

Gebeliği Önleyici Modern Yöntem Kullanımının İç Göç, Sosyodemografik ve Sosyoekonomik Faktörler ile İlişkisi

The Relationship Between the Use of Modern Contraceptive Methods and Internal Migration, Socio-Demographic and Socio-Economic Factors

Gülcan ŞANTAŞ^a, Mehmet Ali ERYURT^b

^aYozgat Bozok Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Yozgat, TÜRKİYE

^bHacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, TÜRKİYE

Bu çalışma Gülcan ŞANTAŞ, (2018), "Türkiye'de İç Göçün Sağlık Hizmetleri Kullanımı ve Sağlık Statüsüne Etkisi" Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara, Doktora Tezinden üretilmiştir.

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de iç göçün, çeşitli sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı ile ilişkisini incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışmada, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından yürütülen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verileri kullanılmıştır. Çalışma verileri, 1993-1998-2003-2008-2013 dönemlerinde toplanan TNSA verilerinden oluşmaktadır. TNSA'larda "hanehalkı soru kağıdı" ve 15-49 yaş aralığındaki kadınlar için "kadın soru kağıdı" kullanılmaktadır. TNSA'larda araştırmanın evreni doğurgan yaşlardaki kadınlardan oluşmaktadır. Araştırmalarda örneklem seçiminde ağırlıklı örnekleme yöntemi, çok aşamalı örnekleme yöntemi ve tabakalı küme örnekleme yöntemlerinden yararlanılmaktadır. Bu araştırmanın bağımlı değişkeni kadınların araştırma esnasında gebeliği önleyici modern yöntem kullanımlarıdır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise göç durumu değişkeni, dönem değişkeni, sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerdir. Çalışmada, göç durumunun, sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üzerindeki etkisinin belirlenmesi için lojistik regresyon analizinden faydalanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmada gebeliği önleyici yöntem kullanımının iç göçten etkilendiği bulgusu elde edilmiştir. Kırdan yaşayan kadınlara göre kentte yaşayanlarda, kırdan kente göç etmişlerde ve kentten kıra göç etmişlerde gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, gebeliği önleyici yöntem kullanımının çeşitli sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik faktörlerden etkilendiği belirlenmiştir. Analizler sonucunda, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, 15-19 yaş grubuna göre 20-29 ve 30-39 yaş grubunda; eğitimi olmayan/ilkokulu bitirmemiş kadınlara göre ilkokul mezunu kadınlarda ve ortaokul ve üzeri eğitim düzeyindeki kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Kadınların eşlerinin eğitim düzeyi arttıkça yöntem kullanımının arttığı saptanmıştır. Çocuğu olmayan kadınlara göre modern yöntem kullanımı dört ve üzeri çocuğu olan kadınlarda; çalışmayan kadınlara göre çalışan kadınlarda; Doğu bölgesine göre diğer dört bölgede; sağlık sigortası kapsamında olmayan kadınlara göre sağlık sigortası kapsamında olan kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. **Sonuç:** Araştırma sonucunda, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının 1993 dönemine göre 2013 döneminde 1,453 kat arttığı belirlenmiştir. Ancak çalışmada, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımına ilişkin yerleşim yeri ve bölgeler arasında farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitimler, eğitici materyaller ve medya aracılığıyla gebeliği önleyici yöntem kullanımı konusunda farkındalığı artırmanın, kadınlar açısından bölgeler arasındaki farklılıkları azaltmada faydalı olabileceği düşünülmektedir.

ABSTRACT Objective: The purpose of this study is to examine the relationship between internal migration, various socio-demographic and socio-economic factors and the use of modern contraceptive method in Turkey. **Material and Methods:** In this study, "Turkey Demographic and Health Survey (TDHS)" data were used, which was conducted by Hacettepe University Institute of Population Studies. The data of the study consisted of the TDHS data collected between 1993-1998-2003-2008-2013. The "Household Questionnaire" and "Women Questionnaire" were used for women of reproductive age (15-49 years) in the TDHS. The population of the study consisted of women in reproductive age in the TDHS. Weighted sampling method, multi-stage sampling method and stratified cluster sampling methods were used in the sample selection. The dependent variable of this study was the use of modern contraceptive method by women during the study. The independent variables of the study were migration status variable, period variable, socio-demographic and socio-economic factors. In this study, logistic regression analysis was used to determine the effect of migration status, socio-demographic and socio-economic factors on the use of modern contraceptive methods. **Results:** It was found that the use of modern contraceptive methods was affected by internal migration in this study. The use of modern contraceptive methods was found to be significantly higher in urban women, rural-to-urban women and urban-to-rural women compared to rural women. In addition, it was determined that the use of modern contraceptive methods was affected by various socio-demographic and socio-economic factors. As a result of the analysis, the use of modern contraceptive methods was found to be higher in women with 20-29 and 30-39 age compared to 15-19 age group; women with primary school education and women with secondary school education and higher education compared to women without education/who have not completed primary school. As the education level of the spouses of women increased, the use of methods increased. The use of modern methods was found to be higher in women with four or more children compared to women without children; working women compared to non-working women; four other regions compared to East Region; women covered by health insurance compared to women not covered by health insurance. **Conclusion:** As a result of the study, it was determined that the use of modern contraceptive methods increased 1.453 times in 2013 period compared to 1993 period. However, it was concluded that there were some differences between the residential areas and regions regarding the use of modern contraceptive methods in the study. Raising awareness about the use of modern contraceptive methods may be useful in reducing the differences between regions for women through trainings, educational materials and media.

Anahtar Kelimeler: Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı; iç göç

Keywords: Contraceptive usage; internal migration

Correspondence: Gülcan ŞANTAŞ
Yozgat Bozok Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Yozgat, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: gulcan.santas@bozok.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 26 Jun 2019

Received in revised form: 09 Sep 2019

Accepted: 19 Sep 2019

Available online: 30 Sep 2019

2536-4391 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Aile planlaması hizmetleri, önemli bir temel sağlık hizmeti göstergesi olup; hem kadınların hem de doğacak bebeklerin sağlıklı olmasına katkı sağlamaktadır. Aile planlaması yöntemlerinin kullanılması, bebeklerin sağlığını ve gelişimini olumlu yönde etkilemektedir. Planlı gebeliklerde çocuk ölümleri riski daha düşük olmaktadır. Tam tersi durumda, çok sayıda doğum yapılması ve gebeliklerin riskli olması hem anne sağlığı hem de bebeğin sağlığı açısından zararlı olmaktadır. Bu şekilde gerçekleşen doğumlarda bebek ölüm riski artabilmektedir.¹ Aile planlaması yöntemlerinin kullanılmasının en önemli sonuçlarından biri, istenmeyen gebeliklerin önlenmesidir. İstenmeyen gebelikler, aile ve doğan çocuk üzerinde ruhsal ve ekonomik birçok soruna neden olabilmektedir. Bu tür sorunların önlenmesine yönelik temel yaklaşımlardan biri aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılmasıdır.²

Gebeliği önleyici yöntem kullanımı, önleyici yöntemlere ulaşılması ve kadın için doğru olan yöntemin kullanılması faaliyetleri ile doğurganlığın kontrol edilmesini sağlayan sağlık hizmeti kullanım göstergelerinden biridir.³ Gebeliği önleyici yöntem kullanımı, istenmeyen veya planlanmayan gebeliklerin önlenmesine katkı sağlamaktadır. Ancak bu yöntemlerin başarılı olması için sistematik bir şekilde kullanımının devam ettirilmesi ve yöntemlerin kullanım sırasında hekimin önerilerinin dikkate alınması gerekmektedir.⁴

Günümüzde aile planlamasına yönelik sağlık hizmetleri, aileler için daha az zararı olan ve yüksek etkililikte gebeliği önleyici seçenekler sunmaktadır.⁵ Gebeliği önleyici yöntemler, geleneksel yöntemler ve modern yöntemler olmak üzere iki başlıkta incelenmektedir. Gebeliği önleyici geleneksel yöntemler, genellikle az gelişmiş toplumlarda kullanılmaktadır. Takvim yöntemi, emzirmeyle korunma, geri çekme gibi yöntemler, gebeliği önleyici geleneksel yöntemler arasında yer almaktadır. Gebeliği önleyici modern yöntemler ise teknolojinin gelişmesiyle birlikte kullanımını artıran yöntemlerdir. Kondom kullanımı, rahim içi araç (RİA), oral kontraseptifler (OKS), aylık kontraseptif iğne, tüp ligasyonu (T/L) gibi yöntemler ise gebeliği önleyici modern yöntemler olarak ifade edilmektedir.⁶

Kentleşmekte olan ülkelerde kırdan kente göçen bireylerin doğurganlık davranışı, nüfus bilimlerinde giderek artan şekilde araştırılmaya başlanmıştır. Doğurganlık davranışı, kentte nüfus artış hızını artırma potansiyeline sahiptir. Kentte yaşayan bireyler, yazılı ve sözlü medya aracılığıyla aile planlaması konusundaki bilgilere daha fazla maruz kalabilmektedir. Ayrıca kentsel alanlarda, kırsal alanlara göre daha geniş bir yelpazede aile planlama hizmetleri sunumu olanakları bulunmaktadır. Dolayısıyla bu bireyler, gebeliği önleyici modern doğum kontrol yöntemlerini daha fazla kullanabilmektedirler. Kırdan kente göç eden bireyler de zaman içinde kentin dinamiklerine uyum sağlayabilmektedir. Başlangıçta kentsel alanlara göç eden bireyler, sağlık hizmetine ve bilgiye erişimde zorluk yaşayabilmektedir. Ancak zaman içinde yeni çevreleri hakkında daha fazla şey öğrendiklerinde ve sosyal iletişim alanlarını genişlettiklerinde, modern gebeliği önleyici yöntem kullanımı ile ilgili daha fazla bilgi sahibi olmaya başlamaktadırlar. Dolayısıyla kırdan kente yapılan göç, modern gebeliği önleyici yöntem kullanımını etkileyebilmektedir. Bu nedenle, bir göçmenin modern gebeliği önleyici yöntem kullanımı düzeyi, göç ettiği bölgede kalma süresi arttıkça artabilmektedir.⁷

Alanyazın incelendiğinde, çeşitli sağlık kurum ve kuruluşlarında yürütülen, kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanımını inceleyen mikro ölçekli ulusal çalışmalara rastlanmıştır.^{1,5,6,8} Yapılan çalışmalarda ailelerin öğrenim düzeyi, ekonomik durumu, hizmete erişebilme, hizmetin kapsayıcılığı gibi faktörlerin gebeliği önleyici modern yöntem bilgisini ve yöntem kullanımını etkileyebildiği belirtilmektedir.⁵

Bu çalışmayı diğer çalışmalardan farklılaştıran unsur, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı ile iç göç arasındaki ilişkiyi ele almasıdır. Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı ile iç göç ilişkisi uluslararası çalışmalarda incelenmekle birlikte, bu konuyu inceleyen ulusal bir çalışmaya rastlanmamıştır.^{7,9-17} Konuyla ilgili yapılan uluslararası çalışmalarda, gebeliği önleyici yöntem kullanımının bölgeler arasında farklılıklar gösterdiği belirtilmektedir. Çalışmalarda, kentte yaşayan kadınların, kırdan yaşayan kadınlara göre daha yüksek oranda gebeliği önleyici modern yöntem kullandığı yönünde bulgular bulunmaktadır.^{9,10,17}

İç göç, bir ülkedeki sosyoekonomik dönüşümün ayrılmaz bir parçası olmaktadır.¹⁴ Doğru yönetildiğinde iç göç, bireylerin sağlığı için yararlar sağlayabilmektedir. Ancak iç göç planlı bir şekilde yönetilmediğinde ve ülke içinde göç eden bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde ve sağlık hizmetleri kullanımında planlama yapılmadığında, üreme sağlığı ve anne-çocuk sağlığı sorunları da dâhil olmak üzere çeşitli sağlık sorunları ortaya çıkabilmektedir. Kadınlar genellikle doğurganlığını sonraya bırakmak veya gebelikten kaçınmak gibi sebeplerle gebeliği önleyici yöntem kullanımına yönelmektedir. Bu yöntemlerin kullanımıyla istenmeyen gebeliklerin önüne geçilebilmektedir. Ancak iç göç süreci doğru yönetilmediğinde, kent-kır arasında veya bölgesel düzeyde yöntem kullanımında farklılıklar ortaya çıkabilir ve istenmeyen gebelikler oluşabilir. Bu sebeple bu araştırmanın temel sorusu, Türkiye’de gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının iç göç ile ilişkisinin olup olmadığının ve bölgeler arasında farklılıklar bulunup bulunmadığının belirlenmesidir. Çalışmada ayrıca çeşitli sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı ile ilişkisi de incelenmektedir.

Ülkemizde aile planlaması ile ilgili en kapsamlı veri kaynaklarından biri, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından yürütülen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA)’dır. Dolayısıyla bu çalışmanın, TNSA verileriyle hazırlanan, 25 yıllık bir dönemsel karşılaştırmaya olanak sağlayan ve ulusal temsil gücü yüksek makro ölçekte bir çalışma olması sebebiyle alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de iç göçün, çeşitli sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı ile ilişkisini incelemektir.

Bu çalışmada, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından yürütülen TNSA verileri kullanılmıştır. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından paylaşılan ve 1993 dönemi itibarıyla standart hâle getirilmeleri nedeni ile çalışmada, 1993-1998-2003-2008-2013 dönemlerinde

toplanan TNSA verileri kullanılmıştır. TNSA’larda “hanehalkı soru kâğıdı” ve 15-49 yaş aralığındaki kadınlar için “kadın soru kâğıdı” kullanılmaktadır. Hanehalkı soru kâğıdı ile örneklem kapsamındaki hanelerde yaşayan kişilere ve hanelere ilişkin bilgiler toplanmaktadır. “Kadın soru kâğıdı” nda, hanehalkı listesinde yer alan, 15-49 yaş aralığındaki kadınların temel özellikleri, göç tarihçeleri, evliliklerine ilişkin bilgiler, çalışma tarihçeleri, beslenme durumları gibi konulara ilişkin sorular yer almaktadır.

1993-1998-2003-2008 TNSA’larda, araştırmanın evrenini 15-49 yaş aralığında, en az bir kez evlenmiş kadınlar, 2013 TNSA’da ise evreni, 15-49 yaş arasındaki tüm kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmalarda, örneklem seçiminde ağırlıklı, çok aşamalı, tabakalı küme örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Örneklem seçiminin ilk aşamasında, nüfusu 10.000 ve üzerinde olan yerleşim birimleri kent; nüfusu 10.000’in altında olan yerleşim birimleri ise kır olarak tanımlanarak nüfus büyüklüklerine orantılı olasılıklı seçim yapılmıştır. İkinci aşamada, oluşturulan hanehalkı listelerinden sistematik tesadüfi örneklem yoluyla sabit sayıda hanehalkı seçilmiştir. Seçilen hanelerde yaşayan 15-49 yaşlarındaki kadınlar araştırmanın kapsamına alınmıştır.¹⁸ Araştırmalarda; 1993 araştırmasında 6.519 kadın, 1998 araştırmasında 8.576 kadın, 2003 araştırmasında 8.075 kadın, 2008 araştırmasında 7.405 kadın ve 2013 araştırmasında 9.746 kadından veri toplanmıştır.

Bu araştırmanın bağımlı değişkeni, kadınların araştırma esnasında gebeliği önleyici modern yöntem kullanımlarıdır. Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, araştırma tarihi itibarıyla kadının tüplerinin bağlanması, hap, RİA, enjeksiyon, deri altı implantları, kadın kondomu, diyafram ve acil korunma hapı gibi yöntemlerden en az birini kullanmayı ifade etmektedir.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise göç durumu değişkeni, dönem değişkeni, sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerdir. Çalışmada göç durumu değişkeni *kadının çocukluğunun geçtiği yerleşim yerine göre* belirlenmiştir. Kadının çocukluğunun geçtiği yerleşim yeri kır, şu an yaşamakta olduğu yer kent ise “kırdan kente göç etmiş” kategorisinde ele alınmaktadır. Kadının çocukluğunun geçtiği yerleşim

yeri kent ve şu an yaşamakta olduğu yer kır ise “kentten kıra göç etmiş” olarak ifade edilmektedir. Kadın yaşam boyu hiç göç etmemiş ve şu an kentte yaşıyor ise veya göç etmiş ama hem çocukluğunun geçtiği yer hem de şu an yaşadığı yer kent ise “kentte yaşıyor” kategorisine dâhil edilmektedir. Kadın hiç göç etmemiş ve şu an kırdan yaşıyor ise veya göç etmiş, ancak çocukluğunun geçtiği ve araştırma tarihinde yaşadığı yerleşim yerlerinin her ikisi de kır ise “kırdan yaşıyor” kategorisinde yer almaktadır.¹⁹ Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının dönemler itibarıyla seyrinin belirlenmesi için dönem değişkeni oluşturulmuştur. Sosyodemografik faktörler; yaş, eğitim, eş eğitimi ve yaşayan çocuk sayısı değişkenleridir. Sosyoekonomik faktörler; çalışma durumu, sağlık sigortası, yaşanan ve çocukluğun geçtiği bölge değişkenlerini ifade etmektedir.

Çalışmada göç durumunun, dönem değişkeninin, sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üzerindeki etkisinin belirlenmesi için lojistik regresyon analizinden faydalanılmıştır. Lojistik regresyon analizi beş model şeklinde gerçekleştirilmiştir. Birinci modelde göç durumunun, ikinci modelde göç durumu ve dönemin, üçüncü modelde göç durumu, dönem ve sosyodemografik faktörlerin, dördüncü modelde göç durumu, dönem ve sosyoekonomik faktörlerin ve beşinci modelde tüm değişkenlerin etkisi incelenmiştir. Analizler SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır.

Bu çalışmada, kamuoyuna açık ikincil veriler kullanılmıştır. Verilere, talep eden araştırmacılarca ulaşılabilmesi sebebiyle etik kurul izni alınmasına gerek olmadığı düşünülmüştür. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Tablo 1’de, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üzerinde göç durumu ve temel özelliklerin etkisinin belirlenmesi için yapılan lojistik regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Birinci modelde göç durumunun, ikinci modelde göç durumu ve dönemin, üçüncü modelde göç durumu, dönem ve sosyodemografik faktörlerin, dördüncü modelde göç durumu, dönem ve sosyoekonomik faktörlerin ve beşinci mo-

delde tüm değişkenlerin gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üzerindeki etkisi analize dâhil edilmiştir. Model 1’e ilişkin modelin açıklama yüzdesi (Nagelkerke R²) 0,020, Model 2 için 0,029, Model 3 için 0,146, Model 4 için 0,048 ve Model 5 için 0,157’dir.

Beş modelde de göç durumu, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımını istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir. Modele dâhil edilen değişken sayısının artması ile göç değişkenine ilişkin odds oranının düşmesi ile birlikte tüm değişkenlerin yer aldığı Model 5 incelendiğinde, kırdan yaşamaya göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı kentte yaşayanlarda 1,627 kat, kırdan kente göç etmişlerde 1,409 kat ve kentten kıra göç etmişlerde 1,314 kat istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir.

Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı döneme göre değişmekte ve tüm değişkenlerin yer aldığı Model 5 incelendiğinde, 1993 dönemine göre 1998 döneminde 1,192 kat, 2003 döneminde 1,349 kat, 2008 döneminde 1,399 kat ve 2013 döneminde 1,453 kat daha yüksektir.

Yaş, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımını etkilemektedir. Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, referans kategori 15-19 yaş grubuna göre 20-29 yaş grubunda 1,866 kat ve 30-39 yaş grubunda 2,151 kat istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. Referans kategoriye göre 40-49 yaş grubunda gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı 1,112 kat daha fazla olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, eğitimi olmayan/ilkokulu bitirmemiş kadınlara göre ilköğretim mezunu kadınlarda 1,435 kat ve ortaokul ve üzeri eğitim düzeyindeki kadınlarda 1,961 kat daha yüksektir. Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, kadınların eşlerinin eğitim düzeyinden de etkilenmekte ve eşlerin eğitim düzeyi arttıkça yöntem kullanımı artmaktadır.

Yaşayan çocuk sayısı arttıkça gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı da artmaktadır. Çocuğu olmayan kadınlara göre yöntem kullanımı bir çocuğu olan kadınlarda 7,759 kat, 2-3 çocuğu olan kadınlarda 12,044 kat ve 4 ve üzeri çocuğu olan kadınlarda 14,036 kat daha fazladır.

TABLO 1: Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üzerinde göç durumu ve temel özelliklerin etkisinin belirlenmesine ilişkin lojistik regresyon analizi sonuçları.

Değişkenler	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5
Göç durumu					
Kırda yaşıyor (Ref)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Kentte yaşıyor	1,886*	1,780*	1,559*	1,734*	1,627*
Kırdan kente göç etmiş	1,418*	1,374*	1,328*	1,420*	1,409*
Kentten kıra göç etmiş	1,379*	1,332*	1,251*	1,365*	1,314*
Dönem					
1993 (Ref)	MD	1,000	1,000	1,000	1,000
1998	MD	1,121*	1,169*	1,127*	1,192*
2003	MD	1,351*	1,293*	1,357*	1,349*
2008	MD	1,505*	1,396*	1,413*	1,399*
2013	MD	1,560*	1,426*	1,465*	1,453*
Yaş					
15-19 (Ref)	MD	MD	1,000	MD	1,000
20-29	MD	MD	1,995*	MD	1,866*
30-39	MD	MD	2,474*	MD	2,151*
40-49	MD	MD	1,349*	MD	1,112
Eğitim					
Eğitimi yok/ilkokul bitirmemiş (Ref)	MD	MD	1,000	MD	1,000
İlkokul	MD	MD	1,639*	MD	1,435*
Ortaokul ve üzeri	MD	MD	2,321*	MD	1,961*
Eş eğitim					
Eğitimi yok/ilkokul bitirmemiş (Ref)	MD	MD	1,000	MD	1,000
İlkokul	MD	MD	1,545*	MD	1,471*
Ortaokul ve üzeri	MD	MD	1,828*	MD	1,739*
Yaşayan çocuk sayısı					
0 (Ref)	MD	MD	1,000	MD	1,000
1	MD	MD	7,481*	MD	7,759*
2-3	MD	MD	10,986*	MD	12,044*
4+	MD	MD	11,492*	MD	14,036*
Çalışma durumu					
Çalışıyor	MD	MD	MD	1,276*	1,266*
Çalışmıyor (Ref)	MD	MD	MD	1,000	1,000
Yaşanan bölge					
Batı	MD	MD	MD	1,175*	1,233*
Güney	MD	MD	MD	1,223*	1,209*
Orta	MD	MD	MD	1,393*	1,416*
Kuzey	MD	MD	MD	1,062	1,028
Doğu (Ref)	MD	MD	MD	1,000	1,000
Çocukluğun geçtiği bölge					
Batı	MD	MD	MD	1,377*	1,408*
Güney	MD	MD	MD	1,247**	1,279**
Orta	MD	MD	MD	1,244**	1,203**
Kuzey	MD	MD	MD	1,118	1,125
Doğu (Ref)	MD	MD	MD	1,000	1,000
Sağlık sigortası					
Sigortası var	MD	MD	MD	1,269*	1,157*
Sigortası yok (Ref)	MD	MD	MD	1,000	1,000
Nagelkerke R ²	0,020	0,029	0,146	0,048	0,157

*p<0,01; **p<0,05, MD: Modelde değil; Ref: Referans grup.

Çalışan kadınlarda yöntem kullanımı daha yüksektir. Çalışmayan kadınlara göre yöntem kullanımı çalışan kadınlarda 1,266 kat daha yüksektir.

Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, yaşanan ve çocukluğun geçtiği bölgeden etkilenmekte ve referans kategori Doğu bölgesine göre diğer 4 bölgede istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, sağlık sigortası kapsamında olan kadınlarda daha yüksektir. Yöntem kullanımı, sağlık sigortası olmayanlara göre sağlık sigortası olanlarda 1,157 kat daha yüksektir.

TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı, Türkiye’de iç göçün gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üzerindeki etkisini incelemektir. Bu amaçla, kırdan yaşayan, kentte yaşayan, kırdan kente göç eden ve kentten kıra göç eden kadınların gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı durumları tartışılmıştır. Çalışmada ayrıca çeşitli sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üzerindeki etkisi de incelenmiştir.

Çalışma bulgularına göre, gebeliği önleyici yöntem kullanımı iç göçten etkilenmektedir. Kırdan yaşayanlara göre kentte yaşayanlarda, kırdan kente göç etmişlerde ve kentten kıra göç etmişlerde gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada da kent kadınlarının kırdan yaşayan kadınlara göre daha yüksek oranda gebeliği önleyici modern yöntem kullandığı tespit edilmiştir.⁹ Başka bir çalışmada, kentte yerleşik olan kadınların ve kentten kente göç eden kadınların gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁴ Diğer çalışmalar da bu bulguyu desteklemektedir.^{15,17} Bir başka çalışmada da bu bulguyu destekler şekilde, kırdan yaşayan kadınların kentte yaşayanlara göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, kır-kent arasındaki eşitsizlik ile açıklanmıştır. Çalışmaya göre, kırsal alanlarda kapsamlı sağlık merkezleri ve gebeliği önleyici sağlık hizmetlerine yönelik merkezler kolayca bulunamadığından böyle bir sonuç ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte çalış-

mada, yan etki endişesi, yüksek maliyetler ve yöntemin etkisizliği gibi sebeplerin hem kırdan hem de kentte yaşayan kadınlar için gebeliği önleyici modern yöntem kullanımında engel oluşturabileceği belirtilmektedir.¹⁰ Nijerya’da yürütülen bir çalışmada da gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının ikamet edilen yerin özellikleriyle ilişkili olabileceği ileri sürülmektedir. Kentlerde daha gelişmiş altyapıların mevcudiyeti ve sağlık hizmetlerine erişimin daha yüksek düzeyde olması sebebiyle, kentlerde modern yöntem kullanımının artabileceği ifade edilmektedir.²⁰ Ayrıca gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının kentte yaşayanlarda daha fazla olması durumu, kentte yaşayanların kırdan yaşayanlara göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı konusunda daha fazla farkındalığının olmasıyla açıklanabilir.¹¹ Kentte yaşayan kadınların medya ve kitle iletişim araçlarını daha fazla kullanması, eğitim düzeyinin yüksek olması gibi sebeplerle birleştiğinde, kent kadınları, gebeliği önleyici modern yöntemler konusunda daha bilinçli olabilmektedir.

Çalışmanın bir diğer bulgusuna göre, kadının yaşı, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımını etkilemektedir. Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı, referans kategori 15-19 yaş grubuna göre 20-29 yaş grubunda ve 30-39 yaş grubunda istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, referans kategoriye göre 40-49 yaş grubunda yöntem kullanımı daha yüksek olarak belirlenmiştir. Bu çalışma bulgularıyla benzer şekilde, yürütülen bir çalışmada, 20-34 yaş ve 35-49 yaş arası kadınlarda gebeliği önleyici modern ve geleneksel yöntem kullanımının, 20 yaşın altındaki kadınlara göre sırasıyla 1,321 kat ve 1,567 kat daha fazla olduğu bulgusu elde edilmiştir.⁹ Bir diğer çalışmada da kadınların artan yaşla birlikte gebeliği önleyici yöntem kullanımı konusundaki isteklerinin arttığı saptanmıştır.²¹ Konuyla ilgili bir başka çalışmada da 15-49 yaş aralığında %4 olan modern yöntem kullanımının 40-49 yaş aralığında %17’ye çıktığı ve 30-39 yaşlarındaki kadınlarla karşılaştırıldığında, daha genç ve daha yaşlı yaş gruplarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.²⁰ Artan yaşla birlikte kadınların sahip olduğu çocuk sayısının artışı, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımını artırabilir. Genellikle orta yaş dönemine denk

gelen bu dönemde kadınların daha fazla çocuk sahibi olmayı istememesi korunma yöntemlerine başvurmalarında etkili olabilir.

Çalışma bulgularından hareketle, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı kadının eğitiminin etkilenmektedir. Bu çalışmada, eğitimi olmayan/ilk-okulu bitirmemiş kadınlara göre ilköğretim mezunu kadınlarda ve ortaokul ve üzeri eğitim düzeyindeki kadınlarda gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı daha yüksek olarak saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada, yüksekokul düzeyinde eğitim almış kadınların, ortaöğretim eğitimine sahip olan kadınlara göre yaklaşık bir buçuk kat daha fazla gebeliği önleyici modern yöntem kullandığı belirlenmiştir.²² Benzer şekilde bir diğer çalışmada da üniversite eğitimi alan kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanımı konusundaki isteklerinin arttığı tespit edilmiştir.²¹ Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının araştırıldığı bir başka çalışmada da modern yöntem kullanımının kadınların eğitimiyle birlikte artış gösterdiği bulgusu elde edilmiştir. Eğitim almamış kadınlara göre orta öğretim ve daha yüksek düzeyde eğitime sahip kadınların gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı üç kat daha fazla bulunmuştur.²⁰ Eğitimli kadınlar, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının avantajlarını daha iyi anlayabilmekte ve kendileri için uygun olan yöntemi seçebilmektedir.^{23,24} Eğitim, aile planlaması yöntemlerinin kullanımı konusunda güçlü bir belirleyici olabilmektedir. Eğitim arttıkça, kadınların gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı konusundaki bilgi düzeyi ve farkındalığı artmaktadır.²⁵ Kitle iletişim araçları ve akran gruplarından bilgi alma, bu farkındalığın sebepleri arasındadır.¹¹

Kadının eşinin eğitimi ile gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı arasında da ilişki bulunmaktadır. Kadınların eşlerinin eğitim düzeyi arttıkça, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı artmaktadır. Eş eğitimi arttıkça gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının arttığını tespit eden diğer çalışmalar da bulunmaktadır.^{12,20} Eğitimle birlikte sağlık konusundaki farkındalık artabileceğinden, eğitim, gebeliği önleyici yöntemler konusunda karar verme gücünün paylaşımını teşvik edebilir ve bu konudaki tutumları geliştirebilir. Dolayısıyla eğitimin etkisiyle eşler, kadınları yöntem kullanımı konu-

sunda motive edebilir ve destekleyebilirler. Eğitim, planlanmamış gebeliklerin yol açtığı sağlık ve ekonomi ile ilgili tehlikeleri fark etmede ve yöntem kullanımının sağladığı faydaları görmeye önemli rol oynamaktadır.²¹

Yaşayan çocuk sayısı, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımını etkileyen faktörlerden biridir. Çocuğu olmayan kadınlara göre modern yöntem kullanımı, bir çocuğu olan kadınlarda, 2-3 çocuğu olan kadınlarda ve 4 ve üzeri çocuğu olan kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Çocuk sayısı arttıkça gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı artmaktadır. Yapılan bir çalışmada, 5 ve daha fazla çocuğu olan kadınlarda gebeliği önleyici modern ve geleneksel yöntem kullanımı, çocuğu olmayan kadınlara göre 7,162 kat daha fazla bulunmuştur.⁹ Bir diğer çalışmada, çocuğu olmayan kadınlara göre, 1 veya 2 çocuğu olan kadınlarda gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı 2,93 kat daha fazla bulunmuştur.¹³ Bu bulguyu destekleyen diğer çalışmalarda da hiç çocuğu olmayan kadınlara göre çocuğu olan kadınların gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.^{22,26} Çocuk sayısının artması, kadının yaşının ve bu çocuklarla ilgili sorumluluklarının artmasıyla ilişkili olabilir. Hem maddi hem de manevi boyutu sebebiyle kadınlar, sahip oldukları mevcut çocuk sayısını artırmama yönünde karar alabilir ve modern korunma yöntemlerini tercih edebilirler.

Bu çalışmada kadınların çalışma durumu, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının belirleyicilerinden biri olarak bulunmuştur. Çalışan kadınlarda, çalışmayan kadınlara göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının 1,266 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Çalışan kadınların çalışmayan kadınlara göre daha yüksek oranda gebeliği önleyici modern yöntem kullandığını ortaya koyan başka çalışmalar da bulunmaktadır.^{9,17} Kadınların çalıştıkları işin niteliği, gebeliği önleyici yöntem kullanımını etkileyebilmektedir.²⁷ Kadınların güçlendirilmesi, kadınların seçimlerini ve üreme sağlığı kararları da dâhil olmak üzere karar verme becerisini geliştirebilmektedir ve aynı zamanda sağlıklı davranışların iyileştirilmesine de yol açabilmektedir. Bu durum da kadınların gebeliği önleyici modern yöntem kullanı-

mını artırabilir.²⁰ Her ne kadar çalışan kadınlara doğumla birlikte süt ve emzirme izni, erken emekli olma gibi haklar verilmiş olsa bile, çalışma yaşamı ve çocuk büyütme sürecinin bir arada yürütülmesinin zorlukları düşünüldüğünde, çalışan kadınlarda gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının çalışmayan kadınlara göre yüksek olması anlaşılabilir.

Çalışmanın bir başka bulgusuna göre, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı yaşanan bölge ve çocukluğun geçtiği bölgeye göre farklılıklar göstermektedir. Doğu bölgesine göre diğer 4 bölgede gebeliği önleyici modern yöntem kullanımı istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. Nijerya’da yürütülen bir çalışmada, ülkenin kuzey bölgelerinde modern yöntem kullanımının daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiş ve bu bulgu, kuzey bölgede yaşayanların muhafazakâr kültürüyle ilişkilendirilmiştir.²⁰ Müslümanların yoğun olarak yaşadığı kuzey bölgelerde, dinin gebeliği önleyici yöntem kullanımını olumsuz yönde etkileyebilmesiyle, modern yöntem kullanımı daha düşük düzeyde olabilir. TNSA’da, Doğu’da yaşayan kadınların, orta ve kuzey bölgelerde yaşayan kadınlara göre başka çocuk isteme eğilimlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.¹⁸ Bu durum, Doğu bölgesinde yaşayan kadınların içinde buldukları sosyokültürel çevrenin etkisinden kaynaklanabilir. Bölge koşulları düşünüldüğünde, bölge halkı tarafından çok çocuğa sahip olmak daha fazla iktidar anlamına gelebilmektedir. Çocuk sayısının artışı, daha güçlü ve iktidar sahibi olmayla ilişkilendirilebilmektedir. Ayrıca bu bölgede tarım ve hayvancılığın önemli bir geçim kaynağı olduğu düşünüldüğünde, çocuk sayısı arttıkça, daha fazla çocuk aileye maddi olarak destek olmak için çalışabilmektedir. Bu durum da bu bölgede yaşayan kadınların gebeliği önleyici modern yöntemleri daha düşük düzeyde kullanmasına yol açabilmektedir.

Sağlık sigortası, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının önemli belirleyicilerinden biridir. Gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının, sağlık sigortası olmayanlara göre sağlık sigortası olan kadınlarda 1,157 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri’nde gerçekleştirilen bir çalışmada, sağlık sigortası olan kadınların

özel sigortası olan kadınlara göre gebeliği önleyici yöntem kullanımının daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir.²⁸ RİA, aylık iğneler, doğum kontrol hapı kullanma, T/L gibi yöntemler, bir sağlık kuruluşuna başvurularak hekim tarafından verilecek önerilerle uygulanabilecek modern yöntemlerden bazılarıdır. Ancak bu yöntemlerin kullanımı, sağlık sigortası olmayan bir kadın için maddi olarak zorlayıcı olabilir. Sağlık sigortası, sağlık hizmetlerine erişimde karşılaşılan finansal engelleri azaltarak, kadının sahip olmak istediği çocuk sayısı ve sahip olmak istediği zaman konusunda özgürlük sağlayabilir. Sağlık sigortası olmayan bir kadının, sosyoekonomik koşullarının tedaviyi karşılama konusunda yetersiz olması sebebiyle sigorta kapsamında olan kadınlara göre dezavantajlı konumda olduğu ileri sürülebilir.

SONUÇ

Araştırma verilerine göre, çalışmada, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının 1993 dönemine göre 2013 döneminde 1,453 kat arttığı belirlenmiştir. Ancak çalışmada, gebeliği önleyici modern yöntem kullanımına ilişkin yerleşim yeri ve bölgeler arasında farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Türkiye’de gebeliği önleyici yöntem kullanımına ilişkin yapılan çalışmalar, temel olarak Sağlık Bakanlığı bünyesinde yürütülmektedir. Temel sağlık hizmetleri kapsamında birçok sağlık kurum ve kuruluşunda kadınlar için “aile planlaması danışmanlığı” hizmeti sunulmaktadır. Çalışma bulgularından hareketle, Türkiye’de ana-çocuk sağlığını iyileştirmeye yönelik geliştirilen sağlık politikalarının, dezavantajlı yerleşim yerleri ve bölgelerde sorun alanlarına çözüm üretebilecek şekilde planlanması önerilebilir. Böylece, gebeliği önleyici modern yöntemlere ulaşma ihtiyacı hisseden kadınların herhangi bir dezavantaj yaşamaksızın yöntem kullanımı sağlanabilir.

Araştırmada kullanılan verilerin, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından yürütülen TNSA verilerinden oluşması sebebiyle, araştırmanın ikincil veriler doğrultusunda oluşturulma sınırlılığı bulunmaktadır. Araştırmada incelenen değişkenlerin seçilme sürecinde de bu

sınırlılık söz konusu olmaktadır. Ulusal ve uluslararası alanyazının incelenmesi sonucunda, TNSA verileri doğrultusunda gebeliği önleyici modern yöntem kullanımını etkileyebileceği düşünülen değişkenler araştırma kapsamına dâhil edilmiştir. İleride yapılacak çalışmalarda, farklı değişkenler kullanılarak araştırmalar tasarlanabilir.

Bu çalışmanın bir diğer sınırlılığı, beş farklı dönem verilerinin (1993-1998-2003-2008-2013) incelenmesi sebebiyle ortaya çıkmaktadır. Dönemler itibarıyla toplanan verilerin yıllar itibarıyla kapsamının genişlemesi sebebiyle, standart sağlayabilmek amacıyla göç değişkeni, çocukluğun geçtiği yerleşim yerine göre incelenmiştir. Farklı göç bilgileri kullanılarak (son 5 yılda en az 1 kez gerçekleştirilen göç, yaşam boyu göç vb.) göç durumu değişkeni oluşturulabilir.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışmada kamuoyuna açık, talep eden herkesçe ulaşılabilen ikincil veriler kullanılması sebebiyle etik kurul izni alınmamıştır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sssirasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Gülcan Şantaş, Mehmet Ali Eryurt; **Tasarım:** Gülcan Şantaş, Mehmet Ali Eryurt; **Denetleme/Danışmanlık:** Gülcan Şantaş, Mehmet Ali Eryurt; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Gülcan Şantaş; **Analiz ve/veya Yorum:** Gülcan Şantaş; **Kaynak Taraması:** Gülcan Şantaş; **Makalenin Yazımı:** Gülcan Şantaş, Mehmet Ali Eryurt; **Eleştirel İnceleme:** Gülcan Şantaş, Mehmet Ali Eryurt.

KAYNAKLAR

- Kaya H, Tatlı H, Açıık Y, Deveci SE. [Determining the usage level of family planning method among the women aged between 15-49 in uydukent nursing home district in Bingöl city]. F.Ü. Sağlık Bil Derg. 2008;22(4):185-91.
- Gür Çalışkan B, Doğan B, Güngör Ölçüm G. [The effect of age and educational status on the family planning method choice of women living in a rural area]. Türk Aile Hek Derg. 2014;18(4):189-94. [Crossref]
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. Yayın No: NEE-HÜ.14.01. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd. Şti.; 2014. p.75.
- Tekiner AS, Çetin F, Ceyhan AG, Kafkaslı A. [The relationship between unplanned pregnancies and contraceptive methods]. Dirim Tıp Gazetesi. 2010;85(2):65-71.
- Mayda AS, Arslan T, Bozkurt HB, Dedeli İ, Özkan MÖ. [The rate of family planning methods usage of 15-49 years old women living in Duzce permanent residences and the causes of preferring methods]. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul. 2005;4(5):265-79.
- Bostancı MS. [Sources of information related to contraceptive methods and their relationship with unwanted pregnancies in women in a district of Eastern Anatolia]. Dicle Med J. 2011;38(2):202-7. [Crossref]
- Lindstrom DP, Hernández CH. Internal migration and contraceptive knowledge and use in Guatemala. Int Fam Plan Perspect. 2006;32(3):146-53. [Crossref] [PubMed]
- Kutlu R, Sayın S, Uçar M, Aslan R, Demirbaş O. [Contraceptive method usage according to women's socio demographic characteristics and the reasons for choice of methods]. Türk Aile Hek Derg. 2014;18(3):134-41. [Crossref]
- Rahman M, Islam AZ, Islam R. Rural-urban differentials of knowledge and practice of contraception in Bangladesh. Journal of Population and Social Studies (JPSS). 2010;18(2):87-110.
- Adebimpe WO, Asekun-Olarinmoye EO. A comparative study of contraceptive use among rural and urban women in Osun State, Nigeria. Int J Trop Dis Health. 2012;2(3):214-24. [Crossref]
- Ozumba BC, Obi SN, Ijioma NN. Knowledge, attitude and practice of modern contraception among single women in a rural and urban community in Southeast Nigeria. J Obstet Gynaecol. 2005;25(3):292-5. [Crossref] [PubMed]
- Debebe S, Andualem Limenih M, Biadgo B. Modern contraceptive methods utilization and associated factors among reproductive aged women in rural Dembia District, Northwest Ethiopia: community based cross-sectional study. Int J Reprod Biomed (Yazd). 2017;15(6):367-74. [Crossref] [PubMed]
- Kamal SM, Islam MA. Contraceptive use: socioeconomic correlates and method choices in rural Bangladesh. Asia Pac J Public Health. 2010;22(4):436-50. [Crossref] [PubMed]
- Thapa NR, Adhikari S, Budhathoki PK. Influence of internal migration on the use of reproductive and maternal health services in Nepal: an analysis of the Nepal Demographic and Health Survey 2016. PLoS One. 2019;14(5):e0216587. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Ochako R, Askew I, Okal J, Oucho J, Temmerman M. Modern contraceptive use among migrant and non-migrant women in Kenya. Reprod Health. 2016;13(1):67. [Crossref] [PubMed] [PMC]

16. Sudhinaraset M, Diamond-Smith N, Thet MM, Aung T. Influence of internal migration on reproductive health in Myanmar: results from a recent cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2016;16:246. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
17. Unumeri G, Ishaku S, Ahonsi B, Oginni A. Contraceptive use and its socioeconomic determinants among women in North-East and North-West Regions of Nigeria: a comparative analysis. *Etude Popul Afr*. 2015;29(2):1851-67. [[Crossref](#)]
18. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz çalışması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. Yayın No: NEE-HÜ.15.01. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd. Şti.; 2015.
19. Tezcan S, Eryurt MA. [Internal migration and child health in Turkey]. *Turkish Journal of Population Studies*. 2006;28-29:15-28.
20. Ejembi CL, Dahiru T, Aliyu AA. Contextual Factors Influencing Modern Contraceptive Use in Nigeria. DHS Working Papers, No. 120. Rockville, Maryland, USA: ICF International; 2015. p.44.
21. Adegbola O, Okunowo A. Intended postpartum contraceptive use among pregnant and puerperal women at a university teaching hospital. *Arch Gynecol Obstet*. 2009;280(6):987-92. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Asekun Olarinmoye E, Adebimpe W, Bamidele J, Odu O, Asekun Olarinmoye IO, Ojofeitimi EO. Barriers to use of modern contraceptives among women in an inner city area of Osogbo metropolis, Osun state, Nigeria. *Int J Womens Health*. 2013;5:647-55. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
23. Islam AZ, Mondal MN, Khatun ML, Rahman MM, Islam MR, Mostofa MG, et al. Prevalence and determinants of contraceptive use among employed and unemployed women in Bangladesh. *Int J MCH AIDS*. 2016;5(2):92-102. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
24. Gough AJN. [The effects of government policies towards contraception use in women]. *Población y Salud en Mesoamérica*. 2008;5(2):1-22.
25. Lindstrom DP, Muñoz-Franco E. Migration and the diffusion of modern contraceptive knowledge and use in rural Guatemala. *Stud Fam Plann*. 2005;36(4):277-88. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
26. Mohammed A, Woldeyohannes D, Feleke A, Megabiaw B. Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *Reprod Health*. 2014;11(1):13. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
27. Miles-Doan R, Brewster KL. The impact of type of employment on women's use of prenatal-care services and family planning in urban Cebu, the Philippines. *Stud Fam Plann*. 1998;29(1):69-78. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
28. Frost JJ, Singh S, Finer LB. Factors associated with contraceptive use and nonuse, United States, 2004. *Perspect Sex Reprod Health*. 2007;39(2):90-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]