

# Kırıkkale İli ve Çevresinde Kullanılan Kontraseptif Yöntemler

## THE CONTRACEPTIVE METHODS USED IN KIRIKKALE AND NEARBY

Nevin SAĞSÖZ\*, Merih BAYRAM\*, Mansur KAMACI\*\*

\* Yrd.Doç.Dr., Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,

\*\* Doç.Dr., Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, KIRIKKALE

### Özet

**Amaç:** Bölgemizde kullanılan kontraseptif yöntemleri, bu yöntemlerle eğitimin ilişkisini ve ortaya çıkan istenmeyen gebelikleri incelemek.

**Çalışmanın Yapıldığı Yer:** Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kırıkkale.

**Materyal ve Metod:** Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran yaşları 20 ve 40 arasında olan, kontraseptif yöntem kullanan 342 multipar kadın çalışma kapsamına alındı. Çalışma grubunda yer alan kişilerin kullandıkları aile planlaması yöntemlerini, eğitim seviyelerini ve oluşan istenmeyen gebelikleri içeren anket formu bireylerle yüz yüze görüşülerek dolduruldu. Veriler ortalama  $\pm$  SD şeklinde ifade edildi. İstatistiksel testlerden ki-kare (Pearson) testi kullanıldı.  $p < 0.05$  anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışma grubunu oluşturan 20-40 yaş grubu toplam 342 kişinin yaş ortalaması  $31.8 \pm 5.6$  idi. En sık kullanılan yöntem koitus interruptus olup (%38.9), diğer yöntemler sırasıyla rahim içi araçlar (%32.7), kondomlar (%12.9), doğum kontrol hapları (%6.1), tüp ligasyonu (%2.3) idi. Kullanılan yöntem ile eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p=0.009$ ). Çalışma grubumuzda toplam 1292 gebelik olduğundan 212 tanesi istemli olarak sonlandırılmıştı (%16.4), istenilmeyen gebelik oranı ise %27.7 idi.

**Sonuç:** Kadın sağlığını olumsuz etkileyen istenmeyen gebelikleri ve istemli düşükleri azaltmak için iyi bir kontrasepsiyon sağlanmalıdır. Bunun içinde kişiler bu konuda eğitilmeli ve iyi bir danışmanlık hizmeti verilmeli ve yine yöntemi kullanan kişi bilinçli olarak yöntemi benimsemelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kontraseptif yöntemler, Eğitim

T Klin Jinekoloj Obst 2000, 10:266-269

**Geliş Tarihi:** 03.05.1999

**Yazışma Adresi:** Dr.Nevin SAĞSÖZ

Çevreli Caddesi Kırktaş Sokak

Sağlık Apt. No: 27 /1

Aydınlıkevler, ANKARA

1. Göller Bölgesi Ulusal Jinekoloji ve Obstetrik Sosyolojik Bilimsel Etkinlikleri'nde (8-11 Nisan 1999) tebliğ edilmiştir.

### Summary

**Objective:** In this study we aimed to investigate the contraceptive methods used in our region, the relationship of education with these methods and the unwanted pregnancies.

**Institution:** Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Obstetric and Gynecology, Kırıkkale.

**Materials and Methods:** In this study we included 342 multipar women whose ages were between 20 and 40 years old. They applied to Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Obstetric and Gynecology and were using a contraceptive method. In the study group an inquiry was filled with face to face conversation which included family planning methods they used, their educational states and their unwanted pregnancies. The data was expressed as average  $\pm$  SD. We used chi square (Pearson) test for statistical analysis and  $p < 0.05$  were found significant.

**Results:** The average age of the 342 women in the study group was  $31.8 \pm 5.6$  ranging between 20 and 40. The most used contraceptive method was coitus interruptus (%38.9) and the other methods mostly used were intrauterine device (%32.7), condoms (%12.9), oral contraceptives (%6.1) and tuba sterilization (%2.3). We found statistically significant relationship between the methods used and the educational status of the family ( $p=0.009$ ).

**Conclusion:** In order to reduce the unwanted pregnancies and wanted abortions which reversely effect the women healthy; an effective contraception must be employed. For this purpose population must be educated and a good consultation service must be given. And over the family must consider the method of their own.

**Key Words:** Contraceptive methods, Education

T Klin J Gynecol Obst 2000, 10:266-269

İstenmeyen gebelikler yada doğumları engellemek için insanlar çağlar boyu zaman zaman anenin yaşamına mal olan yöntemlere başvurmuşlardır. Bugün kadın ve erkekler için geliştirilmiş son derece güvenilir ve sağlığa zararı olmayan yöntemler kişilerin kullanımına sunulmuş ve modern toplumda fertilitenin istemli kontrolü daha da önemlidir (1). Ancak yine de kontraseptif yöntemlerin doğru kullanılmaması veya kontraseptif yöntemlerin kendilerine ait başarısızlık nedeniyle istenmeyen gebelikler oluşmaktadır. Bunun sonucunda kadınlarımız istemedikleri bir gebeliği sürdürme durumunda kalmaktalar yada isteğe bağlı düşükler söz konusu olmaktadır (2). Kadın-Doğum uzmanlık alanını yakından ilgilendiren kontrasepsiyon konusunda ülkemizde yayınlanmış epidemiyolojik çalışmalar son derece azdır (3). Biz çalışmamızda bölgemizde kullanılan kontraseptif yöntemleri, bu yöntemlerle eğitimin ilişkisini ve ortaya çıkan istenmeyen gebelikleri incelemeyi amaçladık.

### Materyel ve Metod

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın

Hastalıkları ve Doğum polikliniğine 01 Eylül 1998 - 31 Ocak 1999 döneminde başvuran yaşları 20 - 40 arasında olan, kontraseptif yöntem kullanan 342 multipar kadın çalışma kapsamına alındı. Çalışma grubunda yer alan kişilerin kullandıkları aile planlaması yöntemlerini, eğitim seviyelerini ve oluşan istenmeyen gebelikleri içeren anket formu bireylerle yüzyüze görüşülerek dolduruldu.

Veriler ortalama  $\pm$  SD şeklinde ifade edildi. İstatistiki testlerden ki-kare (Pearson) testi kullanıldı.  $p < 0.05$  anlamlı kabul edildi.

### Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan 20-40 yaş grubu toplam 342 kişinin yaş ortalaması  $31.8 \pm 5.6$  idi. Vakalara ait klinik özellikler Tablo 1'de gösterildi. Kullanılan kontraseptif yöntemlerin dağılımı Şekil 1'de gösterildi. Kullanılan yöntem ile eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi (Tablo 2). Çalışma grubumuzda 1292 gebelik olgusundan 212 tanesi istemli olarak sonlandırılmıştı (%16.4), istenilmeyen gebelik oranı ise %27.7 idi.

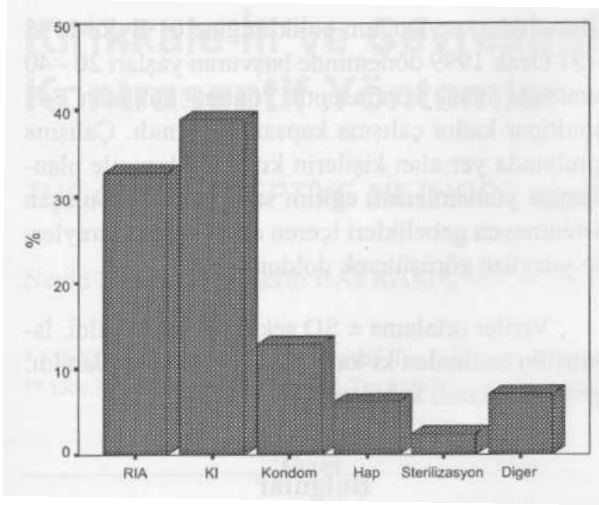
**Tablo 1.** Vakalarımıza ait klinik özellikler

	Koitus İnterruptus (n=133)	RIA (n=112)	Kondom (n=44)	Oral Kontraseptif (n=21)	Sterilizasyon (n=8)	Diğer (n=24)
Yaş (Yıl)	30.3 $\pm$ 5.6	32.9 $\pm$ 4.5	33.0 $\pm$ 6.2	34.8 $\pm$ 5.0	37.2 $\pm$ 3.0	27.7 $\pm$ 5.1
Evlilik süresi (Yıl)	10.9 $\pm$ 5.1	13.9 $\pm$ 5.3	14.1 $\pm$ 6.4	13.1 $\pm$ 5.7	17.7 $\pm$ 2.1	8.3 $\pm$ 5.2
Gebelik sayısı	3.8 $\pm$ 1.3	3.9 $\pm$ 1.4	3.3 $\pm$ 1.1	3.6 $\pm$ 2.0	4.8 $\pm$ 1.4	8.3 $\pm$ 5.1
Doğum sayısı	2.7 $\pm$ 0.9	3.3 $\pm$ 0.8	2.6 $\pm$ 0.5	3.1 $\pm$ 1.1	3.3 $\pm$ 1.2	2.0 $\pm$ 0.8
İstenmeyen gebelik sayısı	1.8 $\pm$ 1.3	0.4 $\pm$ 0.6	0.7 $\pm$ 0.6	0.8 $\pm$ 0.9	0.1 $\pm$ 0.4	1.3 $\pm$ 1.3
İstenmeyen gebelik nedeniyle küretaj sayısı	1.0 $\pm$ 1.0	0.1 $\pm$ 0.4	0.5 $\pm$ 0.7	0.4 $\pm$ 0.7	0.0 $\pm$ 0.0	1.3 $\pm$ 1.1

**Tablo 2.** Kullanılan kontraseptif yöntemlerin öğrenim düzeylerine göre dağılımı

	Koitus İnterruptus		RIA		Kondom		Oral Kontraseptif		Sterilizasyon		Diğer	
	n	% n*	n	% n*	n	% n*	n	% n*	n	%	n*	% n*
İlk Öğrenim	62	41.9	50	33.8	17	11.5	6	4.1	2	1.3	11	7.4
Orta Öğrenim	60	39.2	55	35.9	18	11.8	8	5.2	5	3.3	7	4.6
Yüksek Öğrenim	11	26.8	7	17.1	9	22.0	7	17.1	1	2.4	6	14.6

\* Satır Yüzdesidir. ( $\chi^2 = 23,6$ ; S.D.=10;  $p = 0,009$ )



Şekil 1. Kullanılan kontraseptif yöntemlerin dağılımı.

### Tartışma

Dünyada her bir dakikada 380 kadın gebe kalmakta, 190 kadın planlanmamış yada istenmeyen gebelikle karşı karşıya kalmakta, 110 kadında gebeliğe bağlı komplikasyon gelişmekte, 40 kadın sağlıksız düşük yapmakta ve bu bir dakikada bir kadın ölmektedir (4,5). Tüm bu sebeplerden dolayı kontraseptif seçimi önemli bir karardır. Yeterince etkili olmayan yöntem, istenmeyen bir gebeliğe yol açabilirken; güvenilir olmayan bir yöntem kullananda ciddi tıbbi yan etkiler oluşabilir. Çoğu toplumda bireylerin kullanacağı kontraseptif kültürel normların etkisiyle belirlenir. Brezilya'da kadınların %25'i hap kullanırken bu oran Hollanda'da %38, Avustralya'da %40, Japonya'da %1'dir. Çin'deki bir kadının RİA kullanma şansı Brezilya'da yaşayan bir kadının 32 katıdır (6). Bizim çalışmamızda kullanılan kontraseptif yöntemler arasında birinci sırayı geleneksel bir yöntem olan koitus interruptus %38,9 oranla almıştır. İkinci sırada ise %32,7 oranla RİA'lar yer almaktadır. 1988'de Amerika'da tüm kadınlar içinde (kontrasepsiyon uygulanmayan vakalar %25, gebe olan veya postpartum vakalar %8,2) kontraseptif yöntemlerden birinci sırayı haplar (%18,5) ikinci sırayı cerrahi sterilizasyon (%16,6) üçüncü sırayı kondom (%8,8) almaktadır. RİA takılma oranı %1,2'dir (7). Koitus interruptus üçüncü dünya ülkelerinde çok önemli bir doğum kontrol yöntemi olarak kalmaktadır. Bu yöntemin belirgin avantajları

vardır; hemen kullanılabilirlik ve maliyetin olmaması. Teorik olarak araştırılmamasına rağmen seksüel yolla geçen hastalıkların riskinin azalması beklenebilir (7). Türkiye'de ve Polonya'da 15-44 yaşında evli kadınların %30'u bu yöntemi kullanmaktadır. Türkiye'de koitus interruptus en yaygın olarak kullanılan gebeliği önleme yöntemidir (8). İtalya'da çiftlerin %29 ve Fransa'da %17,6'sı bu yöntemi kullanmaktadır (9). Bu yöntem geçmişte, şimdiki gelişmiş toplumların çoğunda yaygın olarak kullanılmış ve yüksek fertiliteden, düşük fertiliteye geçişte, demografik dönüşümün başlamasına, önemli katkısı olmuştur (8).

Dünyada yaklaşık 85 milyon kadın RİA kullanmaktadır. Çin'de doğurgan yaştaki kadınların %32'si RİA kullanırken bu oran Bangladeş, Nijerya, Brezilya ve Pakistan'da %2'nin altına düşmektedir. Sadece Çin'de 60 milyon kadın bu yöntemi kullanmaktadır. Bu da RİA'nın dünyada sterilizasyondan sonra en sık kullanılan ikinci yöntem olmasına neden olmaktadır (10,11).

Bizim çalışmamızda kondom kullanımı %12,9 idi. Kondoma olan ilgi ülkeler arasında büyük değişkenlik gösterir. Dünyanın en kalabalık 10 ülkesinde sadece Japonya, ABD ve İngiltere'de çiftlerin %10'dan fazlası kondom kullanmaktadır (12). Kondom dünyada en fazla Japonya'da kullanılır. Kondom kullanımı gelişmiş ülkelerde gelişmekte olan ülkelere göre daha yaygındır. Gelişmekte olan ülkelere çiftlerin ancak %3'ü kondom kullanırken, gelişmiş ülkelerde bu oran %15'e çıkmaktadır. 1989'da Türkiye'de %5 çiftin kondom kullandığı belirlenmiştir (12).

1989'da oral kontraseptif kullanımı Brezilya'da %25, İngiltere'de %24, ABD'de %14, Türkiye'de %9 olarak tesbit edilmiştir (13). Bizim çalışmamızda bu oran %6,1 ile bu değerlerden daha düşüktü.

Cerrahi sterilizasyon hem gelişmiş hemde gelişmekte olan ülkelere en sık kullanılan aile planlaması yöntemi haline gelmiştir. Sterilizasyon hem kadın hem de erkekte en etkili yöntemdir, kalıcıdır ve ekonomiktir. ABD'de 1982'de sterilizasyon oranı 15-44 yaş arasında %28 iken Türkiye'de 1983'de %1 olarak belirlenmiştir (14). Bizim çalışmamızda bu oran % 2,3 dir. Bu oran zamanla biraz daha artmıştır. Personel eğitiminin, aseptik kuralları, cerrahi tekniklerin artması (minilaparotomi veya laparoskopik yöntemleri, hafif sedasyonla lokal anestezi madde kullanımının art-

ması ile) bu yöntemin ilerde daha çok tercih edileceğine inanıyoruz.

Diğer yöntemler içinde yer alan laktasyonel amenore metodu infantın beslenmesinde önemli olması yanında fertiliteye dönüşü geciktirir ve böylece gebelik arasındaki süreleri açtığı için kontraseptif kullanımını azaltmaktadır. Ancak bir çok kişi bu yöntemi tam doğru kullanamamaktadır (15). Türkiye'de erken dönemlerde ek gıdaya geçildiği için kişi emzirme dönemi içinde sıklıkla fark etmeden gebe kalmaktadır.

Biz çalışmamızda eğitim seviyesinin kullanılan kontraseptif yöntemi etkilediğini tesbit ettik. Böylece sosyoekonomik ve kültürel yapının kontraseptif yöntem seçiminde etkili bir rol oynadığını söyleyebiliriz. Bazı toplumlarda kontraseptif seçimine karar veren kişi kadının kocası hatta kayınvalidesi olabilir. Bu geleneklerin olumlu yanları olduğu gibi olumsuz etkileride görülür. Kadın, eğer ailesinde onayını alırsa kontraseptifi daha başarılı kullanabilir. Diğer taraftan kendisine uygun olmayan bir yöntemi zorla kullanmak durumunda bırakılabilir (6). Eğitimle kişilerin kendileri için daha doğru yöntemi seçeceğine ve uygulayacağına inanıyoruz.

Bizim çalışmamızda istenmeyen gebelik oranı %27,7, isteyerek düşük oranı ise %16,4 tesbit edildi. Ülkemizde isteyerek düşükler 1965'den bu yana giderek artmıştır. Ancak Türkiye'de Nüfus Araştırmasına (TNSA-1993) göre son üç yılda az da olsa bir azalma görülmektedir. Ülkemizde Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü'nün 1988 yılında yaptığı araştırmada isteyerek düşük oranı her 100 gebeliğe karşılık 25 iken, 1993 TNSA'nda bu oran 17,9 olarak bulunmuştur (16,17). Bu konuda yapılan başka bir araştırmada istemli düşük oranları büyük kentlerde (İstanbul, Ankara, İzmir) yüksek, diğer kent ve kasabalarda düşük, köylerde ise en düşük seviyede bildirilmiştir. Yine isteyerek düşük yapma ile kadınların eğitim düzeyi arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır (18).

Sonuç olarak kadın sağlığını olumsuz etkileyen istenmeyen gebelikleri ve istemli düşükleri azaltmak için iyi bir kontrasepsiyon sağlanmalıdır. Bunun içinde kişilerin bu konuda eğitilmeleri ve iyi bir danışmanlık hizmeti verilmesi gerektiğine ve yine yöntemi kullanacak kişinin bilinçli olarak yöntemi benimsemesi gerektiğine inanıyoruz.

## KAYNAKLAR

1. Haymes NE. Medical History of Contraception. New York: Gamut Press, 1963.
2. Özaydın N, Akın A. İstenmeyen gebelikler ve düşüklerin kadın sağlığına etkileri. Sağlık ve Toplum 1998; 8: 55-60.
3. Erler A, Uran B, Ertopçu K, Karaman AŞ, Südekan Ö. Rahim içi araçla kontrasepsiyonda oluşan yan etkilerin klinik değerlendirilmesi. Jinekoloji Obstetrik 1992; 2: 263-70.
4. Mother-Baby Package: Implementing safe motherhood in countries WHO/FHE/ MSM/ 94. 11 Geneva.
5. "World Healty Day-safe motherhood", 7 April 1998 Information Kit. WHO Publication- Geneva 1998.
6. Kontraseptif seçimi: Kontraseptif olmayan yararlar, etkinlik, güvenilirlik ve kişisel yaklaşımlar. Dervişoğlu A, (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını. 1990: 213-33.
7. Stubblefield GP. Aile Planlaması. Erk A, (Çev.Ed.): Novak Jinekoloji. 1998: 227-78.
8. Koitus Interruptus. Dervişoğlu A, (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını. 1990: 426-7.
9. Stokes B. Men and family planning. Worldwatch Paper, 1980, 41-2.
10. Rahim içi araçlar. Dervişoğlu A, (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını. 1990: 340-65.
11. Treiman K, Liskin L. IUDs. A newlook. Popul Rep 1988; series B(5): 1-31.
12. Kondom. Dervişoğlu A, (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını. 1990: 366-78.
13. Kombine oral kontraseptifler: "Hap". Dervişoğlu A, (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını. 1990: 268-310.
14. Gönüllü Cerrahi Kontrasepsiyon (Sterilizasyon). Dervişoğlu A, (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını. 1990: 234-64.
15. Hight-Laukaran V, Labbok MH, Peterson AE, Fletcher V, Herten H, Van Look P.F.A. Multicenter Study of the lactational amenorrhea method (LAM): II. acceptability, utility and policy implications. Contraception 1997; 55: 337-46.
16. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993, Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü, HÜ Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, Demographic and health Survey Macro International Inc., Ankara, 1994.
17. 1988 Turkish Population and Health Survey, Hacettepe University Institute of Population Studies Publication, Ankara, 1989.
18. Tezcan S, Fişek N, ve ark. Türkiye'de Çocuk Düşürme, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Enstitüsü, Ankara, 1980.

