaygı puanının arttığı saptanmıştır.

Öneriler

Sağlık personeli tarafından kadınlara RİA uygulaması öncesi işleme ve muayene ortamına ilişkin bilgi verilmesi, mahremiyetin korunacağına ilişkin açıklama yapılması ve bu doğrultuda rahatlatıcı önlemler alınması önerilebilir.

İletişim: Dr. Aynur Kızılırmak

E-posta: aynur268@gmail.com

Kaynaklar

1. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği kitabı. 9.Baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2009; 585-607
2. Akın L, Özaydın N, Aslan D. Türkiye'de evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini kullanmalarını etkileyen faktörler. Gülhane Tıp Dergisi 2006; 48: 63-9.
3. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 Raporu. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara: 2009.
4. Aksu H. Kontraseptif yöntemler. Kadın Sağlığı (ed: Şirin A.) Birinci Baskı. İstanbul: Bedray yayıncılık; 2008. s.309-12.

5. Birsen A, Kefeli B. Jinekolojik muayeneye gelen kadınların anksiyete düzeyi ve etkileyen bazı faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2012; 5 (4): 134-141.
6. Aksakal O.S. Jinekolojik muayenenin psikososyal-medikal yönü. T Klin Jinekoloj Obst 2001; 11: 62-7.
7. Erbil N, Şenkul A, Sağlam Y, Ergül N. Jinekolojik muayene öncesinde Türk kadınların anksiyete seviyeleri ve muayeneye ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2008; 5 (1):1-13.
8. Öner N, Le Compte A. Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 1983 No 333.
9. Mayda AS, Arslan T, Bozkurt HB, Dedeli İ, Özkan MÖ. Düzce ili kalıcı konutlar bölgesinde 15-49 yaş arası kadınlarda yöntem kullanma oranları ve tercih nedenleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4 (5): 265-79.
10. Akın A. Aile planlaması, Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum bilgisi, (Edt: Ayhan A, Duruhan T, Günalp S, Gürkan T, Önderoğlu L.S, Yaralı H, Yüce K) Ankara: Güneş tıp kitapevi; 2008. s.124
11. Ulusal aile planlaması hizmet rehberi, kontraseptif yöntemler, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara: 2000. s.456.
12. Tanrıverdi G, Özkan A, Şenveli S. Çanakkale'deki kadınların aile planlaması yöntemlerini tercih nedenleri. Fırat Tıp Dergisi 2008;13(4): 251-4.
13. Mete S, Jinekolojik muayeneye gelen kadınlarda oluşan anksiyeteye hemşirelik yaklaşımının etkisi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1998; 2 (2): 1-8.