

Kırsal bölgede yaşayan kadınların aile planlaması yöntemi tercihlerine yaş ve eğitimin etkisi

The effect of age and educational status on the family planning method choice of women living in a rural area

Binnaz Gür Çalışkan¹, Burcu Doğan², Gülçin Güngör Olçum³

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Giresun'un kırsal bir bölgesinde yaşayan evli kadınların yaş ve eğitim durumlarının, aile planlaması yöntemi tercihlerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Çalışma Giresun Dereli Şehit Er Necmettin Atik Aile Sağlığı Merkezine 01.08.2012-01.02.2013 tarihleri arasında başvuran 18-49 yaş grubundan 651 evli kadının bilgileri geriye dönük incelenerek yapılmıştır. Veriler doktor ve hemşireler tarafından doldurulan 15-49 yaş kadın izlem formlarından alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda yer alan 651 kadından 383'ü (%58,8) modern korunma yöntemlerini tercih etmekteydi. Modern korunma yöntemi kullanan kadınlar (34,6±7,9 yaş), geleneksel korunma yöntemi kullanan kadınlara (38,2±7,9 yaş) göre daha gençti (p=0,001). Kullanılan modern korunma yöntemleri de yaşa göre farklılık göstermekteydi (p=0,001). Doğum kontrol hapı ve kondom kullananlar, rahim içi araç ve kalıcı yöntemleri tercih edenlere göre daha gençti. Okuryazar olmayanlar, geleneksel korunma yöntemlerini diğer kadınlara göre daha yüksek oranda kullanmaktaydı (p=0,001). Eğitim düzeyi ilkökul olanların kalıcı yöntem kullanım oranları, ortaokul ve lise mezunu olanlardan daha fazla idi (p=0,020). Diğer modern korunma yöntemlerinin kullanımı kadınların eğitim durumuna göre bir farklılık göstermemekteydi (p>0,05).

Sonuç: Aile planlaması yöntemi seçiminde kadınların yaşı ve eğitim durumu etkili görünmektedir. Daha genç yaşta olanlar ve eğitim düzeyi daha yüksek olanlar modern yöntemleri tercih etmektedirler.

Anahtar sözcükler: Aile planlaması, eğitim düzeyi, yaş faktörü, kırsal topluluk

Summary

Objective: The aim of this study was to determine the effects of age and education on the family planning method choices of the married women living in a rural area of Giresun.

Method: The study has retrospectively been made by analysing the data of 651 married women of 18-49 years old who applied to Giresun Dereli Şehit Er Necmettin Atik Family Health Centre between the dates of August 1st, 2012 and February 1st, 2013. The data have been taken from the 15-49 age woman follow-up forms filled by the doctors and nurses.

Results: Of the 651 women included in our study, 383 (58.8%) women preferred the modern family planning methods. The women using the modern family planning methods (34.6±7.9 years) were younger than those choosing the traditional methods (38.2±7.9 years) (p=0.001). Modern family planning method usage differed according to the age of women (p=0.001). The women using oral contraceptives and condom were younger than those preferring intrauterine device and permanent methods. The illiterate women used the traditional methods more than other women (p=0.001). The rate of using permanent methods of the women graduated from primary school was higher than the rate of those graduated from secondary school (p=0,020). The use of other modern family planning methods did not differ according to the educational status of the women (p>0.05).

Conclusion: It see ms that the age and educational status of the women have an impact on in the choice of family planning methods. The younger and more educated women prefer the modern methods.

Key words: Family planning, educational status, age factors, rural population

1) Giresun Dereli Şehit Er Necmettin Atik Aile Sağlığı Merkezi, Dr., Giresun
2) İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr., İstanbul
3) Van Başkale Devlet Hastanesi, Dr., Van

Kişilerin istedikleri kadar ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmalarına, ailelerinin büyüklüğünü belirlemelerine aile planlaması denir. Gebeliği önleyici yöntemlerin yeterli düzeyde kullanılmadığı durumlarda, pek çok toplum ve sağlık sorunu beraberinde gelmektedir.^[1] Günümüzde gerçekleşen her dört gebelikten biri istenmemektedir. İstenmeyen bu gebeliklerin önemli bir kısmı ise, isteyerek düşükle sonlanmaktadır. Düşüklerin de üçte biri sağlıklı olmayan koşullarda gerçekleşmekte ve her gün yaklaşık 500 anne adayını hayatını yitirmektedir.^[2] İstenmeyen gebelikler sonrasında meydana gelen doğumlar, aile bireyleri ve doğan çocuk açısından başta ruhsal ve ekonomik olmak üzere pek çok sorunu beraberinde getirebilir. Daha geniş kapsamda düşünüldüğünde, bu sorun önemli bir toplumsal problem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu sorunların önlenmesi konusunda en temel yaklaşım, aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılmasıdır. Günümüzde aile planlaması yöntemleri “modern” ve “geleneksel” yöntemler olarak sınıflandırılmaktadır. Toplumda “modern” aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılması konusunda sağlık çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir.^[3] Aile planlaması yöntemlerinin olası yan etkileri ve diğer yöntemler hakkında iyi bilgilendirilmiş kadınlar, gebeliği önleyici hangi yöntemi kullanmak isteyecekleri konusunda daha bilinçli seçim yapabilmektedirler.^[4]

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) düzenli aralıklarla aile planlaması konusunda ülke çapında veriler sunmaktadır.^[4] Bu genel verilerin yanı sıra bölgesel düzeyde farklılıkları ortaya koymayı hedefleyen çalışmalara da gereksinim vardır ve literatürde bu kapsamda çeşitli araştırma verilerine ulaşmak olasıdır.^[5-9] Başka bazı ülkelerde de kırsal ve kentsel bölgeler arası aile planlaması yöntem tercihleri değerlendirilmiş ve bölgeler arası farklılıklar, eğitim durumu, yaş ve göç gibi faktörlerle etkileşimi araştırılmıştır.^[10,11] Kırsal bölgelerde yaşayan kadınlar kentlerde yaşayanlara göre farklılıklar gösterebilmektedir. Dolayısıyla aile hekimi olarak kendi bölgemize ve özellikle kayıtlı nüfusumuza ait verileri saptamamız ve analiz etmemiz kendi uygulamamızı geliştirmemiz adına önem taşımaktadır.

Bu çalışma, Giresun’un kırsal bir bölgesinde yaşayan evli kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemlerini ve yaş ve eğitim durumlarının yöntem

seçimine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma için bir örneklem seçimi yapılmamıştır. Çalışmaya 1 Ağustos 2012 ile 1 Şubat 2013 tarih-leri arasında Aile Sağlığı Merkezine başvuran ve gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanan 18-49 yaş grubundan 651 evli kadın alınmıştır. Araştırma verileri, başvuru sırasında doktor ve hemşireler tarafından 15-49 yaş izlem formlarına kaydedilen bilgilerden geriye dönük olarak elde edilmiştir.

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma, sıklık, oran) yanı sıra, normal dağılım gösteren niceliksel değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında Student t testi, One-way Anova testi ve post hoc analizler için Tukey HSD testi kullanılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Pearson ki-kare testi kullanılmış ve anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan 18 ile 49 yaş arası 651 kadının yaş ortalaması $36,1 \pm 8,1$ yıl idi. Eğitim durumları incelendiğinde; 43 kadın (%6,6) okuryazar değilken, 387 kadının (%59,5) ilköğretim mezunu, 82 kadının (%12,6) ortaokul mezunu, 122 kadının (%18,7) lise mezunu ve 17 kadının (%2,6) ise üniversite mezunu olduğu görüldü.

Çalışmaya katılan kadınlar en sık olarak modern yöntemleri (383 kadın; %58,8) tercih etmekteydi; geri çekme ve diğer geleneksel yöntemler ise %41,2 (268 kadın) oranında kullanılmaktaydı. En sık kullanılan modern yöntemler kondom (%30,9), kalıcı yöntemler (%15,5) ve doğum kontrol hapsi (%8,1) idi. İmplant, çalışmaya katılan hiçbir kadın tarafından tercih edilmemişti (**Tablo 1**).

Yaşın korunma yöntemi tercihleri üzerine etkisi değerlendirildiğinde, modern korunma yöntemlerini kullanan kadınların ($34,6 \pm 7,9$ yaş) geleneksel yöntemleri kullananlara ($38,2 \pm 7,9$ yaş) göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha genç oldukları görüldü ($t = -5,747$; $p = 0,001$). Kullanılan modern ko-

runma yöntemleri de yaşa göre farklılık göstermekteydi (F=12,978; p=0,001). Rahim içi araç (RİA) ve kalıcı yöntemleri tercih edenler, doğum kontrol hapı ve kondom kullananlara göre daha ileri yaşta idi (p<0,05).

Yaş gruplarına göre korunma yöntemleri incelendiğinde; 18-29 yaş arası kadınların en yüksek oranda (%51,6) kondom kullandığı, %30,1 ile bunu geleneksel yöntemlerin izlediği görüldü. 30-39 yaş arası kadınlarda en yüksek oranda (%33,2) geleneksel yöntemler, %32,0 ile kondom ve %19,7 ile kalıcı yöntemler tercih edilmekteydi. 40-49 yaş arası kadınlar ise en yüksek oranda (%55,5) geleneksel yöntem kullanmakta, %17,7 ile bunu kalıcı yöntemler ve %17,3 ile de kondom izlemekteydi.

RİA ve diğer yöntemlerin kullanımı, yaşlara

göre anlamlı bir farklılık göstermezken (p>0,05); hap kullanımı 40 yaşın altındakilerde 40 yaş ve üzerinelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p=0,032). Kondom kullanımı 30 yaş altı grupta, 30 yaş ve üzerinelere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olarak saptanırken (p=0,001); kalıcı yöntemler 30 yaş ve üzerinde 18-29 yaş grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek oranda kullanılmaktaydı (p=0,002). Geleneksel yöntem kullanımı ise 40-49 yaş grubunda, diğer yaşlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek oranda bulundu (p=0,001).

Kadınların kullandıkları korunma yöntemlerine göre yaş ortalamaları **Tablo 1**'de, yaş gruplarına göre kadınların kullandığı korunma yöntemleri ise **Tablo 2**'de verilmiştir.

Tablo 1. Kullandıkları korunma yöntemlerine göre kadınların yaş ortalamaları (s=651)

Yöntem		Yaş ortalaması (±SS)	İstatistiksel değerlendirme
Geleneksel yöntemler (s=268; %41,2)		38,2±7,9	t testi t=-5,747; p=0,001
Modern yöntemler (s=383; %58,8)*		34,6±7,9	
RİA (s=24; %3,7) Hap (s=53; %8,1) Kondom (s=201; %30,9) Kalıcı yöntemler*** (s=101; %15,5)	RİA (s=24; %3,7)	37,9±9,1**	ANOVA F=12,987; p=0,001
	Hap (s=53; %8,1)	33,9±6,8	
	Kondom (s=201; %30,9)	32,8±8,1	
	Kalıcı yöntemler*** (s=101; %15,5)	38,1±6,1**	

RİA: Rahim içi araç.
* Diğer yöntemler (s=4; %0,6) modern yöntemlerin içindedir. - ** Tukey HSD testi: RİA ve tüp ligasyonunu tercih edenler, doğum kontrol hapı ve kondom kullananlara göre daha ileri yaşta idi (p<0,05). - *** Kalıcı yöntemler: Tüp ligasyonu ve vazektomi.

Tablo 2. Kadınların kullandıkları korunma yöntemlerinin yaş gruplarına göre dağılımı

Yöntemler	Sayı	Yaş grupları			p*
		18-29 (s=153)	30-39 (s=244)	40-49 (s=254)	
		s (%)	s (%)	s (%)	
RİA	24	4 (2,6)	9 (3,7)	11 (4,3)	0,696
Hap	53	15 (9,8)	26 (10,7)	12 (4,7)	0,032
Kondom	201	79 (51,6)	78 (32,0)	44 (17,3)	0,001
Kalıcı yöntem	101	8 (5,2)	48 (19,7)	45 (17,7)	0,002
Geleneksel yöntem	268	46 (30,1)	81 (33,2)	141 (55,5)	0,001
Diğer	4	1 (0,7)	2 (0,8)	1 (0,4)	0,838

RİA: Rahim içi araç. Kalıcı yöntemler: Tüp ligasyonu ve vazektomi. * Fisher-Freeman-Halton exact test

Kadınların modern ve geleneksel korunma yöntemlerini kullanmaları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermekteydi ($\chi^2=17,777$; $p=0,001$). Okuryazar olmayanlar, geleneksel korunma yöntemlerini diğer kadınlara göre daha yüksek oranda kullanmaktaydı. Modern korunma yöntemleri kendi içinde değerlendirildiğinde; kalıcı yöntem kullanımı bakımından farklı eğitim düzeylerindeki kadınlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptandı

($p=0,020$). Eğitim düzeyi ilkököl ve altı olanların kalıcı yöntem kullanım oranları, ortaokul ve üzeri olanlardan daha fazla idi. Eğitim düzeyi arttıkça kondom kullanma oranları artarak birlikte, bu artış istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0,05$). Diğer modern korunma yöntemlerinin kullanımı kadınların eğitim durumuna göre bir farklılık göstermemekteydi ($p>0,05$). Çalışmaya katılan kadınların eğitim durumlarına göre gebelikten korunma yöntemi tercihleri **Tablo 3**'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Kadınların eğitim durumlarına göre kullandıkları korunma yöntemleri (s=651)

Yöntemler	OYD* s (%)	İlkokul s (%)	Ortaokul s (%)	Lise s (%)	Üniversite s (%)	İstatistik**
Geleneksel	25 (58,1)	173 (44,7)	31 (37,8)	33 (27,0)	6 (35,3)	$\chi^2=17,777$ $p=0,001$
Modern	18 (41,9)	214 (55,3)	51 (62,2)	89 (73,0)	11 (64,7)	
Toplam	43 (100)	387 (100)	82 (100)	122 (100)	17 (100)	
RİA*	2 (11,1)	12 (5,7)	5 (9,8)	5 (5,7)	0 (0,0)	$\chi^2=2,603$ $p=0,569$
Hap	3 (16,7)	25 (11,8)	8 (15,7)	16 (18,2)	1 (9,1)	$\chi^2=2,590$ $p=0,629$
Kondom	8 (44,4)	104 (49,1)	29 (56,9)	52 (59,1)	8 (72,7)	$\chi^2=5,184$ $p=0,269$
Kalıcı yöntemler*	5 (27,8)	71 (33,5)	9 (17,6)	15 (17,0)	2 (18,2)	$\chi^2=11,697$ $p=0,020$

RİA: Rahim içi araç. Kalıcı yöntemler: Tüp ligasyonu ve vazektomi. * OYD: Okuryazar değil; ** Pearson ki-kare testi

Tartışma

Aile planlaması, çiftler veya kişiler tarafından verilebilecek en önemli ve en hassas kararlardan birisidir. Karar mekanizması kişinin eğitimine, dini inançlarına ve sahip olduğu etik, kültürel değerlere bağlı olarak çalışmaktadır. Dolayısıyla aile planlaması yöntem ve tekniklerinin şekil ve uygulamalarının çeşitliliği, kişisel özgürlük ve kararlılığı artıran önemli bir faktördür.^[12] 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.^[5]

Yöntem tercihleri

Çalışmamızda değerlendirilen kadınlar, en sık olarak modern yöntemleri (%58,8) tercih etmektedir. Geleneksel yöntemleri tercih edenlerin oranı Sırbistan'da yapılan bir çalışmada elde edilen so-

nuçtan (%74,8) daha düşüktür. Sırbistan'daki çalışmada kentsel ve kırsal alanda yaşayanların aile planlaması yöntem tercihleri de incelenmiş ve kırsal bölgede kondom tercihinin kentsel bölgeye oranla daha az olduğu saptanmıştır.^[10] Yunanistan'da yapılan bir çalışmada da, şehirde yaşayan kadınların aile planlaması yöntemlerini oldukça düşük düzeyde kullanmakta oldukları bulunmuştur.^[13] Özel sektörün desteklemesine rağmen 1980'li yıllarda üreme çağındaki kadınların sadece %2'sinin aile planlaması için ilgili merkezlere başvurduğu ve 2001 yılından sonra oranlar olumlu yönde değişse bile, halen küretajın aile planlaması yöntemi gibi kullanıldığı belirtilmektedir.

TNSA-2008 verilerine göre, yaklaşık her dört evli kadından biri geri çekme yöntemi kullanmaktadır. Evli kadınlar tarafından en çok kullanılan modern yöntem ise %17 ile rahim içi araçtır; bunu %14 ile kondom, %8 ile tüp ligasyonu ve %5 ile

doğum kontrol hapı izlemektedir.^[4]

Giresun kırsal bölgesinde yer alan bir aile sağlığı merkezinde yapılan bu çalışmanın verileri, modern korunma yöntemleri bakımından Türkiye genelini yansıtan TNSA verilerinden bazı farklılıklar göstermektedir. Bizim çalışmamızda %31 ile kondom en sık tercih edilen yöntem olurken, RİA kullanımı oldukça düşük görünmektedir (%3,7); tüp ligasyonu gibi kalıcı yöntemler ise çok az tercih edilmektedir. Sak ve arkadaşlarının Diyarbakır'ın Ergani ilçesinde yaptıkları çalışmada en sık kullanılan yöntem geri çekme olup (%42,1), diğer yöntemler sıklık sırasına göre RİA (%19,1), hap (%15,8), kondom (%13,2) ve tüp ligasyonudur (%7,2).^[6] Ersin ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada kadınların %57,8'inin sağlık kaygısı nedeni ile haftan memnun olmadıkları ve bıraktıkları belirtilmiştir.^[7]

Yaşın etkisi

Çalışma sonuçlarımıza göre, gebeliği önleyici yöntem kullanımı kadının yaşına göre farklılaşmaktadır. Yaş ortalaması düştükçe, hap ve kondom kullanımı daha çok tercih edilmektedir. Yaş grupları açısından bakıldığında kondom kullanımı 30 yaşın, hap kullanımı ise 40 yaşın altındakilerde daha yüksektir. Kalıcı yöntemler 30 yaş ve üzerinde, geleneksel yöntemler ise 40 yaş ve üzerinde daha sık kullanılmaktadır. Ankara merkezde Dilbaz ve arkadaşlarının yaptığı aile planlaması yöntem tercihlerini gösteren çalışmada yaş grupları arasında fark saptanmayıp, adolesan grupta doğum kontrol yöntemlerinin pek tercih edilmediği görülmüştür.^[14] Sırbistan'daki çalışmada da tüm yaş gruplarındaki kadınların en sık geleneksel yöntemleri tercih ettikleri, 20-29 yaş grubunun kondom ve geri çekme yöntemi tercihlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.^[10]

Eğitimin etkisi

Üreme davranışı, gebeliği önleyici yöntem kullanımı, çocuk sağlığı gibi pek çok konu hane halkı üyelerinin eğitim düzeyinden etkilenmektedir.^[11] Kontrasepsiyon yöntem tercihleri de eğitim düzeyinden etkilenmektedir.^[13]

Oltuluoğlu ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, kendisi ve eşi yüksek okul mezunu ve memur olan, evlilik süresi 1-9 yıl arasındaki kadınların daha fazla kondom tercih ettikleri saptanmıştır.^[8] Tekinsoy ve arkadaşları da yaptıkları çalışmada, yüksek okul mezunlarının %87'sinin modern yöntemler-

den kondomu tercih ettiğini saptamıştır.^[9] Sak ve arkadaşlarının Diyarbakır'ın Ergani ilçesinde yaptıkları çalışmada kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe RİA ve hap kullanımının arttığı tespit edilmiştir.^[6] Danimarka'da ve Amerika Birleşik Devletleri'nde düşük eğitim düzeyine sahip olup kentsel bölgede yaşayanlar, kondomu daha çok tercih etmektedirler.^[15-16] Sırbistan'da ise düşük eğitimli grupta geri çekme ve kondom kullanım oranlarının aynı olduğu bildirilmiştir. Nis bölgesinde (Sırbistan'ın güneyinde) ve İspanya'da, eğitim düzeyi yükseldikçe istenmeyen gebeliklerden korunma yöntemi kullananların arttığı görülmüştür.^[17,18] Bizim çalışmamızda ise eğitim düzeyi arttıkça modern korunma yöntemleri daha çok tercih edilmekte, ancak kalıcı yöntemler dışında hangi modern yöntemin tercih edildiği pek değişmemektedir. Kalıcı yöntemlerin tercihi eğitim düzeyi yüksek olanlarda azalmaktadır.

TNSA-2008 verilerine göre halen aile planlaması kullanım düzeyi, okula gitmemiş veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar arasında en düşük iken (%61), her zaman aynı biçimde olmasa da, eğitimle birlikte belirgin bir artış göstererek lise veya daha üst düzey eğitim alanlarda yüzde 77'ye çıkmaktadır. Ancak yöntem kullanımı, beklenmedik bir şekilde, ilkokul ikinci kademeyi tamamlamış kadınlarda (%67), ilkokul birinci kademeyi tamamlamış kadınlardan (%77) daha düşük saptanmıştır. Bunun nedeninin, ilköğretim ikinci kademenin görece yeni olması nedeniyle genç kadınların daha yüksek oranda ilkokul ikinci kademeyi bitirmiş olmasıyla açıklanmıştır.^[4]

Sonuç olarak çalışmamızda, kırsal bölgede yaşayan evli kadınların tercih ettikleri ve kullandıkları korunma yöntemlerinin, yaş ve eğitim durumundan etkilendiği saptanmıştır. Genç kadınlar, modern yöntemleri ve bunlar arasından kondom ve doğum kontrol hapını daha çok kullanmaktadırlar. Okuryazar olmayanlar daha çok geleneksel yöntemleri tercih ederken, eğitim düzeyi arttıkça kondom kullanma durumu da artmaktadır.

Türkiye genelini yansıtan TNSA-2008 verilerinden bazı farklılıklar gösteren bu sonuçlara göre, özellikle kırsal bölgelerde çalışan aile hekimlerinin, eğitim düzeyi düşük ve yaşı ileri olan doğurganlık çağındaki kadınların aile planlaması yöntemleri konusundaki eğitimine ağırlık vermelerini öneririz.

Kaynaklar

1. Özvarış ŞB. Cinsel Sağlık / Üreme sağlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Ankara, 2009 www.sbu.saglik.gov.tr adresinden 28/08/2013 tarihinde indirilmiştir.
2. Özvarış ŞB. Aile planlaması. *Sağlık ve Toplum* 1998;8:49-54.
3. Hodoglugil NŞ, Akın A. Cinsiyet eşitliği, barış ve gelişme yolunda Pekin +5 sonuçları ve Türkiye’de durum. *Aktüel Tıp Dergisi* 1999;6:56-9.
4. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf adresinden 28/08/2013 tarihinde indirilmiştir.
5. Sağsöz N, Bayram M, Kamacı M. Kırıkkale ili ve çevresinde kullanılan kontraseptif yöntemler. *T Klin Jineköl Obst* 2000;10:266-9.
6. Sak ME, Evsen MS, Sak S, Çaça FN. Kontrasepsiyon yöntemlerinin etkinliği ve kadınların eğitim düzeyi: Güneydoğu Anadolu’da bir ilçe örneği. *Dicle Tıp Dergisi* 2008;35(4):265-70.
7. Ersin F, Gözükkara F, Şimşek Z, Kayahan M, Kurçer MA. Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumları ve Yöntemi Bırakma Nedenleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003;5(1):30-7.
8. Oltuluoğlu H, Başer M. Malatya il merkezinde yaşayan evli kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemleri ve seçme nedenlerinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2012;19(3):167-74.
9. Tekinsoy Kartın P, Albayrak E, Özkan T, Başer M. Kayseri ili Mithat Paşa Aile Planlaması Merkezine başvuran kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemleri ve buna etki eden durumlar.
4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı, Ankara 2004;191.
10. Antić L, Djikanović B, Vuković D. Family planning among women in urban and rural areas in Serbia. *Srp Arh Celok Lek* 2013;141(11-12):794-9.
11. Irani L, Speizer I, Barrington C. Attitudes, beliefs and norms relating to contraceptive use among young migrant and non-migrant adults in urban Dar es Salaam, Tanzania. *Glob Public Health* 2013;8(9):1048-62.
12. Durmuşoğlu F. Kontrasepsiyon. *Reproduktif Endokrinoloji ve İnfertilite*’de. Çolgar U. İstanbul, Medikal yayıncılık, 2006;p:303-318.
13. Ioannidi-Kapolou E. Use of contraception and abortion in Greece: a review. *Reproductive Health Matters* 2004;12(24):174-83.
14. Dilbaz B, Yildirim BA, Yildirim D, Turgal M, Cengiz H, Dilbaz S. Do contraceptive choices of Turkish married adolescents differ from those of older women? *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2008;13(1):71-6.
15. Olesen TB, Jensen KE, Munk C, Tolstrup JS, Kjaer SK. “Liva” – population survey of female sexual habits. *Ugeskr Laeger* 2010;172(47):3254-9.
16. Frost JJ, Darroch JE. Factors associated with contraceptive choice and inconsistent method use, United States, 2004. *Perspect Sex Reprod Health* 2008;40(2):94-104.
17. Radulović O, Šagrić Č, Višnjić A, Tasic A, Markovic R. Uticaj nivoa obrazovanja na planiranje porodice. *Facta Universitatis - series: Medicine and Biology* 2006;13(1):58-64.
18. Ruiz-Munoz D, Perez G, Garcia-Subirats I, Diez E. Social and economic inequalities in the use of contraception among women in Spain. *J Womens Health (Larchmt)* 2011;20(3):403-11.

Geliş tarihi: 28.08.2013

Kabul tarihi: 23.07.2014

Çevrimiçi yayın tarihi: 26.12.2014

Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

İletişim adresi:

Dr. Binnaz Gür Çalışkan

e-posta: binnazgr@yahoo.com