

Afetlerde Kontraseptif Yöntem Kullanımı

Çiler Çokan Dönmez¹

Derya Kaya Şenol²

Özet

Afetler dünyada akut gelişen, yıkıcı sonuçlar doğurabilen, insanlığı ve doğayı olumsuz etkileyen istenmeyen durumlardır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) afeti, dış ülkelerden yardım istenecek şiddetteki ani ekolojik olaylar şeklinde tanımlamaktadır. Afet durumları ciddi derecede hasarlara ve can kaybına neden olan deprem, sel, tsunami, yangın, volkanik patlamalar, kasırga, pandemi, savaş, vb. olaylar olarak sayılmaktadır. Afetlerden tüm insanlık etkilenmekte ancak incinebilir gruplar arasında yer alan kadınlar hem üreme sağlığı cinsel sağlık açısından hemde toplumsal rollerinden dolayı daha fazla etkilenmektedirler. Nitekim literatürdeki çalışmalarda da afet olaylarında kadınların erkeklere göre daha fazla ve olumsuz yönde etkilendikleri belirtilmektedir. Afet olaylarında özellikle kadınların üreme sağlığı hizmetlerine erişim eksikliği sonucu istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, sağlıksız küretajlar, kadına yönelik cinsel istismar, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon oranlarında artış görülmektedir. Bu nedenle afet dönemlerinde kontraseptif yöntemlerin kullanımı ve kullanım sürekliliği oldukça önem arz etmektedir. Bu bölümde afet dönemlerinde kontrasepsiyon yöntem kullanımının önemi, bu yöntemlere erişim eksikliği sonucu ortaya çıkabilecek istenmeyen durumlar ve kontrasepsiyon hizmetlerinin sürekliliğinin önemine değinilmiştir.

- 1 Dr. Öğr. Üyesi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, cilerdonmez@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0001-8706-3685
- 2 Doç. Dr., Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, dderya_kaya@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-9101-2909

1. Giriş

Afetler globalleşen dünyada öngörülemeyen, akut gelişen, yıkıcı sonuçları olabilen, insanlığı ve doğayı etkileyen istenmeyen durumlardır (İlkin Aydın ve ark., 2024; Nahar ve Pillai, 2024). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) afeti, büyük ölçüde yardım gerektirecek büyüklükte ani ekolojik durum şeklinde tanımlamaktadır (WHO, 2023). Afet durumları ciddi derecede hasarlara ve can kaybına neden olan deprem, sel, tsunami, yangın, volkanik patlamalar, kasırga, pandemi, savaş, vb. olaylar olarak sayılmaktadır (Seddighi ve ark., 2022; Su ve ark., 2022; Makwana, 2019). Dünyada afetlerin sıklığı jeolojik değişimlerden dolayı giderek artmakla birlikte birçok birey özellikle incinebilir gruplar olan kadınlar, çocuklar ve yaşlılar bu durumdan daha olumsuz etkilenebilmektedir. Literatürde son on yılda afet kaynaklı ölüm oranlarının yaklaşık olarak 38 bin olduğu belirtilmektedir (Ritchie ve ark., 2022). Konuya yönelik yapılan araştırmalarda, afetlerden kadınların erkeklere göre daha çok etkilendiği belirtilmektedir (İslam ve ark., 2017; Tearne ve ark., 2021). Afet olaylarında incinebilir grupta bulunan kadınların fiziksel sağlığının yanı sıra üreme ve cinsel sağlığı da olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Özellikle afet sonrası üreme sağlığı hizmetlerine erişim eksikliği sonucu istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, sağlıksız küretajlar, kadına yönelik cinsel istismar, CYBE oranlarında artış görülebildiğinden kontraseptif yöntemlerin bu dönemde kullanımı ve kullanım sürekliliği oldukça önem arz etmektedir. Bu nedenle bu bölümde afet dönemlerinde kontrasepsiyon yöntem kullanımının önemi, bu yöntemlere erişim eksikliği sonucu ortaya çıkabilecek istenmeyen durumlar ve kontrasepsiyon hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması hakkında bilgilendirmek amaçlanmıştır.

2. Afetler

Afet, bir toplumda kayıplara ve şiddetli aksaklıklara neden olan bir durum şeklinde tanımlanmaktadır. Farklı bir tanımla afet; bir toplumun tamamını veya belirli bir kısmını etkileyen bireylerin fiziksel, duygusal, ekonomik, sosyal açılardan kayıplar yaşamasına neden olan, günlük yaşam faaliyetlerini kesintiye uğratan, teknoloji, doğa veya insandan kaynaklanan olaylar olarak tanımlanmaktadır (Chaudhary ve Piracha, 2021). Afetler özellikle çevrenin harabiyetine, psikolojik travmalara, can ve mal kaybına ve sonuç olarak insani krizlereneden olmaktadır. Afad, afet çeşitlerini doğal ve insan kaynaklı afetler şeklinde iki grupta sınıflandırmıştır.

2.1. Doğal Afetler

Dünyanın hareketleri sonucunda genellikle insan kontrolü dışında gelişen toplumda korku, kaygı ve karışıklık yaratan durumlara doğal afetler

denilmektedir. Doğal afetler meydana getirdiği fiziksel, sosyal ve ekonomik sonuçları ile büyük önem arz etmektedir (Şahin ve Zengin Demirebilek, 2023).

AFAD'a göre doğal afetler yavaş gelişen (şiddetli soğuklar, kuraklık, kıtlık vb.) ve ani gelişen (deprem, sel, çığ, fırtına, kasırga, heyelan, volkan, yangın vb.) doğal afetler olarak iki grupta sınıflandırılmaktadır (AFAD, 2021).

2.2. İnsan Kaynaklı Afetler

İnsan faaliyetleri (biyolojik, endüstriyel, kimyasal kazalar, nükleer, taşımacılık kazaları, aşırı kalabalıktan meydana gelen kazalar) sonucu ortaya çıkan afetlere denilmektedir. Bu tür afetlerin gerçekleşmesinde zemini bozuk yerlere yerleşim alanları kurmak, tehlikeli alanlara müdahalelerde bulunmak gibi birtakım etkenler rol oynamaktadır (Öztürk, 2021).

Afetler bir toplumda her kesimi aynı doğrultuda etkilememektedir. İncinebilir gruplar arasında sayılan kadınlar, çocuklar, yaşlı ve engelli bireyler afetlerden daha olumsuz etkilenmektedirler. Özellikle kadınlar toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ekonomik zorluklar, sağlık hizmetlerine kısıtlı erişim, şiddet, üreme ve cinsel sağlık hizmetlerine erişim eksikliği ve bu eksiklikler sonucu ortaya çıkan istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, güvensiz küretaj ve CYBE gibi olumsuz sonuçlar nedeniyle daha fazla etkilenmektedirler. Bu nedenle toplumsal rolleri gereği kadınların afet dönemlerinde üreme ve cinsel sağlık hizmetlerine erişimleri oldukça önem kazanmaktadır.

3. Kontraseptif Yöntemler

Kontraseptif yöntemler, istenmeyen gebeliklerden korunmayı sağlamak amacıyla kullanılan yöntemlerdir. Bu yöntemler geleneksel, modern ve cerrahi yöntemler olarak sınıflandırılmaktadır (Şahin, 2024).

3.1. Geleneksel Yöntemler

Geleneksel yöntemler herhangi bir kimyasal madde, araç ve cerrahi gerektirmeden uygulanan ve yan etkileri olmayıp etkinlikleri düşük olan yöntemlerdir (Altun, 2024).

3.1.1. Takvim yöntemi

Takvim yöntemi, 6 ay boyunca menstrüel döngülerin takibi yapılarak kullanılan doğal bir yöntemdir (Özçelik, 2016). Yöntem fertil günlerde ya koitustan kaçınılması ya da herhangi bir AP yöntemi kullanımı esasına dayanmaktadır (Naturalcycles, 2021). Bu yöntemle ovulasyon zamanlarında artan vücut ısı ve servikal mukusdaki değişiklik ile gözlenmektedir. Bu

yöntem CYBE' a karşı korumamakta ve menstrüel döngünün her kadında farklılık göstermesi nedeniyle etkin bir yöntem olarak kabul edilmemektedir (Gürkan, 2019).

3.1.2.Geri çekme yöntemi

Cinsel ilişki sırasında erkeğin ejakülasyon öncesinde penisini vajenden dışarı çıkarmasıyla spermin vajene girişinin engellenmesi durumudur. En sık tercih edilen geleneksel yöntemlerdendir. Geri çekme yönteminin ejakülat öncesi sıvı ya da vajinal sekresyonlarla da bulaşabileceği için CYBE karşı koruyuculuğu bulunmamaktadır (Mayoclinic, 2022).

3.1.3.Bazal vücut sıcaklığı yöntemi

Ovulasyondan sonra luteal fazda progesteronun etkisiyle bazal vücut sıcaklığının artmasından sonraki en az 2-3 gün cinsel ilişkiden kaçınılması durumudur.

3.1.4.Servikal mukus yöntemi

Servikal mukusun ince, kaygan ve çok miktarda olduğu dönemler ve takip eden 4 gün boyunca cinsel perhiz uygulanarak korunma sağlanmaktadır.

3.1.5.Semptotermal yöntem

Bazal vücut sıcaklığı yöntemi ve servikal mukus yönteminin beraber uygulanması durumudur (Horvath ve ark., 2018).

3.1.6.Laktasyonel amenore

Laktasyon döneminde prolaktinin yükselmesiyle GnRH salınımı baskılanmakta ve hipotalamus-hipofiz-over aksı nedeniyle amenore gerçekleşmektedir. Amenore süresi kadınlar arasında farklılık göstermekle birlikte yaklaşık 6 ay sürmektedir. Ancak ovulasyon menstruasyon başlamasa bile oluşabilmektedir. Bu yöntemin etkili olabilmesi için annenin menstrüel kanamasının başlamaması, bebeğin 6 aydan küçük olması, yalnızca anne sütü ile beslenmesi ve emzirmenin 2-3 saat sık aralıklarla ve her emzirmenin en az 10-15 dakika sürmesi gerekmektedir. Bu yöntemin avantajları; postpartum dönemde etkili olması, maliyetinin olmaması, anne ve bebek sağlığına yararları, postpartum dönem kanamayı azaltması, emzirmeyi desteklemesi ve herhangi bir yan etkisinin bulunmaması olarak sayılabilmektedir (Horvath ve ark., 2018; Altun, 2024).

3.2.Modern Yöntemler

Bariyer yöntemler; kadın kondomu, prezervatif (erkek kondomu), diyafram, vajinal sünger, servikal başlık ve spermisitlerdir. Bunların arasında spermisitler dışında kalanlar sperm ve yumurtanın birleşimini önleyen fiziksel bir bariyer görevi görürken CYBE'a karşı korunmada da en etkili yöntemler olarak kabul edilmektedirler. Spermisitler ise CYBE'a karşı koruma sağlamamaktadırlar (Altun, 2024; Horvath ve ark., 2018; ACOG, 2018; Aksu, 2015).

Enjektabl yöntemler, uzun etkili hormonlar içeren kontraseptiflerdir. Bu enjektabl yöntemler kas içine enjekte edilerek ayda 1 kez uygulanmaktadır. Kombine östrojen+progesteron ve yalnız progesteron içeren formları bulunmaktadır.

Oral Kontraseptifler; kombine oral kontraseptifler ve yalnız progesteron içeren tabletler şeklinde bulunmaktadır. Kombine tabletler östrojen içermesi nedeniyle birtakım kontrendikasyonlara neden olmaktadır. Sigara içen ve 35 yaş üstü kadınlarda, emziren kadınlarda, bilinen derin ven trombozu veya pulmoner emboli öyküsü durumlarında, meme kanseri tanısında, migren tipi baş ağrıları varlığında, mikrovasküler komplikasyonları olan diyabet, hipertansiyon olgularında, serebrovasküler olay öyküsü varlığında, koroner arter veya iskemik kalp hastalığı öyküsü durumlarında, karaciğer hastalığı (iyi huylu hepatik adenom, karaciğer kanseri, aktif viral hepatit veya şiddetli siroz), uzun süreli immobilizasyon gerektiren büyük ameliyatlarda veya bacaklara yönelik herhangi bir operasyon geçirecek olan olgular kombine tablet kullanımı için birtakım kontrendikasyonlar oluşturmaktadır.

Kombine tabletlerin yüksek kontraseptif etkinlik göstermelerinin yanısıra birtakım faydaları da bulunmaktadır. Premenstrual semptomlarda azalma, menstruel kanamanın azalması ve düzenlenmesi, memenin benign hastalıklarından koruma, over ve endometriyum kanseri riskinde azalma, hirsutizm ve akne de azalma gibi faydaları da bulunmaktadır (LactMed, 2024; Altun, 2024; Horvath ve ark., 2018; 22).

Yalnız progesteron içeren tabletler; genellikle östrojen almaması gereken kadınlarda kullanılmaktadır. Servikal mukus viskozitesini artırarak sperm penetrasyonunu engellemekte ve endometriumu inceltirerek implantasyonu engellemektedir (Çakıroğlu ve ark., 2021).

3.2.1.Rahim İçi Araç (RİA)

Rahim içine yerleştirilen bir araç olup gebeliği önleyici, güvenilir, uzun süre etkili, geri dönüşümlü, kullanışlı kontraseptif bir yöntemdir. Pelvik

inflamatuar hastalıklara yol açmaması için steril koşullarda uygulanması gerekmektedir. RİA'ların hormon içeren ve içermeyen formları mevcuttur.

-Bakırlı RİA: Bakır tel ile sarılmış "T" harfine benzer polietilenden oluşmaktadır. Steril inflammatuar değişiklikler yanında bakırın etkisiyle spermin hareketliliğini azaltarak ve endometrium ve overlere transportuna etki ederek fertilizasyonu ve implantasyonu önlemektedir (LactMed, 2021).

-Hormonlu RİA (Mirena): Progesteron salınımı yaparak servikal mukusu kalınlaştırıp sperm geçişini engellemekte ve endometrium tabakasını inceltmektedir. Dolayısıyla spermin implantasyonu da önlenmiş olmaktadır. Progesteron olarak 52 miligram Levonorgestrel (LNG) içermektedir. Gebelikten koruma süresi 5-7 yıl arasındadır. Anormal kanama şikayeti olan kadınlarda tedavi amacı ile de uygulanabilmektedir (Dinchart ve ark., 2020).

3.2.2. Transdermal Yama

İnce, yapışkan bir bantın kol ya da vücudun başka bir bölgesine yapıştırılması ile günlük 150 mikrogram norelgestromin (progesteron) ve 20 mikrogram etinil estradiol (östrojen) kana salınmaktadır. Üç ardışık hafta boyunca her haftanın aynı gününde bant uygulanmakta ve ardından bantsız bir hafta geçirilmesi gerekmektedir. Bant kullanılırken banyo yapma, yüzme ve egzersiz gibi normal aktivitelere devam edilebilmektedir. Bandın yapışkanlığını azaltacak losyon, vücut yağı ve krem gibi ürünlerin kullanımı önerilmemektedir (Horvath ve ark., 2018).

3.2.3. Vajinal Halka (Nuvaring)

Dış çapı 54 milimetre ve kalınlığı 4 milimetre olan saydam, esnek, renksiz bir halkadır. Menstrüasyonun 3-4. günü vajinaya uygulanan hormonal bir yöntemdir. Günlük 15 mikrogram östrojen ve 120 mikrogram progesteron salınımı yapar. Etkinlik süresi 21 gündür ve bu süre sonunda 7 gün ara verilip 8.gün yeni bir halka uygulanması gerekmektedir (Değerli Kodaz ve ark., 2018).

3.3. Cerrahi Yöntemler (Sterilizasyon)

Cerrahi yöntemlerde amaç, kontrasepsiyonun kalıcı olarak sağlanmasıdır. Geri dönüşsüz bir yöntem olup diğer yöntemlere göre daha etkili olduğu bilinmektedir.

3.3.1. Tüp Ligasyonu

Kadında her iki fallopi tüpünün cerrahi olarak kapatılması uygulamasıdır. Bu şekilde spermilerin yumurtaya ulaşması engellenmiş olmaktadır. Genç kadınlarda ve hiç doğum yapmamış kadınlarda önerilmemektedir.

3.3.2. Vazektomi

Erkeklerde ductus deferensin çift taraflı şekilde cerrahi olarak kapatılması uygulamasıdır. Bu şekilde spermeler tıkanan kanallardan ejakülate geçmemektedir. Lokal anestezi altında sadece 15 dakikalık bir sürede ayakta tedavi ile yapılan bir işlemdir. Tüp ligasyonuna göre uygulanması daha az invaziv ve daha basit bir yöntem olarak kabul edilmektedir (Horvath ve ark., 2018).

3.4. Acil Kontrasepsiyon

Herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmaksızın gerçekleşen cinsel ilişkiden sonra, düzenli kullanılan kontraseptif yöntemin eksik ya da yanlış kullanımında (kondomun yırtık olması, doğum kontrol tabletlerinin alınımının unutulması gibi) veya cinsel saldırı gibi durumlarda gebeliğin önlenmesi için kullanılan yöntemlerdir. Acil kontrasepsiyon bir aile planlaması yöntemi olmamakla birlikte yaşanan ilişkiden sonra özellikle ilk 72 saat içinde hormonal tabletlerin kullanılması gerekmektedir. Burada amaç, follikülün gelişimini önleyip servikal mukusun kalınlaşmasını sağlayarak sperm transportunu engellemektir (Altun, 2024; Şahin, 2024).

3. Afetlerde Üreme ve Cinsel Sağlık Hizmetleri

Afetler çeşitli doğa olaylarının neden olduğu yıkımlar olarak tanımlanmakta ve günlük yaşam akışını bozarak, can ve mal kayıplarına neden olan, sağlık hizmetlerine erişimde sıkıntıların görüldüğü, toplum sağlığını olumsuz yönde etkileyen ekolojik olaylardır (Çakmak ve ark., 2018). Literatürde son yirmi yılda afetlerin sıklık ve şiddetinin giderek arttığı ve dünya çapında üç milyardan fazla insanın bu durumdan etkilendiği bildirilmektedir (Strid ve ark., 2022). Afetler, bireylerin fiziksel sağlığının dışında kronik hastalıkları şiddetlendirmekte, sağlık hizmetlerine erişimi yetersiz kılmakta ve üreme ve cinsel sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir.

Afetlerden en fazla etkilenen incinebilir grupların başında kaynaklara daha az erişim, fırsat eşitsizliği, fiziksel, sosyal, biyolojik ve ekonomik farklılıklara daha fazla maruz kalmaları nedeniyle kadınlar gelmektedir. (Şimal Yavuz & Yeşildere Sağlam, 2023; Ilgın ve Karagül, 2022; Kohan ve ark., 2016). Kadınlar afet sonrası dönemde sıklıkla üreme sağlığı hizmetlerine erişim

eksikliği sonucu istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, sağlıksız küretajlar, kadına yönelik cinsel istismar, CYBE’ya maruz kalmakta ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişimde eksiklik yaşamaktadırlar (İlkin Aydın ve ark., 2024; Demir ve Öter, 2023). Yapılan araştırmalarda afet sonrası kadınlarda erkeklerden daha yüksek ölüm oranları ve daha yüksek hastalık oranlarının görüldüğü bildirilmektedir. Ayrıca literatürde kadınların daha fazla sayıda şiddete ve tacize uğradıkları da rapor edilmiştir (Demirci ve Avcu, 2021). Afetlerde kadınların ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulmaması ve sağlık hizmetine erişimde problem yaşamaları, kadınların toplumsal rolleri nedeniyle tüm toplumun sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Kohan ve ark., 2016).

Krizde Üreme Sağlığı için Kurumlararası Çalışma Grubu (IAWG) acil bir kriz/afet dönemlerinde toplumun cinsel ve üreme sağlığı ihtiyaçları karşılanmadığında önemli sağlık sorunlarının ortaya çıkabileceğini belirtmiştir (IAWG, 2018; Kipay, 2023; Stephens & Lassa, 2020) (Tablo 1).

<i>Tablo 1. Afet Durumlarında CS/ÜS İhtiyacı Karşılanmadığında Karşılaşılabilecek Durumlar</i>	
Anne ve Yenidoğan Morbidite ve Mortalitesi	Antenatal Bakım ve İzlemlerin Yetersiz Olması
Prematür Doğum Riski	Fetal Büyüme ve Gelişimde Gerilik
Düşük Doğum Ağırlıklı Yenidoğan	Emzirme Sorunları
Spontan Abortus Riski	Enfeksiyonlar
Cinsel Saldırı Sonucu İstenmeyen Gebelikler	İstenmeyen Gebeliklerin Güvensiz Yöntemlerle Sonlandırılması
Kontrasepsiyona erişememe	CYBE ve HIV’de Oranlarında Artış
Travma ve Depresyon	Ruh Sağlığı Sorunları

Cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik afet sonrası sağlık hizmetlerinin değerlendirildiği çalışmalarda; afet durumlarının bireylerin cinsel sağlığını etkilediği, kadınlarda jinekolojik problemlerin prevalansının arttığı, kadınların cinsel sağlık bilgi düzeyinin düşük olduğu, kondomlara erişimin ve kullanımının azaldığı saptanmıştır (Stephens& Lassa, 2020; Low ve ark., 2019; Myers ve ark., 2018; Rosenberg & Bakomeza, 2017). Toplumun cinsel sağlık ve üreme sağlığının korunması bakımından afet durumlarında, enfeksiyon önleme yöntemlerine (kondom gibi) erişimin sağlanması, enfeksiyonlara ilişkin tedavilerin sürekliliği büyük önem taşımaktadır (Murewanhema ve ark., 2022). İran’da yapılan bir çalışma deprem sonrası kadınların sağlık gereksinimlerinin yeterince karşılanmadığını, cinsiyet

eşitsizliklerinin arttığını ve evlilik ilişkilerinin bozulduğunu bildirmiştir (Yoosefi Lebni ve ark., 2020). Afet sonrası üreme sağlığı ihtiyaçları üzerine yapılan çalışmalarda erken gebelik kaybı, prematür doğum, ölü doğum gibi doğuma bağlı komplikasyonların, menstrual sorunların, cinsel şiddetin arttığı belirtilmektedir (Safajou ve ark., 2024; Strid ve ark., 2022; Bahmanjanbeh ve ark., 2016). Konuya yönelik yapılan farklı çalışmalarda deprem sonrası kadınların menstrual döngüde düzensizlik yaşadıkları ve genital enfeksiyon oranlarında belirtilmektedir (Sohrabzadeh ve ark., 2016; Liu ve ark., 2016).

4. Afetlerde Kontraseptif Yöntem Kullanımı ve Erişim Eksikliği

Kontraseptif yöntemlerin seçimi ve kullanımı bireyin yaşına, sağlık durumuna, partnerine, cinsel ilişki sıklığına ve çocuk sahibi olma isteğine bağlı olarak değişiklik göstermektedir (WHO, 2023). Bireylerin temel sağlık haklarından biri olan kontraseptif yöntemlere erişim, afet dönemlerinde kısıtlanabilmektedir. Kontraseptif yöntemlere erişimin yetersiz olması sonucu istenmeyen gebelikler ve bu gebeliklere bağlı komplikasyonlar artabilmekte, isteyerek düşükler ortaya çıkabilmektedir (Strid ve ark., 2022; WHO, 2023; IPPF, 2023). Yapılan bir çalışmada depremin kontraseptif yöntemlerin kullanım oranını değiştirmediği fakat hizmete ve kontraseptif yöntemlere erişimde azalma olduğu bildirilmiştir (Strid ve ark., 2022). Bu azalmanın nedeninin ise, doğal afet sonrası sağlık sisteminin hasar görmesi, hizmete ulaşımın olmaması, tıbbi malzeme yetersizliği, aile planlaması danışmanlığı verecek eğitimli personelin olmamasından kaynaklandığı öngörülmektedir (Strid ve ark., 2022). Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (IPPF-International Planned Parenthood Federation), ülkemizde gelişen 6 Şubat 2023 depremlerinden etkilenen bölgelerde, karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının %50 oranında arttığını ve kontraseptif yöntemlere erişimin eksik kaldığını belirtmektedir (IPPF, 2023).

Afet durumlarında kadınların kontrasepsiyon yöntemlerine erişimde sıkıntılar yaşamasının istenmeyen ve plansız gebeliklerde artışa neden olduğu belirlenmiştir (Adkoli ve ark., 2022; Loewen ve ark., 2022). Literatür incelendiğinde Bangladeş'te deprem sonrası kadınlarda görülen istenmeyen gebelikler ve etkili faktörlerin incelendiği çalışmada; istenmeyen gebelik görülme oranının %28,1 olduğu ve kadınların yaş, eğitim seviyesi, meslek, aile planlaması yöntemi kullanım durumu ve çocuk sayısı ile istenmeyen gebelik oranları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Mocini ve ark., 2019). Kaya Şenol ve ark.'nın yaptıkları çalışmalarında, kadınların yaklaşık yarısının deprem öncesi modern bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve deprem sonrası beş kadından birinin kontraseptif yöntem kullanımı için sağlık hizmeti alma durumunun olumsuz etkilendiği saptanmıştır (Kaya Şenol

ve ark., 2025). Literatürdeki farklı çalışmalarda deprem sonrası kadınların modern kontraseptif yöntem kullanımının azaldığı, üreme sağlığı ve karşılanmayan aile planlaması hizmetlerinin arttığı, kontraseptif yöntemleri temin etmede ve yöntemlerin kullanımında azalma olduğu belirtilmektedir (Loewen ve ark., 2022; Behrman & Weitzman, 2016).

Kadınların düzenli olarak kontraseptif yöntem kullanması, afet ve kriz zamanlarında da bu yöntemlerin kullanımının sürdürülmesinde önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Rajabi ve ark.'nın yaptıkları çalışmada afetten etkilenen kadınlara kontraseptif yöntem sağlamanın yeterli olmayacağı, çiftlere doğurganlık bilinci ile planlı gebelikler konusunda gerekli bilgilendirmelerin yapılmasının önemi vurgulanmaktadır (Rajabi ve ark., 2022). Ayrıca afet dönemlerinde tesis ve alt yapıların harabiyete uğraması, sağlık kurum binalarının olumsuz etkilenmesi, kurumlarda sunulan hizmetlerin kalitesinin azalması ve ülkelerde ekonomik durgunluğun yaşanması sonucu aile planlaması hizmetlerine erişim eksikliği gibi kontrasepsiyon yöntem kullanımının önünde birtakım engeller bulunmaktadır (Strid ve ark., 2022; Adkoli ve ark., 2022; Caruso ve ark., 2020).

Literatürde kontrasepsiyon yöntemlerine erişimde dünyada birtakım eşitsizliklerin olduğu ve afet dönemlerinde bu eşitsizliklerin daha da arttığı belirtilmektedir (Goodman ve ark., 2017; Hammond, 2019). Bu eşitsizliklerin giderilmesinde kontrasepsiyon yöntemlerinin kullanımına ilişkin maliyetin azaltılmasının, erişim ve bilgi eksikliğinin giderilmesinin etkin olabileceği vurgulanmaktadır (Goodman ve ark., 2017). OECD ülkelerinde afetlerin doğum kontrolü üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada; aile planlaması yöntemlerinin kullanımına teşvik edilen kadınların aile planlaması yöntemlerine bağlı kalma olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Freed ve ark., 2021). Konuya yönelik yapılan bu çalışmalar göstermektedir ki; afet dönemlerinde bireylerin ve özellikle kadınların kontraseptif yöntem ihtiyaçlarının karşılanması istenmeyen gebelikleri ve güvensiz düşüklere önlemek, CYBE önlemek açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda afetlerin kontrasepsiyon yöntemlerinin kullanımına yönelik olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla toplum farkındalığının artırılması, kontraseptif yöntemlere erişimin sağlanması ve aile planlaması danışmanlığının içinde bulunulan duruma göre planlanıp uygulanması gerekmektedir.

5.Sonuç

Afetler tüm insanlığı olumsuz etkileyen doğa olaylarıdır. Bu afet olaylarında ve sonrası dönemde toplumun her kesimi olumsuz etkilenmekte

ancak incinebilir gruplardan olan kadınlar toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ekonomik zorluklar, sağlık hizmetlerine kısıtlı erişim, şiddet, üreme ve cinsel sağlık hizmetlerine erişim eksikliği ve bu eksiklikler sonucu ortaya çıkan istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, güvensiz küretaj ve CYBE gibi olumsuz sonuçlar nedeniyle daha fazla etkilenmektedirler. Dolayısıyla afet gibi olağanüstü durumlarda kadınların özellikle üreme ve cinsel sağlık ihtiyaçları, kontraseptif yöntemlere erişimlerinin sağlanması göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle afet dönemlerinde kontraseptif yöntemlerin kullanımı ve bu hizmetlerin sürekliliğinin sağlanması gerekmektedir.

Kaynakça

- Adkoli, A., Kumar, S., Futterman, I. D., Clare, C. A., Futterman, I., & Clare, C. (2022). Access to family planning services following natural disasters and pandemics: A review of the english literature. *Cureus*, 14(7): e26926. DOI 10.7759/cureus.26926
- AFAD. (2021). Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü. <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>. Erişim tarihi: 30.05.2025.
- Aksu, H. (2015). Kontraseptif Yöntemler. A. Şirin, O. Kavlak (Ed.), *Kadın Sağlığı* içinde (s. 185-229). Nobel Tıp Kitapevleri. ISBN: 9786053351764.
- Altun, B. (2024). 6 Şubat Depremini Yaşamış Depremzede Kadınlardaki Deprem Sonrası Menstrual Değişiklik ve Kontrasepsiyon Durumunun Değerlendirilmesi (Tıpta Uzmanlık Tezi), Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kahramanmaraş.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Barrier Methods of Birth Control. Spermicide, Condom, Sponge, Diaphragm and Cervical Cup. [Internet]. 2018. [Erişim tarihi:20.05.2015]. <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Barrier-Methods-of-Birth-Control-Spermicide-Condom-Sponge-Diaphragm-and-Cervical-Cap?IsMobileSet=false>
- Bahmanjanbeh F, Kohan S, Yarmohammadian MH, Haghshenas A. (2016). Evaluation of reproductive health indicators in women affected by East Azarbaijan earthquake on August 2012. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2016;21(5): 504–509.
- Behrman JA, Weitzman A. Effects of the 2010 Haiti Earthquake on Women's Reproductive Health. *Stud Fam Plann* 2016;47(1):3–17.
- Caruso, S., Rapisarda, A. M. C., & Minona, P. (2020). Sexual activity and contraceptive use during social distancing and self-isolation in the COVID-19 pandemic. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 25(6), 445–448. <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1830965>
- Chaudhary, M. T., & Piracha, A. (2021). Natural disasters—origins, impacts, management. *Encyclopedia*, 1(4), 1101-1131. Doi: <https://doi.org/10.3390/encyclopedia1040084>
- Contraceptives, Oral, Combined. Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]. 2024 Sep 15 [cited 2025 May 22]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501295/>
- Çakıroğlu MM, İncekara N, Seyrek SG. Aile Planlaması ve Kontraseptif Metotlar. *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Dergisi*. 2021 Dec 2;3(2):184–90.
- Çakmak H., Ocaktan, M. E., & Akdur, R. (2018). Doğal afetler, eşitsizlikler ve sağlık sonuçları. Eşitsizlikler ve Sağlık Sonuçları (Akın A, Editör), Türkiye Klinikleri, Ankara, 88-94.

- Çakmak, V., Uysal, Z., Ünal, İ. ve Can Öztürk, H. (2021). Etkili aile planlaması yöntemi kullanmak üzere aile planlaması, kliniğine başvuran kadınların geri çekme yöntemlerini kullanma ve bırakma nedenleri. *Forbes J. Med*, 2(1), 31-40.
- Değerli Kodaz, N., Altuntuğ, K., & Ege, E. (2018). Aile planlaması yöntemlerinde güncel gelişmeler. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1).
- Demir, E., & Öter, G.E. (2023). Afet ve acil durumlarda toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığına etkileri. *All Sciences Proceedings, Konya*, 332-341. <http://as-proceeding.com/>
- Demirci, K., & Avcu, T. (2021). Afet süreçlerinde kadın bireylerin yaşadığı sorunlar ve çözüm önerileri: İzmir ili örneği. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 11(1), 86-105.
- Dinchart E, Lathi RB, Aghajanova L. Levonorgestrel IUD: is there a long-lasting effect on return to fertility? *J Assist Reprod Genet* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2025 May 15];37(1):45–52. Available <https://link.springer.com/article/10.1007/s10815-019-01624-5>
- Freed, B., Hillman, S., Shantikumar, S., Bick, D., Dale, J., & Gauly, J. (2021). The impact of disasters on contraception in OECD member countries: a scoping review. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 26(5), 429–438. <https://doi.org/10.1080/13625187.2021.1934440>
- Goodman, M., Onwumere, O., Milam, L., & Peipert, J. F. (2017). Reducing health disparities by removing cost, access, and knowledge barriers. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 216(4), 382-e1. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2016.12.015>
- Gürkan, Ö. C. (2019). Aile Planlaması Yöntemleri. H. A. Özkan içinde, *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* (s. 81). Ankara: Akademisyen Kitapevi.
- Hammond, A. (2019). “Disparities in Access to Contraception in the United States: an Intersectional Analysis”. *Scripps Senior* https://scholarship.claremont.edu/scripps_theses/1356 Theses. 1356.
- Horvath, S., Schreiber, C. A., & Sonalkar, S. (2018). Contraception. In K. R. Feingold (Eds.) et. al., *Endotext*. MDText.com, Inc. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279148/>
- İlgin, H.Ö., & Karagül, D. (2022). Afet süreçlerinde kadınlara yönelik toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde sivil toplum kuruluşu çalışanlarının deneyimleri: Çanakkale ili örneği. *Journal of Emerging Economics and Policy*, 7(2), 85-103.
- Interagency Working Group (IAWG) (2018). Inter-agency field manual on reproductive health in humanitarian settings. Available from: <https://iawgfieldmanual.com/manual>.

- Intrauterine Copper Contraceptive. Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]. 2021 Jun 21 [cited 2025 May 15]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500653/>
- Islam, M. R., Ingham, V., Hicks, J., & Manock, I. (2017). The changing role of women in resilience, recovery and economic development at the intersection of recurrent disaster: A case study from Sirajgang, Bangladesh. *Journal of Asian* <https://doi.org/10.1177/0021909614560244>
- İlkin Aydın, E., Dikmen, R., Şahin, S., & Kaplan, S., (2024). Afet Koşullarında Cinsel ve Üreme Sağlığı: Doğum Kontrolünün Önemi ve Hemşirelik Yaklaşımları. *Akdeniz Sağlık bilimleri Güncel Araştırmalar Dergisi*, vol.2, no.1, 28-42.
- Kaya Şenol, D., Öztürk, A., & Akdemir, İ. (2025). Depreme Maruz Kalan Bireylerin Psikolojik Durumlarının Aile Planlaması Tutumları Üzerine Etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1), 59-69.
- Kipay, S.S. (2023). Deprem gerçeği ve kadın sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 855-860
- Kohan, S., Yarmohammadian, M. H., Bahmanjanbeh, F., & Haghshenas, A. (2016). Consequences of earthquake (August 2012) on Iranian women's reproductive health: A qualitative study. *Acta Medica Mediterranea*, 32, 1503-11.
- Liu D, Fu L, Jing Z, Chen C. (2016). Post-traumatic stress disorder and it's predictors among tibetan adolescents 3 years after the high-altitude Earthquake in China. *Arch Psychiatr Nurs*; 30(5):593 599.
- Loewen, S., Pinchoff, J., Ngo, T. D., & Hindin, M. J. (2022). The impact of natural disasters and epidemics on sexual and reproductive health in low and middle income countries: A narrativesyn thesis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 157(1), 11-18.
- Low, A. J., Frederix, K., McCracken, S., Manyau, S., Gummerson, E., Radin, E., ... & Schwitters, A. (2019). Association between severe drought and HIV prevention and care behaviors in Lesotho: A population based survey 2016–2017. *PLoS* <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002727>
- Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of family medicine and primary care*, 8(10), 3090-3095. Doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_893_19
- Mayoclinic. (2022). Withdrawal method (coitus interruptus). Erişim Adresi: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/withdrawalmethod/about/pac20395283>. Erişim tarihi: 17.05.2025.
- Mocini, M., Mokhtari, N., & Vafaci, Z. (2019). Unwanted pregnancy after earthquake in bam city, Iran. *Pharmacophore*, 10(6-2019), 57-61.
- Murewanhema, G., Musuka, G., Gwanzura, C., Makurumidze, R., Chitungo, I., Chimene, M., ... & Madziyire, M. G. (2022). Maternal, sexual and

- reproductive health in marginalised areas: Renewing community involvement strategies beyond the worst of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3431. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063431>
- Myers, A., Sami, S., Onyango, M. A., Karki, H., Anggraini, R., & Krause, S. (2018). Facilitators and barriers in implementing the Minimum Initial Services Package (MISP) for reproductive health in Nepal post earthquake. *Conflict and health*, 12, 1-9. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13031-018-0170-0>
- Nahar, S., & Pillai, V. K. (2024). Women's reproductive health in the aftermath of natural disasters in Bangladesh: Prospects empowerment. *Health Care for Women International*, 1-16. Doi: <https://doi.org/10.1080/07399332.2024.2341316>
- Naturalcycles. (2021). How effective is the calendar method? <https://www.naturalcycles.com/cyclematters/howeffective-is-the-calendar-method>. Erişim tarihi: 23.05.2025.
- Özçelik, E. (2016). Doğal aile planlaması yöntemleri, *The Journal of Turkish Family Physician*; 7(3), 45-53.
- Öztürkel, M. (2021). Afet yönetimi, afet lojistiği ve insani yardım lojistiği alanında yapılan tez çalışmalarının bibliyometrik analizi. Yüksek Lisans Tezi, Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Rajabi E, Hamidreza Khankeh HR, Ranjbar M, Mousavi M, Norouzi M, Farokhi, M. (2022). Evaluation of women's reproductive health status after the 2017 earthquake in Kermanshah, Iran. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*. 7(4),183-192 <http://dx.doi.org/10.32598/hdq.7.4.271.2>
- Ritchie, H., Rosado, P., & Roser, M. (2022). Natural disasters. *Our World in Data*.
- Rosenberg, J. S., & Bakomeza, D. (2017). Let's talk about sex work in humanitarian settings: piloting a rights based approach to working with refugee women selling sex in Kampala. *Reproductive Health Matters*, 25(51), 95-102. Doi: <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1405674>
- Safajou F, Nahidi F, Ahmadi F. (2024). Reproductive health challenges during a flood: A qualitative study. *Nurs Open*;11(1):c2044.
- Seddighi, H., Yousefzadeh, S., López López, M., Sajjadi, H., Vameghi, M., Rafiey, H., & Khankeh, H. (2022). Disaster Risk Reduction in Iranian Primary and Secondary School Textbooks: A Content Analysis. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(4), 1503-1511. doi:10.1017/dmp.2021.161
- Sohrabizadeh S, Tourani S, Khankeh HR. (2016). Women and health consequences of natural disasters: opportunity? challenge or Women & Health; 56(8):977-993.

- Stephens, J. H., & Lassa, J. A. (2020). Sexual and reproductive health during disasters: A scoping review of the evidence. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101733. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101733>
- Strid P, Snead MC, Galang RR, Bish CL, Ellington SR. (2022). Fertility and contraception among women of reproductive age following a disaster: a scoping review. *Reprod Health* 2022; 19(1): 147.
- Strid, P., Snead, M. C., Galang, R. R., Bish, C. L., & Ellington, S. R. (2022). Fertility and contraception among women of reproductive age following a disaster: a scoping review. *Reproductive Health*, 19(1), 147. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01436-4>
- Su, Y., Wu, X. V., Ogawa, N., Yuki, M., Hu, Y., & Yang, Y. (2022). Nursing skills required across natural and man made disasters: A scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, 78(10), 3141-3158. Doi:<https://doi.org/10.1111/jan.15337>
- Şahin, D., Zengin Demirbilek, E. (2023). Doğal afet ve kriz yönetiminde sosyal medyanın etkisi: Kahramanmaraş merkezli deprem felaketi üzerine bir inceleme. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 51, 322-333.
- Şahin, H. (2024). Sağlık çalışanlarının aile planlaması (AP) yöntemlerine karşı tutumları. (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Çankırı.
- Şimal Yavuz, N., & Yeşildere Sağlam, H., (2023). Afet Sürecinde Aile Planlaması Hizmetlerine Erişim. *ASES ULUSLARARASI AFET KONGRESİ* (pp.63-68). Kayseri, Turkey.
- Tearne, J. E., Guragain, B., Ghimire, L., Leaning, J., & Newnham, E. A. (2021). The health and security of women and girls following disaster: A qualitative investigation in post-earthquake Nepal. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 66, 102622. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102622>
- The International Planned Parenthood Federation (IPPF) (2023). Unmet need for contraceptives quadruples in parts of earthquake-affected Türkiye. Available from: <https://www.ippf.org/media-center/unmet-need-contraceptives-quadruples-parts-earthquake-affected-turkiye>. Erişim Tarihi: 27.05.2025.
- World Health Organization (WHO). (2023). Family Planning/Contraception Methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. Erişim Tarihi: 17.05.2025.
- World Health Organization. (2023). Erişim adresi [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/family-planning-and-contraception](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/family-planning-and-contraception). Erişim tarihi: 23.05.2025.

Yoosefi Lebni, J., Khorami, F., Ebadi Fard Azar, F., Khosravi, B., Safari, H., Ziapour, A. (2020). Experiences of Rural Women With Damages Resulting From An Earthquake in Iran: A Qualitative Study. BMC Public Health, 20(1), 625. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08752-z>

