

## 15 – 49 Yaş Kadınların Acil Kontrasepsiyona İlişkin Bilgi ve Tutumları

Gülbahtiyar Doğaner\* Dilek Bilgiç\*\* Adem Doğaner\*\*\* Ü. Feyzan Umud\*\*\*\* Hanife Kürk\*\*\*\* Elif Çelik\*\*\*\*

### Özet

**Giriş:** Kadınlar üreme çağı boyunca istenmeyen gebelik yaşayabilirler. Korunmasız bir cinsel ilişki istenmeyen gebeliklere yol açar. Acil kontrasepsiyon korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebelik riskini azaltmaktadır. **Amaç:** Araştırma üreme çağındaki (15–49 yaş) kadınların acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı olarak planlanan çalışmanın örneklemini Sivas il merkezine bağlı 20 sağlık ocağına kayıtlı olan 15-49 yaşındaki kadınlardan 01.12.2009 / 01.02.2010 tarihleri arasında sağlık ocağına başvuran, araştırmaya katılmayı kabul eden 297 kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen, 28 maddelik soru formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS (Ver:10.0) programında sayı, yüzde olarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Kadınların %27'si son yaşadığı cinsel ilişkide aile planlaması yöntemi kullanmamıştır. İstenmeyen gebelik durumunda kadınların %56.2'si doğuracaklarını söylerken, %34'ü aldıracağını veya düşürmeye çalışacağını ifade etmiştir. Kadınların %65.2'si acil kontrasepsiyon ve yöntemleri konusunda bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir. **Sonuç:** Acil kontrasepsiyon farkındalığı belli bir düzeyde olsa da, kullanım oranı ve bilgi düzeyi düşük düzeydedir. Kadınlara profesyonel sağlık personeli tarafından yapılacak acil kontrasepsiyon konusunda eğitim ve danışmanlık, kadınların bu konuda bilinçlenmelerini ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesini sağlayarak, kadın sağlığının korunmasına katkıda bulunacaktır. **Anahtar Sözcükler:** Acil Kontrasepsiyon, İstenmeyen Gebelik, Kadın Sağlığı.

### Attitudes and Knowledge Related to the Emergency Contraception of the Women Aged 15 – 49

**Background:** Women of reproductive age have experienced an unplanned pregnancy. Unprotected sexual intercourse lead to unintended pregnancies. Emergency contraception (EC) reduces women's risk for pregnancy after unprotected intercourse. **Objectives:** This study has been carried out to determine the attitudes and knowledge related to the emergency contraception of the women aged 15-49. **Methods:** The plot of the study planned as a descriptive sample of 297 women accepted to go in the study, who applied in the 20 health centers between the dates of 01.12.2009/01.02.2010 87200 of women aged 15-49 who are registered into the 20 health centers of Sivas city center. Data of the research has been collected through the face to face interview in which a questionnaire consist of 28 questions prepared by the researchers. Data collected has been evaluated as number, percentage with the SPSS program. **Results:** 27% of women hasn't used any family planning method during the last sexual intercourse.. In case of the unwanted pregnancy 56.2% of women declared that they would give birth, 34% would go for abortion or try to abort it. 65.2% of women told that they didn't have any information about the emergency contraception and methods. **Conclusion:** Although awareness of emergency contraception is at an apparent level the using rate and knowledge level of the method is at a very low level. If they are informed about the topic, their attitudes toward the usage of the emergency contraception methods will change in a positive way. Women can be equipped and unwanted pregnancies can be prevented with the effective training and consulting services by the professional health staff like midwife, nurse and doctor etc. This would contribute to the protecting the women health in general.

**Key Words:** Emergency Contraception, Unintended Pregnancy, Women Health.

**Geliş tarihi:04.12.2010 Kabul tarihi: 11.10.2011**

Her cinsel ilişki planlı olmayabilir. Çiftler planladıkları bir cinsel ilişki nedeniyle kontraseptif önlem almadıkları için istenmeyen gebelik riski ile karşı karşıya kalabilirler (Grimes ve Raymond, 2002). Tek bir korunmasız ilişkinin siklusun ovulasyon dönemine yakınlığına bağlı olmak üzere %25'lere varan yüksek gebelik riskine neden olabileceği bildirilmektedir (Tokuç, Eskioçak ve Saltık, 2002). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), acil kontrasepsiyonun (AK) birçoğu güvenli olmayan düşüklerle sonuçlanan ve kadın sağlığına büyük zarar veren istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde etkili olduğunu vurgulamaktadır (World Health Organization, 1998).

İstenmeyen / planlanmamış gebelikler kadın sağlığını etkileyen en stresli olaylardan biridir ve bütün yaş grupları ve sosyoekonomik düzeyde karşılaşılan tıbbi, sosyal ve ekonomik olarak istenmeyen durumlara neden olabilen önemli bir toplumsal sorundur. (Moos, 2003). İstenmeyen/planlanmamış gebelik durumlarında, anne-bebek morbidite ve mortalite olasılığı, anne ve bebeği olumsuz etkileyecek zararlı maddelere maruz kalma olasılığı artmaktadır. Ayrıca prenatal bakım yetersizlikleri, istemli ya da istemsiz düşük yapma ve düşük doğum ağırlıklı ya da ölü bebek doğurma risk oranlarında da artış olduğu bilinmektedir (Gaydos, Hogue ve Kramer, 2006; Abbot, Feldhaus, Houry ve Lowenstein, 2004).

Yapılan çalışmalar istenmeyen gebeliklerin ve isteyerek düşüklerin yüksek olduğunu ve kadınlar için önemli bir sağlık sorunu olmaya devam ettiğini göstermektedir (Finer ve Henshaw, 2006; Lakha ve Glasier, 2006; Tokuç ve ark., 2002). TNSA 2008'e göre, son beş yılda 100 gebelikten 10'u isteyerek olmak üzere toplam 21 gebelik düşükle sonlanmıştır. İstemli düşük hızları, refah düzeyi yüksek olan ve kentsel yerleşim bölgelerinde yaşayan kadınlarda daha yüksektir. Ancak genel olarak bakıldığında, TNSA 1993 araştırmasına oranla 2008 döneminde isteyerek düşük düzeylerinde önemli bir azalma olmuştur (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü [HÜNEE], 2009).

İstenmeyen gebelik ve isteyerek düşük oranları azaltılabilir. Birçok kişi, istenmeyen gebeliklerin engellenebileceğinden habersizdir (Özebe, 2002). Acil kontrasepsiyonun (AK) istenmeyen gebelikleri ve beraberinde istemli düşükleri, uygun zaman ve doğru şekilde kullanıldığında %60 - %75 oranında azaltma potansiyeli vardır (Grimes, 2002; Tokuç ve ark., 2002). AK istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde ucuz ve yeteri derecede etkili bir yöntemdir (Allen and Goldberg, 2007; Chiou, Shrier ve Emans, 1998; Grimes, 2002; Haggai, 2003; Norris and Ellertson, 2002; Tezcan ve Bozbeyoğlu, 2003; Toker, 2006; Trussell, Ellertson ve Stewart, 1996; Westhoff, 2003). İstenmeyen gebeliklerin önlenmesinde etkili olan acil kontrasepsiyonun kullanımı birçok ülkede kısıtlıdır (Allen and Goldberg, 2007; Bayık, Karabulut ve Çoban, 2007; Finer ve Henshaw, 2006; Goulard, Moreau, Gilbert, Job-Spira ve Bajos, 2006; Lakha ve Glasier, 2006; Tokuç

\*Arş. Gör. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas, [bilgicdilek@gmail.com](mailto:bilgicdilek@gmail.com) \*\* Arş. Gör. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi \*\*\*Arş. Gör. Fırat Üniversitesi Fen- Edebiyat Fakültesi, Elazığ \*\*\*\*Ebe, Özel Anadolu Hastanesi, Sivas

ve ark., 2002). Hizmet sunucuların bilgi eksiklikleri, aile planlaması polikliniklerinde rutin danışmanlık hizmetlerinde acil kontrasepsiyonun olmaması, bilgi düzeyinin potansiyel kullanıcılar arasında düşük olması, acil kontrasepsiyon etkili kullanımında temel engelleri oluşturmaktadır (Tokuç ve ark., 2002).

Türkiye’de acil kontrasepsiyonun yeri henüz tam olarak bilinmemektedir. Gelişmiş toplumlara göre Türkiye’de modern kontrasepsiyon yöntemlerinin kullanım oranının düşük (%46) ve kürtaj oranının yüksek (%11) olması (HÜ-NEE, 2009), dikkate alındığında acil kontrasepsiyon da dahil olmak üzere kontrasepsiyon konusunda kadınların bilgi ve tutumlarının bilinmesi son derece önemlidir. Acil kontrasepsiyonun koruyuculuğunun, etkinliğinin, yararlarının ve risklerinin özellikle etkin bir yöntemle korunmayan veya yetersiz korunan kadınlar tarafından bilinmesi gerekir.

Araştırmanın amacı üreme çağındaki (15-49 yaş arası) kadınların acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi düzeylerini ve tutumlarını belirlemektir.

### Yöntem

#### Araştırmanın Tipi ve Yeri

Tanımlayıcı olarak planlanan çalışma, Sivas il merkezine bağlı 20 sağlık ocağında yapılmıştır.

#### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2009 yılında Sivas il merkezine bağlı 20 sağlık ocağına kayıtlı 15-49 yaşındaki 87200 kadın, örnekleme ise 01.12.2009/ 01.02.2010 tarihleri arasında sağlık ocaklarına başvuran araştırmaya katılmayı kabul eden 15-49 yaş grubu 297 kadın oluşturmuştur. Olasılıklı örnekleme yöntemi ile örneklem seçiminde sağlık ocaklarına gelen ortalama hasta sayıları dikkate alınarak ağırlıklandırma yapılmıştır. Bu ağırlıklandırmaya göre her sağlık ocağı için seçilecek örnek sayısı belirlenmiştir. Örneklem sayısının belirlenmesinde güç analizi kullanılarak testin gücü 0.80 olarak belirlenmiş ve 0.05 önem düzeyinde örnekleme katılacak birey sayısı 297 olarak elde edilmiştir.

**Tablo 1. Kadınların Korunmasız Cinsel İlişki Sonrası Olası Gebeliği İsteme Durumlarına Göre Dağılımı**

Korunmasız cinsel ilişki sonrası olası gebeliğin sonucuna ilişkin düşünceler (n=297)	n	%
Doğururum	196	66.0
Aldırırım ya da düşürmeye çalışırım	101	34.0
<b>Doğurmak isteyenlerin düşüncelerin nedenleri (n=196)</b>		
Günah olduğundan dolayı aldırmam	97	49.49
Kürtaja eşim izin vermez	74	37.75
Çocuk istiyorum	25	12.76
<b>Aldırmak isteyenlerin düşüncelerin nedenleri (n=101)</b>		
Başka çocuk istemiyorum	77	76.24
Sağlık nedenlerinden dolayı doğurmam	24	23.76

Korunmasız cinsel ilişki sonrasındaki olası bir gebelik durumunda kadınların %34’ü aldıracağını veya düşürmeye çalışacağını ifade ederken, %66’sı doğuracağını belirtmiştir. Kadınların %76.24’ü başka çocuk istemediği için

### Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacı tarafından literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen, kadınların acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi ve tutum düzeylerini ölçen 28 sorudan oluşan soru formu kullanılarak toplanmıştır. Soru formlarının 1-3 Aralık 2009 tarihinde Alibaba ve Mimar Sinan sağlık ocaklarına başvuran 20 kadına üzerinde yüz yüze görüşme tekniği ile ön uygulaması yapılmış olup, soru formlarında herhangi bir düzeltme gereksinimi duyulmamıştır. Soru formunda kadınların sosyodemografik özelliklerini, doğurganlık özelliklerini ve acil kontrasepsiyonla ilgili bilgi ve tutumları belirlemeye yönelik sorular yer almıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 10,0 (Statistical Package For Social Sciences) programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak sayı ve yüzde dağılımından yararlanılmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Verilerin toplanabilmesi için Sivas İl Sağlık Müdürlüğü’nden resmi izin alınmıştır. Kadınlara soru formu doldurulmadan önce çalışmanın amacı hakkında bilgilendirme yapılarak çalışmaya katılmada gönüllülük esası dikkate alınmıştır.

### Bulgular

Araştırma kapsamına alınan kadınların; %49.9’unun yaş aralığı 27-38, %81’inin eğitim düzeyi ilköğretim ve üstü, %79.4’ünün aylık geliri 500-1500 TL. arasında, %86.2’sinin (256 kişi) medeni durumu dul veya evli, %13.8’i bekar. Kadınların %86.2’sinin en az 1 kez gebe kaldığı, %63.5’inin 2-3 yaşayan çocuğa sahip olduğu saptanmıştır. İstenmeyen gebelik (%11) sonucunda kadınların %8.2’sinin gebeliklerinin isteyerek düşük ile sonuçlandığı belirlenmiştir. Kadınların %78.3’ü şimdiye kadar hiçbir aile planlaması yöntemi kullanmadan cinsel ilişkide bulunmuştur.

bebeği aldıracağını belirtirken, %49.49’u olası bir gebeliği günah olduğundan dolayı sonlandırmamak düşüncesindedir (Tablo 1).

**Tablo 2. Kadınların Acil Kontrasepsiyona İlişkin Bilgi ve Kullanma Durumlarına Göre Dağılımı**

<b>Acil Kontrasepsiyon ile İlgili Bilgi ve Kullanma Durumu (n=297)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Acil kontrasepsiyon adını duyma durumu</b>		
Duyan	73	24.7
Duymayan	224	75.3
<b>Korunmasız cinsel ilişki sonrası gebeliği önleyen yöntemin varlığını bilme durumu (n=297)</b>		
Bilen	73	24.7
Bilmeyen	224	75.3
<b>Acil kontrasepsiyona ilişkin bilgi alınan yer (n=73)</b>		
Sağlık ocağı	25	34.3
Komşular ve çevreden	44	60.3
Sağlık personelinin	2	2.7
AÇSAP merkezi	2	2.7
<b>Acil kontrasepsiyon yöntemlerinin yan etkilerinin varlığını bilme durumu (n=73)</b>		
Bilen	22	30.2
Bilmeyen	51	69.8
<b>Ertesi gün hapı terimini duyma durumu (n=297)</b>		
Duyan	73	24.7
Duymayan	224	75.3
<b>Ertesi gün hapını kullanma zamanını bilme durumu (n=73)</b>		
Bilen	72	98.7
Bilmeyen	1	1.3
<b>Ertesi gün hapının temin edilme yeri (n=73)</b>		
Sağlık Ocağı	30	41.1
Eczaneler	43	58.9
<b>Korunmasız cinsel ilişki sonrası RİA'nın uygulandığını duyma durumu (n=297)</b>		
Duyan	60	20.2
Duymayan	237	79.8
<b>AK amacıyla RİA'nın uygulanma zamanını bilme durumu (n=60)</b>		
Bilmeyen	60	100
<b>RİA taktırma yerini bilme durumu (n=60)</b>		
AÇSAP merkezi	44	73.3
Hastane	9	15.0
Bilmiyorum	7	11.7
<b>Acil kontrasepsiyon yöntemlerini kullanma durumu (n=73)</b>		
Kullanan	17	23.3
Kullanmayan	56	76.7
<b>Acil kontrasepsiyon yöntemlerini kullanma sıklığı (n=17)</b>		
1 kez	15	88.2
2 kez	2	1.8
<b>Acil kontrasepsiyon konusunda bilgi verildiğinde yöntemleri kullanma durumu (n=297)</b>		
Kullanırım	143	48.1
Kullanmam	15	5.1
Emin değilim	139	46.8

Kadınların %24.7'sinin korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebeliği önleyici yöntem olduğunu duydukları ve bildikleri, %60.3'ünün acil kontrasepsiyon yöntemlerini komşu ve çevreden, %34.3'ünün sağlık ocağından öğrendiklerini saptanmıştır. Kadınların %69.8'i acil kontraseptif yöntemlerin yan etkilerinin olmadığını, %75.3'ü AK yöntemi olarak ertesi gün hapı terimini duymadıklarını, ertesi gün hapını duyan kadınlar ise (%98.7) hapın korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk gün içinde alındığını belirtmiştir. Kadınların %58.9'unun ertesi gün hapının eczanelerden temin edileceğini söyledikleri, %79.8'inin korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra AK amacıyla RİA uygulandığını

duymadıkları, RİA uygulandığını duyan (% 20.2) kadınların tamamının (%100) AK amacıyla RİA'nın ne zaman takılacağını bilmedikleri, %73.3'ünün RİA'nın Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) merkezlerinde takılacağını belirttiklerini saptanmıştır.

Kadınların %23.3'ünün (17 kişi) acil kontrasepsiyon yöntemlerini (ertesi gün hapı ve RİA) kullandıkları, kullanan kadınların %88.2'sinin sadece bir kez acil kontrasepsiyon amacıyla yöntemi kullandıkları saptanmıştır. Acil kontrasepsiyon yöntemleri konusunda bilgi verildiğinde yöntemleri kullanabileceğini belirten kadın oranı %48.1'dir (Tablo 2).

**Tablo 3. Kadınların Acil Kontrasepsiyon Yöntemleri Farkındalık Durumları ile Gebe Kalma Sayılarının Karşılaştırılması**

Gebe Kalma Sayısı	Kadınların Acil Kontrasepsiyon Yöntemleri Farkındalık Durumu				Toplam	
	Farkında olanlar		Farkında olmayanlar		n	%
	n	%	n	%		
1 kez	20	51.3	19	48.7	39	100
2 kez	31	47.0	35	53.0	66	100
3 kez	9	13.0	45	87.0	54	100
4 Kez	9	17.0	44	83.0	53	100
5 ve daha fazla	4	9.0	40	91.0	44	100

Cinsel ilişki sonrası acil kontraseptif yöntemlerinin farkında olan kadınların daha az gebe kaldıkları ve gebe kalma sayılarının bu yöntemin farkında olmayanlara göre ciddi oranda daha az olduğu saptanmıştır. Acil kontraseptif yöntemlerinin farkında olan kadınların 5 kez ve daha fazla gebe kalma oranı %9.0 iken bu yöntemin farkında olmayan kadınlarda 5 kez ve daha fazla gebe kalma oranı %91.0 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

### Tartışma

İstemli düşükler kadın sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olabilecek bir uygulamadır. Çünkü korunmasız cinsel ilişki sonrası oluşan istenmeyen gebeliklerde kadınların çoğu ya kürtajla ya da güvenli olmayan şartlarda geleneksel yöntemlerle gebeliği sonlandırmaya çalışmaktadır. Bu da kadın sağlığını riske sokmaktadır (Adalı, Yıldızhan ve Ataman, 2008). Ülkemizde üreme çağındaki kadınların %27'si herhangi bir AP yöntemi kullanmamaktadır (HÜ-NEE, 2009). Yapılan çalışmalarda herhangi bir yöntem kullanmama oranının (%33.2, %23.8, %33.7) düşük oranlarda saptanmasına rağmen (Günay ve Yavuz, 2007; İlhan, Yıldırım ve Maral, 2002; Mayda, Arslan, Bozkurt, Dedeli ve Özkan, 2005), çalışmamızda herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayan kadın oranının yüksek oranda çıkması (%78.3) çarpıcıdır. Bu durum AK ve AP konusundaki bilgisizlik, AP hizmetlerinin etkin kullanılmamasının ya da hizmetlerin verilmemesinin sonucu olabilir. Ayrıca bu oran istenmeyen gebelik ve düşük riskinin bu grupta yüksek olabileceğinin de bir göstergesi olabilir.

Bilgili ve Ayaz'ın (2009) çalışmasında her üç kadından biri istenmeyen gebelik yaşamış ve çoğunluğu en az bir kez kürtaj yaptırmıştır. Çelik'in (2006) çalışmasında da kadınların yaşadığı gebeliklerin % 22.5'i isteyerek düşük ile sonuçlanmıştır. Topuzoğlu ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında ise kadınların son bir yıl içinde istenmeyen gebelik yaşama oranı %9.5'dir ve 4.1'i gebeliğini sonlandırmıştır. Korucuoğlu ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında kadınların istenmeyen gebelik oranı %10.0 olarak tespit edilmiştir. Çalışmamızdaki kadınların istenmeyen gebelik oranı %11'dir ve bu gebeliklerin %8.2'si isteyerek düşük ile sonuçlanmıştır.

Topuzoğlu ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında istenmeyen gebeliklerin %56.5'i doğumla sonuçlanmıştır. Çalışmamızda kadınların %34'ü korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebe kalmayı istemediklerini, olası bir gebeliği ise sonlandıracaklarını belirtmişlerdir. Kadınların çocuk istememelerine rağmen gebelik durumunda aldıkları düşünceleri AK yöntemlerini bilmediklerinin bir göstergesidir. Ayrıca bu bulgular korunmasız ilişki sonrası istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde kadınların AK yöntemleri hakkında bilgi sahibi olması ve gerekli durumlarda kullanmasının önemini ortaya koymaktadır. Acil

kontrasepsiyon yöntemlerinin etkin kullanımı, istenmeyen gebeliklerin ve istemli düşüklere azaltılmasında bireylere bir alternatif sunarak istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması sonucu oluşan sağlık riskleri ve komplikasyonları ve mali yükü de azaltmaktadır (Adalı ve ark., 2008).

Çalışmamızda kadınların %24.7'si AK yöntemlerini duymuştur. Bilgili ve Ayaz'ın (2009) çalışmasında bu oran %26.8, Uzuner ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında %31.7, Korucuoğlu ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında %37.9, Motlagh, Moradi ve Nougjah'ın (2006) çalışmasında %46.3, Myer, Mlobeli, Cooper, Smit ve Morroni'nin (2007) çalışmasında %30'dur. Sonuçlar çalışmamızla benzerlik göstermekle birlikte AK yöntemlerini düşük oranda kadının duyması aile planlaması danışmanlığında hizmet alanlara AK yönteminin anlatılmadığını düşündürülebilir.

Bilgili ve Ayaz'ın (2009) çalışmasında korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebeliği önleyici yönteminin kullanılacağına bilenlerin oranı %27.9, Kırımlı ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında %5, Kayhan'ın (2008) çalışmasında %10.9'dur. Bizim çalışmamızda ise %24.7'dir. Bu sonuçlar bize kadınların çoğunluğunun korunmasız cinsel ilişki sonrası istenmeyen gebeliğin oluşmasının engellenebileceğinden haberdar olmadıklarını düşündürmektedir.

Acil kontrasepsiyon yöntemleri hakkında en iyi bilgi kaynakları; AP danışmanları, bu konudaki broşür ve kitapçıklar, internet kaynakları olabilmektedir. Kadınlar acil kontrasepsiyon yöntemleri hakkında; Kayhan'ın (2008) çalışmasında %45.3'ü sağlık personelini, %23.4'ü broşür ve kitapçıkları, Öztürk, Aygen, Naçar ve Gün'ün (2002) çalışmasında %48.2'si arkadaşını, %49'u sağlık personelini, Uzuner ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında %22.4'ü basın-yayın-interneti, %14.4'ü broşürü, %11'i sağlık personelini, Topuzoğlu ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında kadınların % 15.2'si sağlık kuruluşlarını, %60'ı eczaneleri, %12.2'si medyayı, %27.2'si çevreyi bilgi kaynağı olarak göstermişlerdir. Çalışmamızdaki kadınların ise %60.3'ünün komşu ve çevreden, %34.3'ünün sağlık ocağından acil kontrasepsiyon yöntemlerini öğrendikleri tespit edilmiştir. Bu veriler acil kontrasepsiyon konusunda kadınların sağlık ocakları, AÇSAP merkezleri gibi sağlık kurumlarından ve sağlık personelinden istedik düzeyde faydalanamadıklarını ya da yeterince bu hizmetlere ulaşamadığını düşündürmektedir. Çevreden elde edilen bilgiler yanlış ve yetersiz olabilir. AK yöntemlerinin kullanılabilmesi doğru bilgiye ve kolay elde edilebilmesine bağlıdır. Bu nedenle aile planlaması hizmeti sunan sağlık personelinin öncelikle konuyla ilgili hizmet içi eğitimden geçirilerek AK yöntemlerine yönelik danışmanlık hizmetlerinde daha etkin olmaları sağlanmalıdır.

Yapılan çalışmalarda AK yöntemi olarak ertesi gün hapını duyan kadın oranı (% 26.5, %37.9, %9.8, %17.6, %13.7, %26.8) çoğunluktadır (Başer, Mucuk, Albayrak, Özkan ve Zincir, 2007; Bekar, Gölbaşı ve Erbaş, 2007;

Bilgili ve Ayaz, 2009; Korucuoğlu ve ark., 2007; Topuzoğlu ve ark., 2008; Torun, Öner, Arıcan ve Bakırcı, 2005). Çalışmamızda da ertesi gün hapını duydum diyen kadın oranı %24.7 olup %23.3'ü bu yöntemi kullandığını belirtmiştir. En sık bilinen ve en sık kullanılan AK yöntemi ertesi gün hapı olup bunu RİA izlemektedir.

Ertesi gün hapları korunmasız cinsel ilişkiyi takiben ilk 72 saat içinde alınır ve doz 12 saat sonra tekrarlanır (Adalı ve ark., 2008; Tokuç ve ark., 2002). Çalışmamızda ertesi gün hapını duydum diyenlere, ne zaman kullanılacağı sorulduğunda, %98.7'si alınma zamanını doğru bilmıştır. Bu oran, yapılan diğer çalışmalarda sırasıyla; %81.8, %90, %56.6 (Başer ve ark., 2007; Kayhan, 2008; Ertem, Tunç ve Çelik, 2007) şeklindedir. Çalışma sonuçlarına göre ertesi gün haplarının kullanılma zamanlarının yüksek oranda biliniyor olması oldukça sevindiricidir.

Ertesi gün hapı şuan sağlık ocakları, AÇSAP merkezleri ve eczanelerden temin edilebilmektedir. Çalışmamızda ertesi gün hapını duyanların, nereden temin edileceği sorusuna, %41.1'i sağlık ocağı, %58.9'u eczane yanıtını vermiştir. Diğer çalışmalarda da ertesi gün hapının temin edileceği yer olarak çoğunlukla eczaneler gösterilmektedir (Black, Mercer, Kubba ve Wellings, 2006; Moreau, Bajos ve Trusell, 2006; Uzuner ve ark., 2005).

Korucuoğlu ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında ihtiyaç duydukları durumda, kadınların %77'si AK yöntemlerine sıcak bakacaklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda ise kadınların %48.1'i acil kontrasepsiyon yöntemleri konusunda bilgi verildiğinde yöntemleri kullanabileceklerini belirtirken, % 46.8'i kullanıp kullanmayacaklarından emin olmadıklarını ifade etmiştir. Bilgi eksikliği yöntemin kullanımının önündeki önemli bir engeldir. Kadınların bu konuda bilgilendirilmelerinde ve AK yöntemlerini daha etkin kullanabilmelerinde sağlık personelinin rolü ön plana çıkmaktadır (Adalı ve ark., 2008; Tokuç ve ark., 2002).

Acil kontrasepsiyon yöntemleri rutin AP yöntemi olarak kabul edilmemeli, ihtiyaç durumunda kullanılmalıdır. Her birey istenmeyen olası bir gebeliğini sona erdirmeye hakkına sahiptir. Bunun için ise bilgi sahibi olmaları gerekir (Akin, 1994; Eren, Tuğrul ve Yıldırım 2005; Köküş A, Köküş, N. ve Çapar, 2007). Çalışmamızda acil kontraseptif yöntemlerin varlığından haberdar olan kadınların daha az gebe kaldıkları ve gebe kalma sayılarının bu yöntemden haberdar olmayanlara göre ciddi oranda daha az olduğu belirlenmiştir. Acil kontraseptif yöntemlerin varlığından haberdar olan kadınların 5 kez ve daha fazla gebe kalma oranı %9.0 iken bu yöntemin varlığından haberdar olmayan kadınlarda 5 kez ve daha fazla gebe kalma oranı %91.0 olarak bulunmuştur. AK istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde bir alternatif olarak tüm kadınlar tarafından bilinmelidir.

#### Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Kadınların AK ve yöntemlerinden haberdar olma düzeyleri istendik düzeyde değildir ve kullanım oranı düşüktür. Bilgilendirilmeleri durumunda kadınların AK yöntemlerini kullanmaya yönelik tutumlarının olumlu yönde değişeceği kesindir. Bu nedenle kadınların acil kontrasepsiyon yöntemlerinin gerekliliğini algılamaları ve bilgi sahibi olmalarında sağlık profesyonellerine önemli roller düşmektedir. Aile planlaması merkezlerine, sağlık ocaklarına, halk eğitim merkezlerine ve polikliniklere başvuran kadınlara (15-49 yaş) eğitim verirken acil kontrasepsiyona değinilmeli ve yöntemleri temin edebilecekleri merkezler anlatılmalıdır.

AK yöntemleri konusunda toplum temelli eğitimler verilebilir. İyi planlanmış, geniş çaplı bilgilendirme sağladıkça eğitim ve iletişim kampanyaları düzenlenebilir. Kadınların AK yöntemlerine ilişkin ilgi ve meraklarını artırmak amacıyla basın-yayın organlarında tanıtım ve bilgilendirme hizmetlerine daha fazla yer verilmelidir. Bu konuda profesyonel sağlık personeli (ebe, hemşire, doktor vb.) tarafından yapılacak etkin danışmanlık ve eğitim ile istenmeyen gebelikler önlenilecek, kadınlar daha duyarlı hale getirilerek bu alandaki gereksinimin karşılanması mümkün olabilecek ve uzun vadede kadın sağlığının korunmasına katkı sağlanmış olacaktır.

#### Kaynaklar

- Abbot, J., Feldhaus, K. M., Houry, D., & Lowenstein, S. R. (2004). Emergency contraception: what do our patients know? *Annals of Emergency Medicine*, 43 (3), 376-381.
- Adalı, E., Yıldızhan, R., & Ataman, O. (2008). Acil kontrasepsiyon. *Van Tıp Dergisi*, 15(1), 34-39.
- Akin, A. (1994). *Üremeye İlişkin Haklar ve Üreme Sağlığı* (s.15-19). T.C. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Müdürlüğü, Ankara.
- Allen, R. H., & Goldberg, A. B. (2007). Emergency contraception: a clinical review. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 50 (4), 927-36.
- Başer, M., Mucuk, S., Albayrak, E., Özkan, T., & Zincir, H. (2007). Kadınlar acil kontrasepsiyon hakkında ne biliyor. 5. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi (Kongre Kitabı). Ankara. 19-22 Nisan, 274.
- Bayık, A., Karabulut, Ö. Ö., & Çoban, A. (2007). Ebe ve hemşirelerin acil kontrasepsiyona ilişkin bilgileri. *Istanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 15 (58), 18-24.
- Bekar, M., Gölbaşı, Z., & Erbaş, N. (2007). Bir ana çocuk sağlığı aile planlaması merkezine aile planlaması hizmeti için başvuran kadınların acil kontrasepsiyona yönelik bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. 5. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, (Kongre Kitabı). Ankara. 19-22 Nisan, 253.
- Bilgili, N., & Ayaz, S. (2009). Acil kontrasepsiyon: kadınların bilgi ve deneyimleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8 (3), 251-258.
- Black, K., Mercer, C. H., Kubba, A., & Wellings, K. (2006). Access to EHC through pharmacy and community clinics women's experiences and outcomes. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 11(1): 114.
- Chiou, V. M., Shrier, L. A., & Emans, S. J. (1998). Emergency postcoital contraception. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 11 (2), 61-72.
- Çelik, R. (2006). İsteyerek düşük yapmak için başvuran kadınların acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Ebelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Mersin, Türkiye.
- Eren, S., Tuğrul, S., & Yıldırım, G. (2005). Acil kontrasepsiyon. *Journal of the Turkish German Gynecological Association*, 6 (1), 13-16.
- Ertem, G., Tunç, Y., & Çelik, N. (2007). Ege üniversitesi kadın doğum servisi ve polikliniğine başvuran kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin incelenmesi. 5. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi (Kongre Kitabı). Ankara. 19-22 Nisan, 332.
- Finer, L. B., & Henshaw, S. K. (2006). Disparities in rates of unintended pregnancy in the United States, 1994 and 2001. *Perspectives on Sexual Reproductive Health*, 38(2), 90-96.
- Gaydos, L., Hogue, C. J., Kramer, M. R. (2006). Riskier than we thought: revised estimates of noncontracepting women risking unintended pregnancy. *Public Health Rep*, 121(2), 155-9.
- Goulard, H., Moreau, C., Gilbert, F., Job-Spira, N., & Bajos, N. (2006). The Cocon Group. contraceptive failures and

- determinants of emergency contraception use. *Contraception*, 74, 208-13.
- Günay, O., & Yavuz, C. I. (2007). Aslanbey Sağlık Ocağı bölgesi'nde 15-49 yaş evli kadınların sosyodemografik özellikleri ve aile planlaması hizmetlerinden yararlanma durumları: bir kesitsel çalışma. *STED*, 16(8), 119-23.
- Grimes, D. A., & Raymond, E. G. (2002). Emergency contraception. *Annual of Internal Medicine*, 137:180-189.
- Grimes, D. A. (2002). Switching emergency contraception to over-the-counter status. *The New England Journal of Medicine*, 347, 846-49.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2009). Türkiye nüfus ve sağlık araştırması, 2008. Erişim: 11 Temmuz 2010. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/tnsa-2008\\_on\\_raporu.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/tnsa-2008_on_raporu.pdf).
- Haggai, D. N. (2003). Emergency contraception: the journey so far. *British Journal of Obstetrics Gynaecology*, 110, 339-45.
- İlhan, M. N., Yıldırım, A., & Maral, I. (2002). 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 Dergisi*, 12(1), 66-72.
- Kayhan, Ö. (2008). 15-49 Yaş bayanların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi ve tutumları. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Afyon, Türkiye.
- Kırımlı, E., Uzuner, A., Eker, K., Solak, N., Özsoy, N., & Kalaça, Ç. (2003). Üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi ve tutumları, kullanım sıklığı. 3. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi (Kongre Kitabı). Ankara. 20-23 Nisan, 226-227.
- Korucuoğlu, Ü., Biri, A., Bozkurt, N., Özcan, P., Yılmaz, E., & Tıraş, B. (2007). Kadınların acil kontrasepsiyon konusunda bilgi ve tutumları. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, 4(3), 195-98.
- Koyun, A., Taşkın, L., & Terzioğlu, F. (2011). Yaşam Donemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Ruhsal İşlevler: Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. *Current Approaches in Psychiatry*, 3(1):67-99.
- Köküş, A., Köküş, N., & Çapar, M. (2007). Acil kontrasepsiyon. *Genel Tıp Dergisi*, 17(2), 131-132.
- Lakha, F., & Glasier, A. (2006). Unintended pregnancy and use of emergency contraception among a large cohort of women attending for antenatal care or abortion in Scotland. *Lancet*, 368, 1782-87.
- Mayda, A. S., Arslan, T., Bozkurt, H. B., Dedeli, İ., & Özkan, M. Ö. (2005). Düzce ili kalıcı konutlar bölgesinde 15-49 yaş arası kadınlarda yöntem kullanma oranlar ve tercih nedenleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 4(5), 265-79.
- Moos, M. K. (2003). Unintended pregnancies: a call for nursing action. *Am J Matern Child Nurs*. 28(1):24-31.
- Moreau, C., Bajos, N., & Trusell, J. (2006). Impact of pharmacy access to emergency contraceptive pills in France. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 11(1), 42-43.
- Motlagh, M. S., Moradi, A., & Nougjah, S. (2006). Emergency contraception knowledge among women in Andimeshk City. Iran. 2004. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 11(1), 119-20.
- Myer, L., Mlobeli, R., Cooper, D., Smit, J., & Morroni, C. (2007). Knowledge and use of emergency contraception among women in the Western Cape province of South Africa: a cross-sectional study. *BioMed Central Women's Health*, 7,14.
- Norris, T. A., & Ellertson, C. (2002). How safe is emergency contraception? *Drug Safety*, 25, 695- 706.
- Özcebe, H. (2002). Birinci basamakta adölesan sorunlarına yaklaşım. *STED*, 11(10), 374-377.
- Öztürk, A., Aygen, E., Naçar, M., & Gün, İ. (2002) Kadınların acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi ve deneyimleri. *Klinik Bilimler ve Doktor Dergisi*, 8(3), 387-391.
- Tezcan, S., & Bozbeyoğlu, A. Ç. (2003). *Düşükler ve ölü doğumlar*. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara.
- Toker, S. O. (2006). Aile planlaması ve acil kontrasepsiyon. Nobel Medicus Online Dergi. Erişim: 30 Mayıs, 2010, <http://www.nobelmedicus.com/contents/200622/04-09.htm>
- Tokuç, B., Eskiocak, M., & Saltık, A. (2002). Acil kontrasepsiyon. *STED*, 11(3), 94-97.
- Topuzoğlu, A., Önsüz, M. F., Hidiroğlu, S., Mustafaoğlu, N., Ekşi, M. Ş., Erbölükbaş, R., ve ark. (2008). Ümraniye'de bir sağlık ocağına başvuran üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 405-418.
- Torun, S. D., Öner, C., Arıcan, B., & Bakırcı, N. (2005). Üç adet birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran evli kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi düzeyleri. 4. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi (Kongre Kitabı). Ankara. 20-23 Nisan, 310.
- Trussell, J., Ellertson, C., & Stewart, F. (1996). The effectiveness of the Yuzpe regimen of emergency contraception. *Family Planning Perspectives*, 28(2), 58-64.
- Uzuner, A., Ünalın, P., Ekşi, M. Ş., Erbölükbaş, R., Onaran, H., Save, D. (2005). Üreme çağındaki kadınların acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi düzeyi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 9(3), 105-12.
- Westhoff, C. (2003). Clinical practice emergency contraception. *The New England Journal of Medicine*, 349, 1830-1835.
- World Health Organization. (1998). Emergency Contraception: A guide for service delivery. (WHO/FRH/FPP/98.19). Switzerland: Geneva.