

Türkiye’de hemşirelik alanında aile planlamasına ilişkin yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi

The analysis of nursing postgraduate thesis related to family planning in Turkey

Sevda Karakaş^{id}, Zehra Gürsoy^{id}

ÖZ

AMAÇ: Aile planlamasına ilişkin ülkemizde yapılan tezleri incelemek, tezlerin sonuçlarını analiz etmek, araştırmacılara ve aile planlamasına yönelik sağlık hizmeti sunan hemşire ve diğer sağlık personellerine somut veriler sunmak amacıyla yapıldı.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Retrospektif tanımlayıcı tipteki literatür araştırmasında 2000 ile 2021 yılları arasında aile planlaması ile ilgili yapılan lisansüstü tezleri belirlemek için Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı tarandı. 2000–2021 yılları arasında yayınlanan Kadın Hastalıkları ve Doğum ile Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dallarında yapılan tezlerin “4”ü doktora, “35”i yüksek lisans tezi olduğu ve ulaşılan 39 tezin toplam örneklem büyüklüğü 15626 olduğu saptandı. Verilerin analizinde tezlerin yüksek lisans ya da doktora tezi oluşu, tezlerin yayın yılı, amacı, örneklem grubu, dizaynı ve sonuçları özetlendi.

BULGULAR: Aile planlaması yöntemlerinin kullanım oranının düşük olması, genç yetişkinlerin üreme ve cinsel sağlık bilgi düzeyinin yeterli olmadığı ve aile planlaması yöntemlerinin kullanımına ilişkin yaşanan sorunların kadınların cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği ve özellikle kadınlarda kaygı düzeyini artırdığı bildirildi. Kadınlarda gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, çocuk isteme durumu ve kadının çalışma durumu ile aile planlaması yöntem kullanımını arasında pozitif bir ilişki olduğu saptandı.

SONUÇ: Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin en önemlilerinden biri olan aile planlaması hizmetlerinin kilit amacı kadın sağlığının iyileştirilmesi ve güvenli anneliği sağlamaktır. Aile planlaması hizmetlerinin yeterli sayıda ve eğitilmiş hemşireler ile diğer sağlık profesyonelleri tarafından sunulması, hizmetin erişilebilirliğinin ve kalitesinin artırılması; üreme ve cinsel sağlık açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: aile planlaması, üreme sağlığı, cinsel sağlık, hemşirelik, tez

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of the study, in order to examine the theses that completed in our country on family planning, to analyze the results of theses, to report evidence based data to researchers, nurses and other providers that whom may provide health services for family planning.

MATERIAL and METHODS: In the retrospective descriptive literature search, the database of the National Thesis Center of the Council of Higher Education was searched to identify the postgraduate theses on Family Planning between 2000 and 2021. It was determined that the theses made in the Department of Obstetrics and Gynecology and Public Health Nursing, published between 2000–2021, were “4” doctorate, “35” master’s theses, and the total sample size of 39 theses reached was 15626. In the analysis of data whether the theses are master’s or doctoral thesis, publication year, purpose, sample group, design and results of the theses are summarized.

RESULTS: It is reported that the use of family planning methods is low, the reproductive and sexual health knowledge level of young adults is not sufficient, and the problems experienced regarding the use of family planning methods negatively affect the sexual life quality of women and increase their anxiety level. It is determined that there is a positive relationship between the use of family planning method and the number of pregnancies, the number of alive children, the status of wanting a child, the working status of woman.

CONCLUSION: The main purpose of family planning services, which is one of the most important sexual and reproductive health services, is to improve women’s health and ensure safe motherhood. It is great importance in terms of reproductive and sexual health that providing family planning services in sufficient numbers and by trained nurses and other health professionals to increase the accessibility and quality of the services.

Keywords: Family planning, reproductive health, sexual health, nursing, theses

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) kavramını tüm insanların ayrımcılık, zorlama ve şiddete maruz kalmaksızın en yüksek standartta cinsel sağlığa ve üreme sağlığına ulaşma hakkı olarak tanımlamaktadır. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları her kişinin cinselliğe ve üremeye ilişkin kendi kararını, yeterli bilgiye sahip ve özgür bir biçimde vermesini hedefleyen bir

Istanbul Arel Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Dr. Öğr. Üyesi Sevda Karakaş
Merkez Efendi Mahallesi, Eski Londra Asfaltı Cd. No 1/3, 34010cevizlibağ -
Zeytinburnu İstanbul, Türkiye
Tel: +90 212 860 04 81
E-mail: sevdakarakas@arel.edu.tr

Geliş/ Received: 16.11.2021

Kabul/ Accepted: 06.01.2022

yaklaşımıdır.^[1] Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin en önemlilerinden biri olan aile planlaması (AP) istenmeyen gebelikleri ve aşırı doğurganlığı önleyerek anne ve çocuk sağlığına olumlu katkıda bulunan ve toplumun sağlık düzeyinin yükselmesinde rol oynayan önemli bir sağlık hizmetidir. Aile planlaması hizmetlerinin kilit amacı kadın sağlığının iyileştirilmesi ve güvenli anneliği sağlamaktır.^[2]

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesine ilişkin Birleşmiş Milletler üyesi ülkeler tarafından 2030 yılının sonuna kadar ulaşılması amaçlanan evrensel eylem planında Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) belirlenmiştir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin niteliğini ve erişilebilirliğini ölçmek amacıyla 2009 yılında bildirilen Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinde başlıca göstergeler;

“1) Gebelik önleyici uygulamaların kullanımı, cinsel sağlıkları ve üreme sağlıklarına ilişkin kendi bilinçli kararlarını veren 15–49 yaş kadınların oranı,

2) 15–49 yaş kadınlara cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin bilgi ve eğitime erişimi kanun ve yönetmeliklerle garanti eden ülkelerin sayısı” olarak belirtilmiştir.^[2] Cinsel sağlık ve üreme sağlığı kapsamında hedeflenen SKH'nin temelinde kadın sağlığının iyileştirilmesi ve güvenli annelik yer almaktadır.

Dünyada yarım milyon kadın, her yıl gebelik ve doğuma bağlı nedenlerle hayatını kaybetmektedir. Kadın sağlığını etkileyen en önemli dönemler; gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemdir. Gelişmekte olan ülkelerde morbidite ve mortalite nedenlerinin başında gebelik ve doğum sonuna ilişkin komplikasyonlar gelmektedir.^[1,2] Dünya Sağlık Örgütü, 2017 yılında gebelik döneminde, doğum sırasında ve sonrasında yaklaşık 295,000 kadının hayatını kaybettiğini bildirmiştir.^[1] Sağlık Bakanlığı (SB) 2019 Sağlık İstatistik verilerine göre ülkemizde ortalama anne ölümleri 13,1 iken, Kuzeydoğu Anadolu Bölgesinde 17,3, Güneydoğu Anadolu bölgesinde 18, Orta Anadolu'da 24,4'dür.^[3,4]

Tüm dünyada her yıl yaklaşık 500,000'den fazla kadın gebelik ve doğum komplikasyonları nedeniyle yaşamını yitirmektedir.^[5] Ülkemizde son beş yılda doğum yapan kadınların %27'si tekli yüksek risk kategorisinde, %9'u ise daha da riskli olan çoklu yüksek risk kategorisindedir. Doğurganlık hızı ile anne ölüm hızı arasında doğrudan bir ilişki vardır.^[2] Aşırı doğurganlık annede; gebelik, doğum ve doğum sonrası kanamalara, toksemi ve annede tükenme sendromu riskini arttırmaktadır.^[2,6] Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) açıkladığı 2021 yılı verilerine göre, toplam doğurganlık hızı 1,76 olduğu bildirilmiştir.^[3] Anne

ölümlerinin %36'sı gebelik döneminde, %10'u doğum sırasında, %54'ü ise postpartum dönemde gerçekleşmektedir.^[4,5] Anne ölümüne neden olabilecek risk faktörlerinden olan aşırı doğurganlığın azaltılmasında temel adım doğurganlığın düzenlenmesidir. Kadın sağlığı gelecek nesillerin ve toplumsal sağlık düzeyinin temelini oluşturmaktadır.^[5,6]

Tüm dünya genelinde Covid 19 pandemisi nedeniyle AP yöntem kullanımının da düştüğü bilinmektedir.^[2] 2019 yılının sonunda yayınlanan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasında (TNSA) ülkemizde CSÜS hizmetlerine ilişkin karşılanmamış ihtiyaçların oranının iki katına çıktığı belirtilmiştir.2013 TNSA verilerine göre %6 olarak karşılanamayan aile planlaması ihtiyacının 2018 TNSA sonuçlarında %12'ye çıktığı bildirilmiştir.^[6] TNSA 2018 araştırmasının son beş yılda gerçekleşen doğumların %15'inin istenmemiş doğum olduğuna ilişkin bulgusu mevcut AP danışmanlığı ve hizmetlerinin henüz ihtiyacı karşılamaya yetmediğini göstermektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın dikkat çeken sonuçlarından biri ülkemizde adölesan dönemde olan (15–19 yaş grubu) kadınların %4'ünün ve 15–17 yaş grubundaki kız çocuklarının %1,3'ünün çocuk doğurmaya başlamış olmasıdır.^[6] Aile planlaması istenmeyen gebelikleri ve aşırı doğurganlığı önleyerek anne ve çocuk sağlığına olumlu katkıda bulunan ve toplumun sağlık düzeyinin yükselmesinde rol oynayan önemli bir sağlık hizmetidir.^[5]

Türkiye'de AP hizmetlerine ilişkin doğru yaklaşımlarla oluşturulan nüfus politikaları ve bu alanda yapılan çalışmalar ile ilerlemeler kaydedilmiş olsa da, kadın sağlığı istenilen düzeyden çok uzak, gereksinimi olduğu halde yöntem kullanmayanların ya da etkili olmayan yöntemleri kullananların oranı yüksektir. Ülkemizde 15–49 yaş evli kadınların %29'u gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanmamaktadır. Yöntem kullananların ise %28,5'i geleneksel yöntemlerle korunmaktadırlar.^[5,6]

Aile planlaması hizmetlerinde başarı iyi bir danışmanlık hizmetinin yerleşmesi ve yaygınlaşmasına bağlıdır. Kaliteli bir AP hizmeti kolay ulaşılabilen, eğitimli hemşire ve diğer sağlık personelleri tarafından danışmanlıkla sunulan bir hizmettir.^[2,5] Bu retrospektif tanımlayıcı literatür araştırmasının amacı, ülkemizde hemşireler tarafından aile planlamasına ilişkin yapılan tezleri incelemek, tezlerin sonuçlarını analiz etmek, araştırmacılara ve aile planlamasına yönelik sağlık hizmeti sunan hemşire ve diğer sağlık personeline somut veriler sunmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu retrospektif tanımlayıcı tipteki literatür araştırmasında 2000 ile 2021 yılları arasında AP ile ilgili yapılan

lisansüstü tezleri belirlemek için Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı tarandı. Veri tabanında “aile planlaması” anahtar kelimesi kullanıldı. Ulaşılan tezlerden Hemşirelik ve/veya Kadın Hastalıkları ve Doğum ile Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dallarında yapılan doktora ve yüksek lisans (YL) tezlerinden 39 tez incelendi. Araştırmaya alınma kriterleri arasında başlığında “aile planlaması” kelimelerinin yer alması, Hemşirelik ve/veya Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dallarından yapılmış olmasıdır. Araştırmadan dışlanma kriterleri ise; başlığında “aile planlaması” kelimeleri geçmesine rağmen farklı bilim dalları tarafından tezlerin yapılmış olması ve aile planlaması yöntemlerini içermemesidir. Ulaşılan tezler başlıklarına göre tarandı ve toplamda 206 teze ulaşıldı. Araştırmaya alınma kriterlerine uygun 39 tez araştırmaya alındı. Araştırmaya alınan tezlerin “4”ü doktora “35”i yüksek lisans tezidir. Yüksek lisans tezlerinden sekiz tanesine özet olarak ulaşılmıştır. Verilerin analizinde tezlerin yüksek lisans ya da doktora tezi oluşu, tezlerin yayın yılı, amacı, örneklem grubu, dizaynı ve sonuçları özetlendi. Retrospektif tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın etik kurul onayı bulunmamaktadır.

BULGULAR

Retrospektif tanımlayıcı tipteki literatür çalışmamızda 2000–2021 yılları arasında yayınlanan tezde toplam 15626 katılımcı yer almaktadır. İlk doktora tezi 2000 yılında Billing Ovulasyon Metodu (BOM) çiftlere öğretmek üzere gerekli ortamı oluşturmak, hemşire tarafından yöntemi öğrenmek isteyenlere eğitim verilerek BOM’u kullanabilmek için yeterli bilgi seviyesine getirmek.

yöntemi öğrenmek isteyenlere eğitim verilerek BOM’u kullanabilmek için yeterli bilgi seviyesine getirmek amaçlanmıştır. Billing Ovulasyon Metodu’nun aile planlaması kliniklerinde eğitim almış bir hemşire tarafından kolaylıkla öğretililecek, hem gebe kalmada hem de gebeliği önlemede uygun, ucuz ve etkin bir yöntem olduğu bulunmuştur.^[8] İkinci doktora tez çalışmasında aile planlamasına yönelik tutum ölçeği geliştirilmiştir.^[9] Üçüncü tez çalışmasında aile planlaması, genital enfeksiyonlar ve menopoz döneminde hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemalarını geliştirilerek, akış şemalarının yararına olan inançlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır.^[10] Dördüncü olan doktora tez çalışmasında Sağlık İnanç Modeli’ne göre verilen eğitimin 18–24 yaş arası evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutum üzerine etkisinin olumlu olduğu belirlenmiştir.^[11] (Tablo 1).

Aile planlamasına yönelik yapılan yüksek lisans tezleri farklı bölgelerde farklı yaş gruplarında çalışılmıştır. İncelenen 21 YL tezinde AP’ye yönelik tutum ve etkileyen faktörler incelenmiştir. Kürtajdan önce modern yöntem kullanım oranı %16,5 iken kürtajdan sonra %58,6’ya çıktığı, %26,6’sının Rahim İçi Araç (RİA) kullandığı saptanmıştır. Aile planlaması kullanımını etkileyen faktörler arasında; yöntemlere duyulan endişeler, kürtajın bir yöntem olarak düşünülmesi, AP’ye günah olarak bakılması, emzirme döneminde gebe kalma riski gibi faktörler, sosyo-demografik ve doğurganlık özellikleri ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuştur. Kadınların kürtaj sonrası %60’ının RİA ve %22,7’sinin eşlerinin kondom

Tablo 1. Aile planlamasına yönelik yapılmış doktora tezlerinin incelenmesi

Yazarı/Yılı	Amaç	Çalışmanın Tipi	Örneklem Sayısı	Sonuç
Sevgi Özsoy Gökdemirel/2000	Billing Ovulasyon Metodu (BOM) çiftlere öğretmek üzere gerekli ortamı oluşturmak, hemşire tarafından yöntemi öğrenmek isteyenlere eğitim verilerek BOM’u kullanabilmek için yeterli bilgi seviyesine getirmek.	Tanımlayıcı	62	Billing Ovulasyon Metodu’nun aile planlaması kliniklerinde eğitim almış bir hemşire tarafından kolaylıkla öğretililecek, hem gebe kalmada hem de gebeliği önlemede uygun, ucuz ve etkin bir yöntem olduğu bulunmuştur.
Özlem Örsal/2006	Türkiye’de AP’ye yönelik tutum ölçeği geliştirmek	Metodolojik Saha Çalışması	1142	Türkiye’de AP’ye ilişkin tutum ölçeği geliştirilmiştir.
Sevil Şahin/2011	Aile planlaması, genital enfeksiyonlar ve menopoz döneminde hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemalarının geliştirilmesi ve alana uyarlanması.	Yarı deneysel	90	Hemşire ve ebelerin oluşturulan akış şemalarını etkin olarak değerlendirdiği, akış şemalarının yararına olan inançlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır.
Neşe Ataman Bor/2020	Sağlık İnanç Modeli’ne göre verilen eğitimin 18–24 yaş arası evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutum üzerine etkisinin değerlendirilmesi	Yarı deneysel	175	Sağlık İnanç Modeli’ne göre verilen eğitimin üreme sağlığını koruyucu tutum üzerine etkisinin olumlu olduğu belirlenmiştir.

kullandığı, kürtaj öncesinde kadınlarda kaygı durumunun yüksek bulunduğu ve kürtajın kadının duyuğunu olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Öz bakım gücünün, AP bilgisine sahip kadınlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir.^[12-14]

Gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, çocuk isteme durumu, kadının eğitim seviyesi, eşinin eğitim seviyesi ve çalışma durumu sezaryen doğum yapan kadınların AP seçme nedenlerini etkilediği bulunmuştur.^[15] İki ila altı aylık bebeği olan kadınların emzirmeyi AP yöntemi olarak kullanma durumunu; eğitim seviyesi, çevre, çalışma durumu, sosyal güvenlik varlığı, doğumdan sonra adet görme durumu, ilk cinsel ilişkide yöntem kullanma ve emzirirken gebe kalma düşüncesine sahip olma durumları ile ilişkili olduğu saptanmıştır.^[16] 15-49 yaş grubu evli kadınlarda yapılan bir diğer çalışmada AP yöntem seçimini yaş, eğitim ve eşlerin etkili olduğu benzer örneklem grubundaki bir diğer çalışmada eş uyumunun AP yöntem seçimini etkilediği bildirilmiştir.^[17] Kürtaj, AP yöntemi kullanmama, ileri yaş gebeliği sağlıklı bulma, çocuk sahibi olmayı düşünme ve AP danışmanlığı almama kadınlarda AP'ye yönelik tutumu olumsuz yönde etkilemiştir.^[18] 18-49 yaş arasındaki engelli kadınların AP'ye yönelik tutumlarının gebelik sayıları ile ilişkili olduğu, 1-2 gebeliğe sahip olanların üç ve üzeri gebeliğe sahip olanlara oranla AP'ye yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.^[19] AP kullanımının 15-49 yaş arası mevsimlik tarım işçisi evli kadınların; kadının eşinin okur-yazar olmamasının 2,6 kat, kullanılan yönteme eşin karar vermesinin 3,5 kat olumsuz etkilediği bulunmuştur.^[20] Aile planlamasına yönelik olumlu tutumların arttıkça kontraseptif yöntem kullanma niyetlerinin de arttığı belirlenmiştir. Kadınların bazı demografik ve obstetrik özelliklerinin AP'ye yönelik tutumlarını ve kontraseptif yöntem kullanma niyetlerini etkilediği saptanmıştır.^[21] Aile planlaması danışmanlarının acil kontrasepsiyon ile ilgili %87,8'inin olumlu tutumları olduğu bulunmuştur.^[21] (Tablo 2)

Öğrencilerin en çok bilgi sahibi olduğu AP yöntemleri; oral kontraseptifler %91,8, RİA %79, kondom %73,8 olduğu, yalnızca %20'sinin acil kontrasepsiyon yöntemi kullanım zamanını doğru bildiği bildirilmiştir.^[22] Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri ile AP'ye yönelik tutumlarının incelendiği çalışmada, toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutum arttıkça AP'ye yönelik tutumun da arttığı belirtilmiştir.^[23] Üniversite öğrencilerinin üreme sağlığı ve AP bilgi düzeylerini belirlediği çalışmada, kadınların AP yöntemi olarak etkin RİA, erkeklerin ise tüp ligasyonu gördüğü bulunmuştur.^[24] Hemşirelik ve ebelik öğrencilerin AP'ye yönelik bilgi düzeylerinin bakıldığı çalışmada, öğrencilerin sıklıkla modern yöntemleri bildikleri ve bu bilgiyi derslerden

öğrendikleri, %49,8'inin ilerde AP yöntemi olarak prezervatif kullanmayı düşündükleri saptanmıştır.^[25] Nişanlı ve evlenme hazırlığında olan çiftlerin evlendikten sonra kullanmayı düşündükleri AP yöntemleri ile ilgili bilgiyi %40,8'inin aile büyüklerinden, %20,4'ünün sağlık çalışanlarından aldığı, benzer örneklem üzerinde yapılan diğer çalışmada evlendikten sonra erkeklerin prezervatif, oral kontraseptif (OKS) ve geri çekme yöntemi kullanmak istedikleri, kadınların ise OKS, prezervatif ve takvim yöntemini kullanacaklarını belirtmişlerdir.^[26] On beş ile on dokuz yaş arası adölesan gebeler ile yapılan çalışmada 10 kadından 7 sinin gebelik öncesi herhangi bir AP yöntemi kullanmadığı, %95'inin kullanılan AP yöntemine eşinin karar verdiği, %23,4'ünün plansız gebe kaldığı bulunmuştur.^[27] Gençlerin AP'ye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet ve dini yönelim algısının incelendiği bir diğer çalışmada; dini yönelim düzeyi ile AP tutum düzeyi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.^[26] (Tablo 2)

Evli kadınların AP'ye yönelik tutumlarının eşinden şiddet gören kadınlarda daha düşük bulunduğu, yaşın, eğitim seviyesinin, çalışma durumunun, gelir seviyesinin, aile tipinin, evlilik şeklinin, kürtaj ve çocuk sayısının tutumu etkilediği belirtilmiştir.^[27] Evli kadınların AP'ye yönelik tutumlarını; ilk evlilik yaşının, çocuk sayısı, çalışma durumu, eğitim seviyesinin etkileyen faktörler olduğu bulunmuştur.^[39] Kadınların %12'si kullandıkları AP yöntemine ilişkin endişe duydukları, RİA kullanan kadınların en düşük endişe seviyesine sahip oldukları saptanmıştır.^[28] Kadınların %64,3'ünün RİA, %13,4'ünün prezervatif ve %9,5'inin OKS kullandığı, kullanılan AP yönteminin cinsel yaşam kalitesini etkilediği bulunmuştur.^[29] Nevşehir'in bir kasabasındaki üreme çağındaki kadınların, düşük öncesi prezervatif, RİA ve OKS kullanım oranının düşük sonrası arttığı belirtilmiştir.^[30] Üniversite öğrencilerine yönelik yapılan tezlerde; AP'ye yönelik akran eğitim modelinin etkili bir yaklaşım olduğu, eğitim ile birlikte AP'ye yönelik bilgi düzeyinin arttığı bildirilmiştir.^[21] Kadınlara doğum sonrası verilen AP eğitiminin etkin AP yöntemi kullanımını arttırdığı belirlenmiştir.^[17] Üreme çağındaki kadınların AP yöntemi olarak en fazla %29,2 ile geri çekme yöntemini kullandığı, %31'inin bu yolla gebe kaldığı bulunmuştur.^[25] Sağlık çalışanlarının AP'ye yönelik bilgi düzeylerinin %42 ile yeterli, %65,8'inin AP'ye yönelik danışmanlık verdiği, %26,3 ile kendilerinin en fazla prezervatif kullandığı ve %54,7 ile ilk sırada RİA'yı önerdikleri bulunmuştur.^[26] (Tablo 2)

Sağlık çalışanlarının AP seçme nedenlerini inceleyen çalışmada eğitim seviyesi yüksek olanların modern yöntemleri tercih oranı daha yüksek olduğu saptanmıştır.^[27] Üreme çağındaki kadınların %65'inin geri çekme yöntemini kolay

ve sağlıklı olduğu için tercih ettiği, geri çekme yöntemi kullanırken gebe olmaktan endişelenmeyenlerin cinsel fonksiyon oranı daha yüksek bulunmuştur.^[29] Jinekolojik onkoloji hastalarının 77,8'inin herhangi bir AP yöntemi kullandığı, %55,6 ile ilk sırada geri çekme yöntemini tercih

ettiği bildirilmiştir.^[37] Aile planlaması ünitesine, yöntem seçmek üzere başvuran kadınların görüşlerinin incelendiği araştırmada, kurumdaki malzeme eksikliği ve danışmanlık ortamının kalabalık olmasından şikayet edildiği saptanmıştır.^[18] (Tablo 2)

Tablo 2. Aile planlamasına yönelik son beş yılda yapılmış yüksek lisans tezlerinin incelenmesi

Yazar/Yılı	Amaç	Çalışmanın Tipi	Örneklem Sayısı	Sonuç
Sibel Ayhan/2016	15–49 yaş arası mevsimlik tarım işçisi evli kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemleri, tercih nedenleri ve etkileyen faktörleri belirlemek	Tanımlayıcı – Kesitsel	300	Aile planlaması yöntem kullanımının kadının eşinin okur-yazar olmamasının 2,6 kat, kullanılan yöntemle eşin karar vermesinin 3,5 kat olumsuz etkilediği belirlenmiştir.
Ebru Özcan/2018	Evlilik kararı alan çiftlerin doğurganlık ve ebeveynliğe ilişkin görüşleri ile AP tutumlarını incelemek	Tanımlayıcı – Kesitsel	504	Katılımcıların AP tutum ölçeği puanlarının ve doğurganlık farkındalıklarının orta düzeyde olduğu, kadınlarda ortalama puanın erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Sibel Dilmen/2019	Adölesan gebelerin AP yönelik tutumlarının ve AP yöntemlerinin belirlenmesi	Tanımlayıcı – Kesitsel	128	%64,1'inin geri çekme yöntemini kullandığı, yaş, evlilik süresi, evlendikten sonra istenilen gebe kalma süresi arttıkça ve doğum yapanlarda AP yöntem kullanım oranı arttığı saptanmıştır.
Esra İbar Aydın/2019	Genç yetişkinlerin AP tutumu ile toplumsal cinsiyet algısı ve dini yönelimleri arasındaki ilişkiyi incelemek	Tanımlayıcı – İlişkisel	588	Aile planlaması tutumunu açıklamada dini yönelimin de anlamlı bir değişken olduğu ancak etkinin çok az olduğu, toplumsal cinsiyet algısının AP tutumuna etkilemede en önemli etken olduğu belirlenmiştir.
Osman Öner/2019	Evli kadınların doğurganlık ve AP'ye yönelik tutumlarının, kontraseptif yöntem kullanma niyetlerinin, aralarındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi	Tanımlayıcı	610	Kadınların doğurganlığa ve AP'ye yönelik tutumlarının orta düzeyde iyi olduğu, kontraseptif yöntem kullanma niyetlerinin düşük olduğu bulunmuştur.
Süheyla Demirtaş Alpsalaz/2019	18–49 yaş grubu evli kadınların eş şiddetine maruz kalmaları ile AP tutum ve davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek	Tanımlayıcı – Kesitsel	333	Şiddete maruz kalan kadınların AP'ye yönelik tutumun düşük olduğu saptanmıştır.
Arife Gür/2019	Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ile AP tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek	Tanımlayıcı – İlişkisel	1288	Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları ile AP yöntemlerine yönelik tutumlarını arasında, pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.
Sibel Haklı/2019	Üniversite öğrencilerinin üreme sağlığı ve AP bilgi düzeylerini saptamak ve bilgi düzeyinin riskli davranışlara yatkınlığı ile ilişkisini incelemek	Tanımlayıcı – Kesitsel	250	Öğrencilerin üreme ve cinsel sağlık ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu kadınların annelerinden, erkeklerin ise arkadaşlarından bu konular ile ilgili bilgi aldıkları saptanmıştır.
Tuba Korkmaz/2019	Evli kadınların AP'ye yönelik bilgi ve tutumlarını incelemek	Tanımlayıcı – Kesitsel	370	Kadınların AP bilgilerinin orta düzeyde, AP'ye yönelik tutumlarının olumlu yönde olduğu belirlenmiştir.
Kumru Kurtuldu/2020	Kadınların AP yöntem kullanımının endişe düzeyine etkisini belirlemek	Tanımlayıcı	339	Geri çekme yöntemi kullanan kadınların endişe düzeylerinin OKK ve RİA kullanan kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Şehadet Taşkın/2021	18–49 yaş arası evli kadınların kullandıkları AP yöntemi ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek	Tanımlayıcı – Kesitsel	933	Modern AP yöntemlerini kullanan kadınların geleneksel AP yöntemi kullanan kadınlara göre cinsel yaşam kalitesi düzeylerinin daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Aile planlaması ile ilgili yapılan retrospektif tanımlayıcı tip-teki literatür araştırmasında yüksek lisans ve doktora tezlerinde tanımlayıcı, yarı deneysel ve deneysel çalışmaların yapıldığı görülmüştür. Farklı örneklem büyüklüklerinde ve farklı yaş grubu kadın ve erkeklerde yapılan bu tezlerde AP yöntemlerinin kullanım oranının düşük olması, genç yetişkinlerin üreme ve cinsel sağlık bilgi düzeyinin yeterli olmadığı ve AP yöntemlerinin kullanımına ilişkin yaşanan sorunların kadınların cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği ve kaygı düzeyini arttırdığı bildirilmiştir.^[1,2,5,8]

Üreme sağlığı hizmetlerinin en önemlilerinden biri de AP hizmetleridir. Ülkemizde 2019 yılının sonunda yayınlanan TNSA raporunda 2013 TNSA'da %6 olarak karşılanamayan AP ihtiyacının 2018 TNSA sonuçlarında ikiye katlayarak %12'ye çıktığı ve son beş yılda gerçekleşen doğumların %15'inin istenmeyen gebelik olduğu bildirilmiştir.^[6] Tüm dünya genelinde Covid 19 pandemisi nedeniyle AP yöntem kullanımının da düştüğü bilinmektedir.^[2] Ülkemizde AP ünitesine, yöntem seçmek üzere başvuran kadınların görüşlerinin incelendiği araştırmada, kurumdaki malzeme eksikliği ve danışmanlık ortamının kalabalık olmasından dolayı şikayet edildiği saptanmıştır.^[18] Tüm Avrupa ülkelerini kapsayan çalışmada 307 klinik ve halk sağlığı merkezinin pandemi sebebiyle kapandığı, Belçika'nın Brüksel ve Valon bölgesinde tüm AP merkezleri açık olmasına rağmen kadınların sağlık kuruluşuna başvuru oranında %80'lik bir düşüş olduğu bildirilmiştir.^[2] 132 düşük ve orta gelirli ülkeyi kapsayan bir başka çalışmada ise doğum kontrol haplarının kullanımında %10'luk bir düşüş olduğu ve 15 milyondan fazla kadının istenmeyen gebeliğe maruz kalmasına neden olması beklenmektedir.^[2,47]

Ülkemizde yapılan geniş tabanlı toplum temelli bir çalışma olan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2018) sonuçlarına göre; kadınların %49'u modern, %21'i ise geleneksel yöntemlerden yararlanmaktadır ve en çok kullanılan geleneksel yöntem geri çekme yöntemidir (%20). Kondom (%19), RİA (%14) ve tüplerin bağlanması (%10) en çok kullanılan modern yöntemlerdir. İncelenen tezlerde en çok kullanılan modern yöntemler incelendiğinde kadınlarda RİA, erkeklerde kondom, geleneksel AP yöntemlerinde ise geri çekme yönteminin diğer yöntemlere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. İncelenen yüksek lisans ve doktora tezlerinde AP kullanım prevalanslarının birbirinden farklı oldukları görülmüştür.^[12,16,38,42]

Türkiye'de geleneksel yöntemlerin kullanımındaki azalma, modern yöntemlerin kullanımındaki sınırlı artışla telafi edilemediğinden, gebeliği önleyici yöntem kullanmayanların

oranı, 2013–2018 döneminde %27'den %30'a yükselmiştir. Ülkemizde yapılmış tezler incelendiğinde kadınların AP yöntemleri ile ilgili bilgiyi %40,8'inin aile büyüklerinden, %20,4'ünün sağlık çalışanlarından aldığı belirtilmiştir. Genç yetişkinlerde cinsel sağlık bilgisinin belirlenmesine yönelik yapılan tezlerde genç yetişkinlerde bilgi düzeyinin zayıf olduğu genellikle üreme, cinsellik ve AP yöntemlerine arkadaş ve yakın çevresinden öğrendiği bildirilmiştir.^[12,16,38,42]

Tüm dünyada her yıl yaklaşık 500,000'den fazla kadın gebelik ve doğum komplikasyonları nedeniyle yaşamını yitirmekte ve milyonlarca kadın ise bu nedenlerle hasta ya da sakat kalmaktadır. Anne ve çocuk sağlığını olumsuz etkileyen yüksek riskli gebeliklerin tespiti amacıyla yapılmış çalışmada, son beş yılda doğum yapan kadınların %27'si tekli yüksek risk kategorisinde, %9'u ise daha da riskli olan çoklu yüksek risk kategorisindedir. 132 düşük ve orta gelirli ülkeyi kapsayan çalışmada yetersiz ve kısıtlı düzeyde AP hizmetlerinin doğum ile ilgili komplikasyon yaşayan kadınların sayısını 1 milyon 745 bin arttıracığını ve beraberinde 28 bin anne, 168 bin yeni doğan ölümünün gerçekleşeceğini bildirilmiştir.^[2] Ülkemizde karşılanmayan AP hizmetlerinin artmaya devam etmesi kadın sağlığı açısından endişe yaratmaktadır.^[1,4,7,5] Aile planlaması hizmetlerinde başarı; iyi bir danışmanlık hizmetinin yerleşmesi ve yaygınlaşmasına bağlıdır.

Aile planlaması kullanım oranını etkileyen faktörlerin incelendiği 8 yüksek lisans tezinde; AP kullanımını etkileyen faktörler başlıca; AP yöntemlere duyulan endişeler, kürtajın bir yöntem olarak düşünülmesi, AP'ye günah olarak bakılması, emzirme döneminde gebe kalma riski gibi faktörler, sosyo-demografik ve doğurganlık özellikleri belirtilmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan kadınların modern yöntemleri daha çok kullandığı bulunmuştur. Okuryazarlığın olmama durumunda AP kullanım oranının 2,6 kat oranının olumsuz etkilendiği bildirilmiştir. Ülkemizde modern yöntem kullanım düzeyi hiç eğitim almamış veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar arasında en düşük iken (%40), eğitimle birlikte düzenli olmasa da bir artış göstererek lise ve üzeri eğitim almış kadınlarda %52'ye çıkmaktadır.^[13,17,28]

Aile planlamasına yönelik tutum ve görüşlerin incelendiği tezler incelendiğinde; kadınlarda AP kullanımına ilişkin olumlu tutumların arttıkça kontraseptif yöntem kullanma niyetlerinin de arttığı, toplumsal cinsiyet algısının AP tutumu olumsuz etkilemede en önemli neden olduğu bildirilmiştir. Şiddete maruz kalan kadınlarda, evlilik uyumunun ve AP'ye yönelik tutumun olumsuz olduğu bulunmuştur.^[10,18,37,39] Gabalcı'nın (2008) ve Kurtuldu'nun (2020) YL tezlerinde AP yöntemine ilişkin sorun ve endişe yaşanması durumunda cinsel yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği bildirilmiştir. Kadınlarda geri çekme yöntemi kullanan

kadınların kaygı düzeylerinin OKS ve RİA kullanan kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.^[12,29]

Ülkemizde üniversite öğrencileri ile AP yöntemlerine ilişkin yapılan tezler incelendiğinde; öğrencilerin en çok bilgi sahibi olduğu AP yöntemleri sırasıyla; oral kontraseptifler (%91,8), rahim içi araç (%79), kondom (%73,8) olduğu ve öğrencilerin üreme ve cinsel sağlık ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu, bilgi aldıkları kişilerin ise aile büyükleri ve arkadaşlarının olduğu saptanmıştır.^[12,16,38,42] Gökdemirel'in (2000) doktora tezinde AP yöntemlerine ilişkin verilen danışmanlık hizmetinin bireylerde bilgi düzeyine olumlu katkısı olduğunu belirtilmiştir. Üreme sağlığı hizmetlerinin en önemlilerinden biri olan AP hizmetlerinde başarı iyi bir danışmanlık hizmetinin yerleşmesi ve yaygınlaşmasına bağlıdır.^[8]

SONUÇ

Sonuç olarak, CSÜS hizmetlerinin en önemlilerinden biri olan AP hizmetlerinde başarı iyi bir danışmanlık hizmetinin yerleşmesi ve yaygınlaşmasına bağlıdır. Aile planlaması hizmetlerinin kilit amacı kadın sağlığının iyileştirilmesi ve güvenli anneliği sağlamaktır. Ülkemizde karşılanmayan AP hizmetleri giderek artmaya devam etmesi kadın sağlığı açısından endişe yaratmaktadır. Aile planlaması hizmeti kolay ulaşılabilen, eğitilmiş hemşire ve diğer sağlık personelleri tarafından danışmanlıkla sunulan bir hizmet olabilmesi için bu konuda sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitimler ile güçlendirilmesi yeterli sayıda sağlık çalışanı ile AP hizmetinin erişilebilirliğinin ve niteliğinin artırılması önemlidir.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial support has been received.

KAYNAKLAR

1. WHO, World Health Organization, Maternal and reproductive health, Maternal mortality, Data by country; 2019. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> Erişim Tarihi: 10.10.2021.
2. Pandemi Öncesi ve Sırasında Türkiye'de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri İzleme Raporu; 2020. <https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/bitstream/handle/1/1786/Pandemi-Oncesi-ve-Sirasinda-Turkiyede-CSUS-Hizmetleri-Izleme-Raporu-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Erişim Tarihi: 11.11.2021.
3. Türkiye İstatistik Kurumu. Doğum İstatistikleri; 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2020-37229> Erişim Tarihi: 27.10. 2021.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı. Ankara; 2019. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/40564/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf> Erişim Tarihi: 10.10.2021.
5. Akın A, Sevencan F. Türkiye'de kadın sağlığının düzeyi ve aile planlaması uygulamalarının durumu. Türkiye Klinikleri Cerrahi Tıp Bilimleri Derg. 2006;2(13):1-14. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-turkiyede-kadin-sagliginin-duzeyi-ve-aile-planlamasi-uygulamalarinin-durumu-46952.html>
6. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular; 2018. <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/23356> Erişim Tarihi: 05.11.2021.
7. Şaylıgil Ö, Ünlüoğlu İ, Özalp S. Aile planlaması danışmanlık hizmetleri ve kalite. Sağlık ve Toplum Derg. 2000;10(3):3-7.
8. Özsoy Gökdemirel S. Doğal Aile planlaması yöntemlerinden ovülasyon metodunun uygulanması (Tez No. 103291) 2000. [Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
9. Örsal Ö. Ankara belediye sınırları içinde yaşayan bireylerin aile planlamasına yönelik tutum ölçeğinin geliştirilmesi (Tez No. 192544) (2006). [Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
10. Şahin S. Aile planlaması, genital enfeksiyonlar ve menopoz döneminde hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemalarının geliştirilmesi ve alana uyarlanması (Tez No. 272615) (2011). [Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
11. Ataman N. 18-24 yaş arası evli kadınlara sağlık inanç modeline göre verilen eğitimin üreme sağlığı koruyucu tutumları ve aile planlamasına yönelik tutumlarına etkisi (Tez No. 659162) (2020). [Doktora Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
12. Gabalci E. Üreme çağındaki kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemlerinin cinsel yaşamlarına etkisi (Tez No. 224286) (2008). [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
13. Timur S. Kadınların aile planlaması yöntemi kullanımı ile öz-bakım gücü düzeyi arasındaki ilişkisi (Tez No. 138369); 2003. [Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
14. Mumcu N. Geleneksel uygulama ve inançların aile planlaması yöntemleri kullanımına etkisinin incelenmesi (Tez No. 156294); 2004. [Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
15. Sergek E. Kadınların sezaryen sonrası seçtikleri aile planlaması yöntemleri ve bu yöntemleri seçme nedenlerinin dağılımı (Tez No. 194279); 2005. [Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
16. Türk R. 2-6 aylık bebeği olan annelerin emzirmeyi aile planlaması yöntemi olarak kullanma durumları ve etkileyen faktörler (Tez No. 192573); 2006. [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
17. Aktoprak M. Evli kadınlar ve eşlerinin aile planlamasına yönelik tutumları ve ilişkili faktörler (Tez No. 316860);2012. [Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
18. Doğan Y. Yöntem seçmek üzere aile planlaması ünitesine başvuran kadınların hizmete yönelik beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma durumu (Tez No. 164102); 2005. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
19. Aydın R. Engelli kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi (Tez No. 352698); 2013. [Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.

20. Kahraman K. Nevşehir özkonak kasabasında yaşayan 15–49 yaş grubu kadınların aile planlaması uygulamaları (Tez No. 194336); 2005. [Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
21. Özsoy Ö. Aile planlaması konusunda üniversite öğrencilerinin akran eğitimi etkinliklerinin değerlendirilmesi (Tez No. 124266); 2003. [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
22. Demirgöz M. Afyon kocatepe üniversitesi'ndeki öğrencilerin aile planlaması ve acil kontrasepsiyon hakkındaki bilgi ve tutumlarının incelenmesi (Tez No. 156232); 2004. [Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
23. Gür A. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ile aile planlaması tutumları arasındaki ilişki (Tez No. 585593); 2019. [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
24. Haklı S. Üniversite öğrencilerinin üreme sağlığı ve aile planlaması bilgi düzeylerinin riskli davranışlara yatkınlığı ile ilişkisinin incelenmesi (Tez No. 587321); 2019. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
25. Öztaş D. Hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin aile planlaması ve istemli düşükle ilgili görüşlerinin belirlenmesi (Tez No. 347905); 2013. [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
26. Apay S. Nişanlı çiftlerin evlendikten sonra kullanmayı düşündükleri aile planlaması yöntemleri (Tez No. 156341); 2004. [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
27. İbar E. Genç yetişkinlerin aile planlaması tutumu toplumsal cinsiyet ve dini yönelim arasındaki ilişki (Tez No. 566251); 2019. [Yüksek Lisans Tezi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
28. Demirtaş S. 18–49 yaş grubu evli kadınların eş şiddetine maruz kalmaları ile aile planlaması tutum ve davranışları arasındaki ilişki (Tez No. 575478); 2019. [Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
29. Şahin E, Şentürk Erenel A. Doğurganlığın düzenlenmesi, gebelikten koruyucu yöntemler ve danışmanlık. İçinde: Şentürk Erenel A, Vural G, editörler. Hemşireler ve Ebeler İçin Perinatal Bakım. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2020. s. 97–119.
27. Çiftçi Ö. Sağlık personelinin aile planlaması yöntemlerini tercih nedenleri (Tez No. 243235); 2009. [Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
28. Güzel N. 15–49 yaş arası evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin eş uyumuna etkisinin incelenmesi (Tez No. 242536); 2009. [Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
29. Kahraman K. Nevşehir özkonak kasabasında yaşayan 15–49 yaş grubu kadınların aile planlaması uygulamaları (Tez No. 194336); 2005. [Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
30. Taşkın Ş. Üreme çağındaki kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemi ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişki (Tez No. 667498); 2021. [Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
31. Oltuluoğlu H. Malatya il merkezinde aile planlaması kullanan 15–49 yaş grubu evli kadınlarda kullanılan yöntem ve yöntem seçimini etkileyen faktörler (Tez No. 203233); 2008. [Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
32. Şahin S. Postpartum dönemde anneye verilen aile planlaması danışmanlık eğitiminin etkin kontraseptif yöntem seçimi üzerine etkisi (Tez No. 164082); 2005. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
33. Kocatürk A. İsteğe bağlı kürtaj sonrası etkin bir aile planlaması yöntemi seçen kadınların yaşadıkları sorunlar ve yönetime ilişkin düşünceleri (Tez No. 164108); 2005. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
34. Yılmaz G. İsteyerek düşük (küretaj) yapan kadınlarda aile planlaması yöntemi kullanma durumları ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi (Tez No. 108290); 2001. [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
35. Özara D. Aile planlaması yöntemi olarak eşleri Koitus İnterruptus (Geri Çekme) uygulayan kadınların cinsel fonksiyonları ve danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesi (Tez No. 267628); 2009. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
36. Fakhim M. 15–49 Yaş evli kadınlarda aile planlaması yöntemlerini kullanma durumu ve etki eden faktörlerin incelenmesi (Tez No. 108313); 2001. [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
37. Malak A. Jinekolojik kanserli hastalarda aile planlaması yöntem kullanımı (Tez No. 303297); 2011. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
38. Serbest, N. Sağlık çalışanlarının aile planlaması konusundaki görüş, öneri ve tercihleri (Tez No. 236827); 2008. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
39. Evcili F, Demirel G. Covid-19 pandemisi'nin kadın sağlığına etkileri ve öneriler üzerine bir değerlendirme. Türk Fen ve Sağlık Derg. 2020;1(2):1–2. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1177795>
40. Şencan İ, Engin-Üstün Y, Sanisoğlu S, Özcan A, Karaahmetoğlu S, Keskin HL, et al. Türkiye ulusal anne ölümlerinin demografik verilere göre değerlendirilmesi. Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Derg. 2016;13(2):45–7. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/932793>
41. Ayhan S. Şanlıurfa'da mevsimlik tarım işçisi kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemleri, tercih nedenleri ve etkileyen faktörler (Tez No. 450782); 2016. [Yüksek Lisans Tezi, Harran Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
42. Özcan, E. Evlilik kararı alan çiftlerin doğurganlık ve ebeveynliğe ilişkin görüşleri ile aile planlaması tutumları (Tez No. 512797); 2018. [Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
43. Öner O. Evli kadınların doğurganlığa ve aile planlamasına yönelik tutumları ile kontraseptif yöntem kullanma niyetleri arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi (Tez No. 567476); 2019. [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
44. Bildircin M. Aile planlaması danışmanlarının acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi, tutum ve uygulamaları (Tez No. 11562); 2002. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
45. Korkmaz T. Evli kadınların aile planlamasına yönelik bilgi ve tutumları (Tez No. 612566) [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi]; 2019. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
46. Dilmen S. Adölesan gebelerin aile planlamasına yönelik tutumları ve kullandıkları kontraseptif yöntemler (Tez No. 542180); 2019. [Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi.
47. Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. Estimates of the potential impact of covid-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. Int Persp Sex Reprod Health. 2020;46:73–6. [CrossRef]