

18-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları Knowledge, Attitude and Behaviour of Married Women of 18-49 Age Group About Reproductive Health and Contraception

Özlem Öztaş¹, Aylin Baydar Artantaş², Burcu Kayhan Tetik³, Aynur Yalçıntaş⁴, Yusuf Üstü⁵, Mehmet Uğurlu⁵

¹EÜAŞ Sağlık Müdürlüğü, Ankara

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

³İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

⁴Karatay 9 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, Konya

⁵Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Öz

Amaç: Bu çalışma ile Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi semt poliklinikleri ile Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniklerine başvuran 18-49 yaş grubu evli kadınların, aile planlaması ve doğum-kontrol yöntemleri hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Materyal ve Metot: Çalışmada Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi semt poliklinikleri ile Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniklerine başvuran 18-49 yaş grubu 264 evli kadına yüz yüze görüşme tekniğiyle 37 soruluk çoktan seçmeli yapılandırılmış anket uygulanmıştır. Anketlere verilen cevaplar SPSS 15.0 programı aracılığıyla analiz edildi.

Bulgular: Kadınların %65,2'si herhangi bir korunma yöntemi kullanmaktaydı. Doğum kontrol yöntemleri içerisinde en çok bilinenleri sırasıyla; oral kontraseptif (OKS), rahim içi araç (RIA), kondom (prezervatif) idi. Geleneksel yöntemlerden en çok bilineni ise geri çekme yöntemi olarak saptandı. En az bilinen yöntemler ise, kadın kondomu, vajinal halka ve spermisit tablet, jel ve köpüklerdi. En çok kullanılan yöntem, % 28,5 oranında geri çekme idi. Yaş grupları ile yöntem tercihi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Sağlık personelinin (doktor-ebe hemşire) önerisiyle yöntem kullanım oranı %64,7 idi. Katılımcılardan %79,9'u aile planlamasının ne olduğunu bilmekte ve doğru tanımlayabilmekteydi. Eğitim ve gelir düzeyi arttıkça, aile planlamasını bilme durumu da artmaktaydı. Kadınların %26,1'inin plansız gebeliği olmuştu. Toplam kadınların istemli düşük (küretaj) yapma oranı %17,4 idi.

Sonuç: Üreme sağlığı ve kontrasepsiyon yöntemleri konusunda bilgi düzeyi hala istenilen seviyede değildir. Aile planlaması kavramı yeterince bilinmemekte ve hala geleneksel yöntemler yaygın olarak kullanılmaktadır. Plansız gebeliklerin ve küretaj oranlarının yüksek olması, karşılanmayan aile planlaması ihtiyacının da yüksek olduğunu göstermektedir. Günümüzde çok çeşitli etkin ve modern yöntemler mevcut olmasına rağmen, geleneksel yöntemler, hala yüksek oranda kullanılmaktadır. Aile planlaması eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin artırılması, yaygınlaştırılması ve sürekliliğin sağlanması ile bu konudaki bilgi eksikliği büyük oranda giderilecek ve yanlış uygulamaların önüne geçilebilecektir. Böylece; kadın sağlığı, üreme sağlığı ve toplum sağlığı daha ileri seviyelere taşınabilecektir.

Anahtar Sözcükler: Üreme sağlığı, doğum kontrol yöntemleri, kontrasepsiyon

Abstract

Objectives: In this study, it was aimed to analyze married women's knowledge levels about reproductive health and contraception, their choice of methods, their socio-demographic characteristics and the impact of these parameters on their knowledge, attitude and behaviours.

Materials and Methods: In this study, multiple-choice structured questionnaires with 37 questions were administered to 264 married women of 18-49 age group who apply to Ankara Atatürk Training and Research Hospital District Polyclinics and Gynecology-Obstetrics polyclinics with face to face meeting technique.

Results: 65,2% of women use a birth control method. The most well known in birth control methods were respectively; oral contraceptives (OC), intrauterine device (IUD) and condoms. The most well known of the traditional methods was found to be the withdrawal method. The least known of the methods were female condoms, vaginal rings and spermicide tablets, gels and foams. The most commonly used method was the withdrawal with a rate of 28,5%. There was a statistically significant relationship between the choice of method and age groups. The rate of the use of the methods with health personnel's (doctor-nurse midwives) suggestion was 64,7%. The 79,9% of participants knew what family planning was and defined correctly. When education and income levels increased, the rate of knowing status about family planning also increased. 26,1% of women have had an unplanned pregnancy. Total women's voluntary abortion (curettage) rate was 17,4%.

Conclusion: The level of knowledge about reproductive health and contraception methods is still not at the desired level. The high ratios of unplanned pregnancies and abortions show that the unmet needs for family

planning is also high. Although there are a wide variety of efficient and modern methods nowadays, traditional methods are still used at high rates. With increasing, disseminating and ensuring continuity of family planning education and counseling services, the lack of knowledge on this subject will be largely eliminated and misapplication can be prevented. In that way women's health, reproductive and population health can be moved to a more advanced level.

Key Words: Reproductive health, birth control methods, contraception

Yazışma Adresi / Correspondence

Dr. Özlem Öztaş

EÜAŞ Sağlık Müdürlüğü, Ankara

e-posta: ozlemoztas@yahoo.com

Geliş Tarihi: 28.02.2015

Kabul tarihi: 20.04.2015

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), üreme sağlığını, üreme sistemi ile ilgili hastalık ve sakatlığın olmaması ile birlikte biyopsikososyal yönden tam bir iyilik halinin olması sonucu kişinin güvenli/ tatmin edici cinsel yaşam ile kendi belirleyeceği zaman/sıklıkta üreme hakkına sahip olması olarak tanımlamaktadır. Aile planlaması (AP) ise, çiftlerin ve bireylerin, istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmalarına; eşlerin istenmeyen gebeliklerden sakınmalarına; iki doğum arasındaki süreyi belirlemelerine; yaşlarını, sağlık ve sosyoekonomik durumlarını göz önüne alarak ne zaman ve ne kadar çocuk sahibi olacaklarına serbestçe ve sorumluca karar vermelerine ve çocuğu olmayan ailelerin çocuk sahibi olma isteklerini gerçekleştirmelerine yardım eden uygulamaların tümüdür.¹

DSÖ, aile planlamasını; ailelerin sağlığını ve refahını daha iyiye götürerek ülkenin sosyoekonomik gelişimine katkıda bulunmak için kişiler ve çiftler tarafından benimsenen düşünce ve yaşam şekli olarak tanımlamıştır.² Başka bir tarifile bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olma ve doğumlarının arasını açmaya serbestçe ve sorumluca karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara sahip olmaları” olarak kabul edilmiştir.³

Aile planlaması uygulamalarının ana hedefi, anne ve çocukların sağlıklarını korumak ve sağlık düzeylerini yükseltmektir.⁴ Aile planlaması hizmeti, yüksek riskli gebelikleri azaltarak, anne ve bebek ölümlerini azaltır. Aile planlaması, çocuk sayısını kısıtlamak değildir. Aile planlamasında gönüllü katılım esastır. Baskı ve yasal zorunluluk söz konusu değildir.

Araştırmalar, her doğumun en az iki yıl ara ile olması sağlandığında bebek ölümlerinde %10, 1-4 yaş çocuk ölümlerde ise %21 oranında azalma olacağını göstermektedir.⁵

Bu çalışmada, hastanemiz polikliniklerine başvuran doğurganlık çağındaki evli kadınların, aile planlaması ve doğum kontrol yöntemleri hakkındaki bilgi düzeyleri ve sosyodemografik özelliklerinin, doğum kontrol yöntemi tercihlerine etkisi olup olmadığı belirlenmeye çalışılmıştır.

Materyal ve Metot

Bu çalışma Haziran-Temmuz 2012 tarihlerinde Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği semt poliklinikleri ile Kadın Hastalıkları-Doğum polikliniklerine herhangi bir sebeple başvuran 18-49 yaş grubu evli kadınlar arasında yapılan tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya dahil edilmesi için kadınların, 18-49 yaş aralığında ve evli olmaları şartı aranmıştır. Çalışmaya katılmayı gönüllü kabul eden 264 kadına, yüz yüze görüşme tekniğiyle, 37 soru ve çoktan seçmeli şıklardan oluşan yapılandırılmış anket formu

uygulanmıştır. Katılımcılara sosyodemografik özellikleri, doğurganlık özellikleri, doğum kontrol yöntemleri ve aile planlaması ile ilgili bilgi düzeyini ölçen sorular yöneltilmiştir.

Çalışmada istatistiksel analizler için SPSS 15.0 programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra, niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan kadınların %38,7'si 18-29 yaş grubunda, %34,'u 30-39 yaş grubunda, %26,1'i 40-49 yaş grubundadır. %1,5'i okur-yazar değilken, %61,5'i ilköğretim-lise mezunu, %37,5'i lisans ve yüksek lisans/doktora mezunudur. %58,3'ü çalışıyordu. %39,4'ünün haneye giren toplam gelir seviyesi 1000 TL ve altında, %11,44'ünün 3000 TL ve üstünde idi. Kadınların; %37,9'unun 1 tane, %28'inin 2 tane, %7,2'sinin 3 tane ve %2,7'sinin 4 tane olmak üzere %75,8'inin çocuğu vardı.

Katılımcılar, doğum-kontrol yöntemleri konusunda danışmanlık almak için en çok; Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇS/AP) merkezlerini (%66,7), devlet hastanelerini (%22,3) ve Aile Sağlığı Merkez (ASM)'lerini (%16,7) tercih etmektedirler.

Doğum kontrol yöntemleri içerisinde en çok bilineni, %70,8 ile OKS, sonra %68,6 ile RIA, 3.sırada %64,8 ile kondom idi. Geleneksel yöntemlerden en çok bilineni, %51,1 oranı ile geri çekme idi. En az bilinen yöntemler ise, kadın kondomu, vajinal halka ve spermisit tablet-jel-köpüklerdi (Tablo 1).

Tablo 1. Bilinen Doğum Kontrol Yöntemleri Durumuna Göre Dağılım

Bilinen Doğum Kontrol Yöntemleri	Yanıt	Yüzde
Doğum kontrol hapları	187	70,8
RIA (spiral) – Mirena (hormonlu spiral)	229	86,8
Kondom – prezervatif	171	64,8
Aylık iğneler	103	39,0
3 aylık iğneler	100	37,9
Geri çekme	135	51,1
Takvim yöntemi	65	24,6
Emzirme dönemi	56	21,2
Kadın kondomu – diyafram	40	15,2
Cilt altı implantlar	45	17,0
Vajinal halka	29	11,0
Tüplerin bağlı olması	91	34,5
Spermisit tablet – jel- köpükler	29	11,0
Diğer	10	3,8

Kadınların %38,3'ünün (n:101) canlı doğum dışında başka türlü sonlanan gebelikleri olmuştu. Bunlardan %45,5 oranı ile küretaj birinci sırada gelmekteydi. Kadınların %26,1'inin plansız gebeliği olmuştu. 1 kez plansız gebe kalanlar %65,2, 3 ve daha fazla sayıda plansız gebe kalanlar ise %8,7 oranında idi. Kadınların istemli düşük (küretaj) yapma oranı %17,4 idi. Bunlardan 1 kez istemli düşük yapanlar %63 oranında, 2 kez yapanlar %26,1 oranında, 3 ve daha fazla yapanlar ise %10,8 oranında idi.

Herhangi bir korunma yöntemi kullanırken plansız gebe kalanlara baktığımızda, en çok %40,4 oranında geri çekme ile korunurken gebe kalmışlardı. Daha sonra %25,5 oranında kondom, %21,3 oranında RIA kullanırken gebe kalmışlardı.

En çok kullanılan yöntem, %28,5 oranında geri çekme, %27,3 oranında RIA, %20,9 oranında kondom idi (Tablo 2).

Tablo 2. Şu An Kullanılan Doğum Kontrol Yöntemi Durumuna Göre Dağılım

Şu An Kullanılan Doğum Kontrol Yöntemi	Yanıt	Yüzde
Doğum kontrol hapları	22	12,8
RIA (spiral) – Mirena (hormonlu spiral)	47	27,3
Kondom – prezervatif	36	20,9
Aylık iğneler	0	0,0
3 aylık iğneler	3	1,7
Geri çekme	49	28,5
Takvim yöntemi	9	5,2
Emzirme dönemi	1	0,6
Kadın kondomu – diyafram	0	0,0
Cilt altı implantlar	1	0,6
Vajinal halka	0	0,0
Tüplerin bağlı olması	12	7,0
Diğer	5	2,9

Kadınların %22,7'si kullandığı yöntemin koruyuculuk oranının %100 olduğunu düşünmekte idi. Koruyuculuğunu bilmeyenlerin oranı %25 idi. RIA kullananların %38'i, OKS kullananların %4,5'i, %100 korunduklarını düşünmekte idi. Katılımcıların %21,3'ü ise geri çekmenin %100 koruyucu olduğunu düşünmekte idi. Yöntem tercihini etkileyen nedenler arasında; en çok, %32,9 oranında yöntemin yan etkisinin az olması, %26,5 doktor tarafından önerilmesi, %25,3 güvenilir ve etkin bulunması ve %24,1 uzun süre etkili olması gelmektedir. %76,7'si kullandığı yöntemden memnun olduğunu belirtmişti. Herhangi bir yan etki ile karşılaşanların oranı %25,6 idi. Karşılaşılan yan etkilerden en sık görüleni, %58,7 oranında adet düzensizliği, %17,4 oranında cinsel ilişki sırasında ağrı duyma, %15,2 oranı ile de kilo alma, göğüslerde ağrı-hassasiyet olarak belirtilmiştir. %50,8'i daha önce farklı bir yöntem kullanmıştı. Kullanılan yöntem; en çok %42,5 oranında gebe kalma isteği üzerine, %41 yan etki ortaya çıkması ve %20,9 istemsiz gebelik oluşması nedeniyle bırakılmıştır.

Katılımcılardan %79,9'u aile planlamasının ne olduğunu bilmekte ve doğru tanımlayabilmekte iken, %6,1'i fikrinin olmadığını belirtmiştir. %7,4'ü ise, aile planlamasını çocuk sayısının azaltılması olarak bilmekteydi.

Aylık gelir düzeyine göre karşılaştığımızda; gelir düzeyi arttıkça aile planlamasını doğru tanımlama oranı da artmaktadır. Ancak gelir düzeyi ile aile planlamasının ne olduğunu bilme arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. ($p>0.05$) Çalışma durumuna baktığımızda; çalışanların %85,1'i, çalışmayanların ise %73,4'ü, aile planlamasını doğru tanımlayabilmişlerdi. Çalışıp-çalışmama durumu ile aile planlamasının ne olduğunu bilme arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. ($p>0.05$) Çalışma durumu ile kullanılan yöntem tercihi arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Eğitim düzeyi arttıkça, aile planlaması hakkındaki bilgi düzeyi de artmaktadır. Okur-yazar olmayan 4 kişiden hiçbiri aile planlamasının doğru tanımlayamazken, lise mezunları %78, üniversite mezunları %92, yüksek lisans/doktora mezunu olanlar %95,8 oranında aile planlamasını doğru yanıtlamışlardır. Ancak eğitim düzeyi ile aile planlaması bilgi düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır. ($p>0.05$)

Yaş grupları ile kullanılan korunma yöntemlerini karşılaştırdığımızda 18-29 yaş grubu en çok geri çekme (%42,9), sonra OKS (%17,9) kullanmakta idi. Geleneksel yöntem kullanımı en çok %48,3 oranı ile 18-29 yaş grubundaydı. 30-39 yaş grubunda ise, en çok RIA (%30,9), sonra kondom (%20,6) kullanılmaktaydı. 40-49 yaş grubunda ise, en çok RIA (%32,8), kondom ve geri çekme (%20,7) kullanılmakta idi. Tüp ligasyonu daha çok 40-49 yaş grubunda (%15,5) tercih edilmekteydi. Tüm yaş gruplarına baktığımızda, toplamda en çok kullanılan yöntem %26,4 oranında geri çekme ve %25,8 oranında RIA idi. İlerleyen yaşlarda, RIA kullanımı ve tüp ligasyonu tercihi artmaktaydı. Yaş grupları ile yöntem tercihi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p< 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Yaş Gruplarının Şu An Kullanılan Korunma Yöntemine Göre Dağılımı

Kullanılan Korunma Yöntemi	Yaş grupları						Yanıt	Yüzde
	18-29		30-39		40-49			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
OKS	10	17,9	9	13,2	3	5,0	22	12,1
RIA-spiral	7	12,5	21	30,9	19	31,7	47	25,8
Kondom	9	16,1	14	20,6	12	20,0	35	19,2
3 aylık iğneler	1	1,8	2	2,9	0	0,0	3	1,6
Geri çekme	24	42,9	12	17,6	12	20,0	48	26,4
Takvim yöntemi	2	3,6	5	7,4	2	3,3	9	4,9
Emzirme dönemi	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	0,0
Cilt altı implantlar	0	0,0	1	1,5	1	1,7	2	0,5
Tüplerin bağlı olması	0	0,0	3	4,4	9	15,0	12	6,6
Diğer	2	3,6	1	1,5	2	3,3	5	2,7
Toplam Yanıt	56	100,0	68	100,0	60	100,0	184	100,0

Eğitim durumu ile kullanılan yöntem tercihinin karşılaştırdığımızda; ilkokul, ortaokul ve lise mezunları daha çok geri çekme ve RIA'ı tercih ederken, üniversite ve yüksek lisans/doktora mezunları daha çok kondom (prezervatif) kullanmayı tercih etmekteydi. Eğitim durumu ile kullanılan yöntem tercihi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Aylık gelir düzeyi ile yöntem tercihinin karşılaştırdığımızda; aylık geliri < 500 TL altında olanlar, daha çok OKS kullanımını tercih etmekteydi. Aylık geliri 1000 TL ve altında olanlar daha çok geri çekme gibi maliyetsiz bir yöntemi ve RIA gibi uzun süreli bir yöntemi tercih etmekte iken, daha üst gelir gruplarında kondom ve RIA daha çok tercih edilmekte idi. Aylık gelir düzeyi ile yöntem tercihi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki yoktur. ($p> 0.05$)

Şu an kullanılan korunma yöntemini tercih etme nedenlerine baktığımızda; OKS'ler en çok doktor tavsiyesi üzerine (%31,8) ve kolay kullanılıyor olması nedeniyle (%15,9) tercih edilmekteydi. RIA ise; uzun süre etkili olması (%25,3), güvenilir olması (%18,7) ve yine doktor tavsiyesi üzerine (%17,6) tercih edilmekteydi. Kondom; en çok yan etkisinin az olması (%27,4), kolay ulaşılabilir olması (%17,8) nedeniyle, 3 aylık iğneler %75 oranında doktor tavsiyesi nedeniyle tercih edilmekteydi. Yine sık kullanılan yöntemlerden olan geri çekme; en

çok yan etkisinin az olması (%28,8), eş isteği (%25,8) ve kolay kullanılması (%19,7) nedeniyle tercih edilmekteydi. Kullanılan yöntem ile yöntemi tercih nedeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$).

Tablo 4. Eğitim Durumunun Şu An Kullanılan Korunma Yöntemine Göre Dağılımı

Şu An Kullanılan Doğum Kontrol Yöntemi	Eğitim Durumu						Yanıt	
	İlkokul mezunu ve altı		Ortaokul / lise mezunu		Üniversite mezunu ve üzeri			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
OKS	4		7		11		22	11,9
RIA-spiral	6		26		15		47	25,4
Kondom	3		9		24		36	19,5
3 aylık iğneler	1		1		1		3	1,6
Geri çekme	13		24		12		49	26,5
Takvim yöntemi	1		1		7		9	4,9
Emzirme dönemi	0		1		0		1	0,5
Cilt altı implantlar	0		0		1		1	0,5
Tüplerin bağlı olması	6		3		3		12	6,5
Diğer	2		2		1		5	2,7
Toplam Yanıt	36	100,0	74	100,0	75	100,0	185	100,0

Şu an kullanılan doğum-kontrol yöntemlerinin %40,8'i doktor tarafından, %20,7'si ebe-hemşire tarafından önerilmişti. Kadınların %33,1'i komşu-arkadaş önerisiyle, %5,4'ü de tv-internet-gazete aracılığıyla kullandıkları yöntemi tercih etmişlerdi. 3 aylık iğneler, cilt altı implantlar ve tüp ligasyonu yöntemini kullananların tamamı doktor tavsiyesi üzerine kullandıkları yöntemi tercih etmişlerdi. Geri çekme, takvim yöntemi ve kondom kullanımı daha çok komşu-arkadaş önerisiyle kullanılmaktaydı. Ancak korunma yöntemleri ile kim tarafından önerilmesi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki yoktur. ($p>0.05$)

Kullanılan yöntemden eş memnuniyetine baktığımızda; en yüksek memnuniyet oranı %100 ile cilt altı implantlarda, sonra %91,7 ile tüplerin bağlı olmasındaydı. Genel olarak eşlerin %71,9'u kullanılan yöntemden memnun olduklarını belirtmişlerdi. Ancak, kullanılan yöntem ile eş memnuniyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Daha önce kullanılan yöntemlerin bırakılma nedenlerine baktığımızda; %28,4 ile yan etki ortaya çıkması, %25,2 ile gebe kalma isteği ve %13,6 ile yöntemin yeterince koruyucu ve güvenilir olmaması olarak belirtilmiştir. %12,2 oranında ise istemsiz gebelik oluşumu nedeniyle yöntem bırakılmıştır. OKS ve RIA 'ların en çok bırakılma nedeni yan etki ortaya çıkması nedeniyle. Kullanılmış olan yöntemle, yöntemi bırakma nedeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki yoktur. ($p>0.05$)

Tartışma

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2003 verilerine göre; Türkiye’de kadınların tamamının, en az bir etkili doğum kontrol yöntemi ve bu yöntemi nasıl temin edeceklerini bilmelerine karşın, her üç kadından sadece biri etkili yöntem kullanmaktadır.^{6,7} TNSA 2013 verilerinde de benzer şekilde; evli kadınların %100’ü gebeliği önleyici en az bir yöntemi duymuşlardır.⁸ TNSA 2003’e göre modern yöntemlerden en fazla bilinenleri; RİA (%98), hap (%98), kondom (%90), tüp ligasyonu (%90) ve enjeksiyon (%83) yöntemleri iken, en az bilinen modern yöntemler; kadın kondomu (%13) ve acil korunma hapıdır (%16).⁷ TNSA 2013 verilerinde, modern yöntemlerden en çok bilinenler sırasıyla; RIA (%98), hap (%98), tüp ligasyonu (%93) ve kondom (%92) olarak saptanmıştır.⁸ Geleneksel yöntemlerden en fazla bilineni ise; TNSA 2003 verilerinde %94 oranında, TNSA 2013 verilerinde %93 oranında geri çekmedir.^{7,8} Değişik çalışmalarda farklı yöntemler ilk sırada bilinmekteydi. Mao ve arkadaşlarının çalışmasında, kadınlar tarafından bilinen en popüler yöntem, kadın sterilizasyonu ya da tubektomiydi. Bu durumun ülkenin AP politikalarıyla alakalı olduğunu düşündürmektedir.⁹ Bizim çalışmamızda, doğum kontrol yöntemleri içerisinde en çok bilineni, TNSA 2003 ve 2013 verileri ile benzer şekilde, %70,8 ile hap, sonra %68,6 ile RIA, sonra %64,8 ile kondomdur. Geleneksel yöntemlerden en çok bilineni ise yine benzer şekilde %51,1 oranı ile geri çekmedir. En az bilinen modern yöntemlere baktığımızda; TNSA 2013 verilerinde, vajinal halka (%8,9), kadın kondomu (%19,6) ve cilt altı implantlar (%39,7) olarak saptanmıştır.⁸ Bizim çalışmamızda da benzer şekilde; en az bilinen yöntemler, kadın kondomu, vajinal halka ve spermisit tablet-jel-köpüklerdir.

İstenmeyen gebelik durumuna baktığımızda, Lawrence ve ark 2001 yılında yaptığı çalışmada Amerika Bileşik Devletleri’ndeki gebeliklerin %49’unun istenmeyen gebelikler olduğu belirtilmiştir. TNSA 2003 verilerine göre; doğumların %26’sı istenmeyen gebelikler, %10’u da zamanlaması uygun olmayan gebeliklerdir.⁷ TNSA 2013 verilerine göre ise, doğumların %12,5’i istenmeyen, %11,2’si ise daha sonra istenen (zamanlaması uygun olmayan) gebelikler olarak saptanmıştır. Toplam istenmeyen-plansız gebe kalma durumu %23,7 oranındadır.⁸ Bizim çalışmamızda, literatürdeki verilere benzer şekilde, kadınların %26,1’inin istenmeyen-plansız gebeliği olmuştur ve bunlardan %65,2’sinin 1 kez, %26,1’inin 2 kez, %5,8’inin ise 4 ve daha fazla sayıda istenmeyen gebeliği olmuştur. İstmeden gebe kalan olgulardan %66,7’si, herhangi bir korunma yöntemi kullanırken gebe kaldığını belirtmiştir. En çok %41,3 ile geri çekmeyle korunurken gebe kaldıklarını belirtmişlerdir. %26,1 oranında kondom, %21,7 oranında RIA kullanırken gebe kalmışlardır. Geri çekme %35,2, RİA %4,9, hap %12,4, kondom %16,8, diyafram %18,7 ve tüm yöntemler için kullanırken gebe kalma oranı %22,1’dir. Bizim çalışmamızda, literatüre benzer şekilde, en çok istemsiz gebelik durumu, geri çekme ile korunurken olmaktadır. Geri çekme, geleneksel bir yöntem olmasına rağmen, hala modern ve etkin bir doğum kontrol yöntemi gibi görülmekte ve sıklıkla kullanılmaktadır. Diğer modern yöntemleri kullanırken gebe kaldığını belirtenlerin oranının daha yüksek olması ise, yöntemi doğru ve etkin kullanamama, rahim içi araçlar için ise; gerekli kontrollerin yaptırılmaması ve koruyuculuk süresinin bilinmemesi ile açıklanabilir.

İsteyerek düşük yapma durumuna baktığımızda; canlı doğum dışında başka türlü sonlanan gebeliği olan 101 olgudan, %45,5’i istemli düşük-küretaj, %39,6’sı spontan düşük yapmıştı. Çalışmamızda istemli düşük yapma oranı, toplam 264 olguda %17,4 olarak bulunmuştur. 1 kez istemli düşük yapma oranı %63, 2 kez %26,1, 4 ve daha fazla yapanların oranı ise %6,5’dir. TNSA 2013 verilerine göre; tüm gebeliklerin %20’si canlı doğum dışında sonlanmış ve 100 gebelikten 5’i isteyerek düşükle sonuçlanmıştır.⁸

İsteyerek düşük, bir doğum kontrol yöntemi olmamasına rağmen, bir yöntem gibi görülüp kullanılmaktadır. Doğum kontrol yöntemleri ve aile planlaması hizmetlerine

ulaşmada sorun yaşayan veya yöntem başarısızlığı nedeniyle gebe kalan kadınlar isteyerek düşüğe başvurumaktadırlar. Her on kadından dördü, daha fazla çocuk sahibi olmamak için isteyerek düşük yaptığını ifade etmiştir. Bunu %17'lik bir düzeyle önceki gebeliği yeni sonlananlar izlemektedir. Kadınların %12'si sağlık nedenlerini, diğerleri de çoğunlukla ekonomik ya da ailevi nedenleri öne sürmüşlerdir.¹⁰

Doğum kontrol yöntemi kullanma durumuna baktığımızda, Skouby SO yaptığı çalışmada; Avrupa'da en sık oral kontraseptiflerin kullanıldığını ortaya koymuştur. Kırk yaş ve üstü erkek ve kadınlarda başlıca kullanılan metot ise sterilizasyondur.¹¹

TNSA 2003 verilerine göre herhangi bir yöntem kullanan kadınların oranı %71, modern yöntem kullananların oranı %42,5 ve geleneksel yöntem kullananların oranı %28,5 iken, TNSA 2013 verilerine göre ise herhangi bir yöntem kullananların oranının %73,5'e, modern yöntem kullananların oranının %47,4'e yükseldiği ve geleneksel yöntem kullananların oranının %26'ya düştüğü bildirilmiştir.^{7,8} TNSA 2013'e göre modern yöntemler içinde en sık %16,8 oranla RİA tercih edilirken, bunu sırasıyla kondom (%15,8) ve hap (%4,6) takip etmektedir.⁸ TNSA 2003 verileri de benzer şekildedir. Bizim çalışmamızda şu an herhangi bir yöntem kullanma oranı, TNSA 2003 ve 2013 verileriyle benzer şekilde %65,2 oranında bulunmuştur. En çok kullanılan yöntem, modern yöntemler arasında %27,3 ile RİA, % 20,9 ile kondomdur. Geleneksel yöntemlerden en çok kullanılanı %28,5 ile geri çekmedir ve benzer şekilde TNSA 2013 verilerinde de %25,5 oranında saptanmıştır. Yine TNSA 2013 verilerinde, modern yöntemlerden hap kullanımı %4,6 iken, tüp ligasyonu %9,4 oranındadır. Bizim çalışmamızda; hap kullanımı %12,8 , tüp ligasyonu %7 oranındadır. Bizim çalışmamıza katılanlardan aylık enjeksiyonla korunan yoktur, 1 kişi (%0,6) cilt altı implant, 3 kişi (%1,7) 3 aylık iğneyle korunmaktadır. Çalışmamızda, doğum kontrol yöntemleri kullanımındaki çeşitliliğin az olması, aile planlaması danışmanlığı için daha çok birinci basamak merkezlerin ya da kadın-doğum branş hastanelerinin tercih edilmesi, hastanemiz semt polikliniklerine gelen kadınların ise daha çok farklı nedenlerle başvurmasına bağlanabilir. Bulgular literatürle uyumlu olarak, Türkiye ortalamasını yansıtmaktadır. Görüldüğü gibi farklı coğrafyalarda kontraseptif yöntem seçimi de farklı olmaktadır. Örneğin; ülkemizde hormonal kontrasepsiyon yöntemleri batı toplumları ile karşılaştırıldığında oldukça düşük oranda kullanılmaktadır. Bu durumun, toplumdaki bilgi eksikliğinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Yöntem tercihini etkileyen nedenlere baktığımızda, en önemli faktör; yöntemin güvenli ve etkili olması olarak belirtilmiştir. Tercih nedenleri, %32,9 oranında yöntemin yan etkisinin az olması, %26,5 oranında doktor tarafından önerilmesi, %25,3 oranında güvenilir ve etkin bulunması ve %24,1 oranında uzun süre etkili olmasıdır. Genel olarak diyebiliriz ki, yöntem tercihinde en etkili faktörler; güvenilir ve etkin bir yöntem olması, hekim tarafından önerilmesi, yan etkisinin az olması ve uzun süre koruyucu olmasıdır.

TNSA 2013 verilerinde kullanılan yöntemlerin herhangi bir nedenden dolayı bırakılması oranı %31,8 olarak belirtilmiştir. Yöntem bırakma nedenleri sırasıyla; gebe kalma isteği (%34), kullanırken gebe kalma-yöntem başarısızlığı (%18,8) ve yan etkiler-sağlık kaygısı (%11,8) olarak saptanmıştır.⁸ Yan etkiler ve sağlık kaygısı modern yöntemlerin bırakılmasında oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Yan etkilerin yaşanması veya bilinmesi o yöntemden vazgeçmeye, yöntem kullanmamaya sebep olabilmekte ve istenmeyen gebeliklerle sonuçlanabilmektedir. Bizim çalışmamızda, kadınların %76,7'si kullandığı yöntemden memnun olduğunu belirtmiştir. Herhangi bir yan etki ile karşılaştığını belirtenlerin oranı ise %26,7'dir. Karşılaşılan yan etkilerden en sık görüleni, %58,7 oranında adet düzensizliği, %17,4 oranında cinsel ilişki sırasında ağrı duyma, %15,2 oranı ile kilo alma, göğüslerde ağrı-hassasiyet olarak belirtilmiştir. Doğru ve yeterli verilen aile planlaması danışmanlığı, hasta tercihlerini önemli ölçüde değiştirmektedir. Bu durum bize; kadınların periyodik

izleminin ve dolayısıyla izlem danışmanlığının, yan etkiler konusunda kullanıcıyı bilgilendirmenin gerekli olduğunu göstermektedir.

Yöntem kullanan kadınların %42,9'unun kullandığı yöntem, doktor tarafından önerilmiş. %30,6 oranında komşu-arkadaş tarafından, %21,8 ebe-hemşire tarafından, %4,7 oranında kitle iletişim araçları (tv-internet-gazete) aracılığıyla önerilmiştir. Sağlık personelinin (doktor-ebe hemşire) önerisiyle yöntem kullanım oranı %64,7'dir. Görüldüğü üzere, komşu-arkadaş önerisi yöntem tercihi konusunda oldukça etkili olmaktadır.

Aile planlamasının ne olduğunu bilme durumuna baktığımızda; katılımcılardan %79,9'u aile planlamasının ne olduğunu bilmiş ve doğru tanımlayabilmiştir. Kadınların %7,6'sı çocuk sayısını azaltmak olduğunu düşünmektedir. Kadınların %6,1'i de fikrinin olmadığını belirtmiştir. Bu durum yine bilgi eksikliği ve aile planlamasının istenmeyen gebeliklerden korunmak olarak değil, daha az çocuk sahibi olmak olarak yanlış algılanmasından kaynaklanmaktadır.

Aylık geliri < 500 TL altında olanlar, daha çok OKS kullanımını tercih etmekteydi. Bunda doğum kontrol haplarının devlet tarafından ücretsiz olarak dağıtılmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Aylık gelir düzeyi ve eğitim düzeyi ile aile planlamasını bilme durumunu karşılaştırdığımızda; eğitim ve gelir düzeyi arttıkça aile planlamasını doğru tanımlama oranı da artmaktadır ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Günümüzde, kitle iletişim araçlarının yaygınlığı ve sağlık hizmetlerinin toplumun her kesimi tarafından kolaylıkla erişilebilir ve yaygın olması itibarıyla, aylık gelir, çalışıp-çalışmama durumu ve eğitim durumundan bağımsız olarak, bu konuda toplumun bilgi düzeyinin iyi olduğunu düşündürmektedir.

Eğitim durumu ile kullanılan yöntem tercihini karşılaştırdığımızda; ilkökul, ortaokul ve lise mezunları daha çok geri çekme ve RIA'ı tercih ederken, üniversite ve yüksek lisans/doktora mezunları daha çok kondom (prezervatif) kullanmayı tercih etmekteydi. A.Çakmak ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada, okuryazar olmamanın yöntem kullanmamayı 7,7 kat artırdığı saptanmıştır.¹² TNSA-2003 verilerine göre halen aile planlaması kullanım düzeyi okula gitmemiş veya ilkökulu bitirmemiş kadınlar arasında %57 iken, daha üst düzey eğitim gruplarında da %70 düzeyindedir. Ancak, eğitim durumu ile tercih edilen yöntem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Kullanılan yöntemin ne kadar koruyucu olduğunu düşünenlere baktığımızda; tüp ligasyonu ile korunanların %75'i, RIA kullananların %38'i, kondom kullananların %11,1'i ve OKS kullananların sadece %4,5'i, kullandıkları yöntemin kendilerini %100 koruduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %21,3'ü ise geri çekmenin %100 koruyucu olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %22'si de kullandıkları yöntemin koruyuculuğunu bilmediklerini belirtmişlerdir. Görüldüğü üzere, tüp ligasyonunun koruyuculuğuna güven daha fazla, aynı zamanda, geri çekmenin de %100 koruyucu olduğunu düşünenlerin oranı da fazladır.

AP hizmeti alımında en temel kaynak kamu sektörüdür. Özellikle 2.basamak sağlık kuruluşlarının daha fazla tercih edildiği dikkat çekmektedir. Bizim çalışmamızda ise; bütün yöntemlerde en çok tercih edilen yerler; AÇS/AP merkezleri (%50) sonra ASM'ler (%15,7) ve sonra devlet hastaneleridir (%15,3). TNSA-2013 sonuçları, doğum kontrol yöntemlerinin temininde kamu sektörünün önemini koruduğunu, modern aile planlaması yöntemlerini kullananların %55,9'unun, yöntemi kamu sektöründen sağladıklarını, özel sektörün aile planlaması yöntemlerinin %37'sini karşıladığını göstermektedir.⁷

Sonuç olarak; aile planlaması danışmanlık ve uygulama hizmetleri, reproduktif çağdaki tüm kadınları kapsayacak şekilde yaygınlaştırılmalı ve sürekli olması sağlanmalıdır. Kontrasepsiyon yöntemlerinin, en çok öğrenildiği kaynaklar dikkate alınarak, var olan aile planlaması hizmetlerini duyurmak ve toplumu bilinçlendirmek için bilgilendirme, eğitim ve iletişim çalışmalarına yaygınlık kazandırılmalıdır.

Eğitim ve danışmanlık verirken, oldukça çeşitli olan yöntemlerden en uygun olanı belirlenerek, kullanıcı bu konuda bilgilendirilmeli ve kişiye özel danışmanlık verilmesi gereklidir

Ülkemizde, modern aile planlaması yöntemlerinin kullanım oranı giderek artmakta, ancak toplam doğurganlık hızı da azalmaktadır. Türkiye’de toplam doğurganlık hızı; Türkiye TNSA 1998 verilerine göre 2.61, 2003 verilerine göre, 2.23 iken, 2008 verilerinde 2.15’e düştüğü saptanmıştır.^{7,13} TNSA 2013 verilerinde ise toplam doğurganlık hızı 2.26 olarak saptanmıştır.⁸ Aile planlaması hizmeti verilirken, doğurganlık hızının düşmesine neden olacak yaklaşımlardan kaçınmak, pronatalist yaklaşımı benimsemek önem arz etmektedir.

Kaynaklar

1. Dirican R, Bilgel N. Toplum Hekimliği. Bursa:Uludağ Üniversitesi Yayınları;1993:246-50.
2. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü. Aile Planlamasında Temel Bilgiler. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı; 1997:1-15.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi, Cilt I Aile Planlaması ve Üreme Sağlığı. Ankara:2000.
4. Bilgel N. Aile Hekimliği. 1.Baskı, Medikal Tıp; 2006:691.
5. Neyzi O, Ertuğrul T. Pediatri. Cilt 1. 3. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2002:210-20.
6. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı 2005-2015. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2010: 17.
7. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, Avrupa Birliği. Ankara 2004.
8. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Ankara 2013 (TNSA 2013).
9. John Mao. Knowledge, Attitude and Practice of Family Planning.: A Study of Tezu Village, Manipur (India). The Internet Journal of Biological Anthropology, 2006:1 (<https://ispub.com/IJBA/1/1/3999#>).
10. Şahin S, Kömürçü N. Postpartum dönemde anneye verilen aile planlaması danışmanlık eğitiminin etkin kontraseptif yöntem seçimi üzerine etkisi. Zonguldak Yüksekokulu Dergisi 2005;1:1-14.
11. Skouby SO. Contraceptive use and behavior in the 21st century: a comprehensive study across five European countries. Contracept Reprod Health Care 2004;9:57-68.
12. Çakmak A, Ertem M. Aile planlaması eğitimi için önemli bir fırsat: Bir çocuk hastanesine yatan hastaların anneleri, Diyarbakır-2004. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Dicle Tıp Dergisi 2005;3:190-5.
13. Ünal T, Yavuz S, Civelek Y, Eryurt MA., Doğurganlık Tercihleri, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 - İleri Analiz Raporu, Ankara 2005:107-8.