

ACIL KONTRASEPTİF YÖNTEMLERİN KADINLAR TARAFINDAN BİLİNME DURUMU VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Can Öner¹, Mehmet Celalettin Güneri², Bülent Kars³, Binali Çatak⁴, Berrin Telatar¹

¹Istanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, İstanbul

²Tokat Almus Aile Sağlığı Merkezi, Tokat

³Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

⁴Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Kars

ÖZET

Amaç: İstenmeyen gebelik tüm dünyada kadın ve çocuk sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri nedeni ile önemli bir halk sağlığı sorunudur. İstenmeyen gebeliklerin en sık nedenleri, herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmamak veya yöntemi hatalı kullanmaktır. Bu çalışmanın amacı, kadınların acil kontraseptif yöntemleri (AKY) tanıma düzeylerinin ve bununla ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum polikliniklerinde yürütüldü. Bu polikliniklere herhangi bir sağlık sorunu nedeni ile başvuran 18–49 yaş arası evli kadınlar çalışmaya alındı. Veriler çalışmacılar tarafından oluşturulan bir anket formuyla toplandı ve 0,05 altında olan p değerleri anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan 614 kadının %55,5'i modern doğum kontrol yöntemlerinden birini kul-

lanıyordu ve %39,7'si cinsel hayatı boyunca en az bir defa istenmeyen gebelikle karşılaşmıştı. Bunların %54,4'ünün doğumla sonuçlanmıştı. Gebelik sayısı fazla olan kadınlarda istenmeyen gebelik oranı da fazla idi. Katılımcıların %48,9'u korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebeliği önlemenin mümkün olmadığı inancında idi. Acil kontraseptif yöntemlerle eş anlamlı ifadelerden en az birini duyan kadın oranı %27,9'du. Bu ifadeyi duyan kadınların %45'i anlamını bilmekteydi. Çalışmaya katılan kadınların %1,1'i bu yöntemi en az bir kez kullanmış iken ifadeyi duyan kadınlarda oran %7,4'tü.

Sonuç: Acil kontraseptif yöntemlerin uygun bir biçimde kullanılması ile istenmeyen gebeliklerin azaltılması mümkündür. Ancak kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgisi yetersizdir. Bu nedenle eğitim çalışmaları yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Doğum kontrolü, istenmeyen gebelikler, acil kontrasepsiyon. Nobel Med 2016; 12(1): 20-25

AWARENESS OF WOMEN AND RELATED FACTORS ON EMERGENCY CONTRACEPTION

ABSTRACT

Objective: Unintended pregnancy is an important public health problem all over the world due to its negative effects on mother and child health. The most common causes of unintended pregnancies are nonuse or misuse of contraceptive methods. The aim of this study was to determine the recognition frequency of emergency contraceptive methods among women and related factors of this situation.

Material and Method: This descriptive study was conducted at a research and education hospital's obstetrical outpatient clinics. All of the women aged 18-49 years attend to these clinics due to any health problem were enrolled to the study. Data was collected by a questionnaire generated by the investigators and p values under 0.05 were considered significant.

Results: Fifty-five point five percent of 614 women enrolled to the study were using modern contraceptive methods and

37.9% of these were faced to unintended pregnancy at least one time through out their sexual life. 54.5% of these unintended pregnancies have been resulted with deliveries. The rate of unintended pregnancy was higher in women with higher pregnancy count. Forty-eight point nine percent of participants thought that it is impossible to prevent pregnancy after an unprotected sexual intercourse. The rate of women which were aware of at least one synonymous expressions of emergency contraception was 27.9%. Forty-five of these women had known the exact meaning of emergency contraception. The emergency contraception usage rate was 1.1% in general population but this was 7.4% in women who were aware of emergency contraception.

Conclusion: It is possible to decrease unintended pregnancies by using emergency contraception properly. However, the knowledge of women about emergency contraception is inadequate. Therefore, education programmes should be conducted.

Keywords: Emergency contraception, unintended pregnancy, birth control. *Nobel Med 2016; 12(1): 20-25*

GİRİŞ

İstenmeyen gebelikler, doğum kontrol yöntemlerinin hatalı veya eksik kullanılması ya da kullanılmaması sonucu ortaya çıkan, çiftlerin zamanlama konusunda planlama yapmadığı gebeliklerdir. Ülkemizde ve dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olarak önemini koruyan istenmeyen gebeliklerin kadın sağlığı üzerinde olumsuz etkileri vardır. Her yıl dünya genelinde oluşan 250 milyon gebeliğin üçte birinin istenmeyen gebelik olduğu ve bunların %20'sinin istemli düşüklerle sonuçlandığı bildirilmektedir. Öte yandan bu istemli düşüklerin de %11'lik kısmını herhangi bir tıbbi destek olmaksızın yapılan düşük girişimleri oluşturmaktadır.¹ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 verilerine göre son beş yıllık dönemde gerçekleşen doğumların %13'ü istenmeyen gebeliklerin bir sonucudur. Yine aynı çalışmaya göre son beş yıl içinde her 100 gebelikten 5'i istemli düşükle sonlanmıştır.² 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.³

İstenmeyen gebeliklerin engellenmesinde en önemli adım, çiftlerin doğum kontrol yöntemlerinden birini doğru olarak kullanımının sağlanmasıdır. Ancak do-

ğum kontrol yöntemlerinin kullanılmadığı veya hatalı kullanıldığı cinsel ilişkiler sonrasında gebelik istenmiyorsa acil kontrasepsiyon yöntemleri (AKY) kullanılarak da bu gebeliklerin engellenmesi mümkündür. Rutin bir doğum kontrol yöntemi olarak kullanılmayan AKY, 1998 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde etkili bir yöntem olarak kabul edilmiştir.⁴ Geleneksel olarak ilk 72 saat içinde etkin olduğu düşünülmeyle beraber son dönemde yapılan çalışmalarda bu yöntemlerin ilişki sonrası 120 saate kadar etkin olduğunu göstermiştir.⁵

Ülkemizde rahim içi araç (RIA) uygulaması dışında, AKY olarak eczanelerde satışı sunulmuş 0,05 mg etinilöstrodiol ile 0,25 mg levonorgestrel içeren, sadece 0,75 mg levonorgestrel içeren ve ulipristal asetat içeren üç farklı ürün bulunmaktadır. Bu ürünlerin doğru kullanılması ile gebelik %98 oranında engellenmektedir.⁵

Dünya da 1960'lı yıllardan beri kullanımda bulunan AKY'nin uzun pazar deneyimleri ve erişimindeki kolaylığa rağmen bilinirlik ve kullanım ile ilgili istenilen oranlar elde edilebilmiş değildir.¹ Gelişmiş ülkelerde bu ürünlerin bilinme düzeyleri %25 civarında, kullanım oranları ise %1-10 arasında değişirken, birçok gelişmekte olan ülkede ise bilinirlikleri %6-8 arasında, kullanımları da %1-5 arasında değişmektedir.⁶⁻¹⁰

Bu çalışmanın amacı kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine herhangi bir sağlık sorunu nedeni ile baş-

Tablo 1: Çalışmaya katılanların sosyodemografik özellikleri			
		n=614	%
Yaş	18-25	116	18,8
	26-35	381	62
	>36	117	19,2
Çalışma Durumu	Çalışan	115	18,7
	Çalışmayan	499	81,3
Eğitim durumu	İlköğretim ve altı	515	83,8
	Lise	62	10
	Yüksek okul ve üstü	37	6,2
Eş eğitimi	İlkokul ve altı (5 yıl)	439	71,4
	Lise	112	18,2
	Yüksek okul ve üstü	63	10,4
Canlı doğum sayısı	0	17	2,8
	1	87	14,2
	2	278	45,3
	3	170	27,7
	4 ve üstü	62	10
Düşük	0	533	86,8
	1	72	11,7
	2 ve üstü	9	1,5
Kürtaj	0	468	76,2
	1	127	20,7
	2 ve üstü	19	3,1
Yöntem kullanımı	Yöntem kullanmıyor	86	14
	Geri çekme	187	30,5
	Doğum Kontrol Hapı	192	31,2
	Kondom	124	20,2
	RIA	21	3,4
	Diğer	4	0,7

n: Sayı RIA: rahim içi araç

vuran 18-49 yaş arası evli kadınların, AKY tanıma düzeylerinin ve bununla ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Ocak - Mart 2010 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum polikliniklerinde yürütüldü. Bu polikliniklere gebelik ve infertilite dışında herhangi bir nedenle başvuran 18-49 yaş arası evli kadınlar çalışmaya alındı. TNSA 2008 verileri evli kadınların %29,2'sinin acil kontraseptif yöntem bilgisi olduğunu saptamıştı.¹¹ Bilinmeyen evren büyüklüğünde %95 güven aralığı ve 0,05 sapma ile çalışmaya alınması gerekli en az birey sayısı 316 kişi olarak hesaplandı. Çalışmaya alınacak kadınlar rastgele sayılar tablosu aracılığıyla randomizasyonla belirlendi. Veriler çalışmacılar tarafından oluş-

turulan bir anket formuyla toplandı. Anket öncesinde kadınların sözlü onamları alındı.

Uygulanan anket formu üç ana bölümden oluşuyordu. Birinci kısımda kadının ve eşinin sosyodemografik özellikleri, ikinci kısımda kadının obstetrik geçmişi ve çalışmanın yapıldığı dönemde kullandığı aile planlaması yöntemleri, üçüncü bölümde ise AKY ile ilgili sorular sorulmuştu. Anketin ilk iki kısmı tüm katılımcılara uygulandı. Üçüncü bölümdeki sorular ise sadece "acil korunma yöntemi, ilişki sonrası korunma yöntemi, ertesi gün hapı" gibi eş anlamdaki kavramlardan herhangi birisini duyanlara yöneltildi. Anket formu yüz yüze görüşülerek tek bir araştırmacı tarafından dolduruldu.

Çalışma verileri SPSS 13.5 programı ile analiz edildi. Analizlerde tanımlayıcı ölçütlerden frekans, yüzde; merkezi yığılım ölçütlerinden ortalama ve ortanca; merkezi yaygınlık ölçütlerinden standart sapma ile en büyük, en küçük değer kullanıldı. Ortalamaların kıyaslanmasında parametrik verilerde t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılırken, non parametrik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testinden yararlandı. Korelasyonlar verilerin özellikleri ve dağılım özelliklerine göre Pearson veya Spearman korelasyon testi ile değerlendirildi; p değerleri 0,05 altında olanlar anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya toplam 614 kadın alındı. Kadınların ortalama yaşları 30,3±5,7 (yıl) ve eşlerinin ortalama yaşı 33,9±6,4 (yıl) idi. Çalışmaya katılan kadınların demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Herhangi bir modern yöntemle korunan kadınların oranı %55,5 (n=341)'tir. Yöntem seçimi, kadının ve eşinin eğitim düzeyi ile anlamlı bir ilişki göstermektedir (Tablo 2).

Katılımcıların %39,7'si (n=244) tüm cinsel yaşamları boyunca en az bir defa istenmeyen gebeliklerle karşı karşıya kalmıştı. İstenmeyen gebelik öyküsü ile eş ve/veya kendilerinin ilköğretim ve altı eğitimi olması arasında anlamlı bir ilişki mevcuttu (p değerleri sırasıyla p<0,001 ve p=0,002). İstenmeyen gebelikler kadının çalıştığı durumlarda anlamlı olarak daha az görülmekteydi (p=0,001). Eşlerin her ikisinin de çalışması durumunda ise istemsiz gebelik görülme oranları sadece eşlerden birisinin çalışması durumunda görülen istemsiz gebelik oranından anlamlı biçimde daha azdı (p<0,001). Bu gebeliklerin %54,5'i (n=133) doğumla, %35,2 (n=86)'si kürtajla ve %10,2 (n=25)'si spontan düşükle sonuçlanmıştı (Tablo 3). Gebelik sayısı ikinin üzerinde olan kadınların istenmeyen gebelik oranları anlamlı bir biçimde artmaktaydı (p<0,001). Yine kürtaj öyküsü olan kadınlarda istenmeyen gebelik öyküsü anlamlı olarak fazlaydı (p<0,001).

Katılımcıların %48,9 (n=300)'u korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında gebeliği önlemenin mümkün olmadığı inancındaydı. "Korunmasız ilişki sonrasında ne yapılabileceği" konusundaki hipotetik soruya kadınların %56,5 (n=347)'i "herhangi bir şey yapılamayacağı ve adet görmeyi bekleyecekleri" şeklinde cevap verdi (Tablo 4).

Çalışmaya katılan kadınların sadece %27,9 (n=171)'ü "ertesi gün hapı, acil korunma yöntemi, ilişki sonrası korunma yöntemi" ifadelerinden birini veya bir kaçını duymuştu. Bu ifadeyi duymuş olma oranları kadının ve/veya eşinin lise ve üstü eğitime sahip olması durumunda anlamlı biçimde artmaktaydı ($p<0,001$). Aile planlaması yöntemi kullanımı ile kavramın duyulması arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ($p=0,280$). Bu ifadeyi duyan kadınların 94 tanesi (%45,0) bu ifadelerin ne anlama geldiğini bilmekteydi (Tablo 5).

Bu ifadeyi kadınlar en çok sağlık kuruluşlarından (n=31; %32,9), televizyon ve/veya gazetelerden (n=21; %22,3) ve eczanelerden (n=21; %22,3) duymuşlardı. Bu ifadeyi bilen kadınların sadece %7,4 (n=7)'ü bu yöntemi kullanmışken, %9,6 (n=9)'sı yonteme ihtiyaç duymasına karşın kullanmadıklarını belirtti (Tablo 4). Acil korunma yöntemlerinden en çok hatırlananı doğum kontrol haplarıydı (%81,9; n=77). Acil kontrasepsiyon ile ilgili sorulara yanıt veren katılımcıların %73,4'ü (n=69) bu konudaki bilgilerini yeterli bulmamaktaydı.

TARTIŞMA

Türkiye'de değişik bölgelerde yapılan çalışmalarda, doğum kontrol yöntemi kullanım oranlarının %66,8-89,5 aralığında; modern yöntem kullanım oranlarının ise %45,7-63,3 arasında değiştiği bildirilmektedir.¹²⁻¹⁶ TNSA 2013 çalışmasına göre evli kadınların %47,4'ünün modern ve %26'sının geleneksel yöntem olmak üzere toplamda %73'ünün bir doğum kontrol yöntemi kullandığı, geri kalan %26,5'inin ise herhangi bir yöntem kullanmadığı bildirilmektedir.² Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar ulusal literatürdekilerle uyum göstermektedir.

Çalışmamızda cinsel hayatı boyunca istenmeyen gebeliklerle karşılaşmış kadın oranı %39,7 olarak bulunmuştur. Türkiye'de yapılan çalışmalara göre son bir yıl içinde istenmeyen gebeliklerle karşı karşıya kalma oranı %4-11 arasında değişmektedir.¹⁷⁻²⁰ TNSA 2013 verilerine göre son beş yıl içinde gerçekleşen doğumların %13'ü istenmeyen gebeliklerin bir sonucudur.² Bizim bulduğumuz oran ulusal literatürdeki oranın bir hayli üstündedir. Bu farklılık bizim çalışmamızda kadının tüm cinsel yaşamı boyunca istenmeyen gebelik öyküsü olup olmadığını sorgulanmasından kaynaklanmış olabilir.

Tablo 2: Yöntem kullanımı ve ilişkili faktörler

	Modern Yöntem %, (n=341)	Geleneksel Yöntem %, (n=187)	Yöntem Kullanmayan %, (n=86)	p**	
Yaş	30,72±5,75	30,16±6,10	29,40±5,00	0,142	
Eş yaşı	34,66±6,70	32,93±6,44	32,97±5,97	0,075	
Eğitim	İlköğretim ve altı	86,2 (294)	76,4 (143)	90,6 (78)	0,001
	Lise ve üstü	13,8 (47)	23,6 (44)	9,4 (8)	
Eş eğitimi	İlköğretim ve altı	75,6 (258)	59,8 (112)	80,2 (69)	<0,001
	Lise ve üstü	24,4 (83)	40,2 (75)	19,8 (17)	
İş	Çalışan	17,6 (60)	23,5 (44)	12,8 (11)	0,078
	Çalışmayan	82,4 (281)	76,5(143)	87,2 (75)	
Eş işi	Çalışan	94,1 (321)	93,6 (175)	87,2 (75)	0,074
	Çalışmayan	5,9 (20)	6,4 (12)	12,8 (11)	
AKY ifadesini duyma	28,4 (97)	33,2 (62)	14,0 (12)	0,020	
AKY kullanma*	2	5	0		

n: Sayı; AKY: acil kontraseptif yöntem *: AKY kullanan toplam 7 kişi için hesaplanmıştır. **: ANOVA ve ki-kare testleri kullanılmıştır.

Tablo 3: İstenmeyen gebelik ve ilişkili faktörler

	İstenmeyen Gebelik Öyküsü Olanlar %, (n=244)	İstenmeyen Gebelik Öyküsü Olmayanlar %, (n=370)	p*	
Doğum sayısı	2,76±1,12	2,05±0,94	<0,001	
Kürtaj sayısı	0,55±0,70	0,10±0,34	<0,001	
Yaş	31,49±5,93	29,62± 5,55	<0,001	
Eğitim	İlköğretim altı	77,5 (189)	65,7 (243)	0,002
	Lise ve üstü	22,5 (55)	34,3 (127)	
Eş eğitimi	İlköğretim altı	64,3 (157)	43,8 (162)	<0,001
	Lise ve üstü	35,7 (87)	56,2 (208)	
Eş yaşı	35,18±6,43	33,05±6,03	<0,001	
İş	Çalışan	29,5 (72)	11,6 (43)	<0,001
	Çalışmayan	70,5 (172)	88,4 (327)	
Eş işi	Çalışan	86,9 (212)	97 (359)	<0,001
	Çalışmayan	13,1 (32)	3 (11)	
AKY bilirliliği	Bilen	18,4 (45)	34,1 (126)	<0,001
	Bilmeyen	81,6 (199)	65,9 (244)	
Yöntem kullanımı	Kullanmayan	10,7 (26)	16,2 (60)	0,078
	Geleneksel yöntem	29,1 (71)	31,4 (116)	
	Modern yöntem	60,2 (147)	52,4 (194)	

n: Sayı; AKY: acil kontraseptif yöntem *: Student t-test ve ki-kare testleri kullanılmıştır.

Abbott ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada "cinsel ilişki sırasında kondom yırtılmasına maruz kalan ve gebe kalmak istemeyen bir kadının ne yapması gerektiği" katılımcılara sorulmuş ve katılımcıların %22'si kadının yapabileceği bir şey olmadığını belirtirken, katılımcıların %33'ü, birkaç gün içinde gebeliği engelle-yebilecek yöntemler olduğunu belirtmişlerdir.²¹ Benzer

ACİL KONTRASEPTİF YÖNTEMLERİN KADINLAR TARAFINDAN BİLİNME DURUMU VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Tablo 4: Kadınların korunmasız ilişki sonrası korunma ve AKY ile ilgili görüşleri			
Soru	Cevap	n	%
Korunmasız ilişki sonrası gebelik önenebilir mi? (n=614)	Evet	170	27,6
	Hayır	300	48,9
	Fikrim yok	144	23,5
Korunmasız ilişki yaşarsanız ne yaparsınız? (n=614)	Adet görmeyi beklerim	347	56,5
	Doktora başvururum	211	34,3
	Eczaneye başvururum	21	3,5
	Diğer	35	5,7
AKY'e eş değer ifadelerden birini duydunuz mu? (n=614)	Evet	171	27,9
	Hayır	443	72,1
Bu ifadenin anlamını biliyor musunuz? (n=171)	Bilen	94	54,9
	Bilmeyen	77	45,1
Bu ifadeyi nereden duydunuz? (n=94)	Sağlık kuruluşundan	31	32,9
	Eczaneden	21	22,3
	Basından	21	22,3
	Arkadaşlarımdan/Çevreden	14	14,9
	Diğer	7	7,6
AKY kullandınız mı? (n=94)	İhtiyaç duydum, kullandım	7	7,4
	İhtiyaç duydum, kullanmadım	9	9,6
	İhtiyaç duymadım, kullanmadım	78	83

n: Sayı; AKY: acil kontraseptif yöntem

Tablo 5: AKY kavramını duymayı etkileyen faktörler			
	AKY Kavramını Duyanlar % (n=171)	AKY Kavramını Duymayanlar % (n=443)	p*
Yaş	30,64 ±5,09	30,26±6,02	0,457
Eğitim	İlköğretim ve altı	46,8 (80)	<0,001
	Lise ve üstü	53,2 (91)	
Eş eğitimi	İlköğretim ve altı	35,1 (60)	<0,001
	Lise ve üstü	64,9 (111)	
Eş yaşı	33,93±5,92	33,88±6,77	0,937
Yöntem kullanımı	Kullanmayan	7 (12)	0,280
	Geleneksel yöntem	36,3 (62)	
	Modern yöntem	56,7 (97)	
İş	Çalışan	78,9 (135)	0,359
	Çalışmayan	21,1 (36)	
Eş işi	Çalışan	98,2 (168)	0,002
	Çalışmayan	1,8 (3)	

n: Sayı; AKY: acil kontraseptif yöntem *; Student t-test ve ki-kare testleri kullanılmıştır.

bir soru çalışmamıza katılan kadınlara da yöneltilmiştir. Kadınların büyük bir çoğunluğu (%56,5) korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında veya korunma yöntemlerinden herhangi birinin yeterli koruma sağlayamadığı durumlarda (örneğin, kondom yırtılması, haplardan

birinin alınmasının unutulması vs.) hiç bir şey yapmadan adet görmeyi bekleyeceklerini belirtmişlerdir. Bu kadınların 300'ü (%85,5) zaten istenmeyen gebeliklerin engellenemeyeceğine inanmaktadır. Geri kalan 47 (%14,5) kişi ise istenmeyen gebeliklerin engellenebileceğini bilmekte ancak hangi yöntem olduğunu bilmemektedir. Bu durum kadınların üreme sağlığı ile ilgili eğitim düzeyinin yetersizliğini göstermesi bakımından önemlidir.

Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular kadın doğum polikliniklerine başvuran 18-49 yaş arasındaki evli kadınlarda AKY'nin bilinirlik ve kullanımının yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir. Avrupa ve Doğu Avrupa ülkelerini kapsayan bir derleme çalışmasında, Türkiye için AKY'nin bilinme oranı %16 ve kullanım düzeyi %0,6 olarak verilmiştir. Bu oranlarla Türkiye AKY'nin bilinirlik ve kullanımı açısından Avrupa ülkeleri arasında sonuncu sırada yer almaktadır.¹² Bizim çalışmamızda elde ettiğimiz oranlar da bildirilen bu oranlara yakındır (%27,9 ve %1,1). Dünya da yapılan çalışmalarda AKY'nin bilinme oranı %6-77 arasında değişim göstermektedir.^{8,21-23} Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında ise AKY bilinme oranları %13-42,9 aralığında değişmektedir.^{2,19,20,24,25}

Çalışmamızda yöntemi duymuş olma ile kadının ve/veya eşinin lise ve üstü düzeyde eğitim almış olması arasında ilişki olduğu görülmüştür. Benzer şekilde yurtiçi ve yurtdışı çalışmalarda, yöntemin duyulmuş olması ile eğitim düzeyi arasında ilişki gösterilmiştir.^{17,24-26} Bu durumun olası nedeni yüksek eğitim düzeyine sahip kadın veya erkeklerin, sağlıkla ilişkili bilgilere elektronik veya basılı ortamdan daha rahat ulaşabilmesi olabilir.

Çalışmamızda modern yöntem kullananlarla, geleneksel yöntem kullanan veya yöntem kullanmayanlar arasında, AKY bilinirliği açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Sorensen ve arkadaşları ise yaptıkları çalışmada kondom kullanıcılarının diğer yöntem kullanıcılarına oranla acil kontrasepsiyon konusunda daha bilgili olduklarını bildirmektedir.²⁷

Çalışmamızda bu terimlerin en sık duyulduğu yerler sırasıyla; sağlık kurumları, eczaneler ve basın idi. Bizim bulgularımızın tersine acil kontraseptif yöntemlerle ilgili yapılan ulusal ve uluslararası çalışmaların çok büyük bir kısmında bu kavramın sağlık kurumlarından duyulma oranları düşüktür.^{19,28-30}

Yöntemi bilen kadınların %7,4 (n=7)'ü bu yöntemi en az bir kez kullanmışlardı. Tüm katılımcılar dikkate alındığında ise yöntemin kullanılma oranı %1,1'e gerilemektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda yöntemin kullanım oranları %0,9-10,7 arasında bildirilmektedir.^{19,20,22,24,25} AKY ile ilgili ulusal çalışmaların yapıldığı dönemler dikkate alındığında, AKY'nin bilinirliğinin

zaman içinde ciddi oranlarda arttığı söylenebilir. Nitekim TNSA 2013 verileri AKY'nin bilinirlik oranını %42 olarak ve kullanım oranını %3,7 olarak vermektedir.² Öte yandan yöntemi duyanlarla genel popülasyon arasında, yöntemi kullanma açısından yaklaşık 7 kat fark olması, yöntemin etkin olarak tanıtılması durumunda kullanım oranlarının daha da yükseleceğini düşündürmektedir.

SONUÇ

İstenmeyen gebelikler önemli bir halk sağlığı sorunudur. AKY'nin uygun bir biçimde kullanılması ile istenmeyen gebeliklerin azaltılabileceği mümkündür. Ancak

kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgisi yetersizdir. Bu nedenle öncelikle istenmeyen gebeliklerin, güvenli ve yasal olmayan düşüklerin fazla olduğu bölgeler başta olmak üzere; kadınlara üreme sağlığı ve aile planlaması danışmanlığı verilirken AKY ile ilgili de danışmanlık verilmelidir. AKY ile ilgili farkındalığın artırılması için eğitim çalışmaları yapılmalıdır. Öte yandan yapılan çalışmalar acil kontrasepsiyonu bilmenin kullanmayla eş anlama gelmediğini de göstermektedir. Bu nedenle kullanım önündeki bariyerleri belirlemek için de çalışmalar yapılmalıdır.

* Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.

C	İLETİŞİM İÇİN: Can Öner İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Büyükdere cad. No 120 Gayrettepe, Şişli, İstanbul cranoner@yahoo.com
✓	GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 01 / 12 / 2014 • KABUL TARİHİ: 17 / 03 / 2015

KAYNAKLAR

1. Abate M, Assefa N, Alemayehu T. Knowledge, attitude, practice and determinants emergency contraceptive use among women seeking abortion services in Dire Dawa, Ethiopia. PLoS ONE 2014; 9: e110008.
2. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK.2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara, Elma Teknik Basım Matbaacılık.2014.
3. Finer LB, Zolna MR. Unintended pregnancy in the United States: Incidence and disparities 2006. Contraception 2011; 84: 478-485.
4. World Health Organization. Emergency Contraception: A guide for service delivery, Geneva, WHO ofset publication.1998.
5. Schwarz EB, Gerbert B, Gonzales R. Need for emergency contraception in urgent care settings. Contraception 2007; 75: 285-288.
6. Grimes DA. Switching emergency contraception to over the counter status. NEJM 2002; 347: 846-849.
7. Trussell J, Koening J, Ellertson C, Stewart F, Shochet T. The role of emergency contracepton. AJOG 2004; 190: 30-38.
8. Babaee G, Jamal B, Ali M. Investigating the knowledge, attitude and its relationship with the means of using emergency contraception. J Sex Marital Ther 2003; 29: 269-275.
9. Merchant RC, Casadei K, Gee EM, et al. Patients' emergency contraception comprehension, usage, and view of the emergency department role for emergency contraception. J Emerg Med 2007; 33: 367-375.
10. 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: 4-8.
11. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
12. Günay O, Yavuz CI. Aslanbey Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 15-49 yaş evli kadınların sosyodemografik özellikleri ve aile planlaması hizmetlerinden yararlanma durumları: bir kesitsel çalışma. STED 2007; 16: 119-123.
13. Giray H, Keskinoğlu P. Işıkent Sağlık Ocağı'na başvuran 15-49 yaş evli kadınların etkili aile planlaması yöntemi kullanımı ve etkileyen etmenler. STED 2006; 15: 23-26.
14. Mayda AS, Arslan T, Bozkurt HB, Dedeli İ, Özkan MÖ. Düzce ili kalıcı konutlar bölgesinde 15-49 yaş arası kadınlarda yöntem kullanma oranları ve tercih nedenleri. TAF Preventive Medicine Bulletin 2005; 4: 265-279.
15. Tokuç B, Eskiocak M, Ekuklu G, Saltık A. Edirne merkezinde 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntemleri konusundaki bilgi düzeyleri ve yöntem kullanım oranları. STED 2005; 14: 8-14.
16. İlhan MN, Yıldırım A, Maral I. Ankara'da yarı kentsel ve kentsel bölgede yaşayan 15-49 yaş grubundaki kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemleri ve yöntem kullanmama nedenleri. Türkiye Klinikleri Jinekoloji-Obstetrik 2002; 12: 66-72.
17. Doğaner G, Bilgiç D, Doğaner A, et al. 15-49 Yaş Kadınların Acil Kontrasepsiyona İlişkin Bilgi ve Tutumları DEUHYO ED 2011; 4: 159-164.
18. Bilgili N, Ayaz S. Acil kontrasepsiyon: kadınların bilgi ve deneyimleri. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009; 8: 251-258.
19. Topuzoğlu A, Önsüz MF, Hıdıroğlu S, et al. Üraniye'de bir sağlık ocağına başvuran üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi düzeyleri. TAF Preventive Medicine Bulletin 2008; 7: 405-418.
20. Uzuner A, Ünal P, Ekşi MŞ, et al. Üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi düzeyi. Türk Aile Hekimliği Dergisi 2005; 9: 105-112.
21. Abbott J, Feldhaus KM, Houry D, Lowenstein RS. Emergency contraception: What do our patients know? Obstetrics and Gynecology 2004; 43: 376-381.
22. Palermo T, Bleck J, Westley E. Knowledge and use of emergency contraception: A multicountry analysis. Int Pers Sex and Repr Health 2014; 40: 79-86.
23. Marafie N, Ball DE, Abahussain E. Awareness of hormonal emergency contraception among married women in a Kuwaiti family social network. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2007; 130: 216-222.
24. Güngör S, Başer İ, Göktolga Ü, Özkömür E, Keskin U. Knowledge and experience of emergency contraception in the gynecologic population of Gulhane Military Medical Academy. Gülhane Tıp Dergisi 2006; 48: 4-7.
25. Korucuoglu U, Bozkurt N, Biri A, et al. Turkish women's knowledge on and attitude toward emergency contraception. Eur J Contraception Reprod Health C 2006; 11: 115-116.
26. Rahman H, Khalda E, Kar S, Kharka L, Bhutia GP. Knowledge of, attitudes toward, and barriers to the practice of emergency contraception among women in Sikkim, India. Int J of Gynecol Obstet 2013; 122: 99-103.
27. Sorensen, MB, Pedersen BL, Nyrnberg LE. Differences between users and non users of emergency contraception after a recognized unprotected intercourse. Contraception 2000; 62: 1-3.
28. Aksu H, Kucuk M, Karaoz B, Unay V. Knowledge, practices, and barriers concerning the use of emergency contraception among women of reproductive age at a university hospital of Aydın, Turkey. Arch Gynecol Obstet 2010; 282: 285-292.
29. Langer A, Harper C, Garcia-Barrios C, Ellerfsm C. Emergency contraception in Mexico City: what do health care providers and potential users know and think about? Contraception 1999; 60: 233-241.
30. Smit J, McFadyen L, Beksinska M, et al. Emergency contraception in South Africa: knowledge, attitudes, and use among public sector primary health care clients. Contraception 2001; 64: 333-337.