

# Kontrasepsiyon İstemi İle Kliniğimize Başvuran Adölesanların Değerlendirilmesi

## A PROSPECTIVE ANALYZE OF ADOLESCENTS CONTRACEPTIVE CHOICE IN OUR CLINIC

Kemal DİRİBAŞ\*\*, Cemil KAYA\*\*, Bülent BERKER\*\*, Batuhan ÖZMEN\*, Hakan ŞATIROĞLU\*\*\*

\* Arş.Gör.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği,

\*\* Uz.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği,

\*\*\*Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, ANKARA

### Özet

**Amaç:** 1995-2000 yılları arasında polikliniğimize kontrasepsiyon istemiyle başvuran adölesan olguların tercih ettikleri yöntem ve bu yöntemden memnuniyetlerinin prospektif olarak değerlendirilmesi.

**Materyal ve Metod:** 1995-2000 yılları arasında kontrasepsiyon istemiyle kliniğimize başvuran 14-18 yaş arası 320 adölesan olgu çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşları, gebelik sayıları, medeni durumları ve tercih ettikleri kontraseptif yöntemler değerlendirildi. Hastalar kontraseptif uygulamadan 6 ay sonra kontrole çağrıldı ve kullandıkları kontraseptif yöntemden memnuniyetleri sorgulandı.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 320 olgunun yaş ortalaması 17,3±0,9 idi. 178 (%55,7)'inin sadece bir gebeliği, 112 (%35) olgunun gebelik öyküsü bulunmazken, 30 (%9,3)'ünün ise birden fazla gebelik öyküsü mevcut idi. 320 olgunun 47 (%14,6)'si bekar, 65 (%20,3)'ünün evlilik süresi bir yıldan az, 208 olgunun ise evlilik süreleri bir yıldan fazla idi.

Kontraseptif yöntem olarak aylık doğum kontrol haplarını kullanan 172 (%53,7) olgunun 137 (%80)'si kendi isteğiyle bu yöntemi tercih etmiş idi. 35 olgu ise polikliniğimizde verilen bilgilendirmeden sonra kendi isteği ile bu yöntemi tercih etti. Doğum kontrol hapi kullanan 172 olgunun 133 (%77,3)'ü 6 aylık kontrollerinde, bu yöntemden memnuniyetini belirtirken, kalan 37 (%22,7)' olgu ise çeşitli nedenlerle ilacı kullanmayı bırakmış idi. Rahim içi araç (RIA) kullanan 66 (%20,7) olgunun %90'nı kendi isteği ile bu yöntemi tercih etmiş idi. Kalan %10'nu bilgilendirme sonrası tercih etti. 56 (%84) olgu kontrolleri sırasında bu yöntemden memnuniyetini bildirirken, 10 (%16) olgu ise adet kanamalarının sıklığı ve miktarında artma, kasık ve bel ağrısı nedeniyle bu yöntemi kullanmak istemediğini bildirdi. Kalan 82 (%25,6) olgu ise, kontraseptif yöntem olarak kondom kullanmayı tercih etmiş idi. Bu olguların tamamı kontrollerinde bu yöntemi kullanmaya devam edeceklerini bildirdi.

**Sonuç:** Adölesanlarda doğum kontrol hapları en sık tercih edilen yöntem olarak bildirilmektedir. İkinci sıklıkta kondom daha sonra RIA kullanılmaktadır. Kondom batı toplumlarına kıyasla, bizim toplumumuzda daha az sıklıkta kullanılmaktadır. Bu durum cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Adölesan, Doğum kontrol hapları, RIA, Kondom

T Klin Jinekoloj Obst 2003, 13:181-185

### Summary

**Aim:** To analyze the contraception method choice and satisfaction in adolescents who attempted to our clinic between 1995-2000 years.

**Material and Methods:** In this study 320 adolescents between 14-18 years age who attempted to our clinic with contraception request were enrolled. Age, parity, gravidy, abortion, marital status and contraception method choice were investigated. The satisfactory of the patients with contraceptive methods were studied after six months from initiation of contraception.

**Results:** The mean age was 17.3±0.9. There were no pregnancies in 112 (%35) patients, only one pregnancy in 178 (%55.7) patients and one or more pregnancies in 30 (%9.3) patient's history. Forty seven (%14.6) patients were single, 65 (%20.3) patients were married a duration less than a year and 208 patients were married a duration more than a year.

The contraceptive method choice was oral contraceptive pills in 172 (%53.7) of patients and in 137 (%80) of these cases the contraceptive choice was their own decision. In the remaining 35 cases oral contraceptives were suggested from our clinic. While the satisfactory was positive in 133 (%80) cases of 172 oral contraceptive used patients in six months follow-up, the rest of the cases (35) were quit contraception because of different reasons. Ninety percent of 66 (%20.7) intrauterine device user patients made their own decision. The rest of the IUD users made their own decision. In these patients 56 (%84) of the cases were satisfactored and 10 (%16) cases were quit because of irregular menses, altered menstrual bleeding, inguinal and abdominal pain. In the rest 82 (%25.6) cases, condoms were selected as contraceptive method. In follow-up all of these cases were comfortable with this method.

**Conclusion:** Oral contraceptives were reported as the most common choice in adolescents for contraception. The other common contraception choices in descending order of adolescents were intrauterine device and condoms. In our country the condom employ was less than civilized countries, this method plays an important role in sexual transmitted diseases incidence.

**Key Words:** Adolescents, Oral contraceptive drugs, Intrauterine device, Condoms.

T Klin J Gynecol Obst 2003, 13:181-185

Dünya sağlık örgütünün tanımlamasına göre 10-19 yaş arası dönem çocukluktan erişkinliğe geçiş olarak kabul edilen adölesan (ergenlik) dönem olarak tanımlanmaktadır. Bu dönem hem cinsel hem de psikolojik olgunluğa geçiş süresidir. Günümüzde adölesanlar biyolojik olgunluğa psikososyal gelişimlerini tamamlamadan ulaşmaktadırlar. Erken başlayan cinsel aktivite ve bunun neticesi olan istenmeyen gebelikler yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Sosyal ve psikolojik problemler dışında fizyolojik olarak 18 yaş öncesi doğumlar morbidite ve mortalite açısından yüksek risk taşımaktadır (1). 35 yaş üstü çiftler için ABD’de ilk tercih cerrahi sterilizasyondur. Daha genç çiftlerde en çok kullanılan kontraseptif yöntem oral kontraseptifler ve ikinci sırada ise kondom gelmektedir (2). Eğitim eksikliği, sosyal kısıtlamalar, maddi kaygılar, yan etki korkusu kontraseptif yöntemlerin optimal kullanımını kısıtlamaktadır. Bugün en gelişmiş ülkelerden biri olan ABD’de bile tüm gebeliklerin yarısı hazırlıksız olarak meydana gelmektedir (3).

### Amaç

1995-2000 yılları arasında polikliniğimize kontrasepsiyon istemiyle başvuran adölesan olguların tercih ettikleri yöntem ve bu yöntemden memnuniyetlerinin prospektif olarak değerlendirilmesi.

### Materyal ve Metod

1995-2000 yılları arasında kliniğimize kontrasepsiyon istemiyle başvuran 14-18 yaş arası 320 adölesan olgu çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşları, gebelik sayıları, medeni durumları ve tercih ettikleri kontraseptif yöntemler değerlendirildi. Çalışmaya alınan olguların tümüne kullanmak istedikleri kontraseptif yöntemler hakkında gerekli bilgiler ve eğitim verildi. Hangi kontraseptif yöntemi kullanacağı konusunda karar veremeyen gruba, ülkemizde mevcut olan tüm kontraseptif yöntemler hakkında bilgiler verildi. Bilgilendirmeyi takiben yöntem seçimi hastanın kendi tercihi bırakıldı. Olguların tümü kontraseptif yöntemi kullanmayı takiben 6 ay sonra kontrolle çağrıldı. Yapılan kontrolde, hastaların kullandıkları kontraseptif yöntemden memnuniyetleri ve kontraseptif yönteme devam etme istekleri sorgulandı. Ayrıca bu dönem içerisinde gerçekleşen istenmeyen gebelik oranları sorgulanarak yöntemin başarısı değerlendirildi.

### Bulgular

Çalışmaya alınan 320 olgunun yaş ortalaması 17,3±09 idi. Değerlendirmeye alınan 320 olgudan 178 (%55,7)’inin sadece bir gebeliği, 112 (%35) olgunun gebelik öyküsü bulunmazken, 30 (%9,3)’ünün ise birden fazla gebelik öyküsü mevcut idi. 320 olgunun 47 (%14,6)’si bekar, 65 (%20,3)’inin evlilik süresi bir yıldan az, 208 (%75,1) olgunun ise evlilik süreleri bir yıldan fazla idi (Tablo 1).

**Tablo 1.** 320 olgunun gebelik sayıları ve evlilik sürelerinin karşılaştırılması

		(%) değerler
Parite	gebelik yok	112 (% 35)
	1 gebelik	178 (% 55,7)
	1’den fazla gebelik	30 (% 9,3)
Evlilik süresi	bekar	47 (% 14,6)
	1 yıldan az	65 (% 20,3)
	1 yıldan fazla	208 (% 75,1)

320 olgudan 279 (%87,1)’u kullanacağı yöntem için karar vermiş olarak kliniğimize başvurmuş idi. Kalan 41 (%12,9) olgu ise kontraseptif yöntemler hakkında verilen genel bilgilendirmeden sonra, kendi istekleri ile eşlerine danışarak kullanacağı kontraseptif yöntem karar verdi.

Kontraseptif yöntem olarak aylık kombine doğum kontrol haplarını kullanan 172 (%53,7) olgunun, 137 (%80)’ si kendi isteğiyle bu yöntem için başvurmuş idi. Kalan 35 (%20) olgu ise polikliniğimizde verilen bilgiler doğrultusunda kendi isteği ile bu yöntemi tercih etmiş idi. Doğum kontrol hapi kullanan 172 olgunun 133 (%77,5)’ü 6 aylık kontrollerinde, bu yöntemden memnuniyetini belirtirken, kalan 39 (%22,7)’ olgu ise çeşitli nedenlerle ilacı kullanmayı bırakmış idi. Hapları kullanmayı bırakma nedenleri olarak başta kilo alma ve göğüslerde dolgunluk, hapları düzenli olarak kullanamama, bulantı ve kusma olarak bildirildi (Tablo 2 ve 3).

Kontraseptif yöntemlerden rahim içi araç (RIA) kullanan 66 (% 20,7) olgunun 60 (%89)’ı kendi isteği ile bu yöntemi tercih etmiş idi. Kalan 6 (%11) olgu ise polikliniğimizde verilen bilgiler doğrultusunda kendi isteği ile bu yöntemi tercih etmiş idi. RIA kullanan 66 olgudan 63 (%95,4)’ ünün en az bir gebeliği bulunmakta idi. Kontroller sırasında RIA kullanan adölesanların 56 (%84)’sı bu yöntemden memnuniyetini bildirirken, 10 (%16) olgu ise, adet kanamalarının sıklığı ve miktarında artış, kasık ve bel ağrısı şikayetlerinin olması nedeniyle, bu yöntemi kullanmak istemediğini bildirdi (Tablo 3 ve 4).

Kalan 82 (%25,6) adölesan olgu ise, kendi isteğiyle kontraseptif yöntem olarak kondom kullanmayı tercih etmiş idi. Bu olguların tamamı kontrollerinde bu yöntemden memnuniyetini bildirerek kullanmaya devam etmek istediklerini belirtti.

Kontroller sırasında, hiçbir olguda, istenmeyen intrauterin veya ekstrauterin gebelik oluşmadığı izlendi.

**Tablo 2.** Kontrasepsiyon yöntemleri ve hasta memnuniyetinin karşılaştırılması

Kontraseptif yöntem	N= 320	Kendi isteği ile tercih	Bilgilendirme sonrası tercih	Yönteme devam	Yöntemi bırakma
Hap	172 (%53,7)	137 (%80)	35 (%20)	133 (%77,3)	39 (%22,7)
Kondom	82 (%25,6)	82 (%100)	0 (%0)	82 (%100)	0 (%0)
RIA (Bakır T380)	66 (%20,7)	60 (%90,1)	6 (%9,9)	56 (%84)	10 (%16)

**Tablo 3.** Doğum kontrol hapını bırakma nedenleri

	N= 172	Yöntemi kendi istemiyle tercih	Bilgilendirme sonrası tercih
Yöntemden memnun kalanlar	133(%77,5)	114 (% 86,8)	19 (%)
Kilo Alma	16 (% 9,3)	12 (% 6,9)	4 (%)
Düzensiz Kullanım	10 (% 5,8)	2 (%1,1)	8 (%)
Göğüslerde dolgunluk	7 (% 4,0)	4 (%2,3)	3 (%)
Bulantı ve Kusma	6 (%3,4)	5 (%2,9)	1 (%)

### Tartışma

Gün geçtikçe daha fazla sayıda adolesan kontrasepsiyon istemiyle hekimlere başvurmaktadır. Adolesanlara önerilecek kontraseptif yöntemler hakkında tartışmalar devam etmektedir. Önerilecek kontraseptif yöntem adaptasyonda, kadının sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyleri önemli bir belirleyicidir (4). Bizim çalışmamızda bu durum hakkında veri olmamakla birlikte, literatürde çiftlerden özellikle kadınların eğitim düzeyinin kontraseptif yöntem seçiminde etkili olduğu bildirilmiştir. Ülkemize ait sağlıklı bir istatistik olmamasına rağmen literatür incelendiğinde; adolesanlar arasında en sık tercih edilen doğum kontrol yöntemlerini sırasıyla %45 doğum kontrol hapları (OKS), %38 oranında kondom, %10 oranında enjektabl yöntemler ve %3 oranında da implantlar oluşturmaktadır. Adolesanların yaklaşık %4'ü geri çekme ve %1'i takvim yöntemlerini kullanmaktadır (5).

Doğum kontrol hapları yüksek etkinlikleri ve düşük yan etkileri nedeni ile adolesan yaş grubu için uygun bir seçenek olabileceği bildirilmektedir (6,7). Amerika ve Avrupa'dan yapılan bazı yayınlarda ise, bizim sonuçlarımızla benzer şekilde adolesanlarda en sık tercih edilen kontraseptif yöntemin doğum kontrol hapları olduğu bildirilmektedir (8,9). En yaygın olarak kullanılan hormonal kontraseptifin kombine oral kontraseptifler olduğu bildirilmektedir. Ülkemizde 15-49 yaş grubu kadınların %5'i kombine oral kontraseptifler kullanmaktadır. Bu oran diğer gelişmekte olan ülkelerde %6, gelişmiş ülkelerde ise bu oran %14-34 arasındadır (10). Ülkemizde oral kontraseptiflerin kullanımının yaygınlaşmama nedeni olarak sağlık personelinin ve kullanıcının yeterli eğitim ve bilgisinin olmayışı, buna bağlı olarak yanlış inançların

**Tablo 4.** RIA kullanımını bırakma nedenleri

	N= 66	Yöntemi kendi istemiyle tercih	Bilgilendirme sonrası tercih
Yöntemden memnun kalanlar	56 (% 85)	54 (% 81)	2 (% 3)
Kanamada artış	5 (% 7,5)	4 (% 6,0)	1 (% 1,5)
Bel ve kasık ağrısı	4 (% 6,0)	1 (% 1,5)	3 (% 4,5)
Enfeksiyon	1 (% 1,5)	1 (% 1,5)	0 (% 0)

değiştirilemeyişi, ilaçların tavsiye üzerine alınıp yanlış kullanımı sonucunda yetersiz korunma ve yan etkilerinden korkma olarak bildirilmektedir (11). Adolesanlar, yetişkinlere göre OKS kullanımı konusunda daha tutarsız görünmektedirler. Yapılan çalışmalarda 15-17 yaş arasındaki gençlerin %58'i ilacı almayı hiç unutmazken, %28'i iki kez ya da daha fazla olmak üzere ilacı almayı unutmuşlardır. Bu oranların, 18 yaş üzerindeki kadınlarda sırasıyla %70 ve %13 olduğu bildirilmiştir (12). Bu yaş dönemindeki adolesanlarda sıklıkla görülen düzensiz adet kanamaları, akne ve ovuluar bozuklukların tedavisinde OKS sıklıkla kullanılmaktadır (13). Çalışmamızda adolesanlar düşük doz östrojen ve progesteron içeren hormonal preparatları kullandı. Bazı yayınlarda adolesanların yaklaşık yarısının bir yıl sonunda oral kontraseptif alımını kestiği bildirilmektedir (14,15). Oral kontraseptif kullanımını bırakma nedenleri olarak hergün hap kullanmanın zorluğu, göğüslerde hassasiyet, bulantı ve kusma gibi sık görülen yan etkiler sıralanmaktadır (16). Bizim çalışmamızda da adolesanlar benzer nedenlerle doğum kontrol haplarını kullanmaktan vazgeçtiklerini bildirdiler.

Kondomlar doğru ve istikrarlı kullanıldığında, bu yaş grubu için ideal kontrasepsiyon yöntemi olma özelliği taşımaktadır. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesinin yanı sıra cinsel temas ile bulaşan hastalıklardan korunmada önemli bir rol oynamaktadır. HIV enfeksiyonu dahil bir çok cinsel temas ile bulaşan hastalığın engellenmesinde etkinliği yüksek bir yöntemdir (17). Son yıllarda adolesanlar arasında kondom kullanma sıklığı giderek artmaktadır. Doğum kontrol haplarından sonra adolesanlarda ikinci sıklıkta kondomların kullanıldıkları bildirilmektedir. 1980'li yıllarda %10-15 arasında kondom kullanılırken, günümüzde bu oranın %20'den fazla olduğu bildirilmektedir (18). Brill ve ark. 2000 yılında yaptıkları çalışmada adolesanlar arasında bariyer yöntemlerinin en sık kullanılan kontraseptif yöntem olduğunu bildirmiştir (19). Özellikle son yıllarda yapılan yayınlarda kondom kullanım oranının %52'lere kadar çıktığı bildirilmiştir (20). 1988'de yapılan bir çalışmada ise bu oran %36 olarak bildirilmiştir (21).

Kondom kullanımındaki bu artışta cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu etkisi önemli rol oynamaktadır. Kondomun yaygın kullanıldığı ülke %45 ile Japonya'dır, sonra %23 ile İskandinav ülkeleri gelmektedir (22). Adolesanlarda yüksek oranlarda kondom kullanımına karşın, özellikle bu grupta yöntemin başarısızlık oranlarının yüksek olduğunu bildiren bazı araştırmalar yayınlanmıştır (23,24). Bizim çalışmamızda ise %25-26 oranında kondom kullanımı tercih edilmiştir.

Kullanım rahatlığı nedeniyle RIA'nın özellikle multipar adolesanlar tarafından tercih edildiği bildirilmiştir (25). Bakırlı RIA'ların tubal sterilizasyona eş etkinlikte güvenli, uzun dönemli kontrasepsiyon sağladığı bildirilmektedir (26). RIA'lar uygulandıktan sonra hastanın rutin kontrollere gitmek dışında yapacağı hiçbirşey olmadığı için kullanım başarısızlığı ve ideal başarısızlık oranları hemen hemen aynıdır. Ancak RIA tipleri değiştikçe başarısızlık oranları değişir. Bakırlı RIA'larda başarısızlık oranı %0,6-1 arasında bildirilmiştir (27). Wildemeersch ve ark. yaptıkları çalışmada RIA kullanan 278 adolesanda PID gibi komplikasyonların izlenmediği ve RIA çıkarımı sonrasında gebelik oranlarının etkilenmediğini bildirmiştir (28). Alvarez ve ark. çalışmasında bakırlı RIA'ları kullananlarda istenmeyen gebelik oranlarını %1,4 olarak bildirmiştir (29). Bizim sonuçlarımız literatür bilgileri ile uyumlu olarak, RIA en az bir gebeliği olan adolesanlar tarafından tercih edilmiş idi.

Çalışmamıza katılan adolesanların kontraseptif yöntem olarak enjektabil yöntem kullanmamasına rağmen, depo-medroksiprogesteron asetatın (DMPA) kullanıma sunulmasıyla birlikte adolesanlar arasında popüler bir kontraseptif yöntemi olmuştur. Ancak, çalışmalar devam hızlarının hem yetişkinler hem de adolesanlarda hayal

kırıklığı oluşturmuştur. Bir yılın sonunda bu yöntemle devam oranı %25-40 olarak bildirilmiştir (30). Kliniğimize kontraseptif yöntem olarak enjektabil kontrasepsiyon istemiyle başvuran adolesan bulunmadığı için, bu konuda veri sağlanamamıştır.

### Sonuç

Adolesanlarda doğum kontrol hapları en sık tercih edilen yöntem olarak durmaktadır. Takiben daha az sıklıklarla kondom ve RIA kullanılmaktadır. Ayrıca kondom kullanım sıklığının batı toplumlarına kıyasla, toplumumuzda az oranlarda kullanıldığı bildirilmektedir. Kontraseptif kullanımının olguların eğitim düzeyleri ile direkt ilgili olduğu bildirilmektedir. Bu nedenle eğitim düzeyinin yükseltilmesi durumunda, özellikle cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde önemli başarılar sağlanabilmektedir.

### KAYNAKLAR

1. Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, Stewart GK, Kowal D, Guest F, et al. *Contraceptive Technology*. 16th ed. New York: Irvington Publishers, 1994: 622.
2. Vessey M, Lawless M, Yeates D. Efficacy of different contraceptive methods. *Lancet* 1982; 1: 841-3.
3. Davis AJ. Advances in contraception. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2000 Sep; 27(3): 597-610.
4. Ashraf T, Arnold SB, Maxfield M. Cost effectiveness of levonorgestrel subdermal implants. Comparison with other contraceptive methods available in the United States. *J Report Med* 1994; 39: 791-8.
5. Ortaylı N. Hormonal kontrasepsiyon. *Aile Planlamasında Temel Bilgiler İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Damla Yayıncılık, Ankara* 1997; 145-163.
6. Davtyan C. Contraception for adolescents. *West J Med* 2000; 172: 166-71.
7. Koc I. Determinants of contraceptive use and method choice in Turkey. *J Biosoc Sci* 2000 Jul; 32(3): 329-42.
8. Polaneczky M. Adolescent contraception. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology* 1998;10: 213-9.
9. Trussel J, Koening JD, Stewart F, et al. Medical cost-savings from adolescent contraceptive use. *Fam Plann Respect*. 1997; 29: 248-55.
10. Baatar T, et al. Adolescent sexuality and contraception. *The J Obstet Gynecol Research*. 2000; Vol 26 (suppl 1), S.26 T3,69.
11. Dervişoğlu AA (Çev. Ed). *Kontraseptif yöntemler*, Yayın no 1, Uluslararası basım, insan kaynağını geliştirme vakfı, Ankara, 1990.
12. Middleman AB, Robertson LM, Durant RH, Chiou V, Emans SJ. Use of hormonal methods of birth control among sexually active adolescent girls. *J Ped Adolesc Gynecol* 1997; 10: 193-198.
13. Piccinino LJ, Moher WD. Trends in contraceptive use in the United States: 1982-1995. *Fam Plann Respect*. 1998; 30: 4-10.
14. Berenson AB, Wiermann CM. Use of levonorgestrel implants versus oral contraceptives in adolescents: a case control study. *Am J Obstet Gynecol* 1995; 172: 1128-37.
15. Kahn JG, Brindis CD, Gleit DA. Pregnancies averted among U.S. teenagers by the use of contraceptives. *Fam Plann Perspect* 1999; 31: 29-34.

16. Davis A. Adolescent contraception and the clinician: An emphasis on counseling and communication. *Clin Obstet Gynecol*. 2001; 44(1): 114-21.
17. Lindberg LD, Sonenstein FL, Ku L, Levine G. Young men's experience with condom breakage. *Fam Plann Perspect* 1997; 29: 128-131.
18. Tafelski T, Bochm KF. Contraception in the adolescent patient. *Prim Care* 1995; 22: 145-59.
19. Brill SR, Rosenfeld WD. Contraception. *Med Clin North Am* 2000 Jul; 84(4): 907-25.
20. Kestelmann P, Trussel J. Efficacy of the simultaneous use of condoms and spermicides. *Fam Plann Perspect* 1991; 23: 226-27.
21. Trussel J, Sturgen K, Strickler J, Dominik R. Contraceptive efficacy of the female condom and other barrier methods. *Fam Plann Perspect* 1994; 26: 66-72.
22. Cates WJR. Family planning, sexually transmitted diseases and contraceptive choice: a literature update Part I. *Fam Plann Perspect* 1992; 24: 75-84.
23. Shew ML, Remafedi GJ, Bearinger LH, Faulkner PL, Taylor BA, Potthoff SJ, Resnick MD. The validity of self-reported condom use among adolescents. *Sex Trans Dis* 1997; 24: 503-10.
24. Darney PD, Callegari LS, Swift A, et al. Condom practices of urban teens using Norplant contraceptive implants, oral contraceptives and condoms for contraception. *Am J Obstet Gynecol* 1999; 180: 929-30.
25. Sivin I, Stern J. Health during prolonged use of levonorgestrel 20 micrograms/d and the copper Tcu 380A intrauterin contraceptive devices: a multicenter study. *Fertil Steril* 1994; 61: 70-7.
26. Nelson AL. The intrauterine contraceptive device. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2000 Dec; 27(4): 723-40.
27. Lee NC, Rubin GL, Borucki R. The intrauterine device and pelvic inflammatory disease revisited: New results from the Women's Health Study. *Obstet Gynecol* 1988; 72: 1-3.
28. Wildemeersch D, Van Kets H, Vrijens M, Delborge W, Van Trappen Y, Temmerman M, et al. Intrauterin contraception in adolescent women: the Gynefix implant. *Ann NY Acad Sci* 1997; 86: 440-50.
29. Alvarez F, Guiloff E, Brache V, et al. New insights on the mode of action of intrauterine devices in women. *Fertil Steril* 1989; 49: 768-73.
30. Matson SC, Henderson KA, McGrath GJ. Physical findings and symptoms of depot medroxyprogesterone acetate use in adolescent females. *J Ped Adolesc Gynecol* 1997; 10: 18-23.

---

**Geliş Tarihi:** 08.07.2002

**Yazışma Adresi:** Dr.Kemal DİRİBAŞ  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, ANKARA  
kdiribas@yahoo.com