

Aile Planlaması Hizmetleri Kalitesi

Quality Of Family Planning Services

Özlem KARABULUTLU¹, Ebru SOLMAZ²

Özet: Aile planlaması kavramı en temel anlamıyla, gebelik sayısını ve gebelikler arasındaki süreyi düzenlemeyi amaçlayan bir dizi yöntem ve prosedür olarak tanımlanmaktadır. Geniş çerçeveden bakıldığında ise her ülkenin demografik ve nüfus politikasının bir parçasıdır. Küresel olarak aile planlaması kavramının önemi büyüktür. Çünkü ülkeler istenmeyen gebelikler, nüfus artışının/azalışının ayarlanması, çocukların ve bir bütün olarak nüfusun sağlığının iyileştirilmesi adına aile planlaması politikasını kullanmaktadır. Bu nedenle verilen aile planlaması hizmetinin kalitesi önemlidir. Bu derleme Dünya’da ve Türkiye’de aile planlaması hizmetleri kalitesi üzerine yapılan çalışmaları incelemeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aile Planlaması, Hizmet, Kalite

Abstract: The concept of family planning, in its most basic sense, is defined as a set of methods and procedures aimed at regulating the number of pregnancies and the time between pregnancies. From a broad perspective, it is a part of the demographic and population policy of every country. Globally, the concept of family planning is of great importance. Because countries use family planning policy in order to regulate unwanted pregnancies, population growth/decrease, and improve the health of children and the population as a whole. Therefore, the quality of the family planning service provided is important. This review aims to examine the studies on the quality of family planning services in the world and in Turkey.

Keywords: Family Planning, Service, Quality

¹ Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kars/Türkiye

² Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı/Türkiye



GİRİŞ

İnsanlar kalite kavramını yiyecek ve giyeceklerden aldıkları sağlık hizmetine kadar kullanmaktadır. Dikkat çekmek ve elde tutmak için kalite herhangi bir hizmetin temel unsurları arasındadır. Kalite, Donabedian tarafından meşru araçlar kullanarak arzu edilen hedeflere ulaşma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Donabedian, 1988). Kalitenin toplumun çeşitli kesimlerinde birçok farklı gruplar tarafından kullanıldığı görülmektedir. Sağlık alanı da bu gruplardan bir tanesidir. Sağlık politikalarının sunumunda en çok bahsedilen kavramlardan biri olan kalitenin ilk tanımları, sağlık uzmanları ve sağlık hizmeti araştırmacıları tarafından şekillendirilmiştir (Choudhry ve ark., 2005). Sağlık açısından baktığımızda kalite kavramı, bireylere sunulan sağlık hizmetlerinde istenilen sağlık sonuçlarını elde etme olasılığını artırma derecesi şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanıma göre kalite kanıt temelli profesyonel bilgiye dayalı olmak zorundadır. Ayrıca evrensel sağlık hedeflerine ulaşmak için kritik öneme sahiptir. Ülkeler bakım ve sağlık hizmetlerinde kaliteyi dikkatle değerlendirmek zorundadır. Bu değerlendirmelerde kalite indikatörleri kullanılmalıdır. Bunlardan bir tanesi Birleşmiş Milletler'in yayınlamış olduğu Binyıl kalkınma Hedefleri'dir. 2015 yılında, Binyıl Kalkınma Hedefleri'ne yönelik yapılan gözden geçirmede, ölüm oranlarının azaltılmasındaki önemli ilerlemeye rağmen, dünya çapında hala kabul edilemeyecek kadar yüksek sayıda anne ölümü yaşanmaya devam etmektedir (Tunçalp ve ark., 2015). Anne ölümlerin altında yatan faktörlerden bir tanesi ise istenmeyen gebelikler ve isteyerek yapılan düşüklerdir. Dünyada meydana gelen 46 milyon isteyerek düşüğün 19 milyonu güvenli olmayan koşullarda gerçekleşmektedir. Güvenli olmayan düşükler her yıl dünyada 68 bin kadının ölümüne ve 5,3 milyon kadının hastalık ve sakatlığına yol açmaktadır (Hacettepe, 2013). Ölüm ve sakatlık oranlarını istendik seviyeye düşürmek için istenmeyen gebeliklerin önüne geçilmesi gerekmektedir. Bunu sağlamak ise aile planlaması

hizmetlerinin daha kaliteli bir hale gelmesi ile mümkün olacaktır. Kaliteli sağlık hizmeti pek çok şekillerde tanımlanmaktadır, ancak bu hizmetlerin sunumunda etkili, güvenli ve insan merkezli gibi faktörlerin olması gerektiğine dair ortak bir kabul vardır. Bu faktörlerin aile planlaması kalitesi ile ilişkisi değerlendirilecek olursa; etkili kavramı, ihtiyacı olanlara kanıt dayalı sağlık hizmetleri sunmayı; güvenli olması, bakım verilmesi amaçlanan kişilere zarar vermektan kaçınılmayı ve insan merkezli olması bireysel tercihlere, ihtiyaçlara ve değerlere yönelik bakım sağlamayı amaçlamaktadır (WHO, 2022).

Sağlıkta hedeflenen kaliteye ulaşmak için verilen hizmetlerin, zamanında olması önemlidir. Bekleme süreleri ve gecikmeleri azaltmak sağlık sisteminde daha etkili bir sunum sağlayacaktır. Ayrıca verilen hizmetlerin adil olması, cinsiyet, etnik köken, coğrafi konum ve sosyo-ekonomik duruma göre değişmeyen bakım sağlamak oldukça önemlidir. Verilen hizmetlerin bütünlük şeklinde yani yaşam boyu tüm sağlık hizmetlerini kapsayacak şekilde sunulması kalitenin devamlılığı açısından gereklidir. Aynı zamanda aile planlaması hizmeti veren sağlık profesyonellerin de yöntemler konusunda güncel bilgilere sahip olması verilen hizmetin kalitesini için önemlidir. Son olarak kaliteyi değerlendirmek açısından verimlilik ölçülmelidir (Choudhry ve ark., 2005).

Uluslararası düzeyde, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri bağlamında kaliteye giderek daha fazla dikkat çekilmektedir. Çünkü bu hedefler arasında finansal riski koruma, kaliteli temel sağlık hizmetlerine erişim ve ulaşma zorunlulukları bulunmaktadır. Bu hedefler doğrultusunda aile planlaması hizmetlerinde kaliteyi sağlamak oldukça önemlidir. Bu alanda kaliteli hizmet sağlanarak, bireylerin ve çiftlerin üreme sağlığı ihtiyaçlarını güvenli ve etkili bir şekilde karşılamalarına yardımcı olacaktır. Bu nedenle, aile planlaması hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi, aile planlaması hizmetlerinden yararlanmayı artırabilir (Hazel ve ark., 2021). Aile planlaması hizmetlerinin önemi,

kullanım sıklığı ve hizmetlere erişilebilirliğine ilişkin geniş bir literatüre rağmen, bunların kalitesi hakkında nispeten az şey bilinmektedir. Aile planlaması alanında kalite sorunlarının var olup olmadığını öğrenmek ve varsa bunları ele almak için stratejiler geliştirmek anne sağlığı açısından oldukça önemlidir. Ayrıca aile planlaması hizmet kalitesi hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak etik açıdan da önemlidir çünkü kaliteli bakım almak her insanın temel hakkıdır.

Dünya’da Aile Planlaması Yöntemlerinin Kalite Açısından Değerlendirilmesi

Dünya’da aile planlaması kalitesine dair çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Kenya’da aile planlaması kalitesini inceleyen çalışmada; bazı bölgelerinde hasta memnuniyeti daha yüksek olduğu bulunmuştur. Merkez ildeki hasta memnuniyetinin yüksek olmasının başlıca nedenleri arasında ulaşımın kolaylığı ve sağlık hizmetlerine rahat başvuru sağlanması yer almaktadır. Modern aile planlaması kullanımı prevalansı Merkez ilçede en yüksek bulunmuştur. Deneyimli aile planlaması kullanıcılarının ne istediklerine dair net beklentileri bulunmaktadır ve bu beklentiler karşılandığında tatmin olma ihtimalleri daha yüksektir. Kamu ve özel sektör tesisleri arasındaki bekleme süresindeki büyük fark ve bekleme süresinin önemli bir sorun olarak algılanması, Kenya’daki kamu tesisleri üzerindeki müşteri yükünü azaltacak mekanizmaların dikkate alınması gereğini vurgulamaktadır (Agha ve Do, 2009). Bangladeş’te aile planlaması servislerinin kalitesi üzerine yapılan otuz aylıktan uzun süren bir çalışmaya göre her hangi bir aile planlaması yöntemi kullanan ve bakımlarının yüksek kalitede olduğunu düşünen kullanıcıların, bakımlarının düşük kalitede olduğunu düşünen katılımcılara göre aile planlaması yöntemi kullanmaya devam etme olasılıkları %72 daha fazla olduğu görülmüştür (Koenig ve ark., 1997). Filipinler’de yapılan bir çalışmaya göre ise aile planlaması servisinden aldıkları bakım kalitesinin yüksek olduğunu belirten kadınların, aldıkları bakımın düşük kalitede olduğunu belirten kadınlara kıyasla (%65’e

karşı %53) aile planlaması yöntemi kullanmaya devam etme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Hancock ve ark., 2016). Literatüre göre yüksek kalitede aile planlaması hizmeti almanın aile planlaması yöntemi kullanmayı ve bunu devamlılık haline getirmeyi artırdığını göstermektedir.

Amerika’da aile planlaması hizmetleri kalitesi dört alana odaklanmaktadır. Bunlar; kalite değerlendirmeleri, ilişkiler, hasta davranışı ve tutumları üzerindeki sonuçları ve hastaların hizmetlerle ilgili değerleri ve tercihleridir. Hastalar ve sağlık personeli arasındaki ilişkiler genellikle olumlu olarak derecelendirilmiştir, ancak iletişim, hasta merkezlilik ve verimlilik daha düşük derecelendirilmiştir. Hizmet kalitesi tesisin, sağlayıcının, hastanın ve ziyaretin özelliklerine göre değişir (Becker ve ark., 2007).

Meksika’nın aile planlaması hizmetlerini kalitesini inceleyen çalışmada kullanıcıların aile planlaması seçimlerinde özgürlüklerini “saygısızca” şeklinde nitelendirmişlerdir. Çünkü Meksika’da mevcut doğum kontrol yöntemlerinin genellikle kullanıcılar tarafından tercih edilen yöntemler olmadığından dolayı başka yöntemlere zorladıkları bulunmuştur (Torres-Pereda ve ark., 2019).

Almanya’da yapılan bir çalışmada ise tamamlayıcı aile planlaması hizmetlerinin sağlanmasına rağmen, Berlin’deki kadın mülteci topluluğunun aile planlaması ve eğitim ihtiyaçlarının karşılanmadığını ortaya konmuştur. Erişim açığını değerlendirmek ve dil engelleri, çocuk bakımı eksikliği ve travmatik deneyimler gibi olası nedenleri ele almak için eylem planlarını net bir şekilde belirlemek ve uygulamak önemlidir (Inci ve ark., 2020).

Türkiye’de Aile Planlaması Yöntemleri’nin Kalite Açısından Değerlendirilmesi

Türkiye’de istenmeyen gebelikler ve kontraseptif kullanımında başarısızlık önemli bir sorundur. TNSA 2018 raporuna göre istenmeyen gebelik oranı %15 olarak belirlenmiştir. Aynı rapora göre 15-49 yaş grubu arasındaki halen evli kadınlarda aile planlaması kullanım oranı %70’tir. Bu

kadınların %49'u modern yöntemleri, %21'i ise geleneksel yöntemleri kullanmaktadır (TNSA 2018). Yöntem kullanımının düşük olması kuşkusuz birçok faktörden kaynaklanmaktadır, ancak aile planlaması hizmetlerinin kalitesi de rol oynamaktadır. Verilen aile planlaması hizmetleri yüksek kalitede değilse, bireyler başarılı bir doğum kontrol davranışını benimsemek ve sürdürmek için ihtiyaç duydukları bilgileri alamayabilir ve becerileri öğrenemeyebilirler. Politikalar ve düzenlemeler de hizmet kalitesini etkilemektedir. Bunlar arasında, danışanlara çok çeşitli güvenli ve etkili doğum kontrol seçeneklerinin sunulması, hizmetlerin tamamen gönüllü olması ve danışanlara onurlu bir şekilde davranılması gerektiği yer almaktadır (Gavin ve ark., 2014). Bostancı'nın (2011) çalışmasında istenmeyen gebeliklerin en fazla geri çekme yöntemi kullanan kadınlarda olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Altınbaş ve ark. (2013) çalışmasında da kadınların geleneksel aile planlaması yöntemi kullanırken gebe kaldıkları ortaya çıkmıştır. Modern aile planlaması yöntemi kullanır iken de istenmeyen gebeliklerle karşılaşılan çalışmalar bulunmaktadır. Ay ve ark. (2012) çalışmasında kadınların yarısından fazlası modern aile planlaması yöntemi kullanırken gebe kalmışlardır. İstenmeyen gebeliklerde sorunun aile planlaması yöntemini yanlış kullanmak olduğu literatürde kanıtlanmıştır. Özellikle eğitim seviyesi düşük kişilerde görülen sorun olan modern ya da geleneksel fark etmeksizin aile planlaması yöntemini yanlış kullanım kaliteyi olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle aile planlaması kullanım yöntemlerine ilişkin çeşitli eğitimler verilmesi ve bunların takip edilmesi oldukça önemlidir (Radulović ve ark., 2006).

Güvenli hizmet vermekte kalitenin bir parçasıdır. Aile planlaması danışmanlığı almaya gelen her birey/çifte kanıt temelli ve güncel bilgilerle danışmanlık sağlanması oldukça önemlidir. Bu nedenle aile planlaması hizmetlerinde çalışan her personelin güncel bilgiye sahip olması önemlidir. Çünkü birey ya da çiftler aile planlaması yöntemi kullanırken ilk olarak sağlık çalışanlarına

başvurmaktadır. Yücel ve ark. (2018) çalışmasında 15-49 yaş aralığındaki kadınların neredeyse yarısı aile planlaması yöntemini sağlık birimlerinden temin ettikleri bulunmuştur (Yücel ve ark., 2018). Karabulutlu ve Ersöz'ün (2017) çalışmasında katılımcıların %70'inin aile planlaması yöntemleri hakkında bilgiyi sağlık çalışanlarında aldığı açıklanmıştır. Tunç (2019) çalışmasında kadınların %30'unun aile planlaması hakkında sağlık personeline bilgi aldığı ancak kadınların %40'ının herhangi bir aile planlaması kullanırken gebe kaldığı bulunmuştur. Bu sonuç verilen aile planlaması danışmanlığı kalitesinin yetersiz olduğunu göstermektedir (Tunç, 2019). Bursa'da yapılan bir çalışmada ise kadınların neredeyse yarısının aile planlaması hakkında bilgiyi sağlık çalışanından almıştır ancak istenmeyen gebelik oranı bu çalışmada da fazla bulunmuştur (Dikmen, 2018). Literatür incelendiğinde kadınların çoğunlukla sağlık çalışanlarından aile planlaması danışmanlığı aldığı görülmektedir (Kısa ve ark., 2017). Ancak çalışmalar istenmeyen gebeliklerin oluşumuna da dikkat çekmektedir. Danışmanlık verilmesine rağmen istenmeyen gebelik oluşmasında danışanın bilgiyi kullanmada yetersizliği ya da danışmanın bilgi eksikliği olduğu görülmektedir. İstenmeyen gebelikleri önlemek ve aile planlaması hizmetlerinin kalitesini yükseltmek için bu iki kavrama dikkat edilmelidir. Danışanlar bazı engeller nedeniyle verilen eğitimi davranış değişikliği haline getiremeyebilirler. Karabük ilinde yapılan bir çalışmada kadınların gelir düzeyinin yetersiz olması nedeniyle aile planlaması yöntemlerine ulaşamadıkları açıklanmıştır (Karaçalı ve Özdemir, 2018). Arslan ve ark. (2020) çalışmasında gelir düzeyi düşük olan kadınların acil gebelikten korunma yöntemini daha çok kullandıkları görülmüştür (Arslan ve ark., 2020). Bu nedenle bireyler hem kaliteli bakım alma hem de buralara ulaşmada coğrafi, ekonomik, idari, bilişsel veya psikolojik bir engel bulunmaması gereklidir (Karadağ ve Altıntaş, 2010). Bir diğer sorun ise danışman ya da sağlık çalışanlarının bilgi düzeyinin yetersiz olmasıdır.

Verilen bilgi kanıt temelli ve güncel olmadıkça bireylerin aile planlaması yöntemi kullanımı etkileyecektir. Batı’da bir ilde yapılan bir çalışmaya göre sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının aile planlaması eğitimi almasına rağmen yaygın kullanılmayan aile planlaması yöntemleri hakkında yetersiz bilgiye sahip oldukları bulunmuştur (Balkaya ve ark., 2021). Yapılan araştırmaların ortak sonucu olarak eğitim olanaklarının artırılmasına ulaşılabilir. Bu eğitimler ilk olarak danışman/sağlık çalışanlarına sunulması önemlidir. Daha sonra aile planlaması yöntemi için danışmanlık gelen bireylere güncel bilgiler sunulması sağlanmalıdır. Aile planlamasına yönelik tutumların belirlenmesi ve varsa yanlış tutumların düzeltilmesi için kadınlara eğitim imkânının sağlanması, aile planlamasına yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, kadınların bu hizmetlere ulaşmasında eşitlik ve hakkaniyetin sağlanması, modern aile planlaması yöntemlerinin kullanımını düzeyini etkileyeceğini düşündürmektedir.

Kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemini tercih etme nedenlerinin ve memnuniyet durumlarının belirlenmesi aile planlaması hizmetlerinin planlanmasında sağlık çalışanlarına ışık tutması açısından son derece önemlidir. Etkili bir aile planlaması yönteminin kullanılmasının anne, çocuk ve topluma yararlarının kadınlara öğretilmesi ve bu konuda eğitimlerin yaygınlaştırılması, etkin olmayan veya etkisi sınırlı yöntemlerin tercih edilme nedenlerinin önüne geçilmesinde önemlidir. b Çetişli (2017)’nin çalışmasına göre evli kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemlerinden memnun olup olmadıkları değerlendirilmiştir. Araştırma sonucuna göre modern aile planlaması yöntemi kullanan 193 kadından %22.8’i, geleneksel yöntem kullanan 76 kadından %28.9’u kullandığı yöntemden memnun değildir (Çetişli, 2017). Annelerin doğum sonu dönemde aldıkları ebelik/hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini inceleyen bir çalışmada %34.3’ünün aile planlamasına ilişkin bilgi aldıkları görülmüştür.

Aldıkları bilgidен memnun olup olmama durumları incelendiğinde %96.5’inin memnun olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda annelerin ebe/hemşirelerden yeterli bakım ve danışmanlık alamadıkları konulara rağmen memnuniyet puanlarının yüksek olmasının, ebelik/hemşirelik bakımı konusunda beklentilerinin düşük olmasından kaynaklandığını düşündürmektedir (Karabulutlu ve Yavuz, 2019).

SONUÇ

Küresel olarak, kaliteli bakımın bir insan hakkı olduğu bilinmektedir. Kaliteli hizmetlerin iyileştirilmesinin evrensel sağlık kapsamı elde etmek ve ülkelerin 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmak için kritik öneme sahip olduğu kabul edilmektedir. Son 50 yılda aile planlamasında hızlı bir ilerleme kaydedilmiştir, ancak karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde kabul edilemeyecek kadar yüksek olmaya devam etmektedir. Karşılanmamış aile planlaması hizmetlerini iyileştirmek ve iyileştirdiğimiz bakımı güvenilir ve doğru bir şekilde ölçen araçlara ihtiyacımız bulunmaktadır. Bu araçlar, klinik ortamlarda danışan-danışman etkileşimlerinin değerlendirici gözlemlerini ve değerlendirmelerini içermelidir. Ayrıca kullanılan aile planlaması yönteminin sürekliliği ve başarı oranı da değerlendirme kriterleri açısından önemlidir. Aile planlaması hizmetlerinde verilen hizmet kalitesini sürekli olarak gözden geçirmek ve güçlendirmek için tasarlanmış bir iyileştirme sistemine sahip olunmalıdır. Sonuç olarak, aile planlaması hizmet kalitesine ilişkin geçmiş araştırmalar, gelecekteki çalışmalar için güçlü bir temel sağlamaktadır. Aile planlaması hizmetlerini iyileştirmek adına daha fazla uğraş sağlanabilir, kadınların ve erkeklerin aile planlaması ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabiliriz.

KAYNAKLAR

Agha, S., Do, M. (2009). The quality of family planning services and client satisfaction in the public and private sectors in Kenya. *International journal for quality in health care*, 21(2), 87-96.

Altınbaş, Ş. K., Tekin, Y. B., Dilbaz, B., Kılıç, S., Taşçı, Y., Kandemir, Ö. (2013). İstenmeyen gebeliklerde kontraseptif yöntem bilgi düzeyi ve postpartum kontraseptif yöntem tercihleri. *Nobel Medicus Journal*, 9(3).

Arslançan, M., Çetin, H., Müjgan, T., Yıldızal, A., Can, Ö., Şimşek, E. E. (2020). Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 15-49 Yaş Kadınların Acil Kontraseptif Yöntemleri Bilme, Uygulama Durumları ve İlişkili Faktörler. *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(2), 352-359.

Ay, S., Yanıkerem, E., & Mutlu, S. (2012). İstenmeyen Gebelik Yaşayan Kadınların Özellikleri ve Kontraseptif Yöntemleri Bırakma Nedenleri: Kırsal Alan Örneği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(3).

Balkaya NA, Özsoy S, Aksu H, Horta GD. (2021). Sağlık Personelinin Yaygın Kullanılmayan Kontraseptif Yöntemlere İlişkin Bilgi, Tercih ve Danışmanlık Uygulamaları: Türkiye'nin Batısından Kesitsel Bir Çalışma *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(1), 2021; 38-49.

Becker, D., Koenig, M. A., Mi Kim, Y., Cardona, K., & Sonenstein, F. L. (2007). The quality of family planning services in the United States: findings from a literature review. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 39(4), 206-215.

Bostancı, M. S. (2011). Doğu Anadolu Bölgesindeki bir ilçede kadınların kullandıkları kontraseptif yöntemleri için bilgi kaynakları ve istenmeyen gebeliklerle ilişkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(2), 202-207.

Cetişli, N. E., Top, E. D., Arkan, G., Kaba, F., Ertop, F. (2016). Evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin cinsel yaşam ve benlik saygısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 101-106.

Choudhry, N. K., Fletcher, R. H., & Soumerai, S. B. (2005). Systematic review: the relationship between clinical experience and quality of health care. *Annals of Internal medicine*, 142(4), 260-273.

Dikmen H. Bursa İli İznik İlçesi 5' nolu Aile Sağlık Merkezine Başvuran 15-49 Yaş Aralığındaki Kadınların Aile Planlaması Bilgilerini Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. Yüksek lisans tezi (Master's thesis, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Donabedian, A. (1988). The quality of care: how can it be assessed?. *Jama*, 260(12), 1743-1748.

Erbil, N.,Pasinlioğlu, T.(2008). Planlı eğitim ve danışmalığın kadınların aile planlaması hizmetlerinden memnuniyet

düzeyine etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1(2):38-46

Gavin, L., Moskosky, S., Carter, M., Curtis, K., Glass, E., Godfrey, E., ... & Zapata, L. (2014). Providing quality family planning services: recommendations of CDC and the US Office of Population Affairs. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports*, 63(4), 1-54.

Hacettepe Üniversitesi kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM); 2013. <https://huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/22SubatBasinBulteni.pdf>

Hancock, N. L., Stuart, G. S., Tang, J. H., Chibweshwa, C. J., Stringer, J. S., & Chi, B. H. (2016). Renewing focus on family planning service quality globally. *Contraception and reproductive medicine*, 1, 1-6.

Hazel, E., Mohan, D., Gross, M., Kattinakere Sreedhara, S., Shrestha, P., Johnstone, M., & Marx, M. (2021). Comparability of family planning quality of care measurement tools in low-and-middle income country settings: a systematic review. *Reproductive health*, 18(1), 1-11.

Inci, M. G., Kutschke, N., Nasser, S., Alavi, S., Abels, I., Kurmeyer, C., & Sehouli, J. (2020). Unmet family planning needs among female refugees and asylum seekers in Germany—is free access to family planning services enough? Results of a cross-sectional study. *Reproductive health*, 17(1), 1-9.

Karabulutlu, Ö., Ersöz, B. (2017). Kars ili, susuz ilçe merkezine bağlı aile planlaması yöntemi kullanan 15-49 yaş grubu evli kadınlarda kullanılan yöntem ve yöntem seçimini etkileyen faktörler. *Caucasian Journal of Science*, 4(1), 26-44.

Karabulutlu, Ö., Yavuz, C. (2019). Annelerin doğum sonu dönemde aldıkları ebelik/hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Caucasian Journal of Science*, 6(2), 182-199.

Karaçalı, M., Özdemir, R. (2018). Karabük ilinde 15-49 yaş grubu evli kadınların aile planlaması hizmetlerine erişimini etkileyen faktörler. *Turkish Journal of Public Health*, 16(2), 131-145.

Karadağ, Ö., Altıntaş, K. H. (2010). Mülteciler ve Sağlık. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(1).

Kısa, S., Savaş, E., Zeyneloğlu, S., & Dönmez, S. (2017). Opinions and attitudes about vasectomy of married couples living in Turkey. *American journal of men's health*, 11(3), 531-541.

Koenig, M. A., Hossain, M. B., & Whittaker, M. (1997). The influence of quality of care upon contraceptive use in rural Bangladesh. *Studies in family planning*, 278-289.

Radulović, O., Šagrić, Č., Višnjić, A., Tasić, A., & Marković, R. (2006). The influence of education level on family planning. *Med Biol*, 13(1), 58-64.

Torres-Pereda, P., Heredia-Pi, I.B., Ibáñez-Cuevas, M., Ávila-Burgos, L. (2019). Quality of family planning services in Mexico: The perspective of demand. PLoS One, 14(1), e0210319.

Tunç, A. (2019). Edirne il merkezindeki aile sağlığı merkezlerine kayıtlı 15-49 yaş arası kadınların aile planlaması ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Trakya üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi. Edirne.

Tunçalp, Ö., Were, W. M., MacLennan, C., Oladapo, O. T., Gülmezoglu, A. M., Bahl, R., ... & Bustreo, F. (2015). Quality of care for pregnant women and newborns—the WHO vision. Bjog, 122(8), 1045.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Enstitüleri Enstitüsü; 2019. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf

WHO. (2022). Health care accreditation and quality of care. Exploring the role of accreditation and external evaluation of health care facilities and organizations. (Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240055230>) (Erişim Tarihi: 23.12.2022)

Yıldız, D.(2008). Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar. Gülhane Tıp Dergisi; 50: 294-298.

Yücel, U., Güner, S., Şen, F. S. (2018). 15-49 yaş arası iki yaşından küçük çocuğu olan kadınlarda aile planlaması hizmet kullanımının değerlendirilmesi. Medical sciences, 13(4), 120-128.