

Manisa Doğumevi Polikliniğine Başvuran 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Kontraseptif Yöntemleri Kullanma Süreleri ve Bırakma Nedenleri*

Ferda Ulufer ÖZBAŞARAN

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Manisa

ÖZET

MANİSA DOĞUMEVİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN 15-49 YAŞ GRUBU EVLİ KADINLARIN KONTRASEPTİF YÖNTEMLERİ KULLANMASÜRELERİ VE BIRAKMA NEDENLERİ*

Bu çalışma 15 - Ekim - 30 Aralık 1996 tarihlerinde Manisa Doğumevi Jinekoloji Polikliniği'ne başvuran daha önce herhangi bir kontraseptik yöntem kullanıp bırakmış olan 120 kadına yöntemleri kullanım süreleri ve bırakma nedenlerini sorgulayan anket formu uygulanmıştır. En uzun süre (1 yıldan fazla) kullanılan yöntem RİA ve geri çekmedir. En kısa süre kullanılan yöntemler hap ve kılıftır. Bırakılma nedenleri olarak; haf için %50 sinirlilik, mide bulantısı, RİA için %55 aşırı kanama, kılıf için %54.54 kocanın karşı çıkması (kullanım zorluğu) geri çekme için %53.33 istenmeyen gebelik (kullanırken gebe kalma) gösterilmiştir.

Anahtar kelimeler: Kontraseptif yöntemler, bırakma nedenleri.

SUMMARY

THE LENGTH OF TIME THE CONTRACEPTIVE METHODS USED BY A GROUP OF MARRIED WOMEN AGED BETWEEN 15-49 THE REASONS WHY THEY DISCONTINUED THE METHODS MENTIONED, AND THE RESULTS OBTAINED THROUGH THE STUDIES OF MANISA OBSTETRICS HOSPITAL POLICLINIC.

Here in this study, in gynecology policlinic of Manisa obstetrics Hospital between the dates 15 Oct-30 Dec 1996, a group of 120 women who had used any contraceptive method and then discontinued it for any reason were asked how long they used these methods and why they discontinued using them.

The longest used method (more than a year) seems to be the RIA and withdrawal method. The shortest used ones are tablets and condoms. Of the reasons of quitting, the following were found: for tablets 50% nervousness, for RIA 55% hemorrhage, for condom 54.54% husband objection (hard to use), for withdrawal 53.32% unwanted pregnancy.

Key words: Contraceptive methods, the reasons discontinued.

İyi bir kontraseptif yöntem etkin, güvenilir, kolay bulunur, kabul edilebilir ve geri dönebilir bir yöntem olmalıdır. Kadınlar zaman zaman istemedikleri halde kullandıkları kontraseptif yöntemleri bırakmaktadırlar. Bu davranışın nedenleri çoğu kez; yöntemle rağmen gebe kalma, yan etkiler, komplikasyonlar, yöntemlerin kullanım zorluğu olmaktadır (1,2).

Bu çalışmadaki amaç kontraseptif yöntemleri bırakmada bu nedenlerin ne kadar etkili olduğunu,

başka nedenlerin olup olmadığını ve hangi yöntemlerin daha uzun süre kullanıldığını araştırmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Manisa Doğumevi Jinekoloji Polikliniği'ne 15 Ekim - 30 Aralık 1996 tarihlerinde başvuran 15-49 yaşlarında evli, o güne kadar herhangi bir kontraseptif yöntemi kullanıp bırakmış olan 120 kadın araştırma kapsamına alınmıştır.

Bu kadınların kontraseptif yöntemleri kullanma süreleri ve bırakma nedenleri araştırmacı tarafından hazırlanmış anket sorularının yüz yüze uygulanmasıyla elde edilmiştir.

Tablo 1. Daha Önce Kullanılıp Bırakılan Kontraseptif Yöntemler

Kontraseptif Yöntemler	Kadın Sayısı	%
RIA	40	33.33
Hap	28	23.33
Kılıf	22	18.33
Geri Çekme	30	25.00
Toplam	120	100.00

BULGULAR VE TARTIŞMA

Daha önce denenip bırakılan yöntemler Tablo 1'de gösterilmiştir. Deneklerin %33.33'ü RIA'yı, %25'i geri çekmeyi, %23.33'ü hapı, %18.33'ü kılıfı deneyip bırakmışlardır.

Kullanılan yöntemlerin kullanım süreleri Tablo 2'de görülmektedir. En uzun süre (1 yıldan fazla) kullanılan yöntemlerin başında RIA gelmektedir (%80). En uzun üsre kullanılan ikinci yöntem geri çekmektir (%73.33). 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması ve Okan'ın çalışmasına göre de geri çekme ve diğer geleneksel yöntemler en uzun süre kullanılan yöntemlerdir (2, 3).

En kısa süreli (0-6 ay) kullanılan yöntem ise haptır (%57.14). 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na göre de hapın 12 ayda bırakılma hızı %55.7'dir (2). En kısa süreli kullanılan diğer yöntem kılıftır. Bu yöntemi 0-6 ay kullananların oranı %54.54, 7-12 ay kullananların oranı %27.27, 1 yıldan fazla kullananların oranı ise %18.18'dir. ülke dışı literatüre göre kondomun bir yıllık devam hızı %64'tür (4).

RIA'nın bırakılma nedenleri Tablo 3'te gösterilmiştir. En fazla oranda bırakma nedeni olarak aşırı kanama, ağrı (%55), en düşük oranda ise (%10) spiralin düşmesi görülmektedir. Literatüre göre de ilk kullanım yılında RIA uygulanan kadınların %5-15'i araçlarını kanama veya lekelenme nedeniyle çıkarttırmakla, %2-8'i de spontan olarak atılmaktadır (1,5). Genital enfeksiyon nedeniyle yöntemi bırakanlar %25 olarak saptanmıştır. RIA'nın pelvik enfeksiyon (PID) riskini arttırdığı pek çok çalışma ile gösterilmiştir (1,5). Ancak enfeksiyon nedeni ile yöntemi bırakanların hepsini RIA'ya bağlı enfeksiyon olarak kabul edemeyiz. Şenol ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da yan etkileri nedeniyle RIA bırakılma hızı %33.4'tür (6). İstenmeyen gebelik nedeniyle RIA'nın bırakılma oranı %10.5'dir. Şenol ve arkadaşlarını yaptıkları çalışmada

RIA uygulananlarda gebelik hızı %11 olarak bulunmuştur (6). Literatüre göre ilk kullanım yılında olağan kullanıcı için RIA başarısızlık oranı %6 olarak kabul edilmektedir (1). RIA'larda başarısızlık hızları, yaş, parite gibi kullanıcıya ilişkin ve uygulama kolaylığı ve uygulayıcının deneyimi gibi faktörlerden etkilenir (1).

Etkin yöntemlerden olan hapın bırakılma nedenleri Tablo 4'de görülmektedir.

Hapın bırakılma nedenleri Tablo 4'de görülmektedir. Hapın bırakılmasına neden olarak en yüksek oranda (%50) yan etkiler sinirlilik, mide bulantısı gösterilmiştir. Şenol ve arkadaşlarının çalışmasında bu oran %46.3 (6), Dinçer'in çalışmasında %75'dir (7). Dinçer'in bildirdiği en sık görülen yan etkiler; mizaç değişikliği, bulantı, kilo artışı ve baş ağrısıdır (3). Literatürde belirtilen diğer yan etki ve komplikasyonlardan (1,7,8) herhangi biri nedeni ile yöntemi bırakana bu çalışmada rastlanmamıştır.

Hapın bırakılma nedeni olarak yan etkilerden başka kullanımdan kaynaklanan %21.42 oranında gebe kalma, %7.14 oranında da unutkanlık belirtilmiştir. %21.42 oranında çocuk isteme bir bakışla bırakma nedenidir.

1993 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması'ndaki hapın bırakılma nedenlerine baktığımızda %23.1 yan etkiler, %6.6 yöntem başarısızlığı (yöntem kullanırken gebe kalma) % 5.9 gebe kalma isteği gelmektedir (2).

Kılıfın bırakılma nedenleri Tablo 5'te gösterilmiştir. %54.54 oranında kocanın karşı çıkması (kullanım zorluğu), %27.27 oranında kullanırken yırtılma, 18.18 oranında çocuk isteme nedeniyle yöntem bırakılmıştır. Bizim çalışmamızda istenmeyen gebelik nedeni ile yöntemi bırakana rastlanmamıştır. Literatüre göre olağan kullanıcılar için ilk yılda prezervatif başarısızlık hızı %12'dir (1). Şenol ve arkadaşları da kılıfın %40.6 oranında eşinin istememesi nedeniyle bırakıldığını saptamışlardır (6). 1993 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması'na göre de kılıfın %28.9 oranında kocanın karşı çıkması, yöntem kullanımının kolay olmaması gibi yönetime bağlı sağlık dışı nedenler ile bırakıldığı gösterilmektedir (2).

Geri çekme yöntemini bırakılma nedenleri Tablo 6'da görülmektedir. Bu yöntemin en yüksek oranda (%53.33) bırakılma nedeni istenmeyen gebeliktir. İlk kullanım yılında olağan kullanıcılarda literatüre göre geri çekme için başarısızlık hızı %18'dir (1). %46.66 oranında da cinsel ilişkinin plato fazında kesilmesi

Tablo 2. Kullanılan Yöntemlerin Kullanım Süreleri

Kontraseptif Yöntemler	0-6 Ay		7-12 Ay		1 Yıldan Fazla		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
RIA	-	-	8	20	32	80	40	100.00
Hap	16	57.14	2	7.14	10	35.71	28	100.00
Kılıf	12	54.54	6	27.27	4	18.18	22	100.00
Geri Çekme	8	26.66	-	-	22	73.33	30	100.00
Toplam	36	30	16	13.33	68	56.66	120	100.00

Tablo 3. RİA'nın Bırakılma Nedenleri

Bırakılma Nedenleri	Sayı	%
Aşırı kanama, Ağrı	22	55
Enlektasyon	10	25
Spiralin Düşmesi	2	5
İstenmeyen Gebelik	4	10
Çocuk İsteme	2	5
Toplam	40	100

Tablo 4. Hapın Bırakılma Nedenleri

Bırakılma Nedenleri	Sayı	Toplam	Sayı
Yan Etkiler	8	14	50
- sinirlilik	6		
- mide bulantısı	6		
Gebe Kalma	6	6	21.42
Unutkanlık	2	2	7.14
Çocuk İsteme	6	6	21.42
Toplam	28	28	100.00

gerektiğinden kocanın istememesi nedeniyle bırakıldığı saptanmıştır. Şenol ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da geri çekme yöntemi %33.4 oranında eşlerin istemesi nedeniyle bırakılmıştır (6).

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Araştırmamızdan çıkan sonuç kadınların doğurganlıklarını kontrol etmek için modern yöntemler dahil geri çekme yöntemini de yüksek oranda başvurdukları, ancak bir kısmının istemedikleri nedenlerle bunları bırakmak zorunda kaldıklarıdır. Etkin yöntemlerden olan RİA ve hapın bırakılma nedeni olarak yan etkiler ve sağlık sorunları olduğu göz önüne alınırsa, RİA ve hap ile ilgili bireysel danışmanlık hizmetleri ile izleme hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiği görülmektedir.

Yönteme bağlı sağlık dışı nedenler kılıf ve geleceksel yöntem olan geri çekme yöntemi için bırakılma nedenidir. Yönteme bağlı sağlık dışı nedenlerin başında kocanın yönteme karşı çıkması gelmektedir. Bu tür sorunu olan çiftlerin bu yöntemi bırakıp başka bir etkin yöntemle geçmeleri kendileri için daha iyi olacaktır. Bu durum aile planlaması kliniklerinde sunulan kontraseptif yöntemlerin çeşitliliğinin mümkün olduğunca artırılması ve alternatif yöntemler ile ilgili bireysel danışmanlık hizmetlerini geliştirilmesinin önemini de göstermektedir.

Tablo 5. Kılıfın Bırakılma Nedenleri

Bırakılma Nedenleri	Sayı	%
Kocanın karşı çıkması (Kullanım zorluğu)	11	54.54
Kullanırken yırtılma	3	27.27
Çocuk İsteme	4	18.18
Toplam	22	100.00

Tablo 6. Çekmenin Bırakılma Nedenleri

Bırakılma Nedenleri	Sayı	%
İstenmeyen gebelik (Komplikasyon)	16	53.33
Kocanın karşı çıkması (Kullanım zorluğu)	14	56.66
Toplam	30	100.00

KAYNAKLAR

1. Akin, A., Kontraseptif Yöntemler. Uluslararası Basım. Yayın No:1, Demircioğlu Matbaacılık, Ankara, 1990.
2. Akin, A., Bertan M.: Türkiye'de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek düşükler. 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık ve Araştırması İleri Analiz Sonuçları. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 1996, ss: 34-48.
3. Okan, M., Aytekin, H., Bilgel, N.: "Gemlik Kırsal Kesiminde Evli ve Üreme Çağındaki Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemlerin iKullanma Özellikleri ve Bunu Doğurganlık Ölçütlerine Etkisi" Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dergisi, 2, 17, (1990).
4. Population Reports, Decisions for Norplant Programs. Series K., Number: 4, November 1992, p: 4.
5. Population Reports. Intrauterine Devices. Series B, Number: 5, March 1988, p: 4.
6. Şenol, V., Mucuk, S., Öztürk, Y.: "Kayseri Doğumevi Aile Planlaması Polikliniği'nde Sunulan Modern Aile Planlaması Yöntemlerinin Değerlendirilmesi" V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul, 1996, ss: 37-41.
7. Dinçer, Ö., Baloglu, A.: "Oral Kontraseptif Kullanımını Etkileyen Faktörlerin Araştırılması" Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 28, 3 (1989).
8. Population Reports. Oral Contraceptives. Series A, Number: 6, May-June 1982.