

# AİLE PLANLAMASI VE ACIL KONTRASEPSİYON

Yrd. Doç. Dr. Sencer Ozan Toker

Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, İzmir.

## ÖZET

Aile planlaması, ailelerin istedikleri zaman, bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olmalarıdır. Aile planlaması yöntemlerinin uygulanması, kadınların sağlıklarını daha iyi bir şekilde korumaları hususunda onlara yardımcı olmaktadır.

Bu çalışmada acil kontrasepsiyon kavramı ve acil kontraseptif yöntemler ile ilgili genel bilgiler verilmektedir. Korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında olabilecek planlanmamış ve istenmeyen gebelikler, tüm dünya kadınları için önemli sağlık sorunlarından biridir. Acil kontraseptif yöntemlerin yardımıyla istenmeyen ve planlanmayan gebelikler önlenebilmektedir.

Acil kontraseptif haplar korunmasız cinsel ilişkiyi takip

eden ilk 72 saat (3 gün) içinde alındıkları zaman istenmeyen gebeliğin önlenmesi açısından etkili ve güvenlidirler. Ayrıca, korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 120 saat (5 gün) içinde uterusu yerleştirilecek olan rahim içi araçlar da istenmeyen gebeliği sonlandırabilmektedir.

Acil kontraseptif yöntemler korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında, bir irza geçme olayı sonrasında veya kullanılan kontraseptif yöntemin başarısızlığı söz konusu olursa tercih edilebilirler. Fakat acil kontrasepsiyon bir aile planlaması yöntemi değildir.

• **Anahtar Kelimeler:** Kontrasepsiyon, kontraseptif yöntemler, acil kontrasepsiyon, aile planlaması, gebeliğin önlenmesi. Nobel Med 2006; 2 (2): 4-9

## ABSTRACT

### FAMILY PLANNING AND EMERGENCY CONTRACEPTION

Family planning is an ability for the couples to chose the timing and numbers of children they wish to have. Having good family planning methods help women to keep their health conditions in a better way.

In this review, general information about emergency contraception concept and contraceptive methods are given. Unplanned and unwanted pregnancy which may occur after unprotected sexual intercourse, is one of the important health problems in the world. By the help of emergency contraceptive methods, unplanned and unwanted pregnancies can be prevented.

The emergency contraceptive pills, those are used within 72 hours (3 days) after the unprotected sexual intercourse will be safe and effective for the protection against unwanted pregnancies. Insertion of an intrauterin device within 120 hours (5 days) after the unprotected sexual intercourse also can prevent the unwanted pregnancy.

Emergency contraceptive methods can be used after unprotected sexual intercourses, or after rape events or after the failures of routine contraceptive methods. But it should be reminded that emergency contraception is not a family planning method.

• **Key words:** Contraception, contraceptive methods, emergency contraception, family planning, prevention of pregnancy. Nobel Med 2006; 2 (2): 4-9

## GİRİŞ

Aile planlaması, ailelerin istedikleri zaman, bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olmalarıdır. Aile planlaması hizmetleri ailedeki kişi sayısını sınırlandırma anlamı taşımaz. Çocuk yapmada aileler tamamen serbest olup, kendi iradeleri ile istedikleri ve bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olabilirler.<sup>1,2</sup> Aile planlaması yöntemleri sayesinde doğumların aralığının artması ve gerektiğinde sınırlandırılması kadınlar açısından da sağlığı koruyan başlıca faktörlerdendir.<sup>3</sup>

Günümüzde aile planlaması çalışmaları kapsamında son derece güvenilir yöntemler kullanıma sunulmuş olsa da, dünyadaki ve ülkemizdeki çiftlerin önemli bir bölümü güvenilirliği düşük geleneksel yöntemler ile korunmaya devam etmektedirler.<sup>4</sup>

Halihazırda gelişmekte olan ülkelerde, 300 milyon kadar çiftin çocuk istemedikleri halde herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadıkları hesaplanmaktadır. 2003 Türkiye nüfus ve sağlık araştırmasında (TNSA-2003) elde edilen sonuçlara göre, Türkiye'de aşırı doğurganlık hala önemli sağlık sorunlarından biridir. Türkiye'de toplam doğurganlık hızı 2,3 civarındadır. Ülkemizin yıllık nüfus artış hızı % 1,7'dir. Türkiye'deki evli kadınların % 64'ü herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmaktadır; fakat, kadınlarımızın yalnızca % 42,5'i etkin yöntemle korunmaktadır. Ayrıca ülkemizde canlı doğum gerçekleştiren her 100 bin kadının 70'inin doğum sebebiyle gelişen sorunlardan dolayı öldüğü hesaplanmaktadır. Ülkemizde olan doğumların % 17'sine sağlık personeli refakat etmemektedir.<sup>5,6,7,8</sup>

Aile planlaması çalışmaları artan nüfus sorunlarına bağlı olarak özellikle geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerin üzerinde hassasiyetle durdukları konulardır. Yeni bir fikir gibi görünmesine karşın, aşırı doğurganlığı önleme çabalarının insanlık tarihi kadar eski olduğu bilinmektedir. Zaman içinde bilimin gelişmesine paralel olarak çeşitli mekanik ve fizyolojik yöntemler de aile planlaması hizmetleri sürecinde gelişme göstermiştir ve uygulamaya geçmiştir. Başlangıçta hızlı nüfus artışı hedef alan ve yaparımcı olma eğilimi gösteren aile planlaması anlayışı, 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra yerini daha ılımlı ve nüfusun sağlığını ön planda ele alan bir anlayışa terk etmiştir. Böylece aile planlaması kavramı çağdaş tanımına ulaşmıştır.<sup>9,10</sup>

### Aile Planlamasının Amaçları: 2, 11

- 1- Doğurganlık çağındaki bireyleri üreme ile ilgili konularda sağlıklı olarak bilgilendirmek
- 2- Cinsel yaşamın sağlıklı sürdürülmesini temin etmek
- 3- Ailelerin arzu ettikleri sayıda ve sağlıklı çocuklar yetiştirmelerine yardım etmek
- 4- Çok sayıda veya sık olan gebelikler ve doğumlar nedeniyle olabilecek ana çocuk sağlığı sorunlarını asgari düzeye indirmek ve olabilecek sakıncalı durumları önlemek
- 5- İstenmeyen gebeliklerin tehlikeli yollarla giderilmesini önleyerek, annelere gebelikten korunmanın modern ve tıbbi yollarını öğretmek
- 6- Aileleri gebeliği önleyici yöntemlerden kolaylıkla yararlandırmak
- 7- Annenin doğum için en uygun yaşta olmasını sağlamak
- 8- Gebelikler arasında yeterli zaman aralığını koyabilmek
- 9- Arzu ettiği halde çocuğu olmayanlara yardım ederek →

onların tıbbi imkanlardan yararlanmasını sağlamak  
10- Nüfusun niteliğini iyileştirerek, toplumun sağlıklı mutlu, iyi eğitilmiş ve ekonomik olanakları yeterli bireylerden oluşmasını sağlamak.

#### **Yaygın Kullanılan Başlıca Aile Planlaması**

**Yöntemleri:** Kontraseptif yöntemler başlıca iki grupta incelenirler:<sup>12, 15</sup>

##### **A- Tıbbi Kontraseptif Yöntemler**

##### **B- Doğal (etki derecesi sınırlı olan) Kontraseptif Yöntemler**

##### **A- Tıbbi Kontraseptif Yöntemler**

###### **1- Hormonal Kontraseptifler**

- Kombine oral kontraseptifler (östrojen ve progesterin içeren haplar)
- Yalnız progesterin içeren kontraseptifler (progesterin içeren haplar)
- İmplantlar (kola yerleştirilen ve hormon salgılayan maddeler)
- Enjeksiyonlar (ayda veya üç ayda bir uygulanan iğneler)

###### **2- Rahim içi araçlar (RIA)**

###### **3- Erkek kondomu (prezervatif veya kaput)**

###### **4- Kadın kondomu**

###### **5- Diyafram, servikal başlık**

###### **6- Spermisitler (erkek spermelerini öldüren hazneye uygulanan maddeler)**

###### **7- Cerrahi sterilizasyon**

###### **a) Kadında tüp ligasyonu**

###### **b) Erkekte vazektomi**

##### **B- Doğal Kontraseptif Yöntemler**

###### **1) Takvim yöntemi**

###### **2) Koitus interruptus (geri çekme yöntemi)**

###### **3) Vajinal lavaj (kadında haznenin yıkanması)**

Her yıl milyonlarca çift korunmasız cinsel ilişkiye girmekte, takip eden günlerde bu tür ilişkiye giren kadınlar gebe kalma korkusuyla yüzleşmekte ve oluşan istenmeyen gebeliklerin önemli bir kısmı düşüklerle sonlanmaktadır. Yaklaşık her gün 50.000 kadın, istenmeyen gebelikler sonucunda düşük yapmak için ilaç kullanmakta, zorlayıcı masaj yapmakta, dikiş iğnesi veya ucu sivriltilmiş çubuk, şiş ve benzeri yöntemlere başvurmaktadır. İstenmeyen gebeliklerin söz konusu olabileceği durumlarda, acil kontrasepsiyon uygulamaları kadınlarımıza gebeliği önleyici başka bir seçenek sunmaktadır. Günümüzde istemli düşük hızını azaltmak, korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen olası bir gebeliği önlemek veya cinsel istismarlar ve saldırılar sonucunda oluşabilecek istenmeyen gebelikleri önlemek için acil kontrasepsiyon yöntemlerinin kullanılması önerilmektedir.<sup>2, 15</sup>

#### **ACIL KONTRASEPSİYON NEDİR ?**

Acil kontrasepsiyon, korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen olası gebeliğin implantasyon döneminden önce önlenmesidir. Çiftler korunma konusunda bilgili ve istekli olsalar bile planlanmadıkları bir cinsel ilişki nedeniyle gebelik riski ile karşı karşıya kalabilirler. Aile planlaması ile ilgili bir yöntemi kullanmayı unutmaya ya da doğru kullanmama söz konusu yöntemin başarısızlığına neden olabilir. Daha da önemlisi, cinsel bir saldırı yani bir tecavüz olayı kadını hiç istemediği bir gebelik riski ile karşı karşıya bırakabilir. Bu yolla oluşabilecek gebeliği başlamadan önlemek, her kadın açısından tartışılmaz bir hak. Acil kontrasepsiyon, bu tür istenmeyen gebelikleri önlemede kadın açısından bir "ikinci şans" yöntemidir.

Kadın açısından, tek bir korunmasız ilişkinin olmasının, siklusun ovulasyon dönemine yakınlığına bağlı olmak üzere %25'lere varan oranda gebelik riski oluşturacağı çeşitli araştırmalarda bildirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün acil kontrasepsiyon için uluslararası konsorsiyumu başkanı Paul Van Look "acil kontrasepsiyon güvenli olmayan düşüklerle sonuçlanan ve kadın sağlığına büyük zararlar veren istenmeyen gebeliklerin önlenmesine yardım edebilir" demektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, kadınların durumu incelendiğinde, her yıl istenmeyen gebeliklerin neden olduğu en az 20 milyon güvenli olmayan düşük gözlenmektedir. Bu düşükler sırasında ise 80.000 kadar kadının ölümü söz konusu olmaktadır. Acil kontrasepsiyon yöntemleri, rutin gebeliği önleyici yöntemler arasında kabul edilmemelidir. Bu yöntemler aracılığıyla fertilize olmuş ovumun implantasyonu durdurulur; ancak var olan gebelik etkilenmez. Bu nedenle acil kontraseptif yöntemler düşük yapıcı olarak algılanmamalıdır.<sup>16, 17</sup>

Acil kontrasepsiyon uygulamasında aşağıdaki özellikler önemlidir:

- 1- Korunmasız cinsel ilişkiden sonra menstrual siklusun 2. ile 3. haftaları arasında gebelik ihtimali %8 ile %10 arasında değişebilmektedir. Acil oral kontrasepsiyon yöntemine başvurulursa bu oran %1-2'ye düşer.
- 2- Acil oral kontrasepsiyon korunmasız ve istenmeyen cinsel ilişkiden sonra ilk 72 saat içinde uygulanırsa gebeliği önleme özelliği söz konusu olur; istenmeyen gebeliğin önlenme oranı %75 ile %98 arasında değişebilmektedir.
- 3- Acil oral kontrasepsiyon yöntemleri, HIV/AIDS, hepatitler, gonore, sifiliz ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemez.<sup>17, 18</sup>

#### **ACIL KONTRASEPSİYONUN KULLANILDIĞI DURUMLAR**

- 1- Korunmasız cinsel ilişki gerçek endikasyondur.
- 2- Kontraseptif kullanımı sırasında oluşan kullanım →

hataları ya da kazalar

- a) Kondom yırtılmasında veya kadın kondomunun hatalı kullanımında
  - b) Diyafram ya da servikal başlık yanlış yerleştirildiğinde
  - c) Kontraseptif hapların alınması unutulduğunda
  - d) Üç aylık veya aylık enjeksiyon için geç kalındığında
  - e) Rahim içi aracın (RIA) kısmen ya da tamamen düşmesi halinde
- 3- Bir kadının veya genç kızın tecavüze uğraması durumunda istenmeyen bir gebeliğin önlenmesi amacıyla

Acil kontrasepsiyon yöntemleri, aile planlaması yöntemleri yerine kullanılmamalıdır. Acil kontrasepsiyon bir aile planlaması yöntemi değildir. Hemen hemen her ülkede acil kontrasepsiyon kullanımı kısıtlıdır. Ayrıca, hizmet sunucuların bilgi eksikleri nedeniyle aile planlaması kliniklerinde acil kontrasepsiyon konusunda kişilere yeterli bilgilerin verilmesinde sıklıkla hatalara rastlanmaktadır. Bu konuda gerçek endikasyonların neler olduğu, hangi hallerde acil kontrasepsiyona başvurulması gerektiği öncelikle sağlık çalışanları tarafından bilinmeli ve toplumun diğer kesimlerine de gereken doğru bilgiler aktarılmalıdır. Böylece acil kontrasepsiyon yöntemleri etkin ve gerçekçi bir şekilde kullanılabilir.<sup>2, 17, 18</sup>

#### **POSTKOİTAL KONTRASEPSİYON UYGULAMASINDA NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR ?**

- A-** Postkoital yöntemlerin doğum kontrol yöntemi olarak kullanımı engellenmelidir. Bu amaçla sağlık çalışanı veya doktor kişiye reçete vermeden ve ilaç markası belirtmeden doğrudan kendisi gereken hapları verebilir.
- B-** Postkoital kontrasepsiyon amaçlı kullanılan yöntemler HIV/AIDS, hepatitler, sifiliz, gonore gibi cinsel yolla bulaşan hastalıkların geçişini engellemez. Özellikle tecavüz gibi durumlarda bu özellik nedeniyle profilaktik tedavi sağlanmalıdır.
- C-** Postkoital acil kontrasepsiyon amaçlı hormonal bir yöntem uygulanacaksa öncelikle kadının detaylı bir sağlık öyküsü alınmalıdır. Öyküsünde aşağıdaki rahatsızlıklardan biri varsa, kadının mevcut durumu, olabilecek gebeliğin getireceği riskler gibi faktörler konunun uzmanı tarafından tekrar değerlendirilerek hap kullanımı önerilmemelidir.
  - 1) Felç
  - 2) Derin ven trombozu ya da akciğer embolisi
  - 3) Koroner arter hastalığı ya da iskemik kalp hastalığı
  - 4) Meme kanseri ya da kuşkusu
  - 5) Gebelik durumu ya da kuşkusu
  - 6) Karaciğer tümörü
  - 7) Böbrek hastalığı

8) Migren

9) Diyabet

10) Hepatit

- D-** Postkoital kontrasepsiyon implantasyon öncesi dönemde etkili olduğundan başvuran kadının daha önceden gebe kalmadığından emin olunmalıdır.
- E-** Acil kontrasepsiyon yöntemlerine, korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde başlanmalıdır. Bu süre geçtikten sonra yöntemlerin koruyucu etkisi çok azalır.
- F-** Acil kontraseptif bir yöntemle başvurmuş olan kadının kollarında, karnında ve göğsünde ağrı olursa, nefes almada güçlük çekerse, şiddetli baş ağrısı ve baş dönmesi olursa; ayrıca, kadında genel bir güçsüzlük hali ve bulanık görme gibi semptomlar gelişirse, yöntemi kullanan kadının hemen bir sağlık kuruluşuna başvurması gereklidir.
- G-** Hormonal kontraseptif hapların ilk veya ikinci doz almalarından sonraki bir saat içinde kusma olursa aynı dozda hap hiç alınmamış gibi tekrar alınmalıdır.<sup>19, 20</sup>

#### **Acil Kontraseptif haplar ne zaman kullanılabilir?**

Kadın açısından istenmeyen bir gebeliğin başlama riskini azaltmak için korunmasız cinsel ilişki sonrasında ilk 72 saat içinde acil kontraseptif haplar kullanılmalıdır. Erken kullanımda istenmeyen gebeliklerin engellenmesinin daha fazla olduğu belirlenmiştir.<sup>15, 20, 21</sup>

#### **Acil kontraseptif hapların gebeliği önleme mekanizmaları nelerdir ?**

- 1- Overlerden yumurta salınımını (ovulasyonu) önleyebilir veya geciktirebilir.
- 2- Fertilizasyonu (döllenmeyi) önleyebilir.
- 3- Döllenmiş bir yumurtanın uterusu bağlanmasını durdurabilir.<sup>12, 21</sup>

#### **Acil kontraseptif haplar korunmasız cinsel ilişki sonrasında ilk 72 saatte alınmazsa istenmeyen gebeliği önlemek için başka ne yapılabilir ?**

Korunmasız cinsel ilişki sonrasında acil kontrasepsiyon amaçlı olarak hap kullanımı ilk 72 saatte (3 gün içinde) gerçekleşmezse, rahim içi araç (RIA) uygulaması yapılabilir. Bu tür RIA uygulaması cinsel ilişki sonrasında ilk 120 saat (5 gün) içerisinde yapılmalıdır. Bu amaçla copper-T (bakırlı RIA) tipinde rahim içi araçlar kullanılabilir.<sup>2, 21</sup>

#### **Acil kontraseptif haplar "ertesi gün" hapı mı aynı mıdır?**

Bu iki farklı söylem aynı uygulamayı ifade eder. Fakat "ertesi gün hapı" isminden dolayı kişileri yanlış yöne sevk edebilir. Ertesi gün ifadesi, hapların korunmasız cinsel ilişkiden sonra ertesi güne kadar beklenip alınması gerektiğini düşündürür. Aslında korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra hiç beklemeden, istenmeyen bir gebeliği →

önlemek için en kısa sürede önlem alınmalı, acil olarak kontrasepsiyon uygulanmalıdır. Çeşitli nedenlerle bu süre gecikebilirse de 72 saati aşmamalıdır.<sup>22</sup>

### **Kadınlar acil kontraseptiflerin daha kullanışlı olduğunu düşünerek aile planlamasına yönelik kontraseptif yöntemleri kullanmaktan vazgeçerler mi ?**

Bu durum her zaman söz konusu olabilir. Bu sebeple verilecek olan aile planlaması eğitimleri sırasında acil kontrasepsiyon amaçlı kullanılan yöntemlerin aile planlaması yöntemleri olmadığı ısrarla öğretilmelidir. Düzenli kullanılan aile planlamasına yönelik kontraseptif yöntemler acil kontraseptif yöntemlere göre daha düşük dozlu hormon içerirler ve daha etkilidirler. Acil kontraseptifler bireyleri cinsel ilişkiyle geçen hastalıklardan (HIV/AIDS, hepatitler, gonore, sifiliz vb.) koruyamaz. Ayrıca bulantı ve kusma gibi yan etkiler acil kontrasepsiyon amaçlı oral kontraseptif kullanımı sırasında daha sık görülmektedir. Bu iki semptom çok sık olarak görüldüğünde kadınların cesareti kırılmakta ve aile planlaması amaçlı hapların kullanılmasında da zorluklar ortaya çıkmaktadır. Unutulmaması gereken en önemli husus, acil kontrasepsiyon amacıyla gerektiğinde farklı dozlarda alınan bu hapların aile planlaması amaçlı olarak kullanılmaması gerekliliğidir. Bu haplar korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra olabilecek istenmeyen bir gebeliği önleme amaçlı olarak sınırlı bir şekilde kullanılmalıdır.<sup>20, 21</sup>

### **Acil kontraseptif yöntemlerin kullanımı erkeklerin kondom kullanmalarını olumsuz yönde etkiler mi ?**

Sağlıklı bir aile planlaması eğitimi almış erkeklerde böyle bir durum söz konusu olmaz. Acil kontraseptif yöntemlerin, bariyer yöntemler gibi (örneğin kondom) cinsel ilişkiyle geçen hastalıkları önleyemedikleri gerçeği çok önemli bir husustur. Fakat kondom kullanılan bir cinsel ilişki sırasında eğer kondom yırtılırsa, kayarsa veya hasar görürse gerekiyorsa bir acil kontraseptif yöntemle başvurulabilir.<sup>20, 21</sup>

### **ACIL KONTRASEPTİF YÖNTEMLER**

Günümüzde geçerli olan ve yoğun kullanılan 3 tür acil kontraseptif yöntem vardır. Bu yöntemler şunlardır:

- 1- Kombine oral kontraseptifler (östrojen + progesterin)
- 2- Sadece progesterin içeren oral kontraseptifler
- 3 - Rahim içi araçlar (RIA)

İlk kez 1960'lı yıllarda acil kontrasepsiyon amacıyla yüksek doz östrojen kullanımı söz konusu olmuştur. 1970'li yıllarda ise yine acil kontrasepsiyon amaçlı RIA uygulamaları başlamıştır. Günümüzde hormonal acil kontrasepsiyon olarak yaygın kullanılan uygulama Yuzpe Rejimi'dir. Yuzpe rejiminde kombine oral kontraseptifler (östrojen + progesterin içeren oral kontraseptifler) kullanılmaktadır. Yuzpe rejimi kapsamında, 0,10 mg

ethinyl estradiol ve 0,50 mg levonorgestrel (östrojen + progesterin) uygulanması söz konusudur. Bu uygulama korunmasız gerçekleşen cinsel ilişkiden sonra ilk 72 saat içinde ve 12 saat arayla iki kez olmak üzere yapılmalıdır.<sup>15</sup>

Günümüzde acil kontrasepsiyon amaçlı hazırlanmış ve eczanelerde satılan preparatlar vardır. Bu preparatlardan bazıları 4'er adetlik kutularda piyasaya sürülmüş olup, 12 saat arayla 2'şer tablet kullanılarak %98'lere yakın başarı oranında acil kontraseptif etki sağlanabilmektedir. Dünya genelinde satılan her biri 0,05 mg ethinyl estradiol ve 0,25 mg levonorgestrel içeren tabletlerden oluşan acil kontraseptiflerin bazılarının ticari isimleri şöyledir: E-Gen-C, Fertilan, İmediat, PC-4, Preven, Tetragynon. Türkiye'de bu preparatlardan Preven tablet (Biomeks İlaç) satılmaktadır.<sup>22, 23</sup>

Sadece progesterin içeren haplar da dünya genelinde acil kontrasepsiyon amaçlı kullanılmak üzere ticari olarak piyasaya sürülmüştür. Bu hapların her biri 0,75 mg levonorgestrel içermekte olup 2 adetlik kutularda ambalajlı olarak satılmaktadır. 12 saat arayla sadece 1 hap yani toplam 2 adet hap alınarak acil kontrasepsiyon %95'lerin üzerinde bir başarı oranıyla gerçekleşir. Dünya genelinde acil kontraseptif amaçlı satılan ve sadece progesterin içeren ticari preparatlardan bazıları şunlardır: Levonelle-2, NorLevoPlan B, Postinor-2, Vikela. Türkiye'de NorLevo tablet (Abdi İbrahim İlaç) satılmaktadır.<sup>23, 24</sup>

Yukarıda belirtilen hormonal kontraseptiflerin yanısıra, rahim içi araçlar da acil kontrasepsiyon amacıyla kullanılabilirler. Korunmasız cinsel ilişkiden sonra istenmeyen gebelik riski varsa, ilk 5 gün içinde (120 saat içinde) rahim içi araç uygulanarak acil kontrasepsiyon %99'a yakın başarı oranıyla sağlanabilir. Özellikle bakır içeren rahim içi araçların tercih edilmesi yerinde olacaktır. Bu yöntemin başarı oranını arttıran en önemli nokta ilişkiden sonra en kısa zamanda uygulanmasıdır. Bu amaçla Multiload Cu-250, Multiload Cu-375, Nova-T isimli rahim içi araçlar (Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz temin edilip kadınlarımıza uygulanabilmektedirler), gerek Türkiye'de gerekse tüm dünyada kullanılmaktadır. Dünyada daha yeni olarak levonorgestrel (progesterin) salınan rahim içi araçlar da uygulanmaktadır. Ancak rahim içi araçların cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemediği gerçeği asla unutulmamalıdır.<sup>12, 25</sup>

Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu'nun (IPPF) 1995 yılının Kasım ayında kabul ettiği Üreme Hakları ve Cinsel Haklar Bildirgesi'nin 8. maddesine göre; "Tüm kadınların, üreme sağlığının korunması, güvenli anneliğin sağlanması ve gebeliğin güvenli sonlandırılması için doğal hakları vardır. Aile planlaması yöntemleri tüm kullanıcılar için ulaşılabilir, kabul edilebilir, kullanışlı olmalı ve ödeyebilecekleri bir bedel karşılığında kendilerine sunulmalıdır. Bireylerin bu hususlarda her türlü bilgiye, eğitime ve hizmete

ulaşma hakkı vardır. Tüm bireyler güvenli, etkili ve kabul edilebilir doğurganlığı düzenleme yöntemlerinin çoğuna ulaşabilme hakkına sahip olmalıdır. Ayrıca, tüm bireyler istenmeyen gebeliklerinden korunma yöntemleri içinde kendileri için güvenli ve kabul edilebilir olanı, özgürce seçmek ve kullanmak hakkına sahiptir".<sup>2</sup>

Dünya genelinde, yılda 40 ila 60 milyon arasında değişen sayıda yasal ya da yasa dışı düşük yapıldığı tahmin edilmektedir. Bir başka deyişle, her 1000 canlı doğuma karşı 400 ila 500 arasında değişen sayıda yasal ya da yasa dışı düşük yapılmaktadır. Planlanmamış gebelikler sonrasında yapılan düşükler sonucu üreme çağındaki kadınların sağlıkları açısından önemli riskler oluşmaktadır.

**İLETİŞİM İÇİN:** Yrd. Doç. Dr. Sencer Ozan Toker, Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, İzmir, sotoker@yahoo.com  
**GÖNDERİLDİĞİ TARİH:** 12 / 03 / 2006 • **KABUL TARİHİ:** 06 / 06 / 2006

### **REFERANSLAR**

- 1 Elcioğlu ÖS, Ünlüoğlu İ, Özalp S. Aile planlaması danışmanlık hizmetleri ve kalite. Sağlık ve Toplum 2000; 10: 3-7.
- 2 Toker SO. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin aile planlaması hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Aile ve Toplum 2005; 2: 101-110.
- 3 Bayık A: Aile Planlaması Eğitim Kitapçığı. İzmir: E.Ü. Hemşirelik Y.O. ve Karsiyaka Belediyesi ortak yayını, 1991: 1-2.
- 4 Sarac İ, Yalçın ÖT, Özalp S, Hassa H. Bir üniversite hastanesinde rahim içi araç uygulamaları. Sağlık ve Toplum 1999; 9: 29-31.
- 5 The State of the World's Children 2003. A publication of the United Nations Children's Fund (UNICEF), UNICEF House-New York, USA.
- 6 Countdown 2015. A publication of Population Action Int., Family Care Int. and International Planned Parenthood Federation, Eason Associates Inc., Washington, DC-USA, 2004.
- 7 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü yayını, Ankara, 2004.
- 8 Ege E, Timur S, Zincir H. Ebelik son sınıf öğrencilerinin aile planlaması eğitimi etkinliğinin değerlendirilmesi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2005; 14: 202-207.
- 9 Yıldırım A. Zeynep Kamil Hastanesi aile planlaması kliniğine yasal tahliye olmak için başvuran kadınların aile planlaması hakkında bilgilendirilmesi ve kürtaj sonrası tercih ettikleri yöntemlerin değerlendirilmesi. Dirim 1998; 73: 153-155.
- 10 Aile Planlaması Ders Kitabı. S.B. AÇSAP Genel Müdürlüğü ve Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü ortak yayını, Ankara, 1984.
- 11 Bayram N (ed.), Hassa H, Özalp S, Yıldırım A, Sener T. Ana Sağlığı ve Aile Planlaması. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 725, Eskişehir, 1996.
- 12 Hatcher RA, Rinehart W, Blackburn R, Geller JS. The Essentials of Contraceptive Technology. (A Handbook for Clinical Staff) A Publication of Population Information Program, in Center of Communication Programs of The Johns Hopkins School of Public Health, Baltimore-USA, 1997.
- 13 Hatcher RA, et al. Contraceptive Technology. International Edition, USA, 1994.
- 14 Taskın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Sistem Yayınları, Ankara, 2000.
- 15 World Health Organization. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, Reproductive Health and Research, third edition, Geneva, 2004.
- 16 Best K. Seeking ways to improve emergency contraception. Network (a periodic journal of family health international org.) 2001; 21: 10-12.
- 17 Acil korunma. Info page of Willows Foundation about emergency contraception, http://www.willowsfound.org/index.asp?Subject=acil-korunma [06.01.2006].
- 18 Chaohua L, Ersheng G, Shuangling Z, Xiaowen T. Use of emergency contraceptive pills could halve the induced abortion rate in Shanghai, China. Social science research policy briefs of HRP 2001; 4: 1 - 2.

Bu tür istenmeyen gebelikler her yıl 70-80 bin kadar kadının ölmesine ve binlerce kadının da hastalanmasına veya sakat kalmasına neden olmaktadır.

Korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında olabilecek planlanmamış ve istenmeyen bir gebelik, tüm dünya kadınları için önemli sağlık sorunlarından biridir. Acil kontraseptif yöntemlerin yardımıyla istenmeyen ve planlanmayan gebelikler önlenebilecektir. Acil kontraseptif yöntemler korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında, bir ırza geçme olayı sonrasında veya kullanılan kontraseptif yöntemin başarısızlığı söz konusu olduğunda tercih edilebilirler. Fakat acil kontraseptif yöntemler aile planlaması yöntemleri değildir.

