



Parameters affecting to select of contraceptive methods

İstenmeyen gebeliklerden korunmada yöntem seçimini etkileyen parametreler

Mehmet Cinar, Hakan Timur, Rifat Taner Aksoy, Demet Kokanali, Aytekin Tokmak, Yasemin Tasci

Department of Obstetrics and Gynecology, Zekai Tahir Burak Women's Health Education, Ankara, Turkey

Received 14 February 2016; March 22 February 2016

Available online 21 March 2016 with doi: 10.5455/medscience.2016.05.8437

Abstract

Aim of this study is to evaluate the relationship between choose a contraceptive method and demographic values in patients who examined in our family planning clinic. This study included 252 patients who want to choose a contraceptive method to prevent pregnancy in Zekai Tahir Burak Women Health and Resource Hospital family planning clinic. Risk factors recorded were age, gravidity, parity, duration of marriage, education status, systemic disease and selected contraceptive method. The mean age of the study group was 30.4 ± 8.6 and the mean of the duration of marriage, gravidity, parity were 9.4 ± 6.2 (0-12) years, 3.1 ± 1.6 (0-7), 2.6 ± 1.4 (0-5); respectively. The most commonly used method were *coitus interruptus* (% 30.6). The frequency of other methods were; intrauterine device (IUD) (%29.7), oral contraceptives (%15.1), condom (%11.5), tubal ligation (% 3.1), depot progesterone (%9.12), subcutaneous implants (%0.8); respectively. Women's level of education increases, subcutaneous implants, oral contraceptives and IUD use was increasing ($p < 0.05$). In order to ensure healthy and effective contraception; the choice of effective contraception and prevention of unwanted pregnancies need to raise the educational level of women in the reproductive period.

Keywords: Contraception, contraceptive methods, education level

Öz

Bu çalışmanın amacı aile planlaması kliniğimize başvuran ve istenmeyen gebeliklerden korunmak için bir yöntem kullanmak isteyen hastaların seçtikleri yöntemler ile demografik ve klinik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. Ekim 2015-ocak 2016 tarihleri arası Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı E.A. Hastanesi Aile Planlaması polikliniğine başvuran ve kontraseptif yöntem kullanmak isteyen 252 kadında; yaş, gebelik ve doğum sayısı, evlilik süresi, hastaların öğrenim durumları, sistemik hastalıklarının olup olmaması ve seçilen korunma yöntemi gibi parametreler değerlendirildi. Çalışma grubunu oluşturan kadınların yaş ortalaması 28.41 ± 5.22 yıl, ortalama evlilik süresi 9.4 ± 6.2 (0-12) yıl, gravida 3.1 ± 1.6 (0-7) ve parite: 2.6 ± 1.4 (0-5) idi. En sık kullanılan yöntem koitus interruptus olup (% 30.6), diğer yöntemler, sıklık sırasına göre; rahim içi araç (RİA) (%29.7), oral kontraseptifler (%15.1), kondom (%11.5), tüp ligasyonu (% 3.1), depo progesterone (%9.12), cilt altı implant (%0.8) idi. Kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe, implanon, oral kontraseptif, ve RİA kullanımı artmaktaydı ($P < 0.05$). İstenmeyen gebeliklerden korunmada etkin kontraseptif yöntemlerin seçimi ile daha sağlıklı ve etkin bir kontrasepsiyon sağlanması için reproduktif dönemdeki kadınların eğitim düzeyinin yükseltilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kontraseptif yöntemler, istenmeyen gebelikler, eğitim düzeyleri

Giriş

Aile planlaması, doğurganlık çağındaki kadınların planladıkları zamanda ve bakabilecekleri, istedikleri kadar çocuk sahibi olmaları şeklinde tanımlanır. Amaç istenmeyen gebelikleri ve buna bağlı olarak anne ve bebek ölümlerini önlemek, bireylere istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları konularında yardım ve danışmanlık hizmeti sunmaktır [1]. Aile planlaması hizmetlerinin sunumunda kişilerin çocuk istemleri tamamen kendi inisiyatifinde olup amaçlanan ailedeki birey sayısını sınırlandırmak değildir; çiftler kendi

inisiyatifleri doğrultusunda istedikleri ve bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olabilirler. Toplumda eğitim ve refah seviyesi arttıkça doğurganlık ve gebelik yaşı artmaktadır. Böylelikle kontraseptif yöntemlere duyulan ihtiyaç artış göstermektedir. Kontraseptif yöntemler ile erken ve ileri yaş gebelikleri, aşırı doğurganlık, doğumlar arasındaki sürenin arzulanan düzeyin altında olması gibi durumların önüne geçilebilmekte; ayrıca riskli gebeliklerin oluşumunda da bir düşüş sağlanabilmektedir [2].

Aile planlaması çalışmalarında her ne kadar güvenilirliği ve etkinliği yüksek yöntemler güncel kullanımda yer alsada birçok çift etkin olmayan yöntemleri kullanmaya devam etmekte ve bu durum istenmeyen gebeliklerin oranını artırmaktadır [3]. Ülkemizde, Türkiye nüfus ve sağlık araştırmaları 2013 raporuna göre doğurganlık hızı yaklaşık 2.26'dır [4] ve doğurganlık çağındaki kadınların yaklaşık

*Corresponding Author: Hakan Timur, Department of Obstetrics and Gynecology, Zekai Tahir Burak Women's Health Education, Ankara, Turkey
E-mail: drhakantimur@gmail.com,

% 69'u herhangi bir korunma yöntemi kullanmaktadır, fakat kadınların sadece %45'i etkin bir yöntem ile korunmaktadır [5].

Bu araştırma; aile planlaması yöntemlerinin kullanım sıklığını ve kullanımı etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma; Kasım 2015 - Ocak 2016 tarihleri arası Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı E.A. Hastanesi Aile Planlaması polikliniğine başvuran ve kontraseptif yöntem kullanmak isteyen 252 olgu üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya katılan tüm bireylerin anamnezleri alınarak jinekolojik muayeneleri yapıldıktan sonra; yaş, gebelik ve doğum sayısı, evlilik süresi, istenmeyen gebelik ve buna bağlı küretaj oranları, hastaların öğrenim durumları, sistemik hastalıklarının olup olmaması ve seçilen korunma yöntemi gibi parametreler değerlendirildi.

İstatistiksel analiz için SPSS vs 15.0 bilgisayar programı kullanıldı. Çalışılan veriler ortalama $\pm$ standart sapma olarak belirlendi. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığını anlamak için Kolmogorov-Smirnov testi uygulandı. Normal dağılıma uyan değişkenlerin ikili karşılaştırması Student t testi, normal dağılıma uymayan değişkenlerin ikili karşılaştırmasında Mann-Whitney U testi uygulandı. P değeri <0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya kontrasepsiyon amaçlı yöntem seçimi için başvuran 22-42 yaş arası 252 hasta dahil edildi. Olguların

demografik özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Danışmanlık hizmeti alan hastaların 12 (%4.7)'si bekardı. Olguların 24'ü (%9.5) bir kez ya da daha fazla istemli gebelik sonlandırması geçirmişti. Ayrıca 6 (%2.3) hastanın geçirilmiş ektopik gebelik öyküsü mevcuttu. 176 hastanın abortus öyküsü yoktu.

Tablo 1. Olguların demografik özellikleri

Değişkenler	Min/Maks	Ortalama $\pm$ Sd
Yaş	22-42	28.41 $\pm$ 5.22
Gebelik sayısı	0-7	3.1 $\pm$ 1.6
Doğum sayısı	0-5	2.6 $\pm$ 1.4
Abortus sayısı	0-4	1.82 $\pm$ 1.12
Yaşayan çocuk sayısı	0-5	2.14 $\pm$ 1.54
Evlilik süresi	0-12	9.4 $\pm$ 6.2

Öğrenim düzeylerine göre yöntem tercihleri Tablo 2'de özetlenmiştir. En sık kullanılan yöntem koitus interruptus idi (%36.7). İkinci en sık kullanılan yöntem ise RİA (%29.7) idi. Öğrenim düzeyi 1-5 yıl arasında olan 98, 6-11 yıl arasında olan 85, $\geq$ 12 yıl olan 69 hasta vardı. Öğrenim düzeyi 1-5 yıl arasında olanların en sık tercih ettiği yöntem koitus interruptus idi. 6-11 yıl arasında olanlarda RİA, 12 yıl ve üzeri olanlarda ise RİA idi ($p<0.05$). Koitus interruptus ile korunanlar en sık 1-5 yıl arası öğrenim süresine, RİA ile korunanlar ise en sık 1-5 yıl arası öğrenim süresine sahip olan hastalar idi. En az tercih edilen yöntem ise cilt altı implant (%0.8) idi.

Tablo 2. Hastaların seçtikleri doğum kontrol yöntemleri tercihlerinin eğitim durumlarına göre dağılımı.

		Kİ n=77 (%100)	RİA n=75 (%100)	OK n=38 (%100)	Kondom n=29 (%100)	DP n=23 (%100)	BTL n=8 (%100)	CAİ n=2 (%100)
öğrenim Süresi	1-5 yıl	38 (%49.5)	28 (%37.3)	11 (%29.0)	6 (%20.6)	12 (%52.1)	3 (%37.5)	-
	6-11 yıl	22 (%28.5)	24 (%32.0)	17 (%44.7)	12 (%41.3)	7 (%30.4)	3 (%37.5)	-
	$\geq$ 12 yıl	17 (%22.0)	23 (%30.7)	10 (%26.3)	11 (%38.1)	4 (%17.5)	2 (%25.0)	2 (%100)

Kİ: koitus interruptus, RİA: rahim içi araç, OK: oral kontraseptif, BTL: Bilateral tüp ligasyonu, DP: Depo progesteron, CAİ: cilt altı implant

Tartışma

Aile planlaması hizmetlerinin öncelikli hedefi çiftlerin etkin yöntemler kullanarak istenmeyen gebeliklerden korunmasını sağlamaktır. Adölesan ve ileri yaşlarda yapılan doğumlar sonucu meydana gelen anne ölümleri ülkemizin başlıca sağlık sorunlarından biridir [6]. Bu yüzden, çiftlere verilen danışmanlık ile etkin korunma yöntemi seçimi aile planlaması hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır. Çalışmamızda korunma isteği ile başvuran 252 kadın ile görüşüldü ve olguların eğitim düzeyleri ile seçtikleri yöntemler arasındaki ilişki incelendi. En sık tercih edilen yöntem koitus interruptus idi

(%36.7). En az tercih edilen yöntem ise cilt altı implant (%0.8) idi. Eğitim düzeyi arttıkça geleneksel bir korunma yöntemi olan koitus interruptus sıklığının azaldığı görüldü. Bir yıllık kullanımda en düşük gebelik oranına sahip olan cilt altı implant kullanan hastaların ise tamamının >12 yıl eğitim düzeyine sahip olduğu görüldü.

Sak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada; başvuru alan kontraseptif yöntemleri ile buna rağmen oluşan istenmeyen gebelikler ve öğrenim düzeyi ilişkisi değerlendirilmiş, en sık kullanılan yöntem koitus interruptus (% 42.1) olarak belirlenmiştir. Kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe, RİA ve oral kontraseptif kullanımının arttığı, İstenmeyen

gebelik ve buna bağlı küretaj oranlarının en sık koitus interruptus, en seyrek RİA yönteminde olduğu gözlemlenmiştir [7].

Kaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; aile planlaması yöntemlerini kullanma düzeyini saptamak amacıyla reproduktif yaştaki 303 kadının kullandığı korunma yöntemleri belirlenmiş, en sık kullanılan yöntemler sırasıyla geri çekme (%23.1), RİA (%21.5), kondom (%19.8) ve oral kontraseptifler (%13.9) şeklinde bulunmuştur. Sosyoekonomik durum iyileştikçe yöntem kullanma sıklığında artmakta olduğu görülmüştür [8].

Bizim çalışmamızda yer alan olguların seçtikleri yöntemlerin sıklık sırası koitus interruptus (% 30.6), RİA (%29.7), oral kontraseptifler (%15.1), kondom (%11.5), tüp ligasyonu (% 3.1), depo progesterone (%9.12), implanon(%0.8) şeklinde idi. Olguların öğrenim düzeyi arttıkça etkin yöntem kullanım sıklığının da arttığı görüldü.

Çalışmamızda en sık kullanılan kontraseptif yöntem koitus interruptus idi (% 30.6). Yöntemin kullanımındaki kolaylık ve maliyetin olmaması gibi avantajları sık tercih edilmesinin en önemli nedenlerinden biri olabilir. Koitus interruptus şu anki gelişmiş toplumların çoğunda eskiden ayagın bir şekilde kullanılmış, doğurganlığı sınırlandırmasında önemli katkısı olmuştur; ancak yöntemin etkinliği eşler arasındaki motivasyona dayandığı için sınırlıdır ve geleneksel yöntemler arasında kabul görmektedir [9].

Modern yöntemler içinde dünyada ikinci en sık kullanılan yöntem olan RİA, kullanım kolaylığı, uzun etkili olması, güvenilirliğinin yüksek olması ve emzirmeye engel olmaması gibi avantajlara sahiptir. Ayrıca yöntem bırakıldıktan sonra fertilitenin hızla geri dönmesi de bir diğer avantajıdır. Yöntemin kullanımı sırasında oluşan kanama düzensizlikleri, menoraji yöntem kullanımında karşılaşılan limitasyonlardır [10].

Oral kontraseptifler, kullanım kolaylığı ve uygulanmasının kolaylığı nedeniyle modern yöntemler içinde üçüncü en sık kullanılan yöntemdir. Kontraseptif yöntem kullanan kadınların %15'i oral kontraseptifi tercih etmektedir. Bizim çalışmamızda ise kullanım sıklığı benzer bir şekilde %15.1 olarak bulunmuştur. Kullanım için motivasyon ve kontrol gerektirmesi yöntemin limitasyonunu oluşturmaktadır [11].

Bariyer yöntemler arasında yer alan kondom erkeklerin kullanabildiği kalıcı olmayan, etkili ve güvenilir bir bariyer kontraseptif yöntemdir. Gelişmiş ülkelerde ve eğitim düzeyi yüksek kesimlerde daha sık kullanılmaktadır.

Ülkemizde ise çiftlerin ancak % 5 'i kontraseptif olarak kondom'u tercih etmektedir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS kondom kullanımını arttırmıştır. Çalışmamızda bu yöntemi tercih edenlerin oranı ise %11.3 idi [12].

Sonuç olarak; etkili ve güvenilir yöntem seçiminde; kadınların eğitim düzeyi arttıkça seçtikleri yöntemlerin etkinliği artış göstermektedir. Aile planlaması hizmetlerinin sunumu esnasında hastaların bilgilendirmenin yanı sıra halk sağlığı uygulamalarına paralel bir şekilde görsel ve işitsel eğitimler kullanılarak hastaların bilinç ve farkındalık düzeylerinin artırılması, hizmetlerin uygulanması düzeyinde kolaylık sağlayarak üreme çağındaki kadınların istenmeyen gebeliklerden korunmalarına katkı sağlayacaktır. Bunun için reproduktif çağındaki kadınların eğitim seviyelerinin iyileştirilmesi yönünde çalışmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Akın A, Özvarış ŞB. Ana sağlığı ve aile planlaması. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 1995;2:119-55.
2. Sağlığı, TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk, and Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi. Ankara, TCSB Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü 2000.
3. Akın A, Sevençan F. Türkiye'de Kadın Sağlığının Düzeyi ve Aile Planlaması Uygulamalarının Durumu. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sciences. 2006;2(13):1-14.
4. Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, TC Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara: Hacettepe Üniversitesi 2014.
5. Rehberi Ulusal Aile Planlaması Hizmet. TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Üçüncü Basım 1 2000.
6. Akın, A. Türkiye'de ana sağlığı, aile planlaması hizmetleri ve isteyerek düşükler. Türkiye Nüfus Araştırması. 1998;180-8.
7. Sak MEL, Evsen MS, Sak S, Çaça FN. Kontrasepsiyon yöntemlerinin etkinliği ve kadınların eğitim düzeyi: Güneydoğu Anadolu'da bir ilçe örneği. Dicle Tıp Derg. 2008;35(4):265-70.
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):185-91.
9. Güngör S, Başer İ, Göktolga Ü, Özkömür E, Keskin U. Koitus interruptus (geri çekme) yönteminin etkinliği ve eğitim seviyesinin önemi. Gulhane Tıp Derg. 2006;48(1):8-10.
10. Dilbaz B. Rahim İçi Araç. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sciences. 2006;2(22):51-9.
11. Koyuncuer A. Kontrasepsiyon ve Türkiye'de Durum. Sted. 2004;13:(12) 455-9.
12. İnal MM. Bariyer kontraseptif yöntemler. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sciences. 2006;2(22):41-50.