

Araştırma:

Kürtaj polikliniğine başvuran kadınların acil kontrasepsiyon bilgi ve uygulamaları*

Emel Ege, Belgin Akın, Kamile Altuntuğ, Halime Esra Kal, Hatice Bıçakçı

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Konya

Amaç: Bu çalışmanın amacı Kürtaj Polikliniğine başvuran kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi ve uygulamalarını değerlendirmektir. **Yöntem:** Betimleyici olarak yürütülen çalışma Konya'da bir hastanenin kürtaj polikliniğine başvuran 18-49 yaş 224 kadın üzerinde yapılmıştır. Veriler bir araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile kürtaj polikliniğinde 1 Mart- 31 Mayıs 2008 tarihleri arasında toplanmıştır. **Bulgular:** Kadınların % 29,9'unun acil kontrasepsiyon hakkında bilgisi olduğu ancak sadece % 17,4'ünün korunmasız cinsel ilişki sonrası yöntemi kullandığı görülmüştür. Logistik regresyon analizi sonucunda doğum kontrol yöntemi kullanmayanların (OR: 2,27, % 95 GA: 1,24-4,16) ve korunmasız cinsel ilişki sonrası acil kontraseptif yöntemi kullanmayanların (OR: 2,45, % 95 GA: 1,19-5,06) acil kontrasepsiyon bilgisizliği yönünden risk grubunda oldukları saptanmıştır. **Sonuç:** Sonuç olarak kadınların çoğunun acil kontrasepsiyon konusunda bilgisi yetersiz ve korunmasız cinsel ilişki sonrası herhangi bir yöntem kullanmamaktadır. Acil kontraseptif yöntemlerin kullanımının artırılması için aile planlaması danışmanlığı sırasında acil kontrasepsiyon danışmanlığının verilmesi yararlı olabilir.

Anahtar kelimeler: Acil Kontraseptif, bilgi, uygulamalar

Knowledge and practices of emergency contraception of women who apply for induced abortion policlinic

Objective: The aim of this study is to assess the knowledge and practices of women about emergency contraception. **Methods:** The study was conducted as a descriptively survey of 18-49 years women. The study was carried out on 224 women requesting induced abortion at one hospital in the city of Konya, in Turkey. Data were collected by a researcher with face to face interview in induced abortion policlinic between March and May 2008. **Results:** It was found out that 29,9% of the women has known about EC but only 17,4% of women has used contraceptive method after unprotected intercourse. According to the results of the logistic regression analysis, don't use of contraceptive method (OR: 2,27, 95% CI: 1,24-4,16) and don't use contraceptive method after unprotected intercourse (OR: 2,45, 95% CI: 1,19-5,06) were found to constitute risks in knowledge about EC. **Conclusion:** As a result most of the women didn't know about EC and didn't use to any contraceptive method after unprotected intercourse. These results suggest that including information on emergency contraception in consultations with users of contraceptive method is a small step which health professionals could take to increase the use of emergency contraception.

Key words: Emergency Contraceptive, knowledge, practices

Genel Tıp Derg 2011;21(1):5-10

*8. Congress of the European Society of Gynecology'de (10-13 Eylül 2009, İtalya) kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.
Yazışma adresi: Halime Esra Kal, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kampüs-Konya
e-posta: esrakal87@hotmail.com
Gönderim Tarihi: 29.11.2010 Kabul Tarihi: 04.02.2011

Acil kontrasepsiyon yöntem kullanım hatası veya korunmasız cinsel ilişki sonrası istenmeyen gebelikleri önlemek amacıyla kullanılan bir yöntemdir (1-3). Korunmasız cinsel ilişki sonrası acil kontrasepsiyonda hormonal haplar, rahim içi araç ve

mifepriston gibi yöntemler kullanılmaktadır (4). Acil kontraseptif yöntemler istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde önemli olmakla birlikte, düzenli kontraseptif kullanımı kadar etkili yöntemler değildir (2). Ancak acil kontrasepsiyon düzenli bir yöntem kullanımının yanında, ilave koruma olarak önerilmektedir (5). En yaygın kullanılan yöntemlerden biri olan acil kontraseptif haplar kontraseptif yöntemde başarısızlık ya da korunmasız cinsel ilişki sonrası 72 ile 120 saat içinde kullanılırsa % 75 ile % 85 arasında koruma sağlamaktadır (6,7).

İstenmeyen gebelikler tıbbi, sosyal ve toplumsal anlamda önemli bir sağlık sorunudur (7). Dünya Sağlık Örgütü her yıl yaklaşık 84 milyon istenmeyen gebelik oluştuğunu belirtmektedir (8). Ortalama her yıl 46 milyon düşük gerçekleşmekte ve 17 bin kadın güvensiz düşükler nedeniyle yaşamını yitirmektedir (9). Türkiye’de modern yöntem kullanım oranının istenen düzeyde olmaması, kürtaj için başvuru oranlarının hala yüksek olması ve sadece kadınların % 29’unun acil kontrasepsiyon bilgisinin olduğunu belirtmesi kadın sağlığı açısından önemli bir sorun olarak görülmektedir (10).

Kontraseptif yöntemler ve acil kontrasepsiyon Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sunulan hizmetlerdir. Sağlık bakanlığına bağlı aile planlaması merkezlerinde eğitilmiş sağlık personeli tarafından bu hizmetler yürütülmektedir. Aile planlaması hizmetlerinin ücretsiz sunumuna rağmen istenmeyen gebelik ve yasal düşük oranlarının yüksek olması kadınların bu konuda bilgi eksikliğinin olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmanın amacı kürtaj polikliniğine başvuran kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi ve uygulamalarını değerlendirmektir.

Yöntem

Betimleyici olarak yürütülen çalışma Konya’da Dr.Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastanesi kürtaj polikliniğine başvuran 18-49 yaş 224 kadın üzerinde yapılmıştır. Araştırma 1 Mart-31 Mayıs 2008 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu hastanenin tercih edilme nedeni yasal düşüklerin gerçekleştirildiği poliklinik hizmeti verilmesidir. Hastane polikliniğinde 2007 yılında gerçekleşen isteğe bağlı düşük oranı kayıtlardan çıkarılmış ve sayının 776 olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın örnek

büyükliğünün belirlenmesinde “bir toplumdaki oranın belirli bir doğrulukla tahmininde” önerilen (11) bir tablodan yararlanılmıştır. İncelenen olayın (acil kontrasepsiyon bilgisi) toplumdaki yaygınlığına ilişkin bir bulgu olarak bir çalışmanın bildirdiği orandan (% 30) yararlanılmıştır (12). Bildirilen oran tabloda % 30 olarak değerlendirilmiş ve % 95 güven düzeyinde ve % 6 rölatif kesinlik dikkate alınmış ve tabloda bildirilen örnek büyüklüğünün 224 olduğu bulunmuştur (11). Çalışmada ulaşılabilecek örnek büyüklüğü dikkate alınarak ilgili parametreler kullanılmıştır.

Veriler poliklinik içinde özel bir alanda, kadınlara araştırma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan ve sözel onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmaya başlanmadan önce Konya il sağlık müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan bir soru formu kullanılmıştır.

Soru formu kadınların sosyodemografik, obstetrik ve acil kontrasepsiyon bilgilerini sorgulayan soruları içermektedir. Demografik özellikler olarak yaş, evlilik süresi, öğrenim düzeyi, meslek, eşin öğrenim düzeyi, eşin mesleği, ailenin aylık geliri, gelir durumu algısı, aile tipi, en uzun süre yaşadığı yer, beden kütle indeksi (BKİ), sigara kullanma durumu ve sağlığını algılama durumu değerlendirilmiştir. Obstetrik özellikler olarak çocuk sayısı, son doğumunun şekli, normal doğum yapanlarda epizyotomi varlığı, kullanılan aile planlaması yöntemi ve cinsel ilişki sıklığı (hafta) sorgulanmıştır.

Araştırma verileri SPSS 10.0 program ile yapılmıştır. Veri analizinde ortalama, yüzde dağılımı gibi tanımlayıcı istatistiklerin yanında, acil kontrasepsiyon bilgisini etkileyen risk faktörlerini belirlemek amacıyla Binary Lojistik Regresyon analiz yöntemlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Çalışma grubuna katılan kadınların demografik ve obstetrik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Kadınların yaş ortalamasının 33,3±6,8, gebelik sayısı ortancasının 4 ve çocuk sayısı ortancasının 3 olduğu saptanmıştır. Kadınların % 93,8’inin okuryazar/ilköğretim mezunu olduğu, % 95,5’inin çalışmadığı, % 43,8’inin gelir durumlarını orta olarak algıladığı

tespit edilmiştir. Kadınların % 23,2'si düşük, % 29,9'u kürtaj öyküsü belirtirken doğum kontrol yöntemi kullanma durumlarına bakıldığında; % 50,4'ünün doğum kontrol yöntemi kullandığı belirlenmiştir. Doğum kontrol yöntemi kullanan kadınların % 64,6'sının modern yöntem kullandığı, % 35,4'ünün ise geleneksel yöntem kullandıkları tespit edilmiştir. Kadınların bir önceki istenmeyen gebelik öyküleri incelendiğinde; % 70,5'inin gebeliği istediği, % 29,5'inin ise gebeliklerini istemedikleri belirlenmiştir. Bir önceki gebeliği istemeyen kadınların % 90,5'inin gebeliklerini kürtaj ile sonlandırdıkları, % 9,1'inin ise gebeliklerini sürdürdüğü tespit edilmiştir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan kadınların acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi ve uygulama durumlarının dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Kadınların % 70,1'inin acil kontrasepsiyon konusunda bilgilerinin olmadığı, %29,9'unun acil kontrasepsiyon konusunda bilgilerinin olduğu belirlenmiştir. Korunmasız cinsel ilişki sonrası gebelik oluşma riskini bilme durumlarına bakıldığında; % 55,8'inin korunmasız cinsel ilişki sonrası gebelik oluşma riskini bilmediği, % 44,2'sinin gebelik oluşma riskini bildiği tespit edilmiştir. Kadınların % 80,4'ünün korunmasız cinsel ilişki sonrası gebeliğin önlenebilirliğini bilmediği, % 82,6'sının ise korunmasız cinsel ilişki sonrası yöntem kullanmak istemedikleri bildirilmiştir (Tablo 2).

Acil kontrasepsiyonla ilgili bilgi durumunun risk faktörleri ile analizi Tablo 3'te verilmiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda kadının ve erkeğin çalışma durumu, algılanan gelir durumu, düşük, kürtaj ve istenmeyen gebelik öyküsü, korunmasız cinsel ilişki sonrası gebelik oluşma riskini ve korunmasız cinsel ilişki sonrası gebeliğin önlenebilirliğini bilme ile acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Doğum kontrol yöntemini kullanma ve korunmasız cinsel ilişki sonrası yöntem kullanma durumu ile acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Logistik regresyon analizi sonucuna göre; doğum kontrol yöntemini kullanmama (OR: 2,27, % 95 GA: 1,24-4,16) ve korunmasız cinsel ilişki sonrası yöntem kullanmama durumunun (OR: 2,45, % 95 GA: 1,19-5,06) acil kontrasepsiyon bilgisine sahip olmama yönünden risk oluşturduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Tablo 1. Demografik ve obstetrik özellikler (n:224)

Sosyodemografik	Ortalama±SS		
Özellikler			
Yaş	33,3±6,8		
Aylık Gelir (TL)	869,4±915,8		
	Ortanca	%25*	%75*
Gebelik Sayısı	4	3	6
Çocuk Sayısı	3	2	3
	Sayı	%	
Kadının Öğrenim Düz			
Okur-Yazar/İlköğretim	210	93,8	
Lise ve Üzeri	14	6,3	
Kadının Çalışma Dm			
Çalışıyor	10	4,5	
Çalışmıyor	214	95,5	
Eşin Öğrenim Düzeyi:			
Okur-yazar/İlköğretim	177	79,0	
Lise ve Üzeri	47	21,0	
Eşin Çalışma Durumu:			
Çalışıyor	201	89,7	
Çalışmıyor	23	10,3	
Kadının Gelir Algısı:			
İyi	48	21,4	
Orta	98	43,8	
Kötü	78	34,8	
Düşük Öyküsü:			
Hayır	72	76,8	
Evet	52	23,2	
Kürtaj Öyküsü:			
Hayır	157	70,1	
Evet	67	29,9	
Doğum Kontrol Yöntemi Kullanma:			
Hayır	111	49,6	
Evet (n:113)	113	50,4	
Modern Yöntem	73	64,6	
Geleneksel Yöntem	40	35,4	
İstenmeyen Gebelik Öyküsü (bir önceki gebelik):			
Hayır	158	70,5	
Evet	66	29,5	
Kürtaj	60	90,9	
Gebeliği Sürdürme	6	9,1	

*Kartiller

Tablo 2. Acil kontrasepsiyonla ilgili bilgi ve uygulamalarının dağılımı (n:224)

Acil kontrasepsiyon bilgi ve uygulamaları	Hayır Sayı (%)	Evet Sayı (%)
Acil Kontrasepsiyon Konusunda Bilgi Durumu	157 (70,1)	67 (29,9)
Korunmasız Cinsel İlişki Sonrası Gebelik Oluşma Riskini Bilme	125 (55,8)	99 (44,2)
Korunmasız Cinsel İlişki Sonrası Gebeliğin Önlenebilirliğini Bilme	180 (80,4)	44 (19,6)
Korunmasız Cinsel İlişki Sonrası Yöntem Kullanma	185 (82,6)	39 (17,4)

Tartışma

İstenmeyen gebeliklerin kadınlar açısından önemli tıbbi, sosyal ve toplumsal sorun olduğu ve kadın sağlığının önemli bir belirleyicisi olduğu görülmektedir. Kadınlar istemeyen bebekleri doğurmakta ya da isteğe bağlı kürtaj ile sonlandırmaktadır. Her iki tercih boyutunda da bakıldığında kadın sağlığı açısından önemli riskleri içinde barındırmaktadır. Bu nedenle kontraseptif yöntem seçimi ve yöntem kullanımının sürdürülmesi konusunda kadınların eğitilmesi önemli bir konudur. Bunun yanı sıra acil kontrasepsiyon istenmeyen gebeliklerin önlenmesi açısından önemli bir alternatif olarak görülmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 33,3±6,8, gebelik sayısı ortancasının 4 ve çocuk sayısı ortancasının 3 olduğu saptanmıştır. Kadınların gebelik sayısının fazla olmasına rağmen, doğan çocuk sayısının daha az olduğu görülmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (10) verilerine göre kadınların toplam doğurganlık hızı 2,2'dir ve öğrenim düzeyi düşük kadınlarda doğurganlık hızı artmaktadır. Yapılan çalışmada doğurganlık ortalaması TNSA sonuçlarına göre yüksektir, ancak TNSA sonuçlarına benzer olarak kadınların öğrenim düzeyine bakıldığında çoğunluğunun okuryazar/ilköğretim mezunu (% 93,8) olduğu ve doğum sayılarının yüksek olduğu görülmektedir. Bu verilere paralel olarak çalışmadaki kadınların büyük çoğunluğu çalışmamakta, eşlerinin öğrenim düzeyleri benzer şekilde düşük ve gelir algıları kötüdür.

Tablo 3. Acil kontrasepsiyonla ilgili bilgi durumunun risk faktörleri ile analizi

Bağımsız değişkenler	Acil kontrasepsiyon bilgisi (Evet/Hayır)		
	Evet Sayı (%)	Hayır Sayı (%)	Önemlilik Testi
Kadın Çalışma Durumu:			
Çalışıyor	6 (60,0)	4 (40,0)	X ² =3,143* p=0,076
Çalışmıyor	61 (28,5)	153 (71,5)	
Erkek Çalışma Durumu:			
Çalışıyor	61 (30,3)	140 (69,2)	X ² =0,179 p=0,672
Çalışmıyor	6 (26,1)	17 (73,9)	
Kadının Gelir Algısı:			
İyi	10 (20,8)	38 (79,2)	X ² =2,576 p=0,276
Orta	33 (33,7)	65 (66,3)	
Kötü	24 (30,8)	54 (69,2)	
Düşük Öyküsü:			
Hayır	53 (30,8)	119 (69,2)	X ² =0,288 p=0,591
Evet	14 (26,9)	38 (73,1)	
Kürtaj Öyküsü:			
Hayır	48 (30,6)	109 (69,4)	X ² =0,110 p=0,740
Evet	19 (28,4)	48 (71,6)	
Doğum Knt Yöntemi			
Hayır	23 (20,7)	88 (79,3)	X ² =8,864 ^a p=0,003
Evet	44 (38,9)	69 (61,1)	
İstenmeyen Gebelik			
Hayır	44 (27,8)	114 (72,2)	X ² =1,088 p=0,297
Evet	23 (34,8)	43 (65,2)	
Korunmasız Cinsel İlişki İle Gebelik Riski Bilme			
Hayır	33 (26,4)	92 (73,6)	X ² =1,663 p=0,197
Evet	34 (34,3)	65 (65,7)	
Korunmasız Cinsel İlişki İle Gebeliğin Önlenebilirliğini Bilme:			
Hayır	53 (29,4)	127 (70,6)	X ² =0,095 p=0,758
Evet	14 (31,8)	30 (68,2)	
Korunmasız Cinsel İlişki Sonrası Yöntem Kullan			
Hayır	52 (26,1)	147 (73,9)	X ² =12,153 ^b p=0,000
Evet	15 (60,0)	10 (40,0)	

*Yates Düzeltmeli Ki-kare değeri

a: OR: 2,27, % 95 GA: 1,24-4,16, p: 0,008

b: OR: 2,45, % 95 GA: 1,19-5,06, p: 0,015

Kadınların % 23,2'si düşük, % 29,9'u kürtaj öyküsü belirtmiştir. Bir önceki gebelik ile ilgili istenmeyen gebelik öyküsü sorgulandığında kadınların % 29,5'i gebeliği istemediğini, gebeliği istemeyen kadınların ise % 90,9'unun gebeliği sonlandırdığı saptanmıştır.

TNSA (10) sonuçlarına göre kadınların yaklaşık beşte biri kendiliğinden, % 22'si de isteğe bağlı düşük yapmıştır. Korucuoğlu ve arkadaşları (13) yaptıkları çalışmada çalışma bulgusuna benzer kadınlarda kürtaj oranlarını yüksek olarak saptamıştır. Yapılan çalışmada düşük ve kürtaj oranları Korucuoğlu ve arkadaşlarının çalışma bulgusu ile benzerlik gösterirken Türkiye ortalamasına göre yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar kadınların doğum kontrol yöntemi kullanım oranlarıyla da ilgilidir. Doğum kontrol yöntemi kullanma durumuna bakıldığında kadınların sadece % 50,4'ünün herhangi bir yöntem kullandığı, yöntem kullananların ise % 64,6'sının herhangi bir modern yöntemi tercih ettiği görülmüştür. TNSA (10) verilerine göre kadınların % 73'ü herhangi bir yöntem kullanmaktadır. Kadınların yöntem kullanım oranı TNSA sonuçlarından düşük düzeydedir. TNSA sonuçları yöntem kullanım oranlarının öğrenim durumuna paralel olarak arttığını göstermektedir. Çalışma grubunun öğrenim düzeyinin düşük olması bu sonucu açıklamaktadır.

Kadınların acil kontrasepsiyon konusundaki bilgi ve uygulamaları değerlendirildiğinde; kadınların % 70,1'inin acil kontrasepsiyon konusunda bilgisinin olmadığı, % 55,8'sinin korunmasız cinsel ilişki sonrası gebelik riskini bilmediği, sadece % 19,6'sının gebelik riskinin önlenebileceğinin farkında olduğu saptanmıştır. Kadınların % 17,4'ü korunmasız cinsel ilişki sonrası acil kontraseptif yöntem kullandığını belirtmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda (13,14) benzer şekilde kadınların acil kontrasepsiyon konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Farklı kültürlerde yapılan benzer çalışmalarda da kadınların acil kontrasepsiyon bilgi ve uygulamalarının yetersiz olduğu görülmüştür (12,15). Ayrıca Ebuehi ve arkadaşları (16) sağlık personeli üzerinde yaptıkları çalışmada on kişiden dokuzunun yöntemi duyduğunu ancak yönteme özel bilgilerinin yetersiz olduğunu saptamıştır. Aksu ve arkadaşlarının (17) yaptıkları çalışma sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinin acil kontrasepsiyon konusunda bilgi yetersizliklerinin, Uzuner ve arkadaşlarının (18) çalışmasında ise hem bilgi yetersizliği hem de acil kontrasepsiyon konusunda ön yargılarının olduğu saptanmıştır. TNSA verilerine göre ise kadınların % 59'u gebeliklerini sonlandırmak isterken, % 20'si gebeliklerinin arasını açmak istemektedir. Kadınların acil korunma hapını bilme oranları ise % 29'dur.

Özdener ve arkadaşlarının (19) yaptıkları çalışmada eczanelerin % 21,4'ünde acil kontrasepsiyon için ertesi gün hapının olmadığı, eczacıların % 28'inin ertesi gün hapını bilmediği saptanmıştır. Acil kontraseptif yöntemleri kullanma konusundaki en önemli sıkıntılardan bazıları kadınların yöntemden haberdar olmamaları, yöntemle ulaşma konusunda sorun yaşanması ya da yöntemin kullanımı hakkında bilgi eksikliği olarak görülmektedir. Acil kontraseptif yöntem kullanan kadın istenmeyen gebeliği kürtaj ile sonlandırmaktadır. Yapılan çalışmada da bu oranın yüksek olduğu görülmüştür. Halbuki kürtaj invazif bir girişimdir ve birçok riski barındırmaktadır. Kadınların aile planlaması talebinin yüksek olmasına rağmen, hizmet alma konusunda yetersiz kaldığı ve bilgi eksikliğinin olduğu görülmektedir.

Kadınların acil kontrasepsiyonla ilgili bilgi durumlarının risk faktörleri ile analizi sonucunda kadınlarda doğum kontrol yöntemi ve korunmasız cinsel ilişki sonrası yöntem kullanmamanın risk faktörleri olduğu belirlenmiştir. Myer ve arkadaşları (12) benzer şekilde kadınların acil kontrasepsiyonu bilme oranlarının % 30 olduğunu ve % 4'ünün yöntemi kullandığını saptamıştır. Yöntem hakkında bilgisi olan kadınların ise öğrenim düzeyi yüksek, evli ve kent merkezinde yaşayan kadınlar olduğunu tespit etmiştir. Çalışma sonuçları düzenli yöntem kullanımı ve acil kontrasepsiyon kullanımı konusunda kadınların bilgi eksikliklerinin olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar bu birimlerde çalışan sağlık çalışanları açısından da durumun değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç

Kontraseptif metotların etkin kullanımı konusunda sağlık personeline önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu amaçla ilgili birimlerde çalışan sağlık personelinin periyodik eğitimlerinin sürdürülmesinin istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde önemli bir adım olduğu görülmektedir. Böylece acil kontraseptif kullanımı konusunda uygun danışmanlık hizmetlerinin verilmesi istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde kürtaja başvuru oranlarını azaltılabileceği düşünülmüştür.

Teşekkür

Bu araştırmanın “8. Congress of the European Society of Gynecology” kongresinde 10-13 Eylül 2009 tarihleri arasında sözel bildiri olarak sunulması için maddi destek sağlayan Selçuk Üniversitesi BAP koordinatörlüğüne teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Bell T, Millward J. Women's experiences of obtaining emergency contraception: A phenomenological study. *J Clin Nurs* 1999;8:601-9.
2. Trussell J, Ellertson C, Stewart F, Raymond EG, Shochet T. The role of emergency contraception. *Am J Obstet Gynecol* 2004;190:30-8.
3. Raymond EG, Trussell J, Polis CB. Population effect of increased access to emergency contraceptive pills: A systematic review. *Obstetrics and Gynecol* 2007;109:181-8.
4. Ellertson C, Webb A, Blachard K, Bigrigg A, Haskell S, Shochet T, et al. Modifying the Yuzpe regimen of emergency contraception: a multicenter randomized controlled trial. *Obstet Gynecol* 2003;101:1160-7.
5. Grimes DA. Switching emergency contraception to over-the-counter status. *N Engl J Med* 2002;347:846-9.
6. Croxatto HB, Devoto L, Durand M, Ezcurra E, Larrea F, Nagle C, et al. Mechanism of action of hormonal preparations used for emergency contraception: a review of the literature. *Contraception* 2001;63:111-21.
7. Abbott J, Feldhaus KM, Houry D, Lowenstein SR. Emergency contraception: What do our patients know? *Ann Emerg Med* 2004;43:376-81.
8. World Health Organization. A tabulation of available data on the frequency and mortality of unsafe abortion. 2nd ed. Geneva:WHO division of family health, maternal health and safe mother-hood programme; 1994.
9. Grimmes DA, Benson J, Singh S, Romero M, Ganatra B, Okonofua FE, et al. Unsafe abortion: the preventable pandemic. *Lancet* 2006;368:1908-19.
10. 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.
11. Lwanga SK, Lemeshow S. Sample size determination in health studies: a practical manual. Tables of minimum sample size. Geneva, World Health Organization; 1991:25.
12. 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(14):doi:10.1186/1472-6874-7-14.
13. Korucuoglu Ü, Biri A, Bozkurt N, Özcan P, Yılmaz E, Tıraş B. Kadınların acil kontrasepsiyon konusunda bilgi ve tutumları. *J Obstetrics and Gynecol Society* 2007;4:195-8.
14. Ertem G, Kalkim A, Topçu S. Knowledge of emergency contraception among married women in Izmir, Turkey. *Int J Gynecol Obstet* 2010; 110:270-1.
15. Colarossi L, Billowitz M, Breitbart V. Developing culturally relevant educational materials about emergency contraception. *J Health Commun* 2010;15:502-15.
16. Ebuehi OM, Ebuehi OAT, Inem V. Health care providers' knowledge of, attitudes toward and provision of emergency contraceptives In Lagos, Nigeria. *Int Fam Plann Perspect* 2006;32:89-93.
17. Aksu H, Kucuk M, Karaoz B, Oğurlu N. Knowledge and attitudes of health care providers working in primary health care units concerning emergency contraception. *Gynecol Obstet Invest* 2010;70:179-85.
18. Uzun A, Ünal P, Akman M, Çifçili S, Tuncer I, Çoban E, et al. Providers' knowledge of, attitude to and practice of emergency contraception. *The Eur J Contracept Reprod Health Care* 2005;10:43-50.
19. Özden N, Tanır F, Yoldaşcan E, Akbaba M. A pharmacy based research through emergency contraception scenarios 4th. International Congress of Reproductive Health& Family Planning, Abstract Book, Ankara, 2005:206.