

Üreme Çağındaki Kadınların Acil Kontrasepsiyon ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları**The Knowledge, Attitudes and Behavior Of Women In Reproductive Age About Emergency Contraception**Derya Yüksel KOÇAK¹, Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN², Şenay TOPUZ³, Gülay YILMAZEL⁴, Tayfun GÜNGÖR⁵, Ayşe Burcu BAŞCI⁶^{1,2,4,6} Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Çorum, Türkiye³ Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye⁵ Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., Çorum, Türkiye**ÖZ****Amaç:** Bu çalışma Üreme Çağındaki (15-49 yaş) kadınların acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.**Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki çalışmanın evrenini Çorum il merkezinde yaşayan 15-49 yaş arası üreme çağındaki tüm kadınlar, örneklemini ise basit rastgele örneklem yöntemiyle seçilen, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 179 kadın oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında power analizi (%80) yöntemi kullanıldı. Çalışmanın verileri literatür incelenerek araştırmacılar tarafından hazırlanan 16 maddelik anket formu kullanılarak toplandı. Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 23.0 istatistik paket programında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, Ki-kare ve Fisher'in Kesin Testi kullanıldı.**Bulgular:** Çalışmamızda yaklaşık olarak her iki kadından birisi (%52.5) halen bir aile planlaması yöntemi kullanmakta ve bu kadınların çoğu (%72.3) halen modern kontraseptif yöntemleri kullanmaktadır. Çalışmamızda kadınların acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları incelendiğinde; her dört kadından üçünün (% 74.9) acil kontrasepsiyonun tanımını bildiği; her dört kadından üçünün (%78.6) daha önce 2 ve daha fazla kez acil kontrasepsiyon yöntemi kullandığı; yaklaşık her on kadından sekizinin (%85.5) acil kontrasepsiyonun hangi durumlarda kullanıldığını bildiği belirlendi. Çalışmamızda kadınların eğitim seviyesi arttıkça acil kontrasepsiyon terimini bildiğini ifade eden ($p=0.015$) ve acil kontrasepsiyon yöntemlerini kullandığını belirten kadınların sayısının arttığı belirlendi ($p=0.001$). Ayrıca çalışmada kadınların ve eşlerinin eğitim seviyesi ve kadınların gelir seviyesi arttıkça acil kontrasepsiyon terimini duyan kadınların sayısının arttığı belirlendi ($p=0.01$, $p=0.004$ ve $p=0.024$).**Sonuç:** Bu bulgular, incelediğimiz toplulukta acil kontrasepsiyon ihtiyacının mevcut olduğunu ancak yöntem hakkında yeterli bilginin olmadığını göstermektedir. Bu nedenle özellikle düşük eğitim seviyesine sahip kadın ve erkekler ile düşük sosyoekonomik seviyedeki kadınların AKY hakkında bilgilendirilmesi ve bu yöntemlere ulaşımın kolaylaştırılması önerilir.**Anahtar Kelimeler:** Acil kontrasepsiyon, kadınlar, üreme çağı.**ABSTRACT****Aim:** This study has been carried out to determine the knowledge and attitudes of women of reproductive age.**Material and Methods:** The universe of this descriptive and cross-sectional study consisted of all women between the ages of 15-49 who live in the city center of Çorum. The sample of this study selected by random sampling and consisted of 179 women who agreed to participate voluntarily. The calculation of the sample size, power analysis (80%) method was used. The study data were collected using a 16-item questionnaire which was developed by the researcher examining the literature. The data obtained from this study were analyzed using SPSS 23.0 statistical software package. In the evaluation of the data, percentage, Chi-square and Fisher's Exact Test was used.**Results:** Approximately one of every two women (52.5%) currently use a family planning method and the majority (72.3%) continues to use modern contraceptive methods. The knowledge and attitudes about women emergency contraception examined; Three out of every four women (74.86%) said that they know the definition of emergency contraception. Three out of every four women (78.6%) stated that two or more times using the method of emergency contraception earlier. Nearly eight out of every ten women surveyed (85.5%) stated that they know that emergency contraception is used in which conditions. In the research, it was found out that the number of women stated that knows the term of 'emergency contraception' and emergency contraception methods used was increase with women's education levels. That the number of women stated that hear the term of 'emergency contraception' increases with women's and spouses educational level and women's income levels.**Conclusion:** These findings demonstrate that our population is in need of emergency contraception. Therefore it is recommended to woman to have the low levels of education and low socioeconomic level of men and women to be informed about EC and provide access to this method.**Keywords:** Emergency contraception, reproductive age, womenYazışma Adresi/ Correspondence Address:
Derya Yüksel Koçak
Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Çorum, Türkiye
Tel/Phone: +90 364 223 07 30-3530
E-mail: deryayuksel.guven@gmail.comGeliş Tarihi/ Received: 07/03/2016
Kabul Tarihi/ Accepted: 08/06/2016

Giriş

Post koidalya da acil kontrasepsiyon (AK) korunmasız cinsel ilişki sonrası ilk birkaç gün içinde kontraseptif yöntemlere başvurulması olarak tanımlanır (1). Acil kontraseptif yöntemler (AKY) oral kontraseptif hapların unutulması, korunmasız cinsel ilişki, kontraseptif yöntem kullanımındaki hata (prezervatif yırtılması, diafram veya servikal başlığın yerleşmemesi, RİA düşmesi) veya tecavüz gibi durumlarda tercih edilir (2-6). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünya çapında 15-49 yaş grubu evli kadınların sadece %12'si etkili bir kontraseptif yöntemi kullanmaktadır (1). CDC'nin (Centers for Disease Control and Prevention) verilerine göre ise Amerika'da 15-49 yaş grubu cinsel yönden aktif kadınların %11'inin daha önce AKY'ni tercih ettiği ve %59'unun bir kez, %24'ünün iki kez ve %17'sinin üç veya daha fazla kez AKY'ni kullandığı bildirilmektedir (7). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2013 yılı verileri ülkemizde 15-49 yaş grubu tüm kadınların %74'ü halen kontraseptif yöntem kullanılırken, 15-49 yaş grubu tüm kadınların sadece %3.7'si ve evli kadınların ise %4.8'i daha önce AKY'ni kullandığını bildirmektedir (8).

AK için kullanılan yöntemler kombine haplar (östrojen ve progesterin ihtiva eder), yalnız progesterin içeren haplar (çoğunlukla levonorgestrel), Antiprojestin içeren haplar (ulipristal asetat ya mifepriston) ve rahim içi araçlar (RİA) olmak üzere dört kategoriye ayrılır (9). AK amaçlı kullanılan oral kontraseptif yöntemler korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde 12 saat ara ile 2 tablet şeklinde uygulanır. Bakır içeren RİA'lar da korunmasız cinsel ilişki sonrası 5 gün içinde kullanıldığında istenmeyen gebelikleri önler (10). İstenmeyen gebelikler tıbbi, sosyal ve ekonomik problemlere neden olması ve gebelik sürecinde prenatal bakım yetersizliği, istemli ya da istemsiz düşük yapma ve düşük doğum ağırlıklı ya da ölü bebek riskinin artması sebebiyle önemlidir (11). Kontrasepsiyon yöntemlerinin kullanımı ile istenmeyen gebelikler ve aşırı doğurganlık önenebilir, uzun vadede bireylerin ve toplum sağlığının yükseltilmesi sağlanır (12). DSÖ'ne göre de AK güvenli olmayan düşüklerle sonuçlanan ve kadın sağlığına zarar veren istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde etkili bir yöntemdir (13). Toplum sağlığını korumak ve yükseltmekten sorumlu olan hemşireler üreme çağındaki kadınların AKY hakkındaki bilgi durumu ve kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını belirleyerek üreme çağındaki kadınların bilgi eksikliğini giderebilir. Bu argümandan yola çıkarak planladığımız çalışmanın amacı üreme çağındaki (15-49 yaş) kadınların AK ile ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler

Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmanın evrenini Çorum ilinde yaşayan üreme çağındaki tüm kadınlar, örneklemi ise basit rastgele örneklem yöntemiyle seçilen, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 179 kadın oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında power analizi (%80) yöntemi kullanıldı. Araştırmanın verileri literatür incelenerek araştırmacılar tarafından hazırlanan 16 maddelik anket formu kullanılarak toplandı. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 23.0 istatistik paket programında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ki-kare testi, fisher'in kesin ki-kare testi kullanıldı. Araştırma Helsinki Prensiplerine uygun olarak planlanmış olup Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesinden etik kurul onayı alındı.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların %33.5'si 25-34 yaş arasında, yansız lise mezunu (% 50.3), çoğu evli (% 73.7), evli kadınların yaklaşık yarısının eşi lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip (% 47.7) ve kadınların neredeyse tamamının bir

sosyal güvencesi vardır (%92.2). Ayrıca yaklaşık her beş kadından üçünün aylık geliri 1001 TL ve üzerindedir (%67.6).

Araştırmaya katılan kadınların kontrasepsiyon yöntemi kullanım özellikleri incelendiğinde yaklaşık her iki kadından birisi (%52.5) halen bir aile planlaması yöntemi kullanmakta ve bu kadınların çoğu (%72.3) modern kontraseptif yöntemleri kullanmaktadır. Kadınların kullanmakta olduğu modern yöntemler ise sırasıyla prezervatif (%33.8), kombine oral kontraseptif (KOK) (%32.4) ve RİA (%32.4) iken; kullanılan geleneksel yöntemler geri çekme (% 69.2), takvim yöntemi (% 19.2) ve vajinal duştuur (% 11.6). Araştırmaya katılan kadınların kontraseptif yöntem kullanmama nedenleri ise ihmal/önemsememe (gebe kalacağını düşünmeme) (% 44.9), eşinin istememesi (%15.9) gebeliği önleyici yöntem kullanımının gelecekteki doğurganlığı olumsuz etkileyeceğinden korkmak (%10.3) olarak sıralanmaktadır.

Çalışmamızda kadınların AK ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları incelendiğinde her dört kadından üçünün (% 74.9) acil kontrasepsiyonun tanımını bildiği ve her iki kadından biri (% 50.8) acil kontrasepsiyonu korunmasız bir cinsel ilişki sonrası gebeliği önlemek amacıyla kullanılan yöntem olarak tanımladığı belirlendi. Kadınların yarıdan fazlası (%60.9) daha önce hiç acil kontrasepsiyon yöntemi kullanmadığını, her dört kadından üçü ise (%78.6) 2 ve daha fazla kez AKY'ni kullandığını ifade etti. AKY'ni kullandığını belirten kadınların hepsi AKY'inin kullanım nedenlerini doğru yanıtladı. Daha önce AKY'ni kullandığını belirten kadınların %36.3'ü AKY'ni korunmasız cinsel ilişki durumunda kullandığını belirtti (Tablo1).

Tablo 1: Kadınların AK'na ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarına göre dağılımları

Özellikler	N	%
AK'nu bilme durumu	N:179	
Bilen	134	74.9
Bilmeyen	45	25.1
AK'nın tanımı	N:134	
Erkte tohum kanallarının bağlanması	10	7.46
Korunmasız bir cinsel ilişki sonrası gebeliği önlemek amacıyla kullanılan yöntem	68	50.75
Kadında yumurta kanallarının bağlanması	16	11.94
	23	17.16
Haznenin (vajina) cinsel ilişkiden hemen sonra yıkanması	17	12.69
Erkeğin dışarı boşalması (geri çekme)		
AKY kullanma durumu	N:179	
Kullanan	70	39.1
Kullanmayan	109	60.9
AK Kullanma durumunu tanılama	N:179	
Tecavüz	45	25.1
Korunmasız cinsel ilişki sonrası gebeliği önleyici yöntem kullanımında başarısız olduğunda	65	36.3
Her cinsel ilişkiden önce gebeliği önlemek amacıyla	43	24.0
	26	14.5

AKY kullanma sıklığı	n:70*	%
1 defa	15	21.4
2 defa ve daha fazla	55	78.6
AK Kullanım Zamanını bilme durumu	N:179	
Bilen	126	70.4
Bilmeyen	53	29.6
EGH'ni bilme durumu	N:179	
Bilen	84	46.9
Bilmeyen	95	53.1
Acil kontrasepsiyonun yöntemlerinin yan etkilerini bilme	N:179	
Bilen	97	54.2
Bilmeyen	82	45.8
Acil kontraseptif yöntemlere nereden ulaşacağını bilme	N:179	
Bilen	134	74.9
Bilmeyen	45	25.1

*Daha önce acil kontraseptif yöntem kullandığını belirten kadınlar

Çalışmamıza katılan kadınların yarısı (%53.1) acil kontrasepsiyon amacıyla alınan hapların nasıl kullanılması gerektiğini bilmediğini ifade etti. Kadınların üçte biri (%36.9) cinsel ilişkiyi takiben ilk 72 saat içinde, 6 saat arayla birer tablet hap alınması gerektiğini ifade etti. Kadınların yarıdan fazlası (%54.2) acil kontrasepsiyon yöntemlerinin yan etkilerini bildiğini ifade ederken; en fazla görülen yan etkiler sırasıyla bulantı (%20.1), kusma (%17.2) sersemlik hissi (%13.4), krampolar ve karın ağrısı (%12.7), adet gecikmesi (%10.5) olarak sıralandı. Ayrıca kadınların % 74.9'u AKY'ni nereden temin edeceğini, % 39.1'i eczanelerden reçete ile, % 55.3'ü ise aile planlaması kliniği olan sağlık kuruluşlarından temin edebileceğini bildiğini ifade etti.

Araştırmada kadınların eğitim seviyesi arttıkça acil kontrasepsiyon terimini bildiğini ifade eden ($p \leq 0.05$) ve acil kontrasepsiyon yöntemlerini kullandığını belirten kadınların sayısının arttığı belirlendi ($p = 0.001$). Ayrıca kadınların ve eşlerinin eğitim seviyesi ile kadınların gelir seviyesi arttıkça acil kontrasepsiyon terimini duyan kadınların sayısının arttığı belirlendi ($p \leq 0.05$) (Tablo2).

Tartışma

Toplumumuzda yaygın olarak görülen istenmeyen gebelikler uygun, zamanında ve yerinde müdahalelerle önlenilecek bir kadın ve halk sağlığı sorunudur. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesinde ilk tercih uygun bir aile planlaması yönteminin kullanılması sayılırken, bazen de AK istenmeyen gebelikleri önlemek için tek seçenek olabilmektedir. Sağlık personelinin AKY hakkında bilgi eksikliğinin olması, AP polikliniklerinde rutin danışmanlık hizmetleri arasında AK'un olmaması, çiftlerin AK hakkında bilgi eksikliklerinin olması ve AK hakkındaki yanlış bilgilerin olması gibi nedenler AK'un etkili bir şekilde kullanılmasını engellemektedir (4,14,15).

Çalışmamızda kadınların %52.5'inin halen bir aile planlaması yöntemi kullandığı, %72.3'ünün modern yöntem, %33.8'ünün bariyer yöntemlerden erkek prezervatifini kullandığı, %69.2'sinin de geleneksel yöntemlerden geri çekme yöntemini tercih ettiği belirlendi. TNSA 2013 verilerine göre ülkemizde tüm kadınların herhangi bir yöntem kullanım oranının %66.5 ile bizim çalışmamızdan

yüksek, herhangi bir modern yöntem kullanım oranının ise %47.4 ile bizim çalışmamızdan düşük olduğu belirlendi (8). Elde ettiğimiz sonuçlar TNSA 2013 verilerine çok uyum göstermemektedir. Yine TNSA 2013 verilerinde göre en çok tercih edilen modern yöntemin RİA (%16.8) olduğu, kadınların %26'sının herhangi bir geleneksel yöntemi tercih ettiği ve en çok tercih edilen yönteminde geri çekme (%25.5) olduğu belirlendi (8). Çalışma sonuçlarımızı benzer şekilde Uzuner ve ark. (2005) çalışmasında evli kadınların %55'inin modern, %21.4' ünün geleneksel yöntem olmak üzere %76.4'ünün bir aile planlaması yöntemi kullandığını (16), Ege ve ark. (2011) çalışmasında kadınların %64.6' sının modern yöntem olmak üzere %50.4'ünün bir aile planlaması yöntemi kullandığını (17), Bilgili ve Ayaz (2009) çalışmasında kadınların % 80.7'sinin aile planlaması yöntemlerinden herhangi birini kullandığını ve en çok kullanılan yöntemin RİA (%33.3) olduğunu belirlemiştir (14). Farklı olarak Doğaner ve arkadaşları (2011) ise çalışmasında kadınların %78.3' ünün şimdiki kadar hiçbir aile planlaması yöntemi kullanmadığını belirlemiştir (18). Çalışmamızda herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmayan kadınlara kullanmama nedenleri sorulduğunda, en çok ihmal/önemsememe (gebe kalacağını düşünmeme) (%44.9) ve eşinin istememesi (%15.9) ve kontraseptif yöntem kullanımının doğurganlığı olumsuz etkileyeceği korkusu (%10.3) cevapları alınmıştır (Tablo 1). TNSA 2013 verilerine göre de kadınların %35.7'si gebe kalmada sıkıntı ve kısırlık, %1.7'si de eşin istememesi nedeni ile kontraseptif yöntem kullanmadıklarını ifade etmektedir (8). Çalışma sonuçlarımızı TNSA 2013 verileri ile benzerlik göstermektedir.

Yapılan çalışmalar kadınların büyük kısmının korunmasız cinsel ilişki sonrasında istenmeyen gebelikleri engelleyebilecek yöntemleri yeterince bilmediğini (14, 19) göstermekle birlikte, yıllar içerisinde kadınların AK yöntemlerini duyma ve kullanma oranlarının arttığı görülmektedir. Çalışmamızda kadınların %74.9'u AK'ü bildiğini, %39.1'i ise daha önce AK kullandığı ifade ederken %78.6'i daha önce iki ya da daha fazla kez AK kullandığını ifade etti. Korucuoğlu ve ark. (2007) çalışmasında kadınların %37.9'unun "ertesi gün hapi"ni duyduğunu, fakat sadece %5.7'sinin kullandığını (20), Ege ve ark. (2011) da kadınların %29.9'unun AK konusunda bilgisi olduğunu (17), %17.4'ünün daha önce AK kullandığını, Bilgili ve Ayaz (2009) çalışmasında kadınların %26.8'inin AK yöntemini duyduğunu ve %9.1'inin de AK yöntemi kullandığını belirlemiştir (14). Doğaner ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada kadınların %24.7'inin korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebeliği önleyici yöntem olduğunu duyduğunu ve %23.3'ünün AK yöntemlerini kullandığını (ertesi gün hapi ve RİA), AK yöntemi kullandığını belirten kadınların ise %88.2'sinin sadece 1 kez AK yöntemi kullandığını belirlemiştir (18). Uzuner ve ark. (2005) çalışmasında kadınların %31.7'si "AK, ertesi gün hapi ya da acil doğum kontrol yöntemi" deyimlerinden birini duyduğunu ve %0.6'sı daha önce AK yöntemi kullandığını belirtmiştir (16). Bulgularımız literatürde yer alan çalışma sonuçlarından yüksek olmakla beraber, sonuçları destekler niteliktedir.

Ertesi gün hapi (EGH) korunmasız cinsel ilişki, kontraseptif yöntem kullanımında hata, tecavüz gibi durumlarda kullanılmaktadır (21). Çalışmamızda kadınların %85.5'i AK'nın hangi durumlarda kullanılması gerektiğini bildiğini belirtmiştir. Uzuner ve ark. (2005) çalışmasında AKY'ni duymuş olan kadınların %47.8'i AK yönteminin ne amaçla kullanıldığını bildiğini belirtirken (16). Farklı olarak Bilgili ve ark. (2009) çalışmasında kadınların %73.2'sinin AK'nun kullanıldığı durumları bilmediğini belirtmiştir (14).

EGH korunmasız cinsel ilişkiyi takiben ilk 72 saat içinde alınır ve doz 12 saat

sonra tekrarlanır (5,22). Çalışmamızda kadınların %46.9'u de EGH'nın kullanım kurallarını bildiğini ifade etti. Doğaner ve ark. (2011) çalışmasında EGH kullanan kadınların çoğunluğu (%98.7) hapın korunmasız cinsel ilişki sonrası ilk gün içinde alınması gerektiğini belirtmiştir (18). Uzuner ve ark. (2005)'in çalışmasında AK'i duymuş olan kadınların %38.3'ünün korunmasız cinsel ilişkiden sonra AK haplarının ne kadar süre içinde alınrsa etkili olduğunu bildiği belirlenmiştir (16). Bayoğlu ve ark. (2015) çalışmasında kadınların %40.8'i acil kontrasepsiyon haplarını bildiğini belirlerken, kadınların %35.1'i hapların kullanım zamanını doğru yanıtlamıştır (23). Farklı olarak Bilgili ve ark. çalışmasında (2009) kadınların %93.2'sinin kullanma zamanını, %79.1'inin etkililik durumunu bilmediği belirlenmiştir (14). Çalışmamızda kadınların çoğunun kontrasepti yöntemi kullanmasına rağmen EGH biliyor olması AKY hakkındaki bilgi sahibi olduğunu düşündürmüştür.

EGH şuan sağlık ocakları, AÇSAP merkezleri ve eczanelerden temin edilebilmektedir (18). Çalışmamızda kadınların %74.9'u AK yöntemlere nereden ulaşacağını bildiğini ifade etti. Doğaner ve ark. (2011) ını çalışmasında kadınların %58.9'u ertesi gün hapını eczanelerden %41.1'i sağlık ocağından temin edileceğini belirtmiştir (18). Farklı olarak Bilgili ve ark. (2009) çalışmasında kadınların %73.2'sinin nereden temin edeceğini bilmediğini belirlenmiştir (14). Hormonal kontrasepsiyon yöntemlerinin de bilinen en sık yan etkisi bulantı, kusma ve düzensiz kanamalardır (2,5). Çalışmamızda kadınların %54.2'si AKY'nin yan etkilerini bildiğini ifade etti. Çalışmamızda kadınlar tarafından en çok bilinen yan etkiler bulantı ve kusma (%20.9 ve %17.16) olarak sıralandı (Tablo 2). Bilgili ve ark. (2009)'nın çalışmasında kadınların %88.8'inin yan etkileri bilmediği belirlenmiştir (14). Kadınların yaş gruplarına göre AKY bilme durumları karşılaştırıldığında en çok 24-34 yaş grubundaki kadınların AKY bildiği ve gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Güngör ve ark.(2006) çalışmasında genç kadınlarda AKY bilme oranı daha yüksek olarak saptanmıştır (24). Ayrıca çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber kadınların eğitim seviyesi ve eşlerinin eğitim seviyesi arttıkça AKY'ni bildiğini ifade eden kadınların oranı artmaktadır (Tablo 3). Çalışma bulgularımıza benzer şekilde Uzuner ve arkadaşları (2005) da çalışmasında, lise ve üstünde eğitim almış olmanın istatistiksel olarak AK'ü bilme ile ilişkili olduğunu vurgulamıştır (16). Bilgili ve arkadaşları (2009) da çalışmasında lise ve üzeri mezunu olanların, AKY'ni anlamlı olarak daha fazla duyduklarını belirtmiştir (14). Myer ve arkadaşları da benzer şekilde AK hakkında bilgisi olan kadınların öğrenim düzeyinin yüksek olduğunu vurgulamıştır (25). Bu ortak sonuçlardan yola çıkarak kendisinin ve eşinin eğitim düzeyi yükseldikçe kişilerin bilgiye ulaşmasının kolaylaştığı ve AP hizmetlerinden daha fazla yararlanabildikleri sonucuna varılabilir. Çalışmamızda bu bulgunun nedeni de çiftlerin eğitim seviyesinin çoğunlukla lise ve üzeri olması olabilir.

Kadınların öğrenim durumlarına göre AK'ü kullanma durumları karşılaştırıldığında ise gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu lise ve üzeri eğitim alanların AKY'ni kullanma durumlarının belirgin bir şekilde yüksek olduğu belirlendi (Tablo 2). İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte bekar kadınların AKY'ni kullanma durumlarının belirgin bir şekilde yüksek olduğu belirlendi (Tablo 2). Güngör ve ark. (2006) çalışmasında eğitim seviyesi yüksek olan kadınlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir (24). Çalışmamızda AKY'ni bildiğini ifade edenler (%74.9) ile kullandığını ifade eden kadınlar (%39.1) arasındaki farkın yüksek bulunması AK yöntemlerinin kullanımına yönelik tutumla ilgili engeller olup olmadığını da akla getirmektedir. Uzuner de çalışmasında

benzer şekilde AK yöntemlerini bilenlerle kullananlar arasında önemli bir farkın olduğunu ifade etmiştir (16). Çalışmamızda bu durumun nedeni yöntemin bilinmesine rağmen ulaşım ve kullanım konusunda eksiklerin olmasından ve çalışma kırsal kesimde yürütüldüğünden kadınların AKY'ni kullandıklarını belirtmede çekinmelerinden kaynaklanmış olabilir.

Sonuç

Bu bulgular, incelediğimiz toplulukta acil kontrasepsiyon ihtiyacının mevcut olduğunu özellikle düşük sosyoekonomik ve düşük eğitim seviyesindeki kadın ve erkeklerin AKY hakkında bilgilendirilmesi ve yöntemle ulaşımın kolaylaştırılması önerilir.

Kaynaklar

1. Emergency contraception Fact sheet No:244 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/>
2. Taşkın Mİ. Acil kontrasepsiyon. Balıkesir sağlık bilimleri dergisi 2015;4:55-59.
3. Dede M, Yenen MC, Göktolga Ü, Mesten Z, Ergün A, Pabuççu R. Kombine Acil kontraseptiflerle acil postkoidal kontrasepsiyon. Gulhane med J 2004;46:015-019.
4. Aksu H, Karaöz B. Acil kontrasepsiyon yöntemlerinin tanıtım gereksinimi. Sağlık bilimleri dergisi 2008;17:63-68.
5. Adalı E, Yıldızhan R, Ataman O, Acil kontrasepsiyon. Van Tıp Dergisi 2008;15: 34-39.
6. Toker SO. Aile planlaması ve acil kontrasepsiyon. Nobel Medicus Journal 2006;2:4-9.
7. Daniels K, Jo J, Joyce A. Use of emergency contraception among women aged 15–44: United States, 2006–2010. NCHS Data Brief 2013; February 112:1-8. (<http://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db112.pdf>)
8. TNSA 2013 (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması)
9. Bridge D. Emergency contraception: Focus on the facts. JAAPA Journal of the american academy of physician assistants 2016; 29:20-24.
10. Eren S, Tuğrul S, Yıldırım G. Acil Kontrasepsiyon. The Journal of turkish german gynecology association 2005;6:147-149.
11. Tekiner AS, Çetin F, Ceyhan Ag, Kafkaslı A. Planlanmamış gebelikler ile kontraseptif yöntemler arasındaki ilişki Dirim Tıp Gazetesi 2010;85:65-71.
12. Keskin DD, Keskin S. Aile Planlaması: Geleneksel ve Modern Yöntemler. Selçuk Tıp Derg 2015;31:351-354.
13. World Health Organization Task Force on Post-ovulatory Methods for Fertility Regulation. Comparison of three single doses of mifepristone as emergency contraception: a randomised trial. Lancet, 1999; 353: 697–702.
14. Bilgili N, Ayaz S. Acil kontrasepsiyon: Kadınların bilgi ve deneyimleri. TAF Prev Med Bull 2009;8:251-258.
15. Li HWR, Lo SST, Ho PC. Emergency contraception, Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2014;28:835-844.
16. Uzuner A, Ünal P, Ekşi MŞ, Erbölükbaş R, Onaran H, Save D. Üreme

- çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi düzeyi. Türk Aile Hek Derg 2005;9:105-112.
17. Ege E, Akin B, Altuntuğ K, Kal HE, Bıçakçı H. Kürtaj polikliniğine başvuran kadınların acil kontrasepsiyon bilgi ve uygulamaları. Genel Tıp Derg 2011;21:5-10.
18. Doğaner G, Bilgiç D, Doğaner A, Umut ÜF, Kürk H, Çelik E. 15 – 49 yaş kadınların acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumları DEÜ Hemşirelik Yüksekokulu E-Dergi 2011;4:159-164.
19. Abbot J, Feldhaus KM, Houry D, Lowenstein SR. Emergency contraception: what do our patients know? AnnEmergMed2004;43:376-81.
20. Korucuoğlu Ü, Biri A, Bozkurt N, Özcan P, Yılmaz E, Traş B. Kadınların acil kontrasepsiyon konusunda bilgi ve tutumları. Türk Jinekoloji ve Obstetri dergisi 2007;4:195-198.
21. Bayık A, Karabulut ÖÖ, Çoban A. Ebe ve Hemşirelerin acil kontrasepsiyona ilişkin bilgileri. İ.Ü.F.N. Hem. Derg 2007;15:18-24.
22. Tokuç B, Eskiocak M, Saltık A. Acil kontrasepsiyon 2002;11:94-97.
23. Bayoğlu Tekin Y, Mete Ural Ü, Üstüner I, Balık G, Kır Şahin F, Güvendağ Güven ES. Knowledge and Attitudes about emergency contraception among married women in the eastern black sea region of Turkey. Gynecol obstet reprod med 2015;21:22-26.
24. Güngör ve ark. (2006) Dilek KUT, Güngör S, Yazıcı FG. Acil Postkoital Kontrasepsiyon. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci 2006;2:89-94.
25. Myer L, Mlobeli R, Cooper D, Smit J, Morroni C. Knowledge and use of emergency contraception among women in the Western Cape province of South Africa: a cross-sectional study. BMC Women's Health 2007;7

Tablo 2: Kadınların acil kontrasepsiyonu bilme ve kullanma durumunu etkileyen faktörlerin dağılımı

Özellikler		Bilen		Bilmeyen		Ki-Kare	p	Kullanan		Kullanmayan		Ki kare	p
		N	%	N	%			N	%	N	%		
Yaş N:179	15-24	12	21.4	44	35.0	8.455	0.015*	26	46.4	30	53.6	0.575	0.750
	25-34	28	46.7	32	41.4			25	41.7	35	58.3		
	35 ve üzeri	25	39.7	38	52.4			25	39.7	38	60.3		
Eğitim Düzeyi N:179	İlkokul	22	37.3	37	62.7	5.439	0.066	9	15.2	50	84.8	16.684	0.001**
	Ortaokul	11	36.7	19	63.3			10	33.3	20	66.7		
	Lise ve üzeri	49	54.4	41	45.6			41	45.6	49	54.4		
Medeni Durum N:179	Evli	52	39.4	80	60.6	1.374	0,241	49	37.1	83	62.9	0.832	0.362
	Bekar	14	29.8	33	70.2			21	44.7	26	55.3		
Eşin Eğitim Durumu n:132	İlkokul	14	35.0	26	65.0	3.156	0.206	17	41.5	24	58.5	0.533	0.766
	Ortaokul	12	41.4	17	58.6			14	41.2	20	58.8		
	Lise ve üzeri	33	52.4	30	47.6			20	35.1	37	64.9		
Gelir düzeyi N:179	1000 TL ve altı	23	39.7	35	60.3	0.045	0.832	30	48.4	32	51.6	0.696	0.404
	1001 TL ve üzeri	50	32.8	71	49.9			49	41.9	68	58.1		
Sosyal Güvence N:179	Var	73	44.2	92	55.8	0.382	0.537	33	20.0	132	80.0	-	0.492
	Yok	5	35.7	9	64.3			4	28.6	10	71.4		

*0.05 anlam düzeyinde

**0.01 anlam düzeyinde

(-) Fisher'sExact Test