

¹Κέντρο Υγείας Κορωπίου Αττικής²ΤΕΙ Αθηνών³Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα «Ιπποκράτειου» Γ.Ν.Α.⁴Κέντρο Υγείας Βύρωνα Αττικής

Συχνότητα χρήσης επείγουσας αντισύλληψης από νεαρές γυναίκες στην Ελλάδα

ΜΠΕΛΟΣ Γ.¹, ΧΑΤΖΗΑΝΤΩΝΑΚΗΣ Ν.⁴, ΑΛΟΓΟΓΙΑΝΝΗ Π.⁴, ΚΟΚΟΛΑΚΗ Α.⁴, ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΔΟΥ Β.², ΤΙΜΠΑΛΕΞΗ Ε.², ΧΑΛΑΖΩΝΙΤΗΣ Α.³, ΜΑΡΙΟΛΗΣ Α.⁴

Η παρούσα μελέτη έχει σκοπό τον προσδιορισμό της συχνότητας της χρήσης της Ε.Α. και της συχνότητας εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών εξ αυτής, καθώς και τη διασαφήνιση χαρακτηριστικών της χρήσης ή μη από Ελληνίδες νεαρής ηλικίας. Για το σκοπό αυτό συμπληρώθηκαν ερωτηματολόγια από 600 φοιτήτριες και 100 φοιτητές 19-26 ετών από ΑΕΙ και ΤΕΙ της Αθήνας και της επαρχίας. Συμπερασματικά ποσοστό 10% δεν γνωρίζουν για την Ε.Α., ενώ 23% των γυναικών δηλώνουν ότι έχουν κάνει χρήση, στις οποίες δεν παρατηρήθηκαν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Ισχυρή πηγή πληροφόρησης είναι τόσο για τη γυναίκα όσο και τον άνδρα το φιλικό περιβάλλον, τα περιοδικά, ο γιατρός και η τηλεόραση. Ποσοστό 15% των γυναικών που δηλώνουν ότι την χρειάστηκαν, δεν την έλαβαν επειδή συνάντησαν δυσκολίες εκ μέρους της δημόσιας διοίκησης.

Λέξεις κλειδιά: επείγουσα αντισύλληψη, νεαρές γυναίκες, πληροφόρηση.

Εισαγωγή

Η αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης αφορά δύο στις τρεις γυναίκες της αναπαραγωγικής ηλικίας, οι οποίες, σε συντριπτικό ποσοστό, οι ίδιες ή οι ερωτικοί τους σύντροφοι, χρησιμοποιούν αντισυλληπτικές μεθόδους^{1,2}. Πλην της τακτικής ορμονικής αντισύλληψης, η χρήση της οποίας στην Ελλάδα δεν υπερβαίνει το 4% των γυναικών γόνιμης ηλικίας, οι υπόλοιπες μέθοδοι, που χρησιμοποιούνται στην Ελλάδα και διεθνώς, έχουν ποσοστά αποτυχίας³⁻⁸.

Στα ποσοστά αποτυχίας έρχεται να απαντήσει και να καλύψει ενδεχόμενα κενά αποφυγής μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης η ηθικώς αποδεκτή χρήση της Επείγουσας Αντισύλληψης (Ε.Α.)⁹.

Σήμερα αναγνωρίζεται ότι η προβολή προτύπων ασφαλούς σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας αποτελεί μέτρο για τον περιορισμό των εκτρώσεων και ποιότητας ζωής των γυναικών¹⁰.

Υπογραμμίζουμε ότι η χρήση της Ε.Α. στην Ελλάδα έχει επιστημονικό και κοινωνικό ενδιαφέρον καθώς η συχνότητα των προκλητών εκτρώσεων έχει «επιδημικές» διαστάσεις διεθνώς¹¹⁻¹³ και κάθε αλλαγή αντισυλληπτικής συμπεριφοράς και διάθεσης νέων αποτελεσματικών και ασφαλών φαρμακευτικών προϊόντων, που συνάδουν μ' αυτή συμβάλλει στον περιορισμό των εκτρώσεων, και στην καλύτερη προστασία της γονιμότητας.

Υλικό και Μέθοδος

Ο επιπολασμός ανεπιθύμητων κυήσεων σε κορίτσια 15-19 ετών στις Ηνωμένες Πολιτείες αγγίζει το

10%¹⁴. Για τη χώρα μας καταλληλότερος πληθυσμός θεωρήθηκε εκείνος της ηλικίας 19-26 ετών διότι τόσο οι διαφυλικές σχέσεις όσο και η αποφυγή ανεπιθύμητης κύησης συγκεντρώνουν έκδηλο το ενδιαφέρον κατά αυτήν την ηλικία και παράλληλα αποτελούν μέρος της κοινωνικής τους ζωής.

Το υλικό της μελέτης ήταν:

- Ερωτηματολόγιο το οποίο διανεμήθηκε σε νεαρές γυναίκες της δυναμικής φάσης της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής ζωής, οι οποίες φοιτούν σε ΤΕΙ/ΑΕΙ της Αθήνας και της επαρχίας. Συμπληρώθηκαν 600 ερωτηματολόγια.

- Ερωτηματολόγιο το οποίο διανεμήθηκε σε νεαρούς άνδρες της δυναμικής φάσης της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής ζωής, οι οποίοι φοιτούν σε ΤΕΙ και ΑΕΙ της Αθήνας και της επαρχίας. Συμπληρώθηκαν 100 ερωτηματολόγια.

Τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και προσωπικά. Η διανομή, η συμπλήρωση και η συγκέντρωση τους πραγματοποιήθηκε στους χώρους των ΤΕΙ-ΑΕΙ, με την εποπτεία της ερευνητικής ομάδας, χωρίς οποιαδήποτε επιλογή προσώπων ή άλλο χαρακτηριστικό. Κατά το αρχικό στάδιο της έρευνας έγινε προκαταρκτική μελέτη με σκοπό να εκτιμηθεί η σαφήνεια των ερωτηματολογίων και η ευκολία συμπλήρωσης τους.

Αποτελέσματα

Η αναγνωρισιμότητα της Ε.Α. δεν διαφέρει ανάμεσα στα δύο φύλα της ίδιας ηλικιακής ομάδας (Πίνακας 1). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι πηγές ενημέρωσης είναι κοινές και ότι θέματα που αφορούν στις δια-

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

Αναγνωσιμότητα Ε.Α. από τον πληθυσμό του δείγματος (N=700)

Γυναίκες (N=600)				Άνδρες (N=100)			
ΝΑΙ		ΟΧΙ		ΝΑΙ		ΟΧΙ	
N	%	N	%	N	%	N	%
542	90,5	58	9.5	90	10	10	10

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Πηγή γνώσης * Ε.Α. κατά φύλο (N=632)

Πηγή πληροφόρησης	Γυναίκες (N=542)	Άνδρες (N=90)
Φίλη/ος, συγγενής	148 (1)	22 (1)
Περιοδικά-Εφημερίδες-Φυλλάδια	148 (1)	14 (3)
Γιατρός	90 (2)	6 (4)
Τηλεόραση	73 (3)	19 (2)
Ερωτικός σύντροφος	39 (4)	19 (2)
Φαρμακείο	26 (5)	4 (6)
Άλλη πηγή (σπουδές – γονείς-διαδίκτυο)	18 (6)	6 (5)

*Μετρήθηκε η πρώτη απάντηση.

φυλικές/σεξουαλικές σχέσεις ενδιαφέρουν εξίσου, ως νέα γνώση, και τα δύο φύλα, παρόλο που τη βιολογική ευθύνη αντισυλληπτικής αποτυχίας φέρει η γυναίκα. Μπορεί επίσης να δείχνει τον δυναμισμό της προσπελασιμότητας της πηγής πληροφόρησης. Θα μπορούσαμε, ακόμη, να προσθέσουμε, ότι γυναίκες και άνδρες ανταλλάσσουν πληροφορίες γύρω από τις υπεύθυνες σεξουαλικές σχέσεις.

Ως πρώτη πηγή δηλώνεται, και από τα δύο φύλα, φίλος/φίλη, δηλ. το άμεσο κοινωνικό και διαφυλικό περιβάλλον (Πίνακας 2). Τα περιοδικά / οι εφημερίδες / τα φυλλάδια αποτελούν για τις γυναίκες, ισόδυνα με το φιλικό περιβάλλον, (πρώτη) πηγή. Για τους άνδρες η ερωτική σύντροφος αποτελεί ισχυρή πηγή πληροφόρησης, εξίσου με την τηλεόραση. Ο γιατρός αποτελεί δεύτερη πηγή πληροφόρησης για τις γυναίκες, ενώ για τους άνδρες τέταρτη. Ένα τέτοιο εύρημα ήταν αναμενόμενο, καθώς η γυναίκα επισκέπτεται για βιολογικούς λόγους το γιατρό, ενώ οι άνδρες μόνο, όταν συνοδεύουν τη γυναίκα, κατά την επίσκεψη. Η τηλεόραση, μαζικό μέσο ενημέρωσης, δηλώνεται ως τρίτη πηγή για τις γυναίκες και δεύτερη για τους άνδρες.

Από τις 600 γυναίκες του δείγματος, ποσοστό 20,5% δήλωσαν ότι έκαναν χρήση Ε.Α. (Πίνακας 3). Το ποσοστό μεταξύ αυτών που γνωρίζουν ότι κυκλοφορεί η Ε.Α. στη χώρα μας (N=542) και δηλώνει ότι κάνει

χρήση, είναι 23%. Ο αριθμός των γυναικών (124) μπορεί να δείχνει ότι οι γυναίκες έχουν εμπιστευθεί την Ε.Α. και παράλληλα ενεργούν αυτόβουλα για λόγους αυξημένου αισθήματος αυτοφροντίδας. Παράλληλα δείχνει ότι μπορεί να υπάρχει, σε μεγαλύτερο βαθμό, αποτυχία χρήσης αντισυλληπτικών μεθόδων συμπεριλαμβανομένου του ανδρικού προφυλακτικού.

Σε ό,τι αφορά τη δήλωση των ανδρών, για το αν γνωρίζουν ότι η σεξουαλική σύντροφος τους έκανε χρήση Ε.Α., ποσοστό πάνω από 35% δηλώνει θετικά (Πίνακας 4). Συμπεραίνεται έμμεσα, ότι η διασπορά απαντήσεων των ανδρών, σε σχέση με τις γυναίκες - που το ποσοστό είναι 23% - αντιπροσωπεύει μεγαλύτερο αριθμό συντρόφων γυναικών.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες από τη λήψη της Ε.Α. επισυμβαίνουν σε ποσοστό 17% των χρηστριών (Πίνακας 5). Συγκεκριμένα στις 124 λήπτριες της Ε.Α., 21 γυναίκες παρατήρησαν ανεπιθύμητες ενέργειες. Πρώτη σε συχνότητα είναι η εμφάνιση ακανόνιστης κοιλιακής αιμορραγίας (Πίνακας 6). Η διαταραχή του κύκλου της γυναίκας δηλώθηκε από 5 νέες, ενώ ναυτία - τάση προς έμετο δήλωσαν 4, κοιλιακό πόνο μετά τη λήψη 3 και αύξηση βάρους σώματος 2 γυναίκες. Στο σύνολο τους οι ανεπιθύμητες ενέργειες, από τη λήψη της Ε.Α., δεν μπορούν να θεωρηθούν αντικειμενικές, πέραν των περιπτώσεων της ακανόνιστης κοιλιακής αιμορραγίας (7) καθώς η διαταραχή του εμμήνου

ΠΙΝΑΚΑΣ 3Ποσοστά χρήσης της Ε.Α. από γυναίκες
(φοιτήτριες) N=542**Γυναίκες**

Λήψεις	N	%
1 φορά	87	70
2 φορές	20	16
3 φορές	7	5,6
4 φορές	6	4,8
5-8 φορές	4	3
Σύνολο	124	100.0

ΠΙΝΑΚΑΣ 4Ποσοστά δήλωσης ανδρών (φοιτητών) για χρήση
Ε.Α. από τις συντρόφους N=90**Άνδρες**

Λήψεις	N	%
1 φορά	20	57
2 φορές	1	2,8
3 φορές	4	11,5
4 φορές	5	14
5-8 φορές	5	14
Σύνολο	35	100.0

ΠΙΝΑΚΑΣ 5Συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών
στις λήπτριες της Ε.Α. (N=124)

Αριθμός λήψεων Ε.Α.	Έκαναν χρήση		Συχνότητα ανεπιθύμητων δράσεων	
	N	%	N	%
1 φορά	87	70	11	(12,5)
2 φορές	20	16	4	(20)
3 φορές	7	7	3	(42)
4 φορές	6	5	2	(33)
5-8 φορές	4	3	1	(25)
Σύνολο	124	100	21	X (17%)

ΠΙΝΑΚΑΣ 6Αναφερθείσες ανεπιθύμητες ενέργειες
από τη λήψη Ε.Α. (N=21)

A/A	Ανεπιθύμητη δράση	N
1η	Ακανόνιστη κοιλιακή αιμορραγία (αιμόρροια)	7
2η	Διαταραχή κύκλου μικρότερος/ μεγαλύτερος κύκλος, περισσότερη ποσότητα αίματος κατά την Ε.Ρ.) -	5
3η	Ναυτία τάση προς έμετο	4
4η	Κοιλιακό άλγος μετά τη λήψη	3
5η	Αύξηση βάρους σώματος	2
		21

ΠΙΝΑΚΑΣ 7Λόγοι μη προσφυγής των γυναικών στη λήψη
Ε.Α. (N=418)

Λόγοι	N
Δεν χρειάστηκε	360
Από αμέλεια	16
Ο γιατρός δεν την συνέστησε	9
Δεν έβρισκα συνταγή	8
Δεν ήξερα πώς να τη ζητήσω	8
Δεν είχα χρήματα να την αγοράσω	8
Άλλοι λόγοι (Δεν έχω σχέσεις - Λήψη ορμονικής αντισύλληψης - Λόγοι ηθικής)	15
Δεν απάντησαν	15

ΠΙΝΑΚΑΣ 8Πρόθεση μελλοντικής χρήσης της Ε.Α.
από τις γυναίκες (N=600)

Λόγοι πρόθεσης ή μη χρήσης Ε.Α.	N
Θα την αγοράσω όταν τη χρειαστώ	240
Θα την αγοράσω πριν τη χρειαστώ	96
Να εφημερεύει κρατική υπηρεσία για να με εξυπηρετεί	78
Φοβάμαι τις παρενέργειες	62
Να δίνεται δωρεάν	45
Δεν θα την αγοράζα	40
Δεν έχω χρήματα να την αγοράσω	10
Άλλοι λόγοι	1

κύκλου αλλά και η αύξηση βάρους, συχνά δηλώνονται ως συνήθη συμβαίνοντα στη ζωή των γυναικών κατά τη διάρκεια της φοιτητικής ζωής. Εντύπωση προκαλεί το εύρημα ότι 4 γυναίκες, από τις 124, έκαναν 5 έως 8 φορές συνολικά, πέραν του έτους, χρήση της Ε.Α. χωρίς να αναφέρουν, υπογραμμισμένα κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια (Πίνακας 5). Προφανώς θα εφαρμόζουν σωστά τα μέτρα για τη λήψη και θα νοιώθουν πλήρη ασφάλεια από τη χρήση της.

Δήλωσαν μία φορά χρήση, ποσοστό 70% του συνόλου των χρηστριών, ενώ το ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών που παρατηρείται στις χρήστριες μιας λήψης, είναι 12,5% έναντι του 17,5% που παρατηρείται στο σύνολο των λήψεων. Συμπεραίνεται ότι η συχνή χρήση, πέραν της μιας, δεν αυξάνει τις εμφανείς ανεπιθύμητες ενέργειες.

Στον Πίνακα 7 φαίνονται οι λόγοι που δεν έκαναν χρήση Ε.Α. οι γυναίκες (418) που τη γνωρίζουν. Ως πρώτος λόγος δηλώνεται η μη αναγκαιότητα προσφυγής σ' αυτή (360). Οι δευτερογενείς λόγοι: αμέλεια, έλλειψη συνταγής/χρημάτων, αποτροπή γιατρού, έλλειψη ακριβούς πληροφόρησης διάθεσης Ε.Α., συναισθηματικά, μπορεί να δηλώνουν το έλλειμμα επείγουσας ενημέρωσης, από πλευράς ΕΣΥ, και συγκεκριμένα εφημερευουσών υπηρεσιών καθώς είναι γνωστό, δεν υφίστανται. Αν λάβουμε υπόψη τον αριθμό των γυναικών που δεν εύρισκαν συνταγή (8), δεν ήξεραν πώς να τη ζητήσουν ή από αμέλεια δεν την αναζήτησαν (22), δεν είχαν χρήματα (8), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι ποσοστό 10% του συνόλου που δεν έκαναν χρήση, θα την ελάμβαναν αν ήταν άμεσα διαθέσιμη.

Συμπερασματικά, το 10% και πλέον των γυναικών εξ αιτίας μη προσαρμογής του ΕΣΥ στις επείγουσες ανάγκες των γυναικών, μπορεί να βιώσει ανεπιθύμητη κύηση και πιθανώς προκλητή έκτρωση.

Οι απαντήσεις του δείγματος εκφράζουν εμπιστοσύνη στην Ε.Α. Όπως προκύπτει, ένα ποσοστό, 96 γυναίκες θα την αγόραζαν προληπτικά, ενώ σχεδόν 1 στις 2 όταν τη χρειαστούν. Επίσης, 123 γυναίκες επιθυμούν να διατίθεται από δημόσιες υπηρεσίες υγείας, ενώ ένα ποσοστό 10% φοβάται τις παρενέργειες (Πίνακας 8).

Συζήτηση - Συμπεράσματα

- Η Ε.Α. διευκολύνει τον ορθολογικό προγραμματισμό της αντισυλληπτικής συμπεριφοράς των γυναικών. Η Ε.Α. συμπληρώνει και «διορθώνει» τη φαρέτρα των γυναικών στην αντιμετώπιση και αποφυγή προκλητής έκτρωσης¹⁰.

- Η Ε.Α. είναι αναγνωρίσιμη από το 90,5% των γυναικών και το 90%, της ίδιας ηλικίας, των ανδρών (Πίνακας 1), ποσοστό συγκρίσιμο με άλλες έρευνες¹⁵⁻¹⁹.

- Σε αντίθεση με άλλες μελέτες όπου το σχολείο το διαδίκτυο και τα ενημερωτικά φυλλάδια φαίνεται να παίζουν πρωταγωνιστικό ρόλο¹⁹⁻²¹, στη χώρα μας πηγή πληροφόρησης για τις γυναίκες είναι κατά σειρά το φιλικό περιβάλλον, ο έντυπος τύπος, ο γιατρός, η τηλεόραση, ο ερωτικός σύντροφος, το φαρμακείο και τέλος οι σπουδές, οι γονείς και το διαδίκτυο. Μία

στις έξη γυναίκες νεαρής ηλικίας δηλώνει ως πηγή πληροφόρησης τον γιατρό (Πίνακας 2). Οι πηγές πληροφόρησης για τους άνδρες είναι εν μέρει κοινές με αυτές των γυναικών.

- Ποσοστό 23,5% των γυναικών δήλωσαν ότι έκαναν χρήση Ε.Α. Αδυναμία της έρευνας αποτελεί το στοιχείο που αφορά την χρήση Ε.Α. στην κατανομή των χρόνων κυκλοφορίας της. Το ποσοστό αυτό διεθνώς κυμαίνεται 6-40% ανάλογα με το ηλικιακό φάσμα που μελετάται^{8,18,19,22,23}.

- Ποσοστό 70% (N=124) των χρηστριών επείγουσας αντισύλληψης δηλώνει ότι έχει κάνει μία φορά χρήση Ε.Α., ποσοστό 13% (N=17) έκανε 3, και πάνω, φορές χρήση (Πίνακας 3) γεγονός που βρίσκεται σε συμφωνία και με άλλες μελέτες²³.

- Οι άνδρες απαντούν θετικά ως προς τη χρήση της Ε.Α. από τις ερωτικές συντρόφους σε ποσοστό πάνω από 30%. Παρόμοια ποσοστά καταγράφονται και διεθνώς²⁴.

- Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που δηλώνονται από τις λήπτριες (N=124) είναι

σε ποσοστό 17% (N=21). Οι δηλωθείσες ανεπιθύμητες ενέργειες δεν μπορούν να γενικευθούν, καθώς συχνά η έμμηνος ρύση δεν είναι ομαλή και οι γυναίκες αποδίδουν συμβάντα, στην Ε.Α. όπως, άλλωστε, έχει συμβεί στο παρελθόν με την τακτική ορμονική αντισύλληψη. Στις 124 γυναίκες, λήπτριες Ε.Α., δεν παρατηρήθηκε ακραία περίπτωση ανεπιθύμητης ενέργειας (Πίνακας 5,6). Τα ποσοστά αυτά μπορούν να θεωρηθούν εθνικά πρότυπα και πρέπει να συγκριθούν με έρευνες που διενεργήθηκαν σε άλλα κράτη^{13,25-28}.

- Οι λόγοι που δεν χρειάστηκε να προσφύγουν οι γυναίκες στην Ε.Α. συγκεντρώνουν το 85% του συνόλου των γυναικών του δείγματος. Υπάρχει, επομένως, ένα ποσοστό 15% που για διάφορους λόγους (Πίνακας 7) δεν έκανε χρήση Ε.Α. Όπως φαίνεται και από άλλες έρευνες^{16,29,30} αυτοί οι λόγοι πρέπει δευτερογενώς να επεξεργαστούν κοινωνικά, εθνικά και εμπορικά κατά τρόπο που διαχρονικά να μειωθεί στο ελάχιστο η έκθεση στην ανεπιθύμητη κύηση.

- Ποσοστό 10% του συνόλου του δείγματος δηλώνει ότι δεν θα αγόραζε Ε.Α., ενώ ποσοστό 10-15% φοβάται παρενέργειες από χρήση Ε.Α. Σαφή πρόθεση χρήσης και προληπτική αγορά Ε.Α. για έκτακτη χρήση δηλώνουν περίπου το 80% του δείγματος (Πίνακας 8). Ένα ποσοστό πάνω από το 25% των γυναικών πρέπει να αποτελέσει πληθυσμό-στόχο του ΕΣΥ, των ΚΟΠ, των Κ.Υ. ώστε να έχει πρόσβαση όταν τη χρειαστεί καθώς διάκειται ευμενώς στην Ε.Α. Προς αυτή την κατεύθυνση συμφωνούν για αρκετές διεθνείς μελέτες^{8,31-36}. Η μέχρι σήμερα μη διάθεση της Ε.Α. από δημόσιες υπηρεσίες και φαρμακεία, χωρίς περιορισμούς, έχει ωθήσει τις γυναίκες να αυτοδιαχειρίζονται το θέμα της χρήσης της Ε.Α., καθώς 340 γυναίκες δηλώνουν την πρόθεσή τους να την προμηθευτούν από μόνες τους, αφού η διάθεση της Ε.Α. με φυλασσομένη συνταγή ακυρώνεται στο επίπεδο επείγουσών αναγκών των γυναικών.

ABSTRACT

Legibility of emergency contraceptive pills among young women in Greece

G. BELOS, N. HATZIANTONAKIS, P. ALOGOGIANNI, A. KOKOLAKI, B. MARGARITIDOU, E. TIBALEXI, A. HALAZONITIS, A. MARIOLIS

The objective of our research is to assign the legibility of emergency contraceptive pills among 19-26 years old students, the frequency of side effects and the factors influencing their use and non-use. A specific questionnaire was distributed to 600 female and 100 male students from provincial Universities and Universities of Athens. Only 10% from the participants were ignorant about emergency contraception, while 23% of the women have used emergency contraceptive pills once or more, without having any serious side effect. The basic resources of information were friends, lifestyle magazines, doctors and television programs. Finally a noteworthy amount of women, about 15% claims that they did not take emergency contraception due to the difficulties of conventional provision.

Key words: emergency contraception, young women, information.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Piccinino LJ, Mosher WD. Trends in contraceptive use in the United States:1982-1995. *Fam Plann Perspect* 1998 Jan-Feb; 30(1):4-10,46.
- Kirkkola AL, Virjo I, Isokoski M, Mattila K. Contraceptive methods used and preferred by men and women. *Adv Contracept* 1999; 15(4):363-74.
- Ho PC. Emergency contraception: methods and efficacy. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2000 Jun; 12(3) :175-9.
- Dominik R, Trussell J, Walsh T. Failure rates among Perfect users and perfect use: a distinction that matters. *Contraception* 1999 Dec; 60(6): 315-20.
- Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2004 Aug; 70(2):89-96.
- Raymond E, Taylor D, Trussell J, Steiner MJ. Minimum effectiveness of the levonorgestrel regimen of emergency contraception. *Contraception* 2004 Jan; 69(1):79-81.
- Trussell J, Ellertson C, von Hertzen H, Biggig A, Webb A, Evans M, et al. Estimating the effectiveness of emergency contraceptive pills. *Contraception* 2003 April; 67(4):259-65.
- David G, Weismiller. Emergency Contraception. *Am Fam Physician* 2004; 70:707-14,717-8.
- Comparetto C, Guidici S, Coccia ME, Scarcelli G, Borruto F. Clinical, ethical, and medical legal considerations on emergency contraception. *Clin Exp Obstet Gynecol* 2005; 32(2):107-10.
- Sabo L, Schrager S. Emergency contraception in Wisconsin: a review. *WMJ* 2006 Jul; 105(5):40-4.
- Stauss LT, Gamble SB, Parker WY, Cook DA, Zane SB, Hamdan S et al. Abortion surveillance – United States, 2004. *MMWR Surveill Summ* 2007 Nov 23; 56(9):1-33.
- Sedgh G, Henshaw S, Singh S, Ahman E, Shah IH. *Lancet* 2007 Oct 13; 370(9595):1338-45.
- Herndon JM, Ziemann M. New Contraceptive Options. *Am Fam Physician* 2004; 69:853-60.
- Sawsan AS, Gantt A, Rosenthal MS. Pregnancy Prevention in Adolescence. *Am Fam Physician* 2004; 70:1517-24.
- Smith LF, Whitfield MJ. Women's knowledge of taking oral contraceptive pills correctly and of emergency contraception: effect of providing information leaflets in general practice. *Br J Gen Pract* 1995 Aug; 45(397):409-14.
- Harper CC, Ellestron CE. The emergency contraceptive pill: a survey of knowledge and attitudes among students at Princeton University. *Am J Obstet Gynecol* 1995 Nov; 173(5):1438-45.
- George J, Turner J, Cooke E, Hennessy E, Savage W, Julian P, et al. Women's knowledge of emergency contraception. *Br J Gen Pract* 1994 Oct; 44(387):451-4.
- Hassani KF, Kosunen E, Shiri R. Emergency contraception among Finnish adolescents: awareness, use and the effect of non prescription status. *BMC Public Health* 2007; 7:201.
- Graham A, Green L, Glasier AF. Teenagers' knowledge of emergency contraception: questionnaire survey in south east Scotland. *BMJ* 1996 Jun; 312:1567-1569.
- Wynn L, Trussell J. The morning after on the internet: usage of the questions to the emergency contraception website. *Contraception* 2005 Jul; 72(1):5-13.
- Little P, Griffin S, Kelly J, Dickson N, Sadler C. Effect of educational leaflets and questions on knowledge of contraception in women taking the combined contraceptive pill: randomised controlled trial. *BMJ* 1998 June; 316(7149):1948-1952.
- Goulard H, Moreau C, Gilbert F, Job-Spira N, Bajos N. Contraceptive failures and determinants of emergency contraception use. *Contraception* 2006 Sep; 74(3):208-13.
- McLaughlin M, Thompson K, Parahoo K, Armstrong J, Hume A. Inequalities in the provision of sexual health information for young people. *J Fam Plann Health Care* 2007 Apr; 33(2):99-105.
- Hasper C, Ellertson C. Knowledge and perception of emergency contraceptive pills among a college-age population: a qualitative approach. *Fam Plann Perspect* 1995 Jul-Aug; 27(4):149-54.
- Swahn ML, Westlund P, Johansson E, Bygdeman M. Effect of post-coital contraceptive methods on the endometrium and the menstrual cycle. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1996 Sep; 75(8): 738-44.
- Turner NA, Ellertson C. How safe is emergency contraception? *Drug Saf* 2002; 25(11): 758.
- Raymond EG, Goldgerg A, Trussell J, Hays M, Roach E, Taylor D. *Contraception* 2006 Apr; 73(4):376-81.
- Vasilakis C, Jick SS, Jick H. The risk of venous thromboembolism in users of postcoital contraceptive pills. *Contraception* 1999 Feb; 59(2):79-83.
- Folkes L, Graham A, Weiss M. A qualitative study of the views of women aged 18-29 on over the counter availability of hormonal emergency contraception. *J Fam Plann Health Care* 2001; 27(4): 189-192.
- Free C, Lee RM, Ogden J. Young women's accounts of factors influencing their use and non use of emergency contraception: in-depth interview study. *BMJ* 2002 Dec 14; 325(7377):1393.
- Royce FC, Johnsen JR. Adolescence and emergency contraception. *J Pediatr Health Care* 2002 Jan-Feb; 16(1): 3-9.
- Polis CB, Schaffer K, Blanchard K, Glasier A, Harper CC, Grimes DA. Advance provision of emergency contraception for pregnancy prevention. *Cochrane Database Syst Rev* 2007 Apr 18;(2).
- Raymond EG, Stewart F, Weaver M, Monteith C, Van Der Pol B. Impact of increase access to emergency contraceptive pills. *Obstet Gynecol* 2006 Nov; 108(5): 1098-106.
- Hutchings J, Winkler JL, Fuller TS, Gardner JS, Wells ES, Downing D, et al. When the morning after is Sunday: pharmacist prescribing of emergency contraceptive pills. *J Am Med Women Assoc* 1998; 53(5):230-2.
- Kumar AS, Hall LC, LePage A, Lim PC. Providing emergency contraceptive pills behind the counter: opinions among Minnesota healthcare providers. *Contraception* 2003 Oct; 68(4): 253-9.
- Conard LA, Gold MA. Emergency contraceptive pills: a review of the recent literature. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2004 Oct; 16(5):389-95.