

Erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol hapları hakkındaki görüşlerinin belirlenmesi

Determining the opinions of male healthcare professionals about male-specific birth control pills

Eda Cangöl¹, Seda Sögüt¹

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışma, erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol hapları hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmanın örneklemini 15 Ağustos-1 Eylül 2020 tarihleri arasında bir devlet hastanesinde görev yapmakta olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 174 erkek sağlık çalışanı oluşturdu. Araştırmanın verileri Demografik Özelliklerini ve Doğum Kontrol Yöntemleri Hakkında Görüşlerini Sorgulayan Bilgi Formu ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı. Araştırma için gerekli izinler alındı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 22 kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan erkek sağlık çalışanlarının yaş ortalamaları 38,94±10,203'tür. Erkek sağlık çalışanlarının %27'si lisans mezunu, %70,7'si evli, %51,1'si gelirinin giderine eşit olduğunu ve 97,1'i ilde yaşadığını belirtti. Katılımcıların %40,2'sinin sağlık teknisyeni, %33,3'ünün sağlık memuru, %22,4'ünün doktor, %4,1'nin hemşire olduğu bulundu. Erkek sağlık çalışanlarının %78,7'si aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgisi olduğu, %63,3'ü aile planlaması eğitimlerini yetersiz bulduğu, %48,3'ü kitaplardan ve okuldan bilgi edindiği, %44,3'ü erkeğe özgü doğum kontrol hapları çıkarsa kullanmayacağı, %27,0'si erkeğe özgü doğum kontrol hapları çıksa kullanabileceğini, %28,7'sinin kararsız olduğu bulundu. Erkeğe özgü doğum kontrol yöntemi olarak hapları kullanmalarının en önemli nedeninin (%31) sistemik yan etkilerinin olabileceğini düşünmeleri idi. Erkek sağlık çalışanlarının %57,5'i doğum kontrol yöntemlerinin en önemli özelliğinin rahat kullanılabilmesi olduğunu ifade etti. Erkek sağlık çalışanlarının %73,6'sının bilgi eksikliğinden doğum kontrol yöntemlerine çekimser kaldıkları saptandı.

SONUÇ: Erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol hapları çıksa düşük oranda kullanacakları sonucuna varıldı. Erkeğe özgü doğum kontrol yöntemi olarak hapları kullanmalarının en önemli nedeninin sistemik yan etkilerinin olabileceği düşüncesi olduğu saptandı. Bunun sonucunda erkeğe özgü doğum kontrol hapları hakkında farkındalıkların artırılarak gerekli eğitimlerin verilmesi ve daha geniş örneklem gruplarıyla çalışmanın yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: doğum kontrol hapi, erkek, sağlık çalışanı

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study was conducted to determine the views of male healthcare professionals about male-specific birth control pills.

MATERIAL and METHODS: The sample of the descriptive study consisted of 174 male healthcare professionals working in a public hospital between 15 August and 10 September 2020 and volunteering to participate in the research. The data of the research were collected by using face to face interview method with Information Form Questioning Their Demographic Features and Opinions About Birth Control Methods. Necessary permissions were obtained for the research. SPSS 22 was used for the statistical evaluation of the data.

RESULTS: The average age of male health workers participating in the study is 38.94±10.203. It was found that 27% of male healthcare professionals are undergraduate graduates, 70.7% are married, 51.1% of their income is equal to their expenses and 97.1 of them live in the province. It was found that 40.2% of the participants were health technicians, 33.3% were health officers, 22.4% were doctors, 4.1% were nurses. 78.7% of male healthcare professionals have knowledge of family planning methods, 63.3% of them find their family planning education inadequate, 48.3% of them get information from books and school, 44.3% of them will not use male-specific birth control pills, % It was found that 27.0% could use male-specific birth control pills and 28.7% were undecided. The most important reason for not using the pills as a male-specific birth control method was that they thought they might have systemic side effects (31%). 57.5% of male healthcare workers were found to be the most important feature of contraceptive methods. It was found that 73.6% of male healthcare workers abstained from birth control methods due to lack of information.

CONCLUSION: It was concluded that male healthcare workers would use them at a low rate if male-specific birth control pills were available. It was determined that the most important reason for not using the pills as a male-specific contraceptive method would be systemic side effects. As a result, it is recommended to raise awareness about male-specific birth control pills and to provide necessary training and to work with larger sample groups.

Keywords: birth control pill, male, health employee

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:
Dr. Öğr. Üyesi Eda Cangöl
Terzioğlu Kampüsü, Çanakkale, Türkiye
Tel: +90 286 218 13 97
E-mail: edacangol@comu.edu.tr

Geliş/ Received: 14.09.2020

Kabul/ Accepted: 04.10.2020

GİRİŞ

“Üreme Sağlığı” kavramı ilk kez uluslararası boyutta 1994 yılında Kahire’de yapılan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı’nda (ICPD) tanımlanmıştır. Üreme Sağlığı kavramı, üreme sisteminin sağlığını ifade ettiği kadar, bireylerin tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamları olmasını, üreme yeteneğini ve üreme yeteneklerini özgürce kullanabilme hakkına sahip olmalarıdır.^[1,2]

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2018 yılındaki verilerine göre, 2010–2014 yılları arasında, ortalama olarak 56 milyon kadın istenmeyen gebelikler nedeniyle (güvenli ve güvensiz) kürtaj yaptırdığı belirlenmiştir.^[3] İstenmeyen gebeliklerin yaygın olarak sosyal, ekonomik ve sağlık etkileri ile dünya çapında kadın sağlığı üzerinde dramatik olumsuz etkileri vardır.^[4] İstenmeyen gebelikler ve buna bağlı meydana gelen isteyerek yapılan düşükler kadın sağlığında önemli bir sorun olup doğurganlık dönemindeki kadınların ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır.^[5] Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler 2015 Milenyum Hedefleri, anne sağlığını iyileştirmektir ancak planlanmamış gebelikler, aile planlamasının yetersiz olması ya da erişim eksikliği, kadınları olumsuz sağlık sonuçlarına ve ölüm riskine maruz bırakmaya devam etmektedir.^[6] Ülkemizde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması TNSA (2018) raporuna göre istenmeyen gebelik oranı %15 olarak belirtilmiştir.^[7] Sadece Amerika Birleşik Devletleri'ndeki istenmeyen gebeliklerin ülkeye 15 milyar dolardan fazla mal olacağı tahmin edilmektedir.^[8]

Kontraseptiflerin yüzde %70'i kadınlar tarafından kullanılmaktadır; ancak, bazı kadınlar sağlık koşulları veya yan etkiler nedeniyle kontraseptif kullanamamaktadır.^[9] Bazı çiftler ise etkili kontraseptif seçenekleri olmadığı için bırakmaktadır. Hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerde kontrasepsiyon ve aile planlaması hizmetlerine daha iyi erişim ve kullanılabilirlik ihtiyacı olduğu bilinmektedir.^[10] Ayrıca birçok erkek aile planlamasında daha aktif bir rol almak ister, ancak günümüzde sadece iki etkili erkek kontraseptif seçeneği, prezervatif ve vazektomi vardır.^[9] Çiftlerin yaklaşık %30'u günümüzde erkek doğum kontrol yöntemlerine, özellikle prezervatif ve vazektomiye güvenmektedir.^[10] Dünya çapında çiftlerin %25'inden fazlasının erkek kontraseptifleri tercih ettikleri bilinmektedir.^[11] Bu yöntemlerin eksiklikleri yeni tip erkek kontraseptif geliştirme çabalarına yol açmıştır.^[12] Bugüne kadar yapılan çalışmalarda sperm üretiminin baskılanması, motilitenin inhibe edilmesi veya sperm transportunun önlenmesi araştırılmış ve halen de araştırılmaya devam etmektedir.^[13] Ancak erkekler için yeni geri dönüşümlü kontraseptif seçenek geliştirilmemiştir.^[11]

Halk arasında erkeğe özgü doğum kontrol haplarının ihtiyaç duyulduğuna dair görüşler heyecan ve şüphe ile karşılanmaktadır. Pratik ve kabul edilebilir bir yöntem bulunmadan önce birçok engelin üstesinden gelinmesi gerekmektedir. Çoğu erkekte etkili olacak, yan etkisi olmayan ve tüm kültürler tarafından kabul edilebilir, ekonomik ve geri dönüşümlü bir yöntem tasarlanmasının zor olduğu

düşünülmektedir.^[12] Kadınların çocuk sahibi olup olmayacağına veya ne zaman çocuk sahibi olacağına karar verme konusunda üreme hakkına sahip olduğu gibi, erkeklerin de kendi üremeleri üzerinde daha fazla kontrol sağlamaları önemlidir.^[14]

Toplumda “modern” aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılması konusunda sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir.^[15] Hemşirelerin meslekleriyle ilgili uygulayıcı, eğitici, yönetici ve araştırmacı rollerinin dışında insan ve kadın hakları savunuculuğu, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlayıcı vb. çağdaş rolleri de belirtilmiştir. Ebelerin ve hemşirelerin dünyada en önemli sorunlardan biri olan istenmeyen gebelikleri azaltacak yöntemleri desteklemeleri ve aile planlaması alanında ortaya çıkan yeni gelişmeleri takip etmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir.^[16,17] Bu konuda literatürdeki çalışmalar kısıtlıdır. Bu bağlamda çalışma erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol hapları hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 15 Ağustos–10 Eylül 2020 tarihleri arasında Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini hastanede çalışan 300 erkek sağlık çalışanı oluşturdu. Örnekleme ise 15 Ağustos – 10 Eylül 2020 tarihleri arasında devlet hastanesinde görev yapmakta olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 174 erkek sağlık çalışanı alındı. Çalışmaya katılma oranı %58 idi.

Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri demografik özellikleri ve doğum kontrol yöntemleri hakkında görüşleri saptamaya yönelik toplam 16 sorudan oluşan bilgi formu ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı. Araştırma soru formunun doldurulması yaklaşık 20–25 dakika sürdü.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (Karar No: 2011-KAEK-27/2020-E.2000092599/ onay tarihi: 16.07.2020) ve çalışmanın uygulandığı hastaneden kurum izni alındı. Çalışmanın yapılabilmesi için katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 22 kullanıldı. Tanımlayıcı veriler, ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik dağılımları ile değerlendirildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma örneklemini, araştırmanın yapıldığı tarihlerde belirlenen hastanede çalışan erkek sağlık çalışanları ile sınırlıdır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan erkek sağlık çalışanlarının yaş ortalamaları $38,94 \pm 10,203$ 'dür. Erkek sağlık çalışanlarının %27'si lisans mezunu, %70,7'si evli, %51,1'si gelirinin giderine eşit olduğunu ve 97,1'i ilde yaşadığını belirtti. Katılımcıların %40,2'si sağlık teknisyeni, %33,3'ü sağlık memuru, %22,4'ü doktor, %4'ünün mesleği hemşire idi (Tablo 1).

Erkek sağlık çalışanlarının %78,7'sinin aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgisi olduğunu, %63,3'ü aile planlaması eğitimlerini yetersiz bulduğunu, %48,3'ü kitaplardan ve okuldan bilgi edindiğini bildirdi (Tablo 2).

Katılımcıların %44,3'ü erkeğe özgü doğum kontrol haplarını eczanelerde satılmaya başlasa kullanmayacağını, %27,0'si kullanabileceğini, %28,7'si kararsız olduğunu belirtti. Erkeğe özgü doğum kontrol yöntemi olarak hapları kullanmamalarının en önemli nedeninin (%31) sistemik yan etkilerinin olabileceğini düşünmeleri idi. Erkeğe özgü doğum kontrol yöntemleri ile istenmeyen gebeliklerin azalacağını %47,1'i, kişinin kendisinin en rahat olacağı yöntemi seçmesini sağlayacağını %46,6'sı bildirdi. %43,1'i güvenli bir birliktelik sağlayacağını, %31'i ise toplumsal cinsiyet rollerinin eşitliği açısından olumu olacağını düşündüklerini ifade etti. Katılımcılara göre erkeğe özgü doğum kontrol yöntemlerinin en önemli özelliğinin (%57,5) rahat kullanılabilmesi olduğu belirlendi. Erkek sağlık çalışanlarının %73,6'sının bilgi eksikliğinden doğum kontrol yöntemlerine çekimser kaldıkları saptandı (Tablo 3).

Tablo 1. Erkek sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri (n=174)

Yaş	Ortalama \pm SS: 38,94 \pm 10,203 (Yaş Aralığı: 21-62)	
Eğitim Durumu	Sayı	%
Lise	46	26,4
Önlisans	41	23,6
Lisans	47	27,0
Yüksek lisans	40	23,0
Çocuk Sayısı (n=174)		
Çocuğum Yok	50	28,7
1 tane çocuğum var	40	23,3
2 tane çocuğum var	64	36,8
3 tane çocuğum var	15	8,6
4 tane ve üzeri	5	2,9
Gelir (n=174)		
Gelirim giderden yüksek	38	21,8
Gelirim giderime eşit	89	51,1
Gelirim giderden düşük	47	27,0
Yaşadığınız Yer (n=174)		
İl	169	97,1
İlçe	4	2,3
Köy	1	0,6
Mesleki Durum (n=174)		
Doktor	39	22,4
Sağlık Memuru	58	33,3
Hemşire	7	4,0
Sağlık Teknisyeni	70	40,2
Medeni Durum		
Bekar	42	24,1
Evli	123	70,7
Boşanmış	9	5,2

Tablo 2. Erkek sağlık çalışanlarının aile planlaması ile ilgili görüşlerine ilişkin bazı özellikleri (n=174)

Erkek sağlık çalışanlarının aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgi düzeyleri	Sayı	%
Bilğim var	137	78,7
Yeterli olduğunu düşünmüyorum	27	15,5
Bilğim yok	10	5,7
Aile planlaması eğitimlerinin yeterlilik düzeylerine ilişkin bilgi düzeyleri		
Yeterli	64	36,8
Yetersiz	110	63,2
Erkek sağlık çalışanlarının aile planlaması ile ilgili yararlandıkları kaynaklar		
Sağlık çalışanlarından	71	40,8
Ailemden	19	10,9
Yazılı ve sözlü basından	32	18,4
Sosyal çevremden	26	14,9
Kitaplardan ve okuldan	84	48,3

Tablo 3. Erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol hapları ile ilgili görüşleri (n=174)

<i>Erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol haplarının eczanelerde satılmaya başlasa kullanma durumları ile ilgili görüşleri</i>	Sayı	%
Kullanırım	47	27,0
Kararsızım	50	28,7
Kullanmam	77	44,3
Erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol haplarını kullanmama nedenleri		
Hapları düzenli kullanmam gerektiği için unutulabilirim	39	22,4
Cinsel isteksizliğe neden olacağını düşünüyorum	43	24,7
Sistemik yan etkileri olabileceğini düşünüyorum	54	31,0
İnfertiliteye sebep olabilir	37	21,3
Erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü yeni korunma yöntemlerinin bulunmasına ilişkin görüşleri		
İstenmeyen gebelikleri azaltacaktır	82	47,1
Kişinin kendisini en rahat olacağı yöntemi seçmesini sağlar	81	46,6
Aile planlaması konusunda eşler arasında roller paylaşılacaktır	68	39,1
Güvenli bir birliktelik sağlayacağını düşünüyorum	75	43,1
Toplumsal cinsiyet rollerinin eşitliği açısından olumlu olacağını düşünüyorum	54	31,0
Erkek sağlık çalışanlarının doğum kontrol yöntemlerinde bulunmasını istedikleri özellikler		
Bulaşıcı hastalıklardan koruması	91	52,3
Yan etkisinin az olması	95	54,6
Rahat kullanılabilmesi	100	57,5
Cinsel partnerime uygun olması	68	39,1
Maddi açıdan uygun olması	56	32,2
Erkek sağlık çalışanlarına göre erkeklerin doğum kontrol yöntemlerini kullanmada kadınlara göre çekimser kalma nedenleri		
Aile planlaması yöntemlerini kullanmak kadınlara özgü bir görevdir	18	10,3
Bilgi eksikliği	128	73,6
Bilinçaltılarında iktidarsızlıkla ilişkilendirmeleri	59	33,9

TARTIŞMA

Bu çalışmada erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol hapları hakkındaki görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda, erkek sağlık çalışanlarının tamamına yakınının aile planlaması konusunda bilgi sahibi oldukları, bilgi kaynağı olarak kitapların ve okulun ilk sırada yer aldığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda erkeklerin AP konusunda bilgi alma durumları ve bilgi kaynakları ile ilgili farklı sonuçların elde edildiği belirlenmiştir. Depe ve Erenel^[18] (2006) yaptığı çalışmada, yarısından fazlasının AP konusunda bilgi aldığı ve bilgi kaynağı olarak yazılı görsel yayınların ilk sırada olduğu bulunmuştur. Altıntaş ve ark.'nın^[19] çalışmasında (2005), erkeklerin %44,2'sinin AP konusunda bilgi aldıkları ve bilgi kaynağı olarak sağlık personelinin ilk sırada yer aldığı, bu sıralamanın kitaplar,

arkadaşlar ve TV olarak devam ettiği saptanmıştır. Kitiş ve ark.'nın^[20] (2004) çalışmasında ise, erkeklerin %86,6'sının aile planlaması konusunda bilgi sahibi oldukları ve bilgi kaynaklarının sağlık personeli, kitap ve broşür şeklinde sıralandığı bulunmuştur. Altay ve Gönener^[15] (2004) yaptığı çalışmada %70'nin aile planlaması konusunda bilgi aldıkları ve bilgi kaynağı olarak sağlık personelinin (%48,7) ilk sırada yer aldığı, bu sıralamanın, arkadaşlar (%20), medya (%13,3), eş (%10) ve kitaplar (%8) olarak devam ettiği belirlenmiştir. Görüldüğü gibi çalışmamızın diğer çalışmaların bilgi kaynakları ile benzer olduğu ancak kaynak sıralaması olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmadaki farklılığın diğer araştırmaların örneklem gruplarının farklılığı ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Herhangi bir kontraseptif yöntemin etkinliği yöntemin kabul edilebilirliğine, uygulanabilirliğine ve kullanım durumuna bağlıdır.^[21] Çalışmada erkek sağlık çalışanlarının sadece %27'si erkeğe özgü doğum kontrol haplarının eczanelerde satılmaya başlasa kullanabileceğini bildirdi. Martin ve ark.'nın^[22] (2000) Edinburgh, Cape Town, Şanghay ve Hong Kong gibi farklı kültürlerde yaptıkları çalışmada ise erkeklerin çoğunluğu yeni bir erkek hormonal yöntemini memnuniyetle karşıladığı ve %44-83'ü erkek doğum kontrol hapı kullanacaklarını belirtti. Heinemann ve ark.^[23] (2005) yaptıkları çalışmada da erkek hormonal kontrasepsiyon yöntemini kullanmaya istekli olan erkeklerin oranı yüksekti (%55). Çalışma sonuçları diğer çalışma sonuçlarına göre daha düşük orandadır. Erkeğe özgü doğum kontrol haplarının kullanımında kültürel farklılıkların olabileceği düşünülmektedir.

Aile planlaması hizmetlerinde beklenen başarıya ulaşabilmek için erkeklerin aile planlaması konusunda sorumluluk almaları önemlidir. Çalışmada, erkek sağlık çalışanlarının yarıya yakınında, erkeğe özgü doğum kontrol haplarının kullanılmasıyla eşler arasındaki rollerin paylaşılacağına inandıkları saptandı. Depe ve Erenel'in (2006) yaptığı bir çalışmada da erkeklerin hemen hemen yarısının kullandıkları yöntemle eşleri ile birlikte karar verdikleri belirlenmiştir. Çalışma sonuçları tutarlıdır. Diğer çalışmalarda ise erkeklerin kullandıkları yöntemle eşleri ile birlikte karar vermesi gerektiğine, aile planlaması seçiminde sorumlulukları olduğuna ve aile planlamasına katılmaları gerektiğine inandıklarını bildirenler çoğunlukta idi (Kitiş, 2004; Altay ve Gönener, 2009).

Literatürde aile planlaması hizmetlerinde başarı ve memnuniyeti arttıran faktörler arasında; sorumluluğun eşler arasında paylaşılmasının yanı sıra kullanılan yöntemin kolay, güvenilir, ulaşılabilir olması, sağlığı olumsuz etkileyen bir özelliğinin olmaması gerektiği belirtilmiştir (Depe ve Erenel, 2006; Altay ve Gönener, 2009). Çalışmada da rahat kullanılabilir olmasını isteyenlerin oranı yüksekti. Çalışma sonucu literatürü destekler niteliktedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada erkek sağlık çalışanlarının erkeğe özgü doğum kontrol hapları çıkarsa düşük oranda kullanacakları sonucuna varıldı. Erkeğe özgü doğum kontrol yöntemi olarak hapları kullanmamalarının en önemli nedeninin sistemik yan etkilerinin olabileceği düşüncesi olduğu saptandı. Çoğunluğunun bilgi eksikliğinden doğum kontrol yöntemlerine çekimler kaldıkları belirlendi. Erkek sağlık çalışanları toplumun önemli bir kesimini oluşturmaktadır ve bu konuda bilgi sahibi olması önemlidir. Bu nedenle erkeğe özgü doğum kontrol hapları hakkında toplumda akran eğitim programları ile eğitimler planlanıp farkındalıkların artırılması ve daha geniş örneklem gruplarıyla çalışmanın yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmaya katılan katılımcılara ve veri toplama aşamasında hastanede hemşire olarak görev yapan öğrencimize desteği için teşekkür ederiz.

Etik Kurul Onayı

Çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. (onay tarihi ve sayısı: 16.07.2020/2020-10).

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

The study was approved by Çanakkale Onsekiz Mart University Clinical Research Ethics Committee. (date and number of approval: 16.07.2020/2020-10).

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. United Nations (UN). Report of the International Conference on Population and Development. Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development. Ankara; 1995. p.5–13. https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/27/SupportingDocuments/A_CONF.171_13_Rev.1.pdf
2. Taşkın L. Uluslararası Sözleşmeler Işığında Kadının Konumu. C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Derg 2004;8:16–22. <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/1026.pdf>
3. World Health Organization (WHO). Preventing unsafe abortion; 2018. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
4. Sedgh G, Singh S, Hussain R. Intended and unintended pregnancies worldwide in 2012 and recent trends. *Stud Fam Plan* 2014;45:301–14. [CrossRef]
5. Şenoğlu A, Çoban A, Karaçam Z. İstenmeyen Gebelikler ve İsteyerek Yapılan Düşüklerin Değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Derg* 2019;28:300–5. [CrossRef]

6. Roth MY, Amory JK. Beyond the condom: frontiers in male contraception. *Semin Reprod Med* 2016;34:183–90. [CrossRef]
7. 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
8. Sonfield A, Kost K. Public costs from unintended pregnancies and the role of public insurance programs in paying for pregnancy-related care: National and state estimated for 2010. New York: Guttmacher Institute; 2015. https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/public-costs-of-up-2010.pdf
9. Amory JK. Development of Novel Male Contraceptives. *Clin Transl Sci* 2020;13:228–37. [CrossRef]
10. Amory JK. Male contraception. *Fertil Steril* 2016;106:1303–9. [CrossRef]
11. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Model-Based Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2014. New York: United Nations; 2014. http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/Figure_Model-based_estimates_Regions_Run20140520.pdf
12. Huhtaniemi I. hormonal contraceptive for men: how close are we? *Prog Brain Res* 2010;181:273–88. [CrossRef]
13. İzol V, Değer M, Arıdoğan İA. Erkek kontrasepsiyon yöntemleri. *Androloji Bül* 2013;15:117–21. https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_2013_53_117_121.pdf
14. Plana O. Male contraception: research, new methods, and implications for marginalized populations. *Am J Men's Health* 2017;11:1182–9. [CrossRef]
15. Altay B, Gönener D. Evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini bilme ve kullanma durumları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Derg* 2009;14:56–64. http://www.firattipdergisi.com/pdf/pdf_FTD_546.pdf
16. Öztaş D. Hemşirelik ve Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Aile Planlaması ve İstemli Düşükle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2013.* <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/1491/82e18f1a-9ebe-45b7-a23e-671b25969331.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Eren DÇ. Adölesan Gebelikler ve Hemşirelik. İçinde: Çer E, Kahraman N, Yılmaz T, editörler. IV. Uluslararası Sağlık, Toplum ve Kültür Sempozyum Bildirileri Tam Metin Kitabı; 2019. s.17–29. <http://saglikkultur.amasya.edu.tr/media/1139/saglik1.pdf>
18. Depe Y, Şentürk Erenel A. Erkeklerin Aile Planlamasına İlişkin Görüş ve Davranışları. C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Derg 2006;10:29–36. <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/1478.pdf>
19. Altıntaş H, Telatar G, Albay S, Arık D, Batıkhani H, Berkel B, et al. Ankarada Bir Süt Ürünleri Fabrikasında Çalışan Erkek İşçilerin Aile Planlaması Konusundaki Bazı Bilgi, Davranış ve Görüşlerinin Saptanması. *Sağlık ve Toplum* 2005;15:89–97.
20. Kitiş Y, Bilgili N, Karaçam Z. Gülveren Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Erkeklerin Aile Planlamasına İlişkin Görüşleri ve Karara Katılma Durumları. *Sağlık ve Toplum* 2004;14:56–66. <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/TkRZd05EUTA>
21. Ilani N, Liu PY, Swerdloff RS, Wang C. Does ethnicity matter in male hormonal contraceptive efficacy? *Asian J Androl* 2011;13:579–84. [CrossRef]
22. Martin CW, Anderson RA, Cheng L, Ho P C, vander Spuy Z, Smith KB, et al. Potential impact of hormonal male contraception: cross-cultural implications for development of novel preparations. *Human Reprod* 2000;15:637–45. [CrossRef]
23. Heinemann K, Saad F, Wiesemes M, White S, Heinemann L. Attitudes toward male fertility control: results of a multinational survey on four continents. *Human Reprod* 2005;20:549–56. [CrossRef]