

DOĞURGANLIĞIN DÜZENLENMESİ

Editörler

Prof. Dr. Emel EGE

Doç. Dr. Kamile ALTUNTUĞ



© Copyright 2023

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN	Sayfa ve Kapak Tasarımı
978-625-399-165-4	Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı	Yayıncı Sertifika No
Doğurganlığın Düzenlenmesi	47518
Editörler	Baskı ve Cilt
Emel EGE	Vadi Matbaacılık
ORCID iD: 0000-0002-5640-5563	Bisac Code
Kamile ALTUNTUĞ	MED033000
ORCID iD: 0000-0002-0215-6143	DOI
Yayın Koordinatörü	10.37609/akya.2590
Yasin DİLMEN	

Kütüphane Kimlik Kartı

Doğurganlığın Düzenlenmesi / editörler : Emel Ege, Kamile Altuntug.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2023.
326 s. : tbl, res, şkl. ; 160x235 mm.
Kaynakça ve İndeks var.
ISBN 9786253991654
1. Tıp--Kadın Hastalıkları ve Doğum.

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşurmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozumu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

Doğurganlığın düzenlenmesinin temel amacı; çok ve sık gebelik ve doğum sürecine ilişkin anne ve çocuk sağlığını olumsuz etkileyebilecek durumları önlemek, oluşan olumsuz durumları yönetmek ve çocuk sahibi olmak isteyen ailelere hizmet ve danışmanlık sunmaktır. Çağlar boyunca insanlar istenmeyen gebelikleri ya da doğumları önlemek amacıyla çeşitli yöntemlere başvurmuşlardır. Bunların birçoğu zaman zaman annenin ve çocuğun yaşamına mal olmuştur. Bu nedenle, cinsel sağlık/ üreme sağlığının korunması, aile ve toplum sağlığının geliştirilmesinde aile planlaması hizmetleri kritik bir öneme sahiptir. Bireylerin istedikleri zaman, aralık ve sayıda çocuk sahibi olmalarına olanak sağlayan aile planlaması hizmetleri; eğitim, danışmanlık ve doğum kontrol yöntemlerinin sunumu ile mümkün olabilir. Doğurganlığın Düzenlenmesi kitabında mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim alan ve alanda çalışan hemşire, ebe ve sağlık profesyonellerinin yararlanması için güncel ve kanıt temelli bilgiye yer verilmiştir. Eserimizde oldukça kapsamlı 19 bölüm yer almaktadır. Güncel literatür ve kanıt temelli bilgi doğrultusunda hazırlanmış olan kitabımızın sağlık alanındaki lisans ve lisansüstü öğrencilerimize, hemşirelik ve ebelik sağlık çalışanlarına, aile planlaması hizmeti sunan tüm sağlık profesyonellerine faydalı bir kaynak olmasını dileriz. Kitabın hazırlanmasında büyük bir özveri ile emek veren tüm yazarlarımıza, kitabın basımını sağlayan Akademisyen Kitabevi'ne ve siz değerli okuyucularımıza sonsuz teşekkürlerimizi sunarız.

KONYA, 2023

Prof. Dr. Emel EGE

Doç. Dr. Kamile ALTUNTUĞ

İÇİNDEKİLER

KISIM 1 : Giriş

- Bölüm 1 Kontrasepsiyonun Tanımı ve Sınıflandırılması3
Ruveyde AYDIN
Songül AKTAŞ
- Bölüm 2 Doğurganlığın Düzenlenmesinde Yasal Süreç 15
Elif ULUDAĞ
Sevgi ÖZKAN
- Bölüm 3 Doğurganlığın Düzenlenmesi Hizmetlerinde Danışmanlık ve Önemi .. 23
Derya DAĞDELEN
Handan ZİNCİR
- Bölüm 4 Prekonsepsiyonel Danışmanlık ve Kontrasepsiyon 39
Meltem AYDIN BEŞEN

KISIM 2 : Kontraseptif Yöntemler

- Bölüm 5 Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler 51
Hamide AYGÖR
- Bölüm 6 Erkeklerde Kontraseptif Yöntemler 105
Sibel KIYAK
- Bölüm 7 Acil Kontraseptif Yöntemler 119
Hacer ALAN DİKMEN
- Bölüm 8 İmmünokontraseptif Yöntemler 135
Hüsne YÜCESOY
Nülüfer ERBİL

KISIM 3 : Özel Durumlar ve Kontrasepsiyon

Bölüm 9	Adölesan Dönem ve Kontrasepsiyon.....	149
	<i>Hava ÖZKAN</i>	
	<i>Gülüzar SADE</i>	
Bölüm 10	Postpartum Dönem ve Kontrasepsiyon	157
	<i>Ayşegül UNUTKAN</i>	
	<i>Fatma Deniz SAYINER</i>	
Bölüm 11	Düşük Sonrası Kontrasepsiyon	167
	<i>Halime Esra MERAM</i>	
	<i>Ebru BEKMEZCİ</i>	
Bölüm 12	Perimenopozal Dönem ve Kontrasepsiyon	177
	<i>Gülşen AK SZER</i>	
Bölüm 13	Kronik Hastalıklar ve Kontrasepsiyon.....	199
	<i>Semra KOCAÖZ</i>	
Blm 14	Engellilik ve Kontrasepsiyon.....	225
	<i>Glin NACAR</i>	
	<i>Sermin TİMUR TAŞHAN</i>	
Blm 15	Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar ve Kontrasepsiyon.....	237
	<i>Rukiye HBEK AKARSU</i>	
	<i>Nuriye BYKKAYACI DUMAN</i>	
Blm 16	G/Afet ve Savaşlarda Kontrasepsiyon.....	245
	<i>Hatice GDL Z</i>	
	<i>Evşen NAZİK</i>	
Blm 17	Cinsel Saldırđ Vakalarına Yaklaşđm ve Kontrasepsiyon	255
	<i>Mesut ALÇI</i>	

KISIM 4 : Doğal Aile Planlaması (DAP)

Bölüm 18	Doğal Aile Planlaması Yöntemleri	269
	<i>Özlem DEMİREL BOZKURT</i>	
	<i>Cemre GÖKALP</i>	
	<i>Hafize ÖZTÜRK CAN</i>	

KISIM 5 : İnfertilite

Bölüm 19	İnfertilite ve Kontrasepsiyon.....	299
	<i>Funda ÖZDEMİR</i>	
	<i>Menekşe Nazlı AKER</i>	

YAZARLAR

**Prof. Dr. Nuriye BÜYÜKKAYACI
DUMAN**

Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-4246-3607

Prof. Dr. Nülüfer ERBİL

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0003-3586-6237

Prof. Dr. Semra KOCAÖZ

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi,
Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0003-1698-6305

Prof. Dr. Evşen NAZİK

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0001-5464-4467

Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0001-8385-210X

Prof. Dr. Fatma Deniz SAYINER

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0001-9287-989X

Prof. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN

İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0003-3421-0084

Prof. Dr. Handan ZİNCİR

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-1722-4647

Doç. Dr. Songül AKTAŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0001-8506-4844

Doç. Dr. Hacer ALAN DİKMEN

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0001-9617-4897

Doç. Dr. Özlem DEMİREL BOZKURT

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın
Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-7212-9140

Doç. Dr. Rukiye HÖBEK AKARSU
Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın
Hastalıkları Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-3476-0740

Doç. Dr. Funda ÖZDEMİR
Ankara Üniversitesi Hemşirelik
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-6404- 3056

Doç. Dr. Hava ÖZKAN
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0001-7314-0934

Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK CAN
Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0001-8213-3330

Doç. Dr. Elif ULUDAĞ
Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0001-7060-7746

Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı AKER
Ankara Üniversitesi Hemşirelik
Fakültesi, Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0002-7087-9220

Dr. Öğr. Üyesi Ruveyde AYDIN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hem. AD.
ORCID iD: 0000-0003-4604-4570

Dr. Öğr. Üyesi Meltem AYDIN BEŞEN
Mersin Üniversitesi İçel Sağlık
Yüksekokulu Ebelik Bölümü
ORCID iD: 0000-0003-3012-7531

Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR
Necmettin Erbakan Üniversitesi,
Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0001-7920-6279

Dr. Öğr. Üyesi Sibel KIYAK
Necmettin Erbakan Üniversitesi,
Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın
Hastalıkları Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-7278-2094

Dr. Öğr. Üyesi Halime Esra MERAM
Selçuk Üniversitesi Hemşirelik
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-9439-1369

Dr. Öğr. Üyesi Gülçin NACAR
İnönü Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve
Hastalıkları Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0003-1427-9922

Dr. Öğr. Üyesi Gülüzar SADE

Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0002-8132-8811

Öğr. Gör. Dr. Gülşen AK SÖZER

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik
Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-8300-6269

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül UNUTKAN

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik AD.
ORCID iD: 0000-0002-0311-2177

Öğr. Gör. Dr. Derya DAĞDELEN

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-1047-0482

Uzm. Dr. Mesut ALÇI

Giresun Kadın Doğum ve Çocuk
Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği
ORCID iD: 0000-0002-4060-2781

Doktora Öğrencisi Cemre GÖKALP

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-5673-3698

Arş. Gör. Ebru BEKMEZCİ

Selçuk Üniversitesi Hemşirelik
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-4009-8423

Doktora Öğrencisi Hüsne YÜCESOY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0003-3987-0241

Arş. Gör. Hatice GÜDÜL ÖZ

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.
ORCID iD: 0000-0001-7300-5126

BÖLÜM 1

Kontrasepsiyonun Tanımı ve Sınıflandırılması

Ruveyde AYDIN¹
Songül AKTAŞ²

Kontrasepsiyonun Tanımı

Üreme sağlığı ve cinsel sağlık kavramsal olarak bakıldığında, içerisinde birçok konuyu kapsamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu konuları; ana çocuk sağlığı, kadına yönelik şiddet, düşükler, adölesan bireyler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, kanserler, infertilite ve kontrasepsiyon olmak üzere sekiz başlık altında sınıflandırmıştır. Kontrasepsiyon kavram olarak; kadın ya da erkek tarafından kullanılan bir yöntemle gebelik oluşumunun önlenmesi anlamına gelmektedir. Etkili kontrasepsiyon birey/ çiftlerin istedikleri zamanda, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmalarını sağlar, istenmeyen gebelikleri önler. Kontrasepsiyon kapsamındaki sağlık hizmetleri; istenmeyen gebeliklerin önlenmesi, istenmeyen veya sağlıklı olmayan gebeliklerin güvenilir şekilde sonlandırılması, gebelikler arasında uygun zamanın planlanması, erken ve geç yaşta gebeliklerin önlenmesi, bireylerin cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruması ve çocuk sahibi olmayan bireylerin çocuk sahibi olmasını amaçlamaktadır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hem. AD., aydinruveyde@gmail.com

² Doç. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., songulbora52@gmail.com

- ▶ Kır-kent ya da bölgesel kontrasepsiyon yöntem kullanımındaki eşitsizliği ortadan kaldırmak için sağlık profesyonellerinin bu bölgelerde aktif çalışmalarına yönelik destekleyici ulusal planlamalar yapılmalıdır.
- ▶ Modern kontraseptif yöntemlerin çeşitliliği artırılmalı ve tüm sağlık kurumlarında ücretsiz olarak bireylere sağlanmalıdır.
- ▶ Kontraseptif yöntem kullanımı eğitimlerine kadınlarla birlikte erkeklerde dâhil edilerek çiftlerin eşit katılım ve sorumluluk almaları desteklenmelidir.
- ▶ COVID-19 pandemisi, afet, göç gibi özel durumlarda; tele ve mobil sağlık uygulamalarıyla kontrasepsiyon sağlık hizmetleri sunularak hizmetin devamlılığı sağlanmalı ve karşılanmamış aile planlaması oranı azaltılmalıdır.
- ▶ Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kontrasepsiyona başlama ve sürdürmede etkili olduğu bilinmektedir. Bireylerin evli ya da bekar, erkek ya da kadın olma gibi durumlarının bu hizmetlerden kültürel, toplumsal baskılar ve maddi yetersizlikler nedeniyle yararlanamama durumu göz önünde bulundurularak; gizliliğe duyarlı, ucuz, ulaşılabilir kontrasepsiyon hizmeti sunulmalıdır.

Kaynaklar

- Adetunji, J. A. (2011). Rising popularity of injectable contraceptives in sub-Saharan Africa. *African Population Studies*, 25(2), 12-30.
- Akın, A., Özvarış, Ş.B., Aykut, N.B. (2012). Aile planlaması. (Ed. Güler Ç, Akın L.) Halk sağlığı temel bilgiler I. Cilt. Türkiye; Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Aktaş, S. (2021). Acil Kontrasepsiyon (Editör: Sönmez MO, Turan Z), 2. Kısım Aile Planlaması: Bölüm 9, Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2021, s: 243-258.
- Avcı, N., Kaydırak, M.M., & Güngör, İ (2021). Özellikle gruplarda ve kronik sağlık sorunu olan bireylerde kontrasepsiyon. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 173-186.
- Cahill, N., Sonneveldt, E., Stover, J., Weinberger, M., Williamson, J., Wei, C., ... & Alkema, L. (2018). Modern contraceptive use, unmet need, and demand satisfied among women of reproductive age who are married or in a union in the focus countries of the Family Planning 2020 initiative: a systematic analysis using the Family Planning Estimation Tool. *The Lancet*, 391(10123), 870-882.
- Contraceptive Use By Method 2019. United Nations (2019). Erişim adresi: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/ContraceptiveUseByMethod-DataBooklet2019.pdf>. (Erişim tarihi: 26.08.2020)
- Çal, A., Bahar, Z. (2021). Üreme sağlığı ve aile planlamaları hizmetleri. Doğurganlığın düzenlenmesi (Editör: Çal A, Ölçer Z). Türkiye; Ankara: Vize yayıncılık. s:1-18.
- Dünya Sağlık Örgütü Dünya Nüfus Günü Aile Planlaması İnsan Hakkıdır (2019). Erişim adresi: <https://turkey.unfpa.org/tr/news/dünya-nüfus-günü-018-aile-planlaması-bir-insan-hakkıdır>. Erişim Tarihi:25.08.2022.

- Family Planning Can Reduce High Infant Mortality Levels. Guttmacher Institute. Erişim adresi: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/ib_2-02.pdf. Erişim tarihi: 25.08.2022.
- Kantorová, V., Wheldon, M.C., Ueffing, P., Dasgupta, A.N.Z. (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modeling study. *PLoS Med*, 17(2), e1003026.
- Kırıcı, P., Kaplan, S., Karaçor, T., & Nacar, M. C. (2020). Aile planlaması danışmanlık hizmetinin kadınların kontraseptif yöntem tercihine etkisi: Bir tersiyer merkez deneyimi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 17(3), 425-430.
- Kumar Singh, R. (2018). To examine the failure rate and disruptions of contraceptive use by different spacing methods of family planning in four selected states of India. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 23(1), 78.
- Mugo, M., Muriithi, P. (2017). Cost effectiveness analysis of family planning provision in Kenya. *Journal of African Development*, 19(1),13–22.
- Özer-Demirci, B. (2020). Kontrasepsiyon eğitiminde kullanılan mizahın üniversite öğrencilerinin kontraseptif yöntemlere ilişkin tutumlarına etkisinin değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara. (Danışman: Doç. Dr. Şengül Yaman SÖZBİR).
- Polis, C., Bradley, S. E., Bankole, A., Onda, T., Croft, T. N., & Singh, S. (2016). Contraceptive failure rates in the developing world: an analysis of Demographic and Health Survey data in 43 countries. New York: Guttmacher Institute.
- Sağroğlu, P. Ç., Eray, İ. K., Yurdakul, F. E., Yavuz, A. F. (2017). Kadınların kontraseptif yöntem tercihleri ve yöntem kullanırken gebe kalma durumlarının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 17(1), 21-28.
- Sedgh, G., & Hussain, R. (2014). Reasons for contraceptive nonuse among women having unmet need for contraception in developing countries. *Studies in Family Planning*, 45(2), 151-169.
- Şat, S. Ö., Erenel, A. Ş., Sözbir, Ş. Y. (2019). Özellikli gruplarda kontrasepsiyon danışmanlığı. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(2), 190-197.
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception selection, effectiveness, and adverse effects: a review. *JAMA*, 326(24), 2507-2518.
- Trussell, J., & Aiken, A.R.A. (2018). Contraceptive efficacy. In: Hatcher RA et al. Contraceptive Technology. New York, Ardent Media.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Ana Rapor (2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara. Erişim adresi: http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Erişim tarihi: 25.06.2022.
- Uçar, M., Demirbaş, O., Aslan, R., Kutlu, R., & Sayın, S. (2014). Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre kontraseptif yöntem kullanma durumları ve bu yöntemleri tercih nedenleri. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 18(3), 134-141.
- World Health Organization (2019). Family Planning/Contraception Methods. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. Erişim tarihi: 24.08.2022.
- World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018). Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>. Erişim tarihi: 26.01.2022.
- Yağmur, Y., & Keskin, F. (2019). Doğum sonu dönemdeki kadınların aile planlaması yöntemi kullanımı ve sağlık algısının incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 137-146.

BÖLÜM 2

Doğurganlığın Düzenlenmesinde Yasal Süreç

Elif ULUDAĞ¹
Sevgi ÖZKAN²

Giriş

Dünyada birçok kadının gebelik ve doğuma ilişkin komplikasyonlar nedeniyle öldüğü ve tüm anne ölümlerinin %94'ünün düşük ve orta gelirli ülkelerde olduğu belirtilmektedir. Doğurganlığın düzenlenmesinin kadın ve çocuğun yanı sıra aile ve toplum sağlığı içinde sayısız yararları olduğu vurgulanmaktadır. Doğurganlığın istenilenden yüksek olmasının anne bebek ölüm hızlarını yükselttiği, doğurganlığının düzenlenmesinin anne, yenidoğan ve bebek ölümlerinin engellenmesinde önemli olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle doğurganlığın düzenlenmesi ve aile planlaması yöntemlerin kullanılması anne ve çocuk sağlığı için önemlidir.

Doğurganlığın düzenlenmesi ve gebeliğin önlenme çabalarının çok eskilere dayandığı düşünülmektedir. Gebeliği önleme yöntemlerine ilişkin ilk yazılı belgelere milattan önce 1850'li yıllarda rastlandığı belirtilmektedir. Nüfus planlaması yönünden aile planlaması yöntemlerine ilk yaklaşan Aristo olmuştur. Daha sonra 1750'lili yıllarda aşırı doğurganlığı önleme çabaları artmıştır. Aşırı doğurganlığın önlenmesinde ilk bilinçli çalışmalar 1870'li yıllarda yapılmaya başlanmıştır. Ülkemizde ise doğurganlığın düzenlenmesinde nüfus politikaları etkili olmuş ve yasal süreçler bu politikalar çerçevesinde gelişmiştir.

¹ Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., elif.uludag36@gmail.com

² Prof. Dr., Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., ozkansevgi@hotmail.com

rarların uygulanabilmesi önemli olmaktadır. Dünya genelinde aile planlaması yöntemlerin kullanımı ve isteğe bağlı düşükler yasalarla düzenlenmektedir. Bu nedenle kadınların modern aile planlaması yöntemlerine erişimlerinin yasalar çerçevesinde güvence altına alınması önemlidir.

Kaynaklar

- Aksu, H. (2008). Kontraseptif Yöntemler. İçinde: Şirin A. Kadın Sağlığı. 1. Baskı. Bedray Basın Yayıncılık, İstanbul, 2008; 288-331.
- Ateş, H., & Bektaş, M. (2018). 2008 Sonrası Türkiye’de Uygulanan Nüfus Politikaları ve Paydaş Analizi. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 20(3), 483-504.
- Demir, O. (2016). Nüfus Politikaları ve Çin, Fransa ve Türkiye Örneklerinin Değerlendirilmesi. Social Sciences, 11(1), 41–61. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Eryurt, M. A., Canpolat, Ş. B., & Koç, I. (2013). Türkiye’de nüfus ve nüfus politikaları: Öngörüler ve öneriler. Amme İdaresi Dergisi, 46(4), 129–156.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Hotun Şahin N. (2016). Üreme Organ Enfeksiyonları. İçinde: Coşkun AM. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları El Kitabı. Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 351-387.
- Karaca Bozkurt, Özgü (2011), Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD, 1994) Eylem Programı’nın Türkiye’de Uygulanan Sağlık Politikalarına Yansımalarının Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden İncelenmesi, T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Yayınlanmış Uzmanlık Tezi, Afşaroğlu Matbaası. Ankara.
- Koç, İ., Eryurt, M.A., Adalı, T., Çağatay P. (2008), Türkiye’nin Demografik Dönüşümü, Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler: 1968-2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Yayını, ISBN 978-975-491-285-2, Ankara.
- Köksel, B. (2016). Demografik fırsat penceresinden Türkiye’de istihdam ve işsizlik. Journal of International Social Research, 9(43), 2013-2022. http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=05bc2121-0eb7-412b-b0d7-b31142db1df1%40_sessionmgr4008
- Nüfus Planlaması Hakkındaki Kanun, Sayısı: 2827, R.G. tarihi: 27.05.1983. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2827&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>. Erişim tarihi: 23.02.2022.
- Nüfus Planlaması Hakkındaki Kanun, Sayısı: 557, R.G. tarihi: 10.04.1965. https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc048/kanuntbmmc048/kanuntbmmc04800557.pdf. Erişim tarihi: 23.02.2022.
- Oktay, E. Y. (2014). Türkiye’de Cumhuriyet’in ilanından günümüze uygulanan nüfus politikaları. Yalova Sosyal Bilimler Dergisi, 4(7).
- Özberk, E. (2003), Nüfus Politikaları ve Kadın Bedeni Üzerindeki Denetim, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın Çalışmaları Ana-bilim Dalı, Ankara.

- Özkahraman Koç, Ş. (2021). Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Hemşireliği. İçinde: Erkin Ö., Kalkım A., Göl İ. Halk Sağlığı Hemşireliği. Çukurova Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, 873-900.
- Öztek, Z. (2020). Halk Sağlığı Kuramlar ve Uygulamalar. Bir Reklam Arası, Ankara, 534-544.
- Şimşek, S. A., & Atalay, E. (2020). Türkiye Nüfus Politikalarına Genel Bakış. Turkish Studies-Social Sciences, 15(7), 41-51.
- Taşkın L. (2016). Aile Planlaması/Gebeliğin Önlenmesi. İçinde: Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara, 539-558.
- Türk Ceza Kanunu, Sayısı: 5237, R.G. tarihi: 12.10.2004. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat-metin/1.5.5237.pdf>. Erişim tarihi: 30.11.2022
- World Health Organization (WHO, 2018). Maternal mortality. Available from:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>. Erişim tarihi: 12.02.2022.

BÖLÜM 3

Doğurganlığın Düzenlenmesi Hizmetlerinde Danışmanlık ve Önemi

Derya DAĞDELEN¹
Handan ZİNCİR²

Giriş

Temel sağlık hizmetlerinden biri olan *Aile Planlaması* kavramı yerine günümüzde *Doğurganlığın Düzenlenmesi* kavramını kullanmak tercih edilmektedir. Doğurganlığın düzenlenmesi “kadın ve erkeğin üreme konusunda bilgilendirilmiş bir şekilde yetki sahibi olmaları, kendilerinin seçebileceği etkili, güvenli, ödenebilir, kabul edilebilir kontraseptif yöntemlerle sağlıklarını tehlikeye sokmadan doğurganlıklarını düzenlemeleri” olarak tanımlanır. Kadın ve erkek herkesi ilgilendiren üreme sağlığı, bireylerin güvenli ve tatmin edici bir cinsel yaşamlarının olması, sahip oldukları üreme yeteneklerini kullanmaları konusunda karar verme özgürlüğüne sahip olmaları anlamına gelmektedir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı açısından doğurganlığın düzenlenmesi hizmetleri ve konuyla ilgili bilgilerin sunulması, ailede sadece kadınların, erkeklerin ya da çocukların sağlığını iyileştirmede ve geliştirmede önemli bir müdahale değil, aynı zamanda bir insan hakkıdır. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH)’nde 2030 yılına kadar, uluslararası toplumların üreme sağlığına evrensel eri-

¹ Öğr. Gör. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD., dagdelenderya@gmail.com

² Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD., handanzincir@gmail.com

Sonuç

Danışmanlık hizmetiyle kadın ve erkeğin üreme sağlığını ilgilendiren konuların bir bütün olarak ele alınması, bu doğrultuda gereksinimlerin belirlenmesi ve karşılanması ailelerin sağlığını destekleme ve geliştirme açısından önemli olacaktır.

Doğurganlığın düzenlenmesi sayesinde anne, çocuk, aile ve toplum sağlığının önemli göstergelerinde olumlu gelişmeler yaşanır. İstenmeyen gebelikler, düşük ve kürtajlar beraberinde yaşanan anne ve bebek ölümleri önlenebilir. Bu süreçte yürütülen danışmanlık hizmetlerinin etkili ve kaliteli bir şekilde gerçekleştirilmesi ile aile, bölge ya da toplumda sosyoekonomik ve sosyokültürel bağlamda doğurganlığın düzenlenmesindeki etkili faktörler doğrultusunda bireyler daha iyi anlaşılabilir, hizmetlerin sağlanmasında yaşanabilecek engeller belirlenebilir ve çözümlenebilir. Böylece istenen gebeliklerin arası açılarak, istenmeyen gebelikler önlenerek, karşılanmamış gereksinimlere cevap verilebilir.

Kaynaklar

- Akamike, I.C., Okedo-Alex, I.N., Eze, I.I., Ezenosike, O.B., & Uneke, C.J. (2020). Why does uptake of family planning services remain sub-optimal among Nigerian women? A systematic review of challenges and implications for policy. *Contraception and Reproductive Medicine*, 5(30), 2-11. <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00133-6>
- Bahar-Özvarış, Ş. ve Akın, A. (2012). Üreme Sağlığı. Ç. Güler ve L. Akın (Ed), *Halk sağlığı temel bilgiler I. cilt* (Genişletilmiş 2. Baskı, s. 234-235) içinde. Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Bizuneh, A.D., & Azeze, G.G. (2021). Post-abortion family planning use, method preference, and its determinant factors in Eastern Africa: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 10(172), 2-14. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01731-4>
- Cahill, E. P., & Kaur, S. (2020). Advances in contraception research and development. *Curr Opin Obstet Gyneco*, 32(6), 393-398. DOI:10.1097/GCO.0000000000000666
- Cavallaro, F.L., Benova, L., Owolabi, O.O., & Ali, M. (2020). A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't?. *BMJ Sex Reprod Health*, 46, 254-269. doi:10.1136/bmjsex-2019-200377
- Coleman-Minahan, K., & Potter, J.E. (2019). Quality of postpartum contraceptive counseling and changes in contraceptive method preferences. *Contraception*, 100, 492-497. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.08.011>

- Dehlendorf, C., Fox, E., Sobel, L., & Borrero, S. (2016). Patient-Centered Contraceptive Counseling: Evidence to Inform Practice. *Curr Obstet Gynecol Rep*, 5,55-63. DOI 10.1007/s13669-016-0139-1
- Dey, A.K., Averbach, S., Dixit, A., Chakraverty, A., Dehingia, N., Chandurkar, D., Singh, K., Choundhry, V., Silverman, J.G., & Raj, A. (2021). Measuring quality of family planning counselling and its effects on uptake of contraceptives in public health facilities in Uttar Pradesh, India: A crosssectional analysis. *PLoS ONE*, 16(5): e0239565. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239565>
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/yayinlar/2019_tnsa_anarapor_compressed.pdf Erişim tarihi: 26.11.2021.
- Hackett, K., Henry, E., Hussain, I., Khan, M., Feroz, K., Kaur, N., Sato, R., Soofi, S., Canning, D., & Shah, I. (2020). Impact of home-based family planning counselling and referral on modern contraceptive use in Karachi, Pakistan: a retrospective, cross-sectional matched control study. *BMJ Open*, 10:e039835. doi:10.1136/bmjopen-2020-039835
- Holt, K., Dehlendorf, C., & Langer, A. (2017). Defining quality in contraceptive counseling to improve measurement of individuals' experiences and enable service delivery improvement. *Contraception*, 96, 133-137. <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2017.06.005>
- Hotun Şahin, N. (2020). Doğurganlığın düzenlenmesi. N. Kızılkaya Beji (Ed), *Hemşire ve ebelere yönelik kadın sağlığı ve hastalıkları* (3. Baskı, s. 148-150) içinde. Nobel Tıp Kitabevi.
- Kabagenyi, A., Jennings, L., Reid, A., Nalwadda, G., Ntozi, J., & Atuyambe, L. (2014). Barriers to male involvement in contraceptive uptake and reproductive health services: a qualitative study of men and women's perceptions in two rural districts in Uganda. *Reproductive Health*, 11(21), 2-9. <http://www.reproductive-health-journal.com/content/11/1/21>
- Koffi, T.B., Weidert, K., Bitasse, E.O., Mensah, M.A.E., Emina, J., Mensah, S., Bongiovanni, A., & Prata, N. (2018). Engaging men in family planning: perspectives from married men in Lomé, Togo. *Glob Health Sci Pract*, 6(2), 316-327. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-17-00471>
- Levy, K., Minnis, A.M., Lahiffi M., Schmittiel, J., & Dehlendorf, C. (2015). Bringing patients' social context into the examination room: an investigation of the discussion of social influence during contraceptive counseling. *Women's Health Issues*, 25(1), 13-21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.2014.10.001>
- Madden, T., Secura, G.M., Nease, R., Politi, M., & Peipert, J.F. (2015). The role of contraceptive attributes in women's contraceptive decision making. *Am J Obstet Gynecol.*, 213(1), 46.e1-46.e6. doi:10.1016/j.ajog.2015.01.051.
- Puri, M.C., Huber-Krum, S., Canning, D., Guo, M., & Shah, I.H. (2021). Does family planning counseling reduce unmet need for modern contraception among postpartum women: Evidence from a stepped-wedge cluster randomized trial in Nepal. *PLoS ONE*, 16(3), e0249106. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249106>
- Rosenberg, R.E., Akilimali, P.Z., Hernandez, J.H., & Bertrand, J.T. (2021). Factors influencing client recall of contraceptive counseling at communitybased distribution events in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo *BMC Health Services Research*, 21(784), 2-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06796-4>
- Shrestha, B.D.; Al, M.; Mahaini, R.; & Gholbzouri, K. (2019). A review of family planning policies and services in WHO Eastern Mediterranean Region Member States. *East Mediterr Health J*, 25(2), 127-133. <https://doi.org/10.26719/emhj.18.023>

- T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü (2009). Aile planlaması danışmanlığı (No: 3-B, s. 35-50). *Cinsel Sağlık/ Üreme Sağlığı Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı*. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/323> Erişim tarihi: 26.11.2021.
- United Nations (UN) Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Family Planning 2020 Highlights: Accelerating action to ensure universal access to family planning(ST/ESA/SER.A/450).https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Sep/unpd_2020_worldfamilyplanning_highlights.pdf Erişim tarihi: 28.01.2022.
- Vara-Salazar, E., Suárez-López, L., Rivera, L., & Lazcano-Ponce, E. (2018). Providers perspective and geographic and institutional factors associated with family planning counseling. *Sexual Reproductive Healthcare*, 16, 33-38. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.01.005>
- World Health Organization (2013) Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health. Family planning counselling. A hand book for building skills counselling for maternal and newborn health care. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44016> Erişim tarihi: 12.01.2022.
- World Health Organization (2016) Department of Reproductive Health and Research. Selected practice recommendation for contraceptive use. Reproductive and sexual health care as a human right. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/SPR-3/en/ Erişim tarihi: 25.11.2021.
- World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fp-global-handbook/en/> Erişim tarihi: 25.11.2021.

BÖLÜM 4

Prekonsepsiyonel Danışmanlık ve Kontrasepsiyon

Meltem AYDIN BEŞEN¹

Giriş

Tüm bebek ve çocuklar sağlıklı bir şekilde hayata başlama, büyüme ve gelişme hakkına sahiptir. Bunun gerçekleşebilmesi için yaşamın başlangıcından yetişkinliğe kadar, yaşam boyu bakış açısına sahip sağlığı geliştirme programlarının etkinleştirilmesi sağlanmalıdır. Yaşam boyu anlayışının özellikle anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinde yer alması, yanı sıra gebelik oluşmadan önce sunulması ölüm ve hastalıkların azaltılmasına ve sağlığın yükseltilmesine önemli katkıda bulunmaktadır.

“Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri” kapsamında anne ve bebek ölümleri başta olmak üzere, adölesan gebelikler, toplumsal cinsiyet rolleri, yoksulluk ve eğitimsizliğin toplum sağlığına olumsuz etkileri ele alınmıştır. Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlığın etkinleştirilmesi, belirtilen hedeflere ulaşılabilmesinde önemli bir adımdır. Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlık sağlığı geliştirerek ve önleyici bakım sağlayarak anne, baba ve çocukları için daha iyi sonuçlara yatırım yapmaktadır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü, meltemaydin@mersin.edu.tr

Sonuç

Anne ve bebek ölüm oranlarının azaltılması, kadın sağlığının iyileştirilmesi ve güçlü nesillerin oluşturulması için gebelik öncesi sağlığın teşvik edilmesi önemli bir strateji olarak bildirilmektedir. Kadınlara ve erkeklere üreme planlaması yapabilmeleri için sağlık profesyonelleri tarafından sunulan gebelik öncesi danışmanlık ve bu hizmetin birinci basamak bakıma entegre edilmesi sonuçları iyileştirebilir. Ayrıca üreme çağında olan her birey, çocuk sahibi olma niyeti olsun ya da olmasın üreme sağlığı konusunda bilgi ve danışmanlığa ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle prekonsepsiyonel danışmanlığın niteliğini ve ulaşılabilirliğini arttırmak toplum sağlığının sürdürülebilmesinde dikkat çekici bir unsurdur. Buna yönelik uygun politikaların ve stratejilerin oluşturulması üreme risklerinin ve dolaylı etkilerinin azaltılması için öncelikli olmalıdır.

Kaynaklar

- American College of Obstetricians and Gynecologists & Committee on Gynecologic Practice (2016). Reproductive life planning to reduce unintended pregnancy. Committee Opinion No. 654. *Obstetrics & Gynecology*, 127(2), p e66-e69.
- American College of Obstetricians and Gynecologists & Committee on Gynecologic Practice (2018). Optimizing postpartum care. Committee Opinion No. 736. *Obstet Gynecol*, 131(5), e140-e150.
- American College of Obstetricians and Gynecologists & Committee on Gynecologic Practice (2019). Prepregnancy counseling: Committee Opinion No. 762. *Fertility and Sterility*, 111(1), 32-42.
- Atrash, H., Jack, B. (2020). Preconception care: developing and implementing regional and national programs. *Journal of Human Growth and Development*, 30(3), 398-406.
- Bal., M.D. (2021). *Doğurganlığın düzenlenmesi*. Ankara: Nobel akademik yayıncılık.
- Braspenningx, S., Haagdorens, M., Blaumeiser, B., Jacquemyn, Y., Mortier, G. (2013). Preconceptional care: a systematic review of the current situation and recommendations for the future. *FVV in ObGyn*, 5 (1), 13-25.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2006). A Report of the CDC/ATSDR preconception care work group and the select panel on preconception care. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 55(RR06), 1-23.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2017). Planing for pregnancy. 24(7). <https://www.cdc.gov/preconception/planning.html>
- Coffey, K., Shorten, A. (2014). The challenge of preconception counseling: Using reproductive life planning in primary care. *J Am Assoc Nurse Pract*, 26(5):255-62.
- Conde-Agudelo, A., Rosas-Bermudez, A., Kafury-Goeta, AC. (2006). Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes: a meta-analysis. *JAMA*, 295, 1809-23.
- Dean, S.V., Lassi, Z.S., Imam, A.M., Bhutta, Z.A. (2014). Preconception care: promoting reproductive planning. *Reprod Health*, 11(3), 2-17.

- Demirel, G., ve Sayiner, F. D. (2020). *Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlık*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Dorney, E., Black, K. (2018). Preconception care. *Aust J Gen Pract*, 47(7), 424-429.
- Farahi, N., and Zolotor, A. (2013). Recommendations for preconception counseling and care *American Family Physician*, 88(8), 499-506.
- Genuis, C.S., Genuis, R.A. (2016). Preconception care: a new standard of care within maternal health services. *Biomed Res Int*, 2016, 6150976.
- Kallner, u.k., Danielsson K.G. (2016). Prevention of unintended pregnancy and use of contraception-important factors for preconception care. *Ups J Med Sci*, 121(4), 252-255.
- Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists. (2021). Pre-pregnancy counselling. 01 Mayıs 2022 tarihinde [https://ranzcoq.edu.au/RANZCOG_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women%27s%20Health/Statement%20and%20guidelines/Clinical-Obstetrics/Pre-pregnancy-Counselling-\(C-Obs-3a\)-Board-approved_March-2022.pdf?ext=.pdf](https://ranzcoq.edu.au/RANZCOG_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women%27s%20Health/Statement%20and%20guidelines/Clinical-Obstetrics/Pre-pregnancy-Counselling-(C-Obs-3a)-Board-approved_March-2022.pdf?ext=.pdf). adresinden erişildi.
- Shawe, J., Delbaere, I., Ekstrand, M., Hegaard, H.K., Larsson, M., Mastroiacovo, P., Stern, J., Steegers, E., Stephenson J., Tydén, T. (2015). Preconception care policy, guidelines, recommendations and services across six European countries: Belgium (Flanders), Denmark, Italy, the Netherlands, Sweden and the United Kingdom. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 20:2, 77-87.
- Sekizler, E.T., Daşikan, Z. (2021). Prekonsepsiyonel sağlık bakımı ve primer bakımda danışmanlık. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2021 4(2) 94-105.
- Sönmez, M. O., ve Turan, Z. (2021). *Üreme sağlığı ve aile planlaması*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tydén, T. (2016). Why is preconception health and care important?, *Ups J Med Sci.*, 121(4): 207.
- Tydén, T., Verbiest, S., Van Achterberg, T., Larsson, M., Stern, J. (2016). Using the Reproductive Life Plan in contraceptive counselling. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 121(4), 299-303.
- UNFPA (United Nations Population Fund) (2022). *State of world population 2022: Seeing the Unseen: The case for action in the neglected crisis of unintended pregnancy*. 01 Mayıs 2022 tarihinde https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SWP22%20report_0.pdf. adresinden erişildi.
- United Nations. (2020). Sustainable development goals report. 01 Mayıs 2022 tarihinde <https://www.un.org/sustainabledevelopment/progress-report/>. adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2010). Packages of interventions for family planning, safe abortion care, maternal, newborn and child health. 01 Mayıs 2022 tarihinde https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ABA9829DF11C5C8A8525777A0070C-7B3-WHO_FCH_10.06_eng.pdf. adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2020). Family planning/contraception methods. 01 Mayıs 2022 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2013). Preconception care: Maximizing the gains for maternal and child health - Policy brief. 01 Mayıs 2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-MCA-13.02>. adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2012). Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity. 01 Mayıs 2022 tarihinde https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78067/9789241505000_eng.pdf;jsessionid=FBB234D071B16A9B696A21E584AF8AE8?sequence=1. adresinden erişildi.

BÖLÜM 5

Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler

Hamide AYGÖR¹

Temel sağlık hizmetleri arasında yer alan doğurganlığın düzenlenmesi yoksulluğun azaltılması, kadınların güçlendirilmesi ve sürdürülebilir kalkınmanın gerçekleştirilmesinin temelini oluşturmaktadır. Kadınların üreme yaşamları boyunca istedikleri kontraseptifi bilinçli olarak seçmesi ve seçtikleri kontraseptife devam etmesi istenmeyen gebelikleri azaltmak için önemlidir.

Bu bölümde kadına yönelik kontraseptif yöntemler; hormonal kontraseptif yöntemler, rahim içi araçlar, bariyer kontraseptifler ve gönüllü cerrahi sterilizasyon başlıkları altında ele alınacaktır.

Hormonal Kontraseptifler

Hormonal kontraseptifler çok etkili ve geri dönüşümlü olan modern yöntemlerdir. Hormonal kontraseptifler içeriğindeki hormonlara göre “kombine ve sadece progesteron içeren hormonal kontraseptifler” olmak üzere ikiye ayrılır.

Kombine Hormonal Kontraseptifler

Tanımı

Kombine Hormonal Kontraseptifler (KHK), içeriklerinde östrojen ve progesteron bulunan kontraseptiflerdir. Farmakolojik özelliklerine göre birinci, ikinci ve üçüncü nesil olarak sınıflandırılır (Tablo 1).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., hamidedindas@hotmail.com

Kaynaklar

- Alfred, S., Brody, S. A., & Barrett-Mitchell, J. (2020). The renaissance of hormone-free barrier contraception and development of FemCap™: hormone-free contraception. *Gynecol Reprod Health*, 4 (4), 1-6.
- Alton, K., & Jensen, J. (2018). Update on permanent contraception for women. *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, 7(4), 163-171.
- Bahamondes, L., Fernandes, A., Monteiro, I., & Bahamondes, M. V. (2019). Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 28-40.
- Beksinska, M., Wong, R., & Smit, J. (2020). Male and female condoms: Their key role in pregnancy and STI/HIV prevention. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 55-67.
- Britton, L. E., Alspaugh, A., Greene, M. Z., & McLemore, M. R. (2020). An evidence-based update on contraception: a detailed review of hormonal and nonhormonal methods. *The American Journal of Nursing*, 120(2), 22-23.
- Cahill, E. P., & Kaur, S. (2020). Advances in contraception research and development. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 32(6), 393-398.
- Chen, B.A., Blithe, D.L., Muraguri, G.R., Lance, A.A., Carr, B.R., Jensen, & Burke, A.,E. (2019). Acceptability of the woman's condom in a phase III multicenter open-label study. *Contraception*, 99:357-362.
- Cipriani, S., Todisco, T., Scavello, I., Di Stasi, V., Maseroli, E., & Vignozzi, L. (2020). Obesity and hormonal contraception: an overview and a clinician's practical guide. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(5), 1129-1140.
- Coleman, J. E., Bongers, M., Veersema, S., Thurkow, A., & Gannon, M. J. (2017). Development and initial clinical experience with AltaSeal®: a novel hysteroscopically placed permanent contraception system. *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, 6(1), 74-81.
- Colquitt, C. W., & Martin, T. S. (2017). Contraceptive methods: A review of nonbarrier and barrier products. *Journal of Pharmacy Practice*, 30(1), 130-135.
- Cordero-Franco, C. (2019). Reviving permanent contraception: New medical procedures or new service delivery modalities? *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 15-27.
- Çal A, Ölçer Z. Doğurganlığın Düzenlenmesi. 1.Baskı, Vize Yayıncılık, 2021.
- Duijkers, I., Klipping, C., Kinet, V., Jost, M., Bastidas, A., & Foidart, J. M. (2021). Effects of an oral contraceptive containing estetrol and drospirenone on ovarian function. *Contraception*, 103(6), 386-393.
- Ferreira-Filho, E. S., de Melo, N. R., Sorpreso, I. C. E., Bahamondes, L., Simões, R. D. S., Soares-Júnior, J. M., & Baracat, E. C. (2020). Contraception and reproductive planning during the COVID-19 pandemic. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, 13(6), 615-622.
- Festin, M. P. R. (2020). Overview of modern contraception. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 4-14.
- Gemzell-Danielsson, K., Kubba, A., Caetano, C., Faustmann, T., Lukkari-Lax, E., & Heikinheimo, O. (2021). Thirty years of mirena: A story of innovation and change in women's healthcare. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 100(4), 614-618.
- Giovanni Grandi, Fabio Barra, Simone Ferrero & Fabio Facchinetti (2019) Estradiol in non-oral hormonal contraception: a "long and winding road". *Expert Review of Endocrinology & Metabolism*, 14:3,153-155.

- Jalalvandi, E., Jafari, H., Amorim, C. A., Petri, D. F. S., Nie, L., & Shavandi, A. (2021). Vaginal administration of contraceptives. *Scientia Pharmaceutica*, 89(1), 3.
- Johnston, D. S., & Goldberg, E. (2020). Preclinical contraceptive development for men and women. *Biology of Reproduction*, 103(2), 147-156.
- Kumar, S., Hota, S., Pais, R., Das, K., Santra, T., & Misra, S. (2021). Implications of advance biomaterials in development of new contraceptive devices. *Journal of Materials NanoScience*, 8(1), 23-34.
- Kendall, E., & Lebari, D. (2019). Barrier contraception methods. *InnovAiT*, 12(6), 332-337.
- Kolawole, O. O., Sowemimo, O. O., Ojo, O. O., & Fasubaa, O. B. (2018). Contraceptive implants: A review and current perspective in southwest Nigeria. *Tropical Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 35(2), 108-112.
- Lee, Y., Li, W., Tang, J., Schwendeman, S. P., & Prausnitz, M. R. (2021). Immediate detachment of microneedles by interfacial fracture for sustained delivery of a contraceptive hormone in the skin. *Journal of Controlled Release*, 337, 676-685.
- Mofidfa, M., O'Farrell, L., & Prausnitz, M. R. (2019). Pharmaceutical jewelry: Earring patch for transdermal delivery of contraceptive hormone. *Journal of Controlled Release*, 301, 140-145.
- Nelson, A. L. (2018). An overview of properties of Amphora (Acidform) contraceptive vaginal gel. *Expert Opinion on Drug Safety*, 17(9), 935-943.
- Nelson, A. L. (2021). The new low-dose transdermal contraceptive system (Twirla®): results from preclinical and Phase III trials. *Therapeutic Delivery*, 12(7), 501-514.
- Nelson A. L. (2019). Comprehensive overview of the recently FDA-approved contraceptive vaginal ring releasing segesterone acetate and ethinylestradiol: A new year-long, patient controlled, reversible birth control method. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, 12(10), 953-963.
- Palacios, S., Regidor, P. A., Colli, E., Skouby, S. O., Apter, D., Roemer, T., ... & Bitzer, J. (2020). Oestrogen-free oral contraception with a 4 mg drospirenone-only pill: new data and a review of the literature. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 25(3), 221-227.
- Pfitzer, A., Lathrop, E., Bodenheimer, A., RamaRao, S., Christofield, M., MacDonald, P., ... & Mikulich, M. (2020). Opportunities and challenges of delivering postabortion care and postpartum family planning during the COVID-19 pandemic. *Global Health: Science and Practice*, 8(3), 335-343.
- Regidor, P. A. (2018). The clinical relevance of progestogens in hormonal contraception: Present status and future developments. *Oncotarget*, 9(77), 34628.
- Regidor, P. A., Sailer, M., Calvo, E., Colli, E., Palacios, S., & Roemer, T. (2020). Improvement of dysmenorrhea, menstrual bleeding and continuation rate in women using the new vaginal ring Ornibel®. *European Gynecology and Obstetrics*, 2(2):127-131.
- Ridgeway, K., Montgomery, E. T., Smith, K., Torjesen, K., van der Straten, A., Achilles, S. L., & Griffin, J. B. (2022). Vaginal ring acceptability: a systematic review and meta-analysis of vaginal ring experiences from around the world. *Contraception*. 106, 16-33.
- Sivasankaran, S., & Jonnalagadda, S. (2021). Advances in controlled release hormonal technologies for contraception: A review of existing devices, underlying mechanisms, and future directions. *Journal of Controlled Release*, 330, 797-811.

- Stuart, G. S., & Ramesh, S. S. (2018). Interval female sterilization. *Obstetrics & Gynecology*, 131(1), 117-124.
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception selection, effectiveness, and adverse effects: A Review. *JAMA*, 326(24), 2507-2518.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Fertility and Family Planning 2020: Highlights https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/World_Fertility_and_Family_Planning_2020_Highlights.pdf <https://doi.org/>
- United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Family Planning 2020 Highlights: Accelerating action to ensure universal access to family planning. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Sep/unpd_2020_worldfamilyplanning_highlights.pdf
- World Health Organization. Contraception. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
- World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018
- Wildemeersch, D., Andrade, A., Goldstuck, N. D., Hasskamp, T., & Jackers, G. (2017). Intra-uterine levonorgestrel delivery with frameless fibrous delivery system: review of clinical experience. *International Journal of Women's Health*, 9, 49-58.
- Yılmaz, N., & Büyük, G. N. (2021). COVID-19 Pandemisinde kontrasepsiyon ve yeni jenerasyon sadece progesterin içeren hapların yeri. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18(1), 746-750.

BÖLÜM 6

Erkeklerde Kontraseptif Yöntemler

Sibel KIYAK¹

İstenmeyen gebelikler ve buna bağlı olarak istemli düşükler kadın sağlığını, yaşamını ve ekonomisini etkilemektedir. Aile planlamasındaki kullanılan yöntemlerin daha çok kadına yönelik olduğu görülmektedir. Hem istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde hem de aile planlaması sorumluluğunun paylaşılmasında erkek kontraseptif yöntemlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Dünyada bölgeler arasında değişkenlik gösterse de erkek kontraseptif kullanım oranı %15.7'dir. Şu anda, kullanılan etkili erkek kontraseptif yöntemleri kondom ve vazektomidir.

Kondom gebeliği önlemesinin yanında, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları (CYBE) önleyen tek aile planlaması yöntemidir. Kondom sürekli ve doğru kullanıldığında %98 başarı oranına sahiptir. Cerrahi olarak uygulanan vazektomi ise güvenilir bir şekilde geri döndürülemeyen bir yöntemdir. Yeni erkek kontrasepsiyon yöntemlerinden hormonal yöntemler klinik aşamada ilerlemiş ve geri dönüşümlü bir erkek kontrasepsiyon yöntemi olarak umut vaat etmektedir. Hormonal olmayan erkek kontraseptiflerinin geliştirilmesinde daha az ilerleme olmasına rağmen, bazı ülkelerde potansiyel olarak geri dönüşümlü vazo-tıkayıcı yöntemler klinik deney aşamasındadır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., sibel_kiyak15@hotmail.com

2. Vazo-tıkayıcı Yöntemler: Rehberlik Altında Spermin Geri Dönüşümlü İnhibisyonu (RISUG) ve Vasalgel

Vazo tıkayıcı kontraseptif yöntemler, vas deferensi geri dönüşümlü olarak bloke ederek, mekanik tıkama yoluyla spermin ejakülata taşınmasını önlemek için geliştirilmiştir. RISUG vazektomiye benzerdir, lokal bir anestezi uygulanarak, skrotumda bir kesi yapılır. Her bir vas deferense, dimetil sülfoksit (DMSO) içinde çözülmüş *Stiren-maleik anhidritten* (SMA) yapılmış tıkayıcı bir polimer enjekte edilerek kullanılır (kesilip koterize edilmek yerine). Erkek farelerle yapılan çalışmalarda, RISUG'un 15 gün içinde sterilite sağladığı bildirilmiştir. Damara DMSO'nun sodyum bikarbonat ile enjeksiyonu, RISUG'un hayvanlardaki etkilerini başarılı bir şekilde tersine çevirdiği, ancak sperm morfolojisi ve fertilitenin restorasyonunun uzadığı belirtilmektedir.

Vasalgel, vas deferensin lümenini dolduran ve sperm geçişine mekanik bir engel oluşturan dokuya yapışan bir hidrojeldir. Vasalgel, mekanik olarak RISUG'a benzer, ancak esas olarak *Stiren-maleik anhidritten* (SMA asit) oluşan kimyasal bileşimde farklılık göstermektedir. SMA asidi hidrolize değildir, bu da SMA'ya kıyasla üretilmesini ve depolanmasını kolaylaştırmaktadır. İnsan çalışmaları yapılmadan önce, Vasalgel'in tersine çevrilmesinden sonra sperm fonksiyonunun tam olarak restore edildiğini göstermek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Genel olarak, vazo tıkayıcı yöntemler vazektomiye önemli bir alternatif olabilir, ancak bu yöntemleri geri dönüşümlü erkek kontraseptifleri olarak ilerletmek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

- Abbe, C. R., Page, S. T., & Thirumalai, A. (2020). Male Contraception. *Yale J Biol Med*, 93(4), 603-613. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7513428/pdf/yjbm_93_4_603.pdf
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A.-B., Tunçalp, Ö., Beavin, C., Kwok, L., & Alkema, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*, 8(9), e1152-e1161. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(20)30315-6)
- Bellizzi, S., Mannava, P., Nagai, M., & Sobel, H. L. (2020). Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries. *Contraception*, 101(1), 26-33. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.09.006>
- Brannigan, R. E. (2021). Vasectomy and vasectomy reversal: a comprehensive approach to the evolving spectrum of care. *Fertil Steril*, 115(6), 1363-1364. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.04.029>

- Britton, L. E., Alspaugh, A., Greene, M. Z., & McLemore, M. R. (2020). CE: An Evidence-Based Update on Contraception. *Am J Nurs*, 120(2), 22-33. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000654304.29632.a7>
- Chao, J., Page, S. T., & Anderson, R. A. (2014). Male contraception. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(6), 845-857. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2014.05.008>
- Colquitt, C. W., & Martin, T. S. (2015). Contraceptive Methods: A Review of Nonbarrier and Barrier Products. *J Pharm Pract*, 30(1), 130-135. <https://doi.org/10.1177/0897190015585751>
- Fainberg, J., & Kashanian, J. A. (2018). Vasectomy. *Jama*, 319(23), 2450. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.6514>
- Gava, G., & Meriggiola, M. C. (2019). Update on male hormonal contraception. *10*, 2042018819834846. <https://doi.org/10.1177/2042018819834846>
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C.Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Ilani, N., Swerdloff, R. S., & Wang, C. (2011). Male hormonal contraception: Potential risks and benefits. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 12(2), 107-117. <https://doi.org/10.1007/s11154-011-9183-3>
- Kalem, M. N., Köşüş, A., Köşüş, N., Kalem, Z., & Ayla, A. (2016). Kontraseptif Aşılar. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 26(1), 42-51.
- Kreutzig-Langenfeld, T., Lellig, E., Hinz, P., & Zilg, F. (2021). Vasektomie. *Der Urologe*, 60(4), 523-532. <https://doi.org/10.1007/s00120-021-01494-9>
- Ross, J., & Hardee, K. (2017). Use of male methods of contraception worldwide. *Journal of Biosocial Science*, 49(5), 648-663. <https://doi.org/10.1017/s0021932016000560>
- Sheynkin, Y. R. (2009). History of Vasectomy. *Urologic Clinics of North America*, 36(3), 285-294. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ucl.2009.05.007>
- Shoupe, D., Kjos, S.L.(2006). The Handbook of Contraception, Barrier Contraceptives,” *Humana Press, Totowa*, pp. 147-177
- Stormont, G., & Deibert, C. M. (2021). Vasectomy. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Thirumalai, A., & Amory, J. K. (2021). Emerging approaches to male contraception. *Fertil Steril*, 115(6), 1369-1376. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.03.047>
- Thirumalai, A., & Page, S. T. (2019). Recent Developments in Male Contraception. *Drugs*, 79(1), 11-20. <https://doi.org/10.1007/s40265-018-1038-8>
- Thirumalai, A., & Page, S. T. (2020). Male Hormonal Contraception. *71*(1), 17-31. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-042418-010947>
- T.C.Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.(2009). Aile planlaması danışmanlığı.Ankara.
- Velez, D., Pagani, R., Mima, M., & Ohlander, S. (2021). Vasectomy: a guidelines-based approach to male surgical contraception. *Fertil Steril*, 115(6), 1365-1368. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.03.045>
- World Health Organization. (2018). Family planning: A global handbook for providers.3rd ed.Erişim adresi:<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>
- Yang, F., Li, J., Dong, L., Tan, K., Huang, X., Zhang, P., Liu, X., Chang, D., & Yu, X. (2021). Review of Vasectomy Complications and Safety Concerns. *World J Mens Health*, 39(3), 406-418. <https://doi.org/10.5534/wjmh.200073>
- Youssef, H. (1993). The history of the condom. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 86(4), 226-228. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7802734>

BÖLÜM 7

Acil Kontraseptif Yöntemler

Hacer ALAN DİKMEN¹

Giriş

İstenmeyen gebelikler, bireysel ve sosyal anlamda önemli bir üreme ve toplum sağlığı problemidir. İstenmeyen gebelikleri önlemek için kullanılan acil kontraseptif yöntemler; korunmasız cinsel ilişki, kullanılan yöntemde başarısızlık endişesi (kondomun yırtılması gibi), yöntemin yanlış kullanılması (günlük oral kontraseptif hapın alınmasının unutulması gibi) veya cinsel saldırı durumlarında kullanılmaktadır. Bu yöntemlerin cinsel ilişki sonrası ilk 5 gün içinde kullanılması durumunda yaklaşık %95 gebeliği önlediği bildirilmektedir. Bu nedenle cinsel ilişkiden sonra ne kadar erken kullanılırsa yöntemin etkinliği o kadar artar. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) istenmeyen gebelik riski altındaki tüm kadınların ve kız çocuklarının, acil kontrasepsiyona erişim hakkına sahip olduğunu ve bu yöntemlerin rutin olarak tüm ulusal aile planlaması programlarına dahil edilmesi gerektiğini önermektedir. Ayrıca DSÖ, korunmasız cinsel ilişkiye maruz kalma riski en fazla olan nüfuslara (savaş ve göç ortamındaki kadınlar ve kız çocukları gibi) sahip ülkelerde acil kontrasepsiyonun sağlık hizmetlerine entegre edilmesi gerektiğini bildirmektedir.

¹ Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., alanhacer@selcuk.edu.tr

Kaynaklar

- Cameron, S. T., Li, H. W. R., & Gemzell-Danielsson, K. (2017). Current controversies with oral emergency contraception. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 124(13), 1948-1956.
- Chabbert-Buffet, N., Kolanska, K., Darai, E., & Bouchard, P. (2018). Selective progesterone receptor modulators: current applications and perspectives. *Climacteric*, 21(4), 375-379.
- Cleland, K., Raymond, E. G., Westley, E., & Trussell, J. (2014). Emergency contraception review: evidence-based recommendations for clinicians. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 57(4), 741-750.
- Fok, W. K., & Blumenthal, P. D. (2016). Update on emergency contraception. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 28(6), 522-529.
- Haeger, K. O., Lamme, J., & Cleland, K. (2018). State of emergency contraception in the US, 2018. *Contraception and Reproductive Medicine*, 3(1), 1-12.
- Gemzell-Danielsson, K., Berger, C., & Lalitkumar, P. G. L. (2013). Emergency contraception—mechanisms of action. *Contraception*, 87(3), 300-308.
- Glasier, A., Cameron, S. T., Blithe, D., Scherrer, B., Mathe, H., Levy, D., ... & Ulmann, A. (2011). Can we identify women at risk of pregnancy despite using emergency contraception? Data from randomized trials of ulipristal acetate and levonorgestrel. *Contraception*, 84(4), 363-367.
- Kapp, N., Abitbol, J. L., Mathé, H., Scherrer, B., Guillard, H., Gainer, E., & Ulmann, A. (2015). Effect of body weight and BMI on the efficacy of levonorgestrel emergency contraception. *Contraception*, 91(2), 97-104.
- Morgan, F. H., & Laufgraben, M. J. (2013). Mifepristone for Management of Cushing's Syndrome. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 33(3), 319-329.
- Rafie, S., Stone, R. H., Wilkinson, T. A., Borgelt, L. M., El-Ibiary, S. Y., & Ragland, D. (2017). Role of the community pharmacist in emergency contraception counseling and delivery in the United States: current trends and future prospects. *Integrated Pharmacy Research & Practice*, 6, 99.
- Rosato, E., Farris, M., & Bastianelli, C. (2016). Mechanism of action of ulipristal acetate for emergency contraception: a systematic review. *Frontiers in pharmacology*, 6, 315-322.
- Shen, J., Che, Y., Showell, E., Chen, K., & Cheng, L. (2017). Interventions for emergency contraception. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8), 1-252.
- Taşkın, M. İ. (2015). Acil kontrasepsiyon. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 55-59.
- Turok, D. K., Gero, A., Simmons, R. G., Kaiser, J. E., Stoddard, G. J., Sexsmith, C. D., ... & Sanders, J. N. (2021). Levonorgestrel vs. copper intrauterine devices for emergency contraception. *New England Journal of Medicine*, 384(4), 335-344.
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (2012). Oral kontrasepsiyon Klavuzu. Erişim Adresi: https://www.tjod.org/wp-content/uploads/2013/05/oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf. Erişim Tarihi: 24.11.2021
- World Health Organization (2018). Emergency contraception. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>. Erişim tarihi: 24.11.2021.
- World Health Organization (2018). Family Planning - A global handbook for providers. Erişim Adresi: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fp-global-handbook/en/>. Erişim Tarihi: 30.11.2021
- World Health Organization (2012). A guide to family planning for community health workers and their clients. Erişim Adresi: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9789241503754/en/. Erişim Tarihi: 12.12.2021.

BÖLÜM 8

İmmünokontraseptif Yöntemler

Hüsne YÜCESOY¹
Nülüfer ERBİL²

İmmünokontrasepsiyon, fertilizasyonu önlemek için kontraseptif aşuların veya önceden oluşturulmuş antikorların kullanımudur. İmmünokontrasepsiyonun temel prensibi, hormon/proteinlere karşı hüморal veya hücre aracılığıyla bağışıklık tepkisi oluşturmaktır. Bu yöntemin, gelecek bin yıl için yeni bir doğum kontrol yöntemi olabileceği düşünülmektedir. Kontraseptif aşular, diğer kontraseptif ilaçların aksine, farmakolojik olmayan maddelerden oluşmakta ve endokrin sistemi etkilememektedir. Bu nedenle cinsel yanıt veya cinsel işlevsellikle etkileşimi yoktur. Ayrıca maliyeti düşük ve seri üretime uygundur. Bu özellikleri nedeniyle, 1999 gibi erken bir tarihte, Dünya Sağlık Örgütü'nün İnsan Üreme Programı, bu yöntemi araştırma ve geliştirme için yüksek bir öncelik olarak tavsiye etmiştir.

İdeal bir kontraseptif aşudan istenilen özellikler, aşının tamamen antijenik olması, kadın veya erkek vücudunda uzun süreli immünojenik yanıtlar oluşturması, uygun maliyetli olması, insan kullanımı için çok güvenli olması, mevcut yöntemlerle rekabet edecek düzeyde başarı sağlaması ve geri dönüşümlü olmasıdır.

¹ Doktora Öğrencisi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., husne_yucesoy@hotmail.com

² Prof. Dr., Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., nerbil@odu.edu.tr

Kontraseptif aşuların başarı ve sınırlılıkları Tablo 1'de belirtilmiştir. Kadınlarda kontraseptif aşı kullanımı için, hCG, GnRH ve zona pellucida glikoproteinlerini içeren çeşitli antijenler arasında umut vadeden tek antijen hCG'dir. Erkeklerde kontraseptif aşı kullanımı için umut vadeden tek aday FSH'dir. Son zamanlarda başarılı bir aşı üretilmesi için birden fazla antijenin kullanılması gerektiği kabul edilmektedir. Proteomik, immünomik ve immünogenomik alandaki gelişmelerle birlikte bütüncül yaklaşımların, uygun bir kontraseptif aşı geliştirilmesine yardım edeceği düşünülmektedir. Kontraseptif etkinliği artırmak ve immün yanıtın türünü tanımlamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynaklar

- AbdelKhalek, A., Ostafe, R., Olave, C., HogenEsch, H., & Turner Jr, J. W. (2022). Effect of different adjuvant formulations on the antibody response of horses to porcine zona pellucida proteins. *Veterinary Immunology and Immunopathology*, 253, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.vetimm.2022.110507>
- Vickram, A. S., Dhama, K., Chakraborty, S., Abdul Samad, H., K Latheef, S., Sharun, K., ... & Chaicumpa, W. (2019). Role of antisperm antibodies in infertility, pregnancy, and potential for contraceptive and antifertility vaccine designs: Research progress and pioneering vision. *Vaccines*, 7(3), 116-146. <https://doi.org/10.3390/vaccines7030116>
- Bakkensen, J. B., & Feinberg, E. C. (2021). Promises and pitfalls of male contraceptive vaccines. *Fertility and Sterility*, 115(2), 347.
- Chang, A. M., Chen, C. C., Hou, D. L., Ke, G. M., & Lee, J. W. (2021). Effects of a Recombinant Gonadotropin-Releasing Hormone Vaccine on Reproductive Function in Adult Male ICR Mice. *Vaccines*, 9(8), 808. <https://doi.org/10.3390/vaccines9080808>
- Çevik, M., Genç, M. D., Yalçın, B. (2019). Erkek hayvanlarda üremenin kontrolü (Kontrasepsiyon). Çevik M, editör. Erkek Hayvanlarda İnfertilite Sorunu ve Çözümüne Yönelik Güncel Yaklaşımlar. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, p.49-58.
- Dahril, D., Aulanni'am, A., Hilmanto, D., & Purwatiningsih, W. (2014). The characterization of proprotein convertase subtilisin/kexin type4 (PCSK4) on human sperm membran for developing male immunocontraception candidates. *International Journal of ChemTech Research*, 5, 2229-2234.
- Duman, N. B. (2019). Cinsel Sağlık. *Nobel Tıp Kitabevleri*. S:359
- Faruck, M. O., Koirala, P., Yang, J., D'Occhio, M. J., Skwarczynski, M., & Toth, I. (2021). Polyacrylate-GnRH Peptide Conjugate as an Oral Contraceptive Vaccine Candidate. *Pharmaceutics*, 13(7), 1081. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13071081>
- French, H., Peterson, E., Schulman, M., Roth, R., Crampton, M., Conan, A., ... & Bertschinger, H. (2020). Efficacy and safety of native and recombinant zona pellucida immunocontraceptive vaccines in donkeys. *Theriogenology*, 153, 27-33. <https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2020.04.041>
- Gionfriddo, J. P., Denicola, A. J., Miller, L. A., & Fagerstone, K. A. (2011). Efficacy of GnRH immunocontraception of wild white-tailed deer in New Jersey. *Wildlife Society Bulletin*, 35(3), 142-148.

- Gupta, S. K., & Bansal, P. (2010). Vaccines for immunological control of fertility. *Reproductive Medicine and Biology*, 9(2), 61-71.
- Gupta, S. K., Shrestha, A., & Minhas, V. (2014). Milestones in contraceptive vaccines development and hurdles in their application. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(4), 911-925.
- Gupta, S. K., & Minhas, V. (2017). Wildlife population management: are contraceptive vaccines a feasible proposition. *Front Biosci (Schol Ed)*, 9(9), 357-74.
- Joonè, C. J., Schulman, M. L., & Bertschinger, H. J. (2017). Ovarian dysfunction associated with zona pellucida-based immunocontraceptive vaccines. *Theriogenology*, 89, 329-337.
- Kalem, M. N., Köşüş, A., Köşüş, N., Kalem, Z., & Eser, A. A. (2016). Kontraseptif Aşılar. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi*, 26(1), 42-51.
- Kaur, K., & Prabha, V. (2014). Immunocontraceptives: new approaches to fertility control. *Hindawi Publishing BioMed Research International*, 1-15. <https://doi.org/10.1155/2014/868196>
- Lestari, S. W., Khairunissa, S. T., Midoen, Y. H., Hestiantoro, A., Tanojo, T. D., & Ptishom, R. (2019). An update of Male contraception: A review of cellular perspective. *Journal of Global Pharma Technology*, 11(1), 219-229.
- Levy, J. K., Friary, J. A., Miller, L. A., Tucker, S. J., & Fagerstone, K. A. (2011). Long-term fertility control in female cats with GonaCon™, a GnRH immunocontraceptive. *Theriogenology*, 76(8), 1517-1525.
- Mask, T. A., Schoenecker, K. A., Kane, A. J., Ransom, J. I., & Bruemmer, J. E. (2015). Serum antibody immunoreactivity to equine zona protein after SpayVac vaccination. *Theriogenology*, 84(2), 261-267.
- Massei, G., Koon, K. K., Law, S. I., Gomm, M., Mora, D. S., Callaby, R., ... & Eckery, D. C. (2018). Fertility control for managing free-roaming feral cattle in Hong Kong. *Vaccine*, 36(48), 7393-7398.
- McLaughlin, E. A., & Aitken, R. J. (2011). Is there a role for immunocontraception?. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 335(1), 78-88.
- Minhas, V., Shrestha, A., Wadhwa, N., Singh, R., & Gupta, S. K. (2016). Novel sperm and gonadotropin-releasing hormone-based recombinant fusion protein: achievement of 100% contraceptive efficacy by co-immunization of male and female mice. *Molecular Reproduction and Development*, 83(12), 1048-1059.
- Mohammad, I., Khilwani, B., Ansari, A. S., & Lohiya, N. K. (2018). Contraceptive vaccines: Implications in male and female fertility regulation. *Molecular Medicine: Bench to bedside and beyond. First Edition. Indian Society for Study of Reproduction and Fertility*, 57-83.
- Moudgal, N. R., Murthy, G. S., Prasanna Kumar, K. M., Martin, F., Suresh, R., Medhamurthy, R., ... & Saxena, B. N. (1997). Responsiveness of human male volunteers to immunization with ovine follicle stimulating hormone vaccine: results of a pilot study. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 12(3), 457-463.
- Naz, R. K. (2017). Antisperm contraceptive vaccine. In *Immune Infertility* (pp. 249-261). Springer, Cham.
- Nolan, M. B., Schulman, M. L., Botha, A. E., Human, A. M., Roth, R., Crampton, M. C., & Bertschinger, H. J. (2019). Serum antibody immunoreactivity and safety of native porcine and recombinant zona pellucida vaccines formulated with a non-Freund's adjuvant in horses. *Vaccine*, 37(10), 1299-1306. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.01.053>
- Samoylova, T. I., Braden, T. D., Spencer, J. A., & Bartol, F. F. (2017). Immunocontraception: filamentous bacteriophage as a platform for vaccine development. *Current Medicinal Chemistry*, 24(35), 3907-3920.

- Sandam, N. P., Prakash, D., & Thimmareddy, P. (2021). Immunocontraceptive potential of a GnRH receptor-based fusion recombinant protein. *Journal of Genetic Engineering and Biotechnology*, 19(1), 1-8.
- Suresh, R., & Moudgal, N. R. (1995). A role for nocturnal serum testosterone surge in regulating spermatogenesis in the adult non-human primate. *Endocrine*, 3(7), 487-492.
- Talwar, G. P., Singh, O. M., Pal, R., Chatterjee, N., Sahai, P., Dhall, K., ... & Buckshee, K. (1994). A vaccine that prevents pregnancy in women. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 91(18), 8532-8536.
- Talwar, G. P., Singh, O. M., Gupta, S. K., Hasnain, S. E., Pal, R., Majumdar, S. S., ... & Gupta, A. (1997). The HSD-hCG vaccine prevents pregnancy in women: feasibility study of a reversible safe contraceptive vaccine. *American Journal of Reproductive Immunology*, 37(2), 153-160.
- Talwar, G. P., Nand, K. N., Gupta, J. C., Bandivdekar, A. H., Sharma, R. S., & Lohiya, N. K. (2017). Current status of a unique vaccine preventing pregnancy. *Front Biosci (Elite Ed)*, 9, 321-32.
- Tollner, T. L., Overstreet, J. W., Branciforte, D., & Primakoff, P. D. (2002). Immunization of female cynomolgus macaques with a synthetic epitope of sperm-specific lactate dehydrogenase results in high antibody titers but does not reduce fertility. *Molecular Reproduction and Development: Incorporating Gamete Research*, 62(2), 257-264.
- Türk, G., & Ataman, O. (2016). Erkeklerde Kullanılan Cerrahi ve Cerrahi Olmayan Kontrasepsiyon Yöntemleri. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Veteriner Dergisi*, 30(1), 67-74.
- Vickram, A. S., Dhama, K., Thanigaivel, S., Chakraborty, S., Anbarasu, K., Dey, N., & Karunakaran, R. (2022). Strategies for successful designing of immunocontraceptive vaccines and recent updates in vaccine development against sexually transmitted infections-A Review. *Saudi Journal of Biological Sciences*. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2022.01.006>
- Xue, F., Liu, Y., Wang, L., Tang, H., Xu, W., & Xu, C. (2013). Developing a polyvalent chimeric peptide contraceptive vaccine. *American Journal of Reproductive Immunology*, 70, 17-18.
- O'rand, M. G., Widgren, E. E., Sivashanmugam, P., Richardson, R. T., Hall, S. H., French, F. S., ... & Rao, A. J. (2004). Reversible immunocontraception in male monkeys immunized with eppin. *Science*, 306(5699), 1189-1190.
- Quy, R. J., Massei, G., Lambert, M. S., Coats, J., Miller, L. A., & Cowan, D. P. (2014). Effects of a GnRH vaccine on the movement and activity of free-living wild boar (*Sus scrofa*). *Wildlife Research*, 41(3), 185-193.

BÖLÜM 9

Adölesan Dönem ve Kontrasepsiyon

Hava ÖZKAN¹
Gülüzar SADE²

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 10-19 yaş arasındaki bireyler olarak tanımlanan adölesanlar (ergenler), dünya nüfusunun neredeyse beşte birini oluşturmaktadır. Adölesan dönemde, gençler artan bir özerklik kazandıkça ve birçok alanda farklı deneyimlere sahip oldukça sayısız fiziksel, bilişsel, duygusal ve davranışsal değişiklik yaşarlar. Farklı deneyimler, istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) gibi cinsel ve üreme sağlığı riskleri ile ilişkili olabilen alkol veya uyuşturucu kullanımını, sigarayı ve cinsel aktiviteyi içerebilir. Çoğu Batılı ülkede, ilk cinsel ilişkinin ortanca yaşı 17 civarındadır. Kadınların 18 yaşına kadar %60'ı ve 20 yaşına kadar %80'i cinsel ilişkiye girmektedir ve birçoğunun birden fazla partneri olabilmektedir.

Ergenlerde kontraseptif bilgi ve kullanım düzeyi oldukça düşüktür. Kendilerini korumak için yeterli bilgi ve beceriye sahip olmadıkları halde cinsel aktiviteye başlamaları, ergenleri istenmeyen gebelik, güvenli olmayan kürtaj ve CYBE riskiyle karşı karşıya bırakmaktadır. 1990'dan beri modern yöntemlerle doğum kontrolü taleplerinin artmasına ve karşılanmasına rağmen 61 milyon

¹ Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., havaorhan67@hotmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi, Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., bukogen@hotmail.com

- ▶ Ergenlik dönemi, menstrüel kanama, mastürbasyon, gece boşalması vb. cinsel sağlıkla ilgili bütün sorulara uygun ve doğru cevaplar verilmesi gerekmektedir.
- ▶ Destekleyici ve besleyici sosyal ortamlar, eğitim ve ekonomik fırsatlarla birlikte sunularak bu dinamik nüfusa kendileri ve toplum için iyi seçimler yapabilecek beceri ve Kaynaklar sağlamak önemlidir.
- ▶ Hizmetin mümkün olduğunca ücretsiz veya en düşük maliyetli sunulması önemlidir.

Sonuç olarak; adölesan dönemde kontrasepsiyon insidansı yetişkin dönem ile karşılaştırıldığında oldukça düşüktür. Adölesan dönemde cinsel ilişki ve buna bağlı olarak istenmeyen gebelik oranı gün geçtikçe artmaktadır. Adölesan dönemdeki gebeliklere bağlı olarak meydana gelebilecek kanama, enfeksiyon, genital sistem travmaları gibi medikal komplikasyonlar, genç annelerin toplumdaki sayısının artması, terk edilen bebeklerin sayısındaki artış gibi sosyal komplikasyonlar etkili kontrasepsiyon yöntemler ile engellenebilir. Bu nedenle adölesanın kontrasepsiyon yöntemlerinin avantajlarını/dezavantajlarını öğrenmesi, güvenli cinsellik kavramı hakkında bilgilendirilmesi kendisi için en uygun yöntemin seçilmesi sürecine dâhil edilmesi gerekmektedir.

Kaynaklar

-
- Abma JC, Martinez GM. Sexual Activity and Contraceptive Use among Teenagers in the United States, 2011-2015. Natl Health Stat Report. 2017;1:23.
- Abma JC, Martinez GM, Copen CE. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, national survey of family growth 2006-2008. Vital Health Stat 23. 2010; (30):1-47.
- Aksu H. Kontraseptif Yöntemler. Ed: A. Şirin, O. Kavlak, Kadın Sağlığı. 2. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 2015.
- Apter D. Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2018;48:115-127.
- Aydın Özkan S. Doğurganlığın düzenlenmesi Hizmetlerinde Danışmanlık. Ed: Demiröz Bal M. Doğurganlığın Düzenlenmesi. Ankara: Nobel akademik yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic.. Ltd. Şti; 2021.
- Başkan Birinci F. Evlilik Öncesi Danışmanlık Hizmetlerinde Aile Planlaması Eğitiminin Değerlendirilmesi. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, 2020.
- Bitzer J, Abalos V, Apter D, Martin R, Black A; Global CARE (Contraception: Access, Education) Group. Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2016;21:417-430.
- Darroch JE, Woog V, Bankole A, Ashford LS. Adding it up: costs and benefits of meeting contraceptive needs of adolescents. New York (NY): Guttmacher Institute. 2016.

- Değerli Kodaz N, Kamile Altuntuğ K, Ege E. Aile Planlaması Yöntemlerinde Güncel Gelişmeler. KASHED, 2018;4 (1):109-130.
- Demiröz Bal M. 2021. Özel dönemlerde doğurganlığın düzenlenmesi. Ed: Demiröz Bal M. Doğurganlığın Düzenlenmesi. Ankara:Nobel akademik yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic.. Ltd. Şti; 2021.
- Dilmen S, Kocaöz S, Kızılırmak A. Adölesan Gebelerin Aile Planlamasına Yönelik Tutumları ve Kullandıkları Kontraseptif Yöntemler. TJFMPC, 2022;16(1): 16-24.
- Karakaş S, Gürsoy Z. Türkiye'de Hemşirelik Alanında Aile Planlamasına İlişkin Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. Androloji Bülteni 2022;24:89-96.
- Klein DA, Arnold JJ, Reese ES. Provision of Contraception: Key Recommendations from the CDC. American Family Physician 2015; 91(9): 625-637.
- Özkan Şat S, Şentürk Erenel A, Yaman Sözbir Ş. Özellikli Gruplarda Kontrasepsiyon Danışmanlığı. SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi, 2019;10 (2):190-197.
- Öztürk Özen D. Özel Gruplarda Aile Planlaması Danışmanlığı. Ed: Omaç Sönmez M, Turan Z. Üreme sağlığı ve Aile Planlaması. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic.. Ltd. Şti; 2021.
- Pitts S, Emans SJ. Contraceptive counseling: Does it make a difference? Journal of Adolescent Health 2014; 54(4): 367- 368.
- Potter J, Santelli JS. Contraceptive counseling for adolescents. Women's Health 2015; 11(6): 737-741.
- Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları Değerlendirme Raporu. [https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/03/Surdurulebilir-Kalkinma-Amaclari-Degerlendirme Raporu_13_12_2019-WEB.pdf](https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/03/Surdurulebilir-Kalkinma-Amaclari-Degerlendirme-Raporu_13_12_2019-WEB.pdf) Erişim tarihi: 23.01.2023
- Todd N, Black A. Contraception for Adolescents. J Clin Res Pediatr Endocrinol. 2020 Jan; 12(Suppl 1): 28-40.
- World Health Organization (WHO). Adolescence: a period needing special attention. Age--not the whole story. Last Accessed date: Jan 5, 2020.
- World Health Organization (WHO). Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. 5th Edition. Geneva, Switzerland. 2015.
- Yaşar Ö. Aile Planlaması Danışmanlığı. Ed: Omaç Sönmez m, Turan Z. Üreme sağlığı ve Aile Planlaması. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic.. Ltd. Şti; 2021

BÖLÜM 10

Postpartum Dönem ve Kontrasepsiyon

Ayşegül UNUTKAN¹
Fatma Deniz SAYINER²

Giriş

Gebelikler arası sürenin 12 aydan kısa olması, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, anne ve yenidoğan ölümü ile ilişkilendirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), doğumdan sonra yeni bir gebelik için en az 24 ay geçmesini önermektedir. İki gebelik arasındaki sürenin (interkonsepsiyonel süre) 24 aydan az olması mevcut doğuma ve ebeveynliğe ilişkin risklerin yanında yeni gebeliğe uyumu da olumsuz etkiler. Gebenin istenen bir gebelik yaşaması ve gelecekteki annelik rolüne hazır olması dolayısıyla psikososyal olarak tam bir iyilik haline ulaşabilmesi için de bu sürenin geçmesi önemlidir.

2018 yılında yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre halen Türkiye’de doğumların %21’inin 24 aydan kısa sürede gerçekleştiği görülmektedir. Yine aynı çalışmada evli kadınların %4’ünün bir sonraki doğuma ara vermek istediği ve %8’inin ise daha fazla doğum yapmak istemediği bildirilmektedir. Bunların yanında doğumların veya halen süren gebeliklerin %15’i istenmeyen gebeliklerdir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik AD.,
aysegul.unutkan@ksbu.edu.tr

² Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik AD., denizsayiner@gmail.com

mutlaka danışmanlık verilmelidir. Benzer şekilde, bebeklerini aşuya getiren kadınların da danışmanlık alıp almadıkları teyit edilmeli almadıysa danışmanlık alması sağlanmalıdır. Özetle, kadınlarla her temas danışmanlık fırsatı olarak görülmeli ve soru sormalarına olanak tanınmalıdır.

Kadınların bakımına dahil olan tüm hizmet sağlayıcıların kadınların doğum kontrolü seçiminin desteklenmesinde rolü vardır. Ülkemizde bu hizmetler hekimler, ağırlıklı olarak ebe ve hemşireler tarafından verilmektedir. Profesyonellerin danışmanlığı sürekli kendi bilgilerini güncelleyerek kanıta dayalı bilgiler ışığında sunması hizmetin kalitesi açısından önemlidir. Botfield ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ebeleri kontrasepsiyon seçenekleri ve danışmanlık konusunda geliştirmenin doğum sonu yöntem kullanımının ve doğum aralığının artırılmasına katkı sağlayacağı bildirilmektedir. Benzer şekilde Minagan ve Potter (2019) çalışmalarında yüksek kaliteli bir danışmanlığın yöntem tercihlerini güçlendirdiğini belirtmektedirler.

Sonuç

İstenmeyen gebeliklerin ve kısa doğum aralığının neden olduğu komplikasyonların önlenmesi için postpartum dönemde etkili ve sürekli bir yöntem kullanımı önem taşımaktadır. Postpartum kontrasepsiyonun en erken dönemde başlatılması için gebelikten itibaren her fırsatta kontraseptif yöntem seçeneklerinin tartışılması gerekmektedir. Doğru zamanda, kaliteli, güncel ve kanıta dayalı bilgilerle uzman profesyoneller tarafından verilen postpartum kontrasepsiyon danışmanlığının anne-bebek sağlığını geliştireceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

- ACOG. (2018). Postpartum Birth Control. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/postpartum-birth-control>. Erişim tarihi: 01.02.2022.
- Botfield J., Tulloch, M., Contziu, H., Phipps, C., Bateson, D., Wright, S.M., McGeechan, K., Black, K.I. (2020). Contraception provision in the postpartum period: Knowledge, views and practices of midwives, *Women and Birth*, 34(1):e1-e6.
- CDC (2017). U.S. Medikal Eligibility Criteria for Contraceptive Use. <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/mmwr/mec/summary.html>. Erişim tarihi: 01.02.2022.
- Çelik Eren D. Aydın Avcı İ. (2021). Doğum sonrası dönemde kontrasepsiyon. Çal. A. Ölçer Z. (ed). Doğurganlığın Düzenlenmesi içinde (syf. 245-258) Vize Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara.
- Erenel, A.Ş., Yılmaz Sezer, N. (2017). Doğum sonu dönemde kullanılabilecek aile planlaması yöntemleri ve hemşirelerin rolleri. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2): 32-38.

- Erkaya, R. (2018). Doğum sonrası aile planlaması. Yeşilçiçek Çalık K., Coşar Çetin F. (ed). Normal doğum ve sonrası dönem içinde (syf. 351-374), İstanbul Tıp Kitabevleri, 1. Baskı. İstanbul.
- Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare. (2009). UK Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. London: FSRH; [www.fsrh.org/pages/Clinical_Guidance_1.asp]. Erişim tarihi: 01.02.2022.
- Güner, Ö. (2021). Özel durumlarda kontrasepsiyon. Dönmez, S. Akdolun Balkaya N. (ed). Kadın doğurganlık ve fertilitate kontrolü içinde (syf. 330-333), Ema Tıp Kitabevi, 1. Baskı, Ankara.
- HÜNEE-Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018). <https://hasuder.org.tr/turkiye-nufus-ve-saglik-arastirmasi-2018-ne-soyluyor/>. Erişim tarihi: 01.02.2022.
- Jackson, E., Glasier, A. (2011). Return of ovulation and menses in postpartum nonlactating women: a systematic review. *Obstet Gynecol*, 117:657-662.
- Jatlaoui, T.C., Riley, H., Curtis, K.M. (2015). Safety data for levonorgestrel, ulipristal acetate and Yuzpe regimens for emergency contraception. *Contraception*, 93:93-112.
- Kapp, N., Curtis, K., Nanda, K. (2010). Progestogen-only contraceptive use among breastfeeding women: a systematic review. *Contraception*, 82:17-37.
- Kapp, N., Curtis, K.M. (2010). Combined oral contraceptive use among breastfeeding women: a systematic review. *Contraception*, 82(1):10-16.
- Lopez, L.M, Grey, T.W., Stuebe, A.M., et al. (2015). Combined hormonal versus nonhormonal versus progestin-only contraception in lactation. *Cochrane Database Syst Rev*, 3:CD003988.
- Lopez, L.M., Bernholc, A., Hubacher, D., et al. (2015). Immediate postpartum insertion of intrauterine device for contraception. *Cochrane Database Syst Rev*, 6:CD003036.
- Lopez, L.M., Grey, T.W., Chen, M., Hiller, J.E. (2014). Strategies for improving postpartum contraceptive use: evidence from non-randomized studies. *Cochrane Database Syst Rev*, (11):CD011298.
- Lopez, L.M., Hiller, J.E., Grimes, D.A., et al. (2012). Education for contraceptive use by women after childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*, 8:CD001863.
- Mantha, S., Karp, R., Raghavan, V., et al. (2012). Assessing the risk of venous thromboembolic events in women taking progestin-only contraception: a meta-analysis. *BMJ*, 345:E4944.
- Minahan K., Potter J.E. (2019). Quality of postpartum contraceptive counseling and changes in contraceptive method preferences. *Contraception*, 100(6): 492-497.
- RCOG (2015). Best practice in postpartum family planning. Best Practice Paper No. 1. best-practice-paper-1---postpartum-family-planning.pdf. Erişim tarihi: 01.02.2022.
- Rodriguez, M.I., Edelman, A.B., Kapp, N. (2011). Postpartum sterilization with the titanium clip: a systematic review. *Obstet Gynecol*, 118:143-147.
- Sonalkar, S., Kapp, N. (2015). Intrauterine device insertion in the postpartum period: a systematic review. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 20:4-18.
- Tepper, N.K., Phillips, S.J, Kapp, N, et al. (2016). Combined hormonal contraceptive use among breastfeeding women: an updated systematic review. *Contraception*, 3:262-274.
- World Health Organization. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. 5th ed. Geneva: WHO; 2015. file:///C:/Users/dorli/Downloads/9789241549257_eng.pdf.
- World Health Organization. Programming Strategies for Postpartum Family Planning. Geneva: WHO; 2013 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/93680/9789241506496_eng.pdf;jsessionid=4F7E6EB10F5F3E08D97805E28065F7C5?sequence=1.
- Zapata, L.B., Murtaza, S., Whiteman, M..K., Jamieson, D.J., Robbins, C.L., Marchbanks, P.A., et al. (2015). Contraceptive counseling and postpartum contraceptive use. *Am J Obstet Gynecol*, 212:171.e1-8.

BÖLÜM 11

Düşük Sonrası Kontrasepsiyon

Halime Esra MERAM¹
Ebru BEKMEZCİ²

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) düşüğü, “20. gebelik haftasından önce 500 gram altındaki embriyo/fetüs ve eklerinin tamamının ya da bir kısmının uterustan atılması” olarak tanımlamaktadır. Düşük gebeliğin 12. haftasından önce gerçekleşirse erken, gebeliğin 12-20. haftaları arasında gerçekleşirse geç düşük olarak adlandırılmaktadır. DSÖ, Dünyada istenmeyen gebeliklerin %61’inin, tüm gebeliklerin %29’unun isteyerek düşükle sonuçlandığını ve her yıl yaklaşık 73 milyon isteyerek düşük gerçekleştiğini bildirmektedir. Türkiye’de ise isteyerek düşük oranı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 yılı verilerine göre %6’dır. İsteyerek düşüklerin neredeyse yarısı güvenli olmayan koşullarda yapılmakta ve anne ölümüne varan ciddi sorunlara neden olmaktadır.

Düşükler oluş şekline göre;

1. Herhangi bir müdahale olmaksızın gerçekleşen spontan düşük,
2. Tekrarlayan düşükler habitüel düşük,

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., esrakal87@hotmail.com

² Arş. Gör., Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., ebrubekmezci42@gmail.com

	Birinci Trimester Düşükleri	İkinci Trimester Düşükleri
RİA	1	2
Kondom	1	1
Spermisit	1	1
Diyafram	1	1
Kombine kontraseptif yöntemler	1	1
Sadece progesteron içeren kontraseptif yöntemler	1	1

Öneriler 1 ila 4 arasındaki kategoriler kullanılarak verilmiştir. Bu kategoriler;

1= Kontraseptif yöntemin kullanımı için herhangi bir kısıtlama yoktur,

2= Kontraseptif yöntemi kullanmanın avantajları genellikle teorik veya kanıtlanmış risklerden daha ağır basar,

3= Teorik veya kanıtlanmış riskler genellikle yöntemi kullanmanın avantajlarından daha ağır basar,

4= Kontraseptif yöntem kullanımının kabul edilemez sağlık riski vardır.

Sonuç

Düşük sonrası dönemde kadınlar tekrar gebe kalma riskiyle karşı karşıya olmalarından dolayı bu süreçte onlara verilecek aile planlaması danışmanlığı önemli hale gelmektedir. Sağlık profesyonelleri düşük yaşayan bireylerin yaşadığı süreci göz önüne alarak danışmanlık sağlamalı, duyu durumlarını değerlendirerek onlar için en uygun aile planlaması yöntemini seçmelerine yardımcı olmalıdır. Böylelikle istenmeyen, anne ve bebek sağlığını tehdit eden gebelikler önlenmiş olacaktır.

Kaynaklar

- Altınel, B. (2021). Düşük Sonrası Dönemde Kontrasepsiyon. Bölüm 15. Editörler, Çal A., Ölçer Z. Doğurganlığın Düzenlenmesi. Vize Yayıncılık. 259-273.
- Altuntuğ, K., Koçak, V., & Ege, E. (2019). Doğum Öncesi Kanamalar ve Bakım. Editörler, S. Taşhan, Ö. Yüksekol, & M. Duman. Riskli Gebelikler ve Bakım. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım. 41-80.

- Bednarek, P. (2021). Contraception: Postabortion. UptoDate, Erişim adresi: https://www.uptodate.com/contents/contraception-postabortion?search=ABORT%C4%B0%20ON,%20CONTRACEPTION&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2010). U. S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2010. MMWR. Recommendations and reports : Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports, 59(RR-4), 1–86.
- Cleland J. (2020). The complex relationship between contraception and abortion. Best practice & research. Clinical obstetrics & gynaecology, 62, 90–100. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.04.007>
- Curtis, K. M., Tepper, N. K., Jatlaoui, T. C., Berry-Bibee, E., Horton, L. G., Zapata, L. B., Simmons, K. B., Pagano, H. P., Jamieson, D. J., & Whiteman, M. K. (2016). U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2016. MMWR. Recommendations and reports : Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports, 65(3), 1–103. <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6503a1>
- DSÖ. (Dünya Sağlık Örgütü). (2021). World Health Organization. Abortion. Erişim Adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Gemzell-Danielsson K, Kallner HK, (2015). Post Abortion Contraception. Women's Health, 779-784. doi:10.2217/whe.15.72
- Hammond, C. (2021). Second-trimester pregnancy termination: Induction (medication) termination. Erişim adresi: https://www.uptodate.com/contents/second-trimester-pregnancy-termination-induction-medication-termination?search=abortion&source=search_result&selectedTitle=5~150&usage_type=default&display_rank=5
- Micks, E., & Prager, S. (2014). Plan A: postabortion contraception. Clinical obstetrics and gynecology, 57(4), 751–762. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000057>
- Prager, S., Micks, E., & Dalton, V. (2021). Pregnancy loss (miscarriage): Comparison of treatment options and discussion of related care. Erişim adresi: https://www.uptodate.com/contents/pregnancy-loss-miscarriage-comparison-of-treatment-options-and-discussion-of-related-care?topicRef=5439&source=see_link
- Rowlands, S., & Gemzell-Danielsson, K. (2017). Postabortion contraception. Eur J Contracept Reprod Health Care, 22(2), 162-163. doi:10.1080/13625187.2017.1287352
- Sedlecky, K., & Stanković, Z. (2016). Contraception for adolescents after abortion. The European journal of contraception & reproductive health care : the official journal of the European Society of Contraception, 21(1), 4–14.
- Schmidt-Hansen, M., Hawkins, J. E., Lord, J., Williams, K., Lohr, P. A., Hasler, E., & Cameron, S. (2020). Long-acting reversible contraception immediately after medical abortion: systematic review with meta-analyses. Human Reproduction Update, 26(2), 141-160. doi:10.1093/humupd/dmz040
- Sert, G. (2013). Üreme Haklarının Yasal Temelleri ve Etik Değerlendirme. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, 1. Basım.
- Steinauer, J., & Patil, R. (2021). Overview of pregnancy termination. UptoDate, Erişim adresi: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-pregnancy-termination?search=abortion&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Stubblefield PG. (Çeviri Turan H.) (2004). Aile Planlaması. Ed. Berek JS. Çev. Ed. Erk A. Novak Jinekoloji. 13. Baskı. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul. 231-29.
- T. C. Sağlık Bakanlığı, (2009). Güvenli Annelik. T.C.Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Katılımcı Kitabı.
- TNSA, (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Temel Bulgular. Erişim Adresi: http://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9F%C4%B1mlar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
- WHO. (2015). World Health Organization. Health worker roles in providing safe abortion care and post-abortion contraception. Erişim Adresi: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion-task-shifting/en/

BÖLÜM 12

Perimenopozal Dönem ve Kontrasepsiyon

Gülşen AK SÖZER¹

Giriş

Aile planlaması üreme sağlığı bakımının önemli bir bileşenini temsil eder. Kadınlar istedikleri zaman, istedikleri kadar çocuk sahibi olduktan sonra, menopoza kadar geri kalan yaşamını gebe olmaktan kaçınarak geçirecektir. Buna göre, kontrasepsiyon sağlanması, perimenopoz dahil olmak üzere üreme yaşı dönemini kapsamalıdır. Perimenopoz veya menopozal geçiş dönemi, “yaşamın ikinci yarısına açılan bir kapı” olarak kabul edilebilir. Bu nedenle, yaşam tarzını yeniden değerlendirmek, devam eden ve potansiyel sağlık sorunlarını tanımak ve gelecekteki refah için proaktif bir yaklaşımı teşvik etmek için kritik bir pencere sağlar. Kadınlar yaşlandıkça, herhangi bir perimenopozal semptom ve tedavilerle birlikte, daha genç kadınlardan belirgin bir şekilde farklı sağlık durumları için artan bir risk taşır. Uygun kontrasepsiyonun seçilmesi ve durdurulması, bu yaş grubu için her yöntemin sağlığa yararları ve riskleri ile kontraseptif olmayan avantaj ve dezavantajlarının anlaşılmasını gerektirir.

¹ Öğr. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., gulsenaksozer@gmail.com

<p>2+ Karışıklık, yanlışlık veya şans riski düşük ve ilişkinin nedensel olma olasılığı orta düzeyde olan, iyi yürütülen vaka kontrol veya kohort çalışmaları.</p>	<p>C Hedef popülasyona doğrudan uygulanabilen ve sonuçların genel tutarlılığını gösteren 2+ olarak derecelendirilen çalışmaları içeren bir kanıt bütünü; veya 2++ olarak derecelendirilen çalışmalardan tahmin edilen kanıtlar.</p>
<p>2- Karışıklık, yanlışlık veya şans riski yüksek ve ilişkinin nedensel olmadığına dair önemli bir risk taşıyan vaka kontrol veya kohort çalışmaları. 3 Analitik olmayan çalışmalar (ör. vaka raporu, vaka serileri).</p>	<p>D Kanıt seviyesi 3 veya 4; veya 2+ olarak derecelendirilen çalışmalardan tahmin edilen kanıtlar.</p>
<p>4 Uzman görüşleri.</p>	<p>Kılavuz geliştirme grubunun klinik deneyimine dayanan İyi Uygulama Önerisi.</p>

Kaynak: <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/fsrh-guidance-contraception-for-women-aged-over-40-years-2017/>

Kaynaklar

- Allen, R. H., Cwiak, C. A., & Kaunitz, A. M. (2013). Contraception in women over 40 years of age. *CMAJ*, 185(7), 565-573.
- Bakour, S. H., Hatti, A., & Whalen, S. (2017). Contraceptive methods and issues around the menopause: an evidence update. *The Obstetrician & Gynaecologist*, 19(4), 289-297.
- Bateson, D., & McNamee, K. (2017). Perimenopausal contraception: A practice-based approach. *Australian family physician*, 46(6), 372-377.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2022). When Women Can Stop Using Contraceptives (13.02.2022 Tarihinde https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/mmwr/spr/stop_using_contraceptives.html adresinden erişilmiştir)
- Diñç A. (2018). 40 yaş üzeri evli kadınların kontraseptif tercihlerinin incelenmesi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(3), 251-255.
- Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH). (2017). FSRH Guideline Contraception for Women Aged Over 40 Years (18.11.2021 Tarihinde <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/fsrh-guidance-contraception-for-women-aged-over-40-years-2017/> adresinden erişilmiştir)

- Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH). (2017). FSRH Guideline emergency contraception (26.01.2022 Tarihinde <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/fsrh-guidelines-and-statements/emergency-contraception/> adresinden erişilmiştir)
- Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH). (2020). Progestogen-only injectable contraception (21.01.2022 Tarihinde <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/cec-ceu-guidance-injectables-dec-2014/> adresinden erişilmiştir)
- Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH). (2019). FSRH Guideline combined hormonal contraception (20.01.22 Tarihinde <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/combined-hormonal-contraception/> adresinden erişilmiştir)
- Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH). (20215). Progestogen-only pills, pop, method-specific guidance (21.01.2022 tarihinde <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/cec-ceu-guidance-pop-mar-2015/> adresinden erişilmiştir)
- Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare Clinical Guidance (FSRH). (2015). Clinical Guidance intrauterine contraception (18.01.2022 tarihinde <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/ceuguidanceintrauterinecontraception/> adresinden erişilmiştir)
- Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH). (2021). FSRH Guideline progestogen-only implant (20.01.22 Tarihinde <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/cec-ceu-guidance-implants-feb-2014/> adresinden erişilmiştir)
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf Erişim tarihi: 18.02.2022
- Hardman, S. M., & Gebbie, A. E. (2014). The contraception needs of the perimenopausal woman. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(6), 903-915.
- Harlow, S. D., Gass, M., Hall, J. E., Lobo, R., Maki, P., Rebar, R. W., ... & STRAW+ 10 Collaborative Group. (2012). Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop+ 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 97(4), 1159-1168.
- Harris, M. L., Egan, N., Forder, P. M., Coombe, J., & Loxton, D. (2021). Contraceptive use among women through their later reproductive years: Findings from an Australian prospective cohort study. *PloS one*, 16(8), e0255913.
- Miller, T. A., Allen, R. H., Kaunitz, A. M., & Cwiak, C. A. (2018). Contraception for midlife women: a review. *Menopause*, 25(7), 817-827.
- Neves-e-Castro, M., Birkhauser, M., Samsioe, G., Lambrinoudaki, I., Palacios, S., Borrego, R. S., & Rees, M. (2015). EMAS position statement: the ten point guide to the integral management of menopausal health. *Maturitas*, 81(1), 88-92.
- Stuenkel, C. A., Santoro, N. F., Laughlin-Tommaso, S. K., Black, A., Joffe, H., & Su, H. I. (2020). NAMS 2019 Pre-Meeting Symposium, September 2019, Chicago Illinois: The Perimenopause. *Menopause*, 27(7), 735-745.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. (2005). Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi: Rahim İçi Araçlar. Ankara. Sayfa: 459-521.(19.12.2022 Tarihinde <https://mersinism.saglik.gov.tr/Eklenti/11202/0/97836rehbe-cilt-2pdf.pdf> adresinden erişilmiştir).
- Toptaş, B., & Aksu, H. (2020). Contraceptive use in perimenopausal women: Perimenopozal dönemdeki kadınların kontraseptif yöntem kullanım durumları. *Journal of Human Sciences*, 17(2), 548-557
- World Health Organization. (2018). Family planning: a global handbook for providers: evidence-based guidance developed through worldwide collaboration. Updated 3rd edition 2018 (20.01.22 Tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf> adresinden erişilmiştir).

BÖLÜM 13

Kronik Hastalıklar ve Kontrasepsiyon

Semra KOCAÖZ¹

Giriş

Kronik alt solunum yolu hastalığı, diyabet, kanser, artrit, inme ve benzeri kronik hastalıklar, zaman içerisinde yavaş ilerleyebilen, kendiliğinden düzelmeyen ve tedavi edilemeyen tıbbi rahatsızlıklardır. Kronik hastalıklar, bireylerde mortalite, morbidite ve sakatlıklarda artışa ve yaşam kalitesinde ise düşmeye neden olan faktörlerden biridir. Kronik hastalıklar nedeniyle her yıl 41 milyon kişi hayatını kaybetmekte ve bu durum tüm dünyadaki ölümlerin %71'ini oluşturmaktadır. Kronik hastalıklar, üreme çağındaki kadınlar arasında da yaygın olarak görülmekte ve özellikle bu dönemde meydana gelebilecek gebeliklerle birlikte maternal ölüm ve hastalanma oranlarında artış yaşanmaktadır.

Gebelikte kronik hastalığa ya da yüksek riske sahip olmak; kadınlarda var olan semptomların ilerlemesine, kullanılan ilaçlarda değişikliğe, komplikasyonların artmasına ve yaşanan bu durumlara bağlı olarak fetal kayıplara neden olabilmektedir. Son yıllarda tıptaki ilerlemeler sonucunda medikal sorunların tedavisinde gelişmeler kaydedilmesine rağmen, gebelikte kronik hastalıklar varlığında kadınların sağlığı tehlikeye düşebilmektedir. Ayrıca kadınların sahip olduğu sosyo-demografik özellikler, var olan sağlık sorunları-

¹ Prof. Dr., Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., skocaoz@ohu.edu.tr

Kaynaklar

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). ACOG Practice Bulletin No. 206. Use of hormonal contraception in women with coexisting medical conditions. *Obstet Gynecol*, 133:e128-e150. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003072>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2014). Committee Opinion No. 602. Depot medroxyprogesterone acetate and bone effects. *Obstet Gynecol*, 123(6):1398-1402. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000450758.95422.c8>
- Aşçı, Ö., & Kocaöz, S. (2019). Üreme organı tümörleri. H. Arslan Özkan (Eds.), *Hemşirelik ve Ebelik için Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. (s.673-720), Akademisyen Kitabevi.
- Avcı, N., Kaydırak, M. M., & Satılmış, İ. S. (2021). Özellikli gruplarda ve kronik sağlık sorunu olan bireylerde kontrasepsiyon. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3): 173-186. <https://doi.org/10.48124/husagbilder.879335>
- Calhoun, A. H., & Batur, P. (2017). Combined hormonal contraceptives and migraine: An update on the evidence. *Cleve Clin J Med*, 84(8): 631-638. <https://doi.org/10.3949/ccjm.84a.16033>
- CDC. (2022). *National diabetes statistics report, 2020. Estimates of diabetes and its burden in the United States*. <https://www.cdc.gov/diabetes/pdfs/data/statistics/national-diabetes-statistics-report.pdf>.
- CDC. (2022). *Summary chart of U.S. medical eligibility criteria for contraceptive use*. https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/pdf/summary-chart-us-medical-eligibility-criteria_508tagged.pdf
- Council of State and Territorial Epidemiologists. (2015). *Chronic Disease Epidemiologist Orientation Manual: A Resource for Applied Epidemiologists*. Atlanta, GA: CSTE.
- Curtis, K. M., Jatlaoui, T. C., Tepper, N. K., Zapata, L. B., Horton, L. G., Jamieson, D. J., & Whiteman, M. K. (2016). U. S. selected practice recommendation for contraceptive use. *MMWR Recomm Rep*, 65(No. RR-4):1-66. <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6504a1>
- Curtis, K. M., Zapata, L. B., Pagano, H. P., Nguyen, A., Reeves, J., & Whiteman, M. K. (2021). Removing unnecessary medical barriers to contraception: Celebrating a decade of the U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. *J Womens Health (Larchmt)*, 30(3): 293-300. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8910>
- Cwiak, C. (2020). Contraception for high risk patients. *Semin Perinatol*, 44(5): 151268. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2020.151268>
- de Melo, A. S., Dos Reis, R. M., Ferriani, R. A., & Vieira, C. S. (2017). Hormonal contraception in women with polycystic ovary syndrome: choices, challenges, and noncontraceptive benefits. *Open Access J Contracept*, 8: 13-23. <https://doi.org/10.2147/OAJC.S85543>
- Kaunitz, A. M., Arias, R., & McClung, M. (2008). Bone density recovery after depot medroxyprogesterone acetate injectable contraception use. *Contraception*, 77(2): 67-76. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2007.10.005>
- Khangura, D., Kurukulasuriya, L. R., Whaley-Connell, A., & Sowers, J. (2018). Diabetes and hypertension: Clinical update. *Am J Hypertens*, 31(5): 515-521. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpy025>
- Kocaöz, S., & Kara, P. (2029). Obezite ve gebelik. S. Timur Taşhan, Ö. Doğan Yüksekol., M. Duman (Eds.), *Riskli Gebelikler ve Bakım*. (s. 453-467), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım.
- Lathrop, E., & Jatlaoui, T. (2010). Contraception for women with chronic medical conditions: an evidence-based approach. *Clin Obstet Gynecol*, 57(4): 674-681. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000068>

- Lopez, L. M., Bernholz, A., Chen, M., Grey, T. W., Otterness, C., Westhoff, C., Edelman, A., & Helmerhorst, F. M. (2016). Hormonal contraceptives for contraception in overweight or obese women. *The Cochrane Database Syst Rev*, 2016(8): CD008452. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008452.pub4>
- Marnach, M. L., Gave, C. J., & Casey, P. M. (2020). Contraceptive challenges in women with common medical conditions. *Mayo Clin Proc*, 95(11): 2525-2534. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.08.045>
- Nelson, A. L. (2020). Contraception for women with medical conditions. D. Shoupe (Eds.), *The Handbook of Contraception Evidence Based Practice Recommendations and Rationales* (3th edn.). (pp.306-334). Humana Press.
- Ng, C. H., Fraser, I. S., & Berbic, M. (2014). Contraception for women with medical disorders. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 28(6): 917-930. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2014.06.004>.
- Reimers A. (2016). Contraception for women with epilepsy: counseling, choices, and concerns. *Open Access J Contracept*, 7, 69-76. <https://doi.org/10.2147/OAJC.S85541>
- Schreiber, C. A. & Barnhart, K. (2019). Contraception. J. F. Strauss III., R. T. Barbieri (Eds.), A. R. Gargiulo. (Video Eds.), *Yen & Jaffe's Reproductive Endocrinology: Physiology, Pathophysiology, And Clinical Management* (8th edn.). (pp. 962-978). Elsevier.
- Sözen, T., Özişik, L., & Başaran, N. Ç. (2017). An overview and management of osteoporosis. *Eur J Rheumatol*, 4(1): 46-56. <https://doi.org/10.5152/eurjrheum.2016.048>
- Sridhar, A., Cwiak, C. A., Kaunitz, A. M., & Allen, R. H. (2017). Contraceptive Considerations for Women with Gastrointestinal Disorders. *Dig Dis Sci*, 62(1): 54-63. <https://doi.org/10.1007/s10620-016-4383-z>
- Taylor, H. S., Pal, L., & Seli, E. (Eds.). (2020). *Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility* (9th, edn.). Wolters Kluwer.
- T. C. Sağlık Bakanlığı. (2009). *Kontraseptif yöntem kullanımı için tıbbi uygunluk kriterleri*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44433/9789241563888_tur.pdf;jsessionid=DBF90C149D7E36E71A27B6355FB0A332?sequence=2.
- T. C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019). *Tüberküloz tanı ve tedavi rehberi*. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz_db/haberler/Tuberkuloz_Tani_Ve_Tedavi_Rehberi_/Tuberkuloz_Tani_ve_Tedavi_Rehberi_08.07.2019_Yuksek_KB.pdf.
- T. C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı. (2021). *Obezite*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/turkiyede-obezitenin-gorulme-sikligi.html>.
- T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. (2022). *Dünya diyabet günü 2020*. [https://sggm.saglik.gov.tr/TR-76887/dunya-diyabet-gunu-2020.html#:~:text=UluslararasıC4%B1%20Diyabet%20Federasyonu%20\(IDF\)%20taraf%C4%B1ndan,15'ine%20denk%20geldi%C4%9Fini%20%C3%B6stermektedir](https://sggm.saglik.gov.tr/TR-76887/dunya-diyabet-gunu-2020.html#:~:text=UluslararasıC4%B1%20Diyabet%20Federasyonu%20(IDF)%20taraf%C4%B1ndan,15'ine%20denk%20geldi%C4%9Fini%20%C3%B6stermektedir).
- Tepper, N. K., Curtis, K. M., Steenland, M.W., Marchbanks, P. A. (2013). Blood pressure measurement prior to initiating hormonal contraception: a systematic review. *Contraception*, 87:631-638.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2018). *Hipertansiyon tanı ve tedavi kılavuzu*. http://www.temd.org.tr/admin/uploads/tbl_gruplar/20180525144116-2018-05-25tbl_gruplar144115.pdf
- World Health Organization. (2021). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- World Health Organization. (2021). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

BÖLÜM 14

Engellilik ve Kontrasepsiyon

Gülçin NACAR¹
Sermin TİMUR TAŞHAN²

Giriş

Engellilik kavramı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)' ünçe “Bir yetersizlik ya da özür sonucu yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlerin beraberinde bir kişinin kendisinden beklenen işlevleri yerine getirememesi” olarak tanımlanmaktadır. Engellik genetik hastalıklar, gebelik ve doğum komplikasyonları, teratojen maddelere maruz kalma, kazalar, geçirilen hastalıklar, yetersiz bakım ve sağlıksız çevre koşulları gibi birçok nedene bağlı gelişebilmektedir. Bu durumlar bireylerde görme, işitme, konuşma, fiziksel, zihinsel ve diğer (sürekli bakıma ihtiyaç duyan kalıcı rahatsızlıkları olanlar) engeller meydana getirebilmektedir. DSÖ'nün verileri dünya nüfusunun %15' inin herhangi bir tür engele sahip olduğunu göstermektedir. Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Müdürlüğü 2019 yılı verilerine göre, engelli birey sayısının 2 448 354 olduğu ve bunların %43' ünün kadın olduğu görülmektedir. Ayrıca engelli kadınların %42' si üreme çağındadır. Üreme çağı sağlıklı kadınlar için dahi sorunlar ile karşılaşma riski yüksek bir dönemi oluşturmakta iken, engelli kadınların bu dönemi en az etkilenimle geçirebilmeleri için sağlık profesyonellerinden daha fazla destek, eğitim ve bakım almaları

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., gulcin.nacar@gmail.com

² Prof. Dr., İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., setimur@gmail.com

- ▶ Engelli bireylerin olabildiğince etkin olarak doğum kontrol danışmanlığı sürecine katılması sağlanmalıdır. Mutlaka engellinin eğer mümkün değil ise güvenilir olan bir yakınının onayı alınmalıdır.
- ▶ Engelli bireylerin eşleri de doğum kontrol danışmanlığı sürecine dahil edilmelidir.
- ▶ Engelli bireylerin de sağlıklı bireyler gibi cinsel/üreme sağlığı ve doğum kontrol yöntemleri kullanma hakkı olduğu unutulmamalı, önyargılardan uzaklaşılmalıdır.
- ▶ Ayrımcılıktan uzak, mahremiyete saygılı bir danışmanlık yapılmalıdır.
- ▶ Doğum kontrol danışmanlığı yapılan ve hizmet sunulan ünitelerin fiziksel erişilebilirliği artırılmalıdır. Örneğin tekerlekli sandalyeler için rampalar, tutunma çubukları bulunan tuvalet ve banyoların oluşturulması sağlanmalıdır. Ayrıca engelli bireye refakat edebilecek bir görevli bulundurulabilir.
- ▶ Doğum kontrol yöntemi uygulaması öncesi yapılan jinekolojik muayene-ye hazırlanma sürecinde ve sonrasında giyinmesi için kadına yeteri kadar zaman verilmelidir. Gerekli durumlarda kadının onayı alınarak yardım edilmelidir.
- ▶ Sağlık profesyonellerinin engelli bireylerin doğum kontrol danışmanlığına ilişkin yeterli bilgi sahibi olmasını sağlayacak hizmet içi eğitimler yapılmalı ve düzenli olarak bu eğitimler tekrarlanmalıdır.

Kaynaklar

- Addlakha, R., Price, J., & Heidari, S. (2017). Disability and sexuality: claiming sexual and reproductive rights. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 4-9.
- Alpaslan Arar, M., Erbil, N., & Yıldırım, F. Engelli kadınlarda üreme sağlığı sorunları ve hemşirelik yaklaşımı. *Androloji Bülteni*, 23(4), 250-255.
- Bilge, A., Çeber, E., Demirelöz, M., & Akmeşe, Z. B. (2013). Zihinsel engellilerin ebeveynlerine verilen cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitiminin zihinsel engelliler için etkinliğinin belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri. Tıp Bilimleri Dergisi*, 33(3), 648.
- Bulut, S., & Karaman, H. B. (2018). Engelli bireylerin cinsel, fiziksel ve duygusal istismarı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(2), 277-301.
- Bulut, S., & Karaman, H. B. (2018). Engelli bireylerin cinsel, fiziksel ve duygusal istismarı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(2), 277-301.
- Cangöl, E., Karaca, P., & Aslan, E. (2013). Engelli bireylerde cinsel sağlık. *Androloji Bülteni*, 53(1), 141-146.
- Çiçek, E., & Öncel, S. (2018). Engelli kadına yönelik şiddetin diğer boyutu: cinsel şiddet. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 13, 126-146.
- Dickson, J., Thwaites, A., & Bacon, L. (2018). Contraception for adolescents with disabilities: taking control of periods, cycles and conditions. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 44(1), 7-13.

- Duman, M. (2018). Engelli kadınlarda üreme sağlığı. Taşhan, S.T., Erci, B. (Ed.), Her yönüyle engellilik içinde (274-299 ss.). Nobel Tıp Kitapevleri, Elazığ.
- Esin, A., Mıhçıokur, S., Demir, C. & Kanal, G. (2021). Türkiye'de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Durum Analizi Raporu. Cinsel Sağlık & Üreme Sağlığı Hakları (CİSÜ) Platformu. (<https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/handle/1/1651>)
- Esmail, S., Darry, K., Walter, A., & Knupp, H. (2010). Attitudes and perceptions towards disability and sexuality. *Disability and rehabilitation*, 32(14), 1148-1155.
- Grover, S. R. (2002). Menstrual and contraceptive management in women with an intellectual disability. *Medical Journal of Australia*, 176(3), 108-110.
- Güngör, İ. (2016). Engelli kadınlarda üreme sağlığı. Beji, N.K. (Ed.), *Kadın sağlığı ve hastalıkları içinde* (172-201. ss.). Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.
- Iezzoni, L. I., Wint, A. J., Smeltzer, S. C., & Ecker, J. L. (2015). Physical accessibility of routine prenatal care for women with mobility disability. *Journal of women's health*, 24(12), 1006-1012.
- Kaplan, C. (2006). Special issues in contraception: caring for women with disabilities. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 51(6), 450-456.
- Karataş, K., & Çıfci, E. G. (2010). Türkiye'de engelli kadın olmak: deneyimler ve çözüm önerileri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(13), 147-153.
- Kokanalı, D., Karaca, M., Özel, Ş., & Üstün, Y. E. (2018). Engelli kadınlarda üreme sağlığı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 15(1), 28-30.
- McCarthy, M. (2009). Contraception and women with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22(4), 363-369.
- Mitra, M., Long-Bellil, L. M., Iezzoni, L. I., Smeltzer, S. C., & Smith, L. D. (2016). Pregnancy among women with physical disabilities: Unmet needs and recommendations on navigating pregnancy. *Disability and health journal*, 9(3), 457-463.
- Nguyen, T. T. A., Liamputtong, P., & Monfries, M. (2016). Reproductive and sexual health of people with physical disabilities: a metasynthesis. *Sexuality and Disability*, 34(1), 3-26.
- Nihal, A., Kaydırak, M. M., & Güngör, İ. (2021). Özellikli gruplarda ve kronik sağlık sorunu olan bireylerde kontrasepsiyon. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 173-186.
- Rowlands, S. (2011). Learning disability and contraceptive decision-making. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 37(3), 173-178.
- Servais, L., Jacques, D., Leach, R., Conod, L., Hoyois, P., Dan, B., & Roussaux, J. P. (2002). Contraception of women with intellectual disability: prevalence and determinants. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(2), 108-119.
- Şat, S. Ö., Erenel, A. Ş., & Sözbir, Ş. Y. (2019). Özellikli gruplarda kontrasepsiyon danışmanlığı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 190-197.
- Taner, A., & Bozkurt, Ö. D. (2021). Görme Yetersizliği Olan Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Yolları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(1), 84-91.
- Timur, S., Ege, E., & Bakış, E. (2006). Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1).
- Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Müdürlüğü. (2019) Engelli ve yaşlı istatistik bülteni. <https://ailevecalisma.gov.tr/media/9085/bueltten-haziran2019-son.pdf> (Erişim tarihi:027.01.2022).
- WHO. Disability - Draft WHO global disability action plan 2014-2021: Better health for all people with disability - Report by the Secretariat. Sixty-Seventh World Health Assembly, A67/16; 2014. <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>
- Yeşiltepe, A. Engelli bireylerde kontrasepsiyon. Editör: Çal, A., Ölçer Z. (2021). *Doğurganlığın düzenlenmesi*. 1. Baskı. Ankara: Vize Yayıncılık syf:331-341.

BÖLÜM 15

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar ve Kontrasepsiyon

Rukiye HÖBEK AKARSU¹
Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN²

Önemli sağlık problemlerinden birini oluşturan Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de artmaya devam etmektedir. İki bin dokuz yılında Dünya Sağlık Örgütü- (DSÖ) tarafından yayınlanan raporda; dünyada her gün bir milyondan fazla kişinin CYBH'ye yakalandığı ve her yıl tahminen 376 milyon kişinin tedavi edilebilir CYBH etkenleri (klamidya, gonore, sifiliz ve trikomonas) ile enfekte olduğu bildirilmiştir. Her yıl dünya çapında 2 milyon yeni insan immün yetmezlik virüsü (HIV) enfeksiyonu ve 376 milyon diğer CYBE rapor edilmektedir. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların bildirilme oranlarının düşük olması ve asemptomatik seyretmesi nedeniyle hastalık oranlarının belirtilenden daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar sağlık bakım maliyetlerinde yıllık 16,9 milyar doları oluşturduğu belirtilmektedir. Tedavi edilmezlerse nörolojik ve kardiyovasküler hastalıklar, kısırlık, dış gebelik, ölü doğumlar ve İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV) riskinde artış gibi ciddi sonuçlara yol açabilirler. Ayrıca damgalanma ve aile içi şiddetle ilişkili olduğu, yaşam kalitesini etkilediği vurgulanmaktadır.

Bu nedenle CYBH'lerin önlenmesi ve kontrolü çok önemlidir. Hastalık Kontrol Merkezi'ne (CDC) göre CYBH'lerin önlenmesi ve kontrolü beş ana stratejiye dayanmaktadır. Bunlar;

¹ Doç. Dr., Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., rukiye-hobek@hotmail.com

² Prof. Dr., Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, nurfatihh@hotmail.com

Kaynaklar

- Ananga, M.K., Kugbey, N., Akporlu, J.M. ve Asante, K.O. (2017). Knowledge, Acceptance and Utilisation of the Female Condom Among Women of Reproductive Age in Ghana. *Contraception and Reproductive Medicine*, 2, 1, 2-9.
- Aykan, Ş.B., Altındış, M., Ekerbiçer, H., Aslan, F.G. ve Altındış, S. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanımı ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklarla İlgili Farkındalıkları. *KOU Sag Bil Derg*, 3, 1-5.
- Ay, S., Yanikkerem, E., ve Mutlu, S. (2012). İstenmeyen Gebelik Yaşayan Kadınların Özellikleri ve Kontraseptif Yöntemleri Bırakma Nedenleri: Kırsal Alan Örneği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11, 3, 315-324.
- CDC. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914a3.htm>
- CDC. A guide to taking a sexual history. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC. <https://www.cdc.gov/std/treatment/sexualhistory.pdf>
- CDC. Sexually transmitted disease surveillance 2018. Atlanta: US Department of Health and Human Services, CDC; 2019. <https://www.cdc.gov/std/stats18/default.htm>
- Chesson, H.W., Gift, T.L., Owusu-Edusei, K., Tao, G., Johnson, A.P. ve Kent, C.K. (2011). A brief review of the estimated economic burden of sexually transmitted diseases in the United States: inflation-adjusted updates of previously published cost studies. *Sex Transm Dis*, 38, 889-91. Doi:10.1097/OLQ.0b013e318223be77
- Krovi, S.A., Johnson, L.M., Luecke, E., Achilles, S. L., ve Van Der Straten, A. (2021). Advances in long-acting injectables, implants, and vaginal rings for contraception and HIV prevention. *Advanced drug delivery reviews*, 176, 113849.
- Tokuç, B., Gül, H., Eskiocak, M. ve Ekuklu, G. (2006). Edirne Genelevinde Çalışan Kadınların Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 25, 1, 27-32.
- WHO. Contraceptive eligibility for women at high risk of HIV, 2019. file:///C:/Users/pc/Downloads/9789241550574-eng.pdf
- WHO. Family Planning A Global Handbook For Providers Evidence-based guidance developed through world wide collaboration Updated 3rd edition 2018 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf>
- WHO. Sexually transmitted infections. [https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Workowski, K.A. ve Bolan, G.A. (2015). Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep*, 64(Rr-03),1-137.

BÖLÜM 16

Göç/Afet ve Savaşlarda Kontrasepsiyon

Hatice GÜDÜL ÖZ¹
Evşen NAZİK²

Giriş

Kapsamlı cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişim bireylerin, ailelerin ve toplulukların refahı için kritik öneme sahiptir. Kontraseptif kullanımı, bireylerin kendi üreme hedeflerini gerçekleştirmelerine, böylece onların eğitim, istihdam ve finansal hedeflerine ulaşmalarına destek olmaktadır. Ancak milyonlarca birey savaş, afet ve göç gibi olağanüstü durumlar nedeniyle kontraseptif dahil olmak üzere kapsamlı cinsel sağlık ve üreme sağlığı bakımı almada engellerle karşılaşmaktadır. Bu bölümde göç, afet ve savaşların aile planlaması hizmetlerine etkisi ve bu durumlarda hizmetlerin sunulmasına yönelik öneriler sunulmuştur.

Göç ve Kontrasepsiyon

Bireylerin ekonomik, toplumsal, kültürel ya da siyasi nedenlerle gelecek hayatlarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere, bir yerden başka bir

¹ Arş. Gör., Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., haticegudul@gmail.com

² Prof. Dr., Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., eceevsen_61@hotmail.com

Savaşlarda dahil olmak üzere olağanüstü durumlarda üreme sağlığı/cinsel sağlığın devamını sağlamak ve aile planlaması hizmetlerinin verilebilmesi için MISP uygulaması geliştirilmiştir. MISP uygulaması ve içeriği hakkında detaylı bilgi “Afetler ve Kontrasepsiyon” başlığı altında ayrıntılı şekilde ele alınmıştır. Savaş ve çatışma ortamlarında cinsel sağlık/üreme sağlığının korunması ve geliştirilmesi için MISP uygulamasının bir standart olarak kullanılması ve sağlık profesyonellerinin MISP uygulaması konusunda eğitilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.(2021). Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. Erişim adresi <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>
- Ahmed, S., Shommu, N. S., Rumana, N., Barron, G. R., Wicklum, S., & Turin, T. C. (2016). Barriers to access of primary healthcare by immigrant populations in Canada: a literature review. *Journal of immigrant and minority health, 18*(6), 1522-1540.
- Atalay, E., & Ayten, D. The effect of War and Migration on Women's Health. *Uluslararası Beşeri ve Sosyal Bilimler İnceleme Dergisi, 4*(2), 72-82.
- Aydoğan, S., & Metintas, S. (2017). Immigration and the effects on health status in Turkey. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi, 2*(2), 37-45.
- Berens, E.-M., Mohwinkel, L.-M., van Eckert, S., Reder, M., Kolip, P., & Spallek, J. (2019). Uptake of gynecological Cancer screening and performance of breast self-examination among 50-year-old migrant and non-migrant women in Germany: results of a cross-sectional study (InEMa). *Journal of immigrant and minority health, 21*(3), 674-677.
- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. (2015). Review of Disaster Events. Erişim adresi <https://www.cred.be/publications>
- Cherri, Z., Gil Cuesta, J., Rodriguez-Llanes, J. M., & Guha-Sapir, D. (2017). Early marriage and barriers to contraception among Syrian refugee women in Lebanon: a qualitative study. *International journal of environmental research and public health, 14*(8), 836.
- Constantino, J. L., Romeiro, F. D., Diaz, T., Moran, A. C., & Boschi-Pinto, C. (2020). Data Collection Tools for Maternal and Child Health in Humanitarian Emergencies: An Updated Systematic Review. *Disaster medicine and public health preparedness, 14*(5), 601-619.
- Çelikkanat, Ş., & Güngörmüş, Z. (2021). A Qualitative Study on the Knowledge and Opinions of Syrian Women regarding Family Planning. *Social Work in Public Health, 1*-13.
- Çöl, M., Aykut, N. B., Mut, A. U., Koçak, C., Uzun, S. U., Akın, A., . . . Kobeissi, L. (2020). Sexual and reproductive health of Syrian refugee women in Turkey: a scoping review within the framework of the MISP objectives. *Reproductive health, 17*(1), 1-12.
- Garry, S., & Checchi, F. (2020). Armed conflict and public health: into the 21st century. *Journal of Public Health, 42*(3), e287-e298.
- Gele, A. A., Musse, F. K., Shrestha, M., & Qureshi, S. (2020). Barriers and facilitators to contraceptive use among Somali immigrant women in Oslo: A qualitative study. *PloS one, 15*(3), e0229916.
- Inter-Agency Working Group. (2018). Inter-agency field manual on reproductive health in humanitarian settings. Erişim adresi <https://iawgfieldmanual.com/manual>
- Gümüş, Y. (2015). Göçün Sağlık Üzerine Etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18*(1).
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2018). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Erişim adresi http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf
- Hounnakklang, N. (2018). The Family Planning's Experiences of Migrant Workers in Thailand: A Qualitative Research. *International Journal of Caring Science, 11*(3), 1566-1572.

- Islam, M. M., & Gagnon, A. J. (2016). Use of reproductive health care services among urban migrant women in Bangladesh. *BMC women's health*, 16(1), 1-7.
- Ivanova, O., Rai, M., & Kemigisha, E. (2018). A systematic review of sexual and reproductive health knowledge, experiences and access to services among refugee, migrant and displaced girls and young women in Africa. *International journal of environmental research and public health*, 15(8), 1583.
- Kreft, A.-K. (2019). Responding to sexual violence: women's mobilization in war. *Journal of Peace Research*, 56(2), 220-233.
- Lisam, S. (2014). Minimum initial service package (MISP) for sexual and reproductive health in disasters. *Journal of evidence-based medicine*, 7(4), 245-248.
- Liu, S., Han, J., Xiao, D., Ma, C., & Chen, B. (2010). A report on the reproductive health of women after the massive 2008 Wenchuan earthquake. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 108(2), 161-164.
- Lordfred, A., Tran, N. T., Nzee, A., Kabeya, A., Mukumpuri, G., Eke, H., . . . Hounton, S. (2021). Midwifery curricula inclusion of sexual and reproductive health in crisis settings in the Democratic Republic of Congo. *Nurse Education in Practice*, 55, 103173.
- Nabulsi, D., Abou Saad, M., Ismail, H., Doumit, M. A., El-Jamil, F., Kobeissi, L., & Fouad, F. M. (2021). Minimum initial service package (MISP) for sexual and reproductive health for women in a displacement setting: a narrative review on the Syrian refugee crisis in Lebanon. *Reproductive health*, 18(1), 1-13.
- Özşahin, A., Emre, N., & Edirne, T. (2021). Contraceptive use and fertility behaviour among Syrian migrant women. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 26(3), 209-213.
- Phillimore, J. (2016). Migrant maternity in an era of superdiversity: new migrants' access to, and experience of, antenatal care in the West Midlands, UK. *Social Science & Medicine*, 148, 152-159.
- Rogers, C., & Earnest, J. (2014). A cross-generational study of contraception and reproductive health among Sudanese and Eritrean women in Brisbane, Australia. *Health care for women international*, 35(3), 334-356.
- Schmidt, N. C., Fargnoli, V., Epiney, M., & Irion, O. (2018). Barriers to reproductive health care for migrant women in Geneva: a qualitative study. *Reproductive health*, 15(1), 1-10.
- Sphere Project. (2018). *Sexual and reproductive health in Sphere Handbook - Humanitarian charter and minimum standards in humanitarian response*. Geneva: Sphere Project, Erişim adresi https://handbook.spherestandards.org/en/sphere/#ch009_004
- Suzuki, K., Yamagata, Z., Kawado, M., & Hashimoto, S. (2016). Effects of the great East Japan earthquake on secondary sex ratio and perinatal outcomes. *Journal of epidemiology*, JE20150055.
- Tappis, H., Freeman, J., Glass, N., & Doocy, S. (2016). Effectiveness of interventions, programs and strategies for gender-based violence prevention in refugee populations: an integrative review. *PLoS currents*, 8.
- Thomson, M. S., Chaze, F., George, U., & Guruge, S. (2015). Improving immigrant populations' access to mental health services in Canada: a review of barriers and recommendations. *Journal of immigrant and minority health*, 17(6), 1895-1905.
- Usta, J., Masterson, A. R., & Farver, J. M. (2019). Violence against displaced Syrian women in Lebanon. *Journal of interpersonal violence*, 34(18), 3767-3779.
- Vural, T., Gölbaşı, C., Bayraktar, B., Gölbaşı, H., & Yıldırım, A. G. (2021). Are Syrian refugees at high risk for adverse pregnancy outcomes? A comparison study in a tertiary center in Turkey. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(4), 1353-1361.
- Warren, E., Post, N., Hossain, M., Blanchet, K., & Roberts, B. (2015). Systematic review of the evidence on the effectiveness of sexual and reproductive health interventions in humanitarian crises. *BMJ open*, 5(12), e008226.
- West, L., Isotta-Day, H., Ba-Break, M., & Morgan, R. (2017). Factors in use of family planning services by Syrian women in a refugee camp in Jordan. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 43(2), 96-102.
- Wickramage, K., Vearey, J., Zwi, A. B., Robinson, C., & Knipper, M. (2018). Migration and health: a global public health research priority. *BMC public health*, 18(1), 1-9.

BÖLÜM 17

Cinsel Saldırı Vakalarına Yaklaşım ve Kontrasepsiyon

Mesut ALÇI¹

Şiddet Kavramı

Şiddet Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından toplumların dokusunu bozan, toplumları oluşturan fertlerin hayatını, sağlığını ve mutluluğunu tehdit eden önemli evrensel sorun olarak tanımlanmıştır. Türk Dil Kurumu ise şiddeti, bir hareketin derecesi, sertlik; karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma olarak ele almıştır. Şiddet, bireyin bedensel bütünlüğüne, sosyo-kültürel değerlerine zarar verebilecek şekildeki her türlü davranışı kapsamaktadır. Bireylerin, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesine neden olabilecek davranışları şiddet olarak tanımlamak mümkündür. Sadece bununla kalmayıp bunlara yönelik tehdit ve baskı ya da özgürlüğün kısıtlanmasını da içeren her türlü söz, tutum ve davranışı da şiddet kapsamında değerlendirmek gerekir.

Şiddet yaygın olarak görülen, sonuçları itibarıyla sağlık çalışanlarının hizmet alanına giren, önemli bir hukuk ve düzen sorunudur. Şiddet genellikle bir gücü temsilen yapılabilen tutum ve davranışlardır. Şiddetin etkilenen kişiler üzerine etkisi uzun yıllarca devam edebilmekte olup bazı durumlarda kuşaklar arası aktarımı da mümkündür. Şiddet; fiziksel, cinsel, ekonomik, duygusal ve sözel şiddet olarak sınıflandırılabilir. Kadınların ve çocukların etkilendiği, erkekler tarafından uygulanan aile içi şiddet en sık görülen şiddet türüdür. Mağdurları etkileyen en önemli şiddet türü ise cinsel şiddettir.

¹ Uzm. Dr., Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, mesdral@gmail.com

Kaynaklar

- ACOG Committee Opinion Sexual Assault. (2019). Number 777 Vol 133 NO 4 <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/04/sexual-assault#>
- ACOG Practice Bulletin Emergency Contraception Reaffirmed. (2019). Number 152 <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2015/09/emergency-contraception>
- ACOG Committee Opinion Intimate Partner Violence Reaffirmed (2019) Number 518 <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2012/02/intimate-partner-violence>
- Aksoy, E. & vd. (1999). Adli Tıp Ders Notları Cinsel Saldırıları. Türk Tabipleri Birliği ve Adli Tıp Uzmanları Derneği. <https://www.tb.org.tr/eweb/adli/5.html>
- Awad, S. (2013). Prophylaxis care after sexual assault. R. J. Riviello, Rozzi, H. V. (eds.) *Evaluation and Management of the sexually Assaulted or Sexually Abused Patient içinde.* (e-book second edition, 71-78). ACEP(American College of Emergency Physicians). <https://icesaht.org/wp-content/uploads/2016/06/Sexual-Assault-e-book-1.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines 2021 <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/sexual-assault-adults.htm>
- Cinsel İstismar, (15 Mayıs 2022). Wikipedia. https://tr.wikipedia.org/wiki/Cinsel_istismar
- European Union Agency For Fundamental Rights 2014 Violence Against Women An EU-Wide Survey Main Results Prevalence of physical and sexual violence 21-49 https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf
- Haskell, L. & Randall, M. (2019). The Impact of Trauma on Adult Sexual Assault Victims Report Submitted to: Justice Canada Traumatic Impacts of Sexual Assault Experiences. e book 8-9 https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/jr/trauma/trauma_eng.pdf
- International Consortium of Emergency Contraception & Sexual Violence Research Initiative 2013 EC for Rape Survivors A Human Rights and Public Health Imperative https://www.svri.org/sites/default/files/attachments/2016-07-15/ICEC_EC-For-Rape-Survivors_March-2014%20%281%29.pdf
- RAINN (Rape, Abuse & Incest National Network) is anti-sexual violence organization Statistics about Sexual Violence <https://www.rainn.org/about-sexual-assault>
- Rozzi, H. V. (2013). Sexual Assault and Society. R. J. Riviello, Rozzi H. V. (eds.), *Evaluation and Management of the sexually Assaulted or Sexually Abused Patient içinde.* (e-book second edition, 15-20). ACEP(American College of Emergency Physicians). <https://icesaht.org/wp-content/uploads/2016/06/Sexual-Assault-e-book-1.pdf>
- Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği Hasta Haklarının Korunması -Mahremiyete Saygı gösterilmesi
- Temel, M. & Şişman, F. N. (2013). Kadına Yönelik Cinsel Saldırıları Hemşirelik Yaklaşımı. *Journal of Psychiatric Nursing*;4(2):85-90 Doi: 10.5505/phd.2013.24865
- Türk Ceza Kanunu 102, 103, 104, 105, 280 ve 287. Maddeler
- Türk Dil Kurumu istismar –tecavüz (15 Mayıs 2022) sozluk.gov.tr
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 38. Madde
- TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2016-2020
- United Nations The World's Women Trends and Statistics 2015 Violence Against Women 139-162 DOI: 10.18356/9789210573719
- World Health Organization. Sexual violence. (2002). World report on violence and health. Geneva,149–81,. Retrieved May 20, 2013, from http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf.
- World Health Organization. (2005). Multi-country study on women's health and domestic violence against women initial reports on prevalence, health outcomes and women's responses, Geneva,. Retrieved May 20, 2013, from <http://www.comminit.com/en/node/221950/38>.

BÖLÜM 18

Doğal Aile Planlaması Yöntemleri

Özlem DEMİREL BOZKURT¹

Cemre GÖKALP²

Hafize ÖZTÜRK CAN³

Giriş

Dünya genelinde 2019 yılında üreme çağında (15-49 yaş) olan kadın oranı 1.9 milyardır. Bu oranın 1.1 milyarının AP ihtiyacı olduğu, 842 milyonunun AP yöntemleri kullandığı, 270 milyonunun ise karşılanmamış AP ihtiyacı olduğu belirtilmektedir. Modern kontraseptif yöntemlerle AP ihtiyaçlarını karşılayan üreme çağındaki kadınların oranı son yıllarda kademeli olarak artarak 2000 yılında %73,6'dan 2020 yılında %76,8'e yükselmiştir. Kontraseptif yöntemlerin kullanımında artış olmasına rağmen nüfus oranı ile orantılı olmayan bu yavaş artışın nedenleri arasında; yan etki korkusu veya olumsuz deneyimi, kültürel ve dini etkiler, mevcut hizmetlerin doğurganlığı önlemedeki düşük kalitesi, kullanıcıların ve hizmet sağlayıcıların bazı yöntemlere karşı önyargısı ve hizmetlere erişimde cinsiyete dayalı engeller yer almaktadır. Tüm bu nedenler bireylerin modern kontraseptif yöntem kullanım oranını azaltmaktadır. Modern

¹ Doç. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., ozlem.bozkurt@ege.edu.tr

² Doktora Öğrencisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., cemre.gkalp@gmail.com

³ Doç. Dr., Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., hafize.ozturk@ege.edu.tr

Kaynaklar

- Akdolun Balkaya, N., Özsoy, S., Aksu, H., & Demirsoy Horta, G. (2021). Sağlık personelinin yaygın kullanılmayan kontraseptif yöntemlere ilişkin bilgi, tercih ve danışmanlık uygulamaları: Türkiye'nin batısından kesitsel bir çalışma. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(1), 38-49.
- Aksu, H., & Toptaş, B. (2020). Perimenopozal dönemdeki kadınların kontraseptif yöntem kullanım durumları. *Journal of Human Sciences*, 17(2), 548-557. doi:10.14687/jhs.v17i2.5961
- Aksu, H., Balkaya, N.A., Özsoy, S., & Demirsoy, G. (2015). Yaygın kullanılmayan aile planlaması yöntemlerine ilişkin kadınların bilgi ve görüşleri. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 59-71.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2019). Prepregnancy Counseling, Committee Opinion, Number 762
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2022). Fertility Awareness-Based Methods of Family Planning. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/fertility-awareness-based-methods-of-family-planning> Erişim tarihi: 20.01.2022
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2022). Postpartum Birth Control. [https://www.acog.org/womens-health/faqs/postpartum-birth-control#:~:text=Lactational%20amenorrhea%20method%20\(LAM\)%20is,or%206%20hours%20at%20night](https://www.acog.org/womens-health/faqs/postpartum-birth-control#:~:text=Lactational%20amenorrhea%20method%20(LAM)%20is,or%206%20hours%20at%20night) Erişim tarihi: 20.01.2022
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A. B., Tunçalp, Ö., Beavin, C., ... & Alkema, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*, 8(9), e1152-e1161.
- Black, A., Guilbert, E., Costescu, D., Dunn, S., Fisher, W., Kives, S., ... & Vancouver, B.C. (2015). Canadian contraception consensus (part 2 of 4). SOGC Clinical Practice Guideline, *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 37(11), 1033–1035. doi:[https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)30054-8](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)30054-8)
- Calimag, M.M.P., Gamilla, M.C.Z., & Aubrey, E. (2020). Natural family planning methods: A scoping review. *Journal of Social Health*, 3(1), 39-75.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2022). Lactational Amenorrhea Method <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/mmwr/mec/appendixg.html> Erişim tarihi: 30.01.2022.
- Doğru, H.Y., Oktay, G., İşgüder, Ç. K., Özsoy, A. Z., Çakmak, B., Delibaş, İ. B., & Yıldız, N. Ç. (2016). Yaş gruplarına göre kadınların aile planlamasına bakışları ve seçtikleri yöntemlerin değerlendirilmesi: Tersiyer tek merkez deneyimi. *Dicle Tıp Dergisi*, 43(3), 413-418.
- Egelioglu Çetişli, N., Kahveci, M., Işık, S., & Hacılar, A. (2020). Kadınların postpartum kontraseptif tercihleri ve tutumları. *JAREN*, 6(1):67-72 doi:10.5222/jaren.2020.37233
- Erenel, A.Ş. (2010). Doğal bir aile planlaması yöntemi: Laktasyonel amenore yöntemi. *TAF Prev Med Bull.*, 9:383-390.
- Eroglu, S., Aziz, V., & Kılıç, F. (2021). Contraceptive method preferences of women and related factors in Karabuk province. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(1), 72-77. doi: 10.21763/tjfmpe.744282
- Fehring, R.J., & Schneider, M. (2017). Effectiveness of a natural family planning service program. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 42(1), 43-49.
- Fehring, R.J., Manhart, M.D. (2021). Natural family planning and marital chastity: The effects of periodic abstinence on marital relationships. *Linacre Q. Feb*, 88(1), 42-55.
- Freundl, G., Sivin, I., Batar, I. (2010). State-of-the-art of non-hormonal methods of contraception: IV. natural family planning. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 15, 113–123.

- Gavas, E., & İnal, S. (2019). Türkiye'de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistematik derleme. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1(2), 37-43. <https://doi.org/10.33308/2687248X.201912118>
- Gumussoy, S. (2019). Natural and traditional family planning methods. *International Medicine*, 1(3), 147-152.
- Guttmacher Institute. (2017). Adding it up: Investing in contraception and maternal and newborn health. New York: Guttmacher Institute
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye
- Hassoun, D. (2018). Méthodes de contraception naturelle et méthodes barrières. RPC contraception CNGOF [Natural Family Planning methods and Barrier: CNGOF Contraception Guidelines]. *Gynecol Obstet Fertil Senol. Dec*, 46(12), 873-882. French. doi: 10.1016/j.gofs.2018.10.002. Epub 2018 Oct 30. PMID: 30389545.
- Jensen, A. & Wrede, J. (2020). Fertility awareness-based methods for family planning: A literature review. *Journal of Christian Nursing*, 37(4), 212-220.
- Kamińska, A. (2020). Multidimensional analysis of aspects of using fertility awareness-based methods. *Gin Pol Med Project 4* (58), 027-034.
- Kersten, M., Korzoum, A., Friedl, T.W.P., Schütze, S., Tzschaschel, M., Fritz, J., Janni, W., Hancke, K. (2022). Trend natural family planning- an online survey to assess attitudes towards NFP among German-speaking women. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, Jan, 18, 1-7.
- Manhart, M., Duane, M., Lind, A., Sinai, I., Golen-Tevald, J. (2013). Fertility awareness-based methods for family planning: A review of effectiveness for avoiding pregnancy using SORT. *Osteopathic Fam Physician*, 5, 2-8.
- National Health Service (NHS). (2021). Natural family planning (fertility awareness) Your contraception guide. <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/natural-family-planning/>. Erişim tarihi 24.01.2022
- Oltuluoğlu, H., & Başer, M. (2012). Malatya il merkezinde yaşayan evli kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemleri ve seçme nedenlerinin incelenmesi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 19(3), 167-174.
- Özçelik, E. (2016). Doğal aile planlaması yöntemleri. *The Journal of Turkish Family Physician*, 7(3), 45-53.
- Özçelik, E., Uzuner, A., Karahan, Ö., Atici, E., & Özendi, Y. (2020). Standard days method: comparison of CycleBeads and Smartphone app. *International Medicine*, 2(5), 294.
- Özsoy Gökdemirel, S. & Coşkun, A. (2011). Doğal aile planlaması yöntemlerinden billings ovulasyon metodunun uygulanması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(2), 33-48.
- Özsoy, S., Aksu, H., Akdolun Balkaya, N., & Demirsoy Horta, G. (2018). Knowledge and opinions of postpartum mothers about the lactational amenorrhea method: the Turkish experience. *Breastfeeding Medicine*, 13(1), 70-74.
- Öztürk Can H (2015). Menstrüel Siklus Bozuklukları, «Kadın Sağlığı Genişletilmiş 2 Baskı», Şirin A., Kavlak O., Editör, Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti, İstanbul, İstanbul, ss.94-109, 2015
- Peters, A., & Mahdy, H. (2021). Symptothermal Contraception. *StatPearls Publishing LLC*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564316/> Erişim Tarihi: 01.02.2022
- Polis, C.B., Jones, R.K. (2018). Multiple contraceptive method use and prevalence of fertility awareness based method use in the United States, 2013-2015. *Contraception*, Sep, 98(3):188-192.
- Reed, B.G., Carr, B.R. (2018). The normal menstrual cycle and the control of ovulation. In: Feingold KR, Anawalt B, Boyce A, Chrousos G, de Herder WW, Dhatariya K, Dungan K,

- Hershman JM, Hofland J, Kalra S, Kaltsas G, Koch C, Kopp P, Korbonits M, Kovacs CS, Kuohung W, Laferrère B, Levy M, McGee EA, McLachlan R, Morley JE, New M, Purnell J, Sahay R, Singer F, Sperling MA, Stratakis CA, Trencé DL, Wilson DP, editors. Endotext [Internet]. MDText.com, Inc.; South Dartmouth (MA): Aug 5, 2018.
- Sert, G. (2013). Üreme haklarının yasal temelleri ve etik değerlendirme. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. <https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/handle/1/461>
- Setton, R., Tierney, C., & Tsai, T. (2016). The accuracy of web sites and cellular phone applications in predicting the fertile window. *Obstetrics & Gynecology*, 128(1), 58-63.
- Shilaih, M., Goodale, B. M., Falco, L., Kübler, F., De Clerck, V., & Leeners, B. (2018). Modern fertility awareness methods: wrist wearables capture the changes in temperature associated with the menstrual cycle. *Bioscience reports*, 38(6),1-12. doi: 10.1042/BSR20171279
- Simmons, R.G., & Jennings, V. (2020). Fertility awareness-based methods of family planning. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 68-82. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2019.12.003
- Smoley, B.A., & Robinson, C.M. (2012). Natural family planning. *American Family Physician*, 86(10), 924-928.
- Sung S, Abramovitz A. Natural Family Planning. 2021 Jul 26. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 31536267.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. (2010). Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı. Ankara.
- Urrutia, R.P., Polis, C.B., Jensen, E.T., Greene, M.E., Kennedy, E., & Stanford, J.B. (2018). Effectiveness of fertility awareness-based methods for pregnancy prevention: A systematic review. *Obstetrics and Gynecology*, 132(3), 591-604.
- USAID from the American people and ACCESS Family Planning Initiative. The Lactational Amenorrhea Method (LAM): A Postpartum Contraceptive Choice for Women Who Breastfeed. (JHPIEGO in partnership with Save the Children, Constella/Futures, the Academy for Educational Development, the American College of Nurse-Midwives and IMA World Health): www.accesstohealth.org Erişim tarihi 30.01.2022
- Witt, J., McEvers, K., Kelly, P.J. (2013). Knowledge and experiences of low-income patients with natural family planning. *The Journal for Nurse Practitioners*, 9,99-104.
- World Health Organisation (WHO). (2020). Family planning/contraception methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception> Erişim tarihi: 29.01.2022
- World Health Organisation (WHO). (2021). Infant and young child feeding.<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Erişim tarihi: 29.01.2022
- World Health Organization (WHO). (2018). Family Planning: A Global Handbook for Providers. World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1> Erişim tarihi: 29.01.2022
- World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP) (2011). Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers. Baltimore: CCP, Co-published by WHO. <https://www.fphandbook.org/Erişim> tarihi: 29.01.2022
- Yücel, U., Güner, S., & şen, F.S. (2018). 15-49 yaş arası iki yaşından küçük çocuğu olan kadınlarda aile planlaması hizmet kullanımının değerlendirilmesi. *Medical Sciences*, 13(4), 120-128.

BÖLÜM 19

İnfertilite ve Kontrasepsiyon

Funda ÖZDEMİR¹
Menekşe Nazlı AKER²

Giriş

Fertilite, “klinik gebelik oluşturma kapasitesi” olarak tanımlanmaktadır. İnfertilite ise, “12 aylık düzenli, korunmasız cinsel ilişkiden sonra ya da bir kişinin ya bireysel olarak ya da eşyle üreme kapasitesinin bozulması nedeniyle klinik bir gebelik gerçekleştirememesi ile karakterize olan bir hastalıktır.” İnfertilite primer veya sekonder olarak görülebilmektedir. Primer infertilite; “en az bir yıl süreyle korunmasız cinsel ilişkide bulunulduğu halde gebelik olmaması”, sekonder infertilite ise; “daha önce gebelik gerçekleştiği halde son bir yıl içinde korunmaksızın cinsel ilişkide bulunulmasına rağmen tekrar gebe kalınmaması” şeklinde tanımlanmaktadır. Fekundabilite, “bir menstrüel siklusta yeterince spermle karşılaşmış ve doğum kontrolü olmayan bir kadında canlı doğumla sonuçlanan gebelik olasılığı” olarak tanımlanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü, gelişmekte olan ülkelerde üreme çağındaki 186 milyon evlenmiş kadının çocuk sahibi olma isteğini sürdürdüğünü, dünya çapında üreme çağındaki çiftlerin %15’inin infertiliteden etkilendiğini bildirmektedir. Türkiye’de infertilite prevalansı ve risk faktörlerini belirleyen bir çalışmada Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları’ndan elde edilen kanıtlar kullanılmış ve infertilite oranının 1993’de %15, 2013’de %8.1 olduğu bildirilmiştir.

¹ Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., fozdemir@health.ankara.edu.tr

² Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ebelik AD., menekseaker@gmail.com

İnfertilitede çiftlerin duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması önemlidir. İnfertil çiftlere uygulanacak baş etme becerileri ve iletişimi güçlendirmeye yönelik eğitimlerin yaşam kalitesini iyileştirmede etkili olduğu ve psikolojik olarak güçlenmeyi sağladığı bildirilmektedir. Bireysel danışmanlık ve destek grupları ile hasta bilgilendirme toplantıları infertilitede bakımın önemli bir parçasıdır.

Sonuç

İnfertilite, vücudun üremenin temel işlevini yerine getirme yeteneğini bozan üreme sisteminin bir hastalığıdır. İnfertilite özel bir bakım alanı olmakla birlikte hemşireler/ebeler, çeşitli ortamlarda yardım arayan veya infertilite tedavisi görmüş çiftlerle karşılaşabilirler. İnfertilite ve tedavisi; fiziksel ve/veya duygusal olarak rahatsız edici, zorlayıcı ve riskli olabilmektedir. Bu nedenle infertilite ve tedavi sürecinde önemli rollere sahip olan hemşireler/ebeler; tanı ve tedavi işlemleri esnasında hastaya destek, eğitim ve yardım sağlar, bakımını uygular ve hastanın savunuculuğunu üstlenir, multidisipliner sağlık ekibi arasında koordinasyon sağlar. Bakım; infertilite tanı sürecini ve gebelik testi öncesini, doğum öncesi dönemi, başarısız tedavi sonrasını da içerecek şekilde tedavi sürecinin tüm aşamalarını kapsamalıdır. Bakımın infertil çiftlerin duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılaması önemlidir.

Kaynaklar

- American Society for Reproductive Medicine (2015). Sexual Dysfunction and infertility. Erişim adresi: <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/fact-sheets-and-info-booklets/sexual-dysfunction-and-infertility/>
- American Society for Reproductive Medicine (2017). Infertility: an overview. Erişim adresi <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/fact-sheets-and-info-booklets/infertility-an-overview-booklet/>
- American Society for Reproductive Medicine. (2018). Assisted reproductive technology. Erişim adresi <https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/booklets-fact-sheets/english-fact-sheets-and-info-booklets/art-booklet2.pdf>
- American Society for Reproductive Medicine (2022). Does My Age Affect My Fertility? Erişim adresi: <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/fact-sheets-and-info-booklets/does-my-age-affect-my-fertility/>
- American Society for Reproductive Medicine (2022). Infographic gallery. Erişim adresi: <https://www.reproductivefacts.org/resources/infographic-gallery/>

- Anwar, S., & Anwar, A. (2016). Infertility: a review on causes, treatment and management. *Women's Health & Gynecology*, 2(6),1-5.
- Bond S. M., Mccool W. F., Brucker M. C. (2019). Gynecologic disorders. T. King, M. Brucker, K. Osborne, C. Jevitt (Ed.) In: *Varney's Midwifery*. 6th ed. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning.
- Boulet, S. L., Smith, R. A., Crawford, S., Kissin, D. M., & Warner, L. (2017). Health-related quality of life for women ever experiencing infertility or difficulty staying pregnant. *Maternal and Child Health Journal*, 21(10), 1918–1926. <https://doi.org/10.1007/s10995-017-2307-y>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Infertility faqs. Erişim adresi <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/infertility/index.htm>
- Çağlar M., Satılmış Güngör İ. (2019). İnfertilite ve yaşam kalitesi: Sistematik derleme. *Androl Bul*,21:170–176 <https://doi.org/10.24898/tandro.2019.79836>
- Edwards, S., Gordon-Pinnell, S., MacCutcheon, K. (2018). Tools for effective nursing in the care of the infertile patient. S.R. Bayer, M.M. Alper, A.S. Penzias (Ed.), In: *The Boston IVF Handbook of Infertility A Practical Guide for Practitioners Who Care for Infertile Couples*. (p.202-210). 4th ed. Boca Raton: CRC Press.
- Erdem A (2011). İntrauterin İnseminasyon. Ö. Çelik (Ed.). *Yardımcı Üreme Teknikleri Temel Klinik ve Embriyolojik Uygulamalar* içinde. (s.231-242). Adana, Adana Nobel Kitabevi.
- Gameiro, S., Boivin, J., Dancet, E., de Klerk, C., Emery, M., Lewis-Jones, C., Thorn, P., Van den Broeck, U., Venetis, C., Verhaak, C. M., Wischmann, T., & Vermeulen, N. (2015). ESHRE guideline: routine psychosocial care in infertility and medically assisted reproduction-a guide for fertility staff. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 30(11), 2476–2485. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev177>
- Kiani, Z., Simbar, M., Hajian, S., Zayeri, F., Shahidi, M., Saei Ghare Naz, M., & Ghasemi, V. (2020). The prevalence of anxiety symptoms in infertile women: a systematic review and meta-analysis. *Fertility Research and Practice*, 6, 7. <https://doi.org/10.1186/s40738-020-00076-1>
- Lobo, R. A. (2016). Infertility. Lobo R.A., Gershenson D.M., Lentz G.M., Valea F.A. (Ed.), In: *Comprehensive Gynecology* (p:923). 7th ed. St. Louis, MO: Elsevier.
- Mancuso, P. (2014). Infertility, contraception, and abortion. S.E. Perry, M.J. Hockenberry, D.L. Lowdermilk, D. Wilson (Ed.). In: *Maternal Child Nursing Care*. (p.109-139). Canada: Elsevier.
- Martins, M. V., Basto-Pereira, M., Pedro, J., Peterson, B., Almeida, V., Schmidt, L., & Costa, M. E. (2016). Male psychological adaptation to unsuccessful medically assisted reproduction treatments: a systematic review. *Human Reproduction Update*, 22(4), 466–478. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmw009>
- Mascarenhas, M. N., Flaxman, S. R., Boerma, T., Vanderpoel, S., & Stevens, G. A. (2012). National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys. *PLoS Medicine*, 9(12), e1001356. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001356>

- Peck, S. (2019). Infertility. S.S. Murray, S.E. McKinney, K. Holub, R. Jones (Ed.). In: *Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing*. (p.718-36.). 7th ed. Missouri: Elsevier.
- Resmi Gazete. (2014). Üremeye yardımcı tedavi uygulamaları ve üremeye yardımcı tedavi merkezleri hakkında yönetmelik. Sayı: 2014/29135 Erişim adresi <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/09/20140930-4.htm>
- Ricci, S.S. (2017). Infertility. In: *Essentials of Maternity, Newborn, and Women's Health Nursing*. (p.329-345.). 4th ed. China: Wolters Kluwer.
- Sarac, M., & Koc, I. (2018). Prevalence and risk factors of infertility in Turkey: evidence from demographic and health surveys, 1993-2013. *Journal of Biosocial Science*, 50(4), 472-490. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000244>
- Taebi, M., Simbar, M., & Abdollahian, S. (2018). Psychological empowerment strategies in infertile women: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*, 7, 68. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_151_15
- Wilson, C., & Leese, B. (2013). Do nurses and midwives have a role in promoting the well-being of patients during their fertility journey? A review of the literature. *Human Fertility (Cambridge, England)*, 16(1), 2-7. <https://doi.org/10.3109/14647273.2013.781687>
- World Health Organization. (2010). WHO Laboratuvar El Kitabı İnsan Semeninin İncelenmesi ve İşlemlerden Geçirilmesi. 5. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- World Health Organization. (2022). Infertility. Erişim adresi https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., Dyer, S., Racowsky, C., de Mouzon, J., Sokol, R., Rienzi, L., Sunde, A., Schmidt, L., Cooke, I. D., Simpson, J. L., & van der Poel, S. (2017). The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2017. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 32(9), 1786-1801. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex234>