

İsteğe Bağlı Küretaj Olan Kadınların Kontrasepsiyon Yöntemleri ve Küretaj Nedenleri Açısından Değerlendirilmesi**The Evaluation Of Failed Contraception Methods And Causes In Elective Pregnancy Termination**Mehmet Şükrü BUDAK¹, Cihan TOĞRUL², Deniz BALSAK², Mehmet Nafi SAKAR¹, Ali Emre TAHAOĞLU², Sedat AKGÖL³, Mehmet Baki ŞENTÜRK⁴¹ Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Diyarbakır, Türkiye² Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., Çorum, Türkiye³ Haliç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., İstanbul, Türkiye⁴ Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Diyarbakır, Türkiye⁵ Özel VeniVidi Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Diyarbakır, Türkiye⁶ Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye**ÖZET****Amaç:** Aile planlaması polikliniğine başvurup isteğe bağlı kürtaj yapan kadınların gebe kalırken kullandıkları kontraseptif yöntemler ve kürtaj nedenleri açısından değerlendirilmesi.**Gereç ve Yöntemler:** Diyarbakır kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesine 01/01/2014-31/03/2014 tarihleri arasında aile planlaması polikliniğine başvurup isteğe bağlı kürtaj yaptıran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 84 hasta değerlendirmeye alınmıştır. Veriler katılımcılar ile yüz yüze görüşülerek alınmıştır.**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 34.18±6.62 yıl, paritesi 4.73±2.75, yaşayan çocuk sayısı 4.21±2.26 ve daha önce isteğe bağlı kürtaj sayısı 0.44±0.84' dir. Katılımcıların gebe kalırken %58.3'ü kontraseptif yöntem kullanmaktaydı. Kullanılan kontraseptif yöntemler içinde en sık kullanılanı % 53 ile geri çekme yöntemi olarak saptandı. İkinci ve üçüncü sırada ise kondom % 28.5, OKS % 14.2 olduğu saptandı. Kadınların kürtaj nedenleri açısından bakıldığında geçim sıkıntısı %44 ve çocuk istememe %22.4 olarak saptandı.**Sonuç:** Düşük sosyoekonomik düzey ve düşük eğitim düzeyleri istenmeyen gebeliklerin başlıca nedenlerini oluşturmaktadır. Aile planlaması eğitimleri düzenli ve devamlı bir şekilde yapılmalıdır.**Anahtar Kelimeler:** Kontrasepsiyon, istenmeyen gebelikler, kürtaj**ABSTRACT****Aim:** To investigate contraception methods and cause of legal abortion of the pregnant women who consult family planning clinic in our institution.**Material and Methods:** In this study, 84 pregnant women who consult family planing clinic between January 2014 and March 2014 were observed. The patients were asked for education levels, working status, number of pregnancies, contraception methods, cause of legal abortion.**Results:** The patient's age ranged between 20 and 48 (mean±SD : 34.18±6.62), parity of the patients was 4.73±2.75, number of children was 4.21±2.26, number of previous curettage was 0.44±0.84. Forty-nine patient used a contraception method (%58,3). The most used contraception method was coitus interruptus.**Conclusion:** Low socioeconomic and education level are major causes of unwanted pregnancies. Family planning education should continuously be given to these groups.**Key Words:** Contraception, unwanted pregnancies, legal abortion

Yazışma Adresi/ Correspondence Address:

Cihan Toğrul

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Çorum, Türkiye

Tel/ Phone : 90 0505 6826919

E-mail: cihantugrul@yahoo.com

Geliş Tarihi/ Received: 13.11.2014

Kabul Tarihi/ Accepted: 17.04.2015

Giriş

Aile planlaması, çiftlerin istedikleri zaman istedikleri sayıda çocuğa sahip olmalarıdır. Çiftlerin aile planlaması hizmetlerinden yeterli düzeyde faydalanabilmesi son derece önemlidir. Bunun sonucunda hem istenmeyen gebelikler hem de aşırı doğurganlık önlenerek anne-çocuk sağlığı ve toplum sağlığı olumlu etkilenecek, ülke kaynaklarının etkin kullanımı gerçekleşecektir (1). Ülkemizde yaklaşık 30 yıldır bu konuda uygulanan politikalar neticesinde önemli gelişmeler olmasına rağmen günümüzde aile planlaması yöntemlerinin kullanımı halen arzu edilen düzeylere ulaşmamıştır (2-4). İstenmeyen gebelikler tıbbi, sosyal ve toplumsal anlamda önemli bir sağlık sorunudur (5). Dünya Sağlık Örgütü her yıl yaklaşık 84 milyon istenmeyen gebelik oluştuğunu belirtmektedir (6). Ortalama her yıl 46 milyon düşük gerçekleşmekte ve 17 bin kadın güvensiz düşükler nedeniyle yaşamını yitirmektedir (7). Türkiye’de modern kontrasepsiyon yöntem kullanım oranının istenen düzeyde olmaması, kürtaj için başvuru oranlarının hala yüksek olması, kadın sağlığı açısından önemli bir sorun olarak görülmektedir (8). Aile planlaması hizmetleri Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sunulmaktadır. Sağlık bakanlığına bağlı aile planlaması merkezlerinde eğitilmiş sağlık personeli tarafından bu hizmetler yürütülmektedir. Bu hizmetlerinin ücretsiz sunumuna rağmen istenmeyen gebelik ve yasal düşük oranlarının yüksek olması kadınların bu konuda bilgi eksikliğinin olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmanın amacı aile planlama polikliniğine başvuran ve isteğe bağlı kürtaj yapan kadınları gebe kalırken kullandıkları kontraseptif yöntemler ve kürtaj nedenleri açısından değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler

Bu çalışma Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi Aile Planlaması polikliniğine başvuran evli 84 kadın üzerinde yapılmıştır. Çalışma 1 Ocak -31 Mart 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu birimde yasal düşüklerin gerçekleştirildiği poliklinik hizmeti verilmektedir. Veriler müdahale servisinde özel bir alanda, kadınlara çalışma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan ve onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmaya başlanmadan önce Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Hastane Yöneticiliğinden gerekli izinler alınmıştır. Hastaların demografik özellikleri, obstetrik hikayeleri (yaş, parite, yaşayan çocuk, daha önce istekli düşük, gebelik haftası), eğitim ve çalışma durumu sorgulandı. Ayrıca aile planlaması, gebe kalırken herhangi bir yöntem kullanıp kullanmadığı, kürtaj sebebi, ilerde gebelik planı ve kontraseptif yöntemler hakkındaki bilgi düzeyi soruldu.

İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışma 01/01/2014-31/03/2014 tarihlerinde toplam 84 kadın olgu ile yapılmıştır. Olguların yaşları 20 ile 48 yıl arasında değişmekte olup, ortalaması 34.18 ± 6.62 yıldır.

Olguların parite değerleri 0 ile 11 arasında değişmekte olup, ortalaması 4.73 ± 2.75 , medyanı 5’tir. Olguların yaşayan çocuklarının sayısı 0 ile 9 arasında değişmekte olup, ortalaması 4.21 ± 2.26 , medyanı 4 çocuktur. Olguların

gebelik süreleri 4 hafta ile 9 hafta 4 gün arasında değişmekte olup, ortalaması 6.35 ± 1.08 haftadır. Olguların isteğe bağlı düşük yapma sayısı 0 ile 4 arasında değişmekte olup, ortalaması 0.44 ± 0.84 , medyanı 0’dır (Tablo 1).

Tablo 1: Çalışma grubunun parite, yaşayan çocuk sayısı, gebelik haftası ve isteğe bağlı düşük sayısının, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleri

	Min-Maks.	Ort \pm SS
Parite	0-11	$4,73 \pm 2,75$
Yaşayan Çocuk Sayısı	0-9	$4,21 \pm 2,26$
Gebelik Haftası	4h-9h4g	$6,34 \pm 1,09$
İsteğe Bağlı Düşük	0-4	$0,44 \pm 0,84$

Veriler ortalama değer ve standart sapma olarak verilmiştir.

Olguların 41’inin (%48.8) hiçbir eğitim almadığı, 23’ünün (%27.4) ilkokul, 5’inin (%6) ortaokul, 6’sının (%7.1) lise ve 9’unun (%10.7) üniversite eğitimi aldığı görülmektedir. Olguların 7’si (%8.3) çalışırken, 77’sinin (%91.7) çalışmadığı görülmektedir. Olguların 5’inin (%6) gebeliği planlı iken, 79’unun (%94) gebeliği plansızdır. Olgulara gebe kalırken kullanılan yöntem sorulduğunda; 35’i (%41.7) herhangi bir korunma yöntemi kullanmadığını, 14’ü (%16.7) kondom, 26’sı (%31) geri çekme, 7’si (%8.3) OKS, 1’i (%1.2) emzirme ve 1’i (%1.2) RIA yöntemi kullandığını söylemiştir. Olguların 19’u (%22.6) çocuk istemediğinden, 37’si (%44) geçim sıkıntısından, 18’si (%21.4) hastalıktan ve 10’u (%11.9) küçük çocuk olmasından dolayı kürtaj olmak istemektedir. Olguların 4’ü (%4.8) ilerde çocuk yapma konusunda kararsız olduğu görülürken, 21’inin (%25) ilerde çocuk yapmayı düşündüğü, 59’unun (%70.2) ilerde çocuk yapmayı düşünmediği görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2: Olgulara ilişkin bilgilerin dağılımları

		n	%
Eğitim Durumu	Eğitim Yok	41	48,8
	İlkokul	23	27,4
	Ortaokul	5	6
	Lise	6	7,1
	Üniversite	9	10,7
Çalışma Durumu	Evet	7	8,3
	Hayır	77	91,7
Gebelik Planı	Planlı	5	6
	Plansız	79	94
Gebe Kalırken Kullandığı Yöntemleri	Yok	35	41,7
	Kondom	14	16,7
	Geri Çekme	26	31,0
	OKS	7	8,3
	Emzirme	1	1,2
	RIA	1	1,2
Kürtaj Nedeni	Çocuk İstememe	19	22,6
	Geçim Sıkıntısı	37	44
	Hastalık	18	21,4
	Küçük Çocuk Olması	10	11,9
İlerde Çocuk Düşünme	Kararsız	4	4,8
	Evet	21	25
	Hayır	59	70,2

Olguların 81'i (%96.4) aile planlaması hakkında bilgi sahibidir. Olguların 73'ü (%86.9) OKS, 71'i (%84.5) RIA, 64'ü (%76.2) kondom, 62'si (%73.8) iğne, 5'i (%6) servikal başlık, 5'i (%6) diyafram, 4'ü (%4.8) spermisit, 45'i (%53.6) tüp ligasyon ve 54'ü (%64.3) geleneksel yöntem hakkında bilgi sahibidir (Tablo 3).

Tablo 3: Aile planlaması hakkında bilgi düzeylerinin dağılımı

		n	%
Aile Planlaması Hakkında Bilgi Sahibi Olma	Var	81	96,4
	Yok	3	3,6
OKS		73	86,9
RIA		71	84,5
Kondom		64	76,2
İğne		62	73,8
Servikal Başlık		5	6
Diyafram		5	6
Spermisit		4	4,8
Tüp Ligasyonu		45	53,6
Geleneksel Yöntem		54	64,3

Eğitim durumlarına göre OKS yöntemi, kondom, iğne, spermisit, tüp ligasyonu ve geleneksel yöntemler hakkında bilgi sahibi olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Eğitim durumlarına göre RIA yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p=0.034$). Farklılığın hangi olgular arasında gerçekleştiğini görmek için yapılan ikili testler sonucunda; ilkököl mezunu olan kişilerin RIA yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları, lise ve üniversite mezunu olan kişilerden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.015$). Diğer eğitim düzeylerine göre olguların RIA hakkında bilgi sahibi olma oranları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Eğitim durumlarına göre servikal başlık yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p=0.039$). Farklılığın hangi olgular arasında gerçekleştiğini görmek için yapılan ikili testler sonucunda; eğitimi olmayan kişilerin servikal başlık yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları, lise ve üniversite mezunu olan kişilerden anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p=0.024$). Diğer eğitim düzeylerine göre olguların servikal başlık yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Eğitim durumlarına göre diyafram yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p=0.039$). Farklılığın hangi olgular arasında gerçekleştiğini görmek için yapılan ikili testler sonucunda; eğitimi olmayan kişilerin diyafram yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları, lise ve üniversite mezunu olan kişilerden anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p=0.024$). Diğer eğitim düzeylerine göre olguların diyafram yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4: Eğitim durumuna göre doğum kontrol yöntemlerinin değerlendirilmesi

	Eğitim Durumu			p
	Eğitim yok	İlkokul+Ortaokul	Lise+Üniversite	
	n (%)	n (%)	n (%)	
OKS	34 (%82,9)	26 (%92,9)	13 (%86,7)	0,486
RIA	34 (%82,9)	27 (%96,4)	10 (%66,7)	0,034*
Kondom	30 (%73,2)	23 (%82,1)	11 (%73,3)	0,663
İğne	26 (%63,4)	23 (%82,1)	13 (%86,7)	0,101
Servikal Başlık	1 (%2,4)	1 (%3,6)	3 (%20)	0,039*
Diyafram	1 (%2,4)	1 (%3,6)	3 (%20)	0,039*
Spermisit	1 (%2,4)	1 (%3,6)	2 (%13,3)	0,223
Tüp Ligasyonu	18 (%43,9)	18 (%64,3)	9 (%60)	0,214
Geleneksel Yöntemler	27 (%65,9)	16 (%57,1)	11 (%73,3)	0,549

Ki-kare Test * $p<0.05$

Tartışma

İstenmeyen gebelikler kadın sağlığı açısından önemli tıbbi, sosyal ve toplumsal sorun teşkil etmektedir. Aynı zamanda kadınsağlığının önemli bir belirleyici faktörüdür. Oluşan istemsiz gebelikler ya doğurtulmakta ya da isteğe bağlı kürtaj ile sonlandırılmaktadır. Her iki durumda da kadın sağlığı açısından önemli riskleri içinde barındırmaktadır. Bu nedenle aile planlaması, kontraseptif yöntem seçimi ve yöntemlerin etkin kullanımı açısından kadınların eğitilmesi önemli bir konudur.

Çalışmamızda kadınların yaş ortalamasının 34.18 ± 6.62 , gebelik sayısı ortancasının 5 ve çocuk sayısı ortancasının 4 olduğu saptanmıştır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (8) verilerine göre kadınların toplam doğurganlık hızı 2,2'dir ve öğrenim düzeyi düşük kadınlarda doğurganlık hızı artmaktadır. Çalışmamızda doğurganlık hızı bununla kıyaslandığında yüksektir. Katılımcıların eğitim durumuna baktığımızda %48.8'nin okulla gitmediği görülmekte olup bu da TNSA verilerini desteklemektedir.

Doğum kontrol yöntemi kullanma durumuna bakıldığında kadınların sadece % 58,3'ünün herhangi bir yöntem kullandığı, yöntem kullananların ise sadece % 44.8' nin modern bir kontraseptif yöntemi tercih ettiği görülmüştür. TNSA (8) verilerine göre kadınların % 73'ü herhangi bir yöntem kullanmaktadır. Bu oran bizim çalışmamızdan yüksektir. Bizim çalışmamızda eğitim durumunun düşük olması bunun nedeni olabilir.

Çalışmamızda kürtaj ile sonuçlanan gebeliklerin % 94'ünün plansız olduğu tespit edilmiştir.

Ribera ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada kürtaja karar veren kadınların % 41.5' inin planlanmamış gebeliğe sahip oldukları (9), Maral ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise bu oranın % 90.7 olduğu belirtilmiş olup sonuçlar çalışmamızda çıkan sonuçlara yakındır (10).

Çalışmamızda kadınların isteğe bağlı kürtaj yapma sayısı 0 ile 4 arasında değişmekte olup, ortalaması 0.44 ± 0.84 , medyanı 0'dır. Aynı zamanda % 28.5' inin daha önce isteğe bağlı kürtaj olduğu görülmektedir. Varkey ve arkadaşlarının Hindistan'da yaptıkları bir çalışmada % 28 olarak bildirilmiş oldukları oran çalışmamız ile uyumludur (11). Diker ve ark. Nevşehir'de yaptıkları çalışmada ise bu oran % 39.6 bulmuş olup bizim çalışmamızdan daha yüksektir (12).

Çalışmamızda düşük yapma nedeni olarak en çok geçim sıkıntısı % 44 ve çocuk istememe % 22.4 olarak görülmektedir. Ülkemizden yapılan diğer çalışmalarda da en sık bu iki neden görülmektedir (12-13).

Çalışmamızda kadınların gebe kalırken % 58.3 korunma yöntemi kullandığı görülmüştür. En sık kullanılan yöntemlere bakıldığında ilk üç sıradagere çekme % 53, kondom % 28.5, oks % 14.2 olduğu görülmektedir. Dünder ve ark. yaptıkları çalışmada kadınların % 70.3'ü aile planlaması yöntemi kullanırken, % 29.7'sinin aile planlaması yöntemi kullanmadıkları saptanmıştır. En sık kullanılan aile planlaması yöntemi geri çekme yöntemi olarak belirlenmiştir (14). Demir ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada da geri çekme yöntemi % 53.1 ile ilk sırada yer alırken, kondom % 47.3 ile ikinci sırada yer almaktadır (15). Her iki çalışma bulgusu da bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda eğitim durumlarına göre kontrasepsiyon yöntemleri arasında kıyaslama yapıldığında servikal başlık ve diyafram hakkında eğitimi olmayan kişilerin bilgi sahibi olma oranları, lise ve üniversite mezunu olan kişilerden anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. RIA açısından ise bakıldığında; ilkokul ve ortaokul mezunu olan kişilerin RIA yöntemi hakkında bilgi sahibi olma oranları, lise ve üniversite mezunu olan kişilerden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Geriye kalan diğer yöntemler hakkında bilgi düzeyi ve eğitim düzeyi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç

İstenmeyen gebeliklerin önüne geçmek için çiftlerin aile planlaması ve modern kontrasepsiyon yöntemleri hakkında iyi bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bu konuda sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Özellikle aile sağlığı merkezlerinde reproduktif çağıdaki tüm çiftlere aile planlaması ve modern kontrasepsiyon yöntemleri hakkında etkin ve devamlı eğitim verilmelidir. Böylece etkin kontrasepsiyon yöntemlerini kullanan çiftlerde istenmeyen gebelik oranı azalacak ve istemli kürtaj oranlarında ciddi düşüşler olacaktır.

Kaynaklar

- 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: 19-22.
- Gılıç E, Ceyhan O, Özer A. Niğde Doğumevi'nde Doğum Yapan Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışları. Fırat Tıp Dergisi 2009; 14: 237-41.
- Pınar G, Öktem M, Algier L, Doğan N, Zeyneloğlu H. Sağlık Personelinin Acil Kontrasepsiyona ilişkin bilgi görüş ve uygulamaları. J Turk Soc Obstet Gynecol 2005; 2: 204-9.
- Aylaz R, Yekeler B, Çam HH, Güneş G. Ebelerin Doğal Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Bilgi Tutum ve Davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009; 4: 151-8.
- Abbott J, Feldhaus KM, Houry D, Lowenstein SR. Emergency contraception: What do our patients know? Ann Emerg Med 2004;43:376-81.
- World Health Organization. A tabulation of available data on the frequency and mortality of unsafe abortion. 2nd ed. Geneva: WHO division of family health, maternal health and safe motherhood programme; 1994.
- Grimmes DA, Benson J, Singh S, Romero M, Ganatra B, Okonofua FE, et al. Unsafe abortion: the preventable pandemic. Lancet 2006;368:1908-19.

- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 (Ekim 2009). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Ribera LF, Perez G, Salvador J. Socioeconomic inequalities in unintended pregnancy and abortion decision. Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine 2007; 85:125-35.
- Maral I, Durukan E, Albayrak S, Öztimur N, Biri A, Bumin A. Induced abortion frequency in Ankara, Turkey, before and after the legal regulation of induced abortion. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care 2007; 12:279-88.
- Varkey, P., Balakrishna, P. P., Prasad, J. H., Abraham, S., Joseph, A. The reality of unsafe abortion in a rural community in South India. Reprod Health Matters 2000; 8: 83-91.
- Diker, J., Erkok, A., Karataş, N. Dr. İ. Şevki Atasagun Nevşehir Devlet Hastanesinde MR (Menstruel Regülasyon) yöntemi ile gebeliği sonlandırılan hastaların değerlendirilmesi. Sağlık ve Toplum 2003;13: 67-72.
- Kavlak, O., Atan, Ş. U., Saruhan, A., Sevil, U. Preventing and terminating unwanted pregnancies in Turkey. J Nurs Scholarsh 2006; 38:6-10.
- Dünder ve ark. "Samsun İl Merkezinde 15- 49 Yaş Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörler", VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2002, Diyarbakır.
- Demir, Ü. Saruhan, A. "Kürtaja Başvuran Kadınların Eşlerinin Aile Planlamasına İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi", Şişli Etfal Hastanesi Hemşirelik Dergisi, 1998;1: 46- 55.