

Van İli Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezine Başvuran Kadınların Beklenmeyen Gebelikleri ile İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi*

[Evaluation of the Factors Concerning the Unexpected Pregnancy of Women who Applied to the Mother and Child Care and Family Planning Center of Van Province]

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmada merkezimize başvuran kadınların beklenmeyen gebelik deneyimleri ve bununla ilişkili faktörleri değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışmaya Van Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi kontrol polikliniğine başvuran 15-49 yaş arası kadınlar gönüllülük esasına göre alınmıştır. Katılımcılara yaşı, eğitim durumu, ilk doğum yaşı, gelir durumu, yaşayan çocuk sayısı, istemeden düşük durumu, beklemeden gebe kalma durumu, alternatif yöntemlerle düşük yapmaya çalışma varlığı, gebelik öncesi ve sonrası aile planlaması danışmanlık hizmeti alma durumlarını sorgulayan anket uygulandı.

BULGULAR: Çalışmaya dâhil edilen 399 kadının eğitim seviyesi arttıkça beklenmeyen gebeliklerde anlamlı derecede azalma saptandı (p=0.0001). Eğitim durumu ile çocuk düşürmek için alternatif yöntem kullanımı karşılaştırıldığında okuryazar olmayanların alternatif yöntemleri (%37,6) anlamlı oranda daha yüksek kullandıkları belirlendi (p=0.0001). En az bir kez beklenmeyen gebeliği olanların çocuk sayısı ortalaması anlamlı derecede yüksekti (p=0.0001). Beklenmeyen gebeliği olanların gebelik sonrası sağlık çalışanlarından aile planlaması danışmanlığı alma oranları %97,9 iken, planlı gebeliği olanlarda %79,5 olarak saptanırken aralarında anlamlı farklılık vardı (p=0.0001).

SONUÇ: Sağlık çalışanlarının bölgemizdeki baskın olan toplumsal kuralları da göz önüne alarak, kadınlara anlayabilecekleri tarzda aile planlaması eğitimi vermeleri ve sağlık okuryazarlığını yükseltmeye çalışmaları ile beklenmeyen gebelikler azaltılabilir. Bölgemizde yeni başlayan Aile Hekimliği uygulamasıyla birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha etkili ve sonuca yönelik verilebileceğini düşünmekteyiz.

SUMMARY

AIM: The purpose of this study is to evaluate the experiences of unexpected pregnancy and the related factors of the women who have applied to our center.

METHOD: The study was planned as a descriptive study which enrolled women in the age range of 15-49 on the basis of volunteerism who have applied to the Mother and Child Care and Family Planning Center of Van Province. The participants were administered a survey in which certain situations were questioned, such as age, educational background, age at first labor, income status, number of living children, miscarriage status, unexpected pregnancy status, the presence of trying to undergo an abortion with alternative methods, and the state of receiving consultancy service on pre- and post-pregnancy family planning.

RESULTS: The more increased the educational level of 399 women enrolled in the study, the more significant reduction in unexpected pregnancies was detected (P=0.001). When the educational background and the use of alternative methods to have an abortion were compared, the illiterate women were found to use alternative methods (37.6%) at a significantly high ratio (p=0.0001). The average of children number of women with at least one unexpected pregnancy was significantly high (p=0.0001). While the ratio of receiving consultancy on post-pregnancy family planning from health care personnel of the women with unexpected pregnancy was 79.5%, a ratio of 97.9% was detected for the women with planned pregnancy which was significantly different (p=0.0001).

CONCLUSION: The health care personnel may reduce the unexpected pregnancies by training women on family planning in a simple, understandable way and by trying to increase health literacy by taking the dominant social rules in our region into consideration. We consider that the primary healthcare will be more effective and result oriented through newly applied Family Practice in our region.

DOI: 10.5455/pmb.20110523051315

*18-22 Mayıs 2011 tarihinde düzenlenen 10.Ulusal Aile Hekimliği Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Gebeliğin hiç beklemedikleri ya da bekledikleri bir zamanda olması kadınların yeni duruma uyumlarını etkilemektedir. Beklenmeyen gebelik sık

ve yaygın görülen, kişisel, ailesel ve toplumsal önemli sonuçlar yaratan bir sorundur (1).

Beklenmeyen gebelikler, bütün toplumlarda yaygın olarak görülebilmektedir (2,3). Bu gebeliklerin çoğu doğum kontrol yöntemlerinin ya

Sebahat Gücük¹
Servet Alkan²
Seçil Arıca³
Zeliha Cansever⁴

¹İzzet Baysal Aile Sağlığı Merkezi, Bolu.
²Narlıca 2 no'lu ASM, Antakya.
³Aile Hekimliği AD. Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Antakya.
⁴İl Sağlık Müdürlüğü, Van.

Anahtar Kelimeler:
Beklenmeyen Gebelik,
Eğitim, Aile Planlaması

Key Words:
Unexpected Pregnancy,
Education, Family
Planning

**Sorumlu yazar/
Corresponding author:**
Sebahat Gücük
Beşkavaklar Mahallesi
Necdet Gören Caddesi
Tunçok 2007 Konutları B
blok 20-6 Merkez, Bolu,
Türkiye.
sebahatgu@yahoo.com

kullanılmamasından ya da yanlış kullanılmasından kaynaklanmaktadır (4). Yapılan çalışmalar belli grupların beklenmeyen gebelikler açısından riskli gruplar olduğunu göstermektedir. Eggleston' un çalışmasında kırsal ve kentsel bölgede yaşayanlarda istenmeyen gebelik görülme sıklığı değiştiği, kırsal bölgede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Beklenmeyen gebelikler gelir ve eğitim düzeyi düşük, yaşı genç, çocuk sayısı fazla kadınlarda daha yüksek oranda saptanmıştır (5,6).

Başta gelişmekte olan ülkeler olmak üzere beklenmeyen gebeliklerin çoğu aile planlaması hizmetlerinden yararlanma kısıtlılığından kaynaklanmaktadır ve önlenmesinde asıl olan etkin aile planlaması yöntemlerinin kullanılmasıdır (3,7).

Çalışmamızda bölgemizdeki kadınlar arasında beklenmeyen gebelik oranları ve buna etkili olabilecek faktörleri araştırdık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmamız tanımlayıcı tipte planlanmış olup, Kasım-Ocak 2010 tarihleri arasında Van Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi (AÇSAP) kontrol polikliniğine başvuran 15-49 yaş arası kadınlar çalışmaya alınmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına göre belirlenmiş ve anketler AÇSAP' ta çalışan aile hekimliği uzmanı tarafından yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Türkçe-Kürtçe dil problemi olan kadınlar için sağlık merkezinde çalışan ve her iki dile de yeterli hâkimiyeti olan personelden yardım alınmıştır. Bu haliyle de iletişim kurulamayan hastalar çalışmaya alınmamıştır. Anket sorularının anlaşılabilirliğini test etmek için daha önce merkezimize gelen kadınlara ön çalışma yapılmıştır.

Anket formunda, kontrol polikliniğine başvuran kadının yaşı, eğitim durumu, gelir durumu, ilk doğum yaşı, yaşayan çocuk sayısı, istemeden düşük durumu, beklemeden gebe kalma durumu, istemli düşük durumu, alternatif yöntemlerle düşük yapmaya çalışma varlığı ve şimdiki korunma yöntemi, gebelik öncesi ve sonrası aile planlaması danışmanlık hizmeti alma durumu sorgulandı.

Gebelik ile ilgili sorular zaman ve bilgi alınmada yanlışlığa neden olmamak için ilk beklenmeyen gebeliğe yönelik olarak soruldu.

Veriler SPSS (Statistical Program for Social Sciences) sürüm 16,0 istatistik programı kullanılarak, bağımsız iki evren arasında dört gözlü Ki-kare ve çok gözlü Ki-kare ilişki testleri ile %95 güven aralığında analiz edilerek $p < 0.05$ değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya dâhil edilen 399 kadının yaş ortalaması $33,65 \pm 7,28$, ortalama doğum sayıları $3,63 \pm 1,80$ (min:1-max:9) olarak belirlendi. Kadınların %39,3'ü okuryazar değildi. Katılımcıların %61,9'unun düzenli geliri bulunmamaktaydı. Kadınların %28,1'i ilk doğumunu 19 yaşın altında gerçekleştirmişti. Kadınların %75,9'u en az bir kez beklemeden gebe kalmıştı. Bu kadınların %59,9' unun istemeden doğurdukları saptadı. Kadınların %29,8' inin herhangi bir nedenle en az bir kez istemeden düşüğü olmuştu. Kadınların %52,8'i en az bir kez küretaj olmuştu (Tablo 1). %34,7'si en az bir kez çocuk düşürmek için alternatif yöntem uygulamıştı. Kadınların %14,3'ü çocuk istememelerine rağmen herhangi bir yöntemle korunmamaktaydı.

Tablo 1: Katılımcıların demografik özellikleri.

Özellikler	n	%
Eğitim durumu	Okuryazar değil	157 39,3
	<5 yıl eğitim alma	123 30,8
	≥5 yıl eğitim alma	119 29,8
Gelir durumu	Düzenli	152 38,1
	Düzensiz	247 61,9
İlk doğum yaşı	<19 yaş	112 28,1
	≥19 yaş	287 71,9
Beklenmeyen gebelik sayısı	1	165 41,4
	2	73 18,4
	3	44 11
	4	14 3,5
	5	7 1,8
İstemeden düşük	Gebelik yok	96 24,1
	Var	119 29,8
	Yok	280 70,2

Gelir durumu ile beklenmeyen gebeliği olma arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0.19$).

Katılımcıların eğitim seviyesi arttıkça beklenmeyen gebeliklerde anlamlı derecede azalma saptandı ($p=0.0001$). Eğitim durumu ile çocuk düşürmek için alternatif yöntem kullanımı karşılaştırıldığında okuryazar olmayanların alternatif yöntemleri (%37,6) anlamlı oranda daha yüksek kullandıkları görülmektedir ($p=0.0001$) (Tablo 2).

Tablo 2: Eğitim durumu ve çocuk düşürmek için alternatif yöntem uygulama arasındaki ilişki.

		Alternatif düşük yöntemi uygulama	
		Evet	Hayır
Eğitim durumu	Okuryazar değil	59 (%37,6)	98(%62,4)
	<5 yıl eğitim alma	26 (%21,1)	97(%78,9)
	≥5 yıl eğitim alma	20 (%16,8)	99(%83,2)

Beklemeden gebe kalanlar ile planlı gebe kalanların çocuk sayıları arasında anlamlı derecede fark saptandı ($p=0.0001$). En az bir kez beklenmeyen gebeliği olanların çocuk sayısı ortalaması daha yüksekti.

İlk gebeliklerinde beklenmeyen gebeliği olanlar ile planlı gebeliği olanların gebelik öncesi ($p=0.03$) ve gebelik sonrası ($p=0.0001$) sağlık çalışanlarından aile planlaması danışmanlığı eğitimi almaları açısından bakıldığında, planlı gebeliği olanlarda bu oran anlamlı derecede fazlaydı (Tablo3).

TARTIŞMA

Beklenmeyen gebelikler toplum açısından önemli bir sağlık sorunudur ve doğum öncesi bakım yetersizliği, anne-bebek ölümleri, düşük doğum ağırlığı, bebek-çocuk ihmali gibi pek çok ciddi sonuçları olabilmektedir. Beklenmeyen gebeliklerin yaklaşık yarısı düşükle sonuçlanmakta ve bununda birçok riski bulunmaktadır (8).

Sevindik ve arkadaşları çalışmalarında kendiliğinden düşük oranlarını %20,6 olarak bulmuşlar (9). Bu oran Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 sonuçlarına göre %20 saptanmış (10). Çalışmamızda diğer bölgelerdeki oranlardan yüksek olmakla birlikte kadınların %29,8'inin

herhangi bir nedenle en az bir kez istemeden düşüğü olmuştu. Merkezimiz çoğu kırsaldan gelen çok düşük sosyoekonomik seviyeli kadınlara hizmet etmektedir. Kadınların öz bakımları ve sağlıklı ortam olanaklarındaki yetersizlik ve ilk doğum yaşlarının erken olması bu oranları etkilemiş olabilir.

İlk gebeliklerde beklenmeyen gebelik yaşayan kadın oranı Sedgh ve ark'ın Nijerya'daki çalışmasında %28, Ferraire ve arkadaşlarının Brezilya'daki çalışmasında %52, Che ve arkadaşının Çin'de yaptığı çalışmada %21 olarak saptanmıştır (11-13). Pasinlioğlu ve Bülbül'ün Erzurum'da yaptıkları çalışmada çiftlerin aile planlaması yöntemlerini bırakma nedenleri incelenerek araştırmaya katılan kadınların %50,8'inin, Gürel ve arkadaşları Van'da Yüzüncü Yıl Üniversitesi kadın doğum polikliniğine antenatal takip için gelen gebelerde yaptıkları çalışmalarında %32,5'inin, Karaman ve ark'ın Afyon'daki çalışmalarında ise %44,4'ünün, daha önce beklenmeyen gebelik yaşadıklarını belirlemişlerdir (14-16). Çalışmamızda kadınların %75,9'u en az bir kez beklemeden gebe kalmıştı. Bölgemizde erken yaşta evlilik rölâtif olarak fazladır ve çocuk sahibi olma konusunda karar vermek çoğu zaman kadınlar dışındaki kişiler tarafından olabilmektedir. Verilen cevaplardaki beklenmeyen gebelik oranlarımızın yüksek olması kadının çocuk sahibi olmaya karar verme sürecine katılımının yeteri kadar olmamasından kaynaklanabilir. Türkiye'de yılda 2 milyon civarında gebeliğin olduğu ve bunların yaklaşık 284 bin kadarının istemli düşük ile sonuçlandırıldığı tespit edilmiştir (17).

Ülkemizde kontraseptif yöntemler bilinse de evli kadınların yaklaşık 2/3'sinin herhangi bir kontraseptif yöntemle korunmasına rağmen, istemli düşük her dört gebelikten birinde gerçekleşmektedir (18). Sonuçlarımızda kadınların %52,8'inin gebeliklerinde en az bir kez istemli düşük olmuştu. Çalışmamızın yapıldığı bölgede, istenmeyen gebeliklerin tahliyesi ancak özel sağlık kuruluşlarında ve özel muayenehanelerde yapılmaktadır.

Tablo 3: Aile planlaması danışmanlık hizmetlerinden yararlanma durumları

	Beklemeden gebe kalanlar	Planlı gebe kalanlar	p
Gebelik öncesi sağlık çalışanlarından aile planlaması danışmanlığı alma	140(%81,3)	32(%18,6)	0.03
Gebelik sonrası sağlık çalışanlarından aile planlaması danışmanlığı alma	241(%97,9)	94(%79,5)	<0.001

Katılımcıların düşük sosyoekonomik seviyede olmalarına rağmen istemli düşük oranlarındaki yükseklik gebelik tahliyelerinin uygun olmayan şartlarda yapılmış olabileceği ve tahliye sonrasında verilmesi gereken aile planlaması danışmanlık hizmetlerinden yararlanamadıklarını akla getirmektedir.

Genellikle doğum kontrol yöntemlerini yanlış kullanan veya daha az güvenilir yöntem uygulayan kadınlar istenmeyen gebeliklerle karşı karşıya kalmaktadırlar (19). Karaman ve arkadaşları yaptıkları çalışmada kadınların %15,9'unun, Kaya ve arkadaşları Bingöl'deki çalışmalarında kadınların %15,8'inin herhangi bir yöntemle korunmadıklarını saptamışlardır (16,20). Bizim sonuçlarımızda diğer çalışmalara benzemekle birlikte kadınların %14,3'ü çocuk istememelerine rağmen herhangi bir yöntemle korunması gerektiğini bilmemekteydi. Kadınların önceki doğumlarında ya da düzenli olmasa da yapılan gebe takiplerinde sağlık çalışanları ile görüştükları varsayıldığında buda geçmişte gerek ev ziyaretleri gerekse birinci basamak sağlık hizmetlerinde kadınlara anlayabilecekleri düzeyde ve etkili aile planlaması hizmeti verilmemiş olduğunu düşündürmektedir.

Gürel ve Gürel'in, Green ve arkadaşlarının ve Karaman ve arkadaşlarının çalışmalarında olduğu gibi bizim çalışmamızda da eğitim seviyesi arttıkça beklenmeyen gebeliklerde azalma olmaktadır (15,16,21). Diğer çalışmaların aksine beklenmeyen gebeliği olanlar ile planlı gebeliği olanlar arasında gelir durumu açısından farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç katılımcıların genel olarak zaten düzensiz geliri olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Modern tıbbın bu kadar hızlı gelişmesine rağmen geleneksel sağlık uygulamaları beklenmeyen gebeliklerde de yaygın olarak kullanılmaktadır. Sağlık hizmetlerine ulaşabilme, bu hizmetlerden faydalanılması önemli bir etken olmakla birlikte geleneksel çocuk düşürme yöntemleri eğitim ve gelir seviyesi düşük gruplarda daha fazla görülmektedir (22,23). Bölgemizde çocuk düşürmek için çeşitli yöntemler bilinmektedir. Bunlar arasında Acı Pelin otu (*Artemisia absinthium* L), Aslan Pençesi (*Alchemilla erythropoda* Juz.), Civan Perçemini (*Achillea kotschy* Boiss) düşük yapmak için, kaynatılıp aç karına sabah bir su bardağı içilmesi, kaz kanadı ve limon kabuğunun fitil olarak kullanılması, soğan kabuğunun kaynatılıp rahim ağzına konulması gibi yöntemler yanı sıra yüksekten atlamak, ağır eşya kaldırmak sayılabilir. Şehir merkezimizdeki herhangi bir baharatçıdan düşük yapmak amaçlı karışımlar temin edilebilmektedir. Çalışmamızda da okuryazar olmayanların alternatif yöntemleri (%37,6) anlamlı

oranda daha yüksek kullandıkları görülmektedir. Sevindik ve arkadaşlarının çalışmasında çocuk düşürmek için herhangi bir geleneksel yöntem bilen kadın oranı %93,0; bu yöntemlerden herhangi birini uygulayan kadın oranı ise %19,7'dir (9). Çalışmamızda beklemeden gebe kalanların %34,7' si en az bir kez çocuk düşürmek için alternatif yöntem uygulamıştı. Oranların yüksek olması bölgemizde bilhassa kadınlardaki düşük okuryazarlığın bir sonucu olarak üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Sonuçlarımız sağlık okuryazarlığının artırılması ve daha yakından kadın sağlığı takip hizmetlerinin verilmesinin gerekliliği açısından dikkat çekicidir.

Ülkemizde aile planlaması konusunda uzun yıllardır riskli gebelikleri önlemek, kadın ve çocuk sağlığını korumak ve ailelere gerekli bilgi ve hizmeti sunarak doğurganlıkları ile ilgili özgürce ve bilinçli seçim yapmalarını sağlamak amacıyla çeşitli politikalar izlenmiştir. Bu politikaların olumlu sonuçları sağlık göstergelerine yansımakla birlikte aile planlaması konusunda karşılanamayan gereksinimin hala yüksek olması dikkat çekicidir (24). Ülkemizde aile planlaması hizmetleri birinci basamak ve hastanelerde ücretsiz olarak verilmektedir. Çalışmamızda gebelik öncesi ve sonrası sağlık çalışanlarından aile planlaması danışmanlık eğitimi almada planlı gebeliği olanlarda ve beklenmeyen gebeliği olanlar arasında anlamlı farklılık saptandı. Planlı gebelik yaşayan kadınlar çocuk sayısı ve çocuk aralığı kararına aktif olarak katılabilmektedir. Bu anlamda bölgemizde kadınlar hala çoğu zaman bu kararlara aktif katılamamaktadır. Merkezimiz ulaşımı kolay ve iletişimin kolay kurulabilmesi için gerekli düzenlemelerin yapıldığı bir sağlık kuruluşu olarak hizmet vermesine rağmen, kadınlarımızın hizmet alımında eksikliklerin olduğu görülmektedir. Bu eksiklikler belki de birinci basamak sağlık hizmetlerinde yapılan ev ziyaretlerinde birebir eğitimle giderilebilir.

SONUÇ

Merkezimiz sosyokültürel olarak düşük kesimden kadınlara hizmet vermektedir. Kadınlarımızın korunma yöntemleri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmaması, düzensiz gelir ve eğitim seviyesindeki düşüklük, aile planlaması danışmanlık hizmetlerinden yararlanmalarındaki yetersizlik nedeniyle beklenmeyen gebelik oranları oldukça yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının bölgemizdeki baskın olan toplumsal kuralları da göz önüne alarak, karar verme

sürecinde baskın olan erkekler başta olmak üzere kadınlara, anlayabilecekleri tarzda aile planlaması eğitimi vermeleri ve takip etmeleri ile beklenmeyen gebelikler azaltılabilir. Bölgemizde yeni başlayan Aile Hekimliği uygulamasıyla birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha etkili ve sonuca yönelik verilebileceğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Aslan İ, Mete S. Beklenmeyen gebelikler. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2005; 8(1): 94-99.
2. Joyce TJ, Kaestner R, Korenman S. The effect of pregnancy intention on child development. *Demography*. 2000; 37(1):83-94.
3. Grimes DA. Switching emergency contraception to over-the-counter status. *N Engl J Med*. 2002; 347: 846-849.
4. Kost K, Singh S, Vaughan B, Trussel J, Bankole A. Estimates of contraceptive failure from 2002 National Survey of Family Growth. *Contraception*. 2008; 77(1): 10-21.
5. Eggleston E. Determinants of unintended pregnancy among women in Ecuador. *International Family Planning Perspectives*. 1999; 25(1): 27-33.
6. Grimes DA, Benson J, Singh S, Romero M, Ganatra B, Okaonofua FE et al. Unsafe abortion: the preventable pandemic. *Lancet*. 2006; 368(9550): 1908-1919.
7. Rash V, Massawe S, Yambesi F, Bergstrom S. Acceptance of contraceptives among women who had an unsafe abortion in Dar es Salaam. *Trop Med Int Health*. 2004; 9(3): 399-405.
8. Abbot J, Feldhaus KM, Houry D, Lowenstein SR. Emergency Contraception: What Do Our Patients Know? *Ann Emerg Med*. 2004; 43(3): 376-381.
9. Sevindik FN, Açık Y, Gülbayrak C, Akgün D. Elazığ il merkezinde yaşayan evli kadınların istemli düşük yapmak amacıyla uyguladıkları ve bildikleri geleneksel yöntemler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007; 6(5): 321-324.
10. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2009. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. Ankara. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tsna2008/> [Erişim Tarihi: 12.01.2011].
11. Sedgh G, Bankole A, OyeAdeniran B, Adewole FI, Singh S, Hussain R. Unwanted pregnancy and associated factors among Nigerian women. *International Family Planning Perspectives*. 2006; 32(4): 175-184.
12. Ferreira AL, Souza A, Lima RA, Braga C. Choices on contraceptive methods in post-abortion family planning clinic in the northeast Brazil. *Reproductive Health*. 2010; 7: 2-5.
13. Che Y, Cleland J. Unintended pregnancy among newly married couples in Shanghai. *International Family Planning Perspectives*. 2004; 30(1): 6-11.
14. Pasinlioğlu T, Bülbül F. Çiftlerin aile planlaması yöntemlerini bırakma nedenleri. *Atatürk Üniv HYO Derg*. 2003; 6(2): 40-50.
15. Gürel SA, Gürel H. İstenmeyen gebeliklerde etkili faktörler ve kontraseptif kullanımı. *Perinatoloji Dergisi*. 1996; 4(1): 30.
16. Karaman D, Köken G, Coşar E, Şahin FK, Arıöz DT, Yılmaz M. Çalışan ve çalışmayan fertill çağındaki kadınlarda istemsiz gebelik sıklığı ve gebe kalmak istememe nedenlerinin araştırılması. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*. 2007; 4(3): 190-194.
17. Öztürk H, Okçay H. İstenmeyen gebelikler ve istemli düşüklükler. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*. 2003; 6: 58-64.
18. Akın A. Türkiye'de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşüklükler. 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Sonuçları. 2002, s. 151-182.
19. Gökmen O, Özcan S. Dünya'da ve Türkiye'de üreme sağlığı. *Yeni Türkiye*. 2001, s. 486-496.
20. Kaya H, Tatlı H, Açık Y, Deveci SE. Bingöl ili Uydükent sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş kadınların aile planlaması yöntemi kullanım düzeyinin belirlenmesi. *F.Ü. Sađ. Bil. Derg*. 2008; 22(4): 185-191.
21. Green DC, Gazmararian JA, Mahoney LD, Davis NA. Unintended pregnancy in a commercially insured population. *Maternal and Child Health J*. 2002; 6(3): 181-187.
22. Shaikh BT, Hatcher J. Complementary and alternative medicine in Pakistan: prospects and limitations. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2005; 2(2): 139-142.
23. Tortumluođlu G, Karahan E, Bakır B, Türk R. Kırsal alandaki yaşlıların yaygın sağlık problemlerinde başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2004; 1(1): 1-16.

TAF Preventive Medicine Bulletin, 2012: 11(1)

24. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Ankara. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/analizrapor.shtml> [Erişim Tarihi: 02.02.2011].