



Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 15-49 Yaş Kadınların Acil Kontraseptif Yöntemleri Bilme, Uygulama Durumları ve İlişkili Faktörler

Emergency Contraceptive Methods Knowledge, Use and Related Factors of 15-49 Year Women in a Family Health Center

Mıstan ARSLANCAN[®], Hüseyin ÇETİN[®], Müjgan TUNA[®], Ayşe YILDIZDAL[®], Can ÖNER[®]
Engin Ersin ŞİMŞEK[®]

Öz

Amaç: Çalışmanın amacı bir aile sağlığı merkezine kayıtlı 15-49 yaş kadınların acil kontraseptif yöntemleri bilinme, uygulanma durumu ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma İstanbul Kartal'da bir Aile Sağlığı Merkezi'nde yürütülmüştür. Çalışmaya bu birimlere kayıtlı 407 kadın alınmıştır. Veriler çalışmacılar tarafından oluşturulan bir anket formuyla yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 34,3±7,6 yıl idi. Katılımcıların %41,7 (n=170)'si 8 yıl ve altı eğitime sahipti. Katılımcıların %65,4 (n=266)'ü herhangi bir gebelikten korunma yöntemi kullanmaktaydı. İstenmeyen gebelik öyküsü olan kadın oranı %17,3 (n=59)'tür. Ertesi gün hapı terimini duyanların %62,1 (n=113)'i bu yöntemin nasıl kullanılacağını bilmektedir. Çalışmaya katılanların %11,3 (n=46)'ü daha önce en az bir defa acil gebelikten korunma yöntemi kullanmıştır. Gebelik sayısı arttıkça yöntem kullananların oranı anlamlı olarak artmaktadır. Acil kontraseptif yöntem kullanıcılarının büyük çoğunluğu bu yöntemi sağlık personelinin duyduklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar yöntemi eczaneden (%87,0; n=40) ve ASM'den %13,0 (n=6), temin ettiğini belirtmiştir.

Sonuç: Katılımcılarımızda istenmeyen gebelik oranları ile acil kontraseptif yöntem kullanımı arasında anlamlı bir fark vardır. Yöntem daha çok gece eczanelerden alınmaktadır. Yan etkisi daha az ve fiyatı yüksek olan bu hapların gereksinimi olan bireylere ASM'den verilmesinin kullanım oranlarını arttıracakları düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Acil kontrasepsiyon, post-koital kontrasepsiyon, kontrasepsiyon

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to determine knowledge, and use of emergency contraceptive methods by 15-49 year-old women registered in a family health center and related factors.

Method: This descriptive study was carried out in the Family Health Center of in Kartal County of Metropolitan City of Istanbul with 407 women registered in these units. The data were collected by face-to-face interview technique with a questionnaire form created by the investigators.

Results: The mean age of the participants was 34.3±7.6 years. 41.7% (n=170) of the participants had education for 8 years or less. The 65.4% (n=266) of the participants used any contraception method. The 62.1% (n=113) of those who heard the term "morning after pill" knew how to use this method. The 17.3% of women had a history of unwanted pregnancy (n=59). The 11.3% (n=46) of the participants of the study have used emergency contraception method at least once before. As the number of pregnancies increases, the rate of those who use the method increases significantly. The vast majority of emergency contraceptive method users stated that they had heard this method from health personnel. Participants stated that they obtained this pill from the pharmacy (87.0%; n=40) and 13.0% (n=6) from the family health centers (FHCs).

Conclusion: There is a significant difference between unwanted pregnancy rates and the use of emergency contraceptive methods. The method is mostly procured from the pharmacies at night. We think that giving these pills, which have less side effects but high prices, to individuals in need from FHCs will increase the rates of their usage.

Keywords: Emergency contraception, postcoital contraception, contraception

Alındığı tarih: 11.05.2020

Kabul tarihi: 03.07.2020

Yayın tarihi: 31.08.2020

Atf vermek için: Arslan M, Çetin H, Tuna M, Yıldızdal A, Öner C, Şimşek EE. Bir aile sağlığı merkezine kayıtlı 15-49 yaş kadınların acil kontraseptif yöntemleri bilme, uygulama durumları ve ilişkili faktörler. Jaren. 2020;6(2):352-9.

Can Öner

Dr Lütfi Kırdar Kartal Şehir Hastanesi
Aile Hekimliği Kliniği,
İstanbul - Türkiye

✉ drcanoner@gmail.com

ORCID: 0000-0001-7831-9060

M. Arslan M 0000-0002-6748-6004

Dr Lütfi Kırdar Kartal Şehir Hastanesi
Aile Hekimliği Kliniği,
İstanbul - Türkiye

H. Çetin 0000-0002-2844-5525

M. Tuna 0000-0001-8603-9333

E. E. Şimşek 0000-0003-3317-3461

Dr Lütfi Kırdar Kartal Şehir Hastanesi
Aile Hekimliği Kliniği,
İstanbul - Türkiye

A. Yıldızdal 0000-0002-9138-2475

Kartal 1 nolu Aile Sağlığı Merkezi
İstanbul - Türkiye



© Telif hakkı SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the Gaziosmanpaşa Training and Research Hospital.

This journal published by Logos Medical Publishing.

Licensed by Creative Commons Attribution-4.0 International (CC BY)

GİRİŞ

Günümüzde çok etkili kontrasepsiyon yöntemlerinin mevcut olmasına rağmen, hala pek çok istenmeyen gebeliğe rastlanmaktadır. Bu istenmeyen gebelikler, özellikle güvenli kürtajın erişilebilir olmadığı ya da gebeliği devam ettiren kadınlar için kaliteli obstetrik hizmetlerin bulunmadığı yerlerde, yüksek oranda morbidite ve mortalite riski taşımaktadır. İstenmeyen gebeliğe maruz kalan kadınlar, istemedikleri bir çocuk bakım süreci ile karşılaşmaktadır. Bununla birlikte istenmeyen gebeliklerin ilişkili olduğu yetersiz prenatal bakım, gebelik sırasında sigara ve/veya alkol kullanımı prematür doğum, yetersiz anne sütü verme gibi birçok faktör de dolaylı olarak çocuk sağlığı üzerine olumsuz etkide bulunmaktadır⁽¹⁾. Bu istenmeyen gebeliklerin birçoğu acil kontraseptif yöntemler (AKY) kullanılarak önlenir. AKY cinsel ilişkiden sonra implantasyondan önce olası gebeliği önlemek için kullanılabilir kontraseptif yöntemleri ifade eder. Bu yöntemlerin ilişkiyi takip eden 5 gün içinde kullanılması tavsiye edilir, ancak cinsel ilişkiden sonra en kısa sürede kullanılması etkinliğini artırır⁽²⁻⁴⁾.

AKY temelde hormonal haplar ve bakırlı rahim içi araçlar kullanılmaktadır. Hormonal haplar gebeliği implantasyon öncesi engellerken, bakır içeren rahim içi araçlar sperm ve ovumda kimyasal bir değişikliğe neden olarak fertilizasyonu engellemektedir. Her ikisi de oluşmuş gebeliğe etkili değildir ve düşük amaçlı olarak kullanılamaz⁽²⁾. Öte yandan AKY'ler bireyleri cinsel yolla bulaşan hatalıklardan koruyucu etki göstermez.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 yılı verileri ülkemizde 15-49 yaş grubu tüm kadınların %46,9'unun, 15-49 yaş grubu evli kadınların ise %69,8'inin halen herhangi bir kontraseptif yöntem kullandığını bildirmektedir. Aynı çalışma 15-49 yaş grubu tüm kadınların yalnızca %6,8'inin ve evli kadınların ise %8,6'sının daha önce AKY kullandığını ortaya koymuştur⁽⁵⁾. Öte yandan aynı çalışma verilerine göre son beş yıllık dönemde gerçekleşen doğumların %15'i istenmeyen gebeliklerin bir sonucudur. Son beş yıl içinde her 100 gebelikten 6'sı istemli düşükle sonlanmıştı^(1,5).

TNSA 2018 verileri 15-49 yaş kadınların AKY hakkında yeterli bilgileri olmadığını düşündürmektedir. Bu

çalışmanın amacı İstanbul Kartal 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ndeki 15-49 yaş üreme çağındaki kadınların AK hakkındaki bilgi düzeyleri ve bunu etkileyen faktörlerin saptanmasıdır.

YÖNTEM

Kesitsel desende bu çalışma İstanbul Kartal 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'nde bulunan 012, 013, 014, 015, 016 Nolu aile hekimliği birimlerinde 01 Nisan 2019-30 Eylül 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Bu birimlere kayıtlı 15-49 yaş kadınlar (n=9653) çalışma evreni olarak kabul edilmiştir. Örneklem bilinen evrende bilinmeyen prevalansta, %95 güven aralığı, %5 hata payı ve %10 veri kaybı göz önüne alınarak 392 kişi olarak belirlenmiştir. Çalışmaya toplam 407 kişi katılmıştır. On beş yaş altında olanlar, iletişim problemi olan psikiyatrik ve nörolojik hastalar ve olur vermeyen gönüllüler çalışma dışı tutulmuşlardır.

Çalışma verileri çalışmacılar tarafından oluşturulan bir anket formuyla katılımcılarla yüzyüze görüşülerek toplanmıştır. Anket araştırmacı tarafından konu ile ilgili literatür incelemesinden elde edilen bilgiler ışığında araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Anket sorularının uygun olup olmadığını belirlemek için 48 kadınla bir pilot çalışma yapılmış anlaşılmayan veya yanlış anlaşılan sorular, mükerrer sorular ayıklanarak çalışma için kullanılacak anket formu elde edilmiştir. Anket formu sosyodemografik özellikler ile ilgili 5, aile planlamasına ilişkin 12 ve acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumu değerlendirmek için 16 soru içermektedir. Çalışma için yerel etik kurulundan (Etik Kurul Karar No: 2019/ 514/ 148/ 29) ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden (20.02.2019/71211201-431.05.03) gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca katılımcıların yazılı onamları çalışma öncesinde alınmıştır.

İstatistiksel analizler SPSS versiyon 22.0 programı yardımıyla gerçekleştirilmiştir. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu histogram grafikleri ve Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Tanımlayıcı analizler sunulurken ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum değerler kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında normal dağılıma uyanlar için student-t testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenler ise ikili gruplar arasında değerlendirilirken Mann Whitney U Testi, çoklu gruplar arasında değerlendirilirken



Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Ölçümsel verilerin birbirleri ile analizinde Spearman Korelasyon Testi'nden faydalanılmıştır. P değerinin 0,05'in altında olduğu değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya toplam 407 katılımcı alınmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 34,4±7,7 yıl idi. Katılımcıların eğitim düzeyleri ele alındığında katılımcıların % 41,8 (n=170)'si 8 yıl ve altı eğitime sahipti. Büyük çoğunluğu evliydi (%83,3; n=339). Eşlerin eğitim durumu ele alındığında %34,6 (n=141)'si 8 yıl ve altı eğitime sahipti. Katılımcıların aylık ortalama geliri incelendiğinde %32,9 (n=134)'u 2020 TL altında bir gelire sahipken %48,2 (n=196)'si 2020-4040 TL arasında gelire sahiptir. Katılımcıların obstetrik özellikleri dikkate alındığında büyük çoğunluğu en az bir defa gebe kalmıştır (n=338; %83). Çalışmanın yapıldığı dönemde gebe olan katılımcı oranı ise %10,1 (n=41)'dir. Katılımcıların ortanca gebelik sayısı 2 (min:0-max:8), yaşayan çocuk sayısı ortancası 2 (min:0-max:6), spontan düşük sayısı ortancası 0 (min:0-max:4) ve küretaj sayısı ortancası 0 (min:0-max:2)'dir. Katılımcıların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Katılımcıların %65,4 (n=266)'ü herhangi bir gebelikten korunma yöntemi kullanmaktadır. En sık kullanılan ilk üç modern yöntem erkek kondomu (%39,5; n=105), RIA (%19,2; n=51) ve Doğum Kontrol hapları (%11,3; n=30)'dir. Geleneksel yöntem kullanımı tüm yöntem kullananlar arasında %18,8 (n=50)'lik bir orana sahiptir. Geleneksel yöntemler arasında en sık kullanılan yöntem geri çekme yöntemidir (%16,5; n=44).

En az bir defa istenmeyen gebelik öyküsü olan kadın oranı %17,3 (n=59)'tür. Katılımcıların %47,7 (n=194)'si şu ana kadar en az bir defa gebelikten koruyucu bir yöntem kullanmaksızın cinsel ilişkide bulunmuştur. Bu ilişki sonucunda %80,5 (n=156)'i gebe kalmıştır. Bu gebeliklerin büyük çoğunluğu doğumla (%77,1; n=121) sonuçlanmıştır.

Çalışmaya katılanların %46,7 (n=190)'ü "acil gebelikten korunma yöntemleri" terimini duymuştur ancak bu terimi duyanların yalnızca %63,7 (n=121)'si "acil

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri.

	n (%)
Yaş (ort+SS) (yıl)	34,4±7,7
Yaş (yıl)	
15-25	53 (13,0)
26-35	161 (39,6)
36-45	167 (41,0)
> 45	26 (6,4)
Eğitim düzeyi	
İlkokul (5 yıl) ve altı	108 (26,6)
Ortaokul (8 yıl)	62 (15,2)
Lise	144 (35,4)
Üniversite ve üstü	93 (22,8)
Eşinin eğitim durumu	
İlkokul (5 yıl) ve altı	64 (18,9)
Ortaokul (8 yıl)	77 (22,7)
Lise	121 (35,7)
Üniversite ve üstü	77 (22,7)
Aylık gelir	
<2.020 TL	134 (32,9)
2.021-4.040 TL	196 (48,2)
4.041-6.060 TL	55 (13,5)
>6.061	22 (5,4)
Medeni durum	
Evli	339 (83,3)
Bekâr	55 (13,5)
Dul /Boşanmış	13 (3,2)
Gebelik sayısı	
Ortanca = 2 (min:0- max:8)	
0	70 (17,2)
1	56 (13,8)
2	129 (31,7)
3	91 (22,4)
4 ve üstü	61 (14,9)
Yaşayan çocuk sayısı Ortanca =2 (min:0-max:6)	
0	85 (20,8)
1	72 (17,7)
2	166 (40,8)
3	69 (17)
4 ve üstü	15 (3,7)
Spontan düşük sayısı	
Ortanca=0 (min:0-max:4)	
0	321 (78,9)
1	68 (16,7)
2 ve üstü	18 (4,4)
Küretaj sayısı	
Ortanca=0 (min:0-max:2)	
0	386 (94,8)
1 ve üstü	21 (5,2)
Ölü doğum	
Ortanca=0 (min:0-max:2)	
0	395 (97)
1 ve üstü	12 (3)

gebelikten korunma yöntemleri” teriminin ne anlam geldiğini bilmektedir. Acil gebelikten korunma yöntemleri terimin duyanların büyük çoğunluğu (%95,8; n=182)’ “ertesesi gün hapı” terimini duymuştur. Bu terimi duyanların yalnızca %49,5 (n=94) RIA uygulamasının bir acil korunma yöntemi olduğunu duymuştur. Acil gebelikten korunma yöntemi (AGKY) terimini duyanların %63,7 (n=121)’si 9 yıl üstü bir eğitime sahiptir, 8 yıl ve altı eğitim düzeyine sahip olanlarda bu oran %36,3 (n=69)’tür ($\chi=4,707$; $p=0,030$). Evli katılımcılar bu terimi anlamlı olarak daha fazla duymuşlardır ($\chi=17,569$; $p=0,000$). Öte yandan katılımcıların ortalama yaşı, eşin öğrenim düzeyi, kürtaj ve spontan düşük öyküsü olanlar ve olmayanlar arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır (Tablo 2).

AGKY terimini duyanların oranı gebelik sayısı arttıkça anlamlı olarak artmaktadır. Şöyle ki; hiç gebeliği olmayanların %10,0 (n=19)’u, bir gebeliği olanların %15,8 (n=30)’i, iki gebeliği olanların %30,5 (n=58) ve 3 ve üstü gebeliği olanların ise %43,7 (n=83)’si bu terimi duymuştur ($\chi=14,633$; $p=0,002$). Ancak terimin

anlamını bilme oranları ile gebelik sayısı arasında anlamlı bir fark gösterilememiştir. Öte yandan katılımcılardan daha önce istenmeyen gebelik öyküsü olanlarda AGKY duyma oranı %20,9 (n=36) iken, duymamış olanların oranı % 13,7 (n=23)’dir ($\chi=3,106$; $p=0,078$).

“Acil gebelikten korunma yöntemi” terimi en çok arkadaşlardan (%29,5;n=56), aile sağlığı merkezlerinden (%26,8;n=51), kadın doğum doktorundan (%16,8; n=32) ve sosyal medyadan (%15,3;n=29) duyulmuştur. 9 yıl ve üzeri eğitim alanların %21,5 (n=26)’i bu terimi sosyal medyadan öğrenmiş iken bu oran 8 yıl ve altı eğitim görenlerde yalnızca %4,3 (n=3)’tür ($\chi=18,329$; $p=0,001$).

Çalışmaya katılanların %11,3 (n=46)’ü daha önce en az bir defa acil gebelikten korunma yöntemi kullanmıştır. Daha önce AGKY terimini duyan katılımcıların %24,2 (n=46)’sı bu yöntemleri uygulamışken, bu terimi duymayanlarda yöntemi kullanımı olmamıştır ($\chi=57,449$; $p=0,000$). Acil gebelikten korunma yöntemi

Tablo 2. AGKY terimini duyma ve sosyal ve obstetrik özellikler.

Yaş (yıl)	AGKY duyanlar % (n=190)	AGKY duymayanlar %, (n=215)	p değeri
Öğrenim durumu			
≤ 8 yıl	%36,3 (69)	47,0 (101)	0,030
≥ 9 yıl	%63,7 (121)	53,0 (114)	
Eşin öğrenim durumu			
≤ 8 yıl	%32,6 (62)	36,7 (79)	0,386
≥ 9 yıl	%67,4 (128)	63,3 (136)	
Medeni durum			
Evli	%91,6 (174)	76,3 (164)	0,000
Bekar	%7,4 (14)	18,6 (40)	
Diğer	%1,1 (2)	5,1 (11)	
Gelir			
≤2.020	%26,3 (50)	38,1 (82)	0,037
2.021-4.040	%52,1(99)	45,1 (97)	
>4.041	%21,6 (41)	16,7 (36)	
Gebelik öyküsü			
Var	%90 (171)	77,2 (166)	0,001
Kürtaj öyküsü			
Yok	%93,7 (178)	95,8 (206)	0,335
Spontan düşük öyküsü			
Yok	%75,8 (144)	81,4 (175)	0,169
Ölü doğum öyküsü			
Yok	%94,7(180)	99,1 (213)	0,016

mi terimini duyup, anlamını bilmeyenlerin yalnızca % 4,5 (n=3)'i bu yöntemi kullanmıştır ($\chi=21963$; $p=0,000$). Diğer bir deyişle yöntemi duymak yöntem kullanımı için yeterli değildir, yöntemin anlamını bilmek kullanımı anlamlı olarak arttırmaktadır. Öte yandan katılımcıların eğitim düzeyi, eşlerinin eğitim düzeyi, medeni durumu ve AGKY kullanım durumu arasında anlamlı bir farklılık gösterilememiştir. Öte yandan katılımcıların gelir düzeyi AGKY kullanımı ile ilişki göstermektedir. Şöyle ki AGKY kullananların %21,7 (n=10)'sinin aylık geliri 2020 TL, %52,2 (n=24)'sinin aylık geliri 2021-4040 TL arası, %17,4 (n=8)'ünün geliri ise 4041-6060 TL arasındadır ($\chi=16,360$; $p=0,003$).

Gebelik sayısı arttıkça AKY kullananların oranı anlamlı olarak artmaktadır. Hiç gebeliği olmayanlarda kullanım oranı %4,3 (n=3) iken, bir gebeliği olanlarda %7,3 (n=4), iki gebeliği olanlarda %11,0 (n=14) ve 3 ve üstü olanlarda ise %16,6 (n=25)'dir ($\chi=8,290$; $p=0,040$). Bunun dışında küretaj öyküsü veya spontan düşük öyküsü ile AGKY kullanımı arasında anlamlı bir ilişki gösterilememiştir. Yöntem kullanıcılarının yöntemi nereden temin ettikleri sorulmuştur. Katılımcıların çok büyük bir kısmı yöntemi eczaneden (%87,0; n=40), %13,0 (n=6) Aile Sağlığı Merkezinden temin ettiğini belirtmiştir.

TARTIŞMA

Kartal 1 nolu aile sağlığı merkezine kayıtlı kadınların acil kontraseptif yöntemleri bilme ve kullanma durumları ve ilişkili faktörlerin araştırıldığı çalışmada katılımcıların %17,3'ünün en az bir defa istenmeyen gebelik öyküsü olduğu, %46,7'sinin acil gebelikten korunma yöntemleri terimini duyduğu, bu terimi duyanların ise yalnızca %63,7'sinin anlamını bildiği bulunmuştur. Katılımcıların %11,3'ü daha önce en az bir defa acil gebelikten korunma yöntemi kullanmıştır. Gebelik sayısı arttıkça yöntem kullananların oranı anlamlı olarak artmaktadır. Acil kontraseptif yöntem kullanıcılarının büyük çoğunluğu bu yöntemi sağlık personelinin duymuşlardır. Yöntem en çok eczaneden ve ASM'den temin edilmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların %65,4 (n=266)'ü herhangi bir gebelikten korunma yöntemi kullanmaktadır. En sık kullanılan modern yöntem erkek kondomudur (%25,8; n=105) ve geleneksel yöntem kul-

lanım oranı %10,8 (n=44)'dir. TNSA 2018 verileri ele alındığında 15-49 yaş kadınların halen herhangi bir yöntem kullanım oranının %46,9 olduğu bildirilmektedir. Yöntem kullanımında modern yöntemler %33'lük bir paya sahiptir. Aynı çalışmada en sık kullanılan modern yöntemler erkek kondomu (%12,8); rahim içi araç (%9,2) ve tüplerin bağlanması (%7,1). Geleneksel yöntem kullanımı tüm katılanlar arasında %13,9'luk bir orana sahiptir. Tüm katılanlardaki geleneksel yöntemler arasında en sık kullanılan yöntem geri çekme yöntemidir (%13,5) ⁽⁵⁾. Bu rakamlarla bizim çalışmamızda elde ettiğimiz bulgulardan çok daha düşük modern yöntem kullanımına işaret etmektedir. Öte yandan uluslararası çalışmalarda farklı sonuçlar bildirilmiştir. Saini ve ark. ⁽⁶⁾ Hindistan'da 400 evli kadın üzerinde yaptıkları çalışmada herhangi bir kontraseptif kullanma oranı %68,7'dir. Modern yöntem kullanma oranı %44,9'dur. Bu modern yöntemlerdeki sıralama bariyer yöntemi %39,3 ile birinci, RİA %2,8 ve OKH %2,8'dir. Birleşmiş Milletlerin 2015 verilerine göre şu anda aktif herhangi bir kontraseptif kullananların %64 olduğu görülmektedir ⁽⁷⁾. Ulusal ve uluslararası verilerle çalışma verilerimizdeki farklılığın temel nedeni çalışmamızdaki grubun eğitim düzeyinin daha yüksek olması nedeniyle olabilir Eğitim düzeyinin yüksekliği kontrasepsiyon için bilgiye ulaşımı kolaylaştırmaktadır. Çalışma sahasının İstanbul'da olması da kullanımı erişimi kolaylaştırdığı için kullanımı arttırmaktadır.

Çalışmamızda tüm gebelikler içinde istemsiz gebelik oranı %17,4 (n=59) olarak bulunmuştur. İstemsiz gebeliklerin %18,7 (n=11)'si istemli düşük, %8,5 (n=5)'i ölü doğum, %33,8 (n=20)'i istemsiz düşük ve belirgin bir kısmı (%39; n=23) doğumla sonuçlanmıştır. Öner ve ark.'nın ⁽⁴⁾ çalışmasında katılımcıların %39,7'si (n=244) tüm cinsel yaşamları boyunca en az bir defa istenmeyen gebelikle karşı karşıya kaldığı bildirilmektedir. Aynı çalışmada istenmeyen gebeliklerin %54,5'i (n=133) doğumla, %35,2 (n=86)'si kürtajla ve %10,2 (n=25)'si spontan düşükle sonuçlandırıldığı bildirilmektedir. Saini ve ark. ⁽⁶⁾ 2018'de Hindistan'da 400 evli kadın üzerinde yaptıkları çalışmada tüm katılımcılar içinde istenmeyen gebelik oranı %27,3 olarak bulunmuştur.

Katılımcıların %67'si AGKY duymuştu. Bu terimi duyanların %64,7'si anlamını bilmektedir. Öner ve ark.'nın ⁽⁴⁾ 18-49 yaş arası 614 katılımcılı 2016'da yap-

tiği bir çalışmada AGKY duyanlar %27,9, bunların içinde bu terimin anlamını bilenler %54,9'dur. Bu oranlar bizim çalışmamızdan bir hayli düşüktür. Koçak ve ark.'nın⁽⁸⁾ 2016 yılında 179 kişilik 15-49 kadın üzerindeki benzer bir araştırmada AGKY bilen % 74,9 bunların içinde de " korunma yönteminin başarısızlığı sonunda acil gebelikten korunma yönteminin kullanıldığını biliyor musunuz?" sorusuna %50,75 evet cevabını vermiştir. Bizim çalışmamızda AGKY terimini duyanların %63,7'si korunma yönteminin başarısızlığı sonunda kullanıldığını biliyordu. TNSA 2018'e göre tüm 15-49 kadınlarda "Acil Korunma Hapı" olarak bilinme % 45,8'dir. Bizim çalışmamızdaki "ertesi gün hapı" terimi olarak bulduğumuz tüm katılanlarda %44,7 (n=182)'dir ve bunların %54,2 (n=100)'si kullanmayı tam olarak bilmektedir. Bayoğlu ve ark.'nın⁽⁹⁾ 2015 de yaptıkları bir araştırmada, katılan 187 evli kadının %40,8'i Ertesi Gün Hapı (EGH)'nin farkında olduğunu, %35,1'i hapların kullanım zamanlamasını doğru olarak cevapladığını bildirmektedir. Ulusal çalışmalar farklı dönemlerde yapılmış olmakla beraber AKY duyulma ve bilime oranlarında çok belirgin farklılıklar mevcut değildir.

Anjum ve ark.'nın⁽¹⁰⁾ 400 kadın üzerinde 2016'da Pakistan'da yaptıkları çalışmada kadınların %48,2'sinin AGKY duyduğunu, bu grup içinde kullanım oranının ise %9,8 olduğunu bildirmektedir. Öte yandan AKY ne olduğunu bilenlerde bu yöntemi kullanma oranı %27,4'e yükselmektedir. Çalışmamızda eşin ve kendisinin eğitim durumu ≥ 9 yıl, evli olanlar, gelir düzeyi ≥ 2021 TL olanlar, gebelik sayısı arttıkça, istenmeyen gebelik sayısı arttıkça, düşük ve ölü doğum öyküsü olanlarda AGKY duyma oranları anlamlı olarak yüksektir. Çalışmamızda gelir düzeyiyle eğitim düzeyi paralel artış gösterdiği için AGKY bilme durumları üzerine benzer etkileri olması beklenir bir durumdur. Diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar mevcuttur^(1,8,11).

Alharbi ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların arasında AGKY'in bilgisi ve farkındalığı, genç kadınlar, eğitilmiş kadınlar, çalışan kadınlar ve birden fazla doğum yapmış kadınlar arasında anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmacı bunu "Genç kadınlar bilgiye erişme eğilimindedir, çünkü interneti ve sosyal medyayı yaşlı kadınlara göre daha sık kullanırlar ve genç Suudi kadınları kendilerini eğitmek ve profesyonel olmak için daha fazla yönlendirilir hale gelir. Çalışan kadınlar ve sosyoekonomik

durumu daha yüksek olan kadınlar, çalışmayan ve ev hanımı olan kadınlara kıyasla gebeliklerini daha sık planlama eğilimindedir" bu şekilde açıklamaktadır⁽¹¹⁾.

Çalışmamızda AGKY'in duyulma yerleri olarak sağlık kuruluşları (ASM ve KD Doktoru) (%43,6), arkadaştan (%29,5), sosyal medya (%15,3) olarak bulunmuştur. Öner ve ark.'nın⁽¹⁾ çalışmalarında bu ifadeyi kadınlar en çok sağlık kuruluşlarından (%32,9), televizyon ve/veya gazetelerden (%22,3) ve eczanelerden (%22,3) duyulduğunu bildirmektedir. Bir başka ulusal çalışmada AGKY'i bilenlerin %45,3'lük bir oranla çoğunluğu bu bilgiyi, sağlık personelinin öğrendiğini belirtirken bunu sırasıyla %23,4 ile broşür ve kitapçıklar, %17,2 ile arkadaş çevresi, %9,4 ile internet, TV ve radyo yayınlarından öğrenenler takip ettiği bildirilmektedir⁽¹²⁾. Uluslararası çalışmalarda da benzer sonuçlar vardır⁽¹³⁾. Anjum ve ark.'nın⁽¹⁰⁾ yaptığı bir çalışmada en sık bilgi alınan kaynak sağlık personeli (%46,1) olarak bildirilmektedir. Diğer bir çalışmada ise sağlık personelinin bilgi alanlarının oranı %35,5 olarak bildirilmektedir⁽¹¹⁾. Öte yandan Hindistan'da yapılan bir çalışmada en sık ulaşılan AKY hakkındaki bilgi kaynağının %81,3 ile televizyon olduğu bulunmuştur. Çalışmayı yapanlar bu durumun sağlıkçıların AKY'a karşı tavırda olabileceklerine yorumlamıştır⁽⁶⁾. Çalışmamızda eğitim düzeyi 8 yıl ve altı olanlar bu terimi %40,6 oranıyla ASM'den duymuştur. Dokuz yıl ve üstü eğitim alanlar %21,5 oranla sosyal medyadan duymuştur. Bu da bize AKY ile ilgili eğitim verirken eğitim kaynakları konusunda kişi bazlı olarak planlama yapılması gerekli olduğunu düşündürmektedir. Kişilerin kültürel ve dini özellikleri de dikkate alarak danışmanlıklar planlanmalıdır.

Çalışmamızda katılanların %11,3 (n=46)'ü daha önce en az 1 kere AGKY kullanmıştır. Öner ve ark.'nın⁽¹⁾ çalışmasında ise bu oran %1,1 olarak bildirilmektedir. Koçak ve ark.'nın⁽⁸⁾ çalışmasında AGKY kullanan oranı ise %39,1 gibi yüksek bir orandır. 2008 yılında yapılan bir çalışmada ise bu oran % 2,04 olarak bildirilmiştir⁽¹²⁾. Çetinkaya ve ark.⁽¹⁴⁾ ise 2018 de 311 kişide yaptığı bir çalışmada "Acil Korunma Hapı" olarak kullanım oranını %0,6 olarak bulmuştur. CDC kayıtlarına göre ABD'de 2011-2015 arası AGKY kullanımı %20'dir⁽¹⁵⁾. Pakistan'da yapılan bir çalışmada AGKY kullanımı %13,25 olarak bulunmuştur⁽¹⁰⁾. İngiltere'de 2010-

2012 arası verileri derleyen bir çalışmada AGKY kullanımı %3,6 olarak tespit edilmiştir ⁽¹⁶⁾. 2016 da İskandinavya'da 18-26 yaş arası 11627 kadın arasında yapılan bir çalışmada AGKY kullanımı Danimarka (%2,1), Norveç (%4,4), İsveç (%4,5) bulunmuştur ⁽¹⁷⁾. Alharbi ve ark. ⁽¹¹⁾ 2019 da Suudi Arabistan'da AGKY kullanımını %6,2'i bulmuştur. Pakistan'da Afzal ve ark. ⁽¹⁸⁾ 2019 da 18 yaş üstü üreme çağındaki 323 kadınla yaptığı çalışmada AKH kullanımı %15,48, AK için RİA kullanımını %2,79 bulmuşlardır. Saini ve ark. ⁽⁶⁾ 2018'de Hindistan'da 400 evli kadın üzerinde yaptıkları çalışmada AGKY kullanımını %8 bulmuşlardır. TNSA 2018 de ise 15-49 yaş arası tüm kadınlarda AKY kullanım oranı %6,8 ve tüm evli kadınlarda ise %8,6 olarak bildirilmiştir ⁽⁵⁾. Bu geniş yelpazedeki aralıkta farklılıklardan en önemlisi modern sürekli kontrasepsiyonu yüksek oranda kullanan ülkelerde AGKY kullanım oranı düşmesidir. İdeal olan modern sürekli kontrasepsiyonun kullanımını arttırıp AGKY oranını düşürmektir. Bu artış sağlanana kadar geçen sürede ise ihtiyacı olanlarda AGKY kullanım oranını arttırmak gereklidir. Katılımcıların gelir düzeyi arttıkça AGKY kullanımı artmaktadır. Bunun nedeni kullananların AGKY olarak hapları eczaneden kendi parasıyla almaları ve fiyatlarının yüksek olması olarak düşünmekteyiz.

SONUÇ ve ÖNERİLER

İstenmeyen gebeliklerin engellenmesi toplumun üreme sağlığı ile ilgili eğitim düzeylerinin yükseltilmesi ve bu yolla modern aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılması ile sağlanabilir. Ancak istenilen oranlara erişene kadar karşılaşılabilecek istenmeyen gebeliklerin engellenmesinde AKY'lerin önemi büyüktür. Ancak üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgisi yetersizdir. Bu nedenle kadınlara üreme sağlığı ve aile planlaması danışmanlığı verilirken AKY ile ilgili de danışmanlık verilmelidir. Bu danışmanlık verilirken kullanımı etkileyen sosyal faktörler dikkate alınmalıdır. Öte yandan yapılan çalışmalar acil kontrasepsiyonu bilmenin kullanmayla eş anlama gelmediğini de göstermektedir. AKY'lere erişimin ağırlıklı olarak eczaneler üzerinden olduğu ve gelir düzeyiyle ilişki gösterdiği dikkate alınarak bireylere AKY'lerin aile sağlığı merkezlerinden ücretsiz olarak sunulması kullanımını arttıracaktır. Çalışmanın tek bir aile sağlığı merkezinde gerçekleştirilmesi genel popülasyonu yansıtması açısından yetersizdir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma için yerel etik kurulundan (Etik Kurul Karar No: 2019/ 514/ 148/ 29) ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden (20.02.2019/71211201-431.05.03) gerekli izinler alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Katılımcıların yazılı onamları çalışma öncesinde alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Necessary permissions were obtained from the local ethics committee (Ethics Committee Decision No: 2019/514/148/29) and the Provincial Health Directorate (20.02.2019 / 71211201-431.05.03) for the study.

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Written consents of the participants were obtained prior to the study.

KAYNAKLAR

1. Öner C, Güneri MC, Kars B, Çatak B, Telatar B, Acil kontraseptif yöntemlerin kadınlar tarafından bilinme durumu ve ilişkili faktörler. Nobel Med 2016;12(1):20-5.
2. World Health Organisation. Emergency Contraception. In: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception> Erişim Tarihi: 22 Ekim 2019.
3. Köşüş A, Köşüş N, Çapar M. Acil kontrasepsiyon. Genel Tıp Dergisi 2007;17(2):131-8.
4. Eren S, Tuğrul S, Yıldırım G. Acil kontrasepsiyon Journal of the Turkish German Gynecological Association 2005;6(1):13-6.
5. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara, Elma Teknik Basım Matbaacılık 2014. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf Erişim Tarihi: 22 Ekim 2019
6. Saini S, Kamra D, Singh S. Knowledge, attitude and practices regarding emergency contraception among married women in Ludhiana, Punjab, India. International Journal of Community Medicine And Public Health, 2018; 5(8):3506-12. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20183089>
7. UN. Trends in Contraceptive Use Worldwide 2015. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/trendsContraceptiveUse2015Report.pdf> Erişim Tarihi: 23 Ekim 2019.
8. Koçak DY, Duman N B, Topuz Ş, Yılmazel G, Güngör T, Başçı AB. Üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2016;13(3).
9. Tekin YB, Ural ÜM, Üstüner I, Balık G, Şahin FK, Güven ESG. Knowledge and attitudes about emergency contraception among married women in the eastern black

- sea region of Turkey. *Gynecology Obstetrics & Reproductive Medicine*, 2016;21(1):22-6.
10. Anjum F, Jabeen A, Sanjrani H. Awareness regarding emergency contraception. *Annals KEMU* 2016;22(3): 237-9. [\[CrossRef\]](#)
 11. Alharbi MS, Almujil AS, Alreshid FF, Kutbi EH. Knowledge and attitude about emergency contraception among Saudi women of childbearing age. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(1):44-8. [\[CrossRef\]](#)
 12. Kayhan Ö, 15-49 yaş bayanların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi ve tutumları. Yüksek Lisans Tezi; Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2008.
 13. Ekhtiari A, Amirkhani Z, Esfahani A, Bayesh S, Najibpour R, Saghafi M. Survey of Knowledge and Attitude Toward Emergency Contraceptive Method Among Married Women in Reproductive Age Group. *Jundishapur J Health Sci* 2018;10(1):e57700 [\[CrossRef\]](#)
 14. Çetinkaya M. Pınarhisar'da Bir Aile Sağlığı Merkezi Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Kadınlarda Düşükler ve Belirleyicileri. Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2018.
 15. CDC/National Center for Health Statistics July 7, 2017 https://www.cdc.gov/nchs/nsfg/key_statistics/e.htm#emergency
 16. Black KI, Geary R, French R, Leefe N, Mercer CH, Glasier A, et al. Trends in the use of emergency contraception in Britain: evidence from the second and third National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles. *BJOG*. 2016;123(10):1600-7. [\[CrossRef\]](#)
 17. Guleria S, Juul KE, Munk C, Hansen BT, Arnheim-Dahlstrom L, Liaw K-L, et al. Contraceptive non-use and emergency contraceptive use at first sexual intercourse among nearly 12.000 Scandinavian women. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2017;96:286-94. [\[CrossRef\]](#)
 18. Afzal M, Aziz U, Qurban S. Knowledge, Attitude and Practices of Emergency Contraceptive Methods in Female Patients Attending Gynae OPD at Arif Memorial Teaching Hospital: A Cross Sectional Survey. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences* 2019;13(2): 484-9.