

İstenmeyen Gebelik Yaşayan Kadınların Özellikleri ve Kontraseptif Yöntemleri Bırakma Nedenleri: Kırsal Alan Örneği

[Characteristics of Women with Unwanted Pregnancies and Reasons for Contraceptive Methods Discontinuation: Sample of Rural Area]

ÖZET

AMAÇ: Bu araştırmanın amacı, kırsal alanda yaşayan gebelerde istenmeyen gebeliklerin yaygınlığı, istenmeyen gebelik yaşayan kadınların özellikleri ile gebelerin tercih ettikleri kontraseptif yöntemler, yöntemlerden memnuniyetleri ve bırakma nedenlerinin incelenmesidir.

YÖNTEM: Bu çalışma Manisa ilinde kırsal alanda Ocak ve Haziran 2011 tarihleri arasında çalışmaya katılmaya kabul eden gebelerde gerçekleştirilmiştir. Çalışma örneklemi 239 gebe kadından oluşmaktadır. Tanımlayıcı, kesitsel ve saha araştırması olan bu çalışmada literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile kadınların evlerinde toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS 11.5 versiyonu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler, pearson ki-kare (χ^2) testi, fisher kesin testi ve t-test kullanılmıştır.

BULGULAR: Toplam 239 gebeliğin 64'ü (%26,8) istenmeyen gebeliklerdir. İstenen gebeliklerde yaş ortalaması 25,0±5,0, istenmeyen gebeliklerde 29,0±5,4'dür. İstenmeyen gebelikler ileri yaş kadınlarda, eğitim seviyesi düşük olan kadın ve eşlerinde, gelir durumu düşük olanlarda, gebelik ve doğum sayısı fazla olan, iki gebelik arasındaki süre iki yıl ve altında olan kadınlarda daha fazladır. Geri çekme kullanan kadınların %53,1'i, etkili yöntem kullanan kadınların %54,3'ü, yöntem kullanmayan kadınların %16,3'ü istenmeyerek gebe kalmıştır ($p<0.05$). Kadınların daha önce kullandıkları kontraseptif yöntemleri bırakma nedenleri yöntemlerin yan etkisi, eşin onaylamaması, yöntem kullanırken gebe kalma ve yöntemin etkili olduğuna inanmama olarak belirtilmiştir.

SONUÇ: Kadın sağlığını olumsuz etkilemekte olan istenmeyen gebeliklerin ve istemli düşüklüklerin sayısını azaltmak için uygun bir kontraseptif yöntemi sağlanmalıdır. Sağlık çalışanları istenmeyen gebelikleri belirlemeli, kadınların kontraseptif yöntemler ile ilgili endişeleri ve deneyimlerini anlamalıdır. Bu yaklaşım kontraseptiflere devamlılığın sağlanmasında, strateji geliştirmede ve danışmanlık hizmetlerinin tekrar planlanmasına yardımcı olabilir.

SUMMARY

AIM: The aim of the study was to explore the prevalence and characteristics of women with unwanted pregnancy in rural area and to examine pregnant women's contraceptive method preferences, satisfaction with the methods and reason the methods discontinuation.

METHOD: This study was carried out in Manisa city rural area between the dates of January and June 2011 in women who agreed to participate in the study. The sample of the research is composed of 239 pregnant women. The research was a descriptive, cross-sectional and field study and the data was collected by using questionnaire which was prepared by researcher. Data was gathered through the face to face interview with the women at their home. Statistical analyses were undertaken using SPSS version 11.5. Descriptive analysis, Pearson's Chi-square (χ^2) test, fisher exact test, and t-test were used statistical evaluation.

RESULTS: Of the 239 pregnancies, 64 (26.8%) were unwanted pregnancies. The mean age of women was respectively 25.0±5.0, and 29.0±5.4 years, for wanted, and unwanted pregnancies. Women with unwanted pregnancies were older, less educated, they had less educated husbands, had low income level, had more pregnancies, deliveries, had less than two years interval between their births. Unwanted pregnancies were observed in women using the coitus interrupts method (%53.1), effective contraceptive methods (%54.3) and not using any method (%16.3) ($p<0.05$). The most reasons for discontinuation were reported pregnant women as follows: side effects of methods, disapproval for husband, pregnancy occurs using the method, believe for ineffective contraceptive methods.

CONCLUSION: In order to reduce the number of unwanted pregnancies and wanted abortions which reversely affect the women healthy; an appropriate contraception method must be employed. Health care providers should identify women with unwanted pregnancy to understand women's concerns and experiences using contraception. This approach could help health care providers redesign counseling strategies to improve contraceptive continuation.

DOI:10.5455/pmb.1-1324378142

Semra Ay¹
Emre Yanıkkörem²
Selviye Mutlu³

¹Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu, Manisa.

²Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu Doğum
ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği, Manisa.

³Doğum ve Kadın
Hastalıkları Hemşireliği,
Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Manisa.

Anahtar Kelimeler:

İstenmeyen Gebelik,
Planlanmayan Gebelik,
Kontraseptif Yöntemler, Aile
Planlaması.

Key Words:

Pregnancy, Unplanned
Pregnancy, Contraceptive
Methods, Family Planning.

Sorumlu yazar/

Corresponding author:

Semra Ay
Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu Uncubozköy
kampüsü, C Blok, Manisa,
Türkiye.
aysemra@windowslive.com

GİRİŞ

Dünyada 1,38 milyar kadının doğurganlık çağında olduğu tahmin edilmekte, cinsel yönden aktif olan kadınların çoğunun çocuk sahibi olmak istemedikleri ve kadınların üçte birinden fazlasının istemeden gebe kaldığı bilinmektedir (1). Kontrolsüz nüfus artışı önümüzdeki yüzyılın en önemli sorunlarından birisidir. 2000 yılı verilerine göre 68 milyona yaklaşan Türkiye nüfusunun, 2025 yılında 88 milyona, 2050 yılında da 96,4 milyona ulaşması tahmin edilmektedir. Ülkemizde nüfus artış hızı 2000 yılı itibarıyla %1,4 olup gelişmiş ülkelerin ve hatta dünya nüfus artış hızı ortalamasının üstündedir. Türkiye, Avrupa ülkeleri arasında nüfus artış hızı en yüksek olan ülkelerdendir (2).

Hızlı nüfus artışı olan ülkelerde aşırı doğurganlık anne ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır (2,3). Gelişmekte olan ülkelerde yaklaşık olarak 536.000 kadın aşırı doğurganlık nedeniyle hayatını kaybetmektedir (3). Üreme sağlığı hizmetlerinin bir parçası da, kadın ve erkeğin üreme sağlığı konusunda bilgilendirilmiş olmaları, kendilerinin seçebilecekleri etkili, güvenli, kabul edilebilir kontraseptif yöntemler ile sağlıklarını tehlikeye atmadan doğurganlıklarını düzenlemeleridir (4).

Kadın sağlığının korunması ve iyileştirilmesi için doğum aralıklarının iki yıldan kısa olmaması gerekmektedir. İki yıldan az aralıklarla yapılan doğumlar annenin sağlığını önemli ölçüde bozmakta, gebelik sırasında riskleri arttırmakta, hatta ara vermeden arka arkaya yapılan doğumlar anne ölümlerine neden olmaktadır (5,6). Doğum aralıklarının açılabilmesi ve kişilerin doğurganlıklarını kontrol altına alabilmeleri etkili kontraseptif yöntemlerin kullanılması ile mümkün olmaktadır. Kişilerin etkili yöntem kullanmaları kişinin yaşı, eğitim durumu, sahip olduğu çocuk sayısı gibi kullanıcıya ait faktörlerden etkilenebildiği gibi; bu konuda eğitim-danışmanlık hizmetlerinin niteliği, zamanlaması, ulaşılabilirliği gibi faktörlerden de etkilenmektedir (3).

Aile planlaması hizmetlerinde amaç, istenmeyen gebelikleri buna bağlı olarak anne bebek ölümlerini önlemek, her aileye istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilmeleri için yardım ve danışmanlık hizmeti sunmaktır. Aile planlaması hizmetleri, topluma sunulması gereken Temel Sağlık Hizmetleri kapsamında önemli yer tutmakta olup, aşırı doğurganlığın kadın sağlığı üzerine olumsuz etkisi ancak kadınlara doğum kontrol yöntemleri hakkında danışmanlık ile giderilebilmektedir (7,8).

Aile planlaması hem istenmeyen gebelikleri, hem de aşırı doğurganlığı önleyerek anne ve çocuk sağlığına olumlu katkıda bulunan, dolayısıyla toplumun sağlık düzeyinin yükselmesinde rol oynayan önemli bir sağlık hizmetidir (2). Aile planlaması için karşılanmamış gereksinim; son yıllarda gündeme gelen bir kavramdır. Karşılanmamış gereksinim, üreme çağındaki olan, üreyebilme yeteneği olan, ancak tekrar çocuk istemeyen ya da ileride çocuk sahibi olmayı düşünen buna karşın herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayan kadınların durumunu tanımlar (6). Özellikle gelişme olan ülkelere aile planlaması hizmetlerinde karşılanmayan gereksinim nedeniyle kadınların %17'sinin gebeliği istemediği halde herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmadığı, aşırı doğurganlığın getirdiği risklerle karşı karşıya olduğu belirtilmektedir (3). Aile planlaması çalışmalarında temel hedef ana ve çocuk sağlığını iyileştirmek olup, ülkelerin izlediği politikalar ve danışmanlık programları ile anne ölümlerinin yaklaşık üçte birinin, bebek ölümlerinin de en az beşte birinin azaltılabileceği belirtilmektedir (9).

Ülkemizde de 30 yılı aşkın bir süredir, riskli gebelikleri önleyerek kadın ve çocuk sağlığını korumayı amaçlayan, ailelere gerekli bilgi ve hizmeti sunarak doğurganlıkları ile ilgili özgürce ve bilinçli seçim yapmalarını sağlayan politikalar izlenmiştir. Ancak buna rağmen, kontraseptif yöntemlerinin kullanım oranları halen istenilen düzeye gelememiştir. Bu oranı artırabilmenin en önemli yollarından biri, kişileri bilgilendirmeye yönelik ve bu bilgiye en çok ihtiyaç duyacağı bir zamanda eğitim yapılmasıdır (1,5,6).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) sonuçlarına göre herhangi bir yöntem kullanan kadınlar, 1998'de %63,9, 2003'te %71,0 ve 2008'de %73,1 olarak belirlenmiştir. Son 10 yılda kontraseptif yöntem kullanan kadınlarda artış olmakla birlikte, kullanılan yöntemler arasında etkisi sınırlı yöntem kullanım oranının halen oldukça yüksek olduğu dikkat çekmektedir. TNSA 2008'de halen evli dört kadından birinin geleneksel bir yöntem olan geri çekme yöntemi kullandığı belirlenmiştir (10).

Aile planlamasında bugün geline nokta bakıldığında; modern yöntem kullanımında önemli artışlar görülmektedir. Ancak ülkemizde kadın sağlığına ilişkin göstergelerin hala çok kötü olduğu anımsanarak, bu konular analitik yaklaşımlar ile değerlendirilmeli ve yöntem kullanım oranını arttırabilmek ve kadınların karşılanamayan gereksinimini azaltmak amacıyla yeni yaklaşımlar belirlenmeli, gereksinimi olan tüm kişileri

kapsayacak şekilde danışmanlık yaygınlaştırılmalı ve sürekliliği sağlanmalıdır (4).

Aile planlaması gereksinimleri doğrultusunda plan yapabilmek için mevcut olan kontraseptif kullanım durumu, kadınların yöntemler hakkında memnuniyetleri ve düşünceleri ve kullanılan yöntemlerin bırakma nedenleri incelenmelidir. Gebe kadınlar, toplumda gebelik öncesinde ve sonrasında düzenli cinsel hayatı olan çoğunlukla da gebelik sırasında da cinsel hayatı devam eden bir popülasyonu oluşturduğu dikkate alınarak; bu çalışmada kırsal alanda yaşayan gebelerde istenmeyen gebeliklerin yaygınlığı, istenmeyen gebeliğe sahip olan kadınların özellikleri ile kadınların kullandıkları doğum kontrol yöntemlerinden memnuniyetleri ve bırakma nedenlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın tipi ve zamanı

Kesitsel tipte bir saha araştırması olarak gerçekleştirilen bu çalışma Ocak 2011-Haziran 2011 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın yeri, evren ve örnekleme

Manisa il merkezinde bulunan Nurlupınar ve Mevlana bölgesinde yaşayan gebeler araştırma evrenini oluşturmuştur (n=248). Araştırma örnekleme seçilmemiş, tüm gebelere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya Mevlana bölgesinden 135, Nurlupınar bölgesinden 104 gebe katılmış; araştırma örneklemini 239 gebe oluşturmuştur. Beş gebe çalışmaya katılmak istememiş, dört gebe evde bulunamamıştır.

Araştırmada kullanılan soru formu

Araştırma ev ziyareti yapılarak yüz yüze görüşme tekniği ile anket formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Anket formu literatür incelemesi ile oluşturulmuş ve iki bölümden oluşmaktadır. Anket formunun ilk bölümü gebelerin sosyo-demografik ve doğurganlık özelliklerini (gebelerin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, gebelik ve doğum sayısı gibi) içeren sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölüm, gebelerin kullandıkları doğum kontrol yöntemlerini, yöntem bırakma nedenlerini ve kullandıkları yöntemden memnun olma durumunu inceleyen sorulardan oluşmaktadır.

Araştırmanın etiği

Araştırmanın uygulanabilmesi için Celal Bayar Üniversitesi Etik kurul onayı ve Manisa İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Araştırmaya katılan gebelere araştırmanın amacı açıklanmış, bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Veriler SPSS 11,5 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Gebelerin tanıtıcı özelliklerinin tanımlayıcı analizleri yapılmış, gebeliğin istenme durumu ile kadınların sosyo-demografik ve doğurganlık özellikleri arasındaki ilişki Ki-Kare, fisher kesin ve t- testi ile analiz edilmiş, anlamlılık düzeyi $\alpha=0.05$ ($p<0.05$) önem düzeyine göre değerlendirilmiştir. Gebelerin kullandıkları doğum kontrol yöntemlerini bırakma nedenleri tanımlayıcı analizler ile gösterilmiştir.

BULGULAR

Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile istenmeyen gebelikler arasındaki ilişki

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması $26,1 \pm 5,4$; (16-40) olup, %51,9'u 25 yaş ve altındadır. Kadınların %41,0'ı ilkökul mezunu, büyük çoğunluğu (%92,5) ev hanımıdır. Gebelerin eşlerinin %49,4'ü ilkökul mezunu olup, algılanan gelir düzeyi sorulduğunda, kadınların %51,9'u gelir gidere eşit olduğunu belirtmiştir. Kadınların %87,0'sinin sosyal güvencesi olup, %66,9'u çekirdek aileye sahiptir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan gebelerin gebelik sayısı ortalaması $2,6 \pm 1,5$ (1-10) olup, kadınların %26,4'ü ilk kez gebe kalmıştır. İki kez gebe kalan kadınların oranı %31,8 olup, üç kez gebe kadınların oranı %18,8, dört kez gebe kalan kadınların oranı %13'dür. Gebelerin %10,5'i küretaj olduğunu, %15,9'u düşük yaptığını belirtmiştir. Gebelerin %28,5'inin iki gebelik arasındaki sürenin 2 yıl ve altında olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

239 gebenin 64'ü (%26,8) bu gebeliğine istemeden gebe kaldığını belirtmiştir. Gebelere "bu gebeliği neden istemediniz?" diye sorulduğunda; 23 gebe başka çocuk istemediğini, 22 gebe ekonomik nedenlerden dolayı istemediğini, 5 gebe zamanlamanın uygun olmadığını, 5 gebe çocuğunun küçük olduğunu, 4 tanesi sık ara ile gebe kaldığını, 1 gebe ise yeni evli olduğu için hazır olmadığını

belirtmiş olup, 4 gebe bu soruya yanıt vermemiştir
(Veriler tabloda gösterilmemiştir).

Gebelerin istenen ve istenmeyen gebeliklere göre
tanıtıcı özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1: Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile gebeliği isteme durumu arasındaki ilişki.

Gebelerin tanıtıcı özellikleri		Sayı (%)	Gebeliğin istenme durumu		Test
			İstenen gebelik	İstenmeyen gebelik	
Gebelerin yaş grubu	25 yaş ve altı	124 (51,9)	106 (85,5)	18 (14,5)	Fisher kesin test p=0.000
	26 yaş ve üzeri	115 (48,1)	69 (60,0)	46 (40,0)	
Gebelerin eğitim durumu	Okuryazar değil	60 (25,1)	35 (58,3)	25 (41,7)	$\chi^2=11.393$ df=4 p=0.022
	Okuryazar	20 (8,4)	18 (90,0)	2 (10,0)	
	İlkokul	98 (41,0)	73 (74,5)	25 (25,5)	
	Ortaokul	33 (13,8)	26 (78,8)	7 (21,2)	
	Lise	28 (11,7)	23 (82,1)	5 (17,9)	
Gebelerin çalışma durumu	Ev hanımı	221 (92,5)	159 (71,9)	62 (28,1)	Fisher kesin test p=0.167
	Çalışan	18 (7,5)	16 (88,9)	2 (11,1)	
Eşin eğitim durumu	Okuryazar değil	16 (6,7)	7 (43,8)	9 (56,3)	$\chi^2=15.036$ df=5 p=0.010
	Okuryazar	10 (4,2)	6 (60,0)	4 (40,0)	
	İlkokul	118 (49,4)	84 (71,2)	34 (28,8)	
	Ortaokul	36 (15,1)	26 (72,2)	10 (27,8)	
	Lise	47 (19,7)	41 (87,2)	6 (12,8)	
	Üniversite	12 (5,0)	11 (91,7)	1 (8,3)	
Algılanan gelir durumu	Gelir giderden az	95 (39,7)	60 (63,2)	35 (36,8)	$\chi^2=8.145$ df=2 p=0.017
	Gelir gidere denk	124 (51,9)	99 (79,8)	25 (20,2)	
	Gelir giderden fazla	20 (8,4)	16 (80,0)	4 (20,0)	
Sosyal güvence durumu	Var	208 (87,0)	156 (75,0)	52 (25,0)	Fisher kesin test p=0.128
	Yok	31 (13,0)	19 (61,3)	12 (38,7)	
Aile tipi	Çekirdek aile	160 (66,9)	118 (73,8)	42 (26,3)	Fisher kesin test p=0.877
	Geniş aile	79 (33,1)	57 (72,2)	22 (27,8)	
Gebelik sayısı	1	63 (26,4)	62 (98,4)	1 (1,6)	$\chi^2=53.785$ df=4 p=0.000
	2	76 (31,8)	60 (78,9)	16 (21,1)	
	3	45 (18,8)	30 (66,7)	15 (33,3)	
	4	31 (13,0)	16 (51,6)	15 (48,4)	
	5 ve üzeri	24 (10,0)	7 (29,2)	17 (70,8)	
İki gebelik arasındaki süre	İlk gebelik	63 (26,4)	62 (98,4)	1 (1,6)	$\chi^2=30.341$ df=2 p=0.000
	2 yıl ve altında	68 (28,5)	39 (57,4)	29 (42,6)	
	2 yıl üzeri	108 (45,2)	74 (68,5)	34 (31,5)	
Doğum yapma durumu	Yapan	166 (69,5)	103 (62,0)	63 (38,0)	Fisher kesin test p=0.000
	Yapmayan	73 (30,5)	72 (98,6)	1 (1,4)	
Küretaj olma durumu	Olan	25 (10,5)	17 (68,0)	8 (32,0)	Fisher kesin test p=0.633
	Olmayan	216 (89,5)	158 (73,8)	56 (26,2)	
Düşük yapma durumu	Yapan	38 (15,9)	25 (65,8)	13 (34,2)	Fisher kesin test p=0.633
	Yapmayan	201 (84,1)	150 (74,6)	51 (25,4)	
Toplam		239 (100,0)	175 (73,2)	64 (26,8)	

Tablo 2: Kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemler ile gebeliğin istenme durumu arasındaki ilişki (N=239).

Gebe kalındığında kullanılan kontraseptif yöntem	Sayı (%)	Gebeliğin istenme durumu		
		İstenen gebelik	İstenmeyen gebelik	Test
Yöntem kullanmayan	172 (72,0)	144 (83,7)	28 (16,3)	$\chi^2=34.505$
Geri çekme	32 (13,4)	15 (46,9)	17 (53,1)	df=2
Etkili yöntem kullanan	35 (14,6)	16 (45,7)	19 (54,3)	p=0.000
Toplam	239 (100,0)	175 (73,2)	64 (26,8)	
Yöntem kullanmayan	172 (72,0)	144 (83,7)	28 (16,3)	
RIA	4 (1,7)	3 (75,0)	1 (25,0)	$\chi^2=37.790$
Kondom	24 (10,0)	11 (45,8)	13 (54,2)	df=5
Hap	6 (2,5)	2 (33,3)	4 (66,7)	p=0.000
Aylık enjeksiyon	1 (0,4)	0 (0,0)	1 (100,0)	
Toplam	86,6 (100,0)	159 (100,0)	147(100,0)	

*sütun yüzdeleri alınmıştır.

Kadınların yaş ortalaması isteyerek gebe kalan kadınlarda $25,0 \pm 5,0$, istenmeyerek gebe kalan kadınlarda $29,0 \pm 5,4$ olup, 25 yaş altında olan gebelerin %14,5'i, 26 yaş ve üzerinde olan gebelerin %40'ı istemeyerek gebe kaldığını belirtmiştir. Gebeliğin istenme durumu ile kadınların yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p=0.000$). Okuryazar olmayan gebelerin %41,7'si, ilkökul mezunu kadınların %25,5'i istenmeyen gebeliğe sahip olup, gebeliğin istenme durumu ile kadınların eğitim durumları arasındaki fark anlamlıdır ($p=0.022$). Eşin eğitim seviyesi arttıkça istenmeyen gebelik oranları azalmaktadır (okuryazar olmayanlarda istenmeyen gebelik %56,3, üniversite mezunlarında %8,3) ($p=0.000$). Gelir giderden az olan grupta istenmeyen gebelik oranı %36,8 iken, gelir gidere denk olan ve gelir giderden fazla olan grupta istenmeyen gebelik oranı sırasıyla %20,2 ve %20,0 olarak belirlenmiştir. Algılanan gelir durumu ile gebeliğin istenme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup, gelir düzeyi azaldıkça istenmeyen gebelik oranı artmaktadır ($p=0.017$).

Kadınların gebelik sayısı ile istenmeyen gebeliğe sahip olma durumu incelendiğinde; ilk kez gebe kalan kadınların sadece %1,6'sı istemeyerek gebe kaldığını belirtirken, 5 ve üzerinde gebe kalan kadınlarda istenmeyen gebelik oranı %70,8'e yükselmektedir ($p=0.000$). Daha önce doğum yapan kadınların %38,0'i, doğum yapmayan kadınların %1,4'ü istemeyerek gebe kalmıştır ($p=0.000$). İki gebelik arasındaki süre 2 yıl ve altında olan grupta istenmeyen gebelik %42,6 iken, bu oran 2 yıl ve üzerinde aralıkla gebe kalanlarda %31,5'dir

($p=0.000$). Gebelerin çalışma durumu, sosyal güvence durumu, aile tipi, düşük ve küretaj olma durumu ile gebeliğin istenme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Gebeliğin istenme durumu ile gebelerin kullandıkları doğum kontrol yöntemleri Tablo 2'de görüldüğü gibi, kadınlara "Gebe kaldığınızda doğum kontrol yöntemi kullanıyor muydunuz?" diye sorulduğunda, gebelerin %72'si ($n=172$) kontraseptif yöntem kullanmadığını, %13,4'ü geri çekme ile korunduğunu, %14,6'sı etkili yöntem kullandığını belirtmiştir. Yöntem kullanmayan gebelerin %16,3'ü, geri çekme ve etkili yöntem ile korunan kadınların yaklaşık yarısı (sırasıyla %53,1 ve %54,3) istemeyerek gebe kalmıştır ($p=0.000$).

Rahim içi araç kullanan 4 kadının biri (%25,0), kondom ile korunan 24 kadının 13'ü (%54,2), hap kullanan 6 kadının 4'ü (%66,7) istemeyerek gebe kaldığını belirtmiştir ($p=0.000$).

Gebeliğin istenme durumu ile gebelerin doğum sonrası kullanmayı düşündükleri doğum kontrol yöntemleri

Kadınlara doğum sonrası kullanmayı düşündükleri yöntemler sorulduğunda; gebelerin %29,3'ü RIA, %18,8'i kondom, %11,7'si geri çekme, %9,6'sı tüpligasyon ile korunmayı düşündüklerini ifade etmiştir. İstemeyerek gebe kalan kadınların %32,8'i RIA, %4,7'si geri çekme, %10,9'u kondom ile doğum sonrası korunmayı düşündüklerini belirtmişler, doğum sonrası yöntem kullanmayı düşünmeyen kadın oranı %9,4'dür (Tablo 3).

Tablo 3: Gebeliğin istenme durumu ile gebelerin doğum sonrası kullanmayı düşündükleri doğum kontrol yöntemleri.

Gebelerin doğum sonrası kullanmayı düşündükleri doğum kontrol yöntemleri	Sayı (%)	Gebeliğin istenme durumu	
		İstenen gebelik	İstenmeyen gebelik
Ria	70 (29,3)	49 (28,0)	21 (32,8)
Kondom	45 (18,8)	38 (21,7)	7 (10,9)
Geri çekme	28 (11,7)	25 (14,3)	3 (4,7)
Tüp ligasyon	23 (9,6)	9 (5,1)	14 (21,9)
Hap	18 (7,5)	13 (7,4)	5 (7,8)
Aylık enjeksiyon	12 (5,0)	7 (4,0)	5 (7,8)
Vajinal halka	2 (0,8)	1 (0,6)	1 (1,6)
Kadın kondomu	1 (0,4)	1 (0,6)	0 (0,0)
Üç Aylık enjeksiyon	1 (0,4)	0 (0,0)	1 (1,6)
Yöntem kullanmayı düşünmeyen	32 (13,4)	26 (14,9)	6 (9,4)
Hangi yöntemi kullanacağından emin olmayan	7 (2,9)	6 (3,4)	1 (1,6)
Toplam	239 (100,0)	175 (73,2)	64 (26,8)

Gebelerin daha önce kullandıkları doğum kontrol yöntemlerini bırakma nedenleri ve memnuniyet durumları

Gebelerin %62,3'ü (n=149) hayatları boyunca herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullandığını belirtmiştir. Hap kullanan 25 kadının 11'i (%44,0) hap kullanmaktan memnun olduğunu ve çocuk istediği için bıraktığını belirtirken, 6 kadın (%24,0) adet düzensizliği nedeniyle, 3 kadın (%12,0) ise hap kullanırken gebe kaldığı için kullanmayı bırakmıştır. Kondom kullanan 65 kadının 36'sı (%55,4) kondom kullanmaktan memnun olduğunu belirtmiş; 13'ü (%20,0) eşi istemediği için, 13'ü (%20,0) kondom kullanırken gebe kaldığı için kondom kullanmayı bırakmıştır. Ria ile korunan 38 kadının 16'sı (%42,1) Ria kullanmaktan memnun olduğunu belirtirken; 10'nu aşırı kanama nedeniyle, 5 (%13,2) kadın Ria'nın düşmesinden, 3 kadın (%7,9) RIA kullanırken gebe kaldığı için bırakmıştır. Geri çekme kullanan 61 kadının 34'ü (%55,7) geri çekme kullanmaktan memnun olduğunu, çocuk istediği için bıraktığını ifade etmiş, 18 kadın (%29,5) geri çekme yöntemini kullanırken gebe kaldığı için bırakmış, 7 kadın (%11,5) eşi istemediği için bırakmıştır. Gebelerin daha önce kullandıkları doğum kontrol yöntemleri, bırakma nedenleri ve memnuniyet durumları Tablo 4'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada kırsal alanda yaşayan gebelerin gebe kalmadan önce kullandıkları doğum kontrol yöntemleri, kullandıkları yöntemi bırakma nedenleri ve yöntemden memnuniyetleri ile istenmeyen gebeliğe sahip olan gebelerin özellikleri incelenmiştir. İstenmeyen gebelik oranı Bangladeş'te %30, Nijerya'da %28,0, California'da %37,4 bildirilmiştir (11-13). Planlanmamış ve istenmeyen gebelikler dünyada olduğu gibi ülkemizde de halk sağlığı açısından önemli bir sorundur. TNSA 2008 verilerine göre gebeliklerin %29,0'u istenmeyen gebeliklerdir (10). TNSA 2008 sonuçlarına paralel olarak; yaşı ilerlemiş olan, eğitim seviyesi ve gelir durumu düşük olan kadınlarda istenmeyen gebelikler yaygın olup; bu çalışmada yaklaşık üç gebeden birinin istemeden gebe kaldığı saptanmıştır. İstenmeyen gebeliklere sahip olan kadınlarda, gebelik ve doğum sayısının da fazla olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgularımız yapılan diğer çalışma sonuçları ile benzerdir (1,6,14).

Aşırı doğurganlığın kadın sağlığına olan olumsuz etkisinin azaltılmasında etkili yöntem kullanımı önemli olup, kadınların doğum kontrol yöntemleri konusunda bilgi sahibi olması da son derece önemlidir. Bu çalışmada, diğer çalışma sonuçlarına benzer olarak (3,15), sadece dört kadın doğum kontrol yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. Ankara'da gebeler ile yapılan bir çalışmada, gebelerin %61,2'sinin doğum kontrol hapları, %78,7'sinin prezervatif ve %38'inin tüplerinin bağlanması hakkında bilgi sahibi olduğu saptanmıştır (16).

Tablo 4: Gebelerin kullandıkları doğum kontrol yöntemleri, yöntemleri kullandıkları süre, bırakma nedenleri ve memnuniyet durumları.

	Doğum kontrol yöntemleri	Sayı (%)	Memnun olma ve bırakma nedeni	Sayı (%)	Kullanılan süre (ort (ay)±sd)
Hap	Kullanan Kullanmayan Toplam	25 (10,5) 214 (89,5) 239 (100,0)	Memnun olan-Çocuk isteme	11 (44,0)	24,4±32,6 (min:2- max:120)
			Adet düzensizliği	6 (24,0)	
			Bulantı	2 (8,0)	
			Baş ağrısı	1 (4,0)	
			Çarpıntı	1 (4,0)	
			Sinir	1 (4,0)	
			Kullanırken gebe kalma	3 (12,0)	
			Toplam	25 (100,0)	
Kondom	Kullanan Kullanmayan Toplam	65 (27,2) 174 (72,8) 239 (100,0)	Memnun olan-Çocuk isteme	36 (55,4)	26,3±23,8 (min:1- max:120)
			Eşi istememiş	13 (20,0)	
			Kullanırken gebe kalma	13 (20,0)	
			Başka yöntemle geçme	1 (1,5)	
			Kondomun delik olması	1 (1,5)	
			Etkisiz olduğuna inanma	1(1,5)	
			Toplam	65 (100,0)	
Ria	Kullanan Kullanmayan Toplam	38 (15,9) 201 (84,1) 239 (100,0)	Memnun olan-Çocuk isteme	16 (42,1)	38,6±29,5 (min:1- max:120)
			Aşırı kanama	10 (26,3)	
			Rianın düşmesi	5 (13,2)	
			Kullanırken gebe kalma	3 (7,9)	
			Erezyon nedeniyle	3 (7,9)	
			Ağrı	1 (2,6)	
			Toplam	38 (100,0)	
Geri çekme	Kullanan Kullanmayan Toplam	61 (25,5) 178 (74,5) 239 (100,0)	Memnun olan-Çocuk isteme	34 (55,7)	36,6±24,7 (min:2- max:108)
			Gebe kalma	18 (29,5)	
			Eşi istememiş	7 (11,5)	
			Başka yöntemle geçme	1 (1,6)	
			Etkisiz olduğuna inanma	1(1,6)	
			Toplam	61 (100,0)	
Aylık Enjeksiyon	Kullanan Kullanmayan Toplam	3 (1,3) 236 (98,7) 239 (100,0)	Adet düzensizliği	3 (100,0)	1 kişi 5 yıl
					1 kişi 2 ay
					1 kişi 3 ay kullanmış
3 aylık enjeksiyon	Kullanan Kullanmayan Toplam	2 (0,8) 238 (99,2) 239 (100,0)	Adet görmeme	2 (100,0)	2 kişi 3 ay kullanmış
Kadın kondomu	Kullanan Kullanmayan Toplam	1 (0,4) 238 (99,6) 239 (100,0)	Memnun olan-Çocuk isteme	1 (100,0)	12 ay
Spermisid	Kullanan Kullanmayan Toplam	2 (0,8) 238 (99,2) 239 (100,0)	Çocuk isteme	1 (50,0)	1 kişi 9 yıl
			Kullanırken gebe kalma	1 (50,0)	1 kişi 4 ay kullanmış
			Toplam	2 (100,0)	

TNSA 2008 araştırmasında evli kadınların neredeyse tamamının (%99,1) herhangi bir doğum kontrol yöntemi bildiği saptanmıştır (10). Bu sonuçlar, ülkemizde yapılan çalışmalara göre kadınların önemli bir kısmının doğum kontrol yöntemleri hakkında bilgi sahibi olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, gebelerin %62,3'ünün hayatları boyunca herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullandığı belirlenmiştir. Kontraseptif yöntemleri kullanma oranı ülkeler arasında farklılık göstermekle birlikte yurtdışında yapılan çalışmalarda; %44, %65, %78,1, kentsel alanda %87,5 kırsal alanda %72,8 olduğu bildirilmiştir (17-20). Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Edirne'de kadınların %74,7'sinin, Ankara'da kadınların %74,5'inin, Düzce'de kadınların %78'inin Bingöl ilinde kadınların %83,2'sinin herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullandığı bulunmuştur (4,8,15,21). Çalışmamız popülasyonunu oluşturan kadınlar kırsal alanda yaşadığı için, yöntem kullanım oranı diğer illerle karşılaştırıldığında daha düşük olduğu görülmektedir.

Gebeliği önleyici yöntemlerin demografik etkileri, kullanımlarının yaygınlığı yanında, kullanılan yöntemlerin çeşitliliği ve bırakılma nedenleri de önemlidir. İstenilen aile büyüklüğünün azaldığı ve gebeliği önleyici yöntem kullanımının arttığı Türkiye gibi ülkelerde, kontraseptif yöntemlerin kullanımı, doğurganlığın önemli belirleyicilerinden biri haline gelmiştir (1). Bu çalışmada yaklaşık üç gebeden biri gebe kalmadan önce korunduğunu belirtmiştir. Geri çekme ile korunan üç kadından biri, kondom ile korunan beş kadından biri, hap kullanan on kadından biri yöntem kullanırken gebe kaldığını belirtmiştir. Çalışmanın sonuçlarına benzer olarak, Erenel ve arkadaşları (2011) kadınların %72,6'sı gebelik öncesi dönemde herhangi bir yöntem kullandığını, doğum öncesi dönemde kondom (%31,7) en fazla tercih edilen yöntem olmasına rağmen, ikinci sırada geleneksel bir yöntem olan geri çekme yöntemi (%16,1) bulunmaktadır (3). Yapılan bir çalışmada istenmeyen gebelik en fazla geri çekme yöntemini kullanan olgularda gözlenmiştir (22).

Doğum kontrol yöntemlerinin seçiminde birçok faktör etkili olmakla birlikte, kadınların kullandıkları yöntemlerden memnuniyetleri ve yöntemlere devam etme süresi ve bırakma nedenlerinin incelenmesi hizmeti sunan kişiler için hizmeti planlama ve verme çabalarının geliştirilmesi açısından da büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, etkili yöntemler ile gebe kalma dışında belirtilen nedenler incelendiğinde; hap kullanan kadınlar %44,0'ünün hap kullanmaktan memnun olduğu, yaklaşık dört

kadından birinin adet düzensizliği nedeniyle ve diğer nedenlerle (bulantı, baş ağrısı, çarpıntı, sinir yapma) bıraktığını belirtmiştir. Kondom kullanan beş kadından biri eşin istememesi nedeniyle, kondomun delik olması ve bu yöntemin etkisiz olduğuna inandıkları için yöntem kullanmayı bırakmıştır. Ria kullanan yaklaşık dört kadından biri aşırı kanama nedeniyle bu yöntemi bıraktığını belirtirken, Ria'nın düşmesi ve ağrı diğer belirtilen nedenlerdir. Örneğin yan etkiler nedeniyle yöntem bırakmanın yüksek olması danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi gerekliliğinin bir göstergesi olabilir. Bu çalışmada, yan etkiler nedeniyle bırakılan yöntemlerin başında Ria ve oral kontraseptifler gelmektedir. Yapılan birçok çalışmada kullanılan yöntemin yan etkisinin olmaması, eşin onaylaması ve yöntemin güvenilir olması istenmektedir (1,3,6,8,14,15). Yurtdışında da bu konuda yapılmış birçok çalışma bulunmakla birlikte son yıllarda yapılan çalışmalar incelendiğinde; modern kontraseptif kullanımda belirtilen engeller, bilgi eksikliği, yöntemin yan etkilerinden korkma, dinsel nedenler, eşin istememesi, aşırı kanama ve gelecekte fertilitenin etkileneceği inancı olarak belirtilmektedir (17,18,23,24). Yöntem seçiminde kadınlara danışmanlık yaparken yöntemlerin istenen ve istenmeyen yan etkileri kadınlara tam olarak açıklanmalı, izlem danışmanlığı ile kadınların yaşadıkları ve yan etki olarak adlandırdıkları sorunlara yönelik danışmanlık yapılarak yöntem bırakma oranları azaltılabilir. Böylece yöntem devamlılık sağlanarak kadınların kullandıkları yöntemlerde memnuniyetleri de artırılarak etkili yöntem kullanım oranı istenilen seviyeye getirilip, yöntemlerin hatalı kullanımı sonucu gelişen istenmeyen gebelikler de azaltılabilir.

Aile planlaması hizmetlerinin istenilen düzeyde olmasını sağlayabilmek, etkili ve modern yöntem kullanımını arttırabilmek için danışmanlık hizmetinin uygun zamanda yapılması son derece önem taşımaktadır. Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemler kadınların en fazla sağlık hizmeti aldıkları dönemler olup, yöntem danışmanlığı almaya da en açık oldukları dönemlerdir. Bu çalışmada da gebelere doğum kontrol yöntemleri hakkında bilgi verilmiş, isteyen gebelere yöntem danışmanlığı hizmeti de sunulmuştur. Bu çalışmada Ria, kondom ve geri çekme gebelerin doğum sonrası kullanmayı düşündükleri ve tercih ettikleri ilk üç yöntemdir. Araştırmanın bulgularına paralel olarak TNSA 2008 sonuçlarında da geri çekme geleneksel yöntemler içinde, Ria ise modern yöntemler arasında en çok tercih edilen yöntemlerdir (10). Bir çalışmada danışmanlık sonrası Ria'nın en fazla tercih edilen

yöntem olduğu belirtilmiştir (25). Yapılan diğer çalışmalarda kadınların tercih ettikleri doğum kontrol yöntemleri farklılık göstermekle birlikte, Manisa'da yapılan bir çalışmada %48,8 ile RIA ile ilk sırada gelirken, Ankara'da yapılan bir çalışmada kondom (%42) ve geri çekme (%26.7) ilk sırada yer almaktadır (3,6).

Geri çekme yönteminin bırakılma nedenleri incelendiğinde ise, erkeklerin memnuniyetsizliği ve istenmeyen gebelik yaşamadır. Geri çekme yönteminin en önemli risklerinden biri bilindiği gibi, istenmeyen gebeliklerdir. Bu nedenle erkeklere ve kadınlara bu konuda eğitim verilmesi önemlidir. Yapılan diğer araştırma sonuçlarında da benzer sonuçlar belirtilmekte olup, birçok çift geri çekmenin modern yöntemlere göre daha sağlıklı ve yan etkisinin az olduğunu düşünmektedir (1,10,14). Diğer önemli bir nokta ise, yan etkileri nedeniyle bir yöntemi bırakan bir kadının hemen başka bir yöntemle başlamaması, kadın için istenmeyen bir gebelik riski yaratacaktır. Bir kadının yöntem bıraktıktan sonraki davranışı, yani modern yada geleneksel bir yöntemle başlaması biz sağlık çalışanları için önemli bir durumdur (1). Bu çalışmanın bulgularına göre, yaklaşık on gebeden biri doğum sonu kontraseptif yöntem kullanmayı düşünmediğini, yine on kadından biri geri çekme yöntemi ile korunmayı belirtmesi; kadınların daha önce birçok modern yöntemi kullanıp bırakması ancak geleneksel bir yöntem olan geri çekmeyi kullanmayı düşünmesi başarısızlık hızı yüksek olan bu yöntemin istenmeyen gebeliklere yol açması açısından önemlidir. Naçar ve ark (2003) Kayseri'de doğum yapan 300 kadın ile deney kontrol grubu oluşturarak yaptıkları çalışmada, deney grubundaki kadınlara doğum sonrası aile planlaması eğitimi vermişlerdir. Doğumdan 6 ay sonra deney grubunda eğitim sonrası yöntem kullanım oranı %62,0'den %88,3'e, kontrol grubunda %61,0'den %71,6'ya yükselmiştir (9). Doğum kontrol yöntemlerinin yaygınlaştırılması ve doğru olarak kullanılmasını sağlayacak en önemli unsur, sağlık personeli tarafından yapılan eğitimlerdir. Sağlık Bakanlığı, aile planlaması danışmanlığının özellikle prenatal dönemde verilmesi halinde daha başarılı olacağını belirtmektedir (26).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada, istenmeyen gebeliklerin kadının yaşı ilerledikçe, eğitim seviyesi ve gelir durumu düşük ise daha fazla oranda görüldüğü belirlenmiştir. İstenmeyen gebeliklere sahip olan kadınların, gebelik ve doğum sayısı fazla, iki gebelik arasındaki süre

istenen gebeliklere sahip olan kadınlara göre daha kısadır. Yöntemlerin yan etkisi, eşin onaylamaması, yöntem kullanırken gebe kalma ve yöntemin etkili olduğuna inanmama gibi temel nedenler kullandıkları kontraseptifleri bırakma nedenleri olarak belirtilmiştir. Geri çekme ve etkili yöntem kullanan iki kadından biri yöntem kullanırken istemeden gebe kalmıştır ve doğum sonrası yaklaşık on kadından biri geri çekme yöntemi ile korunacağını belirtmiştir. Doğum sonrası dönemde etkili doğum kontrol yöntemi kullanılması, kadın sağlığı açısından çok büyük önem taşımaktadır. Etkili yöntem kullanımını arttırmak için özellikle aile sağlığı merkezleri ve doğum sonrası kliniklerde çalışan sağlık personeli tarafından verilen danışmanlığın daha etkili yapılması, kadınların önceden kullandıkları yöntemler ve bu yöntemleri bırakma nedenlerinin belirlenerek, yöntemin hatalı kullanımı sonucu gelişebilen istenmeyen gebeliklerin önlenmesi son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Yanikkerem E, Öztürk Ö, Cıvık N. Evli kadınların doğum kontrol yöntemleri hakkında düşünceleri ve kullandıkları yöntemler. *Jinekoloji Obstetri Dergisi*. 2005; 19(1): 22-30.
2. Apay SE, Nazik E, Özdemir F, Pasinlioğlu T. Kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010; 13: 31.
3. Erenel AŞ, Kavlak T, Bingöl B. Kadınların doğum sonrası altı ay sonunda aile planlaması yöntemi kullanma durumu. *Van Tıp Dergisi*. 2011; 18(2): 68-76.
4. Tokuç B, Eskiocak M, Ekuklu G, Saltık A. Edirne merkezinde 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntemleri konusunda bilgi düzeyleri ve yöntem kullanım oranları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2005; 14(13): 8-14.
5. Gılıç E, Ceyhan O, Özer A. Niğde Doğumevi'nde doğum yapan kadınların aile planlaması konusundaki bilgi tutum ve davranışları. *Fırat Tıp Dergisi*. 2009; 14(4): 237-241.
6. Kitapçıoğlu G, Yanikkerem E. Manisa Doğumevinde doğum yapan kadınların doğurganlık öyküleri, aile planlaması davranışı ve doğum sonrası aile planlaması danışmanlığı. *Ege Tıp Dergisi*. 2008; 47(2) : 87-92.
7. Sak ME, Evsen MS, Sak S, Çaça FN. Kontrasepsiyon yöntemlerinin etkinliği ve kadınların eğitim düzeyi: Güneydoğu Anadolu'da ilçe örneği. *Dicle Tıp Dergisi*. 2008; 35(4): 265-270.

8. Kaya H, Tatlı H, Açık Y, Deveci SE. Bingöl ili Uydukent sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş kadınların aile planlaması yöntemi kullanım düzeyinin belirlenmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2008; 22(4): 185-191.
9. Naçar M, Öztürk A, Öztürk Y. Doğum sonrası dönemde verilen aile planlaması eğitiminin yöntem kullanmaya etkisi. *Erciyes Tıp Dergisi*. 2003; 25(3): 122-130.
10. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 Özet Raporu. Ankara. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2009.
11. Kamal M, Islam A. Prevalence and socioeconomic correlates of unintended pregnancy among women in rural Bangladesh. *Salud Publica Mexico*. 2011; 53(2): 108-115.
12. Sedgh G, Bankole A, Oye-Adeniran B, Adewole IF, Singh S, Hussain R. Unwanted pregnancy and associated factors among Nigerian women. *International Family Planning Perspectives*. 2006; 32: 175-184.
13. Postlethwaite D, Armstrong MA, Hung YY, Shaber R. Pregnancy outcomes by pregnancy intention in a managed care setting. *Maternal Child Health Journal*. 2010; 14(2): 227-234.
14. Yanikkerem E, Acar H, Elem E. Withdrawal users' perceptions of and experience with contraceptive methods in Manisa, Turkey. *Midwifery*. 2006; 22(3): 274-284.
15. 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. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2005; 4(5): 265-278.
16. Bozkurt N, Biri A, Korucuoğlu Ü, et al. Gebe kadınların, doğum kontrol yöntemleri, cinsel organlar ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgileri. *Jinekoloji ve Obstetri Dergisi*. 2006; 3(1): 32-34.
17. Ugboaja JO, Nwosu BO, Ifeadike CO, Nnebue CC, Obi-Nwosu AI. Contraceptive choices and practices among urban women in southeastern Nigeria. *Nigerian Journal Medicine*. 2011; 20(3): 360-365.
18. Aryeetey R, Kotoh AM, Hindin MJ. Knowledge, perceptions and ever use of modern contraception among women in the Ga East District, Ghana. *African Journal Reproductive Health*. 2010; 14(4): 26-31.
19. 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. *Asian Pacific Journal Public Health*. 2011; Jul 31.
20. Bogale B, Wondafrash M, Tilahun T, Girma E. Married women's decision making power on modern contraceptive use in urban and rural southern Ethiopia. *BMC Public Health*. 2011; 11: 342.
21. Bozkurt N, Özkan S, Korucuoğlu Ü, et al. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran kadınlarda doğum kontrol yöntemi kullanımı. *Türk Fertilite Dergisi*. 2005; 13: 165-169.
22. Bostancı MS. Doğu Anadolu Bölgesindeki bir ilçede kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemleri için bilgi kaynakları ve istenmeyen gebeliklerle ilişkisi. *Dicle Tıp Dergisi*. 2011; 38 (2): 202-207.
23. Mathe JK, Kasonia KK, Maliro AK. Barriers to adoption of family planning among women in Eastern Democratic Republic of Congo. *African Journal Reproductive Health*. 2011; 15(1): 69-77.
24. Chipeta EK, Chimwaza W, Kalilani-Phiri L. Contraceptive knowledge, beliefs and attitudes in rural Malawi: misinformation, misbeliefs and misperceptions. *Malawi Medical Journal*. 2010; 22(2): 38-41.
25. Büyükbayrak EE, Kars B, Karageyim AY, et al. Aile planlaması yöntemleri ile ilgili tutumların etkin aile planlaması danışmanlık öncesi ve sonrasında karşılaştırılması. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*. 2010; 7: 231-237.
26. Sağlık Bakanlığı Ana-çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Aile Planlaması Danışmanlığı Eğitim Programı. Katılımcı Çalışma Kitabı. Giyotin Grafik Tasarım Ankara. 1998, s. 63.