



İzmir KONAK DOĞUMEVİ'NE İSTEMLİ DÜŞÜK İÇİN BAŞVURAN KADINLARIN DOĞURGANLIK ÖYKÜLERİ VE AİLE PLANLAMASI DAVRANIŞLARI*

FAMILY PLANNING BEHAVIOUR AND REPRODUCTIVE HISTORY OF WOMEN APPLYING TO İZMİR KONAK MATERNITY HOSPITAL FOR INDUCED ABORTION

Nermin EROL¹ Işıl ERGİN¹ Banu DÖNER¹ Raika DURUSOY ONMUŞ¹ Nermin ŞAKRU²
Üzeyir KIRCA²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

²İzmir Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi

Anahtar sözcükler: İstemli düşük, istenmeyen gebelik, doğurganlık öyküsü, aile planlaması davranışı

Key Words: induced abortion, unintended pregnancies, reproductive history, family planning behaviour

ÖZET

Aile planlaması yöntemlerinden yeterli ve etkili bir şekilde yararlanmama sonucu meydana gelen istenmeyen gebeliklerin (zamanlaması yanlış ya da hiç istenmeyen) bir sonlarına şekli de istemli düşüklere dir. Bu çalışmada, Mayıs 2002 tarihinde İzmir Konak Doğumevi'ne istemli düşük yapmak için başvuran kadınların geçirdikleri tüm gebelikler incelenmiştir. Bu kadınların gebeliklerini isteme durumunun, istemli düşüğe başvurmayı ve aile planlaması davranışlarını ne yönde etkilediğini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Tanımlayıcı olarak planlanan çalışma, istemli düşük yapmak için başvuran 205 kadından 155'ine yüz yüze görüşme tekniğiyle anket uygulanarak gerçekleştirildi. Kadınların toplam geçirdikleri gebelik sayısı 678 ve bunlar içinde istenen gebelik oranı %43.4 idi. Grubun %45.8'inin ilk gebelik yaşı 18 yaş ve altıydı. Hiç istenmeyen gebeliklerin %80'i, zamanlaması yanlış olanların da %37.2'si istemli düşükle sonlanmıştı. Hiç istenmeyen gebeliklerin %20'sinde, zamanlaması yanlış olanların ise %46.3'ünde hiçbir AP yöntemi kullanılmamıştı. İstemli düşük oranı eğitimle artmaktaydı, istemli düşüğü bir AP yöntemi gibi kullanma eğilimi olan kadınlara ve eşlerine danışmanlık hizmeti mutlaka ulaştırılmalı ve AP hizmetleri ücretsiz olmalıdır.

SUMMARY

One of the outcomes of unintended (mistimed or unvanted) pregnancies due to under- or ineffective utilization of family planning methods is induced abortion. This study was carried out on women applying to İzmir Konak Maternity Hospital for induced abortion during May 2002. Our aim was to find out how the willingness to the pregnancies would affect both the application for induced abortion and the family planning behavior. 155 of 205 women were interviewed In this descriptive study. The total number of pregnancies of these women was 678 and 56.6 % of them was unintended. The age at the first pregnancy was <18 in 45.8% of the women. 80% of the unvanted and 37.2% of the mistimed pregnancies had been terminated through induced abortion. No family planning method was used in 20% of the unvanted and 46.3% of the mistimed pregnancies. There was an increase in induced abortion with increasing education. Counseling must be given in particular to the couples with a tendency to use induced abortion as a family planning method and family planning services should be free of charge.

Yazışma adresi, Nermin EROL, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk

Sağlığı, Anabilim Dalı, Bornova, İzmir

Makalenin geliş tarihi. 21.05.2003; Kabul tarihi: 21.10.2003

GİRİŞ

Aile

planlamasının (AP) öncelikli hedeflerinden birisi istenmeyen gebeliklerin önlenmesidir. Çiftlerin etkili bir yöntem

le gebelikten korunmak için yeterli bilgiye sahip olmaması, AP hizmetlerinin yaygın ve nitelikli olmayışı, kişisel ve dini inanışlar, kadının karar verme hakkının oldukça sınırlı olması, kontraseptif yöntemin kullanıcıya ya da yöntemine ait başarısızlığı dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de istenmeyen gebeliklerin başlıca nedenlerini oluşturur (1). Her ne kadar dünyadaki sorun, isteyerek düşüklerin sağlıksız koşullarda yapılıyor olması ise de, ülkemizdeki asıl sorun, aile planlaması yöntemlerinden yeterli ve etkili bir şekilde yararlanmama sonucu, isteyerek düşüklerin bir aile planlaması yöntemi olarak benimseniyor olmasıdır (2).

Bu çalışmanın amacı, Mayıs 2002 tarihinde İzmir Konak Doğumevi'ne istemli düşük yapmak için başvuran kadınların geçirdikleri tüm gebelikleri isteme durumuna göre inceleyip; isteme durumunun istemli düşüğe başvurmayı ve aile planlaması davranışlarını ne yönde etkilediğini ortaya çıkarmaktır.

YÖNTEM

İzmir Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesinde (İzmir Konak Doğumevi) yapılan araştırma tanımlayıcı olarak tasarlandı. 1-31 Mayıs 2002 tarihleri arasında menstrüel regülasyon (MR) yöntemiyle istemli düşük uygulanan 205 kadından 155'i (%75.6) hakkında veri toplandı. Anket, araştırmayı yürüten hekimler tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulandı. Anketin ilk bölümü sosyodemografik özellikler ve aile planlaması hakkında tutum ve davranışları araştıran kapalı uçlu, ikinci kısım ise geçirdikleri tüm gebeliklerin isteme durumuna göre sonuçlarını ve gebelikler arasında kullanılan AP yöntemlerini inceleyen açık uçlu sorulardan oluşuyordu. Gebelikler, istenen (wanted, intended) ve istenmeyen gebelikler (unintended) olarak ayrıldı. İstenmeyen gebeliklerde; yanlış zamanlama nedeniyle o an için istenmeyen (mistimed) ve artık hiçbir zaman istenmeyen (unwanted) olarak sınıflandırıldı.

istatistiksel anlamlılık testi olarak Ki-kare testi kullanıldı ve $p < 0.05$ değeri, anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 31.3 ± 6.4 (18-45) iken eşlerinin yaş ortalaması 36.8 ± 7.4 (22-61) olarak bulundu. Kadınlardan %85.2'si ev hanımıydı. Araştırmaya katılan kadınların ve eşlerinin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya katılan kadınların ve eşlerinin sosyodemografik özellikleri

	Kadın (n=155)		Erkek (n=154)*	
	Sayı	%	Sayı	%
Eğitim durumu				
Okuryazar değil	17	11,0	6	3,9
Okuryazar	3	1,9	5	3,2
İlkokul	98	63,2	79	51,3
Ortaokul	16	10,3	24	15,6
Lise	16	10,3	32	20,8
Yükseköğrenim	5	3,2	8	5,2
Sosyal güvence durumu*				
Yok	63	40,9		
Emekli Sandığı	30	19,5		
SSK	24	15,6		
Yeşilkart	23	14,9		
Bağkur	13	8,4		
Özel sigorta	1	,6		
Karı-kocanın toplam geliri**				
0-163 milyon	28	23,3		
164-325 milyon	50	41,7		
326-987 milyon	39	32,5		
988 milyon ve üzeri	3	2,5		

*: Bir kişi, eşinin yaşı ve sosyal güvence durumu hakkındaki soruyu yanıtlamamıştır.

** : Gelir dağılımını göstermek amacıyla kullanılan kesme noktaları, araştırmanın yapıldığı dönemde yürürlükteki asgari ücret olan 163 milyon TL, Türk-İş Nisan 2002 açlık sınırı olan 325 milyon ve yoksulluk sınırı olan 987 milyon TL olarak alınmıştır. 32 kişi sabit geliri olmadığı ya da bilmediği gerekçesiyle soruyu yanıtlamamıştır.

Kadınların %62.7'sinin sahip olmak istedikleri ideal çocuk sayısı 2 iken, %18.3'ünün 1 çocuk, %14.4'nün 3 çocuk ve %0.7'sinin 5 çocuktü. Kadınların ilk gebelik yaşları ortalama 19.5 ± 3.3 (13-34) ve %45.8'inin ilk gebelik yaşı 18 yaş ve altıydı. Toplam gebelik sayılarının ortalaması 4.4 ± 1.8 (1-12), toplam doğum sayılarının ortalaması 2.5 ± 1.3 (0-9), yaşayan çocuk sayılarının ortalaması 2.3 ± 1.1 (0-6), istemli düşük sayılarının ortalaması 1.7 ± 1.0 (1-6), olarak hesaplandı. Bu istemli düşük girişimi kadınların yalnızca %58.1'nin ilk istemli düşüğüydü. Kadınların %21.9'u daha önce en az bir kez spontan düşük yapmıştı. Tablo 2'de kadınların doğurganlık öyküleri görülmektedir.

Tablo 2. Araştırmaya katılan kadınların doğurganlık öyküleri*

Sayı	0		1		2		3		4		5+	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Toplam gebelik sayısı	-		2	1,3	17	11,0	36	23,2	28	18,1	72	46,4
Toplam doğum sayısı	5	3,2	24	15,5	57	36,8	47	30,3	12	7,7	10	6,5
Yaşayan çocuk sayısı	5	3,2	26	16,8	63	40,6	43	27,7	11	7,1	7	3,5
istemli düşük sayıları	-		90	58,1	38	24,5	20	12,9	4	2,6	3	1,9
Spontan düşük sayıları	121	78,1	28	18,1	8	1,9	2	1,3	1	0,6	-	

*:Yüzdeler satır yüzdesi olarak gösterilmiştir ve toplamlar %100 dür.

Kadınlardan %30.3'ii yapılan istemli düşük girişiminin oluşabilecek yan etkileri hakkında bilgi sahibiyken bunlar içinde en çok bildikleri %14.2 ile ağrı, %11 ile kanama, %6.5 ile rahim delinmesi, %5.8 ile gebeliğin devamı ve %9.7 ile diğer başlığı altında psikolojik etki, kanser yapması ve günah olması yer alıyordu.

Kadınlara bu istemli düşükten önce (dolayısıyla bu başvurularında aldıkları AP hizmetinden önce) bildikleri modern AP yöntemleri sorulduğunda en çok bildikleri yöntemlerin RiA (%96.1), hap (%86.5), kondom (%69.7), enjeksiyon (%56.8) ve tüp ligasyonu (%43.2) olduğu görüldü.

Araştırmaya katılan 155 kadın toplam 687 gebelik geçirmişti. Bu gebeliklerin % 37.8'i (n=260) hiç istenmeyen gebelik, %18.8'i (n=129) yanlış zamanlama nedeniyle

istenmeyen gebelik iken gebeliklerin ancak %43.4'ü (n=298) istenen gebelikti. Hiç istenmeyen gebeliklerin en sık istenmeme nedenleri %66.1 ile çocuk sayısının yeterli olması, %15.3 ile ekonomik sıkıntıydı (n=215). Zamanlaması yanlış gebeliklerin istenmeme nedenleri %47.4 ile çocuğunun küçük olması, %11.6 ile kadının yaşının küçük olması, %9.5 ile yeni evli olma, %7.4 ile sık aralıklı gebelik, %6.3 ile tıbbi nedenlerdir (n=95).

Gebeliklerin %87.9'unun nasıl sonuçlanacağına çift birlikte karar vermişti. Tablo 3'te gebeliklerin istenme durumuna göre sonuçları ve gebelikler arasında kullanılan yöntemler (birden fazla yöntem kullanılan 80 gebelik için son kullanılan yöntem alınmıştır) görülmektedir.

Tablo 3. Gebeliklerin istenme durumuna göre sonuçları ve gebelikler arası yöntem kullanımı*

	Hiç istenmeyen (n=260)		Zamanlaması yanlış (n=129)		İstenen (n=298)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Gebeliğin sonucu**								
Canlı doğum	40	15.4	75	58.1	263	88.3	373	55.0
istemli düşük	208	80.0	48	37.2	4	1.3	260	37.8
Spontan düşük/ ölü doğum	12	4.6	5	3.9	30	10.0	47	6.8
Gebelikler arası AP kullanımı								
Yöntem kullanmayan	53	20.4	58	46.3	202	67.8	313	45.6
Geri çekme	123	47.3	31	24.2	50	16.8	204	29.7
Kondom	34	13.1	7	5.5	17	5.7	58	8.5
Hap	25	9.6	10	7.8	19	6.4	54	7.9
Takvim+geri çekme	9	3.5	8	6.3	3	1.0	20	2.9
Emzirme	6	2.3	8	6.3	2	0.7	16	2.3
RiA	4	1.5	-		3	1.0	7	1.0
Enjeksiyon	4	1.5	1	0.8	1	0.3	6	0.9
Diğer***	2	0.8	5	3.9	1	0.3	8	1.2

*: Bu çapraz tabloda bağımsız değişken olan gebeliği isteme durumu, gösterim kolaylığı açısından sütuna yerleştirilmiştir.

** : 1 kriminal abortus ve 1 dış gebelik tabloya dahil edilmemiştir.

***: 7 gebelikten önce fitil, 1 gebelikten önce vajinal duş kullanımı

Geçirilen 687 gebeliğin 115'inde gebelik öncesinde bir süre için (1ay-12 yıl) RiA kullanılmıştı. Bu gebeliklerde, 10 RiA "süresi dolduğu için" ve 14 RiA "gebelik istendiği" için çıkarılmıştı. Geriye kalan 91 gebelikte RiA yöntemi, süresi doımadan terkedilmişti. Yöntemi bırakan grubun, %18.7' sinde "yara", %12.1'inde "kanama ve ağrı", %8.8'i "akıntı" şikayeti erken RiA çıkartma nedeniyle, %26.4'ünün yöntemi bırakma nedeni bilinmiyordu. Kalan olguların %16.5'inde RiA kendiliğinden düşmüştü ve %7.7'sinde ise RiA+gebelik gerçekleşmişti. Kadınların %97.4'ü genel olarak çiftlerin AP yöntemi kullanmasını uygun bulurken %2.6'sı uygun bulmamıştır. Uygun bulmalarına rağmen kullanmama nedeni gösteren 60 kişinin %58.3' ü etkin yöntemlerden hap, RiA ve enjeksiyonun yan etkileri olarak gördükleri kilo-sinir yapması, kanama ve adet düzensizliğini öne sürüyordu.

Kadınlardan AP yöntemi kullanmanın günah olmadığı düşünenler %94.2 iken bu konuda bir fikri olmayanlar %3.9, günah olduğuna inananlar ise %1.9 idi. Bu son istemli düşüklerinden sonra kadınların % 98.1'i (n=151) AP yöntemi kullanmaya karar vermişti. Bunlardan %53.6'sı (n=81) RiA kullanmaya karar verdi ve hepsine istemli düşüktan hemen sonra RiA takıldı, %15.9'u hap, %11.3'ü tüp ligasyonu, %7.9'u kondom, %7.3'ü enjeksiyon, %2.6'sı vazektomi, %1.3'ü ise geri çekme yöntemi kullanmaya karar vermişti. Kadınların kocalarının %69.0'u AP yöntem kullanma konusunda sorumluluk üstleniyordu. Bu sorumluluklar arasında geri çekme %20 ile en çok algılanan sorumluluktur. Daha sonra %11 ile kondom kullanımı gelmekteydi. Kocaların %98.7'si AP yöntemlerinin kullanılmasını onaylıyordu.

Kadınların %59.7'si, gebe kaldıkları zamanı da kapsayan son 3 ayda AP yöntemleri hakkında herhangi bir kimseyle konuşmuştu. En çok konuştukları kişiler "koca-eş" (%65.2), "arkadaş-akraba" (%59), "komşu" (%55) iken "ebe-hemşireye" konuşma oranının %6.5 ve "hekimle" %4.3 olması dikkat çekiciydi. Ancak Sağlık Ocağı ve AÇSAP'larda AP yöntemleri hakkında danışmanlık ve yöntem verildiğini %87.3'ü bilmekteydi. Bunların %67.2'si AP hizmeti almak için daha önce bu kuruluşlara başvurmuştu. En çok başvurma nedeni yöntem almak için olmuş (%93.2), sadece 6 kişi danışmanlık için başvurmuştu. Sağlık kuruluşlarına danışmanlık ve yöntem verilmediğini bildiği halde başvurmayanların %62.8'i "kendince korunduğu" düşüncesiyle başvurmayı gerekli görmemişti. Kadınların AP konusunda bilgilenecek istedikleri kaynakların başında radyo (% 93.8) ve televizyon (%93.4) geliyordu. Ortaokul, bu konunun eğitimi için daha erken bulunurken lise daha çok tercih ediliyordu. Kadınların istemli düşüğü bir AP yöntemi gibi kullanma eğilimlerinin olup olmadığını görmek amacıyla gebeliklerinin yüzde olarak ne kadarını istemli düşükle sonlandırdıkları incelendi (ilk ve tek gebeliğini istemli düşükle sonlandırmış

olan, dolayısıyla %100 oranına sahip olan 5 kadın bu incelemeye dahil edilmedi). Kadınların %32.7'si gebeliklerinin %50 ve daha fazlasını istemli düşükle sonlandırmıştı. Tablo 4'de eğitime göre bu oranın değişimi görülmektedir.

Tablo 4. Eğitim durumuna göre gebeliklerinin istemli düşükle sonlandırılma oranları

Eğitim durumu	istemli düşük yüzdeleri				Toplam	
	<50		50+		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
ilkokul ve altı	89	76.7	27	23.3	116	100.0
Ortaokul ve üstü	12	35.3	22	64.7	34	100.0
Toplam	101	67.3	49	32.7	150	100.0

Ki-kare (yates)=18.68 p=0,000

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan 155 kadının incelenen toplam 687 gebeliğinin ancak %43.4'ü istenmişti. 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre isteyerek düşük oranı %14.5'dur ve istemli düşük nedenleri %62 ile başka çocuk istenmemesi, %20.3 ile sağlık nedenleri, %7.3 ile son gebelikte aranın kısa olması gibi gerekçelerden oluşmaktadır (2). Bu araştırmada saptanan istemli düşük nedenleri ise daha farklıydı: çocuk sayısının yeterli olması %53.4, ekonomik %14.3, çocuğun küçük olması %11.2 ve tıbbi nedenler ancak %6.7. Bu farklılık, TNSA'nın toplumun genelinden örnek- leme çıkan kadınlarda, bu çalışmanın ise istemli düşük yapan kadınlarda yapılmış olmasından kaynaklanıyor olabilir.

TNSA ile uyumlu olarak bu çalışmada da eğitim arttıkça istemli düşük yaptırma oranı artmaktadır. Bu da bize eğitim düzeyi düşük olan grubun istenmeyen gebeliklerle karşı karşıya kaldığında doğurmak zorunda kaldığını düşündürmektedir. TNSA '98'e göre Türkiye genelinde ideal çocuk sayısı 2 olan kadınların %31.4'ünün daha fazla sayıda çocuğu varken Türkiye'nin Batı'sında yapılan bu çalışmada aynı oran %33.3 olarak daha yüksek çıkmıştı.

Kadınların %46.4'ü 5 ve daha fazla gebelik geçirdiği halde sadece %6.5'inin 5 ve daha fazla doğum yapmış olması, 2 ve daha fazla istemli düşük yaptıran kadınların grubun %41.9'unu oluşturması, bu grupta istemli düşüğün bir AP yöntemi gibi kullanıldığına dair ipuçlarıdır. Güngör ve arkadaşlarının Elazığ'da düşük yapan kadın ve eşleri üzerinde yaptıkları çalışmada ise kadınların %26.5'u ve eşlerinin %36.7'si istemli düşüğün bir AP yöntemi olduğunu belirtmişlerdir (3). Bu çalışmadaki kadınların %32.7'sinin gebeliklerinin %50 ve daha fazlasının istemli düşükle sonlanmış olması da bu bulguyla uyumludur.

TNSA '98'e göre de kadınların en çok bildikleri modern AP yöntemleri RİA ve haptı ancak TNSA'da bilinme oranları sırasıyla %94.9 ve %94.4'tü iken hap bu araştırmada daha az bilinmekteydi (%86.5). Enjeksiyon, kondom ve tüp ligasyonunun bilinme oranları da bu grupta daha düşük çıkmıştı. Buna rağmen AP yöntem kullanımını uygun bulma oranının %97.4 çıkması (TNSA'da %80.0) kadınların istemli düşük yaptırmış olmasına bağlanabilir.

Çiftlerin AP yöntemi kullanımını genel olarak uygun bulduğu halde kullanmayan kadınların %58.3'ünün buna neden olarak AP yöntemlerinin yan etkilerini göstermesi, Bangladeş'te gebeliğini sonandıran kadınlar üzerinde yapılan çalışmayla benzerlik göstermektedir. Bangladeş'te vurgulandığı gibi bunların bir kısmı yaşanmış, bir kısmı ise duyumlara dayanan yan etkilerdi (4). Bu araştırmanın bulguları, Yardımcı ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada tıbbi olmayan nedenlerle yöntem bırakma (% 60.3) sonuçlarına da benzerlik göstermektedir (5).

TNSA '98'e göre AP konusunda bilgilenmek için radyo ve TV %89.0, gazete-dergi %19.1 oranında uygun bulunmuştur. Bu araştırmada da radyo-TV ilk sırada yer almaktadır Okuryazar olmayan grubun yüksekliğine rağmen gazetenin de %91.3 oranında uygun bulunması, kadınların bu yolu daha çok çocuklarının bilgilenmesi için istediklerini belirtmeleriyle uyumludur. Lisede AP eğitimi verilmesini kadınların %92.1'i gibi büyük bir kısmı tarafından uygun bulması da bu isteği desteklemektedir.

AP hizmetine başvurmama nedeni olarak %62.8 oranında "kendince korunma" belirtilmişti, istenmeyen gebeliklerin %56.6 gibi bir oranda yüksek olması bunun başarısızlığını göstermektedir. İstemli düşükle sonandırdıkları bu son gebeliklerinin gerçekleştiği dönem olan son 3 ayda böyle bir nedenle başvurmamaları, 15-49 yaş ev izlemiehnin önemi ve kadınların bilinçlendirilmesinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

Japonya'da premenopozal kadınların doğurganlık öyküleri üzerine yapılan bir çalışmada incelenen 1255 gebelik

içinde zamanlaması yanlış olanların %51.2'si ve hiç istenmeyenlerin %25.9'u hiç yöntem kullanmamaktan dolayı gerçekleşmişti. Bu araştırmada aynı oranlar sırasıyla %46.3 ve %20.4 olarak bulundu, ancak geri çekme yöntemini kullanma oranlarının %24.2 ve %47.3 oluşuyla birleştirilirse iki grupta modern yöntem kullanma oranı birbirine yakındır. Japonya'da zamanlaması yanlış gebeliklerin %39.5'i ve hiç istenmeyenlerin %71.1'i istemli düşükle sonlandırırken bu araştırmada sırasıyla %37.2 ve %80.0 bulundu. Çalışmanın istemli düşüğe başvuran kadın grubunda yapılmış olması, bu farkı yaratıyor olabilir (6). Bu çalışmada istenilen gebeliklerde belirtilen yöntem kullanımı ise kadınların doğurdukları çocuklar için istenmeyen gebelik olduğunu genellikle söylememelerine bağlanabilir.

1994 Türkiye Üreme Sağlığı Hizmetleri durum analizi araştırmasında isteyerek düşük yapan kadınların %90'ı düşük sonrası AP yöntemi kullanmak istemesine karşı, bunlardan sadece %45'si bunu gerçekleştirmektedir (7). 1998 TNSA verilerine göre de, düşük öncesi ve sonrası AP yöntemi kullananların oranında değişiklik saptanmamaktadır. Düşük sonrasında kullanılan AP yöntemleri arasında RİA üç kata varan belirgin bir artış gösterse de, en çok başvurulan geri çekme yöntemi olmaktadır. Diyarbakır'da Saka ve arkadaşlarının kadın sağlığı merkezinde istemli düşük yaptıran kadınlarda yaptıkları çalışmada, MR sonrası en çok tercih edilen yöntem enjeksiyon (%31.0) olmuştur (8). Bu çalışmada ise RİA %53.6 oranıyla en çok tercih edilen yöntem olmuş ve uygulanmıştır.

Birden fazla istemli düşük yapan kadınların grubun %41.9'unu oluşturması, bu girişimin bir AP yöntemi gibi kullanıldığını düşündürmektedir, istemli düşük yapan kadınlara ve eşlerine AP danışmanlığı hizmetinin çok büyük özenle sunulması ve AP hizmetlerinin herkes için ulaşılabilir ve ücretsiz olarak verilmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Oktay Koçoğlu G. isteyerek düşüklerde yeni bir yaklaşım, Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni, 21 (4), Ekim 2000
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, 1999.
3. Güngör L, Açık Y, Güngör M.Y. Elazığ Devlet hastanesi Aile Planlaması Polikliniğine İsteğe Bağlı Düşük Yapmak İçin Başvuran kadınların ve Eşlerinin Aile Planlaması ve isteğe Bağlı Düşük hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları, 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı Eylül 2002.
4. Caldwell B, Khuda B, Ahmed S, Nessa F, Haque I, Pregnancy termination in a rural subdistrict of Bangladesh: a microstudy, International Family Planning Perspectives, 1999; 25 (1): 34-37S43, 5.
5. Yardımcı E, Yardımcı O, Baysal B, Sabuncu H. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Polikliniğine Başvuran 15-49 Yaş Grubu Evli kadınların Kontraseptif Yöntemleri Kullanma Süreleri ve Bırakma Nedenleri, IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı Didim 1994.
6. Goto A, Yasumura S, Reich MR, Fukao A, Factors associated with unintended pregnancy in Yamagata, Japan, Social Science & Medicine, 2002; 54 (7); 1065-1079.

7. Gökmen O, Özcan S. Dünyada ve Türkiye'de üreme sağlığı, DSÖ irtibat ofisi, 2001.
8. Saka G, Ceylan A, Ertem M, İçlin E. Kadın Sağlığı Merkezinde İstemli Düşük Yaptıran kadınların Özellikleri, 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı Eylül 2002.

'Çalışma 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde poster olarak sunulmuştur.