

Doğu Anadolu Bölgesindeki bir ilçede kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemleri için bilgi kaynakları ve istenmeyen gebeliklerle ilişkisi

Sources of information related to contraceptive methods and their relationship with unwanted pregnancies in women in a district of Eastern Anatolia

Mehmet Sühha Bostancı

Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Elazığ, Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 31.03.2011, Kabul Tarihi / Accepted: 12.04.2011

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada bir ilçede kullanılan kontraseptif yöntemler, kadınların bu yöntemler hakkında kullandıkları bilgi kaynakları ile eğitimin ilişkisi ve ortaya çıkan istenmeyen gebeliklerin incelenmesini amaçladık.

Materyal ve metot: Ocak 2010-Ocak 2011 tarihleri arasında Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran, herhangi bir kontraseptif yöntem kullanan 423 multipar kadın çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen kadınlarda yaş, gebelik sayısı, kullandıkları kontraseptif yöntem, kontraseptif yöntem konusunda bilgi aldıkları kaynak, istemli düşük sayısı, eğitim durumları ve gelir durumları gibi parametreler değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 35.4 ± 7.2 yıl, ortalama evlilik süresi 13.7 ± 8.3 yıl, ortalama gebelik sayısı 3.61 ± 1.9 ve istemli düşük sayısı 0.18 ± 0.25 olarak tespit edildi. Tercih edilen kontraseptif yöntemler sıklık sırasına göre; geri çekme %31.9, kondom %15.4, takvim yöntemi %11.8, OKS %10.6, korunma yöntemi kullanmayan %10.4, RİA %10.2, aylık iğne %6.1 ve T/L %3.5 oranında kullanıldığı bulunmuştur. Olgularda eğitim düzeyi ve gelir düzeyi yükseldikçe modern kontrasepsiyon yöntem tercihi artmaktadır ($p < 0.05$). İstenmeyen gebelik en fazla geri çekme yöntemini kullanan olgularda gözlenmiştir.

Sonuç: Kadın sağlığını olumsuz etkilemekte olan istenmeyen gebeliklerin ve istemli düşüklüklerin sayısını azaltmak için uygun bir kontraseptif yöntemi sağlanmalıdır. Bu nedenle kadınlar uygun şekilde bilgilendirilmeli ve eğitim seviyeleri artırılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Kontraseptif yöntemler, eğitim düzeyi, istenmeyen gebelik

ABSTRACTS

Objectives: In this study, we aim to investigate contraceptive methods used in a district, the sources of information about the contraceptive methods, the relation of education with these methods and the unwanted pregnancies.

Materials and methods: In this study we included 423 multipar women who were using a contraceptive method applied to Obstetric and Gynecology Clinic of Kovancılar State Hospital between January 2010 and January 2011. The women included in the study age, pregnancy, contraceptive method used, their source of information about contraceptive methods, the number of voluntary abortion, educational status and income status were evaluated as parameters.

Results: The mean age of study group was 35.4 ± 7.2 years, the average duration of marriage 13.7 ± 8.3 years, mean gravida 3.6 ± 1.9 and the number of voluntary 0.18 ± 0.25 were detected. Preferred contraceptive methods in order of frequency follows: coitus interruptus 31.9%, condom 15.4%, the calendar method 11.8%, oral contraceptive drugs (OCD) 10.6%, not using contraception 10.4%, intrauterine device (IUD) 10.2%, monthly injectable drugs 6.1% and tubal ligation (T/L) 3.5%, were used. Patients with higher levels of education and income levels are increasing the profile of modern contraception methods ($p < 0.05$). Most unwanted pregnancies were observed in patients using the coitus interruptus method.

Conclusion: In order to reduce the number of unwanted pregnancies and wanted abortions which reversely affect the women healthy; an appropriate contraception method must be employed. Therefore, women are properly informed and education levels should be increased.

Key words: Contraceptive methods, educational level, unwanted pregnancy

Yazışma Adresi /Correspondence: Dr. Mehmet Sühha Bostancı,

Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Elazığ, Türkiye Email: msuhha@gmail.com

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2011, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

GİRİŞ

1966 yılında Birleşmiş Milletler Genel Toplantısında tarihte ilk kez "ailelerin kendi büyüklüklerini belirleme özgürlüğü" bir hak olarak kabul edilmiştir.¹ Bu tarihten sonra dünyada birçok ülke daha hızlı bir kalkınma süreci için aile planlamasını benimseyerek konuyla ilgili yasal düzenlemeleri gerçekleştirip ülkelerinde uygulamaya koymuşlardır.¹

Aile planlaması; eşlerin istedikleri zamanda, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları veya kişisel isteklerine ve ekonomik olanaklarına göre çocuk sayılarını belirlemesi ve doğum aralıklarını istedikleri şekilde gerçekleştirmelerini sağlamaya yönelik çalışmalar olarak tanımlanır.² Aile planlaması ve kontrasepsiyon sadece çocuk sayısının kısıtlanması olarak algılanmamalıdır. Uygun doğum aralığı ve doğum zamanının seçiminin hem doğacak çocuğun ve annenin sağlığını, hem de ailenin sosyal durumunu etkileyeceği unutulmamalıdır. Yapılan çeşitli çalışmalarda, aile planlaması programlarına ağırlık verilmesi ile anne ölümlerinin %30-40, bebek ölümlerinin de en az %20 oranında azalacağı belirtilmektedir.^{3,4} Gebe olmayan ve gebe kalmak istemeyen, kadınlar arasında herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmayanların son üç ay içinde cinsel ilişkide bulunmaları durumunda planlanmamış gebelik riskinin yüksek olması, uygun bir kontraseptif yöntem kullanımının gerekliliğini daha da arttırmaktadır.⁵

Aile planlaması için kullanılan kontraseptif yöntemlere bakıldığında temel olarak takvim yöntemi, geri çekme gibi geleneksel yöntemlerin yanında kondom, rahim içi araç (RİA), oral kontraseptifler (OKS), aylık kontraseptif iğne, tüp ligasyonu (T/L) gibi modern yöntemlerin kullanıldığı da görülmektedir. Yapılan çalışmalar, kullanılan geleneksel yöntemlerin, modern yöntemlere göre başarı oranlarının daha düşük olduğunu göstermektedir.⁶⁻⁸ Bu durum gebelik istemi olmayan kadınların, kontraseptif yöntemler hakkında bilgilendirilmelerinin ve kendileri için uygun yöntemi kullanmalarının önemini bir kez daha göstermektedir.

Bu çalışmada Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran hastaların demografik özellikleri, kullandıkları kontraseptif yöntemleri, kullanılan kontraseptif yöntemler için alınan bilgi kaynakları, istenemeyen gebelik sayıları, gelir ve eğitim düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 2010 ile Ocak 2011 tarihleri arasında Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran, herhangi bir kontraseptif yöntem kullanan 423 multipar kadın dahil edildi. Çalışmada hastaların yaş, gebelik sayıları, yaşayan çocuk sayıları, spontan düşük sayıları, istemli düşük sayıları, kullandıkları kontraseptif yöntem, kontraseptif yöntem konusunda bilgi aldıkları kaynak, eğitim durumları ve gelir durumları gibi parametreler değerlendirildi.

Çalışmada istatistiksel analizlerin yapılmasında SPSS 14.0 programı kullanılarak yapıldı. Verilerin özeti ortalama ve standart sapma olarak ifade edildi. Verilerden normal dağılıma uyan değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında Student t testi, normal dağılıma uymayan değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi uygulandı. Çoklu gruplara ait verileri karşılaştırmak amacıyla Kruskal-Wallis testi ve Ki-kare testi uygulandı. Test sonucunda P değeri <0.05 anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 35.4 ± 7.2 yıl olarak hesaplandı. Olguların ortalama evlilik sürelerinin 13.7 ± 8.3 yıl olduğu görüldü. Kadınların ortalama gebelik sayıları 3.6 ± 1.9 , yaşayan çocuk sayıları 3.10 ± 1.43 , spontan düşük sayısı 1.25 ± 0.46 ve istemli düşük sayısı 0.18 ± 0.25 olarak tespit edildi. Kadınlarının son gebelikleri değerlendirildiğinde %66.9'unun planlı ve %33.1'inin de plansız olduğu görüldü. Eğitim düzeyleri değerlendirildiğinde olguların, %4.7'si eğitimi olmayan veya ilkökulu bitirmeyen, %42.8'i ilköğretim birinci kademe, %25.8'i ilköğretim ikinci kademe, %24.3'ü lise ve %2.6'sı üniversite mezunu kadınlardan oluşmaktaydı. Ailelerin gelir düzeyinin değerlendirmesinde olguların %3.8'i şu an geliri olmayan, %49.9'u asgari ücret, %46.3'ü asgari ücret üstünde gelire sahip olan ailelerden oluştuğu görüldü.

Olgular kontraseptif yöntemler açısından değerlendirildiğinde, geri çekme %31.9, kondom %15.4, takvim yöntemi %11.8, OKS %10.6, kontraseptif yöntem kullanmayan %10.4, RİA %10.2, aylık kontraseptif iğne %6.1 ve T/L %3.5 oranında kullanıldığı bulunmuştur (Tablo 1).

En çok kullanılan yöntem olan geri çekme yönteminin hastaların eğitim durumlarına göre değer-

lendirilmesinde tercih oranları; ilköğretim birinci kademe mezunu olan olgularda %64.4, ilköğretim ikinci kademe mezunu olan olgularda %24.4, lise mezunu olan olgularda %6, eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmeyen olgularda ise %5.2 idi. Üniversite mezunu olguların hiçbirisi bu yöntemi kullanmamaktaydı. Üniversite mezunu olguların kullandıkları kontraseptif yöntemler değerlendirildiğinde ise olguların %54.8'i OKS, %27.2'si kondom ve %18.1'i ise RİA yöntemi ile korunmaktaydı.

Hastalar aile gelir durumlarına göre değerlendirildiğinde geri çekme yöntemi, şu an geliri olmayan olgularda %68.8 ve asgari ücrete sahip olan olgularda %37.4 oranıyla en çok kullanılan kontraseptif yöntem olarak bulundu. Asgari ücret üstü gelire sahip olan olgularda, kondom (%23.5) en çok kullanılan kontraseptif yöntem olarak bulundu.

Kontraseptif yöntem hakkında bilgi alma kaynakları değerlendirildiğinde ise sağlık kuruluşları %40.4, çevresindeki insanlar %18, aile fertleri %34.5, medya %7.1 olarak tespit edilmiştir (Tablo 2).

Sağlık kuruluşlarından bilgi alan hastaların %22.8'i RİA, %22.2'si kondom, %21.6'sı OKS, %12.9'u aylık iğne ve %8.8'i ise T/L ile korunmaktaydı. Çevresindeki insanlardan bilgi alan olgulardan %38.2'si takvim yöntemi, %34.2'si geri çekme yöntemleriyle korunurken; tüm modern yöntemlerin toplam yüzdesi %10.5 idi. Aile fertlerinden bilgi alan olgularda geri çekme yöntemi %70.5, korunma yöntemi kullanmayan %13.7, takvim yöntemi %6.84 oranında kullanılmaktaydı. Gazete, televizyon, internet gibi medya kaynaklarından bilgi alan olguların %36.7'si kondom, %20'si OKS, %20'si takvim yöntemi kullanırken %10'luk bir grup herhangi bir korunma yöntemi kullanmamaktaydı.

Olguların eğitim durumlarına göre gebelik ortalama sayıları, eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmeyen olgularda 6.68 ± 1.79 , ilköğretim birinci kısım mezunlarında 4.41 ± 1.79 , ilköğretim ikinci kısım mezunlarında 3.28 ± 1.29 , lise mezunlarında 2.20 ± 0.98 ve üniversite mezunlarında ise 1.64 ± 0.80 olarak bulundu.

Tablo 1. Araştırmaya katılan olguların kullandıkları kontraseptif yöntemler.

Yöntem	n	%
KY	44	10.4
Takvim	50	11.8
GÇ	135	31.9
Kondom	65	15.4
RİA	43	10.2
OKS	45	10.6
T/L	15	3.5
Aylık iğne	26	6.1

KY: korunmayan, GÇ: geri çekme yöntemi, RİA: rahim içi araç, OKS: oral kontraseptif yöntem, T/L: tüp ligasyonu

Tablo 2. Araştırmaya katılan olguların kullandıkları kontraseptif yöntem hakkında bilgi edinme kaynakları.

Bilgi edinme kaynakları	n	%
Sağlık kuruluşları	171	40.4
Çevrelerindeki insanlar	76	18
Aile fertleri	146	34.5
Medya	30	7.1
Toplam	423	100

Tablo 3. Kullanılan kontraseptif yöntemlerin bazı özelliklere göre ortalama (\pm SD) değerleri.

	KY (n=44)	Takvim (n=50)	GÇ (n=135)	Kondom (n=65)	RİA (n=43)	OKS (n=45)	T/L (n=15)	Aylık iğne (n=26)	P
Yaş (yıl)	32.2 \pm 7.6	35.5 \pm 6.0	37.3 \pm 7.2	34.9 \pm 6.8	36.9 \pm 6.4	30.0 \pm 4.6	43.9 \pm 3.5	33.6 \pm 6.8	<0.001
Evlilik süresi (yıl)	9.3 \pm 7.9	13.7 \pm 6.9	16.7 \pm 7.9	13.1 \pm 7.9	14.7 \pm 8.1	6.1 \pm 3.4	24.3 \pm 4.7	12.2 \pm 7.3	<0.001
Gravida	2.36 \pm 1.55	3.56 \pm 1.50	4.48 \pm 1.76	3.28 \pm 1.63	3.70 \pm 1.75	1.93 \pm 0.72	6.60 \pm 1.59	3.23 \pm 1.36	<0.001
İstemli düşük	0.02 \pm 0.14	0.15 \pm 0.35	0.1 \pm 0.30	0.13 \pm 0.352	0.07 \pm 0.25	0.02 \pm 0.14	0.00 \pm 0.00	0.08 \pm 0.27	<0.05

KY: korunmayan, GÇ: geri çekme yöntemi, RİA: rahim içi araç, OKS: oral kontraseptif yöntem, T/L: tüp ligasyonu

Tablo 4. İstemli düşük yapan olguların kullandığı koruma yöntemi.

Yöntem	n	%
KY	0	0
Takvim	7	23.33
Geri çekme	15	50
Kondom	2	6.67
T/L	0	0
OKS	3	10
RİA	1	3.33
Aylık iğne	2	6.67
Toplam	30	100

KY: korunmayan, RİA: rahim içi araç, OKS: oral kontraseptif yöntem, T/L: tüp ligasyonu

Kullanılan kontraseptif yöntemin bazı özelliklere göre ortalama (\pm SD) değerleri Tablo 3'de gösterilmiştir. Buna göre T/L yöntemi ile korunan hastaların evlilik süreleri 24.33 ± 4.7 ve gravidaları 6.60 ± 1.59 olmak üzere diğer gruplara göre yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 5. En çok kullanılan geri çekme yöntemi ile diğer kontraseptif yöntemlerin ikili grup karşılaştırmaları sonucu elde edilen P değerleri (Student t test veya Mann-Whitney U testleri ile)

	Yaş	Evlilik süresi	Gravida	Spontan düşük	Yaşayan
Geri çekme - Korunmayan	<0.01	<0.01	<0.01	AD	<0.01
Geri çekme - Takvim yöntemi	AD	<0.01	<0.01	AD	<0.01
Geri çekme - Kondom	<0.05	<0.01	<0.01	AD	<0.01
Geri çekme - RİA	AD	AD	<0.01	AD	<0.01
Geri çekme - OKS	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
Geri çekme - T/L	<0.01	<0.01	<0.01	<0.05	<0.01
Geri çekme - Aylık iğne	<0.05	<0.01	<0.01	<0.05	<0.01

RİA: rahim içi araç, OKS: oral kontraseptif yöntem, T/L: tüp ligasyonu, AD: anlamlı değil

TARTIŞMA

Aile Planlaması evli çiftlerin ekonomik olanaklarına ve kişisel isteklerine göre çocuk sayısına karar vermelerine ve doğumların ana-çocuk sağlığına uygun aralıklarla olmasını sağlayan koruyucu bir hizmettir. Günümüzde aile planlaması için güvenilir modern yöntemler kullanımda olsa da ülkemizde çiftlerin önemli bir bölümü güvenilirliği düşük geleneksel yöntemleri kullanmaya devam etmektedir.⁹ İstenmeyen gebeliklerin sonlandırılması, önemli

Gebeliklerini istemeyen ve bu nedenle istemli düşük yapan olgular değerlendirildiğinde, olguların %50'sinin geri çekme yöntemi ile korunduğu gözlemlendi. İstenmeyen düşük yapan olgularla ilgili özellikler Tablo 4'de gösterilmiştir.

Olguların kullandıkları kontraseptif yöntemlerin ikili gruplar olarak karşılaştırılmasında, en çok kullanılan geri çekme yönteminin diğer yöntemlerle karşılaştırılmasının değerlendirilmesinde yaş parametresi için, takvim yöntemi ve RİA dışındaki diğer tüm yöntemlerle anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$). Evlilik süresi parametresinin değerlendirilmesinde, geri çekme yöntemi ile RİA yöntemi dışındaki tüm yöntemler arasında anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$). Spontan düşük parametresi için yapılan karşılaştırmada ise geri çekme yöntemi ile RİA yöntemi dışındaki tüm yöntemler arasında anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$). Gravida ve yaşayan çocuk parametreleri için yapılan ikili karşılaştırmada ise geri çekme yöntemi ve diğer tüm yöntemler arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 5).

sağlık ve ekonomik sorunlara neden olabilir. Anne ölümlerinin %13'üne sağlıksız ortam ve koşullarda yapılan düşüklerin neden olduğu düşünülürse durumun önemi bir kez daha anlaşılabilir.¹⁰

Türkiye'de evli kadınların %46'sı modern, %27'si de geleneksel yöntemlerle olmak üzere, %73'ü gebeliği önleyici bir kontraseptif yöntem kullanmaktadır.¹¹ Evli kadınlar arasında en yaygın olarak kullanılan kontraseptif yöntem %26 ile geri çekme yöntemidir.¹¹ Biz de çalışmamızda en sık

kontraseptif yöntem olarak %31.9 ile geri çekme yönteminin kullanıldığını bulduk.

Son yıllarda ülkemizde geleneksel yöntemle korunma oranları azalmakta iken modern yöntemlerle korunma oranlarında ciddi bir artış vardır.¹¹ Bununla birlikte geri çekme yöntemi yıllar içinde aynı oranlarda tercih edilmeye devam etmektedir. Bunun nedeni geri çekme yönteminin kullanılabilirliğinin kolay olması ve herhangi bir maliyet gerektirmemesi olabilir.

Modern yöntem kullanım düzeyi 1998 Türkiye Nüfus Sağlığı Araştırmaları (TNSA) verilerinde %38 iken, bu oran TNSA-2008'de %46'ya yükselmiştir.^{11,12} Modern kontraseptif yöntemlerin kullanımında yerleşim yerleri arasında farklılıklar olduğu bilinmektedir.¹² TNSA-2008 yılı verileri bölgelerimize göre değerlendirildiğinde, modern korunma yöntemi kullanım oranı, Orta Anadolu'da %49 ile en yüksek seviyede iken Doğu Anadolu Bölgesinde %38 ile en düşük oranda bulunmuştur.¹¹ TNSA-1998 verilerinde ise modern korunma yöntemi kullanım oranı Orta Anadolu'da %43 iken, Doğu Anadolu Bölgesinde %27 olarak bulunmuştur.¹² Modern yöntemlerin kullanımında son yıllarda Doğu Anadolu Bölgesindeki artış ise dikkat çekicidir. Bizim çalışmamızda ise ilçemizde modern kontraseptif yöntem kullanım düzeyi %45.8 olarak bulunmuş olup, bu oran TNSA-2008 ülke ortalama değerini yakalamış, ilçemizin içinde bulunduğu Doğu Anadolu Bölgesi ortalama değerini ise geçmiştir.

Ülkemizde TNSA-2008 verilerine göre en sık kullanılan modern yöntem %17 ile RİA iken, ikinci en sık kullanılan yöntem %14 ile kondomdur.¹¹ RİA, etkinliği %97 seviyelerine varan, uzun etki ve etkinliğe sahip cinsel ilişkiden bağımsız bir kontraseptif yöntemdir.^{13,14} Kondom gelişmiş ülkelerde en çok kullanılan ve kalıcı olmayan etkili bir kontraseptif yöntemdir.¹⁵ Çalışmamızda en çok kullanılan modern yöntem %15.4 ile kondom kullanımı iken OKS kullanımı %10.6 ve RİA kullanımı %10.2 olarak bulunmuştur. Bununla beraber kontraseptif yöntem kullanımı hakkında sağlık kuruluşlarından bilgi alan olgularda en çok kullanılan kontraseptif yöntem %22.9 ile RİA olmuştur.

Çalışmamızda T/L ile korunma %3.5 oranında bulunmuştur. Bununla birlikte, T/L ile korunan hastaların evlilik süreleri 24.33 ± 4.7 ve gravidaları 6.60 ± 1.59 olarak bulunmuş olup diğer gruplardan anlamlı bir şekilde yüksektir. Uzun evlilik süresi olan

çok sayıda çocuğa sahip kadınların T/L gibi cerrahi müdahale gerektiren bir kontraseptif yöntemi tercih etmelerinin nedeni, bu yöntemin kalıcı, düzenli kullanım ihtiyacı olmaması ve tekrarlanması gerekmeyen bir yöntem olmasından dolayı olabilir.

Çalışmamızda olguların eğitim seviyelerinin, kontraseptif yöntem kullanımı hakkında bilgi alma kaynakları ve kontraseptif yöntem tercihi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda bireylerin eğitim seviyeleri arttıkça modern kontraseptif yöntemleri kullanma oranının arttığı da görülmüştür. Benzer şekilde eğitim seviyesinin artmasıyla kontraseptif yöntem hakkında bilgi alma kaynakları, çevredeki insanlar, aile fertleri gibi geleneksel kaynaklar yerine sağlık kuruluşlarından modern ve bilimsel bilgi alma yönünde de artış olduğu görülmektedir. Türkiye'de kadınların eğitim düzeyi, aile planlamasının benimsenmesinde etkili olan en önemli değişken faktördür.¹² Ülkemizde TNSA-2008 verilerine göre de eğitim seviyesi arttıkça geleneksel kontraseptif yöntem yerine modern kontraseptif yöntem tercih etme yönünde bir artış olduğu görülmektedir.¹¹ Çalışmamızda da bu durumla uyumlu sonuçlara ulaşılmıştır.

Çalışmamızda tercih edilen modern kontraseptif yöntemler değerlendirildiğinde ikinci sırada tercih edilen OKS yönteminin lise ve üniversite mezunu olan bireylerde en sık kullanılan kontraseptif yöntem olduğu bulunmuştur (sırasıyla %33, %54.8). Benzer şekilde Özdemir ve arkadaşları yaptıkları çalışmada modern kontraseptif yöntemleri en fazla kullanan grubu %64.8 ile üniversite mezunu kadınların oluşturduğunu bulmuştur.¹⁶

Ülkemizde refah seviyesi atıkça modern kontraseptif yöntemlerin tercih edilmesinde artış olduğu görülmektedir.^{11,12} Çalışmamızda da ulusal verilere paralel şekilde gelir seviyeleri yüksek olan bireylerde modern kontraseptif yöntemlerin kullanımının geleneksel yöntemlere göre fazla olduğu bulunmuştur. Sabit aile geliri olmayan ve asgari ücret alan bireylerde en sık geri çekme yöntemi tercih edilirken, asgari ücret üstünde aile geliri olan bireylerde en sık tercih edilen kontraseptif yöntemin kondom olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda istemli düşük yapma oranı geri çekme yöntemi ile korunan bireylerde en yüksek olarak bulundu. Bu konuda yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur.^{17,18} Geleneksel kontraseptif yöntemlerin kullanılmasıyla istenme-

yen gebeliklerin sonlandırılması için istemli düşük yapılması kadınlarda morbidite ve mortalitenin artmasına neden olur.¹⁰ Bu durum kadınların uygun modern kontraseptif yöntem ile sorunsuz şekilde korunmalarının gerekliliğini bir kez daha göstermektedir.

İlçemizdeki kadınların modern kontraseptif yöntem kullanım oranının ülke ortalamasına yakın olması, modern kontraseptif yöntem kullanımının eğitim düzeyindeki artışla ve kontraseptif yöntemler konusunda edinilen bilginin sağlık kuruluşlarından alınmasıyla beraber artış göstermesi umut verici bir durumdur. Aile hekimliği kurumunun yaygınlaştığı ülkemizde kadınların kontraseptif yöntemler hakkında bilgilendirmenin ve danışmanlık hizmetlerinin sağlık personeli tarafından daha yaygın şekilde verilmesinin, kadınların uygun modern kontraseptif yöntem kullanımında artışa neden olacağını ve bunun sonucu olarak da istenmeyen gebelik sayısını azaltacağını düşünmekteyiz. Bu sayede kadınlar, istemli düşüklere bağlı morbidite ve mortalite riskinden korunacaktır. Kullanılacak modern kontraseptif yöntemler, kadınların eğitim düzeyleri ne olursa olsun en uygun şekilde anlatılmalı ve oluşabilecek yan etkiler konusunda bilgi verilmelidir. Böylece kontraseptif yöntemlerin uygunsuz ve yetersiz kullanımı önlenmiş ve yanlış kullanım sonucu oluşabilecek istenmeyen gebelikler de engellenmiş olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Tyler WC, Peterson HB. Family planning programs and practices: an epidemiologic viewpoint. In: Wallace RB, Doebbeling BN, editors. Maxcy-Rosenau-Last Public Health and Preventive Medicine. 14th ed Appleton and Lange, USA, 1998 (10):1187-1205.
2. Baykan Z, Maral I, Bumin MA. Ankara ili Gölbaşı Bölgesi'ndeki 15-49 yaş evli kadınların çocuk isteme durumlarına göre AP yöntemi kullanımı ve kullanılan AP yöntemleri. Sağlık ve Toplum 2001;11(1):24-9.
3. The Johns Hopkins University. Why Family Planning Matters. Population Reports 1999; 27(1): 1-16.
4. UNICEF. The State Of The World's Children 2001. Oxford University Pres. New York. 1996: 118-121.
5. Trussell J, Koenig J, Ellertson C, Stewart F. Preventing unintended pregnancy: the cost-effectiveness of three methods of emergency contraception. Am J Public Health 1997;87(6):932-7.
6. Trussell J, Vaughan B. Contraceptive failure, method-related discontinuation and resumption of use: results from the 1995 National Survey of Family Growth. Fam Plann Perspect 1999;31(2):64-72.
7. Kost K, Singh S, Vaughan B, Trussell J, Bankole A. Estimates of contraceptive failure from the 2002 National Survey of Family Growth. Contraception, 2008;77(1):10-21.
8. Black KI, Gupta S, Rassi A, Kubba A. Why do women experience untimed pregnancies? A review of contraceptive failure rates. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2010;24(4):443-55.
9. Tokar SO. Aile planlaması ve acil kontrasepsiyon. Nobel Medicus 2006;2(2):4-9.
10. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). Ankara. 2003. 65-125.
11. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). Ankara. 2008. 80-134.
12. Akın A. Türkiye'de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşükler. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması - 1998 İleri Analiz Sonuçları. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Türkiye Aile Planlaması Vakfı, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu. Ankara, 2002.
13. Tinelli A, Tinelli R, Malmasi A, Cavallotti C, Tinelli FG. The Intrauterine Device in Modern Contraception: Still an Actuality? Eur J Contracept Reprod Health Care 2006;11(3):197-201.
14. Hubacher D, Cheng D. Intrauterine devices and reproductive health: American women in feast and famine. Contraception. 2004;69:437-46.
15. Family Planning Worldwide: 2008 Data Sheet. Population Reference Bureau. 2008. Retrieved 2008-06-27. Data from surveys 1997-2007.
16. Özdemir İ, Yıldırım U, Demirci F, Duras G, Yücel O. Düzce'de yaşayan 15-49 yaş grubu evli kadınların kontraseptif yöntemi kullanma ve kullanmama nedenleri. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 4 (3): 19-22.
17. Larsson M, Aneblom G, Odling V, Tyden T. Reasons for pregnancy termination, contraceptive habits and contraceptive failure among Swedish women requesting an early pregnancy termination. Acta Obstet Gynecol Scand 2005; 81(1):64-71.
18. Sak ME, Evsen ME, Sak S, Çaça FN. Kontrasepsiyon yöntemlerinin etkinliği ve kadınların eğitim düzeyi: Güneydoğu Anadolu'da bir ilçe örneği. Dicle Tıp Dergisi 2008; 35(4):265-70.