

## Kontrasepsiyon Yöntemlerinin Etkinliği ve Kadınların Eğitim Düzeyi: Güneydoğu Anadolu'da Bir İlçe Örneği

M. Erdal Sak<sup>1</sup>, Mehmet Sıddık Evsen<sup>2</sup>, Sibel Sak<sup>3</sup>, Fatma Nur Çaçı<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Ergani Devlet Hastanesi Kadın-Doğum Kliniği, <sup>2</sup>Diyarbakır Doğumevi Hastanesi,  
<sup>3,4</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın-Doğum Anabilim Dalı

### ÖZET

Bu çalışmada bölgesel bazda, başvuru kontraceptif yöntemleri, buna rağmen gelişen istenmeyen gebelikler ve öğrenim düzeyi ilişkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Ocak 2007-Nisan 2008 tarihleri arası Ergani Devlet Hastanesi Kadın Doğum polikliniğine başvuran ve kontraseptif yöntem kullanan 152 multipar kadında; yaş, gebelik ve doğum sayısı, evlilik süresi, istenmeyen gebelik ve buna bağlı küretaj oranları, hastaların öğrenim durumları gibi parametreler değerlendirildi.

Çalışma grubunu oluşturan kadınların yaş ortalaması 29.7±6.6 yıl, ortalama evlilik süresi 9.5±5.7 yıl, gravida 3.5±1.8 (1-9) ve parite: 2.8±1.3 (1-6) idi. En sık kullanılan yöntem koitus interruptus olup (% 42.1), diğer yöntemler, sıklık sırasına göre; rahim içi araç (RİA) (%19.1), oral kontraseptifler (%15.8), kondom (%13.2), tüp ligasyonu (% 7.2) ve diğerleri (% 2.6) idi. Kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe, RİA ve oral kontraseptif kullanımı artmaktaydı (P<0.001). İstenmeyen gebelik ve buna bağlı küretaj oranları en sık koitus interruptus, en seyrek RİA yönteminde idi.

Etkili aile planlaması kullanma oranının yükseltilerek, bireylerin istenmeyen gebeliklerden sağlıklı ve güvenli olarak korunmaları için, doğurganlık çağındaki kadınların eğitim düzeyinin yükseltilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kontraseptif yöntemler, istenmeyen gebelikler, eğitim düzeyleri

### The effectiveness of contraception methods and educational level of women: A sample from Southeast Anatolia

#### SUMMARY

The aim of present study was to evaluate relationships between contraceptive methods, their failures and educational status of women in Southeast Anatolia.

152 multiparous women who use a contraceptive method and applied to Obstetrics and Gynecology Clinics of Ergani State Hospital were selected. Patients' age, gestation and birth numbers, marriage period, the ratios of unwanted gestations and related curettage and educational levels were determined.

The mean age of study group was 29.7±6.6 years, mean marriage period 9.5±5.7 years, mean gravida 3.5±1.8 (1-9) and mean parity was 2.8±1.3 (1-6). Applied contraceptive methods were as follows: coitus interruptus (42.1%), intrauterine device (IUD) (19.1%), oral contraceptives (15.8%), condom (13.2%), tubal ligation (7.2%) and others (2.6%). The frequency of IUD and oral contraceptives were increasing, parallel to increased educational levels of women (P<0.001). Unwanted gestation and related curettage ratios were most frequent in coitus interruptus and the least in IUD methods.

In conclusion, to increase use of effective and safe family planning methods and protect women from unwanted gestations, the educational levels of women should be increased.

**Key Words:** Contraception methods, unwanted gestations, educational status

### GİRİŞ

Toplumlarda refah seviyesi yükseldikçe menopozun ileri yaşlara kayması da ayrıca göz önünde bulundurulmalıdır. Buna bağlı olarak kontraseptif yöntemlere olan ihtiyaç

**Yazışma Adresi:** Uz. Dr.M.Erdal Sak,Ergani Devlet Hastanesi, Kadın-Doğum Kliniği Ergani/Diyarbakır

Tel: 0 505 6885714 E-posta: drmesak@yahoo.com

Geliş Tarihi :05.10.2008

Yayına Kabul Tarihi : 07.11.2008

da artmaktadır<sup>1</sup>. Aile planlaması, bireylerin planladıkları zamanda ve bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olmalarıdır. Kontrasepsiyon yöntemleri ile ilgili bilgiler her geçen gün artmakta ve değişmektedir. Bu yöntemler fert sayısını sınırlandırma anlamı taşımaz. Bu konuda aileler tamamen serbest olup, istedikleri ve bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olabilirler<sup>2,3</sup>. Kontrasepsiyon yöntemleri sayesinde doğum aralığının artması ve gerektiğinde doğumların sınırlandırılması anne sağlığı açısından da önemlidir<sup>4</sup>.

Kontrasepsiyon amaçlı günümüzde güvenilir yöntemler kullanıma sunulmuş olsa da, dünyadaki ve ülkemizdeki çiftlerin çoğu güvenilirliği düşük geleneksel metotlar ile korunmaya devam etmektedirler<sup>5</sup>. Bunun sonucunda bireyler istemedikleri bir gebeliği sonlandırma zorunda kalmakta ya da isteğe bağlı düşükler olmaktadır<sup>6</sup>.

Kontrasepsiyon konusunda ülkemizde yayınlanmış epidemiyolojik çalışmalar son derece azdır<sup>7,8</sup>. Çalışmamızdaki amaç bölgemizde kullanılan kontraseptif yöntemleri, oluşan istenmeyen gebelikleri ve eğitim düzeyi ilişkisini değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Hastalar

Ocak 2007-Nisan 2008 tarihleri arası Ergani Devlet Hastanesi Kadın Doğum polikliniğine başvuran 14806 hasta arasından 18 ve 45 yaş arası, kontraseptif yöntem kullanan 152 multipar kadın değerlendirildi. Çalışmada hastaların yaş, gebelik ve doğum sayısı, evlilik süresi, istenmeyen gebelik ve buna bağlı küretaj oranları, hastaların eğitim durumları gibi parametreler retrospektif olarak değerlendirildi.

### İstatistiksel analiz

İstatistiksel analizler için SPSS vs 12.0 bilgisayar programı kullanıldı. Çalışılan veriler ortalama artı/eksi standart sapma olarak sunuldu. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığını anlamak için Kolmogorov-Smirnov testi uygulandı. Normal dağılıma

uyan değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında Student t testi, normal dağılıma uymayan değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi uygulandı. Çoklu gruplara ait verileri karşılaştırmak amacıyla Kruskal-Wallis testi ve Chi-kare testi uygulandı. P değeri <0.05 anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

Çalışma grubunu oluşturan 18-45 yaş grubu 152 hastanın yaş ortalaması 29.7±6.6 yıl (minimum-maksimum, 18-44 yıl) idi. Ortalama evlilik süresi: 9.5±5.7 yıl (1-23), gravida: 3.5±1.8 (1-9) parite: 2.8±1.3 (1-6) olarak saptandı.

Yöntemlerden en sık kullanılan koitus interruptus olup (% 42.1), diğer yöntemler sıklık sırasına göre; rahim içi araç (RIA) (%19.1), oral kontraseptifler (%15.8), kondom (%13.2), tüp ligasyonu (% 7.2) ve diğerleri (% 2.6) idi (Tablo 1). Diğerleri diye adlandırdığımız ve ikisi cilt altı implantı, ikisi de takvim yöntemi ile korunan grupta sadece 4 kadın olduğu için bu gruba ait veriler istatistiksel analizlerde kullanılmadı.

**Tablo 1.** Uygulanan kontrasepsiyon yöntemleri

Yöntem	Sayı (%)
Koitus interruptus	64 (42.1)
Rahim içi araç	29 (19.1)
Oral kontraseptif	24 (15.8)
Kondom	20 (13.2)
Tüp ligasyonu	11 (7.2)
Diğer	4 (2.6)

Hastaların öğrenim durumları; 1-5 yıl arası: 93 (%61.2), 6-12 yıl: 42 (%27.6), >12 yıl: 17 (%11.2) oranlarında idi.

**Tablo 2.** Korunma yöntemlerine göre bazı özelliklerin ortalama ( $\pm$ SD) değerleri

	Kİ (n=64)	RİA (n=29)	OK (n=24)	Kondom (n=20)	Tüp ligasyon (n=11)	*P
Yaş, yıl	28.4 $\pm$ 6.8	33.0 $\pm$ 4.8	26.8 $\pm$ 3.8	28.4 $\pm$ 7.6	37.2 $\pm$ 4.4	<0.001
Evlilik süresi, yıl	8.7 $\pm$ 5.7	11.7 $\pm$ 5.4	7.3 $\pm$ 3.3	8.4 $\pm$ 5.8	15.1 $\pm$ 5.5	0.001
Gravida	3.4 $\pm$ 1.8	3.8 $\pm$ 1.7	2.8 $\pm$ 1.0	2.9 $\pm$ 1.6	5.3 $\pm$ 1.9	0.002
Parite	2.8 $\pm$ 1.3	3.1 $\pm$ 1.4	2.4 $\pm$ 0.8	2.3 $\pm$ 1.3	4.2 $\pm$ 1.3	0.001

Kİ: koitus interruptus, RİA: rahim içi araç, OK: oral kontraseptif, \*Kruskal-Wallis testi ile

Korunma yöntemlerine göre bazı özelliklerin ortalama ( $\pm$ SD) değerleri tablo 2'de verilmiştir. Korunma yöntemi olarak tüp ligasyonu tercih eden hastaların yaş ortalaması 37.2 $\pm$ 4.4 ile diğer gruplara göre en yüksek idi. Yine evlilik süresi 15.1 $\pm$ 5.5 ile en uzun süre metot olarak tüp ligasyonunu tercih eden hastalardaydı. Oral kontraseptif kullanan hastaların gravida 2.8 $\pm$ 1.0 ve parite 2.3 $\pm$ 1.3

ortalamaları diğer gruplara göre daha düşük olarak bulundu. En sık tercih edilen yöntem olan koitus interruptus ile tüp ligasyonu arasında yaş, evlilik süresi, gravida ve parite açısından anlamlı fark vardı (P>0.05). Bu parametreler açısından koitus interruptus ile oral kontraseptif ve kondom yöntemleri arasında anlamlı farklılık saptanmadı (P>0.05) (Tablo 3).

**Tablo 3.** Student t veya Mann-Whitney U testleri ile yapılan ikili grup karşılaştırmaları sonucu elde edilen P değerleri (farklılıklar)

	Yaş	Evlilik süresi	Gravida	Parite
Kİ - RİA	0.001	0.020	AD	AD
Kİ-Oral K	AD	AD	AD	AD
Kİ-Tüp ligasyonu	<0.001	0.001	0.005	0.003
Kİ-Kondom	AD	AD	AD	AD
RİA-Oral K	<0.001	0.002	0.026	0.030
RİA-Tüp Ligasyonu	AD	AD	AD	AD
RİA-Kondom	0.041	0.043	AD	0.036
Oral K- Tüp ligasyonu	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Oral K- Kondom	AD	AD	AD	AD
Tüp ligasyonu- Kondom	0.003	0.005	0.003	0.001

Kİ: koitus interruptus, RİA: rahim içi araç, K: kontraseptifler, AD: anlamlı değil

Öğrenim düzeyi 12 yılın üstünde olan hastaların en sık tercih ettiği yöntem oral kontraseptif yöntemi idi. Öğrenim düzeyi 1-5 yıl arası kadınlar en fazla koitus interruptus yöntemini tercih ediyordu. Bu

yöntemleri kullanan hastalar arasında istenmeyen gebelik oranları en yüksek kondom yöntemindeydi. İstenmeyen gebeliğe bağlı küretaj oranları koitus interruptus ta en yüksek idi (Tablo 4).

**Tablo 4.** Çalışma grubu bireylerinin öğrenim durumları ve kontrasepsiyon yöntemleri başarısızlığının gruplara göre dağılımı

		Kİ	RIA	OK	Kondom	Tüp L	P
		Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)	
Öğrenim süresi,	1-5 yıl	56 (61.5)	16 (17.5)	1 (1.0)	12 (13.1)	6 (6.5)	<0.001
	6-11 yıl	7 (16.6)	9 (21.4)	13 (30.9)	8 (19.0)	5 (11.9)	
	>12 yıl	1 (6.6)	4 (26.6)	10 (66.6)	-	-	
İstenmeyen gebelik	Yok	42 (39.6)	25 (23.6)	17 (16.0)	12 (11.3)	10 (9.4)	AD
	1 kez	19 (50.0)	4 (10.5)	6 (15.6)	8 (21.1)	1 (2.6)	
	2 kez	3	-	1	-	-	
Zorunlu küretaj	Yok	44 (39.3)	26 (23.2)	18 (16.1)	14 (12.5)	10 (8.9)	AD
	1 kez	20 (55.6)	3 (8.3)	6 (16.7)	6 (16.7)	1 (2.8)	
Toplam		64 (43.2)	29(19.6)	24(16.2)	20 (13.5)	11 (7.4)	

\*Satır yüzdeleri, <sup>¶</sup>Chi-kare testi ile, AD: anlamlı değil, Kİ: koitus interruptus, RIA: rahim içi araç, OK: oral kontraseptif, L: ligasyon

## TARTIŞMA

Çok genç yaşta, ileri yaşta ve sık aralıklarla yapılan doğumlar ülkemizde anne ölümlerinin başında gelmektedir.<sup>9,10,11</sup> Bu nedenlerden dolayı kontraseptif seçimi önemli bir karardır. Etkili olmayan yöntemler, istenmeyen gebeliğe yol açabilirken; güvenilir olmayan yöntem kullanan bireylerde ciddi tıbbi yan etkiler oluşabilir<sup>8</sup>. Dünya çapında doğurgan kadınların %51'inin bir kontraseptif yöntemi kullandıkları bilinmektedir<sup>10,12-15</sup>.

Çalışmamızda eğitim düzeyinin kullanılan kontrasepsiyon yöntemini etkilediğini gördük. Kadınların öğrenim düzeyi yükseldikçe RIA ve oral kontraseptif kullanımı da giderek artmaktaydı. Ülkemizde yapılan son nüfus ve sağlık araştırmasına göre 15-49 yaş arası evli kadınların %37.7'si etkili bir aile planlaması yöntemi, %25.5'i geleneksel (etkisi sınırlı) bir yöntem kullanırken, %36.8'i hiçbir yöntem kullanmamaktadır<sup>9,10,12,14,16</sup>. Türkiye Demografi ve Sağlık Araştırması (1998) verilerine göre doğurganlık hızı son 10-20 yılda oldukça hızlı bir düşüş göstermiş ve kadın başına 2.6 düzeyine inmiştir<sup>11</sup>.

Doğurganlık ve ölüm hızları, bazı Avrupa ülkeleriyle benzer seviyelerde olsa bile etkili aile planlaması yöntemlerine başvurma oranının düşüklüğü hala bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır<sup>9,17,18</sup>. Bu nedenle eğitim düzeyinin artmasıyla kişilerin kendilerine uygun yöntemi seçmesi ve uygulaması kolaylaşacaktır. Farklı toplumlarda bireylerin kullandığı kontraseptif yöntemler kültürel normların etkisinde kalır. Çalışmamızda en sık kullanılan kontraseptif yöntem koitus interruptus idi (% 42.1). Yöntemin hemen kullanılabilirlik ve maliyetin olmaması gibi belirgin avantajları sık kullanılmasının en önemli nedenlerinden biri olabilir. Şimdiki gelişmiş toplumların çoğunda bu yöntem eskiden yaygın olarak kullanılmış ve yüksek fertiliteden, düşük fertiliteye geçişte, demografik dönüşümün başlamasına önemli katkısı olmuştur<sup>19</sup>. Bu yöntem, eşler arasında uyum, disiplin ve motivasyon gerektiren bir yöntemdir. Herhangi bir kontrasepsiyon yöntemi kullanırken gebe kalan olgulardan % 58.7- % 60.6'nın geri çekme yöntemini kullandıkları bildirilmiştir<sup>20</sup>. Türkiye Nüfus Sağlığı Araştırmaları (TNSA) verilerinde, bu

yöntemin kullanım oranı 1983'de %30.1, 1998'de ise %24.4 olarak bildirilmiştir<sup>21</sup>.

RIA dünyada en yaygın olarak kullanılan ikinci modern yöntemdir. Uzun etkisi, etkinliği, güvenli oluşu, cinsel ilişkiden bağımsız olması, emzirmeye engel olmayışı, yöntem bırakıldıktan sonra doğurganlığın hızla geri dönüşü gibi özellikleri bu yöntemin milyonlarca kadın tarafından tercih edilmesini sağlamaktadır. Çalışmamızda %19.1 oranıyla ikinci sıklıkta kullanılıyordu. Dünyada yaklaşık 85 milyon kadın RIA kullanmaktadır. Çin'de doğurgan yastaki kadınların %32'si bu yöntemi kullanırken, bu oran Bangladeş, Nijerya, Brezilya ve Pakistan'da %2'nin altına inmektedir<sup>21</sup>.

Oral kontraseptifler, dünyanın çoğunluğu için önemli bir yöntemdir. Kontraseptif yöntem kullanan kadınların %15'i oral kontraseptifi tercih etmektedir. Oral kontraseptifler yüksek etkinlikleri ve düşük yan etkileri ile uygun bir yöntemdir. Çalışmamızda kullanma sıklığı %15.8 oranlarında tespit edilmiştir.

Kondom erkeklerin kullanabildiği kalıcı olmayan, etkili ve güvenilir bir bariyer kontraseptif yöntemdir. Gelişmiş ülkelerde (en çok Japonya, İngiltere, A.B.D. ve İskandinav ülkelerinde) ve eğitim düzeyi yüksek kesimlerde daha sık kullanılmaktadır. Ülkemizde ise çiftlerin ancak %5'i kontraseptif olarak kondom'u tercih etmektedir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS kondom kullanımını arttırmıştır. Çalışmamızda %13.2 oranlarında kondom kullanımını mevcuttu<sup>22</sup>.

Tubal sterilizasyon etkili ve kalıcı bir kontraseptif yöntemdir. 15-44 Yaş grubu kadınlarda tüm kontraseptif yöntemler içerisinde tubal sterilizasyon oranı Çin'de %30 iken, ABD'de %17, İngiltere'de %14, Türkiye'de ise %1'dir. Dünya ortalaması %13'dür<sup>23</sup>. Çalışmamızda bu oran %7.2 idi.

Çalışmamızda istenmeyen gebeliğe bağlı gelişen küretaj oranları koitus interruptus ta en yüksek idi. Dünya genelinde, yılda 40 ila 60 milyon

arasında değişen sayıda düşük yapıldığı tahmin edilmektedir. Her 1000 canlı doğuma karşı 400 ila 500 arasında değişen sayıda düşük yapılmaktadır. Üreme çağındaki kadınların sağlıkları açısından, planlanmamış gebelikler sonrasında yapılan düşükler sonucu, önemli riskler oluşmaktadır. Bu tür istenmeyen gebelikler her yıl 70-80 bin kadar kadının ölmesine ve binlerce kadının da hastalanmasına veya sakat kalmasına neden olmaktadır<sup>24</sup>. Planlanmamış ve istenmeyen bir gebelik, tüm kadınlar için önemli bir sağlık sorunudur. Ülkemizde isteyerek düşükler 1965'den bu yana giderek artmıştır. Bu konuda yapılan başka bir araştırmada istemli düşüklerin oranları büyük kentlerde (İstanbul, Ankara, İzmir) yüksek, diğer kent ve kasabalarda düşük, köylerde ise en düşük seviyede bildirilmiştir. Yine isteyerek düşük yapma ile kadınların eğitim düzeyi arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır<sup>21</sup>. Çalışmamızda kullanılan kontraseptif yöntemine rağmen oluşan istenmeyen gebelik oranları koitus interruptus yöntemi ile birlikte en yüksek, RIA yönteminde ise en düşük olarak bulundu.

Sonuç olarak etkili aile planlaması kullanma oranının yükseltilerek, bireylerin istenmeyen gebeliklerden sağlıklı ve güvenli olarak korunmaları için, kadınların eğitim düzeyleri yükseltilmelidir. Bireyler bu konuda eğitilmeli ve sağlıklı bir danışmanlık hizmeti verilmelidir.

#### KAYNAKLAR

1. Speroff L, Glass RH, Kase NG. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. Chapter 21: Use of Contraception, Sterilization and Abortion. Williams & Wilkins, Baltimore Fifth Edition. pp 687-714, 1994.
2. Elçiöğlü ÖŞ, Ünlüoğlu İ, Özalp S. Aile planlaması danışmanlık hizmetleri ve kalite.

Sağlık ve Toplum 2000; 10: 3-7.

3. Tokar SO. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin aile planlaması hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Aile ve Toplum 2005; 2: 101-110.

4. Bayık A: Aile Planlaması Eğitim Kitapçığı. İzmir: E.Ü. Hemşirelik Y.O. ve Karşıyaka Belediyesi ortak yayını 1991: 1-2.

5. Saraç İ, Yalçın ÖT, Özalp S, Hassa H. Bir üniversite hastanesinde rahim içi araç uygulamaları. Sağlık ve Toplum 1999; 9: 29-31.

6. Özaydın N, Akın A. İstenmeyen gebelikler ve düşüklerin kadın sağlığına etkileri. Sağlık ve Toplum 1998; 8: 55-60.

7. Erler A, Uran B, Ertopçu K, Karaman AS, Südekan Ö. Rahim içi araçla kontrasepsiyonda oluşan yan etkilerin klinik değerlendirilmesi. Jinekoloji Obstetrik 1992; 2: 263-70.

8. Sağsöz N, Bayram M, Kamacı M. Kırıkkale İli ve Çevresinde Kullanılan Kontraseptif Yöntemler T Klin Jinekoloj Obst 2000, 10:266-269

9. Family Planning Saves Lives, Population reports, XXII, Number 1, Series M, No:12 July 1994.

10. Türkistanlı E. Aile planlaması konusunda kaçırılmış fırsatların yakalanmasında hemşirenin danışman rolü, Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite sempozyumu Bildiri Kitabı, Erciyes üni. 3-5 Haziran 1998, s:345-355.

11. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998, Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, Macro International Inc. Ankara, 1999

12. Aile Planlamasında Temel Bilgiler, TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile planlaması Genel Müdürlüğü, İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı ,JHPIEGO, İstanbul 1997İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı, "Dünyada Aile Planlaması", Kontraseptif Yöntemler Uluslararası Basım Yayın No:1, Ankara 1990

13. Bertan M, Güler Ç. "Ana ve Çocuk Sağlığı" Halk Sağlığı Temel Bilgiler Ankara 1995, s:117-157

14. İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı,"Dünyada kontraseptif kullanımı" Kaynak 2:7 Ocak 1993, s:1-4

15. Aile Planlaması klinik Uygulama El

Kitabı, TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile planlaması Genel Müdürlüğü, İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı 1995

16. Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Vakfı, "Türkiye'de Ana Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşükler" Aralık 1996, s:15-106

17. İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı "Aile Planlamasında Öncelikler" Kaynak,2:11 Ekim 1993, s:1-4

18. UNDP/UNFPA/WHO/World Bank, Special Programme of Research Development and Research Training in Human Reproduction Biennial Reports, 1992-1993,WHO Geneva 1994, s:44-113

19. Koitus Interruptus. Dervisoğlu A, (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım, İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı Yayını. 1990: 426-7.

20. İnce N, Özyıldırım BA. Gebelikten korunmada geri çekme yöntemi. Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi 2003; 17: 180-182.

21. Akın A, Enünlü T. Türkiyede isteyerek düşükler. Türkiye'de ana sağlığı aile planlaması hizmetleri ve isteyerek düşükler. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998

22. İleri Analiz Sonuçları. Akın A (ed).Hacettepe Üniversitesi, TAP Vakfı ve UNFPA 86, 2002.

23. Wang C, Swerdlow RS. Male Contraception. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2002;16:193-203.

24. Hatcher RA, Kowal D, Guest F et al: Contraceptive Technology: International Edition. Çeviri Editörü: Dervisoğlu AA. Bölüm 13: Gönüllü Cerrahi Kontrasepsiyon (Sterilizasyon); Demircioğlu Matbaacılık, Yayın No:1. Ankara 234-64, 1990.

25. World Health Organization. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, Reproductive Health and Research, third edition, Geneva, 2004.