

## Aile Planlaması Hizmetlerine Dair Görüşler: Mezun Adayı Ebelik Öğrencileriyle Nitel Bir Çalışma

Perspectives on Family Planning Services: A Qualitative Study with Senior Midwifery Students

Fatma Şule BİLGİÇ<sup>1</sup>, Aysu YILDIZ KARAAHMET<sup>2</sup>, Nilüfer BOZDEMİR<sup>3</sup>

### ÖZ

Bu çalışmada Ebelik son sınıf öğrencilerinin perspektifinden Türkiye’de erkek ve kadın açısından aile planlaması (AP) hizmetlerine yönelik görüşlerini irdelemek amaçlandı. Nitel desandeki çalışma, Mayıs-Ağustos 2023 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın evreninin bir vakıf üniversitesinin ebelik bölümü öğrencileri, örneklemini ise amaçlı örnekleme tekniğiyle belirlenen 38 ebelik bölümü son sınıf öğrencileri oluşturdu.

Araştırma sonucunda kadın ve erkek açısından bulgular üç tema altında incelendi. Bu temalar “AP Hizmetlerinin Genel Durumu, AP Hizmetlerine Erişiminde Engeller, Hayal Ettikleri AP Hizmetleri” şeklindeydi. Temalar doğrultusunda mezun ebe adayları kadınlar açısından AP hizmetlerinin genel durumunu sadece kadınların AP danışmanlığı aldığı erkeklerin almadığı şeklinde ifade etti. Kadınlar açısından AP hizmetleri önündeki engeller arasında yöntemlerin ücretli olması iken erkekler açısından yöntem kullanımına katılmamaları olduğunu düşündükleri belirttiler. Mezun ebe adaylarının hayal ettikleri AP hizmeti ise kadınlar açısından ev ziyaretleri erkekler açısından ücretsiz yöntem verilmesi şeklindeydi.

Bu çalışmada kısa bir süre sonra ebe ünvanı ile hizmet verecek olan mezun ebelerin AP hizmetlerinde toplumsal cinsiyet ve bölgesel eşitsizlik olduğunu, hizmetlerin ise yetersiz olduğunu düşündükleri görüldü. Mesleğe atılmak üzere ve mesleki heyecan taşıyan mezun aday ebelik öğrencilerinin hayal ettikleri hizmet ortamının sağlanması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Ebe, Ebelik, Aile Planlaması, Toplumsal Cinsiyet, Danışmanlık.

### ABSTRACT

The aim of this study was to examine the views of senior midwifery students on family planning (FP) services in Turkey from the perspective of men and women. The qualitative study was conducted between May and August 2023. The population of the study consisted of midwifery department students of a foundation university and the sample consisted of 38 senior midwifery department students determined by purposive sampling technique.

As a result of the research, the findings in terms of men and women were analyzed under three themes. These themes were “General Status of FP Services, Barriers to Access to FP Services, FP Services They Dream of”. In line with the themes, graduate midwife candidates expressed the general status of FP services for women as only women receive FP counseling and men do not. They stated that they thought that the barriers to FP services for women were that the methods were paid, while for men they thought that they did not participate in the use of methods. The FP services that the graduate midwives dreamed of were home visits for women and free methods for men.

In this study, it was seen that the graduated midwives, who will serve as midwives in a short time, thought that there were gender and regional inequalities in FP services and that the services were inadequate. It may be recommended to provide the service environment that graduating midwifery students who are about to enter the profession and who have professional excitement dream of.

**Keywords:** Midwife, Midwifery, Family Planning, Gender, Counseling.

### Önemli Noktalar

\*Ebeler aile planlaması hizmetinin sunumunda kilit noktadadır.

\*Mezun aday ebelik öğrencileri aile planlaması hizmetleri konusunda erkek ve kadın arasında toplumsal cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünmektedir.

\*Aile planlaması hizmetlerine erişimde bölgesel eşitsizlik olduğu görüşündeydi.

Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 28.03.2023 tarih ve No:72 sayılı kararla etik kurul izni alınmıştır. 3. Uluslararası Anadolu Ebeler Derneği Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Fatma Şule BİLGİÇ, Ebelik, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, sulebilgicc@outlook.com, ORCID: 0000-0002-5950-2553

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Aysu YILDIZ KARAAHMET, Ebelik, Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, aysuyildiz@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-1134-9016

<sup>3</sup> Ebe, Nilüfer BOZDEMİR, Ebelik, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, bozdemirnilufer@outlook.com, ORCID: 0009-0007-3982-5391

**İletişim / Corresponding Author:**  
**e-posta/e-mail:**

Nilüfer BOZDEMİR  
bozdemirnilufer@outlook.com

**Geliş Tarihi / Received:** 31.12.2024  
**Kabul Tarihi/Accepted:** 07.05.2025

## GİRİŞ

İnsan toplumlarında üreme sağlığının yüksek önemi, küresel olarak üreme hakları adı altında insan haklarının bir parçası olarak kabul edilmektedir.<sup>1</sup> Üreme sağlığı (ÜS) bireylerin sadece üreme organlarındaki sakatlık ve hastalığın olması değil aynı zaman da tüm bunlarla alakalı kişilerin fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik halinde olması durumudur.<sup>2, 3</sup> Üreme sağlığında önemli bir konu aile planlamasıdır.<sup>1</sup> Aile planlaması (AP) yöntemleri istenmeyen gebelikleri önlerken, anne ve çocuk morbidite ve mortalitesini azaltmaktadır.<sup>4,5</sup>

Toplumun sağlık seviyesini yükseltmek ve daha sürdürülebilir bir hale getirmek adına, aile planlaması (AP) yöntemlerinin tanıtılması ve etkili bir şekilde kullanılması büyük bir önem taşımaktadır.<sup>6</sup> Üreme sağlığı hizmetleri ve AP yöntemleri, bireylerin güvenli ve tatmin edici bir cinsel yaşama sahip olmalarına, doğurganlıklarını kontrol altında tutabilmelerine ve aşırı doğurganlık ile riskli gebeliklerin getirebileceği olumsuzlukları önlemelerine olanak tanır.<sup>2-4</sup> Erken yaşta yapılan evlilikler, cinsel ve üreme sağlığına dair yeterli bilgi eksikliğine yol açarak bireylerin Human Immunodeficiency Virus (HIV) ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı savunmasız hale gelmesine neden olabilir.<sup>1,5</sup>

İstenmeyen veya plansız gebeliklerin kadın ve çocuk sağlığı üzerinde oluşturduğu olumsuz etkiler bilinmesine rağmen, bu tür gebeliklerin oranlarının hala yüksek olduğu gözlemlenmektedir. Bu durumun önüne geçmek için öncelikli olarak etkili

kontraseptif yöntemlerin kullanılması önerilmektedir. Kadınlara yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlanması ve etkin bir şekilde sunulması, aile planlaması faaliyetlerinde kritik bir yer tutmaktadır. Sağlık personelinin, aile planlaması hizmetlerinin tanıtımı ve kullanımına yönelik bireylere bilgi sağlaması, hizmetlerin uygulanabilirliğini değerlendirmesi ve danışmanlık sürecinde bireylerin ve toplumun özelliklerini göz önünde bulundurması büyük önem taşımaktadır.<sup>4,5,7,8</sup>

Gerek toplum sağlığı alanı gerekse kadın ve çocuk sağlığı açısından önemli yere sahip olan AP kullanımına ilişkin danışmanlık ve hizmetlerin sunulmasında önemli rol ve sorumluluk ebelerdedir.<sup>7,8</sup> Mesleki sorumlulukları gereği AP danışmanlığı sunacak olan mezun adayları ebelik öğrencilerin mevcut AP hizmetlerini erkek ve kadın açısından değerlendirmesi ve meslekle ilgili sunmak istedikleri hizmete yönelik çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Bu çalışma ile genç meslek mensuplarının mevcut durumu kendi perspektiflerinden değerlendirmeleri mesleğe adım atmadan hayal ettikleri hizmet desenini saptayacak çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Konunun doğası ve derinlemesine irdeleme gerektirdiğinden nitel desende tasarlanan bu çalışmada ebelik son sınıf öğrencilerinin perspektifinden Türkiye’de erkek ve kadın açısından AP hizmetlerine yönelik görüşlerini irdelemek amaçlandı.

## MATERYAL VE METOT

### Yöntem

Bu çalışmada Ebelik son sınıf öğrencilerinin perspektifinden Türkiye’de erkek ve kadın açısından aile planlaması hizmetlerine yönelik görüşlerini irdelemek amacıyla nitel tipte yapıldı. Araştırmanın tasarımı ve bildiriminde COREQ bildirimi kullanıldı.<sup>9</sup>

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Amaçlı örneklem, niteliksel araştırmalarda özellikle tercih edilen çalışmanın amacına uygun zengin içerikli bilginin elde edilmesini mümkün kılan bir örneklem seçim yöntemidir.<sup>10,11</sup> Nitel araştırmalarda örneklem bir birey, bir grup, bir kültür, bir olay ya da bireyin deneyimlediği özel bir fenomen olabilir. Örneklem araştırma sorusu ve amacı doğrultusunda belirlenir. Örneklem

büyüklüğü için belirlenmiş bir kural yoktur. Nitel araştırmada en sık kullanılan veri toplama yöntemlerinin görüşme ve gözlem olması nedeniyle büyük bir örneklem grubuyla çalışmak hem zaman hem de maliyet açısından mümkün olamamaktadır. Örneklem büyüklüğü nitel araştırma yaklaşımına, seçilen örneklem çeşitliliğine ve katılımcının yeterli bilgi verme durumuna göre değişir. Diğer yandan, nitel araştırmaların yapısı gereği, vaka çalışmasında olduğu gibi, bir birey tek başına araştırma örneklemi oluşturabilir.<sup>12-13</sup> Bu bağlamda ebelik son sınıfta öğrenim gören toplam 68 öğrenciden 38'i örnekleme dahil edildi. Örnekleme dahil edilme süreci veri doygunluğuna erişildiğinde farklı iki öğrenci ile daha görüşüldükten sonra durduruldu. Örnekleme dahil edilen öğrencilerde çeşitliliğin oluşturulabilmesi için başarı durumu, medeni durum, gelir durumu ve yaşamın büyük bölümünün geçtiği yere ait özelliklere dair sınırlamaya gidilmedi. Araştırmaya, ebelik son sınıfta öğrenim gören, aile planlaması hizmeti veren alanlara en az bir kere uygulamaya çıkmış ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler dahil edildi.

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, demografik özellikleri içeren sorular yer aldı. Araştırmacılar tarafından literatürden elde edilen bilgiler doğrultusunda hazırlanan yarı yapılandırılmış soru formu kullanıldı.<sup>7,8,14</sup> Altı sorudan oluşan form, görüşme süresince konu hakkında ayrıntılı veri sağlayacak ve araştırmacıya yol gösterecek şekilde düzenlendi.

### Veri Toplama Yöntemi

Veri toplama sürecinde katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmuş ve anonimleştirildi. Anonimleştirmede her katılımcıya sırayla numaralar atandı. Her katılımcıya, görüşme öncesinde kişisel bilgilerin yalnızca araştırma amaçlı kullanılacağı ve yayınlarda isim veya tanımlayıcı herhangi bir bilgi yer almayacağı açıklanarak onayları alındı. Katılımcıların gizliliğinin korunması amacıyla görüşmeler sırasında elde edilen tüm veriler şifrelenerek

saklandı ve sadece araştırma ekibinin yetkili üyeleri tarafından erişildi.

Araştırmanın güvenilirliğini sağlamak ve çıkar çatışmalarını önlemek amacıyla, veri toplama sürecinde görüşmeler araştırmacıların ön yargılarını minimize edecek şekilde, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak bireysel ve karşılıklı etkileşimi destekleyen ortamda gerçekleştirildi. Araştırmacılar, katılımcılara herhangi bir yönlendirme yapmaktan kaçındı ve görüşme sırasında konu listesinden esneklikle sapılarak katılımcıların özgürce görüşlerini ifade etmelerine olanak tanındı. Ayrıca, araştırmada görev alan tüm ekip üyelerinin çalışma konusu ile ilgili çıkar çatışması bulunmadığı beyan edildi.

Görüşmeler, katılımcının uygun olduğu zaman diliminde bir araştırmacı tarafından (FŞB) birebir gerçekleştirildi, ses ve isteğe bağlı olarak görüntü kaydı alındı. Görüşmeler ortalama 60-90 dakika sürdü ve kayıtlar kelimesi kelimesine dökülerek analiz edildi.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Anket formlarından elde edilen tanımlayıcı veriler sayısal olarak raporlandı. Verilerin çözümlenmesinde katılımcıların ses kayıtları kelime bir metin haline getirildi. Görüşmeden elde edilen veriler içerik analizi yoluyla çözümlendi. İçerik analizi, toplanan verilerin derinlemesine analiz edilmesini gerektirir ve önceden belirgin olmayan temaların ve boyutların ortaya çıkarılmasına olanak tanır. İçerik analizinde temelde yapılan işlem, birbirine benzeyen verileri belirli kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirmek ve bunları okuyucunun anlayabileceği bir biçimde düzenleyerek yorumlamaktır. Birebir görüşmeler bittikten sonra ses kayıtları araştırmacılar tarafından tekrar tekrar dinlendi ve katılımcıların söyledikleri şekliyle bilgisayar ortamına aktarıldı. Yazılan ifadeler tekrar tekrar okundu, aynı, benzer ve farklı ifadeler gruplandırıldı. Gruplandırılan ifadeler kendi içinde tekrar değerlendirildi ve en çok tekrarlanan ifadeler belirlenerek araştırmanın ana temaları ve alt temaları saptandı. Temaları oluşturan alt temaların kendi aralarındaki ilişkisi ile her bir temanın diğerleriyle ilişkisi kontrol edilerek bütünlük

sağlandı. Bu nitel çalışmada verilerin analizinde herhangi bir istatistik programı kullanılmadı. Kodlama ve analiz süreçlerinde, nitel araştırma alanında deneyimli bir öğretim üyesinden destek alındı. Kodlayıcılar (FŞB ve AYK) verileri bağımsız olarak kodladı ve %80 oranında kod uyumu sağlandı. Ayrıca, her bir katılımcıya kendisine ait veri özeti sunuldu ve uygunluk onayı alındı.

Araştırmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini artırmak amacıyla dört temel kriter esas alındı: inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik. İnandırıcılığı sağlamak için veriler doğrudan katılımcı ifadeleriyle desteklendi ve yorumdan kaçınılarak açık biçimde raporlandı. Aktarılabilirlik açısından, katılımcıların özellikleri ve bağlam detaylı şekilde tanımlandı. Tutarlılık için bulguların tamamı veriye dayalı olarak sunuldu ve kodlama

sürecinde iki bağımsız kodlayıcı kullanıldı. Teyit edilebilirlik ise, araştırma süreci şeffaf şekilde kaydedilerek ve analizler ayrıntılı olarak belgelenerek sağlandı. Görüşme verileri, bulgular ve tartışma bölümlerinde, katılımcıların özgün ifadeleri tırnak işaretleri ve italik yazı tipiyle belirtildi.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesi Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alındı (Etik Kurul Tarihi: 27.09.2024 No:171). Her görüşmenin başında, katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirildi. Katılımın gönüllü olduğu, tüm verilerin güvenli bir şekilde saklanacağı ve gizli tutulacağını açıklayan onam, görüşmeden önce her katılımcıdan alındı. Elde edilen kayıtların, kişisel verileri koruma kanununun maddelerine özen gösterilerek saklanması sağlandı.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının  $23,57 \pm 3,18$  olduğu saptandı. Ebelik öğrencilerinin AP konusunda kadın ve erkek açısından elde edilen bulgular incelenmiş olup kadın ve erkek için 3 tema altında toplandı. Bu temalar;

### Kadın Açısından;

- AP Hizmetlerinin Genel Durumu,
- AP Hizmetlerine Erişiminde Engeller,
- Hayal Ettikleri AP Hizmetleri. Görüşmeler sonrası her bir temadan elde edilen kodlar Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Temalar Doğrultusunda Kadın Açısından Elde Edilen Kodlar (n=38)

| Temalar                             |                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AP Hizmetlerinin Genel Durumu       | Sadece kadınların danışmanlık alması (n=36)<br>AP merkezlerinde yöntem bulunmaması (n=29)<br>Danışmanlık hizmetlerinin kısıtlı olması (n=19)<br>Kadın yöntemlerinin sınırlı ve zararlı olması (n=25)            |
| AP Hizmetlerine Erişiminde Engeller |                                                                                                                                                                                                                 |
| Kadın                               | Yöntemlerin ücretli olması (n=33)<br>Evli olmayan kadınlarda yöntem danışmanlığının olmaması (n=28)<br>Tabular (n=22)<br>Yönteme tek başına karar verememeleri (n=19)<br>Kadınların danışmanlık almaması (n=18) |
| Hayal ettikleri AP hizmetleri       | Ev ziyaretleri (n=28)<br>Birebir ebe desteği (n=32)<br>Telefonla danışmanlık (n=16)<br>Ücretsiz yöntem verilmesi (n=33)                                                                                         |

*Erkek Açısından;*

- AP Hizmetlerinin Genel Durumu,
- AP Hizmetlerine Erişiminde Engeller,

- Hayal Ettikleri AP Hizmetleri. Görüşmeler sonrası her bir temadan elde edilen kodlar Tablo 2’de verilmiştir.

**Tablo 2. Temalar Doğrultusunda Erkek Açısından Elde Edilen Kodlar (n=38)**

| Temalar                             |                                                                         |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| AP Hizmetlerinin Genel Durumu       | Erkeklerin danışmanlık almaması (n=36)                                  |
|                                     | Erkek yöntemlerinin daha az zararlı olması (n=23)                       |
|                                     | Danışmanlık verenlerin erkeklere yönelik yöntemleri açıklamaması (n=16) |
| AP Hizmetlerine Erişiminde Engeller |                                                                         |
| Erkek                               | Yöntem kullanımına katılmamaları (n=32)                                 |
|                                     | Yöntem kullanmak istememeleri (n=31)                                    |
|                                     | Yöntemlerin erkeklige zarar vereceği inancı (n=17)                      |
| Hayal ettikleri AP hizmetleri       | Ücretsiz yöntem verilmesi (n=33)                                        |
|                                     | Erkeklerle danışmanlık vermek (n=32)                                    |
|                                     | Erkekler için olan yöntemlerin yaygınlaşması (n=22)                     |
|                                     | Erkeklerinde yöntem kullanımına katılımı (n=18)                         |
|                                     | Erkekler için AP danışmanlığının zorunlu olması (n=9)                   |

Aşağıda ebelik öğrencilerinin her bir temaya ilişkin ifade örnekleri yer almaktadır.

**Kadın Açısından AP Hizmetlerinin Genel Durumu**

**Öğrenci Ebe 4:** “...kadın korunma yöntemlerinin riskleri var...”

**Öğrenci Ebe 8:** “...maddi durumu iyi olmadığı için Geleneksel yöntemler kullanmak zorunda kalıyor...”

**Öğrenci Ebe 13:** “... “...Eskiden aile sağlığı merkezlerinde verilen kondom şu an verilmiyor ve bazı koruma yöntemleri maalesef Türkiye’de yok OKS Ücretleri oldukça fazla...”

**Öğrenci Ebe 19:** “...Şu anda mevcut koruma yöntemlerine ücretsiz erişim bulunmuyor...”

**Öğrenci Ebe 21:** “...Türkiye’de okuyan batıda yaşayan kadınlar bu yöntemlere ulaşmada ve bilgi alabilme konusunda daha avantajlılar ayrıca doğu bölgelerinde kadınların hala tek görevlerinin üremek ve çocuk bakmak olduğu düşünülüyor...”

**Öğrenci Ebe 27:** “...Ülkemizde kadınların aile planlaması hizmetlerine ulaşması oranı düşüktür bunun nedeni bana göre yeterli aile planlaması hizmetinin olmaması değildir...”

Mezun ebelik öğrencilerinin görüşlerine göre, kadınların aile planlaması hizmetlerine

erişiminde birtakım maddi ve yapısal engeller mevcuttur. Korunma yöntemlerinin risklerinin varlığı ve yüksek maliyetler, özellikle maddi durumu iyi olmayan kadınların geleneksel yöntemlere yönelmesine neden olmaktadır. Bazı koruma yöntemlerinin Türkiye’de mevcut olmaması ve ücretsiz erişim imkânlarının sınırlı olması erişimi zorlaştırmaktadır. Bölgesel eşitsizlikler de dikkat çekmektedir; batı bölgelerinde yaşayan ve eğitim gören kadınların bilgiye ve hizmetlere ulaşmada avantajlı olduğu, doğu bölgelerinde ise kadınların temel rollerinin üreme ve çocuk bakımı olarak algılandığı ifade edilmiştir. Ayrıca, aile planlaması hizmetlerine erişim oranının düşük olmasının, yeterli hizmet olmamasından çok, sosyo-kültürel ve bölgesel dinamiklerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

**Kadın Açısından AP Hizmetlerine Erişiminde Engeller**

**Öğrenci Ebe 9:** “...Aktif cinsel yaşamı olan kadınlar eğer evli değilse aile planlamasına erişim oldukça zor oluyor genellikle utandıkları için birine danışmaya çekiniyorlar...”

**Öğrenci Ebe 13:** “...evli kadınlar da bazen eşleri istemediği için bazen de gerek

*görmedikleri için aile planlaması eğitimine katılmıyorlar...”*

Mezun ebelik öğrencilerinin görüşlerine göre, evli olmayan kadınlar aile planlaması hizmetlerine utanma ve çekinme nedeniyle zor erişirken, evli kadınlar eşlerin isteksizliği veya kendi ihtiyaç duymamaları nedeniyle hizmetlerden yararlanamamaktadır. Öğrenciler, bu engelleri aşmak için danışmanlığın kadınların evine gidilerek veya telefonla, eşlerle birlikte verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca, kırsal bölgelerde ev ziyaretleriyle eğitim verilmesinin olumsuz algıları kıracağına inanılmaktadır. Bu bulgular, aile planlaması hizmetlerinin daha erişilebilir ve kapsayıcı hale getirilmesi gerekliliğini göstermektedir.

#### **Kadın Açısından Hayal Ettikleri AP Hizmetleri**

**Öğrenci Ebe 10:** “...Danışanın gelmesini bekleyerek Değil danışanın gerekirse ayağına giderek ya da telefonla konuşarak eşleriyle birlikte danışmanlık verilmesi gerekir...”

**Öğrenci Ebe 19:** “...AP danışmanlığının üreme çağından itibaren herkese verilmesi gerektiğini düşünüyorum...”

**Öğrenci Ebe 23:** “...eğitim veren Ebeler sayesinde mevcut durumun değiştirebileceğimize inanıyorum...”

**Öğrenci Ebe 27:** “...kırsal alanlarda evlere eğitim gidebilir sıkıntının daha çok olduğu bölgelerden başlanarak bu olumsuz algıları yıkabiliriz...”

Mezun ebelik öğrencileri, aile planlaması hizmetlerinin etkinliğini artırmak için danışan merkezli ve ulaşılabilir yaklaşımlar benimsenmesi gerektiğini vurgulamıştır. Hizmetlerin sadece danışanın gelmesini beklemek yerine, gerektiğinde danışanın evine gidilerek ya da telefon aracılığıyla eşleriyle birlikte danışmanlık verilmesinin önemli olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, aile planlaması danışmanlığının üreme çağındaki tüm bireylere erken yaşlardan itibaren sunulmasının gerekliliği dile getirilmiştir. Eğitim veren ebelerin rolü, mevcut olumsuz algıların değiştirilmesinde kritik görülmüş;

özellikle kırsal alanlarda evlere gidilerek eğitim verilmesinin, hizmetlere erişimde yaşanan sorunların azaltılmasına katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

#### **Erkek Açısından AP Hizmetlerinin Genel Durumu**

**Öğrenci Ebe 1:** “...Erkeklerin korunma yöntemi çok daha basit ve yan etkisiz ama kullanmak istemiyorlar...”

**Öğrenci Ebe 7:** “...Ülkemizde Aile planlamasına danışan olan erkek sayısı yoktur...”

**Öğrenci Ebe 10:** “...erkek korunma yöntemlerinin azlığı ve maddi açıdan zor ve pahalı olduğu için tercih edilmiyor...”

**Öğrenci Ebe 13:** “...cinsel hayatı aktif erkeklerin çoğu prezervatif kullanmayı denediklerini ancak rahatsız edici olduğunu yöntemleri kendilerinin değil partnerlerinin kullanmasını istiyorlar bir kısım ise maddi yetersizlik eğitim düzeyi yetersizliklerinden kaynaklı korunmasız cinsel ilişkiye giriyor...”

**Öğrenci Ebe 18:** “...aktif cinsel yaşamı olan çoğu erkek aile planlaması yöntemlerinden ya geri çekme yöntemi ya da kondom yöntemi kullanıyor...”

**Öğrenci Ebe 21:** “...erkeklerin geneli kadının korunmasını istemektedirler...”

**Öğrenci Ebe 27:** “...Ben erkeklerin pek danışmanlık aldığını düşünmüyorum...”

**Öğrenci Ebe 33:** “...Etrafımda bulunan erkeklerin bildiği tek koruma yöntemi kondom. Vazektomi yöntemini biliyor musun diye sorduğumda hiç duymadıklarını söylüyorlar. Hatta erkeğe yönelik Aile planlaması danışmanlığı alabileceğini bilmiyorlar ülkemizde de daha çok Kadınlara yönelik olduğunu düşünüyorum...”

Mezun ebelik öğrencileri, erkeklerin aile planlaması hizmetlerine katılımının oldukça düşük olduğunu belirtmiştir. Erkek korunma yöntemlerinin basit ve yan etkisiz olmasına rağmen, erkeklerin bu yöntemleri kullanmayı istemediği gözlemlenmiştir. Korunma yöntemleri konusunda bilgi eksikliği ve maddi zorluklar, erkeklerin tercihlerini

sınırlamaktadır. Çoğu erkek, prezervatif kullanımını denemekle birlikte rahatsızlık nedeniyle koruma sorumluluğunu partnerlerine bırakmayı tercih etmektedir. Ayrıca, erkeklerin aile planlaması danışmanlığı aldıklarına dair yaygın bir algı bulunmamaktadır ve erkeklere yönelik danışmanlık hizmetlerinin sınırlı olduğu düşünülmektedir. Erkeklerin genellikle kadının korunmasını istemesi ve vazektomi gibi erkeklere özgü yöntemlerden haberdar olmamaları, erkeklerin aile planlaması hizmetlerine erişiminde ve katılımında önemli engeller olarak ortaya çıkmaktadır.

### **Erkek Açısından AP Hizmetlerine Erişiminde Engeller**

**Öğrenci Ebe 8:** “...Korunma yöntemlerinin kadınların daha sık kullanması erkeklerde kadın kendi başının çaresine baksın zihniyetinin yaygın olması...”

**Öğrenci Ebe 17:** “...Erkeklerin birçoğu koruma yönteminin erkekliğini azalttığını ve asla korunmaması gerektiğini, korunacak bir kişi varsa da o kişinin kadın olması gerektiğini düşünüyorlar...”

**Öğrenci Ebe 23:** “...Modern yöntemlerin pahalılığı göz önüne alındığında kondoma erişimde sorunlar yaşanabilir...”

**Öğrenci Ebe 25:** “...Erkekler cinsellikle ilgili bir konuda doktora gitmeyi veya danışmanlık almayı kendilerine Hakaret gibi algılıyorlar...”

Mezun ebelik öğrencilerinin ifadelerine göre, erkekler arasında korunma yöntemlerinin daha çok kadınlar tarafından kullanılması ve erkeklerin bu konuda pasif kalması yaygın bir görüştür. Birçok erkek, korunmanın erkekliğini azalttığını düşünmekte ve korunması gereken kişinin kadın olması gerektiği inancını taşımaktadır. Ayrıca, modern yöntemlerin yüksek maliyeti nedeniyle prezervatif gibi daha ulaşılabilir yöntemlerde bile erişim güçlüğü yaşanmaktadır. Erkeklerin cinsellik ve korunma konularında sağlık profesyonellerinden danışmanlık almayı kendilerine yönelik bir hakaret olarak algıladıkları da belirlenmiştir. Bu tutumlar, erkeklerin aile planlaması hizmetlerine

katılımını önemli ölçüde engellemekte ve toplumsal cinsiyet rollerinin hizmet kullanımını şekillendirmede etkili olduğu ortaya çıkmaktadır.

### **Erkek Açısından Hayal Ettikleri AP Hizmetleri**

**Öğrenci Ebe 3:** “...Erkeklerin Aile planlaması noktasında daha aktif olması sağlanmalı...”

**Öğrenci Ebe 22:** “...Türkiye’de sadece kadınların korunması gerektiği algısından çıkılıp her iki partnerinde korunması gerektiği bilinci oluşturulmalı...”

**Öğrenci Ebe 28:** “...erkekler bakıldığında kadınlar gibi onlarda KOK kullanabilir hormonal olarak onlar açısından bunun da korunması yüksek ancak genelde kadınların kullanması isteniyor. Bu konuda gerekli AP hizmetleri verilip çalışmalar yapılabilir...”

**Öğrenci Ebe 29:** “...ülkemizde aile planlamasının zorunlu olması şu an bulunduğumuz şartlarda mecbur görünüyor...”

**Öğrenci Ebe 34:** “...evlere gidip çiftlere sadece kadınlara değil korunma yöntemleri hakkında bilgi verilirse erkeklerde bu konuda daha sorumluluk alabilecek hale gelebilir...”

**Öğrenci Ebe 37:** “...erkeklerin eğitilmesi çünkü çok bilgisizler grup halinde erkeklere anket doldurtularak bunu tespit etmek ya da Lise üniversite yaşamında bunun bir ders olarak verilmesi...”

Mezun ebelik öğrencileri, erkeklerin aile planlaması sürecinde daha aktif rol almalarının önemine vurgu yapmıştır. Türkiye’de aile planlamasının yalnızca kadınların sorumluluğu olduğu algısından çıkılarak, her iki partnerin korunma konusunda bilinçlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Erkeklerin hormonlu koruma yöntemleri (KOK) gibi seçeneklerden faydalanabileceği, ancak bu konuda gerekli hizmetlerin ve eğitimlerin eksik olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, aile planlaması eğitiminin sadece kadınlara değil, erkeklere de verilmesi, ev ziyaretleri yoluyla çiftlere ulaşılması ve erkeklerin bilgi eksikliğinin giderilmesi gerektiği önerilmiştir. Bu

kapsamda, erkeklerin eğitim yaşamlarının farklı dönemlerinde bu konunun ele alınması, bilinçlendirme ve sorumluluk almalarını artırmada etkili bir strateji olarak görülmüştür.

Bu çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda, Türkiye'de aile planlaması (AP) hizmetlerine yönelik önemli toplumsal cinsiyet farklılıkları ve hizmet sunumundaki eşitsizlikler dikkat çekmektedir. Ebelik öğrencilerinin görüşlerine dayanan bu çalışmada, kadınların genellikle AP hizmetlerinden yararlanan taraf olduğu, erkeklerin ise bu süreçlere katılımının oldukça düşük kaldığı görülmektedir. Kadınlar için AP hizmetlerine erişim, ekonomik engeller, toplumda var olan tabular ve evli olmayan kadınların destek bulmakta zorlanması gibi çeşitli sorunlarla sınırlıdır.<sup>15</sup> Özellikle maddi yetersizlikler nedeniyle kadınların geleneksel yöntemlere yöneldiği ve modern yöntemlere erişimin sınırlı olduğu belirtilmektedir.<sup>15</sup> Bunun yanı sıra, toplumsal cinsiyet normları ve evlilik statüsü, kadınların aile planlaması hizmetlerine erişimini doğrudan etkilemektedir.<sup>16</sup> Erkekler açısından ise korunma yöntemlerine yönelik bilgi eksikliği, toplumda erkekliğe dair yanlış inanışlar ve yöntemlere erişim maliyetleri gibi engeller öne çıkmaktadır. Erkeklerin aile planlaması hizmetlerine katılımının düşük olması, bu alandaki bilgi eksikliği ve danışmanlık hizmetlerinden yararlanmama eğilimleriyle ilişkilendirilmektedir.<sup>17</sup> Toplumsal normlar ve erkeklik algıları, erkeklerin korunma yöntemlerini kullanmaktan kaçınmasına neden olurken, bu durum hizmetlerin etkinliğini de azaltmaktadır. Bu nedenle, erkeklerin AP hizmetlerine katılımını artırmak için toplumsal cinsiyet eşitliği temelli eğitim ve farkındalık çalışmalarının güçlendirilmesi gerekmektedir.<sup>18</sup> Sonuç olarak, Türkiye'deki aile planlaması hizmetlerinin toplumsal cinsiyet duyarlı bir yaklaşımla yeniden yapılandırılması; kadınlar ve erkeklerin eşit, kapsamlı ve erişilebilir hizmetlere ulaşabilmesi için bilgi eksikliklerinin giderilmesi, erişim engellerinin ortadan kaldırılması ve hizmet sunumunun geliştirilmesi gerekmektedir.

Ayrıca erkeklerin sürece aktif katılımının sağlanması, aile planlamasının sürdürülebilirliği ve etkinliği açısından kritik öneme sahiptir.<sup>15</sup>

Bu araştırmanın önemli bir bulgusu, mezun adayı ebeklik öğrencilerinin daha kapsayıcı ve erişilebilir bir aile planlaması (AP) hizmeti sunmayı hedeflemeleridir. Kadınlar için ev ziyaretleri, birebir ebe desteği ve ücretsiz korunma yöntemlerinin sağlanması gibi yenilikçi uygulamalar önerilirken, erkeklerin de AP danışmanlığı süreçlerine dahil edilmesi ve erkeklere yönelik hizmetlerin yaygınlaştırılması talep edilmektedir.<sup>19</sup> Bu kapsayıcı yaklaşım, toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesine dayanmakta ve hem kadınların hem erkeklerin aile planlaması hizmetlerine eşit, kolay erişimini sağlamayı amaçlamaktadır.<sup>20</sup>

Mezun adayı ebeklik öğrencilerinin bu önerileri, kadınların ve erkeklerin AP hizmetlerine katılımını artırmak, cinsiyetler arasında dengeli bir sağlık hizmeti sunmak ve aile planlaması uygulamalarının etkinliğini yükseltmek için önemli bir potansiyele işaret etmektedir.<sup>21</sup> Ayrıca ev ziyaretleri ve birebir danışmanlık gibi hizmet modelleri, kırsal ve ulaşılması güç bölgelerdeki erişim sorunlarını azaltmada etkili stratejiler olarak literatürde de desteklenmektedir.<sup>22</sup> Bu kapsamda, hem kadın hem de erkeklere yönelik kapsayıcı ve ulaşılabilir AP hizmetlerinin güçlendirilmesi, ülkemizde aile planlamasının sürdürülebilirliği ve toplumsal cinsiyet eşitliği açısından kritik öneme sahiptir.

### **Kadınlar için AP Hizmetlerine Erişim Zorlukları**

Literatürde AP hizmetlerinin kadın sağlığına olan katkısının altı çizilirken, hizmetlere erişimde kültürel ve ekonomik engellerin olduğu vurgulanmaktadır.<sup>14</sup> Kadınların AP yöntemlerine erişiminde en büyük engellerden biri olan yöntemlerin ücretli olması, ekonomik güçlüklerle karşılaşan kadınların etkili yöntemlere ulaşmasını zorlaştırmaktadır. Avcı ve ark. çalışmaları da kadınların ekonomik

durumları nedeniyle AP yöntemlerinden tam olarak yararlanamadıklarını belirtmektedir.<sup>3</sup> Özellikle geleneksel yöntemlere yönelme, etkili yöntemlere ulaşımın zorluğundan kaynaklanmaktadır. Bu çalışmanın bulguları da ekonomik durumun, kadınların AP tercihlerini doğrudan etkileyen önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

### **Erkeklerin AP Hizmetlerinden Dışlanması**

Erkeklerin aile planlamasında genellikle pasif bir rol üstlendikleri, hatta bazı durumlarda AP hizmetlerini “kadınların işi” olarak gördükleri, bu çalışmada elde edilen bir diğer önemli bulgudur. Literatürde de bu konuya dikkat çekilmiştir. Özellikle Mulatu ve ark., AP hizmetlerinin genellikle kadınlara yönelik bir sağlık hizmeti olarak sunulduğunu ve erkeklerin katılımını teşvik eden yaklaşımların eksik olduğunu belirtmektedir.<sup>5</sup> Çalışmaya katılan ebe adayları, erkeklerin AP danışmanlığı almamasını ve toplumda erkeklerin AP sorumluluğunun olmadığı algısını önemli bir engel olarak belirtmiştir. Dixit ve ark. araştırması da erkeklerin AP konusundaki bilgisizliği ve ilgisizliğinin, eşlerinin sağlık risklerini artırabileceğine dikkat çekmektedir.<sup>4</sup>

### **Toplumsal Cinsiyet Algılarının AP Hizmetlerine Etkisi**

Kadınların AP hizmetlerine erişiminde toplumsal cinsiyet rolleri ve kültürel normların engelleyici rol oynadığı bulgusu, önceki çalışmalarla örtüşmektedir.<sup>6</sup> Kadınların cinsel sağlık ve AP konularında yeterince bilgi sahibi olmamaları ve toplumdaki tabular nedeniyle AP hizmetlerinden yeterince faydalanamamaları, kadın sağlığı üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Brittain ve ark., araştırmalarında da benzer şekilde, cinsiyet rollerinin kadınların AP tercihlerini ve erişimlerini sınırladığı belirtilmiştir.<sup>23</sup> Bu çalışma, toplumsal cinsiyet algılarının AP hizmetlerine erişimdeki etkisini, özellikle Doğu bölgelerinde kadınların üreme görevine odaklanan bir kültürel algı çerçevesinde tartışarak desteklemektedir.

### **Hayal Edilen AP Hizmetleri: Kadın ve Erkek Perspektifi**

Çalışmaya katılan ebe adayları, kadınlar için bireysel danışmanlık ve ev ziyaretleri, erkekler için ise ücretsiz yöntemlerin sunulması gibi ideal AP hizmetlerine yönelik öneriler getirmiştir. Bu öneriler, literatürde belirtilen AP hizmetlerinin iyileştirilmesi önerileriyle de uyumludur. Literatürde, erkeklerin daha aktif katılımını sağlamak amacıyla ücretsiz yöntemlerin yaygınlaştırılması ve danışmanlık hizmetlerinin her iki cinsiyet için erişilebilir hale getirilmesi gerektiği belirtilmektedir.<sup>7-24,25</sup> Literatürde, erkeklerin daha aktif katılımını sağlamak amacıyla ücretsiz yöntemlerin yaygınlaştırılması ve danışmanlık hizmetlerinin her iki cinsiyet için erişilebilir hale getirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.<sup>26</sup> Özellikle erkeklerin aile planlaması süreçlerine dahil edilmesinin hem cinsiyet eşitliğini desteklediği hem de çiftlerin doğurganlık tercihlerini daha sağlıklı yönetmelerine katkı sağladığı bildirilmektedir.<sup>27</sup> Türkiye özelinde ise, TNSA 2018 verileri erkeklerin aile planlaması konusundaki bilgi ve hizmetlerden yeterince yararlanmadığını ortaya koymakta, bu nedenle erkeklere yönelik hizmetlerin artırılmasının gerekliliği sıkça dile getirilmektedir.<sup>21</sup> Ayrıca, kırsal bölgelerde ev ziyaretleri gibi uygulamalarla, AP hizmetlerine erişimdeki bölgesel eşitsizliklerin azaltılması da önem taşımaktadır.

Özellikle kırsal alanlarda ev ziyaretleri ve ücretsiz danışmanlık hizmetleri gibi uygulamalar, kadınların AP hizmetlerinden daha etkin faydalanmalarını sağlayabilir. Patil ve ark. çalışmaları da AP hizmetlerine daha geniş erişim sağlanmasıyla kadınların sağlık durumlarının iyileşeceğini belirtmektedir.<sup>28</sup> Bu çalışma, mevcut AP hizmetlerinde görülen eksikliklerin genç ebelik öğrencilerinin perspektifinden ele alınmasıyla literatüre katkı sağlamaktadır.

### **Toplum Sağlığında AP'nin Önemi**

AP yöntemlerinin toplum sağlığı üzerindeki olumlu etkileri, özellikle kadınların sağlık risklerinin azaltılması ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesi açısından önem arz etmektedir. Dixit ve ark., etkin AP hizmetlerinin toplum sağlığı üzerindeki olumlu etkilerini vurgularken, AP yöntemlerine ulaşımın kolaylaştırılması gerektiğini belirtmektedir. <sup>4</sup> Bu çalışma da ebe adaylarının AP hizmetlerinin geliştirilmesi gerektiğine dair görüşleriyle toplum sağlığı açısından AP'nin önemini yeniden doğrulamaktadır.

Tartışmanın temelinde toplumsal cinsiyet ve bölgesel farklılıklar ile AP hizmetlerinin

sunumundaki yetersizliklerin giderilmesine yönelik adımlar öne çıkmalıdır. Özellikle kırsal bölgelerdeki kadınlar ve AP danışmanlığına katılmayan erkekler için farkındalık oluşturulması ve bu kesimlerin AP sürecine aktif katılımının sağlanması hem bireysel hem de toplumsal sağlık açısından olumlu sonuçlar doğurabilir. Bu bağlamda, ebelik öğrencilerinin gözlemleri, Türkiye'deki AP hizmetlerinin iyileştirilmesi yönünde önemli veriler sağlamaktadır ve bu alanda yapılacak daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Temalar doğrultusunda mezun ebe adayları kadınlar açısından AP hizmetlerinin genel durumunu sadece kadınların AP danışmanlığı aldığı erkeklerin almadığı şeklinde ifade etti. Kadınlar açısından AP hizmetleri önündeki engeller arasında yöntemlerin ücretli olması iken erkekler açısından yöntem kullanımına katılmamaları olduğunu düşündükleri belirttiler. Mezun ebe adaylarının hayal ettikleri AP hizmeti ise kadınlar açısından ev ziyaretleri erkekler açısından ücretsiz yöntem verilmesi şeklindeydi. Erkekler açısından ise danışmanlık hizmetlerinden yararlanmadığı ve yöntem kullanmak istemedikleri bulundu.

Sonuç olarak, Türkiye'de ebe adaylarının gözünden AP hizmetlerine dair mevcut durum, toplumsal cinsiyet ve bölgesel eşitsizliklerin etkisiyle sınırlı ve erişim konusunda yetersiz olarak değerlendirilmektedir. Bu durum, mevcut literatürdeki bulgularla paralellik gösterirken, kadınların ve erkeklerin AP hizmetlerine daha eşit ve kapsayıcı şekilde erişebilmesi için hizmetlerin geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Mezun adayı ebelerin aile planlaması hizmetlerine ilişkin gözlemleri, gelecekte sahada karşılaşılabilecekleri eşitsizliklere yönelik farkındalıklarının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, mezuniyet sonrası mesleki uygulamalarında kadın ve erkek bireylerin aile planlaması

hizmetlerinden eşit ve etkin bir şekilde yararlanmasını sağlayacak adımlar atmaları önem arz etmektedir. Özellikle erkeklerin bu hizmetlere katılımını artırmak amacıyla danışmanlık süreçlerine dahil edilmeleri, yöntem seçimi konusunda bilgilendirilmeleri ve hizmetlere erişimlerinin kolaylaştırılması mezun ebelerin üstlenebileceği sorumluluklar arasında yer almaktadır. Bunun yanı sıra, hizmetin maliyetinin erişim üzerindeki etkisi göz önüne alındığında, ebe olarak bireyleri mevcut ücretsiz ya da düşük maliyetli yöntemler hakkında bilgilendirmek ve yönlendirmek de önemli bir görev olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, mezun ebelerin topluma yönelik ev ziyareti gibi saha temelli uygulamalarla özellikle kadınların hizmete erişimini artırmaları, hizmetin kapsayıcılığını güçlendirecektir. Bu doğrultuda, mezun ebelerin edindikleri bilgi ve farkındalıkla toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin azaltılmasına katkı sunacak nitelikte uygulamalar gerçekleştirebilecekleri düşünülmektedir.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışmanın sadece bir üniversitenin ebelik son sınıf öğrencileri ile yapılması kısıtlılığdır.

### Çıkar Çatışmaları

Çıkar çatışması yoktur.

### Yazarların katkıları

**F.Ş.B.:** Araştırma, kavramsallaştırma, veri toplama, biçimsel analiz, metodoloji, yazma–inceleme, düzenleme, denetim, proje yönetimi.

**A.Y.K.:** Araştırma, veri toplama, biçimsel analiz, yazma–inceleme, düzenleme, denetim.

**N.B.:** Biçimsel analiz, metodoloji, yazma–inceleme, düzenleme, denetim.

#### KAYNAKLAR

1. Khaleghinezhad, K, Kariman, N, Nahidi, F, Ebadi, A ve Nasiri, M. (2018). "Evaluation of reproductive health status among women referring to rural healthcare centers in Neyshabur (Iran) in 2017". *Electron Physician*, 10 (4), 6640-6646. <https://doi.org/10.19082/6640>
2. Gopalakrishnan, S, Anantha Eashwar, V.M, Mohan Kumar, P ve Umadevi, R. (2019). "Reproductive health status of rural married women in Tamil Nadu: A descriptive cross-sectional study". *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8 (11), 3607-3613. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc.523.19>
3. Avcı, S, Mutlu, S ve Yigit, F. (2021). "Evli kadınların aile planlaması yöntem tercihlerine etki eden faktörler". *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 4 (2), 128-138.
4. Dixit, A, Johns, N.E, Ghule, M, Battala, M, Begum, S, Yore, J, Saggurti, N, Silverman, J.G, Reed, E, Benmarhnia, T, Averbach, S ve Raj, A. (2021). "Male–female concordance in reported involvement of women in contraceptive decision-making and its association with modern contraceptive use among couples in rural Maharashtra, India". *Reproductive Health*, 18 (1), 139. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01187-8>
5. Mulatu, T, Sintayehu, Y, Dessie, Y. ve Deressa, M. (2020). "Modern family planning utilization and its associated factors among currently married women in rural eastern Ethiopia: a community-based study". *BioMed Research International*, 2020, 6096280, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2020/6096280>
6. Nazik, F, Mumcu, Ş, Sönmez, M, Yılmaz, A.N. ve Yüksekol, Ö.D. (2021). "15-49 yaş evli kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi". *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4 (3), 326-336.
7. Bulut, S ve Şolt, A. (2023). "Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı evli kadınların aile planlaması ve üreme sağlığı tutumlarının değerlendirilmesi". *Black Sea Journal of Health Science*, 6 (1), 57-63. <https://doi.org/10.19127/bshealthscience.1172022>
8. Şen, S, Oğuz Gülşen, B, Sezer, G ve Köken Durgun, S. (2019). "Ebelik öğrencilerinin aile planlaması tutumlarının belirlenmesi". *Medical Sciences*, 14 (3), 146-153.
9. Tong, A, Sainsbury, P ve Craig, J. (2007). "Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups". *International Journal for Quality in Health Care*, 19 (6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
10. Sandelowski, M. (2000). "Whatever happened to qualitative description?". *Research in Nursing & Health*, 23 (4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240x\(200008\)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g)
11. Elo, S ve Kyngäs, H. (2008). "The qualitative content analysis process". *Journal of Advanced Nursing*, 62 (1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
12. Erdoğan, S ve Nahcivan, N. (2014). "Hemşirelikte araştırma: süreç, uygulama ve kritik". İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
13. Karataş, Z. (2015). "Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri". *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1 (1), 62-80.
14. Gavas, E ve İnal, S. (2019). "Türkiye’de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistemik derleme". *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1 (2), 37-43. <https://doi.org/10.33308/2687248X.20191211>
15. Uzunçakmak, T ve Hepokur, Ş.N. (2024). "Evli kadınların aile planlaması yöntemlerini tercihlerinin ve tutumlarının belirlenmesi". *STED*, 32 (5), 334-343.
16. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2018). "Türkiye 2018 Nüfus ve Sağlık Araştırması". Ankara: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu.
17. Yeşilçınar, İ, Şahin, E. ve Yavan, T. (2022). "Erkeklerin aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumlarının belirlenmesi". *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7 (3), 577-583.
18. Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı. (2021). "Kadın erkek eşitliğine duyarlı bütçeleme". Erişim adresi: <https://www.tapv.org.tr> (Erişim tarihi: 25 Nisan 2025).
19. Aydemir, E. I., ve Sarıçoban, S. (2023). "Türkiye’de yaşayan 15-49 yaş arası kadınların doğurganlık ve aile planlaması tercihleri". *Journal of Cumhuriyet University Health Sciences Institute*, 8 (2), 124-129.
20. Koçak, S., ve Demir, B. (2023). "Türkiye’de aile politikalarının sürdürülebilir kalkınma ve sosyal hizmetler açısından değerlendirilmesi". *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 85, 65-77. <https://doi.org/10.26650/jspc.2023.85.1299286>
21. T.C. Sağlık Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). (2022). "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018" [internet]. Erişim adresi: <https://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/> (Erişim tarihi: 25 Nisan 2025).
22. Sezgin, M. T., ve Köse, A. (2024). "Türkiye’de sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik düzeyinin değerlendirilmesi: 2015-2019". *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (2), 836-860.
23. Brittain, A. W., Loyola Briceno, A. C., Pazol, K., Zapata, L. B., Decker, E., Rollison, J. M., Malcolm, N. M., Romero, L. M., ve Koumans, E. H. (2018). "Youth-friendly family planning services for young people: A systematic review update". *American Journal of Preventive Medicine*, 55 (5), 725-735. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.06.010>
24. Yücel, U., Güner, S., ve 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.

25. Karaahmet, A. Y., ve Bilgiç, F. Ş. (2022). "COVID-19: The unmet need for family planning and its effects on sexuality: A cross-sectional study". Revista da Associação Médica Brasileira, 68, 827-832.

26. Vouking, M. Z., Evina, C. D., ve Tadenfok, C. N. (2014). "Male involvement in family planning decision making in sub-Saharan Africa: What the evidence suggests". Pan African Medical Journal, 19 (1).

27. Koffi, T. B., Weidert, K., Ouro Bitasse, E., Mensah, M. A. E., Emina, J., Mensah, S., Bongiovanni, A., ve Prata, N. (2018). "Engaging men in family planning: Perspectives from married men in Lomé, Togo". Global Health: Science and Practice, 6 (2), 317-329. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-17-00471>

28. Patil, S. R., Gopalakrishnan, L., Sai, V. S., Matikanya, R., ve Rajpal, P. (2024). "Markets, incentives and health promotion can improve family planning and maternal health practices: A quasi-experimental evaluation of a tech-enabled social franchising and social marketing platform in India". BMC Public Health, 24 (1), 264. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17413-w>