

# Aile Planlaması: Geleneksel ve Modern Yöntemler

## Family Planning: Traditional and Modern Methods

Deha Denizhan Keskin, Seda Keskin

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Ordu

### Özet

Kliniğimize başvuran hastaların kontraseptif yöntem kullanma oranını ve kullanılan yöntemlerin yaş, parite, sigara gibi değişkenlerle ilişkisini ortaya koymak. Çalışmamızda aile planlaması polikliniğinde Ocak 2010 – Ocak 2013 tarihleri arasında muayane edilen 906 olgu retrospektif olarak incelendi. Hastaların kullandığı kontraseptif metot, yaş, evlilik süresi, parite sayısı, küretaj sayısı, sigara kullanımı değerlendirildi. Kullanılan kontraseptif yöntemler geri çekme, kondom, rahim içi araç (RİA), oral kontraseptif (OKS), kontraseptif iğne ve tubal sterilizasyon olarak sınıflandırıldı. İstatiksel analizleri yapıldı. Kontraseptif yöntem kullanma oranı %85 idi. Hastaların % 48'i modern bir korunma yöntemi kullanmakta idi. Geri çekme yöntemi %37 ile en çok kullanılan aile planlaması yöntemi idi. Bunu sırasıyla rahim içi araç (%17.5), kondom (%17), oral kontraseptif (%6.5), tubal sterilizasyon (%3.8) ve kontraseptif iğne (%3.2) takip ediyordu. Korunma yöntemi olarak 35 yaş ve altı grupta daha çok kondom, oral kontraseptif ve geri çekme tercih edilirken; 35 yaş üstü grupta daha çok rahim içi araç, kontraseptif iğne ve tubal sterilizasyon kullanılmakta idi. Bölgemizde herhangi bir aile planlaması yöntemini kullanma oranı Türkiye verilerine göre daha yüksek saptandı. Ancak buna rağmen modern bir yöntem kullanma oranı Türkiye ortalaması düzeyinde idi. Toplumda yüz yüze yapılan eğitimlerle aile planlaması bilinç düzeyi yükseltilebilir. Özellikle geri çekme metodunu kullanan hasta grubu modern aile planlaması yöntemleri kullanma konusunda bilinçlendirilmelidir.

**Anahtar kelimeler:** Kontrasepsiyon, metotlar, modern, geleneksel

### Abstract

To put forward the rates of using contraceptive methods and to find out relationships of used methods with age, parity, cigarette smoking. In our study, 906 patients were analysed retrospectively who applied to family planning clinic between January 2010 - January 2013. Contraceptive methods age, duration of marriage, parity, number of curettage, cigarette smoking behaviours were evaluated. Contraceptive methods were classified as coitus interruptus, condom, intrauterine device (IUD), oral contraceptives, other hormonal contraceptive methods and tubal sterilisation. For analysis of data, SPSS version 16 was used. The rate of using contraceptive method was 85%. Forty eight percent of patients were using a modern contraceptive method. Coitus interruptus was the mostly used family planning method with a rate of 37%. In turn, intrauterine device (17.5%), condom (17%), oral contraceptives (6.5%), tubal sterilisation (3.8%) and hormonal contraceptive injections (3.2%) were following coitus interruptus method. In patient under 35 years old group mostly used method was condom, oral contraceptives and coitus interruptus; while in patient group below 35 years old IUD, contraceptive injections and tubal sterilisation was the mostly used methods. In our region, the rate of using anyone of contraceptive method was higher than the Turkey's data. But rate of using a modern contraceptive method was near to mean data of Turkey. In society, consciousness of family planning may have been increased with face to face education programmes. Especially, patient group of using coitus interruptus method must be rendered conscious about modern family planning methods.

**Key words:** Contraception, methods, modern, traditional.

### GİRİŞ

Aile planlaması; eşlerin istedikleri zamanda, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları veya kişisel isteklerine ve ekonomik olanaklarına göre çocuk sayılarını belirlemesi ve doğum aralıklarını istedikleri şekilde gerçekleştirmelerini sağlamaya yönelik çalışmalar olarak tanımlanır (1). Aile planlaması tarihte ilk kez 1966 yılında Birleşmiş Milletler Genel Toplantısında "ailelerin kendi büyüklüklerini belirleme özgürlüğü" bir hak olarak kabul edilmiştir (2). Aile planlaması hizmeti 1978 yılında yayımlanan ve tüm dünya tarafından kabul edilen Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesinde temel bir sağlık hizmeti olarak belirtilmiştir. 1994 yılında Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında kadının aile planlaması

yöntemleri konusunda bilgi sahibi olma ve bu yöntemlere ulaşabilme hakkı olduğu savunulmuştur (3). Aile planlaması yöntemleri kısaca geleneksel ve modern yöntemler olarak iki ana başlıkta incelenebilir. Geleneksel yöntemler çok uzun yıllardır kullanılan ve daha çok az gelişmiş toplumlarda kullanılmaktadır. Modern yöntemler ise teknolojinin gelişmesi ve ucuzlamasıyla günden güne daha sık kullanılmaya başlanan yöntemlerdir.

Çalışmamızda amaç kliniğimize başvuran hastaların kontraseptif yöntem kullanma oranını ortaya koymak ve kullanılan yöntemlerin yaş, parite, sigara gibi değişkenlerle ilişkisini göstermektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda aile planlaması polikliniğinde Ocak 2010–Ocak 2013 tarihleri arasında muayane edilen, yaşları 15–49 arasında değişen, evli 906 olgu retrospektif olarak incelendi. Hastaların kullandığı kontraseptif metot, yaş, evlilik süresi, parite sayısı, küretaj sayısı, sigara kullanımı değerlendirildi. Kullanılan kontraseptif yöntemler geri çekme, kondom, rahim içi araç (RIA), oral kontraseptif (OKS), kontraseptif iğne ve tubal sterilizasyon olarak sınıflandırıldı. Veriler SPSS 16 programında İstatistiksel analiz SPSS 16 programı kullanılarak, Student's t test ve Ki-kare testi ile yapıldı. Veriler ortalama  $\pm$  standart sapma (SS) olarak belirtildi. İstatistiksel anlamlılık sınırı  $p < 0.05$  olarak alındı.

## BULGULAR

Çalışmaya yaşları 15 ile 49 arasında değişen 906 hasta dahil edildi. Olguların yaş ortalaması  $36.9 \pm 7.5$  olarak saptandı. Kontraseptif yöntem kullanma oranı %85 idi. Hastaların %37'si geleneksel yöntemleri tercih ederken, %48'i modern bir korunma yöntemi kullanmakta idi. Gruplara göre yaş ortalamaları Tablo 1'de ayrıntılı olarak sunuldu. Korunma yöntemi olarak 35 yaş ve altı grupta daha çok kondom, oral kontraseptif ve geri çekme yöntemi tercih ediliyordu; 35 yaş üstü grupta daha çok rahim içi araç, kontraseptif iğne ve tubal sterilizasyon kullanılmakta idi. Gruplar arasında yaş ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi ( $p = 0,000$ ). Korunmayan ve tubal sterilizasyon ile korunan hastalar diğer gruptaki hastalara oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yaşlı idi ( $p = 0,000$ ). Olguların % 10,3'ü sigara kullanmakta idi. Gruplar arasında sigara kullanımı açısından anlamlı fark saptanmadı ( $p = 0,846$ ). Olgular parite özelliklerine göre dört gruba ayrıldı. Birinci grup hiç doğum yapmamış (nullipar), ikinci grup bir doğum yapmış (primipar), üçüncü grup iki-üç doğum yapmış (multipar) ve dördüncü grup dört ve üstü doğum yapmış (Grand multipar). Parite gruplarının yaş ortalaması sırasıyla  $31.4 \pm 6.4$ ,  $31.8 \pm 7$ ,  $38 \pm 6.7$ ,  $41.7 \pm 6$  idi. Birinci ve ikinci grup arasında yaş ortalamaları açısından anlamlı fark saptanmadı ( $p = 0,723$ ). Ancak birinci ve ikinci gruptaki hastalar, üçüncü ve dördüncü gruptaki hastalara kıyasla anlamlı derecede daha genç idi ( $p = 0,000$ ).

Parite gruplarının kullandığı yöntemlere bakıldığında şu sonuçlar elde edildi: Hiç doğum yapmamış gruptaki hastaların yaklaşık üçte biri korunmuyor veya geri çekme yöntemiyle korunuyordu. Kontraseptif yöntem kullanma oranı bir doğum yapmış hasta grubunda en yüksek oranda idi. Tubal sterilizasyon yöntemi grand multiparlarda, multiparlara oranla daha fazla tercih edilmekte idi. Hastaların istenmeyen gebeliklere bağlı küretaj sayıları incelendi. Ortalama küretaj sayısı çalışma grubunda  $1.01 \pm 1.3$  idi. Kontraseptif yöntemler arasında ortalama küretaj sayısı açısından istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı ( $p = 0,063$ ). Küretaj ortalamaları tablo 3'de verildi. Korunmayan hasta grubunda küretaj sayısı; kondom, rahim içi araç, geri çekme yöntemlerini kullananlara oranla istatistiksel açıdan anlamlı oranda yüksek saptandı ( $p$  değerleri

sırasıyla 0,046, 0,031, 0,017). Birden fazla küretaj olma oranı %73,5 ile tubal sterilizasyon grubunda diğer gruplara oranla istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek saptandı ( $p = 0,000$ ). Hastaların evlilik süreleri incelendi. Evlilik süreleri korunmayan ve tubal sterilizasyon ile korunan grupta diğer gruplara göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek saptandı ( $p = 0,000$ ). Ortalama evlilik süreleri Tablo 4'de ayrıntılı olarak verildi.

## TARTIŞMA

Yüksek doğurganlık oranına sahip ülkelerde anne ve bebek ölüm hızları yüksek seyretmektedir. Ayrıca hızlı nüfus artışı özellikle beslenme, eğitim, konut sorunu ve çevre koşulları üzerinde rol oynayarak, sağlık düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir. Aile planlaması ile istenmeyen gebeliklerin ve aşırı doğurganlığın önüne geçilerek toplumun sağlık kalitesinin yükseltilmesi amaçlanır (4). Çeşitli çalışmalarda aile planlaması yöntemlerine ağırlık verilmesi ile anne ölümlerinin % 30 - 40, bebek ölümleri ise % 20 azaldığı gözlemlenmiştir (5,6). Aile planlaması için kullanılan kontraseptif yöntemler temel olarak geleneksel ve modern yöntemler olarak ayrılabilir. Takvim yöntemi, geri çekme gibi geleneksel yöntemlerin yanında kondom, rahim içi araç (RIA), oral kontraseptifler (OKS), aylık kontraseptif iğne, tubal sterilizasyon gibi modern yöntemlerin kullanıldığı da görülmektedir. Yapılan çalışmalar, kullanılan geleneksel yöntemlerin, modern yöntemlere göre başarı oranlarının daha düşük olduğunu göstermektedir (7-9).

Türkiye verilerine göre herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanma oranı 1978 yılında %38 iken, 2011 yılında %73 seviyelerine ulaşmıştır (4,10-16). Türkiye'de son yirmi yılda sadece yöntem kullanım oranlarında değil, kullanılan gebeliği önleyici yöntemlerin dağılımında da önemli değişiklikler gerçekleşmiştir. Ülkemizde modern doğum kontrol yöntemi kullanma oranı 1978 yılında %21 iken, 2008 yılında %47 seviyelerine yükselmiştir (4,10-15). Çalışmamızda kontraseptif yöntem kullanma oranının %85 ile Türkiye ortalamasının oldukça üstünde olduğu gözlemlenmiştir. Ancak modern yöntem kullanma oranı %48 ile ülke ortalaması seviyesindedir. Bu oranlar gösteriyor ki; bölgemizde kontraseptif yöntem kullanma açısından bilinçlenme düzeyi Türkiye ortalamasının üzerindedir. Ancak buna rağmen modern yöntemleri hastalara anlatma açısından hala eksiklerimizin olduğu açıktır. Toplumlar arasında kullanılan kontraseptif yöntemler kültürel normların etkisinde kalır. Geleneksel yöntemler içinde yer alan geri çekme en sık kullanılan doğum kontrol yöntemidir. Yöntemin maliyetin olmaması sık kullanılmasının en önemli nedenlerinden biri olabilir (17). Eşler arası uyum, disiplin ve motivasyon gerektiren bir yöntemdir. Yöntemin başarısı tartışmalıdır. Herhangi bir kontrasepsiyon yöntemi kullanırken gebe kalan olguların %60'a yakınının geri çekme yöntemini kullandıkları bildirilmiştir (18). Türkiye verilerine göre yöntemin kullanılma oranı 1983 yılından beri %24 - 26 arasında değişmektedir (11-15). Çalışmamızda

**Tablo 1. Yaş ile korunma yöntemleri ilişkisi.**

	<i>Olgu sayısı</i>	<i>Olgu yüzdesi</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Korunmayan</i>	136	%15	42.93	7.038	20	49
<i>Kondom</i>	154	%17	35.94	7.460	20	49
<i>Rahim içi araç</i>	159	%17.5	36.50	7.511	21	49
<i>Oral kontraseptif</i>	59	%6.5	33.39	6.550	20	49
<i>Geri çekme</i>	335	%37	35.13	6.747	15	49
<i>Tubal sterilizasyon</i>	34	%3.8	42.00	4.499	28	48
<i>Kontraseptif iğne</i>	29	%3.2	38.03	8.166	22	49
<i>Total</i>	906	%100	36.91	7.592	15	49

**Tablo 2.** Parite sayısı ile korunma yöntemleri ilişkisi.

	1. Grup	2. Grup	3. Grup	4. Grup	Total
<b>Korunmayan</b>					
Olgu sayısı	30	6	56	44	136
Yöntemin o gruptaki kullanım oranı	22.1%	4.4%	41.2%	32.4%	100.0%
O Gruptaki yöntemin kullanım oranı	28.8%	3.9%	11.5%	27.7%	15.0%
<b>Kondom</b>					
Olgu sayısı	17	31	85	21	154
Yöntemin o gruptaki kullanım oranı	11.0%	20.1%	55.2%	13.6%	100.0%
O Gruptaki yöntemin kullanım oranı	16.3%	20.0%	17.4%	13.2%	17.0%
<b>Rahim içi araç</b>					
Olgu sayısı	7	21	107	24	159
Yöntemin o gruptaki kullanım oranı	4.4%	13.2%	67.3%	15.1%	100.0%
O Gruptaki yöntemin kullanım oranı	6.7%	13.5%	21.9%	15.1%	17.5%
<b>Oral kontraseptif</b>					
Olgu sayısı	1	15	38	5	59
Yöntemin o gruptaki kullanım oranı	1.7%	25.4%	64.4%	8.5%	100.0%
O Gruptaki yöntemin kullanım oranı	1.0%	9.7%	7.8%	3.1%	6.5%
<b>Geri çekme</b>					
Olgu sayısı	48	75	167	45	335
Yöntemin o gruptaki kullanım oranı	14.3%	22.4%	49.9%	13.4%	100.0%
O Gruptaki yöntemin kullanım oranı	46.2%	48.4%	34.2%	28.3%	37.0%
<b>Tubal sterilizasyon</b>					
Olgu sayısı	0	1	19	14	34
Yöntemin o gruptaki kullanım oranı	0%	2.9%	55.9%	41.2%	100.0%
O Gruptaki yöntemin kullanım oranı	0%	0.6%	3.9%	8.8%	3.8%
<b>Kontraseptif iğne</b>					
Olgu sayısı	1	6	16	6	29
Yöntemin o gruptaki kullanım oranı	3.4%	20.7%	55.2%	20.7%	100.0%
O Gruptaki yöntemin kullanım oranı	1.0%	3.9%	3.3%	3.8%	3.2%
<b>Total</b>					
Olgu sayısı	104	155	488	159	906

geri çekme yöntemini kullanma oranı %37 ile Türkiye verilerinin oldukça üstündedir. Bu grup hastalara modern yöntemleri kullanma ile ilgili eğitim verilmesi gerekmektedir.

RİA en yaygın olarak kullanılan modern doğum kontrol yöntemidir. Uzun etkili, güvenli ve etkin bir yöntemdir. Cinsel ilişkiden bağımsız oluşturma, emzirmeye engel olmayışı, yöntem bırakıldıktan sonra fertilitenin hızla geri dönüşü gibi özellikleri önemli avantajlarıdır (19). 1978 yılında %3 gibi düşük bir kullanım oranına sahip iken, son yirmi yılda %17-20'lik bir kullanım oranına ulaşmıştır (4,10-15). Çalışmamızda rahim içi araç kullanma oranı % 17,5 ile ülkemiz verileriyle uyumludur. Kondom erkeklerin kullanabildiği kalıcı olmayan, etkili ve güvenilir bir bariyer kontraseptif yöntemdir. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların artmasıyla gün geçtikçe daha çok kullanılır olmuştur (20). Kondom kullanımı son on

yılda hızla artarak %14 seviyelerine ulaşmıştır (14,15). Çalışmamızda kondom kullanma oranı %17 ile Türkiye verilerine göre daha yüksek düzeydedir. Kondom ile ilgili çalışmaların yeterli olduğu düşüncesindeyiz. Oral kontraseptifler uygun hasta grubunda kullanıldığında etkili ve düşük yan etkilere sahip bir doğum kontrol yöntemidir (19). Ülkemizin son 35 yıldaki verileri incelendiğinde oral kontraseptif kullanım oranının % 5-8 civarlarında olduğu gözlenmiştir (4,10-15). Çalışmamızda oral kontraseptif kullanma oranı %6.5 ile ülkemiz verileriyle uyumludur.

Çalışmamızdan çıkan bir diğer veri ise olguların %10,3'ünün sigara kullanmakta olduğu idi. Ancak gruplar arasında sigara kullanımı açısından anlamlı fark saptanmadı (p= 0.846). Kullanılan kontraseptif metot seçilirken sigara kullanımı mutlaka sorgulanmalıdır. Oral kontraseptifler bu hasta grubunda tromboemboli riski göz önünde tutularak mümkünse

**Tablo 3.** Küretaj sayısı ile korunma yöntemleri ilişkisi.

	Olgu Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	Min	Max
<b>Korunmayan</b>	136	1,26	1.565	0	7
<b>Kondom</b>	154	0.94	1.334	0	8
<b>Rahim içi araç</b>	159	0.92	1.212	0	5
<b>Oral kontraseptif</b>	59	1.22	1.301	0	6
<b>Geri çekme</b>	335	0.93	1.418	0	10
<b>Tubal sterilizasyon</b>	34	1.38	1.371	0	5
<b>Kontraseptif iğne</b>	29	0.72	1.066	0	4
<b>Total</b>	906	1.01	1.379	0	10

**Tablo 4. Evlilik süreleri ile kontraseptif yöntem ilişkisi.**

	<b>Olgu sayısı</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart sapma</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<i>Korunmayan</i>	136	23.29	8.649	0	34
<i>Kondom</i>	148	15.34	8.320	1	32
<i>Rahim içi araç</i>	159	16.58	7.531	0	34
<i>Oral kontraseptif</i>	58	14.31	7.349	0	31
<i>Geri çekme</i>	333	14.92	7.577	0	31
<i>Tubal sterilizasyon</i>	34	23.38	6.315	9	33
<i>Kontraseptif iğne</i>	29	14.03	6.811	0	25
<i>Total</i>	897	16.81	8.403	0	34

kullanılmamalıdır. Oral kontraseptif tercih eden kadınlar olası yan etkiler ve komplikasyonlar açısından bilgilendirilmeli ve hekime başvurması konusunda bilinçlendirilmelidir. Tubal sterilizasyon etkili ve kalıcı bir kontraseptif yöntemdir. 2008 Türkiye verilerine göre tubal sterilizasyon oranı %8'dir (15). Çalışmamızda tubal sterilizasyon oranı %3.8 ile Türkiye verilerinin altında kalmıştır. Özellikle diğer yöntemlerle başarı sağlayamamış ve çocuk istemeyen grand multipar hastalara bu kontrasepsiyon seçeneği sunulmalıdır. Küretaj sayıları açısından incelendiğinde; birden fazla küretaj işlem anamnezi olan olgularda cerrahi kadın sterilizasyon oranının yüksek oluşu, D&C işleminin toplumumuzda kontraseptif bir yöntem olarak algılanmadığını ve çalışma grubunun bilinç düzeyinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Diğer bir cerrahi sterilizasyon yöntemi ise erkeğe uygulanan vazektomi'dir. Kadın doğum hastanesi olmamız sebebiyle bu oranlara ulaşamadığımızdır. Ancak kontraseptif metotlar seçilirken hem ucuz hem güvenli bir alternatif olarak çiftlere sunulabilir.

Sonuç olarak; Çalışmamızda popülasyon genelinin kontrasepsiyon konusuna bakışını yansıtmaya çalıştık. Hastane bazlı bir araştırma olduğundan genel popülasyonun kontraseptif kullanım alışkanlıklarını kesin yansıtmayacağı akılda tutulmalıdır. Buna rağmen Türkiye ortalamasının üzerinde saptanan kontraseptif yöntem kullanma oranı çalışmaya dahil edilen hasta grubunun yüksek sosyo-kültürel seviyeleri ile ilişkilendirilebilir. Ancak bunun önemli bir kısmını geleneksel yöntemler oluşturmaktadır. Aile planlaması yöntemlerinde toplum daha güvenilir olan modern yöntemlere yönlendirilmelidir. Aile planlaması sağlık, ekonomi, sosyal boyutları olan bir konudur. Kontrasepsiyon sadece çocuk sayısının kısıtlanması olarak algılanmamalıdır. Aile planlamasının esas amacı çiftlerin istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmasından ziyade anne ve bebek ölümlerini azaltmaktır. Toplumda yüz yüze yapılan eğitimlerle aile planlaması bilinç düzeyinin yükseltilebilir.

#### KAYNAKLAR

- Ege E, Timur S, Zincir H. Ebelik Son Sınıf Öğrencilerinin Aile Planlaması Eğitimi Etkinliğinin Değerlendirilmesi. STED 2005;14(9):202-7.
- Baykan Z, Maral I, Bumin MA. Ankara ili Gölbaşı Bölgesi'ndeki 15-49 yaş evli kadınların çocuk isteme durumlarına göre AP yöntemi kullanımı ve kullanılan AP yöntemleri. Sağlık ve Toplum 2001;11(1):24-9.
- Tyler WC, Peterson HB. Family planning programs and practices: an epidemiologic viewpoint. Public Health and Preventive Medicine. 14th ed, USA, 1998 (10): 1187-205.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 1998; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü-Ankara 1999.
- The Johns Hopkins University. Why Family Planning Matters. Population Reports 1999;27(1):1-16.
- UNICEF. The State Of The World's Children 2001. Oxford University Press. New York. 1996:118-21.
- Trussell J, Vaughan B. Contraceptive failure, method-related discontinuation and resumption of use: results from the 1995 National Survey of Family Growth. Fam Plann Perspect 1999;31(2):64-72.
- Kost K, Singh S, Vaughan B, Trussell J, Bankole A. Estimates of contraceptive failure from the 2002 National Survey of Family Growth Contraception 2008;77(1):10-21.
- Black KI, Gupta S, Rassi A, Kubba A. Why do women experience untimed pregnancies? A review of contraceptive failure rates. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2010;24(4):443-55.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 1978; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü – Ankara 1980.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 1983; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü – Ankara 1987.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 1988; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü – Ankara 1989.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 1993; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü – Ankara 1994.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2003; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü – Ankara 2004.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2008; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü – Ankara 2009.
- 15 - 49 yaş grubu Halen Evli Kadınlarda Kontraseptif Yöntem Kullanım oranı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2011.
- Dervisoglu A. Koitus Interruptus (Çev.Ed.): Kontraseptif Yöntemler: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayını 1990:426-7.
- İnce N, Özyıldırım BA. Gebelikten korunmada geri çekme yöntemi. Jinekoloji Obstetrik Derg 2003;17:180-182.
- Akın A, Enünlü T. Türkiye'de ana sağlığı aile planlaması hizmetleri ve isteyerek düşüklükler. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998.
- Akın A. İleri Analiz Sonuçları. Hacettepe Üniversitesi, TAP Vakfı ve UNFPA 86 2002.