

**KAYSERİ İLİ TALAS İLÇESİNDEKİ 15-49 YAŞ KADINLARDA
KULLANILAN AİLE PLANLAMASI YÖNTEMİYLE İLGİLİ
ŞİKAYETLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ***
**Evaluation of the Complaints About the Family-Planning Methods Used by the
Women Aged 15-49 in Talas/Kayseri**

Elçin BALCI¹, Ahmet ÖZTÜRK², Iskender GÜN³, Yusuf ÖZTÜRK⁴

Özet : Araştırma, Kayseri ili Talas ilçesinde herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanan 15-49 yaşları arasındaki evli kadınların, kullandıkları yöntemle ilişkin şikayetlerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı özellikteki bu çalışmada, basit tesadüfi örnekleme ile belirlenmiş 469 evli kadına, yüzyüze görüşme yöntemiyle anket uygulanmıştır. Araştırmaya alınan kadınların % 34.5'i rahim içi araç, % 30.5'i kondom, % 16.0'sı oral kontraseptif, % 14.9'u geri çekme, % 4.1'i ise diğer aile planlaması yöntemleri ile gebeliğe karşı korunmaktadırlar. Halen kullanılan yöntemlerin ortalama kullanım süresi 3.73 ± 3.58 yıl olarak bulunmuştur. Yöntemleri kullanmadan önce, bir muayeneden geçtiğini belirtenlerin oranı % 48.8, yöntemin yan etkilerinin neler olabileceğine dair bilgi alanların oranı ise % 64.8'dir. Halen kullandıkları yöntemle ilgili şikayeti olan kadınların oranı % 31.3'dür. Bu oran, rahim içi araç kullananlarda % 45.7, oral kontraseptif kullananlarda % 32.0, kondom kullananlarda % 23.8, geri çekme ile korunarlarda ise % 18.6 olarak saptanmıştır. En fazla yakınılan durum; rahim içi araç için adet kanamalarında artış ve düzensizlik, oral kontraseptif için bulantı, kondom için ise eşlerin istememesi ve rahatsızlık duymasıdır. Aile planlaması yönteminin seçiminde yeterli danışmanlık ve kaliteli izlem, yöntemle ilgili şikayetlerde ve kullanılan yöntemi bırakmada azalmaları sağlayacağı düşünülmüştür.

Anahtar kelimeler: Aile planlaması, şikayet, danışmanlık

Summary : This study was carried out to evaluate the complaints of the 15-49 aged married women using one of the family planning methods in Talas/Kayseri.

In this study, 469 married women sampled randomly were surveyed by meeting face-to-face. Among the women in the study, 34.5 % use intra uterin device (IUD), 30.5 % use condom, 16.0 % use pills, 14.9 % draw-back, and 4.1 % use other methods. The average duration of the methods still in use was found to be 3.73 ± 3.58 years. The rate of the ones who state that they were examined before using the methods was 48.8 %; and the rate of the ones who were informed about the probable adverse effects of methods was 64.8 %.

The rate of the women who have complaints about the current method they are using is 31.3 %. This rate is determined as 45.7 % in IUD users, 32.0 % in pills users, 23.8 % in condom users, 18.6 % in draw-back method users. The most complained situation is; nonregularity and increase in menstruations for IUD, nausea for pills, and partners not preferring and feeling uncomfortable for the condom.

Sufficient counseling and quality follow up is effective on complaints and abandoning of methods.

Key words: Family planning, complaint, counseling

¹ Uzm.Dr.Erciyes Ün.Tıp Fak.Halk Sağlığı AD, Kayseri

² Doç.Dr.Erciyes Ün.Tıp Fak.Halk Sağlığı AD, Kayseri

³ Yrd.Doç.Dr.Erciyes Ün.Tıp Fak.Halk Sağlığı AD, Kayseri

⁴ Prof.Dr.Erciyes Ün.Tıp Fak.Halk Sağlığı AD, Kayseri

Geliş Tarihi : 04.02.2008 Kabul Tarihi : 31.03.2008

* Bu çalışma 3.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi'nde sunulmuş olup, kongre kitabında (s:183, Ankara, 2003) yayınlanmıştır .

Ülkemizde 1965 yılından bu yana istenmeyen gebelikleri engellemek için kullanılan aile planlaması (AP) yöntemleri konusunda büyük ilerleme kaydedilmesine rağmen, ihtiyacı olan tüm çiftlerin etkili bir yöntemle korunması henüz sağlanamamıştır. Bu duruma neden olan bir çok faktör arasında kişilerin yöntemler hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları, hizmete ulaşamamaları ve hizmeti verenlerin bilgi eksikliklerinin yanısıra, ortaya çıkabilen yan etkiler nedeniyle yöntemleri bırakma da önemli yer tutmaktadır (1).

Bilinen tüm kontraseptif tekniklerin bazı yan etkileri vardır (2). Yöntemlerin yan etkileri hem onları seçimde belirleyici olabilmekte, hem de yöntemleri terketmede etkili olabilmektedir. Bu nedenle yöntemi kullanan kişilerin ne gibi şikayetlerinin olduğunu ve hangi yan etki ile karşı karşıya kaldığının bilinmesi, hem sorunlarının çözülmesinde hem de aile planlaması danışmanlığı hizmetlerinin planlanmasında yol gösterici olacaktır.

Bu çalışma, Kayseri ili Talas ilçesinde herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanan 15-49 yaşları arasındaki evli kadınların, kullandıkları yöntemlere ilişkin şikayetlerinin ortaya çıkarılması amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma 2002 yılı Ekim-Kasım aylarında, Kayseri ili Talas ilçesinde herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanan 469 evli kadına yüzyüze görüşme yöntemi ile anket uygulanarak yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır. İlçede mevcut 2 sağlık ocağındaki kayıtlara göre 4102 kadın yöntem kullanmakta olup, yöntem kullananların % 50'sinin şikayeti olabileceği tahminiyle % 95 güven düzeyinde ve % 5 sapma ile 351 kişinin araştırmaya alınması gerektiği hesaplanmıştır.

Araştırmaya alınacak kadınların belirlenmesinde, önce 2 sağlık ocağına bağlı 10 sağlık evinden basit tesadüfi örnekleme ile 5'i seçilmiş, daha sonra bu

sağlık evi bölgelerindeki 15-49 yaş evli kadın izlem formlarından herhangi bir AP yöntemi kullanan kadınlar seçilerek, toplam 2015 kadından 1/4 sistematik örnekleme ile 504'ünün çalışmaya alınması planlanmıştır. Kullanılan yöntemler ve şikayetlerle ilgili olarak hazırlanmış olan anket formu, çalışma hakkında bilgilendirilerek olurları alınan kadınlar evlerinde ziyaret edilerek doldurulmuş olup, çalışma "Etik Kurul" ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. İkinci turdaki ziyaretler sonucu kadınların 469'una (% 93.1) ulaşılmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS istatistik programı ile değerlendirilmiş ve analizlerde unpaired t testi ile Ki-kare testleri uygulanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya alınan kadınların yaş ortalaması 30.9 ± 6.9 olup, ortalama evlilik süreleri 10.5 ± 7.1 yıldır.

Aile planlaması amacıyla rahim içi araç (RİA) ve kondom en çok kullanılan yöntemler olup, kadınların kullandıkları yöntemler Tablo I'de verilmiştir.

Kullanılan yöntemlerin ortalama kullanım süresi 3.73 ± 3.58 yıl olarak bulunmuştur. Bu rakam RİA için 4.03 ± 3.54 yıl, oral kontraseptif için 2.85 ± 3.06 yıl, kondom için 3.50 ± 3.88 yıl ve geri çekme için 4.60 ± 3.68 yıldır.

Araştırma kapsamındaki kadınlardan yöntem kullanmaya başlarken yöntemin yan etkilerinin neler olabileceğine dair sağlık personelinin danışmanlık desteği alanların oranı %64.8 olarak belirlenmiştir. Kullanım öncesi bilgi alma durumu yöntemle göre incelendiğinde, RİA kullananların % 94.4'ünün, OKS kullananların %88.0'inin, kondom kullananların ise %40.6'sının bir sağlık personelinin yan etkiler ile ilgili bilgi aldığı saptanmıştır.

Kadınların %31.3'ünün halen kullandıkları yöntemle ilgili bir ya da aynı anda birden fazla şikayeti olup, kullandıkları yöntemle ve şikayetlerine göre dağılımı Tablo II'de gösterilmiştir.

Tablo I. Kadınların (n: 469) çiftler tarafından kullanılan yöntemlere göre dağılımı

Yöntemin Adı	Sayı	%
Rahim İçi Araç	162	34.5
Oral Kontraseptif (OKS=hap)	75	16.0
Kondom	143	30.5
Diğer modern yöntemler *	14	3.0
Geri Çekme	70	14.9
Takvim yöntemi	5	1.1

* Tüp ligasyonu ve enjekte edilen kontraseptifler

Şikayeti olanların yaş ortalaması 30.00 ± 6.26 yıl iken, şikayeti olmayanların yaş ortalaması 31.39 ± 7.18 yıl olarak bulunmuştur ($t= 2.118$, $p < 0.05$). Şikayeti olanların eşlerinin yaş ortalaması 34.12 ± 6.59 yıl, şikayeti olmayanların ise 35.58 ± 7.53 yıl ($t= 2.122$, $p < 0.05$) olarak belirlenmiştir. Evlilik süresi ortalamaları ise şikayeti olanlarda 9.41 ± 6.43 yıl, şikayeti olmayanlarda 10.96 ± 7.42 yıldır ($t= 2.307$, $p < 0.05$). Kadınların diğer bazı özellikleri ile yöntemlerden şikayet etme durumları Tablo III'de gösterilmiştir.

Farklı yöntemi kullananlardan yöntemden şikayeti olanların oranları; yöntemi kimin tavsiye ettiğine, yöntemi kullanmadan önce muayeneden geçme durumuna ve yan etki ya da dikkat etmesi gereken durumlara ilişkin bilgi alma durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Yöntemlerden şikayeti olanların % 47.6'sı bu şikayetlerini gidermek amacıyla herhangi bir başvuru ya da girişimde bulunurken, % 52.4'ü hiçbir girişimde bulunmadıklarını belirtmişlerdir. Bir girişimde bulunma oranı, kadının ve eşinin yaşı, öğrenim durumları, kadının çalışma durumu, kullanılan yöntemin tipi ve yöntemle ilgili bilgi almaya göre

değişmezken; yöntemi kullanmaya başlamadan önce muayeneden geçmiş olanlarda girişimde bulunma oranı % 58.0'e ulaşmaktadır ($\chi^2 =9.390$, $SD=1$, $p<0.001$).

Girişimde bulunmayan 77 kişinin girişimde bulunmama nedenleri; daha önceden yöntemle ilişkin bilgisi olması (% 22.1), muayene ve girişimlerden hoşlanmaması (% 20.8), ihmal etmesi (% 18.2), eşinin istememesi ve ya engellemesi (%13.0) ya da ekonomik nedenler, ulaşım zorluğu, şikayetin geçmesi, alışmak için bir süre bekleme eğilimi gibi diğer nedenlerdir.

Şikayeti olan kadınların %28.6'sı (42 kadın-tüm kadınların 9.0'u) kullandıkları yöntemi bırakmayı düşünmektedir. Yöntem bırakmayı düşünenlerin yaş ortalamaları (sırasıyla 30.64 ± 6.12 ve 28.43 ± 5.30 ; $t=2.131$, $p<0.05$) ve eşlerinin yaş ortalamaları (sırasıyla 34.88 ± 6.97 ve 32.26 ± 5.14 ; $t=2.503$, $p<0.05$) bırakmak istemeyenlere göre daha yüksektir.

Kadınların diğer bazı özelliklerine ve yöntemi bırakmayı düşünme durumuna göre dağılımı Tablo IV'te verilmiştir.

Tablo II. Kadınların kullanılan AP yöntemi ve şikayetlerine göre dağılımı

Kullanılan Yöntem	Şikayeti Olan Toplam Kadın Sayısı	Şikayet Türü	Şikayetçi Sayısı	Yöntemden şikayeti olanlara göre %	Yöntemi kullanan toplama göre %
					45.7
RIA(n=162)	74	Kanama artışı-düzensizlik	49	66.2	30.2
		Ağrı	37	50.0	22.8
		Ara kanamalar	14	18.9	8.6
		Akıntı	9	12.2	5.6
		Diğer şikayetler	4	5.4	2.5
					32.0
OKS (n=75)	24	Bulantı	9	37.5	12.0
		Kilo artışı	8	33.3	10.7
		Baş ağrısı	5	20.8	6.7
		Sinirlilik	4	16.7	5.3
		Kanama artışı ve düzensizlik	3	12.5	4.0
		Ara kanamalar	3	12.5	4.0
		Kıllanma	3	12.5	4.0
		Diğer	4	16.7	5.3
					23.8
Kondom (n=143)	34	Eşi istemiyor, rahatsızlık duyuyor	18	52.9	12.6
		Allerji ve kaşıntı	10	29.4	7.0
		Hamilelik korkusu ve güvenmeme	5	14.7	3.5
		Diğer (kondomun kokusu gibi)	9	26.5	6.3
					18.6
Geri çekme (n=70)	13	Hamilelik korkusu ve güvenmeme	12	92.3	17.1
		Eşi istemiyor, rahatsızlık duyuyor	5	38.5	7.1

Tablo III. Kadınların (n: 469) çeşitli özelliklerine ve yöntemden şikayet durumlarına göre dağılımı

Özellik	n	Yöntemden Şikayeti				X ²	p
		Var		Yok			
		Sayı	%	Sayı	%		
Eğitim Durumu							
Okuryazar değil/ okuryazar	28	8	28.6	20	71.4	1.231	>0.05
İlkokul+ Ortaokul	289	96	33.2	193	66.8		
Lise ve üzeri	152	43	28.3	109	71.7		
Eşlerin Eğitim Durumu							
İlkokul ve altı	180	55	30.6	125	69.4	6.924	<0.01
Ortaokul veya lise mezunu	217	78	35.9	139	64.1		
Yüksekokul mezunu*	72	14	19.4	58	80.6		
Meslek							
Ev hanımı	379	120	31.7	259	68.3	0.093	>0.05
Çalışıyor	90	27	30.0	63	70.0		
Kullanılan Yöntem							
RIA*	162	74	45.7	88	54.3	28.424	<0.001
OKS	75	24	32.0	51	68.0		
Kondom	143	34	23.8	109	76.2		
Geri Çekme	70	13	18.6	57	81.4		
Diğer	19	2	10.5	17	89.5		
Tavsiye Eden kişi							
Ebe	222	87	39.2	135	60.8	13.738	<0.01
Doktor	69	21	30.4	48	69.6		
Diğer (Aile,eş,arkadaş vb) *	178	39	21.9	139	78.1		
Yöntem Öncesi Muayene Olma							
Olmayan	240	59	24.6	181	75.4	10.438	<0.01
Olan	229	88	38.4	141	61.6		
Yöntem Öncesi Danışmanlık							
Almayan	150	30	20.0	120	80.0	13.186	<0.01
Alan	319	117	36.7	202	63.3		
Yönteme Dair Yan Etki Bilgisi							
Almayan	165	32	19.4	133	80.6	16.891	<0.001
Alan	304	115	37.8	189	62.2		

* Farklılığı yaratan grup

Tablo IV. Kadınların çeşitli özelliklerine ve kullanılan yöntemi bırakma düşüncelerine göre dağılımı

Özellik	Yöntemi Bırakma Düşüncesi				X ²	p
	Yok		Var			
	Sayı	%	Sayı	%		
Eğitim Durumu						
Okuryazar değil/ okuryazar	7	87.5	1	12.5	1.357	>0.05
İlkokul + Ortaokul	69	71.9	27	28.1		
Lise ve üzeri	29	67.4	14	32.6		
Kullanılan Yöntem						
RIA	62	83.8	12	16.2		
OKS	18	75.0	6	25.0	22.583	<0.001
Kondom	21	61.8	13	38.2		
Geri Çekme*	3	23.1	10	76.9		
Diğer	1	50.0	1	50.0		
Yöntem Öncesi Muayene Olma						
Olmayanlar	35	59.3	24	40.7	7.078	<0.05
Olanlar	70	79.5	18	20.5		
Tavsiye Eden kişi						
Ebe	70	80.5	17	19.5	13.567	<0.01
Doktor	16	76.2	5	23.8		
Diğer (Aile,eş,arkadaş vb) *	19	48.7	20	51.3		
Temin Edilen Yer						
Sağlık ocağı-sağlık evi	68	75.6	22	24.4		
Hastaneler	27	90.0	3	10.0	11.659	<0.05
Özel Doktor*	5	41.7	7	58.3		
Eczaneler	2	100.0	0	0.0		
Herhangi bir girişimde						
Bulunmayanlar	57	54.3	20	47.6	0.535	>0.05
Bulunanlar	48	45.7	22	52.4		

* Farklılığı yaratan grup

TARTIŞMA

Kişilerin kullandıkları aile planlaması (AP) yöntemlerinden memnun olmalarının, yöntemlerin daha yüksek oranlarda ve daha uzun süreli kullanımını sağlayacağı açıktır (3-5).

Araştırma kapsamındaki kadınların %34.5'i RİA, %16'sı OKS, %30.5'i kondom olmak üzere toplam %84.0 gibi büyük bir bölümü modern yöntemlerle korunmaktadır. Buna karşın, %14.9'u geri çekme yöntemi olmak üzere %16.0'ı geleneksel yöntemler kullanmaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003'e göre ise, Orta Anadolu'da AP uygulayanların %34.6'sı geri çekme olmak üzere toplam %37.2'si geleneksel yöntemlerle korunmaktadır, RİA'nın kullanılma oranı %34.0, OKS'nin %7.1 ve kondomun %13.7'dir (4). Talas ilçesinde bu yöntemleri kullanım oranları sırasıyla %34.5, %16.0, %30.5 olup bu oranların Orta Anadolu genelinden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Kadınların %47.3'ü ebenin, %14.7'si doktorun olmak üzere toplam %62.0'ı sağlık personeli tavsiyesi ile aile planlaması yöntemi kullanmaktayken, modern aile planlaması yöntemi kullananlarda bu oranların daha da yükseldiği gözlenmektedir. RİA kullananların %71.0'i, OKS kullananların %66.7'si, ebe tavsiyesi ile yöntemlerini seçmişlerdir. Beklenildiği gibi, geri çekme ile korunanların hiçbirisinde sağlık personelinin tavsiyesi yoktur, kondom kullananların ise yaklaşık üçte birinde sağlık personeli tavsiyesi vardır. Lise ve yüksek okul mezunları ile çalışan kadınlarda doktordan tavsiye alma oranının daha yüksek olması, bu kadınların özel doktora ulaşabilme olanağının daha fazla olduğunu düşündürmektedir.

Yöntemleri kullanmadan önce, herhangi bir muayeneden geçtiğini belirtenlerin oranının %48.8, herhangi bir sağlık personelinin danışmanlık bilgisi alanların oranının %66.1 ve yan etkilerle ilgili bilgi aldığını ifade edenlerin oranının %64.8 olması, bu konuda verilen danışmanlığın yeterliliği ve etkililiği konusunda eksiklikler olabileceğini düşündürmektedir.

Kadınların %31.3'ünün halen kullandıkları yöntemle ilgili şikayeti vardır. Kullandıkları yöntemle ilgili şikayeti olanlar yaş ortalaması ve evlilik yılı daha az olanlardır. Bu da ileri yaşlarda ve evlilik yılı çok olanlarda, kadınların daha tecrübeli hale geldiklerinin bir göstergesi olabileceği gibi, yöntemlerin sıkıntılarına tahammül eden bu kadınların gebelik kalmama isteğinin de belirleyici olduğunu düşündürmektedir. Öte yandan, genel olarak yöntemlerden şikayetçi olma durumunun; yöntemi ebelerin tavsiye etmesi, yöntemi kullanmadan önce muayeneden geçmiş olma ve yöntem kullanmaya başlamadan yan etkiler ya da nelere dikkat edilmesi gerektiği ile ilgili bilgi alma durumlarının arttığı görülmektedir. Bu durum, şikayetlerin daha fazla gözlemlendiği modern yöntemleri ebelerin tavsiye etmiş olmalarını, şikayet oranı daha düşük olan geri çekme ve kondom gibi yöntemleri kullananların önceden herhangi bir muayeneden geçmediğini ya da yan etki vb. durumların daha az danışıldığını ve bilgilendirilmiş kadınların ortaya çıkabilecek yan etkilerin daha çok farkında olduğunu düşündürmektedir. RİA kullanan kadınların %45.7'si, OKS kullananların %32.0'si, kondom kullananların ise %23.8'i kullandıkları yöntemden şikayet etmektedirler. Bu şikayetler yöntemi bırakmaya neden olabilmektedir. TNSA 2003 sonuçlarına göre OKS kullanan kadınların %54.2'si, RİA kullananların %10.6'sı ve kondom kullananların %44.9'u 12 ay içinde kullandıkları yöntemi bırakmaktadır (4). TNSA 1998'e göre de, OKS kullananların %21.7'sinde (OKS'i ilk yıl içinde bırakanların %38.0'i), RİA kullanıcılarının ise %6.3'ünde (RİA'yı ilk yıl içinde bırakanların %63.0'ı) bırakma nedeni yan etkidir (6).

Yöntemler, uygun zamanda uygun kişilere verilse bile bazı yan etkileri ortaya çıkabilir. Bunlar arasında RİA için kanama artışı-ara lekelenme, enfeksiyon riskinde artma ve ara lekelenme; OKS için baş ağrısı, bulantı, ara kanaması, amenore, akne ve kilo artışı; kondom için ise duyarlılık azalması, cinsel ilişkiyi kesintiye uğratma ve nadiren lateks allerjisi gibi durumlar sayılabilir (7). Araştırmamızda da en sık bildirilen şikayetler RİA için kanama artışı-düzensiz kanama, ağrı ve akıntı; OKS için bulantı, kilo artışı ve baş ağrısı; kondom için de eşinin istememesi ile allerji ve kaşıntıdır. Erzurum

Ana ve Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Merkezine başvuranlarda yapılan bir çalışmada da yöntem bırakmaya neden olarak sıklıkla bildirilen şikayetlerin çalışmamızda belirlenenlerle benzer olduğu saptanmıştır (8).

Şikayeti olanların % 52.4'ünün bu şikayetlerini gidermek için herhangi bir girişimde bulunmamış olması ve bunların yaklaşık üçte birinde nedenin; ihmal, eşinin istememesi, ekonomik sorunlar ve ulaşım sorunları olduğu göz önüne alınırsa yöntem verilen kadınların periyodik izleminin, hizmetin ulaşılabilirliğinin artırılmasının ve sosyal güvence sorununun çözümlenmesinin önemli olduğu anlaşılmaktadır. Yine şikayete rağmen herhangi bir girişimde bulunmama, yöntem sonrası danışmanlığın eksikliğini de göstermektedir. Öte yandan yöntemlerden şikayeti olanların %71.4 gibi büyük bir bölümünün yöntemi bırakma düşüncesi olmaması yani şikayet ede ede kullanmaya devam edeceğini ifade etmesi de ilgi çekicidir. Aslında yöntemi uygulamanın sürdürülebilirliği; gebeliği önlemede yöntem başlanması kadar önemlidir. Bu yüzden yöntem bırakma hızları aile planlaması programlarının başarısı açısından yol göstericidir. TNSA 1993 ve 1998 ve 2003 raporlarına göre ilk 12 ay içinde OKS'yi bırakma hızları çok yüksektir, bunu kondom izlemektedir, RİA bırakma hızları ise nispeten daha düşüktür (4,6,9). Manisa genelinde yapılan çalışmanın sonuçlarına göre Manisa'da da kullanılan AP yöntemini bırakma hızının çok yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Her iki kadından en az birisi (%56) kullanmaya başladığı yöntemi 12 ay içinde bırakmaktadır. Kullanılan AP yöntemini bırakma hızı en yüksek olan % 71 ile OKS'dir. RİA bırakma hızı ise %33.0'dür (5). Yankutan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (10) RİA için yöntemi bırakmanın nedenleri arasında en sık kanama ve/veya ağrı olduğu bulunmuştur (10). Bizim çalışmamızda da RİA kullanan ve bırakmayı düşünen 12 kadının (Tablo III) tamamının şikayeti kanama artışı ve düzensizliktir. Öte yandan, çalışmamızda şikayeti olan kadınların % 28.6'sının kullandıkları yöntemi bırakmayı düşündüğü göz önüne alındığında, modern yöntemlere ilişkin şikayetlerin giderilmemesi halinde modern olmayan yöntemlere yönelme ya da yöntemsiz kalmanın kaçınılmaz olacağı da ortaya çıkmaktadır.

Çalışmada elde edilen bulguların değerlendirilmesi sonucunda AP yöntemi kullanan kadınların yaklaşık üçte birinin yöntemle ilgili bir şikayeti olduğu ve şikayetçi olma oranının RİA kullananlarda en yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, sağlık personeli tarafından önerilmesine rağmen, özellikle RİA ve OKS kullanan kadınların bile yöntem öncesinde yöntem ve yan etkileri konusunda bilgilendirilmelerinin ve tıbbi muayenelerinin yapılmaması olduğu ya da eksik yapıldığı belirlenmiştir. Yöntem öncesi muayeneden geçenlerle geçmeyenler arasında bile şikayet bakımından bir farklılık bulunmaması, yöntem öncesi değerlendirmelerin kalitesi hakkında şüpheler uyandırmakta, şikayeti olanların yarısından fazlasının da bu amaçla herhangi bir başvuruda bulunmamış olması yöntem sonrası danışmanlığın eksikliğini göstermektedir.

Sonuç olarak; verilen AP danışmanlığı ve hizmetlerinin kalitesinin artırılması, yöntem önerilen kadınların periyodik izleminin, hizmetin ulaşılabilirliğinin artırılmasının ve sosyal güvence sorununun çözümlenmesinin gerektiği kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Hatcher RA, Kowal D, Guest F et al. *Kontraseptif Yöntemler : (Çeviri Ed : Dervişoğlu AA). İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. Uluslararası Basım. Ankara 1990.*
2. Chez RA, Mishell DR. In: Scott JR, Disaia PJ, Hammond CB et al. (eds), *Danforth's Obstetric and Gynecology. Çeviri Editörü: Erez S. Doğum Kontrolü: Kontrasepsiyon, Sterilizasyon ve Gebeliğin Sonlandırılması. Çeviri: Erez R. Danforth Obstetrik ve Jinekoloji Kitabında, Yedinci Baskı. Yüce Yayın İstanbul 1994; ss 621-640.*
3. Akın A, Özvarış ŞB. *Ana Sağlığı ve Aile Planlaması. Bertan M, Güler Ç. Halk Sağlığı Temel Bilgiler kitabında. Güneş Kitabevi, Ankara 1997, ss 119-155.*

4. Ünalın T, Koç İ, Tezcan S. Aile Planlaması. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 Kitabında. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara 2004, ss 61-80
5. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması 1999 Kitabı. Celal Bayar Üniversitesi yayını. Manisa-2001.
6. Ünalın T, Koç İ. Aile Planlaması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998 Kitabında. Ankara 1999, ss 45-67.
7. Aile Planlamasında Temel Bilgiler. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayınları. Damla Matbaacılık, İstanbul 1977, ss 133-170.
8. Pasinoğlu T, Bülbül F. Çiftlerin Aile Planlaması Yöntemlerini Bırakma Nedenleri. 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi. Kongre Kitabı. Ankara 2003, s 167.
9. Dervişoğlu AA, Ergör G. Aile planlaması. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993 Kitabında. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara 1994, ss 37-53.
10. Yankutan N, Akbayır Ö, Mutaf C ve ark. Erken dönemde TCu-380A RİA bırakma sebeplerinin analizi. I.Uluslararası & II. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Özet kitabı. Antalya 2001, s 96.