

Türk Kadınlarının Gebelikten Korunma Yöntem Tercihleri

Güler Bağbozan Ateşer*, Esra Güzel*, Serdar Kaya*, Derya Sivri Aydın**, Nazife Şahbaz*, Meral Kurt Durmuş***

*S.B. İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

**S.B. Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

***S.B. İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Kalite ve İstatistik Bölümü, İstanbul

ÖZ

Amaç: Türk kadınlarının gebelikten korunma yöntemleriyle ilgili tercihlerini öğrenmek.

Gereç ve Yöntem: Gebe polikliniğimizde takip olan 349 kadın çalışmaya katılmıştır. Yirmi altı sorudan oluşan bir anketi çalışmasıdır. İstatistiksel analiz: SPSS 15.0 for windows kullanıldı. Mann Whitney U ve Chi square testleri ile değerlendirmeler yapıldı ve alfa değeri $p < 0,05$ alındı.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalamaları $28,4 \pm 5,7$, ortalama evlilik süresi $5,80 \pm 4,98$ yıldır. Yöntem kullanma oranı %70,5 idi. Kullanılan yöntemler %26,1 geri çekme, %16,3 prezervatif, %14,6 spiral, %11,2 OK ve %2,4 diğer yöntemlerdi. Ortalama kullanım süresi $29,4 \pm 36,2$ aydır. Gebelikten korunma eylemini %50,7 oranında eş yükleniyordu. %75,1'i çocuk istediği, %3,4'ü korunurken gebe kaldığı, %0,9'u yan etki nedeniyle kontrasepsiyonu bırakmıştı. %20,6'sı bir nedeni olmadan kontrasepsiyondan vazgeçmişti. Kullanılan yöntemden memnun olma oranı %11,5. İstenilen çocuk sayısı ortalama $2,44 \pm 0,87$ 'di. %60,5'inin bu gebeliğini planlamıştı. %90,5'i doğum sonrası bir koruyucu yöntem kullanmaya başlayacaktı. Yeterli çocuk sayısına ulaşıldığında, kadınların %24,1'i kalıcı sterilizasyon yöntemi tercih edebileceğini, %10,9'u eşinin bunu gerçekleştirebileceğini belirtti. Modern yöntem kullanan kadınların %53,02'si harcama yaparak yönteme ulaşıyordu. Fakat tüm kadınların %88,8'i bu hizmete ücretsiz ulaşabilmeyi istiyordu. Gençler doğum kontrol hapları ve kondomu tercih ederken yaş ilerledikçe RİA daha çok tercih ediliyordu. Yirmi yaş altındakiler hariç, geri çekme yöntemi tüm yaş gruplarında başlıca kullanılan yöntemdi. Otuz-otuz beş yaş arası grupta korunma yöntemi kullanma oranı %5 düşüyordu. Yöntem kullanmayan ve geri çekme yöntemi kullanan hastaların sağlık tesislerine başvurma alışkanlıkları düşük oranda, RİA ve doğum kontrol hapı kullanan kadınlarda ise bu oran daha yüksekti ($p < 0,001$).

Sonuç: Korunma yöntemlerine kolay ve ücretsiz ulaşmayı sağlayacak bir nüfus planlama hizmeti, modern yöntemlerin daha yüksek oranda kullanılmasını sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: doğum kontrol hapları, gebelikten korunma, geri çekme, intrauterin alet, kondom, türk kadınları

ABSTRACT

Preferences for Contraception Methods in Turkish Women

Objective: The aim of the study is to learn the preferences of Turkish women about the methods of protection from pregnancy.

Material and Methods: 349 women participated in our study. It is a questionnaire study consisting of 26 questions. SPSS 15.0 for windows was used. Mann Whitney U and Chi square tests were used to evaluate the patient's data. $p < 0,05$ was taken.

Results: The average age of pregnancies is $28,4 \pm 5,7$, the average marriage duration is $5,80 \pm 4,98$ year. Method use rate is 70.5%.-26.1% withdrawal, 16.3% condom, 14.6% IUD, 11.2% oral contraceptives and 2.4% other methods. The average duration of use is $29,4 \pm 36,2$ months. 50.7% of contraception were co-loaded. The rate of satisfaction with the method was 11.5%. The average number of children desired was $2,44 \pm 0,87$. 60.5% of them planned this pregnancy. 90.5% of them will start contraception after birth. When a sufficient number of children reached, 24.1% of women would prefer permanent sterilization and 10.9% of their husband could do it. 53.02% of the women using the modern method had reached the method by spending. However, 88.8% of all women wanted to be able to access this service free of charge. Young couples prefer oral contraceptives and condoms, and as age progressed, IUD was preferred. Except for those under 20, withdrawal was the principal method used in all age groups. In the group of 30-35 year-olds, the rate of non-use of protection decreased by 5%. Patients who did not use any of this methods and use withdrawal method have a low habit of applying to health facilities. This rate was higher in women who were using IUD and contraceptive pill ($p < 0.001$).

Conclusion: A population planning service which provides easy and free access can lead to higher use of modern methods.

Keywords: condom, contraception, intrauterine device, oral contraceptive pills, turkish women, withdrawal

Alındığı Tarih: 06.12.2016

Kabul Tarihi: 05.04.2017

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Güler Bağbozan Ateşer, Avrupa Konutları 1, 17/38 222. Cadde Atakent Halkalı, 34307, Küçükçekmece, İstanbul

e-posta: ateserg@gmail.com

GİRİŞ

2014 yılı SB sağlık istatistiklerine göre Türkiye'nin nüfusu 77.695.904'tür. Bu nüfusun %87,2'si kentlerde yaşamaktadır. On dokuz-otuz beş yaş arasında kadın nüfusu nüfus piramidinin en geniş parçasında yer alır. Yıllık nüfus artışı binde 13,3 ve kaba doğum hızı ise binde 17,3'tür. Toplam doğurganlık hızı kadın başına 2,2'dir ⁽¹⁾.

On beş-kırk dokuz yaş kadınların modern bir kontrasepsiyon yöntemiyle korunma oranı 2003 yıllarında %71 dolayındadır ve 2010'da bu oran %73'tür ⁽²⁾. Hacettepe Üniversitesince 2013 yılında yapılan geniş kapsamlı tüm bölgelerin örneklendiği bir çalışmada bu oran %76,7'dir ⁽³⁾. Bu konudaki hizmetin %55,9'u kamu kurumlarından alınmaktadır. %23,4'ü sağlık ocakları, %17'si devlet hastaneleri, %7,8'i doğumevleri, %1,6'sı ana çocuk sağlığı merkezlerince karşılanmaktadır ⁽³⁾.

Yukardaki veriler büyük çoğunluğu kentte yaşayan, genç nüfusa sahip ve hızla büyüyen bir ülke olarak nüfus planlama hizmetlerinin yaygın ve kolay ulaşılabilir olması gerektiğini göstermektedir.

Bu çalışmada, gebe polikliniğine başvurmuş kadınların gebelikten korunma yöntemleri konusunda tercihleri ve yararlanma koşulları ve bu konudaki değerlendirmeleri öğrenilmeye çalışılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu 04.06.2012/102 no.lu onayıyla, çalışma 2013 yılında gebe polikliniğinde izlenen 349 kadında yapıldı.

Yirmi altı sorudan oluşan bir anket çalışmasıdır. Sorular hastanın yaşı, evlilik yaşı, evlilik sayısı, evlilik süresi, gebelik, doğum, kürtaj ve spontan düşük sayısı, kullanılan korunma yöntemi, yöntem yan etkileri, istenmeyen gebelik sayısı, yöntemi terk nedenleri, eşin korunmaya katkısı, yöntem ve sağlayıcı servislere ulaşma kolaylığı, yöntem için ödeme durumu, sağlık kurumlarına başvuru alışkanlığı, kullanılan yöntemle ilgili memnuniyet, istenilen çocuk sayısı ve kalıcı sterilizasyona kendi ve eşinin bakışını araştırarak şekilde hazırlandı.

Hastalar hekim tarafından bilgilendirildikten sonra, gerektiğinde danışabileceği bir ebe eşliğinde soruları yanıtladılar.

İstatistiksel analiz için SPSS 15.0 for Windows programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler, kategorik değişkenler için sayı ve yüzde, sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, ortanca ve minimum maksimum olarak verildi. Gruplar arası karşılaştırmalar sayısal değişkenler normal dağılım koşulunu, sağlanamadığı koşulda Mann Whitney U testi ile yapıldı. Kategorik değişkenlerin gruplar arasındaki farkları ki-kare analizi ile test edildi. Koşulların sağlanamadığı durumda Monte Carlo simülasyonu uygulandı. İstatistiksel alfa anlamlılık düzeyi p değerinin 0,05'ten küçük olması durumu olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 349 kadının yaş ortalaması 28,4±5,5 yıl, ortalama evlilik yaşı 22,5±4,3 yıl, ortalama evlilik süresi 5,80±4,98 yıldır. Kadınların %97,1'inin ilk evliliği idi. Çalışma sırasında var olan gebelik %38,4'te ilk gebelikti. %42,4'ünün hiç çocuğu yoktu (Tablo 1).

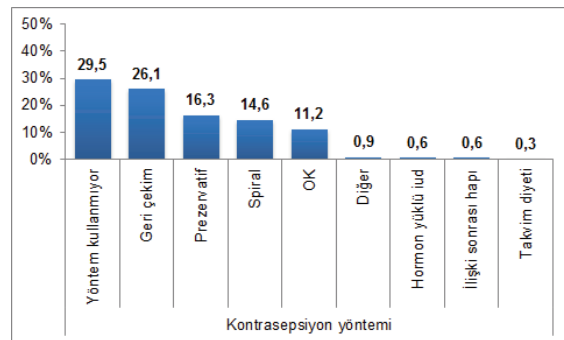
Herhangi bir korunma yöntem kullanmış hasta sayısı 246 (%70,5) idi. Bunun %26,7'si geleneksel, %44,2'si modern yöntemler kullanmaktaydı. Kullanılan yöntemlerin %26,1 geri çekme, %16,3 prezervatif, %14,6 rahim iç araç (RİA), %11,2 doğum kontrol haptı, %0,6 hormon salgılayıcı intrauterin cihaz, %0,6'sı ertesi gün haptı, %0,3'ü takvim yöntemi ve %0,9'u ise vaginal yoldan kullanılan spermisidal preparatlar gibi yöntemlerdi (Şekil 1).

Kullanım süresi ortalaması ise 29,4±26,2 aydır. Geri çekme için bu değer 48,99±42,51 ay, prezervatif için 29,32±27,76 ay, RİA için 43±34,59 ay, doğum kontrol hapları için 22,5±21,14 aydır. En uzun kullanılan geleneksel yöntem geri çekme, modern yöntem RİA idi. Çalışmacıların %75'i yöntemi çocuk istediği için, %3,4'ü korunmasına rağmen, gebe kaldığı için, %0,9'u yan etkiler nedeniyle, %20,6'sı ise nedensiz bırakmıştı.

Korunma yöntemi uygulayanlarda korunma eylemini %60,57 oranında erkek gerçekleştiriyordu ve bu %26,1 geri çekme ve %16,3 prezervatif kullanımı şeklinde oluyordu.

Tablo 1. Hastaların genel özellikleri. Ort: ortalama, SD: standart sapma.

Yaş (yıl) Ort ¹ ±SD ² (Ortanca / min-maks)	28,4±5,7 (28/15-44)
Yaş grup n (%)	
<20	13 (3,7)
20-24	82 (23,5)
25-29	111 (31,8)
30-34	90 (25,8)
35-39	40 (11,5)
40-45	13 (3,7)
Evlenme yaşı Ort.±SD (Ortanca / min-maks)	22,5±4,3 (22/18-40)
Evlenme yaş grup n (%)	
<18	30 (8,6)
18-20	112 (32,1)
21-25	136 (39,0)
26-30	54 (15,5)
>30	17 (4,9)
Evlilik sayısı Ort.±SD (Ortanca / min-maks)	1,0±0,2 (1/0-2)
Evlilik sayısı	
Evlenmemiş	1 (0,3)
1 kez	339 (97,1)
2 kez	9 (2,6)
Gebelik sayısı Ort.±SD (Ortanca / min-maks)	2,2±1,4 (2/1-9)
Gebelik sayısı	
1	134 (38,4)
2	98 (28,1)
3	64 (18,3)
≥4	53 (15,2)
Canlı çocuk sayısı Ort.±SD (Ortanca / min-maks)	0,8±0,9 (1/0-5)
Canlı çocuk sayısı	
Yok	148 (42,4)
1	130 (37,2)
2	57 (16,3)
≥3	14 (4,0)
Düşük sayısı Ort.±SD (Ortanca / min-maks)	0,2±0,5 (0/0-3)
Düşük sayısı	
Yok	292 (83,7)
1	48 (13,8)
≥2	9 (2,6)
Kürtaj sayısı Ort.±SD (Ortanca / min-maks)	0,2±0,6 (0/0-5)
Kürtaj sayısı	
Yok	296 (84,8)
1	40 (11,5)
≥2	13 (3,7)

**Şekil 1. Kullanılan doğum kontrol yöntemlerinin dağılımı.**

Kontraseptif yöntem memnuniyetsizlik oranları, geri çekme yönteminde %51,6, prezervatif kullananlarda %50,9, doğum kontrol hapı alanlarda %48,7 ve RİA bulunanlarda %37,3 idi (Tablo 2).

Tablo 2. Çalışma grubu kadınların yöntemle ilgili memnuniyetlerinin dağılımı. ¹DKH Doğum kontrol hapı, ²RİA Rahim içi araç.

n (%)	Yanıtız	Evet	Hayır	Korunmayan
DKH ¹	11 (28,2)	9 (23,1)	19 (48,7)	0 (0,0)
RİA ²	15 (29,4)	17 (33,3)	19 (37,3)	0 (0,0)
Hormon yüklü RİA	2 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
KONDOM	23 (40,4)	5 (8,8)	29 (50,9)	0 (0,0)
İlişki sonrası hapı	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)
Takvim diyeti	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Geri çekme	37 (40,7)	7 (7,7)	47 (51,6)	0 (0,0)
Diğer	0 (0,0)	2 (66,7)	1 (33,3)	0 (0,0)
Yöntem kullanmıyor	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	103 (100)

P<0.001

İstenilen çocuk sayısı ortalama 2,44±0,87'di. %60,5'i bu gebeliğini planlamıştı. Kadınların %90,5'i doğum sonrası bir koruyucu yöntem kullanmaya başlayacağını, yeterli çocuk sayısına ulaşıldığında %24,1'i kalıcı sterilizasyon yöntemi tercih edebileceğini, %10,9 da eşinin bunu gerçekleştirebileceğini belirtti.

Geri çekme ve takvim yöntemi hariç kontraseptif yöntem kullanan 149 kadının %53,02'si harcama yaparak yönteme ulaşıyordu. Fakat tüm kadınların %88,8'i bu hizmete ücretsiz ulaşabilmeyi istiyordu (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların kontrasepsiyon hizmeti ilgili çeşitli sorulara yanıtları.

	n	(%)
Bu gebeliğinizi planlamış mıydınız?	evet	211 (60,5)
	hayır	138 (39,5)
Doğum sonrası kontrasepsiyon yöntemi düşünüyor musunuz?	evet	316 (90,5)
	hayır	19 (5,4)
	yanıtız	14 (4,0)
Kontrasepsiyon hizmetine ulaşmak kolay mı?	evet	206 (59,0)
	hayır	29 (8,3)
	yanıtız	114 (32,7)
Sağlık sorunlarınızda ilk başvuruyu sağlık kuruluşlarına yaparsınız?	evet	100 (28,7)
	hayır	249 (71,3)
Herhangi bir ücret ödemesi yaptınız mı?	evet	96 (27,5)
	hayır	251 (71,9)
	yanıtız	2 (0,6)
Yöntemle ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı mı?	evet	87 (24,9)
	hayır	13 (3,7)
Başvurusu olmayanlar		249 (71,3)
Sizin bu konuda bilgi almak için bir sağlık kurumuna başvurmanız oldu mu?	evet	42 (12,0)
	hayır	56 (16,1)
Başvurusu olmayanlar		251 (71,9)
Yeterli bilgilendirme alabildiniz mi?	evet	173 (49,6)
	hayır	50 (14,3)
Başvurusu olmayanlar		126 (36,1)
Sizce bu hizmetler ücretsiz mi olmalı ?	evet	310 (88,8)
	hayır	10 (2,9)
	yanıtız	29 (8,3)
Yöntemin paketindeki açıklama bilgilerinizi okudunuz mu?	evet	129 (37,0)
	hayır	26 (7,4)
Herhangi bir broşür yoktu		194 (55,6)

Kullanılan yöntemle hasta yaş gruplarında belirgin farklılaşmalar vardı ($p<0,001$). En yüksek oranda doğum kontrol hapı kullanımı 20 yaş altı ve 35-39 yaş arası kadınlardaydı. Otuz beş-otuz dokuz yaş arası ve 40-45 yaş arası grup da ise RİA kullanımını yüksekti. En yüksek oranda prezervatif kullanımı 25-29 yaş grubundaydı. Geri çekme 20 yaş altı hastalar hariç tüm yaş gruplarında en çok kullanılan yöntemlerdendi. Yöntem kullanmama 35-39 yaş grubunda %5'e kadar düşüyordu (Tablo 4).

Tablo 4. Yaş gruplarında yöntemlerin kullanım oranlarının dağılımı. ¹DKH: Doğum kontrol hapı, ²RİA: rahim içi araç.

n (%)	Yaş grupları					
	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-45
DKH ¹	2 (15,4)	8 (9,8)	13 (11,7)	9 (10,0)	6 (15,0)	1 (7,7)
RİA ²	1 (7,7)	4 (4,9)	12 (10,8)	17 (18,9)	13 (32,5)	4 (30,8)
Hormon yüklü RİA	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,9)	1 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Prezervatif	1 (7,7)	7 (8,5)	23 (20,7)	19 (21,1)	5 (12,5)	2 (15,4)
İlişki sonrası hapı	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,1)	1 (2,5)	0 (0,0)
Takvim diyeti	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,5)	0 (0,0)
Geri çekim	0 (0,0)	19 (23,2)	33 (29,7)	24 (26,7)	12 (30,0)	3 (23,1)
Diğer	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,9)	2 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Yöntem kullanmıyor	9 (69,2)	44 (53,7)	28 (25,2)	17 (18,9)	2 (5,0)	3 (23,1)

$P<0,001$

Evlilik yaşı korunma yöntem seçimini etkilemiyordu fakat evlilik süresi ve çocuk sayısının artışı beklenildiği gibi yöntem kullanma oranını artırıyordu (her ikisi için $p<0,001$). İkinci evliliğini yapmış hastaların %44,4'ü RİA kullanıyordu.

Yöntem terk etme nedenleri ile kullanılan yöntem arasında istatistiksel bir fark yoktu ($p=0,087$). Kullanma sırasında gebe kalma oranları da farklılık göstermiyordu ($p=0,221$).

Yöntem kullanmayan ve geri çekme yöntemi kullanan hastaların sağlık tesislerine baş vurma alışkanlıkları ve korunma yöntemleriyle ilgili bilgi alma amacıyla başvuru oranlarının düşük olduğu tespit edildi ($p<0,001$). En yüksek evet yanıtı RİA ve doğum kontrol hapı kullananlar veriyordu ($p<0,001$).

Kullanma süresi yaşla, evlilik süresiyle, yaşayan canlı çocuk sayısı ile, kürtaj olma sayısı ile istatistiksel anlamlı derecede artıyordu ($p<0,001$) Evlilik yaşı, evlilik sayısı, düşük sayısı ile bir ilişki saptanmadı (Tablo 5).

Tablo 5. Kontrasepsiyon kullanma süresinin istatistiksel ilişkili olduğu durumlar

	Kontrasepsiyon kullanma süresi (ay)	
	rho	p
Yaş	0,513	<0,001
Evlenme yaşı	-0,091	0,088
Kaç evlilik	0,090	0,093
Gebelik sayısı	0,509	<0,001
Canlı çocuk sayısı	0,515	<0,001
Düşük sayısı	0,096	0,074
Kürtaj sayısı	0,260	<0,001

$P<0,001$

TARTIŞMA

Çalışma yapılan hastaların %70,1'i gebelikten koruyucu bir yöntem kullanmıştı. Bunun %26,7'sini geleneksel, %44,2 sini modern yöntemler oluşturuyordu. Modern bir yöntem kullanma oranı 2003 ve 2010 yılı Sağlık Bakanlığı sağlık istatistikleri ve 2013 Hacettepe Tıp Fakültesince yapılan çalışmalarda bulunan %70 dolaylarındaki orana göre daha düşüktü^(2,3). Bunda %42,4'ünün henüz çocuğu olmaması, %59'unun 30 yaş altında olması etkili olabilir. Kullanılan modern yöntemlere daha detaylı bakılınca, bu yöntemlerden başlıcaları %14,6 oranla RİA ortalama kullanım üresi 43±34,59 ay, %11,2 oranında kullanılan doğum kontrol hapı ortalama kullanım üresi 22,5±23,14 ay, %16,3 oranında kullanılan prezervatif kullanım süresi 29,32±27,76 aydı. Modern yöntemlerden en uzun kullanıma sahip olan RİA idi. Yaşla birlikte kullanım oranı artıyor ve 35 yaşından sonra en sık kullanılan yöntemi oluşturuyordu.

Geleneksel yöntemlerden en sık (%26,1) ve en uzun süreli (48,99±42,51 ay) kullanılan yöntem geri çekmeydi. Geri çekme 20 yaş üstü her yaşta en sık kullanılan yöntemdi, 35 yaş sonrası kadınlarda RİA kullanımını öne çıkmakla beraber, geri çekme yüksek korunma oranını koruyordu.

Hacettepe Üniversitesince 2013'te yapılan 9576 kadını kapsayan çalışmada, evli çiftlerin en çok kullandığı yöntem geri çekmedir (%63,8) ve bu tercih 1988'den 2013'e kadar değişmemiştir. Bu çalışmada dikati çeken diğer bir husus, %99,7'si modern bir doğum yöntemi hakkında bilgiye sahip olduğunu belirtmişlerdir ve buna rağmen, en çok kullanılan geri çekme yöntemidir⁽³⁾.

Pek çok çalışma bu sonuca ulaşmış ve geleneksel sosyal yapı, bilgi kaynağının arkadaşlar oluşu, düşük eğitim düzeyi, hizmet sunan servislerin yeterli olmayışı ve Türk toplumunda erkeğin daha fazla cinsel deneyimi oluşuyla sonuç açıklanmıştır⁽⁴⁻⁸⁾.

Çalışmamızda, bu yöntemin sağlık kuruluşlarına gitme alışkanlığı olmayan ailelerde daha çok kullanıldığını görüyoruz. Ayrıca yöntemler arasında istenmeyen gebelik, yan etki ve yöntemi terk etme oranları istatistiksel anlamlı bir fark göstermemekteydi ($p=0,222$, $p=0,087$, $p=0,087$). Diğer yöntemlerden daha fazla istenmeyen gebelik oranına sahip olmadığına göre aileler için geri çekme her zaman kullanılabilir, herhangi bir çaba ve ücret gerekmeden, elde hazır ve hep kullanıla gelmiş bir yöntem olarak görülmektedir. Sosyal yapı, kültür ve uygulamanın sonuçlarından çıkarımlar seçimde etkili olmaktadır.

Ülkemiz gibi birçok toplumda geri çekmenin seçilen bir yöntem olduğu çeşitli çalışmalarda görülmektedir. Yunanistan'dan Tountas Y ve ark.⁽⁹⁾, Hindistan'dan Kovavisarach E ve ark.⁽¹⁰⁾, Latin America'dan Gilliam ML ve ark.⁽¹¹⁾, Myanma'dan Bajwa SK ve ark.⁽¹²⁾ ve Kanada'dan Fisher W ve ark.⁽¹³⁾ tarafından yayınlanmış çalışmalar da geri çekmenin, tercih edilen yöntemlerden olduğunu bildirmişlerdir.

Hiç doğum yapmamış olan genç çiftlerin tercih ettiği yöntemler sıklıkla geri çekme, prezervatif ve doğum kontrol hapıydı. RIA kullanılmıyordu. Fransadan Moreau C ve ark.⁽¹⁴⁾, Norveçten Skjeldestad FE ve ark.⁽¹⁵⁾, ABD'den Martinez G ve ark.⁽¹⁶⁾ çalışmalarında gençlerin tercihinde doğum kontrol hapı ve prezervatifin önde geldiğini vermektedirler.

RIA yaş ve evlilik süresi arttıkça kullanımı artan bir yöntem olarak bulundu. Bu ilişki Türkiye'den ve diğer bazı ülkelere yapılan çalışmalarda da gözlemlenmiştir^(4,7,14,15). İkinci evliliğini yapmış kadınlarında tercih ettiği yöntemdir. Yeterince çocuğu olan ve artık çocuk istemeyen, korunma yöntemini uzunca süre kullanacak olanların tercihinin RIA oluşturmaktadır. Nüfus planlama hizmetlerinden en kolay ulaşılan ve tek bir uygulamayla gerçekleşen yöntem RIA (%92,2) dır ve %70,6'sı bu hizmeti ücret ödemedi almıştır.

Ortalama istenen çocuk sayısı $2,44 \pm 0,87$ olarak bulundu. Çalışılan gebelerin mevcut gebeliği %60,5

oranında planlıydı. Doğum sonrası annelerin %90,5'i bir kontrasepsiyon yöntemi kullanmaya kararlıydı. Ortama evlilik süresi 5 yıl olan çalışma grubu kadınların, bunun ortalama 2,5 yılında bir korunma yöntemi kullanmış olmaları, ailelerin bu konuda akılcı ve planlı yaklaşımını göstermektedir.

Bu çalışmada istenilen sayıda çocuk sahibi olduktan sonra kadınların %24,1'i, erkeklerin %10,9'u kalıcı sterilizasyonu düşünebileceği belirtti. Bu oran düşük gibi görünmekle birlikte, geleneksel yapısını sürdüren toplumumuz için küçümsenemeyecek bir orandır. Bu hizmeti alabilecek durumda olan ailelere, yeterli bilgi, ulaşma ve uygulama kolaylığı sunulursa tercih edilebilir.

Eğitim seviyesinin korunma yöntemi seçimi üzerine etkisini araştıran çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Herhangi bir etkisi olmadığı sonucuna varan çalışmalar olduğu gibi etkilediği yönünde de çalışmalar vardır^(7,17-19). Sak ve ark.⁽²⁰⁾ RIA ve doğum kontrol hapı kullanımı sıklığının arttığını gözlemlenmişlerdir. Tunç ve ark.'da⁽²¹⁾ eğitimli kadınların modern yöntemleri daha fazla oranda kullandıklarını bulmuşlardır. Bu çalışmada eğitim düzey farklılığı olmamakla birlikte, sağlık kuruluşlarına başvuru alışkanlığı kazanmış olan ve bu konuda sağlık kuruluşlarından bilgi edinmişlerin, daha çok RIA ve doğum kontrol hapı kullandıkları görüldü ($p<0,001$, $p<0,001$).

Kullanılan yöntemlerden %26,1 ile geri çekme, %16,3 le prezervatif olduğu göz alınırsa, ailede korunma yöntemini uygulama pratiğini, %42,4 oranında erkek gerçekleştirmektedir. Goldberg ve ark.⁽²²⁾ yaptıkları bir çalışmada, korunma yöntemi çalışmalarının Türk çiftlerde özellikle partnere yönelik olmasını öneriyor. Çalışmamızda da erkeğe yönelik nüfus planlama hizmet ve bilgilendirme çalışmalarına gerek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Geri çekme en çok kullanılan yöntem olmakla birlikte, yüksek memnuniyetsizlik oranına sahipti. En yüksek memnuniyet oranına RIA sahipti. Doğum kontrol hapı kullananlarda, ücret ödeyerek temin etme ve her gün alma güçlüğü, yüksek memnuniyetsizlik oranı yaratıyordu (%48,7) ve bu grupta - belki kullanma hatasından kaynaklanan - artmış kürtaj sıklığı (2 ve üstü %23,1 $p=0,043$) görülmüştü.

SONUÇ

Yöntemlerle ilgili yüksek memnuniyetsizlik oranı nedeniyle modern gebelikten korunma yöntemlerinin tanıtımı yapılmalı, kolay ulaşılabılır ve ücretsiz olması sağlanmalıdır. Bu hizmetler kadınlarla sınırlı kalmayıp erkeklere yönelik de olmalıdır. Yeterli çocuğu olan aileler kadın veya erkek sterilizasyonu hakkında bilgilendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sentez Matbaacılık ve Yayıncılık İstanbul Cad. İstanbul Çarşısı No:48/10 İskitler/ ANKARA. 2015. s. 3-11.
2. TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Çevre sağlığı Merkezi, Halk Sağlığı Okulu, Kalkan Matbaacılık S ve Tic. Ltd. Şti. Ankara 2011. s. 4-11.
3. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014). "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması". Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. 2014. s. 89-114.
4. Çiftçiöğlü S, Erci B. Coitus interruptus as a contraceptive method: Turkish women's perceptions and experiences. *J Adv Nurs* 2009;65(8):1686-94. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05024.x>
5. Dagdeviren N, Set T, Akturk Z. Sexual activity among Turkish adolescents: Once more the distinguished male. *Int J Adolesc Med Health* 2008;20(4):431-9. <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2008.20.4.431>
6. İnce N, Özyıldırım BA. Gebelikten korunmada geri çekme yöntemi. *Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi* 2003;17(3):180-2.
7. Kahraman K, Göç G, Taşkın S, Haznedar P, Karagözlü S, Kale B et al. Factors influencing the contraceptive method choice: A university hospital experience. *Journal of the Turkish German Gynecological Association* 2012;13(2):102-25. <https://doi.org/10.5152/jtgga.2012.07>
8. Cindoglu D, Sirkeci I, Sirkeci RF. Determinants of choosing withdrawal over modern contraceptive methods in Turkey. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2008;13(4):412-21. <https://doi.org/10.1080/13625180802255719>
9. Tountas Y, Dimitrakaki C, Antoniou A, Boulamatsis D, Creasas G. Attitudes and behavior towards contraception among Greek women during reproductive age: a country-wide survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004;116(2):190-5. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2004.02.023>
10. Kovavisarach E, Saringarnan P. Coitus interruptus in female patients seeking services at Obstetrics and Gynecology Department in Rajavithi Hospital. *J Med Assoc Thai* 2010;93(12):1356-9.
11. Gilliam ML, Hernandez M. Factors influencing the acceptability of coitus interruptus among Latina teens and young adults. *Women Health* 2007;45(3):65-83. https://doi.org/10.1300/J013v45n03_05
12. Bajwa SK, Bajwa SJ, Ghai GK, Singh K, Singh N. Knowledge, attitudes, beliefs, and perception of the north Indian population toward adoption of contraceptive practices. *Asia Pac J Public Health* 2012;24(6):1002-12. <https://doi.org/10.1177/1010539511411473>
13. Fisher W, Boroditsky R, Morris B. The 2002 Canadian Contraception Study: part 1. *J Obstet Gynaecol Can* 2004;26(6):580-90. [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)30377-2](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)30377-2)
14. Moreau C, Bohet A, Hassoun D, Ringa V, Bajos N group. Collaborators IUD use in France: women's and physician's perspectives. *Contraception* 2014;89(1):9-16. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2013.10.003>
15. Skjeldestad FE. Use of contraceptives in Norway in 2005. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2007;127(21):2803-5.
16. Martinez G, Copen CE, Abma JC. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and child-bearing, 2006-2010 national survey of family growth. *Vital Health Stat* 23 2011;(31):1-35
17. Bostanci MS. Sources of information related to contraceptive methods and their relationship with unwanted pregnancies in women in a district of Eastern Anatolia. *Dicle Medical Journal* 2011;38(2):202-7. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2011.02.0015>
18. Özkaya E, Korkmaz V, Kara OF, Küçüközkan T. Educational status, number of previous contraceptive failure does not affect the women's contraceptive preference after surgical abortion in Turkey. *Gynecology Obstetrics and Reproduction Medicine* 2010;16(2):98-102.
19. Yanikkerem E, Acar H, Elem E. Withdrawal users' perceptions of and experience with contraceptive methods in Manisa, Turkey. *Midwifery* 2006;22(3):274-84. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2005.04.001>
20. Sak ME, Evsen MS, Sak S, Çaça FN. The effectiveness of contraception methods and educational level of women: A sample from Southeast Anatolia. *Dicle Medical Journal* 2008;35(4):265-70.
21. Tunç SY, Görük NY. The contraceptive method preference of gynecology out-patients and its relation with their education level. *Journal of Clinical and Experimental Investigations* 2012;3(4):529-32. <https://doi.org/10.5799/ahinjs.01.2012.04.0215>
22. Goldberg HI, Toros A. The use of traditional methods of contraception among Turkish couples. *Stud Fam Plann* 1994;25(2):122-8. <https://doi.org/10.2307/2138089>