

Üniversite Öğrencilerinin Acil Kontraseptif Yöntemleri ve Kullanım Kurallarını Bilme Durumları

Knowing Emergency Contraceptive Methods and Usage Rules of University Students

Özlem CAN GÜRKAN¹, Eda ŞİMŞEK ŞAHİN², Fazıl BOZKURT³

ÖZ

Acil kontraseptif yöntemler (AKY) istenmeyen gebeliklerin oluşumunun önlenmesi için bireylere "ikinci bir şans" sunması bakımından oldukça önemlidir. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin AKY kullanım kurallarıyla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirildi. Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki araştırmanın evrenini Şubat 2015-Nisan 2015 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören öğrenciler (N=1480) oluşturdu. Araştırmanın örneklem hesabı %80 güven aralığı, $\alpha=0,05$ hata payı ile hesaplandı ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 648 katılımcı ile gerçekleştirildi. Veriler öz bildirim dayalı soru formuyla toplandı. Araştırmaya katılan katılımcıların yaş ortalaması $20,4\pm 1,4$ 'tü ve yarısından fazlası hemşirelik bölümü öğrencisiydi. Cinsel ilişki yaşayan katılımcıların (%8,5), %47,3'ünün modern aile planlaması yöntemi kullanmakta olduğu bulundu. Korumasız cinsel ilişki sonrasında katılımcıların %20'sinin AKY kullandığı belirlendi. AKY'yi duyan ve bilgisi olan katılımcı oranı %42,3'tü. Katılımcıların AKY hakkında en önemli bilgi kaynağı sağlık çalışanları olduğu ancak buna rağmen katılımcıların önemli bir kısmının AKY'lere ilişkin eksik ve hatalı bilgiye sahip olduğu bulundu. AKY'yi bilme ve duyma durumu ile yaş, bölüm, öğrenim yılı ve cinsel ilişki yaşama durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<0,05$). Katılımcıların tamamının sağlık alanında eğitim görüyor olmasına karşın hem hormonal AKY'ler hem de postkoital RİA uygulamasıyla ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlendi. AKY'ye ilişkin bilgi düzeylerinin artırılmasına yönelik, üniversitelerde Aile Planlaması, Cinsel Sağlık gibi derslerin yaygınlaştırılması, cinsel sağlık danışmanlığı birimlerinin oluşturulması ve konu ile ilgili bilgilendirmelerin yapılması önerilir.

Anahtar kelimeler: Acil kontrasepsiyon, Kontrasepsiyon, Postkoital kontrasepsiyon, İstenmeyen gebelik, Üniversite öğrencisi

ABSTRACT

Emergency contraceptive methods (ECM) offer individuals a "second chance" to unwanted pregnancies. This research is planned to evaluate the knowledge levels of university students about ECM rules. This descriptive and cross-sectional research population consisted of students (N=1480) studied at Marmara University Faculty of Health Sciences between February 2015 and April 2015. The sample calculation of the study was calculated with an 80% confidence interval and $\alpha=0.05$. The research was carried out with 648 participants who met the inclusion criteria. Data were collected with a questionnaire based on self-reporting. The mean age of the participants was 20.4 ± 1.4 years, and more than half were nursing students. Participants' rates of sexual intercourse were 8.5%, and 47.3% of these were using modern contraceptives. Only 20% used ECM after unprotected sexual intercourse. The rate of participants who heard and had knowledge of ECM was 42.3%. Although the participants' source of information was health professionals, it was found that they had incomplete and erroneous information about ECMs. It was determined that there was a statistically significant difference between knowing and hearing ECM, age, department, years of education, and sexual intercourse ($p<0.05$). Although all of the participants were educated in health, it was determined that they did not have enough information about both the hormonal ECMs and the post-coital IUD. In order to increase the level of knowledge about ECM, it is recommended to expand courses such as Family Planning and Sexual Health, establish units where sexual health counseling is given at universities, and provide information.

Key Words: Emergency contraceptions, Contraception, Postcoital contraception, Unwanted pregnancy, University student

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (09.2014.0274) alınmıştır.

¹ Doç. Dr. Özlem CAN GÜRKAN, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ozlemcangurkan@gmail.com, ORCID: 000-0002-5608-6208

² Arş. Gör. Eda ŞİMŞEK ŞAHİN, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, simsekeda24@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1614-9569

³ Fazıl BOZKURT, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Van Gürpınar Devlet Hastanesi, Acil Servis, fbbozkurt.3021@gmail.com ORCID 000-0001-6661-349X

İletişim /Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Eda ŞİMŞEK ŞAHİN
simsekeda24@gmail.com,

Geliş Tarihi / Received: 03.03.2021

Kabul Tarihi/Accepted: 16.03.2022

GİRİŞ

Cinsiyete, etnik kökene ve inanca göre değişkenlik gösterse de gençlerin %40.4-%71'inin cinsel aktif oldukları bilinmektedir.¹⁻⁴ Cinsel aktivite, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) "Genç" olarak nitelendirdiği "15-24" yaş grubundaki bireylerde istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, güvensiz düşükler ve riskli cinsel davranışlar gibi cinsel sağlık problemlerine neden olabilmektedir.^{5,6} Aktif cinsel hayatı olan gençler arasında gebeliği önleyici yöntem kullanım oranları düşüktür.^{1-3,7-10} Bu nedenle gençlerde istenmeyen gebelik oluşma riski fazladır. İstenmeyen gebelikler kadın sağlığını çok yönlü olumsuz etkileyen, stres verici durumlardan biridir.^{6,11} Ülkemizde bekar ve cinsel aktif olan genç kadınlarda istenmeyen gebelikler %10-40 arasında görülmekte ve toplum/aile baskısı, dışlanma, tek başına çocuk büyütme, yasal problemler gibi sorunlara neden olmaktadır.¹² İstenmeyen gebelikler, gençlerde güvensiz düşüklere yol açabilmektedir. Güvensiz düşükler, kadın ruh sağlığının bozulmasının yanı sıra, sepsis, kanama, uterin perforasyon, kronik pelvik ağrı, pelvik inflamatuvar hastalık, ektopik gebelik ve infertilite gibi komplikasyonlar ile sonuçlanabilmektedir.^{6,11} DSÖ'ye göre her yıl dünya çapında 25 milyon güvensiz kürtaj olmakta, bu nedenle yaklaşık 47.000 kadın (%4.7-13.2) hayatını kaybetmektedir.^{13,14} Ülkemizde istenmeyen gebeliklerden meydana gelen doğum oranı %20.6, isteyerek düşük oranı ise %4.1'dir.¹⁵

Halk arasında sıklıkla ertesi gün hapı olarak bilinen, acil kontrasepsiyon yöntemleri, (AKY) aslında, korumasız veya plansız cinsel ilişkiden, tecavüzdən, gebelik önleyici yöntemlerin başarısız olmasından ya da yanlış kullanılmasından sonra oluşabilecek istenmeyen gebelikleri önlemek amacıyla kullanılan yöntemlerin tümünü ifade etmektedir.¹⁶⁻²⁰ Ülkemizde AKY olarak hormonal preparatlar ve rahim içi araç (RİA) kullanılmaktadır. AKY doğru doz ve zamanda kullanıldığında gebelik riskini %75 ile %99 oranında azaltmaktadır.¹⁷ Hormonal

AKY olarak, "Yuzpe Metodu" kapsamında, 0.10 mg etinyl estroïdol (EE) ve 0.50 mg levonorgestrel (LNG) postkoital ilk 72 saat içerisinde 12 saat arayla 2 doz şeklinde uygulanmaktadır.¹⁶ Ayrıca eczanelerden hazır preparat olarak temin edilebilen 0.05 mg EE ve 0.25 mg LNG içeren hormonal AKY formları da bulunmaktadır. Hormonal AKY preparatlarının etkinliği %80-%95'tir.^{16,21} Hormonal AKY'ler her yaşta kadın tarafından tercih edilebilecek mutlak tıbbi kontrendikasyonu olmayan yöntemlerdir. Hormonal AKY kullanımının ciddi veya uzun vadeli yan etkileri yoktur. Ancak baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı-kusma, hafif düzensiz vajinal kanama, alt karın ağrısı ve yorgunluk yapabilir.^{16,22,23} DSÖ hormonal AKY'lerin kullanılmadığı ya da tercih edilmediği durumlarda postkoital 120 saat içinde RİA uygulamasını önermektedir. Postkoital RİA uygulamasının etkinliği %99'dur. Bu yöntem ayrıca yüksek etkili, uzun süreli ve geri dönüşümlü bir kontraseptif yöntem olduğu için modern kontraseptif yöntem kullanmaya başlamak isteyen kadınlar için de idealdir.¹⁶ AKY'ler sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen gebeliklerin oluşma riskini %75-99 oranında azaltması ile çiftlere sunulmuş "ikinci bir şans" niteliğindedir.¹⁷⁻²⁰ AKY'leri ve kullanım kurallarını bilmek gençlerin bu ikinci şanstı faydalanma ihtimallerini artırabilir. Güncel literatürde, gençler arasında AKY'leri duyma oranları yüksek olmakla birlikte^{2-4,24-28} AKY'lerin nasıl ve ne zaman kullanılacağını, hangi yöntemin tercih edilmesi gerektiğini ve AKY'lerin etkinlik düzeyini bilme oranları düşüktür.^{1,3,8,28,29}

Ülkemizde, üniversite öğrencilerinin AKY ile ilgili bilgi ve tutumlarını değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.^{1,29} Ancak AKY'lerin kullanım kurallarıyla ilgili bilgi düzeylerini değerlendiren araştırmaya rastlanmamıştır. Bu gerekçeden yola çıkarak bu araştırma üniversite öğrencilerinin AKY'lerin kullanım kurallarıyla ilgili bilgi

düzeylerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma soruları

-Üniversite öğrencilerinin AKY'leri bilme sıklığı nedir?

-Üniversite öğrencilerinin hormonal AKY'lerin kullanım kurallarını bilme sıklığı nedir?

-Üniversite öğrencilerinin AKY olarak kullanılan RİA'nın kullanım kurallarını bilme sıklığı nedir?

Teşekkür

Bu araştırmaya katılım sağlayan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak planlandı ve gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Şubat 2015– Nisan 2015 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören toplam 1480 öğrenci oluşturdu. Örneklem hesaplaması güven aralığı %80 hata payı $\alpha=0.05$ kabul edilerek yapıldı. Minimum 350 kişinin evreni temsil gücüne sahip olduğu belirlendi. Araştırma, dahil edilme kriterlerini taşıyan (araştırmaya katılmaya gönüllü olan, 18-24 yaş aralığında olan ve Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'ne kayıtlı olan) 648 katılımcı ile gerçekleştirildi.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, ilgili literatür doğrultusunda^{3,4,10,19-21,24,26,27,29} hazırlanan öz bildirim dayalı soru formu ile toplandı. Soru formu 2 bölüm ve toplam 29 sorudan oluşmaktaydı. Birinci bölümde katılımcıların demografik özelliklerini değerlendiren sorular, ikinci bölümde katılımcıların AKY'lerin kullanım kurallarıyla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmeyi amaçlayan önermeler yer aldı. Katılımcıların önermelere “doğru” “yanlış” ya da “bilmiyorum” şeklinde cevap vermeleri istendi.

Verilerin Elde Edilmesi

Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan öz bildirim dayalı soru formu kullanılarak elde edildi. Araştırma hakkında tüm katılımcılara bilgi verildi. Araştırmaya katılmaya gönüllü, bilgilendirilmiş gönüllü

onam formunu imzalayan katılımcılardan soru formunu doldurmaları istendi. Soru formunun doldurulması her katılımcı için ortalama 15 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri bilgisayara aktarıldı ve Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25.0 istatistik programı ile analiz edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı (sayı, yüzde, aritmetik ortalama) ve istatistik yöntemler (bağımsız gruplarda t testi, X² testi, one way ANOVA) kullanıldı. İstatistiksel anlamlılıkların değerlendirilmesinde p=0.05 kabul edildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen bulgular, örneklem grubu ile sınırlıdır genellenemez. Araştırmanın en önemli sınırlılığı, ülkemizde AKY'lerin kullanım kurallarını bilme durumunu değerlendiren standart bir ölçme aracının olmaması ve bu nedenle araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formunun kullanılmış olmasıdır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Protokol Kodu: 09.2014.0274) ve Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan kurum izni alındı. Araştırmaya davet edilen öğrencilere araştırmanın amacı açıklandı ve elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı garantisini verildi. Araştırmaya katılan tüm katılımcılara bilgilendirilmiş gönüllü onam formu imzalatıldı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcıların yaş ortalaması 20.4 ± 1.4 yıldır (Tablo 1). Katılımcıların %13.4'ünün (n=87) sigara ve %2.3'nün (n=15) ise düzenli alkol tüketim alışkanlığı bulunmaktadır. Cinsel aktivite yaşayan katılımcıların %47.3'ü (n=26) modern aile planlaması yöntemlerini, %34.5'i (n=19) koitus interruptus yöntemini tercih etmektedir. Korumasız cinsel ilişki sonrası AKY kullanan katılımcı oranı %20'dir (n=11).

Katılımcıların %42.3'ü (n=274) AKY'yi duyduğunu ve bilgisi olduğunu, %20.2'si (n=131) AKY'yi duyduğunu ancak bilgisi olmadığını, %37.5'i (n=243) ise AKY'yi hiç duymadığını bildirdi. AKY ile ilgili bilgi kaynakları; sağlık çalışanları (%72.3 (n=198)), internet/dergi/broşür (%35 (n=96)),

arkadaş (%15.3 (n=42)) ve ailedir (%3.6 (n=10)). Katılımcıların %68.8'i (n=446) AKY ile ilgili bilgi almak istemektedir. En çok bilgi almak istedikleri kişi/araç; sağlık çalışanları %63.6 (n=412), öğretim elemanları %36.7 (n=238), eğitim almış akrabaları %27.3 (n=177) ve internettir %12.3 (n=80).

AKY'yi bilme ve duyma durumu ile yaş, öğrenim görülen bölüm, öğrenim yılı ve cinsel ilişki yaşama durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu ($p < 0.05$), cinsiyet, medeni durum ve yaşamının 12 yaşına kadar yaşadığı yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı bulundu (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Özellikleri ile AKY'leri Bilme/Duyma Dağılımlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Duydum /Bilgim Var (n=274)		Duydum /Bilgim Yok (n=131)		Duymadım (n=243)		Toplam (n=648)		İstatistik Analiz
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Yaş (yıl)	21.06±1.3		20.2±1.3		19.8±1.2		20.4±1.4		F=53.5 p=0.00 p<0.001
Cinsiyet									
Erkek	50	18.2	29	22.1	39	16.0	118	18.2	X ² = 2.1 p= 0.34
Kadın	224	81.8	102	77.9	204	84.0	530	81.8	
Medeni Durum									
Bekar	269	98.2	129	98.5	241	99.2	639	98.6	X ² = 0.96 p= 0.61
Evli	5	1.8	2	1.5	2	0.8	9	1.4	
Bölüm									
Ebelik	83	30.3	5	3.8	6	2.4	94	14.5	X ² =99.6 p=0.00 p<0.001
Hemşirelik	132	48.2	76	58.0	164	67.5	372	57.5	
Diyetetik	27	9.9	20	15.3	31	12.8	78	12.0	
Fizyoterapi	32	11.6	30	22.9	42	17.3	104	16.0	
Öğrenim Yılı									
Birinci Yıl	16	5.8	40	30.6	88	36.2	144	22.2	X ² =171 p=0.00 p<0.001
İkinci Yıl	82	30.0	64	48.9	118	48.6	264	40.8	
Üçüncü Yıl	138	50.4	16	12.2	28	11.5	182	28.1	
Dördüncü Yıl	38	13.8	11	8.3	9	3.7	58	8.9	
12 Yaşına Kadar Yaşadığı Yer									
İl Merkezi	135	49.3	57	43.6	103	42.4	295	45.6	X ² =3.7 p=0.88
İl Gecekondu Bölgesi	6	2.1	3	2.2	6	2.4	15	2.3	
İlçe	100	36.5	53	40.5	106	43.7	259	40.0	
Köy	31	11.3	17	13.0	27	11.1	75	11.5	
Yurtdışı	2	0.7	1	0.7	1	0.4	4	0.6	
Cinsel İlişki									
Var	41	15.0	8	6.1	6	2.4	55	8.4	X ² =27.08 p=0.00 p<0.001
Yok	233	85.0	123	93.9	237	97.6	593	91.6	
Toplam	274	100	131	100	243	100	648	100	

*Veriler One Way ANOVA ve X² testi ile analiz edilmiştir.

AKY'leri "duydum/bilgim var" dediği belirlenen katılımcıların (n=274) AKY'lerle

ilgili önermelere verdikleri cevaplar Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların Acil Kontrasepsiyon Yöntemlerle İlgili Önermelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı (n=274)

Önermeler	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
Doğum kontrol hapları AKY olarak kullanılabilir.	135	49.3	96	35	43	15.7
Prezervatif AKY olarak kullanılabilir.	128	46.7	104	38	42	15.3
Erkeklerin kullanabileceği AKY'ler vardır.	126	46	83	30.3	65	23.7

Katılımcıların %46'sının (n=126) "Erkeklerin kullanabileceği AKY'ler vardır." önermesini doğru olarak kabul ettikleri belirlendi.

AKY'leri duydum/biliyorum diyen katılımcıların hormonal AKY kullanımıyla ilgili verilen önermelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde; yarısından fazlasının (%56.2) (n=154) hormonal AKY'leri her korunmasız cinsel ilişkiden sonra kullanılabilen bir yöntem olarak bildikleri

belirlendi. Katılımcıların %35.4'ü (n=97) hormonal AKY'lerin korunmasız cinsel ilişkiden sonraki 12 saat içinde kullanılması gerektiğini, %36.1'i (n=99) ise 72 saat içinde kullanımının doğru olduğunu ifade ettiği bulundu. "Hormonal AKY'ler ayda birkaç kez kullanılabilir" ifadesini doğru kabul eden katılımcı oranı %19.7'diydi (n=54). Hormonal AKY ile ilgili önermelere verilen diğer cevaplar Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Katılımcıların Hormonal Acil Kontrasepsiyon Yöntemleriyle İlgili Önermelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı (n=274)

Hormonal AKY'lar ile İlgili Önermeler	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
Hormonal AKY'ler her korunmasız cinsel ilişkiden sonra kullanılabilir.	154	56.2	53	19.3	67	24.5
Hormonal AKY'ler korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 12 saat içinde kullanılmalıdır.	97	35.4	92	33.6	85	31
Hormonal AKY'ler korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde kullanılmalıdır.*	99	36.1	67	24.5	108	39.4
Hormonal AKY'lerin sık kullanımının sağlık açısından herhangi bir riski yoktur.	39	14.2	136	49.6	99	36.1
Hormonal AKY'lerin en önemli yan etkisi kalp krizidir.	28	10.2	44	16.1	202	73.7
Hormonal AKY'lerin kullanımı kanser yapar.	24	8.8	72	26.3	178	64.9
Bulantı ve kusma hormonal AKY'lerin yan etkisidir.*	112	40.9	22	8	140	51.1
Hormonal AKY'ler %100 etkilidir.	34	12.4	153	55.8	87	31.8
35 yaş üstündeki kişiler ise hormonal AKY kullanamaz.	30	10.9	94	34.3	150	54.7
Sigara kullananlar hormonal AKY kullanabilir.*	44	16.1	99	36.1	131	47.8
Hormonal AKY'ler ayda birkaç kez kullanılabilir.	54	19.7	86	31.4	134	48.9

*Literatüre göre doğru kabul edilen önerme.

Katılımcıların AKY olarak kullanılan RİA ile ilgili önermelere verdikleri, yanıtlar incelendiğinde; AKY amacıyla kullanılan RİA'nın korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 7 gün içinde takılması gerektiğini doğru bilen katılımcı oranı %24.5'ti (n=67).

Katılımcıların %24.1'inin (n=66) "AKY'lerden RİA'yı kullanacak kadının doğum yapmış olması gerekir." önermesini doğru kabul ettikleri bulundu. Katılımcıların RİA ile ilgili diğer önermelere verdikleri cevaplar Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Katılımcıların AKY olarak kullanılan Rahim İçi Araçla İlgili Önermelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı (n=274)

Rahim İçi Araçla İlgili Önermeler	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
RİA korunmasız cinsel ilişki sonrası herhangi bir zamanda takılabilir.	29	10.6	179	65.3	66	24.1
RİA korunmasız cinsel ilişki sonrası ilk 7 gün içinde takılabilir.*	67	24.5	111	40.5	96	35
AKY olarak kullanılan RİA kadın adet olduktan sonra çıkartılmalıdır.	39	14.2	126	46	109	39.8
AKY'lerden RİA'yı kullanacak kadının doğum yapmış olması gerekir.	66	24.1	116	42.3	92	33.6

*Literatüre göre doğru kabul edilen önerme.

Hormonal AKY'leri nereden temin edersiniz sorusuna katılımcıların, %59.1'i (n=162) eczanelerden, %18.6'sı (n=51) aile sağlığı merkezlerinden, %1.5'i (n=4) hastanelerden, %0.4'ü (n=1) erotik shoplardan ve %20.4'ü (n=56) bilmiyorum yanıtını verdiği belirlendi.

AKY'ler istenmeyen gebeliklerin oluşumunun önlenmesi için bireylere ikinci bir şans sunmaktadır.¹⁷⁻²⁰ Güncel literatür incelendiğinde; ülkemizdeki üniversite öğrencilerinin AKY ile ilgili bilgi ve tutumlarını değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.^{1,29} Bununla birlikte, üniversite öğrencilerinin AKY'lerin kullanım kurallarıyla ilgili bilgi düzeylerini değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda çalışmadan elde edilen bulguların güncel literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada yer alan katılımcıların demografik özelliklerinin literatürde yer alan diğer çalışmalarla benzerlik gösterdiği belirlendi.^{1-3,29-32} Araştırmada yer alan katılımcıların, yarısından fazlası hemşirelik (%57.4 (n=372)) bölümü ve 2. sınıf (%40.7 (n=264)) öğrencisiydi.

Katılımcıların, sigara (%13.4) ve alkol (%2.3) kullanım sıklıkları, üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen diğer çalışmalarda belirtilen sigara (%11.5-50) ve alkol kullanım oranına (%5.4-34) göre daha düşüktür.³³⁻³⁶ Bu çalışmada sigara ve alkol kullanım oranının diğer çalışmalara kıyasla daha düşük bulunması, katılımcıların tamamının sağlık alanıyla ilgili bölümlerde öğrenim görüyor olması ile ilişkili olabilir. Katılımcıların, cinsel ilişki yaşama oranları (%8.5), benzer çalışmalarda bildirilen cinsel ilişki yaşama oranları (%3.5 ile %96.9) ile benzerlik göstermekle birlikte düşüktür.^{1-3,8-10,31} Bu çalışmada cinsel ilişki yaşama oranının, literatürdeki diğer çalışmalarda bildirilen oranlara nazaran daha düşük olması çalışmaların geleneksel yapı, inanç sistemi ve etnik köken bakımından farklı gruplarda yapılmış olması ile ilişkili olabilir.

Cinsel aktif katılımcıların yarısına yakını, diğer çalışmalara benzer şekilde, gebe kalmamak için modern aile planlaması yöntemi kullanmaktaydı.^{1-3,8,9} Literatürdeki çalışmalarda, gençlerin en sık prezervatifi tercih ettikleri bildirilmiştir.^{1,2,8,10} Araştırmamızda öğrencilerin kullandıkları yöntemin sorgulanmamış olması araştırmamızın sınırlılıklarından biri olarak kabul edilebilir.

Bu çalışmada katılımcıların %20'si, korunmasız cinsel ilişki sonrası AKY kullandığını bildirdi. Bu oran Aşut ve ark. (2019) çalışmasında bildirdiği oranla benzerdi.¹ Çalışmalar incelendiğinde, cinsel aktivitesi olan gençlerin kontraseptif yöntem kullanma oranının istendik düzeyde olmadığı ve en sık kullanılan yöntemin erkek prezervatifi olduğu görülmüştür.^{1,2,9} Bu bağlamda araştırma bulguları literatür ile benzerdir.

Cinsel aktivitesi olanların, olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha fazla oranda AKY'leri duydukları/bildikleri belirlendi. Beklenen bir durum olan bu bulgu cinsel aktif katılımcıların %20 oranında AKY'leri kullanması ile ilişkili olabilir.

Güncel literatürde, AKY'nin duyulma oranının %29-%95.9 arasında, bilinme oranının ise %36.2- %96 arasında değiştiği belirlenmiştir.^{1,3,4,24-28,30,31,37,39} Bu çalışmada katılımcıların AKY'leri duyma/bilme oranları bazı çalışmalara benzerlik gösterirken, bazılarında düşük ya da yüksektir. Bunun nedeni çalışmaların yapıldığı ülkelerin sosyoekonomik, dini ve kültürel özellikleri ile çalışmanın yapıldığı örneklem grubunun farklılığından kaynaklanıyor olabilir. Aynı zamanda bu çalışmada, AKY duyma/bilme oranının bazı çalışmalara kıyasla yüksek olması, katılımcıların her birinin sağlık alanında eğitim almasıyla ilgili olabilir.

Yaş arttıkça AKY'leri duyma/bilme oranının arttığı belirlendi. Sorhaindo ve ark. (2002) çalışmasında ise yaşla AKY'leri bilme/duyma arasında ilişki olmadığı

belirlenmiştir.⁴ Yaşla birlikte oranların artması cinsel ilişki yaşama ihtimalinin artmasıyla ilişkili olabilir.

Bu araştırmada AKY'leri duyma/bilme oranlarının, kadınlarda ve erkeklerde benzer olduğu bulundu. Literatürdeki çalışmalar ile karşılaştırıldığında, kadınların AKY'yi bilme oranlarının (%53-93) literatüre benzer olduğu ancak erkeklerin AKY'leri bilme oranının literatürde bildirilen erkeklerin AKY'yi bilme oranından (%47-%88) daha düşük olduğu görülmüştür.^{4,24,31,37,39} Kadın katılımcıların, AKY'ye ilişkin bilgi düzeylerinin literatürle benzer olmasına karşın erkek katılımcıların AKY'ye ilişkin bilgi düzeylerinin daha düşük bulunması, ülkemizde kontraseptif yöntem kullanımının daha çok kadınları ilgilendiren bir konu olarak algılanmasının bir yansıması olabilir.

Katılımcıların AKY hakkında bilgi aldıkları kaynaklar bu araştırmanın aksine, diğer çalışmalarda, %69.9 aile ve arkadaş, %57.8 Halk Sağlığı Kurumu, %54.4 eczane, %50.5 okul ve %45 radyo/televizyon/gazetedir.^{26,32,37,38,40} Bu durumun ortaya çıkmasında çalışmaların farklı ülkelerde yapılmış olması ve ülkelerin konuya bakış açılarının farklı olması etkili olmuş olabilir. Bu araştırmada katılımcıların, AKY hakkında bilgi kaynağı olarak en fazla oranda sağlık çalışanları olduğunu ifade etmeleri, sağlık alanında eğitim görüyor olmaları ile ilgili olabilir. Bunu destekleyecek bir diğer araştırma bulgusu, katılımcıların eğitim gördükleri bölüm, eğitim yılı ile AKY'ler hakkında bilgi sahibi durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmasıdır. Ebelik ve hemşirelik bölümünde eğitim gören katılımcıların diyetetik ve fizyoterapi bölümünde öğrenim gören katılımcılara kıyasla AKY duyma ve bilgi sahibi olma oranları daha yüksektir. Bu durum ebelik ve hemşirelik müfredatında aile planlamasının ayrı bir ders olarak yer alması ile ilişkili olabilir. Eğitim süresi arttıkça bilgi sahibi olma oranının artması da bu durumla ilişkili olabilir. Katılımcıların genel olarak AKY kullanım kuralları ile hormonal AKY ve postkoital RİA uygulaması kuralları ile

ilgili bilgi durumları incelendiğinde; günümüzde erkeklerin kullanabileceği bir AKY olmamasına rağmen AKY'leri duydum/bilgin var diyen katılımcıların yarısına yakını “Prezervatif AKY olarak kullanılabilir” ve “Erkeklerin kullanabileceği AKY'ler vardır” önermesini doğru olarak kabul ettiklerini ifade etti. Bu bulgu AKY'ler hakkında bilgi sahibi olan katılımcıların sahip oldukları bilginin yanlış olabileceğini gösteren önemli bir bulgudur.

“Hormonal AKY'ler her korumasız cinsel ilişkiden sonra kullanılabilir.” önermesini doğru kabul eden katılımcıların oranı (%56.2) Dejene ve ark. (2010) çalışmasında bildirilen orandan (%13.9) daha yüksek bulunmuştur.⁴¹ Hormonal AKY'lerin, korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde kullanılması gerektiğini doğru bilen katılımcıların oranı (%36.1) bazı çalışmalardan daha yüksek bulunurken (%11.9-%30)^{4,26,38,40} bazıları ile benzerdir (%33.3).³⁰ Katılımcıların önemli kısmının, hormonal AKY'lerin kullanım zamanını ya yanlış bilmesi ya da bilmediğini ifade etmesi, bilgi ihtiyaçlarını ortaya koymak açısından önemli bir bulgudur.

Gebeliğin oluşmasını önlemede %100 etkili olmayan hormonal AKY'lerin, en önemli yan etkisi bulantı ve kusmadır. Bununla birlikte hormonal AKY kullanımı, doğum kontrol haplarındakinin aksine sigara kullanımı, yaş, kronik hastalıklar vb. kriterlerden bağımsız olarak kullanılabilir.^{16,23} Yakın tarihli bir sistematik derleme ve meta analizde hormonal AKY ile ilgili bildirilen ciddi yan etkilerin (kanser, anafilaksi, intihar düşüncesi, over kist rüptürü) yaygın olmadığı ve istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bu nedenle ciddi yan etkilerinden endişe duyduğu için AKY kullanmak istemeyen gruplarda da önerilebileceği bildirilmiştir.²² Ancak araştırmada elde edilen bulgular, katılımcıların önemli bir kısmının hormonal AKY'lere ilişkin eksik ve hatalı bilgiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulguyu destekleyecek şekilde, benzer bir çalışmada da katılımcıların hem hormonal AKY'lerin

yan etkilerini hem de kullanım kurallarını yeterince bilmedikleri belirlenmiş, katılımcıların %34.9'u hormonal AKY'lerin infertiliteye yol açacağını düşündüklerini, çok az bir kısmının bulantı ve kusmaya neden olduğunu ifade ettikleri bildirilmiştir.³² Araştırmada katılımcıların %12.4'ü hormonal AKY'leri %100 etkili bir yöntem olarak kabul etmektedir. Hormonal AKY'lerin %75 ve üzerinde gebelikten korumada etkili olduğunu ifade eden katılımcıların oranı Hoque ve Ghuman (2012) çalışmasında %55.6,³² Downing'in (2014) çalışmasında ise %2'dir.²⁴

AKY'leri duyduklarını ve bilgileri olduğunu ifade eden katılımcıların, çok büyük bir kısmı AKY'lerle ilgili bilgi kaynaklarının sağlık çalışanları olduğunu ifade etti. Ancak buna rağmen eksik ve yanlış bilgi sahibi olmaları bilgi ihtiyaçlarını ortaya koymak açısından önemlidir. Katılımcıların %19.7'sinin hormonal AKY'lerin ayda birkaç kez kullanılacak bir yöntem olduğunu ifade etmesi, verilecek eğitimlerle mutlaka düzeltilmesi gereken yanlış bir bilgidir. Hormonal AKY'lere sık başvurmak yerine kadınlarda doğurganlık bilinci

oluşturularak uzun etkili ve geri dönüşümlü modern aile planlaması yöntemleri hakkında bilgilendirme ve danışmanlık verilmesi gerekmektedir. Hormonal AKY'lere sık başvurmak, doğum kontrol hapları kullanımı için DSÖ tıbbi uygunluk kriterlerine göre kategori 2, 3 ve 4'te yer alan kadınlarda zararlı olabilir ya da yan etkilerin artmasına yol açabilir.¹⁶

Postkoital RİA uygulamasıyla ilgili olarak da katılımcıların önemli oranda yanlış bilgiye sahip olmaları ya da bilmedikleri belirlenmiştir. En önemli kullanım kuralı olan postkoital RİA uygulamasının korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 7 gün içinde takılması gerektiğini bilen katılımcı oranı sadece %24.5'dir. Bu oran Tajure ve Pharm'in (2010) çalışmasında bildirilen oranla benzerlik göstermektedir.²⁶ Yanlış bir inanış olan, "AKY'lerden RİA'yı kullanacak kadının doğum yapması gerekir" önermesine doğru diyen katılımcı oranının da azımsanmayacak düzeyde olması, sağlık çalışanlarının yapacakları AKY'lerle ilgili eğitimlerde yanlış inanışların da üzerinde durması gerektiğini ortaya koymaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, katılımcıların yarısına yakınının AKY'lere yönelik bilgileri olduğunu ve bilgi kaynaklarının sağlık çalışanları olduğunu ifade etmesine; çoğunluğun ebellek ve hemşirelik olmak üzere tamamının sağlıkla ilgili bir bölümde öğrenim görüyor olmasına rağmen, AKY'ler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlendi. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda; üniversitede okuyan gençlerin

AKY'ye ilişkin bilgi düzeylerinin artırılmasına yönelik, Aile Planlaması, Cinsel Sağlık gibi derslerin yaygınlaştırılması, üniversitelerde cinsel sağlık danışmanlığının verildiği birimlerin oluşturulması, konu ile ilgili bilgilendirici afiş, broşür vb. materyalin hazırlanarak öğrencilere ulaştırılması önerilir.

KAYNAKLAR

- Aşut, Ö., Vaizoğlu, S. ve Cali, S. (2019). "Acil kontrasepsiyon hakkında tıp öğrencilerinin bilgi ve tutumları." *Cukurova Medical Journal*, 44 (2), 612–620.
- Nsubuga, H, Sekandi, J.N, Sempeera, H. and Makumbi, F.E. (2016). "Contraceptive use, knowledge, attitude, perceptions and sexual behavior among female University students in Uganda: A cross-sectional survey". *BMC Women's Health*, 16 (1), 1–11.
- Veloso, D.L.C, Peres, V.C, Lopes, J.D.S.O.D.C, Salge, A.K.M. and Guimarães, J.V. (2014). "Emergency contraception: knowledge and attitudes of nursing students." *Revista Gaucha de Enfermagem*, 35, 33-39.
- Sorhaindo A, Becker, D, Fletcher H. and Garcia, S.G. (2002). "Emergency contraception among university students in Kingston, Jamaica: A survey of knowledge, attitudes, and practices." *Contraception*, 66(4), 261–268.
- World Health Organization. (2020). "Adolescent health in the South-East Asia Region." <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>.(Erişim tarihi 22.05.2020).
- World Health Organization. (2020). "Adolescent pregnancy." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.(Erişim tarihi:28.05.2020).
- Osei-Tutu, E.M. (2019). "Male Undergraduate Students' Knowledge of and Attitude Towards Emergency Contraceptives." *African Sociological Review*, 23 (2), 125–145.
- Kaya, F, Serin, Ö. ve Genç, A. (2007). "Eğitim Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsel Yaşamlarına İlişkin Yaklaşımlarının Belirlenmesi." *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (6), 441– 448.
- Ejembi, C. and Otu, A. (2005). "Sexual behaviour, contraceptive practice and reproductive health outcomes among Nigerian university students." *In Journal of Community Medicine and Primary Health Care*. 16 (2), 10.
- Mogilevkina, I, Tydén, T. and Odlind, V. (2001). "Ukrainian medical students' experiences, attitudes, and knowledge about reproductive health." *Journal of the American College Health Association*, 49 (6), 269–272.
- Kitapçıoğlu, G, Yamıkerem, E, Sevil Ü. ve Yüksel D. (2008). "Gebelerde Doğum ve Postpartum Döneme İlişkin Endişeler; Bir Ölçek Geliştirme ve Validasyon Çalışması" *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9 (1) 47–54.
- Giray, H. ve Kılıç, B. (2004). "Bekar Kadınlar ve Üreme Sağlığı." *Sted*, 13 (8), 286–289.
- World Health Organization. (2015). "Health worker roles in providing safe abortion care and post-abortion contraception." https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion-task-shifting/en/ (Erişim tarihi: 22.05.2020).
- World Health Organization, WHO (2019). "Preventing unsafe abortion." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>. (Erişim tarihi 28.05.2020).
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). "2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK". Ankara. Türkiye.
- World Health Organization. (2018). "Emergency contraception." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>. (Erişim tarihi 27.05.2020).
- Henry J Kaiser Family Foundation. (2018). "Fact Sheet: Emergency Contraception." http://files.kff.org/attachment/emergency-contraception-fact-sheet_ (Erişim tarihi: 18.05.2020).
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2017). "Committee Opinion No 707: Access to Emergency Contraception." *Obstetrics & Gynecology*: 130 (1) 48-52.
- Ellertson, C. (1996). "History and Efficacy of Emergency Contraception: Beyond Coca-Cola." *Family Planning Perspectives*, 28 (2), 1-5. <https://www.guttmacher.org/journals/psrh/1996/03/history-and-efficacy-emergency-contraception-beyond-coca-cola>
- Von-Hertzen, B.H. and Van-Look, P.F. (1993). "Research on New Methods of Emergency Contraception." *Family Planning Perspectives*. 28 (2), 52–88.
- Henry J Kaiser Family Foundation. (2014). "Fact Sheet: Sexual Health of Adolescents and Young Adults in the United States." <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/sexual-health-of-adolescents-and-young-adults-in-the-united-states/>. (Erişim Tarihi: 18.05.2020).
- Leelakanok, N. ve Methaneethorn, J. (2020). "Levonorgestrel Acil Oral Kontraseptifin Yan Etkilerinin Sistemik Bir İncelemesi ve Meta-analizi." *Clin Drug Investig* 40, 395–420.
- National Health System. (2021). "Emergency contraception (morning after pill, IUD)." <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/emergency-contraception/> (Erişim tarihi: 14.02.2021).
- Downing, A. (2014). "University Students' Knowledge and Attitudes Toward Emergency Contraception Pills." *Journal of Community Health Nursing*. 31 (2), 75–89.
- Hudson J, Nguku S.M, Sleiman J, Karlen W, Dumont G.A, Petersen C.L, Warriner C.B. and Ansermino J.M. (2012). "Knowledge and Attitudes of Emergency Contraceptive." 957–967.
- Tajure, N. (2010). "Knowledge, Attitude and Practice of Emergency Contraception among Graduating Female Students of Jimma University, Southwest Ethiopia." *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 20 (2).
- Corbett, P.O, Mitchell, C.P, Taylor, J.S. and Kempainen J. (2006). "Emergency contraception: Knowledge and perceptions in a university population." *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 18 (4), 161-168.
- Tripathi R, Rathore, A.M, and Sachdeva, J. (2003). "Emergency contraception: Knowledge, attitude, and practices among health care providers in North India." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 29 (3), 142–146.

29. Sahin, N.H. (2008). "Male university students' views, attitudes and behaviors towards family planning and emergency contraception in Turkey." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 34 (3), 392–398.
30. Byamugisha, J.K, Mirembe, F.M, Faxelid, E. and Gemzell-Danielsson, K. (2006). "Emergency contraception and fertility awareness among university students in Kampala, Uganda." *African Health Sciences*, 6 (4), 194–200.
31. Golbasi, Z, Erenel, A.S. and Tugut, N. (2012). "Knowledge and opinions of Turkish university students about contraceptive methods and emergency contraception." *Sexuality and Disability*, 30 (1), 77–87.
32. Hoque, M.E. and Ghuman, S. (2012). "Knowledge, Practices, and Attitudes of Emergency Contraception among Female University Students in KwaZulu-Natal, South Africa." *PLoS ONE*, 7 (9), 1–7.
33. Damiri, B, Sandouka, H.N, Janini, E.H. and Yaish, O.N. (2020). "Prevalence and associated factors of psychoactive substance use among university students in the West Bank, Palestine." *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 27 (2), 173–182.
34. Jao, N.C, Robinson, L.D, Kelly, P.J, Ciecierski C.C. and Hitsman, B. (2019). "Unhealthy behavior clustering and mental health status in United States college students." *Journal of American College Health*, 67 (8), 790–800.
35. Vakilian, K, Keramat, A, Mousav, S.A. and Chaman, R. (2019). "Experience Assessment of Tobacco Smoking, Alcohol Drinking, and Substance Use Among Shahroud University Students by Crosswise Model Estimation – The Alarm to Families." *The Open Public Health Journal*, 12 (1), 33–37.
36. Vatansev, H, Kutlu, R, Gülerarslan Özdengül, A, Demirbas, N, Taşer, S. and Yılmaz, F. (2019). "Medicine and Communication Faculty Students of Tobacco and Tobacco Products Usage Differences." *Ankara Medical Journal*, 19 (2), 1-10.
37. Kongnyuy, E.J, Ngassa P, Fomulu, N, Wiysonge, C.S, Kouam, L. and Doh, A.S. (2007). "A survey of knowledge, attitudes and practice of emergency contraception among university students in Cameroon." *BMC Emergency Medicine*, 7, 1–7.
38. Celik, M, Ekerbicer, H.C, Ergun, U.G. and Tekin, N. (2007). "Emergency contraception: Knowledge and attitudes of Turkish nursing and midwifery students." *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 12 (1), 63–69.
39. Kistnasamy, E.J, Reddy, P. and Jordaan, J. (2009). "An evaluation of the knowledge, attitude and practices of South African university students regarding the use of emergency contraception and of art as an advocacy tool." *South African Family Practice*, 51 (5), 423–426.
40. Dejene, T, Tsion, A. and Belachew, T. (2010). "Knowledge, Attitude and Practice of Emergency Contraceptives Among Adama University Female Students." *Ethiop J Health Sci*, 20 (3), 195-202.