

Üniversite Öğrencilerinin İnfertiliteye Yönelik Tutumları ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Hasret Parlan

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Eylül 2021
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdür Vekili

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Sevinç Taştan
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

Yrd. Doç. Dr. Rojgin Mamuk
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Doç. Dr. Gülten Sucu Dağ

2. Yrd. Doç. Dr. Rojgin Mamuk

3. Yrd. Doç. Dr. Tuğba Yılmaz Esencan

ÖZ

Çalışma, üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapıldı. Çalışmanın evrenini 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı'nda Doğu Akdeniz Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi ile Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin tamamı oluşturdu. Örneklemi ise çalışmaya katılmayı kabul eden ve örneklem seçim kriterlerine uyan 602 öğrenci oluşturdu. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (İYTÖ) ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ) aracılığıyla toplandı.

Katılımcıların çoğunluğunun 21-23 yaş aralığında (%46,35), kadın (%61,13), çekirdek aileye sahip (%61,79), gelirini giderine eşit algılayan (%66,94), en uzun köy/kasabada yaşayan (%33,22) ve ailesiyle kalan (%67,94) öğrencilerden oluştuğu belirlendi. Katılımcıların ülkeleri ise Türkiye Cumhuriyeti ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti şeklinde yarı yarıya dağılmaktaydı. Öğrencilerin İYTÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması $49,11 \pm 7,62$ ve TCAÖ toplam puan ortalaması $104,60 \pm 15,54$ idi. Yapılan korelasyon analizinde iki ölçek arasında pozitif yönlü ve güçlü bir ilişki belirlendi ($p < 0,05$). Ayrıca TCAÖ puanlarının İYTÖ puan sonuçlarını anlamlı düzeyde ve pozitif yönde etkilediği saptandı ($\beta = 0,30$; $p < 0,05$). Çalışmada TCAÖ puanlarını etkileyen faktörlerin; cinsiyet, aile tipi, kardeş sayısı, anne ve baba eğitim düzeyi, sigara kullanımı, cinsel deneyim durumu, toplumsal cinsiyet algısına ve infertiliteye yönelik bilgi sahibi olma durumu, ilerde çocuk sahibi olma isteği, evlat edinme isteği olduğu belirlendi ($p < 0,05$). İYTÖ puanlarını etkileyen faktörler ise; öğrencilerin cinsiyeti, uyruğu, aile yapısı, en uzun süre yaşadığı yer, cinsel deneyim durumu, madde ve sigara kullanım durumu, toplumsal cinsiyet algısına yönelik bilgi

sahibi olma durumu, tanıdığı infertil birey olması, ilerde çocuk sahibi olma isteği ve evlat edinme isteği olarak belirlendi ($p<0,05$).

Çalışmada elde edilen bulgulara göre, öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı ve infertiliteye yönelik tutumları oldukça olumludur. Ölçekler arasındaki pozitif yönlü ilişki ve regrasyon analizi ise toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye yönelik tutumu etkilediğini göstermektedir. Buna göre olumlu toplumsal cinsiyet algısı infertiliteye yönelik tutumda olumlu yönde etkilemektedir.

Çalışma sonuçları doğrultusunda öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı ve infertiliteye yönelik tutumlarını etkileyen faktörler göz önüne alınarak, bu öğrencilere yönelik üreme sağlığı ve toplumsal cinsiyet algısı içerikli derslerin verilmesi, farkındalık toplantılarının ve faaliyetlerin yapılması nerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Toplumsal Cinsiyet Algısı, Tutum, niversite ğrencileri

ABSTRACT

This is a descriptive correlational study aiming to determine the correlation between university students' attitudes towards infertility and gender perception.

The target population of the study consisted of all the first and fourth grades students enrolled in the Eastern Mediterranean University Faculty of Education and Faculty of Health Sciences in the 2019-2020 academic year. Its sample comprised 602 students who agreed to participate voluntarily and met the selection criteria. The data were collected using the Infertility Attitude Scale (IAS) and the Gender Perception Scale (GPS).

The majority of the participants aged between 21 and 23 years with 46,35% and 61,13% females. Of the participants, 61,69% had a nuclear family, 66,94% thought their income equaled their expenses, 33,22% lived in a village/small town longest, and 67,94% lived with their family. Their nationality was either Republic of Turkey or Turkish Republic of Northern Cyprus. The mean total score of the students from the IAS was 49.11 ± 7.62 and the mean total score from the GPS was 104.60 ± 15.54 . The correlation analysis indicated a positive and significant correlation between the scales ($p < 0.05$). Furthermore, the GPS scores significantly and positively predicted the IAS scores ($\beta = 0.30$; $p < 0.05$). The factors affecting the GPS scores were found to be gender, family type, number of siblings, parents' educational background, smoking habits, sexual experience, having knowledge on gender perception and infertility, desire to have a child in the future, and desire to adopt a child ($p < 0.05$). However, the factors affecting the IAS scores were gender, nationality, family structure, longest lived area of residence, sexual experience, drug use and smoking habits, having knowledge on

gender perception, having an infertile acquaintant, desire to have a child in the future, and desire to adopt a child ($p < 0.05$).

According to the study results, students' gender perception and attitudes towards infertility are considerably positive. The positive correlation between the scales and the regression analyse show that gender perception affects attitudes towards infertility. Therefore, gender perception positively affects attitudes towards infertility.

Based on the results and in consideration of the factors that affect the students' gender perception as well as attitudes towards infertility, reproductive health and gender perception trainings can be provided to and awareness meetings and activities can be carried out for them.

Keywords: Infertility, Gender Perception, Attitude, University Students

TEŞEKKÜR

Çalışmamın tüm aşamasında desteğini, değerli bilgisini ve hoşgörüsünü hiç esirgemeyen, yol gösterici, kıymetli tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Rojjin Mamuk başta olmak üzere, yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimleri ile katkılarda bulunan DAÜ Hemşirelik Bölüm Başkanı Sayın Prof. Dr. Sevinç Taştan'a, her zaman varlığını bizlere hissettiren, kıymetli bilgilerini bizimle paylaşan, lisans, yüksek lisans ve asistanlığım boyunca içtenliği ve hoşgörüsü ile desteğini her daim hissettiğim DAÜ Dekan Yardımcısı Sayın Doç. Dr. Gülten Sucu Dağ'a ve her daim destekçim olan Öğretim Görevlisi Gülsen Müsteyde Altan Denizer ve Hemşirelik Bölümü hocalarına teşekkürlerimi sunarım.

Her zaman yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vii
KISALTMALAR	xi
TABLO LİSTESİ	xii
ŞEKİL LİSTESİ	xiv
1 GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Amacı	3
1.2 Araştırma Soruları	3
2 GENEL BİLGİLER	4
2.1 İnfertilite	4
2.2 İnfertilite Prevalansı	4
2.3 İnfertilite ve Risk Faktörleri	5
2.3.1 Yaş	6
2.3.2 Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar (CYBH)	6
2.3.3 Allerjik Nedenler (Antisperm Antikorları)	7
2.3.4 Kronik Hastalıklar	7
2.3.5 Sigara / Alkol / Kafein Kullanımı	7
2.3.6 Egzersiz	8
2.3.7 Beden Ağırlığı	8
2.3.8 Stres	8
2.3.9 Mesleki Riskler	8
2.3.10 İlaçlar ve Çevresel Faktörler	8

2.3.11 Cerrahi Operasyonlar	9
2.4 İnfertilite Etiyolojisi	9
2.4.1 Kadına Ait Faktörler	9
2.4.1.1 Ovulatuvar ve Luteal Disfonksiyonları	9
2.4.1.2 Tubalara İlişkin Faktörler	10
2.4.1.3 Uterusa İlişkin Faktörler	10
2.4.1.4 Servikse İlişkin Faktörler	10
2.4.2 Erkeğe Ait Faktörler.....	10
2.4.3 Açıklanamayan İnfertilite.....	11
2.5 İnfertilitenin Psikososyal Yönleri	11
2.6 Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet	12
2.7 İnfertilite ve Toplumsal Cinsiyet	13
2.8 Toplumsal Cinsiyet Algısı, İnfertilite: Hemşirelik Yaklaşımı	15
3 GEREÇ VE YÖNTEM	16
3.1 Araştırmanın Tipi	16
3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	16
3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi	16
3.4 Veri Toplama Araçları	18
3.4.1 Kişisel Bilgi Formu	18
3.4.2 İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (İYTÖ)	18
3.4.3 Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ)	18
3.5 Veri Toplama Süreci	19
3.6 Verilerin İstatiksel Analizi	19
3.7 Araştırmanın Sınırlılıkları	20
3.8 Araştırmanın Etik Boyutu	21

3.9 Araştırmanın Zaman Çizelgesi.....	22
4 BULGULAR.....	23
5 TARTIşMA.....	39
6 SONUÇ VE ÖNERİLER.....	51
6.1 Sonuçlar.....	51
6.2 Öneriler.....	53
KAYNAKLAR.....	54
EKLER.....	77
Ek 1: Kişisel Bilgi Formu.....	78
Ek 2: İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (İYTÖ).....	81
Ek 3: Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ).....	83
Ek 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	86
Ek 5: Etik Kurul İzni.....	89
Ek 6: Kurum İzin Yazıları.....	90
Ek 7: Kurum İzin Yazıları.....	91
Ek 8: Ölçek Kullanım İzin Yazıları.....	92

KISALTMALAR

ACOG	Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Birliği
ASRM	Amerikan Üreme Tıbbi Derneği
CİB	Cinsel İşlev Bozukluğu
CS	Cinsel Sağlık
DAÜ	Doğu Akdeniz Üniversitesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EBF	Eğitim Bilimleri Fakültesi
ED	Erektıl Disfonksiyon
İYTÖ	İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
PID	Pelvik İnflamatuvar Hastalık
SBF	Sağlık Bilimleri Fakültesi
TCAÖ	Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği
TC	Türkiye Cumhuriyeti
YÜT	Yardımcı Üreme Teknikleri

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=602).....	23
Tablo 2: Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Eğitim Durumlarına İlişkin Bazı Özelliklerin Dağılımı (N=602).....	25
Tablo 3: Öğrencilerin İnfertilite ve Toplumsal Cinsiyet Kavramına Yönelik Bilgi Sahibi Olma ve Çocuk Sahibi Olmaya İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (N=602)	26
Tablo 4: Öğrencilerin İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortancası (N=602)	27
Tablo 5: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602).....	28
Tablo 6: Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Eğitim Durumuna Göre İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602).....	30
Tablo 7: Öğrencilerin İnfertilite ve Toplumsal Cinsiyet Kavramına Yönelik Bilgi ve Çocuk Sahibi Olmaya İlişkin Görüşlerine Göre İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)	31
Tablo 8: Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puan Ortancası (N=602) ..	32
Tablo 9: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602).....	33
Tablo 10: Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Eğitim Durumuna Göre Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602).....	35
Tablo 11: Öğrencilerin İnfertilite ve Toplumsal Cinsiyet Kavramına Yönelik Bilgileri ve Çocuk Sahibi Olmaya İlişkin Görüşlerine Göre Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)	36
Tablo 12: İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki (N=602).....	37

Tablo 13: İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanları Arasındaki Regresyon Analizi (N=602)	37
--	----

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Araştırmanın Takvimi.....	22
------------------------------------	----

Bölüm 1

GİRİŞ

İnfertilite, genel olarak 35 yaş altında bir yıl ve 35-40 yaş arasında altı ay ayrıca 40 yaş üstünde altı aydan daha kısa sürede korunma yöntemlerinden herhangi biri olmaksızın, düzenli cinsel ilişkide bulunulmasına rağmen gebeliğin oluşmamasıdır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünya genelinde infertil çiftlerin oranı yaklaşık %8-12 aralığında değişmektedir (2). Suriyeli kadınlarında yer aldığı TNSA 2018 araştırma sonuçlarına göre, primer infertilitenin Türkiye’de yaşayan halen evli olan 45-49 yaş Suriyeli göçmen kadınlar arasında %3 oranında olduğu sonucuna varılmıştır (3). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde ise infertil çiftlerin oranına dair resmi bir veriye rastlanmamıştır.

DSÖ’ye göre infertilite, primer ve sekonder olarak ikiye ayrılır. Primer infertilite (Birincil infertilite) en az 12 ay düzenli olarak haftada 2-3 kez korunmasız ilişkiye rağmen gebeliğin gerçekleşmemesi veya canlı bir çocuk doğuracak kadar uzun süreli bir gebeliğin olmaması olarak tanımlanır (4). Gelişmekte olan ülkelerde sekonder infertilite oranları primer infertiliteye oranla oldukça fazladır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) bu durumun sebebi olarak gösterilmektedir (5). 2010 yılında 20-44 yaş aralığındaki kadınların infertilite oranına bakıldığında, daha önce hiç çocuk sahibi olmayan kadınların %1,9’unda infertilite saptanırken, ilk gebeliğin sonrasında gebelik gerçekleşmeme oranı %10.5 olarak bulunmuştur (6). İnfertilitenin cinsiyete göre dağılımlarına bakıldığında ise yaklaşık %40’ını kadınlara ait, %40’ını erkeklere ait, %20’sini ise kombine nedenler oluşturmaktadır (7).

Toplumsal cinsiyet, biyolojik yapının, kişilerin bedenlerine manevi anlamlar yükleyerek onları kültürel bir şekilde nitelendirmek ve ayırmaktır. Bu ayırım, kültür içerisinde erkeğe oranla kadının aleyhine birçok eşitsizliğin doğmasına sebep olmaktadır (8). Kültürel yargı ve tabular toplumsal cinsiyet algısını etkileyen önemli faktörlerden biri olarak görülmektedir (9). Kadınlığın annelik ve erkeğin üretkenlik ile belirlendiği toplumlarda fertilitate, kişinin cinsel kimliğinin göstergesi olarak kabul görmektedir (10). Toplumun çocuk sahibi olmayan kadını damgalaması ve eşinin erkekliğini sorgulaması çiftin psikolojik sağlığını ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek, depresyon, anksiyete, cinsel istekte azalma ve evlilik yaşantısında sorunlara neden olabilmektedir (11). İnfertilite genellikle üreme ve neslin devam ettirme rolünü yerine getirmede utanç verici bir eksiklik olarak algılanır ve toplum tarafından damgalanma yaratır (12).

Örneğin Nijerya’da infertilitenin temel sebeplerinden biri olarak CYBE’ler bildirilmiştir. Bu ülkede çoğu zaman infertiliteden kadınlar suçlu tutulmakta ve erkekler eşlerini bu nedenle boşayabilmekte ya da çok sayıda evlilik gerçekleştirebilmektedir. Bu kültürde çocuk sahibi olamayan bireylerin evlat edinmesi de hoş karşılanmamaktadır (154). Yine Afrikanın farklı bölgelerinde evliliğin temel amacının çocuk sahibi olmak üzerine inşa edildiği bildirilmektedir. Çocuk sahibi olmak için evlenen bu toplumlarda infertilite, boşanmaların sebebi olabilmektedir (155). Viyetnam’daki infertil kadınlar ise çocuğu olmayan zehirli kadın olarak adlandırılırlar (156). Anadolu’nun bazı bölgelerinde karşılaşılan “kuma” olayının ardında yatan nedenlerden biri de çocuksuzluktur. Kadınların hem kuma korkusu hem de infertilite damgası endişesi ile tüp bebek merkezlerine ilgileri yoğundur (157).

Yukarıda açıklandığı gibi toplumsal yaklaşım infertil bireyler üzerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Buradan yola çıkarak yapılan literatür

taramasında toplumsal cinsiyet algısı ile infertiliteye yönelik tutum arasında herhangi bir araştırmanın yapılmadığı görülmüştür. Bu nedenle infertiliteye yönelik bireysel tutum ile toplumsal yaklaşım arasındaki ilişkilerin incelenmesi gerekmektedir.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

1.2 Araştırma Soruları

1. Üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ne yöndedir?
2. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algısı ne yöndedir?
3. Üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasında bir ilişki var mıdır?
4. Üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algılarını etkileyen faktörler nelerdir?

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 İnfertilite

Tüm dünyada istemsiz çocuksuzluk anlamında kullanılan, çeşitli sebepler ile artış gösteren, bireyi, aileyi ve toplumu etkisi altına alan toplumsal bir sağlık sorunudur (13). İnfertiliteye ilişkin literatürde çok sayıda tanıma rastlamak mümkündür. DSÖ infertiliteyi, en az 12 ay boyunca düzenli ve korunmasız cinsel ilişki yaşanmasına karşılık gebeliğin gerçekleşmemesi olarak tanımlamakta olup iki başlık altında kategorize etmektedir. Primer infertilite, daha önce hiç klinik hamilelik tanısı konulmaması iken, sekonder infertilite daha önce gebelik gerçekleştiği halde tekrardan gebe kalınmaması durumudur (14, 15). Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Birliği (ACOG) ise 35 yaşın altındaki bireylerin bir yıl boyunca, 35 ile 40 yaş arasındaki bireylerin altı ay boyunca; 40 yaş üstündeki bireylerin ise 6 aydan daha kısa sürede düzenli cinsel ilişkide bulunulmasına ve herhangi bir aile planlaması yöntem kullanılmamasına rağmen gebeliğin gerçekleşmemesini infertilite olarak tanımlanmaktadır (1). Amerikan Üreme Tıbbi Derneği ise (ASRM) infertiliteyi kadın veya erkekte gebeliğin oluşmasını önleyen veya doğum sonu döneme kadar gebeliğin devam etmesini engelleyen üreme sistemi hastalığının bir sonucu olarak tanımlamaktadır (16).

2.2 İnfertilite Prevalansı

DSÖ'nün 2010 yılında 190 bölgede uyguladığı çalışma raporunda 1990 yılında infertil birey sayısı 42 milyon olarak saptanmış olup, bu sayının 2010 yılında 48,5

milyona ulaştığı bildirilmiştir. Raporun devamında 20-44 yaş arası çocuk sahibi olmak isteyen kadınların %1.9'nun primer yani birincil infertilite; %10.5'lik kısmın ise sekonder infertilite yaşadığı bildirilmiştir (17). New Jersey'de 2018 yılında yapılan başka bir araştırmaya göre, 25-40 yaş arası 7 milyon erkek ve kadının infertil olduğu saptanmıştır (18). Ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre infertilite prevalansına bakıldığı zaman, gelişmiş olan ülkelerde görülme sıklığı %3,5 ile %16,7 iken, az gelişmiş olan ülkelerde ise %6,9 ve %9,3 arasında değişiklik göstermektedir (19). Dünya doğurganlık anketine göre, çocuk sahibi olamayan kadınlar Güney Kore'de %1, Ürdün'de %2, Suriye'de %3, İran'da ise %13,2 olarak rapor edilmiş olup, İran'da primer infertilite oranı %5,2, sekonder infertilite oranı ise %3.2 olarak bildirilmiştir (20,21). Kanada'da 2011 yılında infertilite prevalansının belirlemek üzere yapılan bir çalışmada prevalansın %11,5-15.7 aralığında olduğu bildirilmiştir (22). Türkiye'de ise infertilite prevalansı 2008'de %1,9 iken, 2013'te %4,1'e yükselmiştir (23).

2.3 İnfertilite ve Risk Faktörleri

Çoğu zaman bireyler anne baba olmaya karar verene kadar üreme potansiyelleri hakkında bilgi sahibi değildir ve infertilite ile birden yüzleşmek durumunda kalmaktadırlar (24). İnfertilite ile karşılaştıkları zaman ise evlilik ilişkileri, cinsel ve sosyal yaşamları, psikolojik durumları, yaşam kaliteleri olumsuz yönde etkilenmektedir (25). Bu nedenle, henüz çocuk sahibi olmayan bireylerin infertilite risk faktörlerini bilmesi ve gereken önlemleri alması önemlidir. Böylece ileriki dönemlerde hem üreme sağlıklarını hem de yaşam kalitelerini koruyup geliştirme şansı bulacaklardır. Literatür incelendiğinde infertilite için öne çıkan risk faktörlerinin ise; yaş, CYBH'ler, allerjik nedenler, kronik hastalıklar, sigara/alkol/kafein kullanımı, egzersiz, beden ağırlığı, stres, mesleki riskler, bazı ilaçlar, çevresel faktörler ve cerrahi operasyonlar olduğu görülmektedir.

2.3.1 Yaş

Her iki cinsiyetin yaşı, fertilitiyi etkileyen en önemli etmen olup 24-25 yaşlar fertilitite şansının en yüksek olduğu dönemlerdir. Cinsiyetler arasında belli yaşlardan sonra fertilitite hızında değişiklikler görülmektedir. Kadın bireylerin 30 yaşından sonra, erkek bireylerin ise 40 yaşından sonra fertilitite hızının düşmeye başladığı fakat erkeklerin üreme yeteneklerinin ileri yaşlara kadar devamlılık gösterdiği bilinmektedir (26).

2.3.2 Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar (CYBH)

Günümüzde sekonder infertilitenin artış gösterdiği göze çarpmaktadır. Bu durumun ortaya çıkmasında ise en önemli etkenler arasında CYBH'ler, güvenli olmayan abortuslar ve bunların getirdiği pelvik enfeksiyonlar yer almaktadır. İlk cinsel ilişki yaşının küçük yaşta olması ve birden fazla cinsel partnerin olması, CYBH riskini arttırmakta ve kadın infertilitesinin önemli bir nedenini oluşturmaktadır (27).

CYBH için en riskli gruplardan biri toplumun genç kısmıdır. 2006'da yapılan bir incelemeye göre bir yılda görülen CYBH olgularının hemen hemen yarısını 15-24 yaş arasındaki gençler oluşturmaktadır (28). 107 ülke ile yapılan bir çalışma sonucunda HIV/AIDS olgularının dünya genelinde 36.7 milyon olduğu, 2016 senesinde 8 milyon yeni HIV/AIDS bulaşımının görüldüğü ve bu bulaşların %37'sini 15-24 yaş aralığındaki gençlerin oluşturduğu rapor edilmiştir (29). Tsevat ve ark. 2017 yılında yaptığı çalışmada en yaygın şekilde görülen iki patojen enfeksiyonun chlamydia trachomatis ve neisseria gonorrhoea olduğunu bildirmiştir (30). Ayrıca, infertil olan kadınlarda bakteriyel vajinoz gibi genital sistem enfeksiyonlarının da prevalansı yüksektir (31). Kronik ve akut genital sistem enfeksiyonları erkek cinsiyeti için de kısırlığın yaygın sebepleri arasında sayılabilir (32). 2018 yılında Tsoumanis ve

ark.'nın yaptığı sistematik bir inceleme sonucunda, gonore ve klamidya olarak bilinen patojen enfeksiyonların epididimde tıkanıklığa sebep olduğu ortaya konmuştur (33).

2.3.3 Allerjik Nedenler (Antisperm Antikorları)

Erkek infertilisinin altında yatan faktörlerden biri immunolojik nedenlerdir. Her iki cinsiyetten birinde oluşan antikorlar gebeliğin gerçekleşmesi için gerekli olan sperm kalitesini düşürmekte ve bu durum infertilite ile sonuçlanmaktadır (34).

2.3.4 Kronik Hastalıklar

Diyabet erkeklerde spermatogenezi bozmakta, sperm sayı ve hareketliliğini etkilemektedir. Ayrıca diyabetik kadınların menarş yaşının gecikmesi ve menopoz yaşının erken olması yaşam dönemleri içerisinde fertil olarak geçirecekleri zamanı kısaltmaktadır (35,36). İnfertilitenin önemli sebeplerinden bir diğeri ise tiroid hastalıklarıdır. Tiroid disfonksiyonu menstruel siklus düzenini bozmakta, ovulasyon ile ilgili sorunlar oluşturabilmektedir (37,38). Genital tüberküloz ise üreme organları içerisinde en fazla tubaları etkileyen enfeksiyon durumudur. Çoğunlukla tubaların her ikisini, daha ileri durumlarda ise endometrium ve overleri etkilediği için infertilite sebeplerinden biridir (39).

2.3.5 Sigara / Alkol / Kafein Kullanımı

Dünyada 15 yaşın üzerinde olan popülasyonun yaklaşık üçte biri sigara kullanmaktadır. Sigaranın içerdiği nikotin ve metaller özellikle overler ve testisler olmak üzere üreme fonksiyonunun çeşitli işlevlerini ve dolayısıyla fertilitiyi etkilemektedir. Erkeklerin kadınlardan daha fazla alkol tüketmesine bağlı olarak alkolün erkek infertilitesi üzerinde daha etkili olduğuna dair düşünceler bulunmaktadır. Aşırı alkol kullanımı sonucunda sperm sayısı düşmekte ve anormal sperm üretimi gerçekleşmektedir. Kadınlar için aşırı alkol kullanımı durumunda ise menstruel düzensizlikler oluşmakta ve sonucunda infertilite görülebilmektedir (40, 41,

42). Ovulasyonu ve sperm kalitesini etkileyen bir adenosin reseptör antagonisti olan kafeinin ise gün içerisinde fazla tüketimi tekrarlayan abortus oranlarını arttırmaktadır (150).

2.3.6 Egzersiz

Her hafta egzersiz programının uygulanması insüline duyarlılığı arttırarak ovulatuvar infertilite riskini %5 düşürmekte ve gebe kalma şansını arttırmaktadır (43).

2.3.7 Beden Ağırlığı

Aşırı zayıflık veya aşırı şişmanlık kadının over fonksiyonlarının devam etmesini engellemekte ve hormon dengesizliklerine sebep olmaktadır. Erkek infertilitesi ile vücut ağırlığı arasında kesin bir ilişki halen bildirilmemiştir (44,45).

2.3.8 Stres

Pek çok hastalıkta olduğu gibi stresin infertilite üzerindeki etkisi tartışılmaz bir gerçektir. Bireyin yaşadığı stres ve duygu durumundaki değişiklikler üreme hormonları üzerinde son derece etkili olup menstrual düzensizliklere zemin hazırlamaktadır. Yani stresin infertiliteyi, infertilitenin ise stresi etkilediği bir döngüden bahsetmek mümkündür (46,47).

2.3.9 Mesleki Riskler

Çalışma koşullarının getirdiği riskler infertilite üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Yüksek sıcaklığa maruz kalma veya uzun süreli hareketsiz yaşam tarzı, uzun süreli araba sürme, sıkı kıyafetlerin giyilmesi spermatogenez mekanizmasını bozduğu ve fertilitte üzerinde olumsuz sonuçları olabildiği bildirilmektedir (48,49).

2.3.10 İlaçlar ve Çevresel Faktörler

Günümüzde artış gösteren bilinçsizce ilaç kullanımı üreme sağlığı sorunlarının görülme sıklığını artırmaktadır. Örneğin antihipertansif ilaçların cinsel istekte ve sperm kalitesinde azalmaya neden olduğu bilinmektedir (50). Radyasyona maruz

kalan bireylerde kısırlık görülme olasılığı yüksektir(51). İlaçlar, silikonlar, yapıştırıcılar gibi tehlikeli maddelerin etkisi altında kalan erkeklerde infertilite riski artmaktadır (52,53). 2017 yılında yapılan bir çalışmada ise güneş ışınlarına aşırı maruziyetinde sperm sayısında geçici bir azalmaya neden olabildiği rapor edilmiştir (51).

2.3.11 Cerrahi Operasyonlar

Kadınlarda myomlar, polipler ve tümörlere bağlı geçirilen operasyonlar, erkeklerde ise özellikle inmemiş testis, ingüinal herni operasyonlarının fertilité üzerine olumsuz etkisi olduğu bildirilmiştir (54).

2.4 İnfertilite Etyolojisi

2.4.1 Kadına Ait Faktörler

Ovulasyon bozukluğu ve tubal patolojilerin infertilitenin en büyük sebepleri olduğu bilinmektedir. Bunun yanı sıra az oranda görülen anatomik bozukluklar ve tiroid (hormon) hastalıkları infertilinin nedenleri arasındadır. Diğer taraftan günümüzde endometriozis, hiperprolaktinemi ve yaşa bağlı infertilite oranlarında artış olduğu görülmektedir (55). Aşağıda kadın infertilitesine ait faktörler 4 ana başlık altında sunulmuştur.

2.4.1.1 Ovulatuvar ve Luteal Disfonksiyonları

İnfertilite vakalarının yaklaşık %25'ini oluşturan nedenlerdir (56). Anovulasyon, kadında folikül gelişmemesi sonucu ovulasyonun gerçekleşmemesidir. Luteal faz yetmezliği ise ovulasyonun gerçekleştiği fakat corpus luteumun yeterli düzeyde progesteron üretimini sağlayamadığı ve bunun sonucunda endometrium yetersizliğinin görüldüğü sağlık sorunudur. İnfertilite tedavisi gören kadınların %3-4'ünde görülmektedir (57).

2.4.1.2 Tubalara İlişkin Faktörler

Yaşamın önceki dönemlerinde geçirilmiş pelvik inflamatuvar hastalık (PID), endometriyozis, septik abortus, tubal cerrahi ya da ektopik gebelik sonrası tubalarda meydana gelen harabiyet, tubal faktörler içerisinde yer almakla birlikte infertilite olgularının %35'ini kapsamaktadır (56,58).

2.4.1.3 Uterusa İlişkin Faktörler

Uterusa ait etmenlerin görülme sıklığı %2-5 arasındadır. Gebeliğin gelişmesini çok etkilememesine rağmen, gerçekleşmiş gebeliklerin %25'i sonlanmaktadır (59,60). Doğuştan olabildiği gibi daha sonradan da oluşabilecek bu patolojiler şöyle sıralanabilir: Müllerian anomaliler, uterus pozisyon anomalileri, küretaj /sezeryan veya genital enfeksiyon sonrası gelişen intrauterin adezyonlar, endometritlerdir. Ayrıca 30 yaşın üzerindeki kadınlarda sıklığı daha çok olan iyi huylu myomlar ve endometrial polipler diğer uterus kaynaklı infertilite nedenleri arasındadır (59,60,61).

2.4.1.4 Servikse İlişkin Faktörler

Diğer faktörler kadar sık karşılaşılsa bile infertilitenin %5-10'luk kısmından sorumludur (59,62). Mukusta meydana gelen kalite, kantite, enfeksiyon ve immunolojik değişiklikler ile bazı cerrahi operasyonlar sonrası meydana gelen servikal yetmezlik infertiliteye neden olabilmektedir (59).

2.4.2 Erkeğe Ait Faktörler

Erkek fertilitésinin azalması, yaygın olarak bildirilen bir sorundur. 1973-2011 yılları arasında gelişmiş toplumlarda yaşayan erkeklerde sperm sayısının değerlendirildiği bir metaanaliz çalışmasında sperm sayısının %50-60 oranında azaldığı rapor edilmiştir (63). İnfertil erkeklerin neredeyse %40'ı için net bir etiyoloji saptanmamaktadır. Erkek infertilitesinde biyolojik sebeplere bakıldığı zaman hormonal ve fiziksel nedenler yer almaktadır (53,64). Erkeklerde hipotalamik-hipofiz-

gonadal ekseninde meydana gelen aksamalar hormon konsantrasyonlarını etkileyerek cinsel gelişimi ve işlevi bozabilmekte ve böylece infertiliteye sebep olmaktadır (65). Bunların yanı sıra ısı, travma, enfeksiyon vb. fiziksel problemlerde sperm üretimini bozabilir veya boşalma yolunun tıkanmasına sebep olabilir. Skrotal damarlardaki varislenme olarak da bilinen varikosel, erkeklerin yaklaşık %40'ını etkisi altına alan prevalansı en yüksek erkek infertilitesi sebeplerinden biridir (66).

2.4.3 Açıklanamayan İnfertilite

Bir yıl süre içerisinde korunmasız cinsel ilişkiye karşılık gebeliğin gerçekleşmediği, yapılan değerlendirmeler sonucunda herhangi bir problem ile karşılaşılmayan olgular açıklanamayan infertilite başlığı altında değerlendirilir ve infertil çiftlerin %30'a bu sınıflamaya dahil olmaktadır (67, 68).

2.5 İnfertilitenin Psikososyal Yönleri

Cinsel sağlık (CS) genel sağlığın ve yaşam kalitesinin önemli bir bileşenidir (69). DSÖ cinsel sağlığı, hastalık ve sakatlığın olmaması değil cinsellikle ilgili fiziksel, duygusal, mental ve toplumsal yönden iyilik hali olarak tanımlanmıştır. Cinsel işlev bozukluğu (CİB) ise, bireyin istemesine rağmen cinsel yaşantının olmaması olarak tanımlanmış olup hem cinselliğe hem de cinsel ilişkilere saygılı yaklaşımın yanında herhangi zorlama ve şiddet varlığının olmamasıdır (70).

CS belirleyicilerinden biri de bireylerin fertil ya da infertil olmasıdır. Örneğin infertilitesi olan çiftlerde hayal kırıklığına bağlı cinsel aktiviteden duyulan zevk ve isteğin kaybolması ayrıca cinsel ilişki sıklığında azalma yaşanabilmektedir. Bu durum çiftlerin CİB yaşamasına sebebiyet vermekte ve buna bağlı olarak yaşam kalitesi düşmektedir (71,72). Yapılan çalışmalarda da, infertil bireylerin maruz kaldığı baskıların ve tıbbi prosedürlerin CİB'lere zemin hazırladığı gerçeği istatistiklere yansımaktadır (69). Cinsel inançlar ve mitler, bir bireyi CİB geliştirmeye yatkın hale

getiren potansiyel faktörler olarak kabul edilmektedir. Erotik düşüncelerin eksikliği, istismar, başarısızlık ve ayrılma düşünceleri kadınlarda orgazmik disfonksiyonda etkili olduğu ortaya konmuştur (73). Toplumun bireyden beklediği üreyebilme yeteneğinin olmaması durumunda ise birey kendini başarısız ve eksik hissedip cinsel yaşamında sorunlar yaşayabilmektedir. De mendonca ve arkadaşlarının (2017) infertil kadınlar ile yaptığı sistematik derlemede, infertilite ile CİB arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (74). Çoban ve Dinç'in (2013) Türkiye'de yaptığı bir araştırma sonucunda ise araştırmaya katılan infertil kadınların erkeklerden daha fazla CİB yaşadıkları ifade edilmiştir. Çalışmada kadınların cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm ve doyum sıkıntısı yaşadığı bildirilmiştir (75).

2.6 Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet

Cinsiyet (Sex) bireyin gösterdiği biyolojik, fizyolojik değişimlerin yanında genetik yapıyı tanımlarken, toplumsal cinsiyet kavramı var olan biyolojik ve fizyolojik farklılıkları değil, toplumun ve toplumun kültürünün cinsiyete dayatmış olduğu rolleri, beklentilerini tanımlamaktadır (76,77). Cinsiyete yönelik tanımlar bireylerin yaşamlarını sürdürdüğü kültüre göre şekillenmekte olup toplumsal cinsiyet kavramını ortaya çıkarmaktadır (78).

Literatüre bakıldığında ülkemizde üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algılarını inceleyen birçok çalışmadan çıkan sonuçlarda, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla toplumsal cinsiyet algılarının daha pozitif yönde olduğu, saptanmıştır. Üniversiteler, bireylerin dolayısı ile toplumun gelişmesini sağlayan kurumlardır ve burada verilen eğitimler toplumsal cinsiyet ile ilgili bakış açılarını etkileyebilmektedir. Her ne kadar kadın öğrencilerin toplumsal cinsiyete yönelik daha olumlu bir tutum içerisinde olmaları önemliyse de erkeklerin de ayrımcılığı ve cinsiyet

eşitsizliğinin farkında olması ve bu konuda duyarlılık göstermeleri gerekmektedir (76,79,80,81,82,83).

2.7 İnfertilite ve Toplumsal Cinsiyet

Birçok din ve inanç, doğurganlık ve çocuk sahibi olmaya büyük önem vermektedir. İslam'da, anneliğin konumu büyük bir onurdur. Müslümanlar arasında "Cennet annelerin ayaklarının altındadır" ifadesi kullanılmakta olup anneliğe verilen önem belirtilmektedir (84). Hıristiyanlıkta fertiliteye verilen önem kadar infertiliteye de çeşitli anlamlar yüklenmiştir. İnfertilite bazı Hıristiyanlar tarafından Tanrı'dan başka bir nimet olarak kabul edilir (85). Yahudilik dini ise diğer dinler gibi üremeye teşvik ederken, bazı Yahudi akademisyenler bu amaçla yapay araçlar kullanmaya izin verirler (86).

Neslin devamının sağlanması için üreme önemli bir faktör olup toplumun sahip olduğu kültürün devamlılığını da sağlamaktadır (87). Özellikle Türk toplumunda üremenin devamlılığının sağlanması için gerekli olan koşullardan biri olan evlilik, bireylere toplumsal anlamda statü ve ayrıcalık kazandırmaktadır. Toplumun beklentileri üzerine birey yaşamını başka bir birey ile birleştirme ihtiyacı hisseder. Çocuk sahibi olmak ise evliliğin devamında bireylerden beklenen diğer bir davranıştır. Çocuk sahibi olamamak toplumda eksiklik, yetersizlik olarak görülmektedir (88).

Toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumun cinsiyetlerden beklediği davranışlar çocuklara dünyaya geldikleri andan itibaren aşılansmaktadır. Böyle bir ortam içerisinde doğup büyüyen yetişkinler için infertilite, toplumun kadından beklediği annelik rolünü yerine getirememek iken erkekler için de cinsel gücün yetersiz olduğu anlamına gelmektedir (89). Bu toplumsal bakış açısı nedeniyle maalesef erkek infertilitesi durumunda, cinsel işlevde yetersizlik hissi, babalık güdüsünün doyurulmaması, soyun

devamının sağlanamaması endişesi vb. bazı psikososyal sorunlar doğabilmektedir. (90).

Ülkemizde kadın denilince akla gelen “annelik” toplum tarafından kadına verilmiş bir statü olmakla birlikte çocuk sahibi olamayan kadınlar, üreme yetenekleri olmadığı için verilen statüyü yerine getiremediğini düşünüp kendini yetersiz hissedebilmektedir (91). Literatürde gelişmiş toplumlarda istemli olarak anne olmama normal karşılanmaktadır. Buna karşılık gelişmekte olan ülkelerde doğurganlığın kadın cinsiyeti ile özdeşleştirildiği, fertilitate yeteneğinin kadınların toplumdaki statüsünü değiştirmenin tek yolu olduğu, gebe kalabilmenin kadının toplumun gözünde kadınsı potansiyelini arttırdığı bilinmektedir (92,93,94). Bu nedenle çoğu zaman infertilite sadece kadın kaynaklı bir sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir. Örneğin; Afrika’da sadece kadınların infertilite yaşadığı algılandığı için infertil olan kadınlar erektil disfonksiyonu (ED) olan erkeklerden daha suçlu görülmektedir (95). Nijerya’da 2019 yılında yapılan nitel bir çalışmada infertil kadınların eşlerinin annesi tarafından baskıya maruz kaldığı, kadının boşanmaya zorlandığı ifade edilmiştir (96).

Yukarıda verilen çalışmalarda görüldüğü üzere fertilitate yaşanan sorunlardan büyük ölçüde kadın bireyler sorumlu tutulmaktadır. Ayrıca bu bireyler toplumun beklentilerini karşılayamadıkları gerekçesiyle sosyal anlamda dışlanmaktadır. Dolayısıyla stigma ve dışlanma birey açısından uyum sorunlarına neden olmaktadır. Bütün bu elverişsiz ortama ek olarak sosyal bir varlık olan insanın bu denli toplumsal önemi olan bir konuda sosyal destek almaması infertiliteye uyum sağlamasını daha da zorlaştırmaktadır. Bu noktada infertil bireylerin toplumsal cinsiyet algısının doğurduğu pek çok sorunla karşılaştıkları söylenebilir. Bu bağlamda sağlıklı bireylerde toplumsal cinsiyet algısı ile infertiliteye yönelik tutum arasında ilişki sorgulayan çalışmalar taranmış ancak konuya ilişkin herhangi bir araştırmaya

rastlanmamıştır. Buradan yola çıkarak bu çalışmada üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2.8 Toplumsal Cinsiyet Algısı, İnfertilite: Hemşirelik Yaklaşımı

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği dolaylı olarak pek çok kadın sağlığı sorununun gelişmesine zemin hazırlamaktadır. Dünya'nın bütün ülkelerinde, farklı boyutlarda da olsa mevcut olan bu sorunun, varlığının kabul edilmesi ve konu ile ilgili toplumun her kesiminde duyarlılık geliştirilmesi gerekmektedir. Bu noktada hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Hemşirelerin profesyonel rollerini yerine getirirken olumlu toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifi ile yaklaşımları gerekmektedir. Bu yaklaşım şekli hemşirelerin hem içinde buldukları sağlık ekibinin hem de toplumun diğer gruplarının duyarlılık kazanmasına katkı sağlayacaktır (159,160).

Böylece negatif toplumsal cinsiyet algısından oldukça olumsuz yönde etkilenen infertil bireyler başta olmak üzere kırılgan gruplar üzerindeki baskının azalması sağlanabilecektir. Bu nedenle hemşirelerin öncelikli olarak kendilerinin konuya yönelik duyarlılık kazanmaları ve toplumdaki diğer bireylere farkındalık çalışmaları geliştirmeleri gerekmektedir.

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tasarımına uygun olarak yürütülmüştür.

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Doğu Akdeniz Üniversitesi'nde 1 Aralık 2019 ile 30 Haziran 2020 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Fakültesi ile Eğitim Bilimleri Fakültesi'nde yürütülmüştür. DAÜ Eğitim Bilimleri Fakültesi 1999 tarihinde eğitime başlamış olup bünyesinde; sekiz bölüm ve bu bölümlere bağlı 15 program bulunmaktadır. Sağlık Bilimleri Fakültesi ise 2010 yılında açılmış olup; beş lisans programı ve bir sağlık hizmetleri yüksekokulu ile hizmet sunmaktadır. Eğitim dili Türkçe ve İngilizce olan üniversitenin belirtilen fakültelerinde KKTC, TC ve diğer Dünya ülkelerinden gelen öğrenciler öğrenim görmektedir.

3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, DAÜ'de 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılı Güz ve Bahar Dönemlerinde Eğitim Bilimleri (EBF) ile Sağlık Bilimleri Fakülte'lerinin (SBF) lisans programları birinci ve dördüncü sınıflarında öğrenim gören toplam 1057 (EBF: 621 / SBF: 436) öğrenci oluşturmuştur. Çalışmanın bu fakültelerde yürütülmesinde öncelikle, hizmet sektörü kapsamında görev alacak profesyoneller yetiştirmeleri

ayrıca, Türkçe öğrenim gören öğrenci sayısı ile kız ve erkek öğrenci dağılımının benzer olması etkili olmuştur.

Araştırma evreninin tamamına ulaşılması zaman, maliyet ve kontrol bakımından mümkün olmayacağından dolayı araştırma evrenin temsil edecek şekilde bir örneklem seçilmesi uygun görülmüştür. Araştırma evreninde yer alacak kişi sayısını belirlemek amacıyla evreni bilinen örneklem formülü kullanılarak örneklem sayısı hesaplanmıştır;

N: Çalışma Evrenindeki kişi sayısı

n:Örnekleme alınacak birey sayısı

p:İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q:İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

z:Belirli bir anlamlılık düzeyinde, z tablosuna göre bulunan teorik değer

d:Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatasıdır.

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1)d^2 + z^2 * p * q} \quad n = \frac{1057 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(1056)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50} = 282$$

Buna göre araştırma evreninde yer alan 1057 kişiden %95 güven aralığı ve %5 örnekleme hatası ile görüşülmesi gereken kişi sayısı 282 bulunmuştur. Araştırma sonuçlarının daha güvenilir olması açısından araştırmacı tarafından 602 kişiye ulaşılmış ve örnekleme hatası %2,62'e düşürülmüştür.

Örnekleme Kabul Kriterleri;

- Türkçe konuşup anlayabilmek,
- Sağlık Bilimleri Fakültesi veya Eğitim Bilimleri Fakültelerine bağlı Türkçe lisans programlarında öğrenim görmek,
- Birinci veya dördüncü sınıf öğrencisi olmak,
- Araştırmaya gönüllü olarak katılma şeklinde belirlenmiştir.

Örneklem Dışlama Kriterleri;

- İngilizce bölümlerde öğrenim görmek,
- Önlisans veya Lisansüstü öğrencisi olmak,
- Çalışma veri formunu tam doldurmamak şeklinde belirlenmiştir.

3.4 Veri Toplama Araçları

Araştırmada, “Kişisel Bilgi Formu”, “İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği” ve “Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği” kullanılmıştır.

3.4.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan kişisel bilgi formu (97,98,101); katılımcıların yaş, cinsiyet, ekonomik düzey, yaşadığı yer, aile tipi gibi değişkenlere yönelik 20 sorudan oluşmaktadır (Ek 1).

3.4.2 İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (İYTÖ)

Ölçek, üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla Siyez ve arkadaşları tarafından 2018 yılında Türkçe olarak geliştirilmiştir. Alt boyutları bulunmayan ölçek toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri “hiç katılmıyorum”dan “tamamen katılıyorum”a doğru 1’den 5’e doğru sayısal değerler verilerek puanlanmaktadır. Ölçeğin 1., 2., 5., 6., 8., 9., 11., 12. Maddeleri ters puanlanmaktadır. Kesme değeri bulunmayan ölçekten alınabilecek en düşük puan 12 en yüksek puan 60’tır. Alınan puanların artması infertiliteye yönelik olumlu bir tutum olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğe ait cronbach alfa değeri 0,85’tir (97). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,84 olarak hesaplanmıştır (Ek 2).

3.4.3 Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ)

Ölçek üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algısını ölçmek amacıyla 2013 yılında Altınova ve Duyan tarafından Türkçe olarak geliştirilmiştir. Tek boyutlu olan ölçeğin toplam 25 maddesi bulunmaktadır. Beşli likert özellikte olan ölçek;

“tamamen katılıyorum (5), katılıyorum (4), kararsızım (3), katılmıyorum (2), tamamen katılmıyorum (1)” şeklinde puanlanmaktadır. Maddelerin 10’u olumlu, 15’i olumsuz ifade içermekte olup olumsuz ifadelerin olduğu maddeler (16., 17.,18., 19., 20., 21., 24. ve 25) tersten puanlanmaktadır. Kesme değeri bulunmayan ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan ise 125 olup, yüksek puanlar toplumsal cinsiyet algısının olumlu olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.87’dir (98). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri güvenilirlik katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur (Ek 3).

3.5 Veri Toplama Süreci

Veri toplama sürecine Etik Kurul ve Kurum İzinleri alındıktan sonra başlanmıştır. COVID-19 süreci henüz başlamadığı için bölümlerin öğretim üyelerinden izin alınarak meslek derslerinin ağırlıklı olduğu günlerde öğrencilerin kendi öz bildirimlerine dayalı olarak 100 anket yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Covid-19 sürecinin başlaması ile birlikte yüz yüze veri toplanmanın mümkün olmaması nedeni ile çalışma online olarak devam ettirilmiş ve 502 öğrenciye ulaşılmıştır. Böylece çalışma 602 öğrenci ile tamamlanmıştır. Online çalışmaya geçişte *Google Forms ortamında hazırlanan anketler rektörlük izni ile öğrencilerin mail adreslerine gönderilmiştir. Doldurulan anket formları önce *Microsoft Exel ardından *SPSS programına aktarılarak çözümlenmiştir. Her bir katılımcının çalışma için ayırdığı süre yaklaşık 15 dk’dır.

3.6 Verilerin İstatiksel Analizi

Bu araştırmada verilerin analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25.0 yazılımı kullanılmıştır. Bireylerin kişisel özelliklerine, kendilerinin, ebeveynlerinin eğitime ilişkin bazı özelliklerine, alkol, sigara ve madde kullanma durumlarına, cinsel deneyim yaşam, infertilite ve toplumsal cinsiyet kavramına

yönelik bilgi ve çocuk sahibi olmaya ilişkin görüşlerine göre dağılımı frekans analiziyle saptanmıştır.

Araştırmada, ölçekler arası dağılım gösterme Kolmogorov-Smirnov testiyle kontrol edilmiş ve dağılıma uymadığı gözlemlenmiştir. Bu sebeple çalışmada nonparametrik hipotez testleri kullanılmıştır. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine, kendilerinin ve ebeveynlerinin eğitime ilişkin bazı özelliklerine, alkol, sigara ve madde kullanma durumlarına, cinsel deneyim yaşam, infertilite ve toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi ve çocuk sahibi olmaya ilişkin görüşlerine göre TCAÖ ve İYTÖ puanlarının karşılaştırılmasında bağımsız değişken 2 gruptaysa Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla sayıda gruptan oluşuyorsa Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Kruskal-Wallis H testi sonuçlarına göre gruplar arasında anlamlı bir fark olması durumunda farkın hangi gruptan kaynaklandığından belirlenmesi için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin TCAÖ ve İYTÖ puanları arasında ilişkinin incelenmesinde Spearman testi kullanılmış ve TCAÖ puanlarının İYTÖ puanlarını etkileme durumu basit doğrusal regresyon analiziyle incelenmiştir.

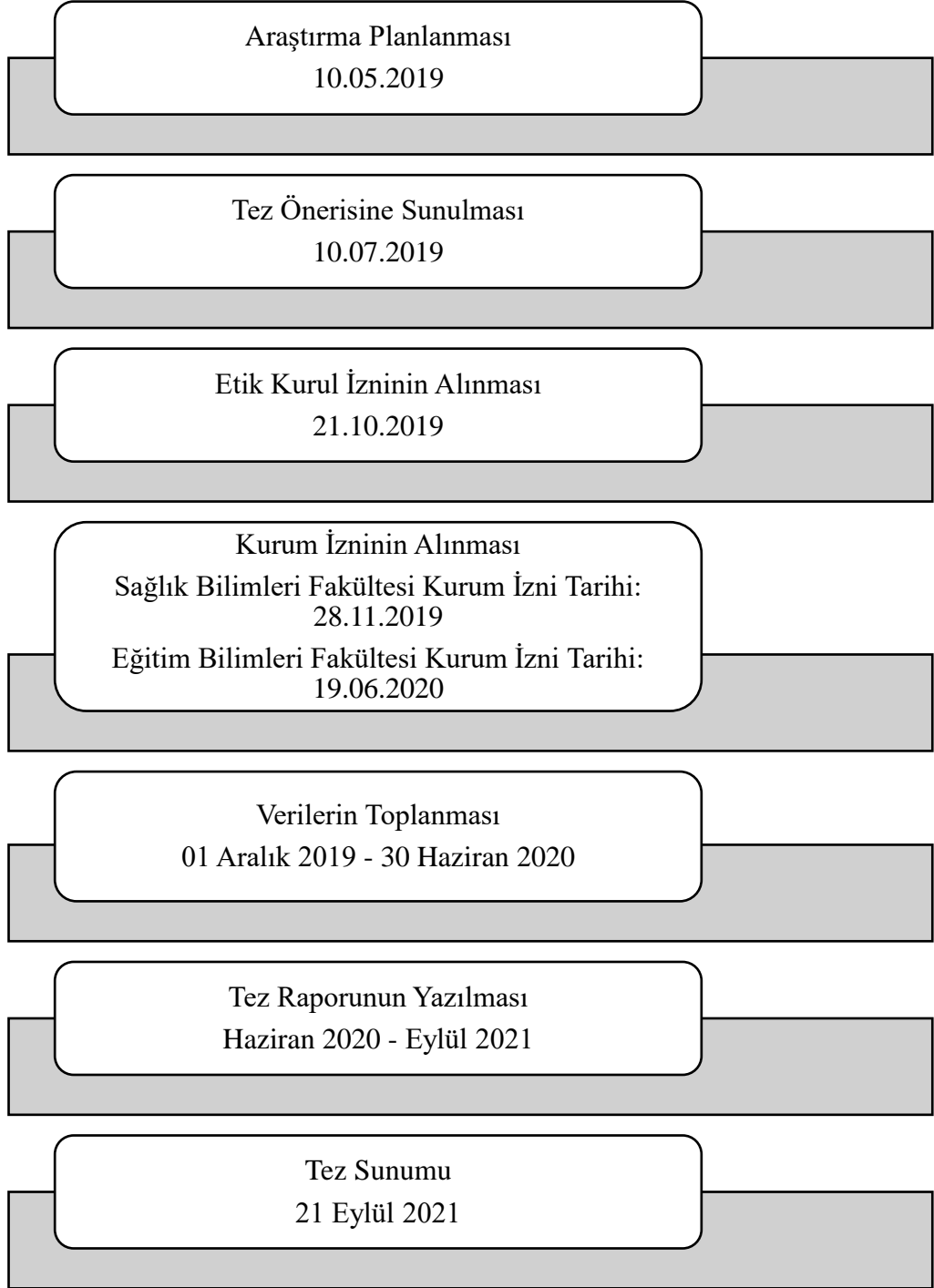
3.7 Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmaya COVID 19 Pandemi öncesinde başlanmıştır. Pandemi sürecinde yüz yüze eğitimin duraksaması ile birlikte öğrencilere ulaşmakta zorluklar yaşanması sebebi ile araştırmanın çalışma şeklinde değişiklikler yapılması ve online veri toplama yöntemine geçilmiştir. Ayrıca araştırma yalnızca Eğitim Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yürütüldüğü için ortaya çıkan sonuçlar yalnızca DAÜ Eğitim Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören öğrencilere genellenebilir.

3.8 Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma öncesi Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 21.10.2019 tarih ve (ETK00-2019-0216) no'su ile etik onay (Ek 5) ve üniversite rektörlüğü ile ilgili bölümlerin dekanlıklarından çalışma için kurum izni alınmıştır (Ek 6). Çalışmaya katılmayı kabul edecek öğrencilerden ise ‘‘Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu’’ ile onamları alınmıştır (Ek 4). Ayrıca Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Ek 7) ile İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (Ek 7) yazarlarından e-mail yolu ile kullanım izini sağlanmıştır.

3.9 Araştırmanın Zaman Çizelgesi



Şekil 1: Araştırmanın Takvimi

Bölüm 4

BULGULAR

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=602)

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
18-20	200	33,22
21-23	279	46,35
24 ve üzeri	123	20,43
Cinsiyet		
Kadın	368	61,13
Erkek	234	38,87
Medeni durum		
Evli	21	3,49
Bekar	581	96,51
Ülke		
KKTC	192	31,89
TC	325	53,99
TC+KKTC	85	14,12
En uzun yaşamılan yer		
Köy/Kasaba	200	33,22
Şehir	402	66,78
Aile tipi		
Çekirdek	372	61,79
Geniş	143	23,75
Anne baba ayrı	68	11,30
Anne babadan biri hayatta değil	19	3,16
Gelir düzeyi		
Gelir giderden az	80	13,29
Gelir gidere eşit	403	66,94
Gelir giderden fazla	119	19,77
Kardeş durumu		
Yok	54	8,97
Bir kardeş	248	41,20
İki kardeş	163	27,08
Üç kardeş	84	13,95
Dört ve üzeri	53	8,80
Kardeşin cinsiyeti (n=548)		
Sadece erkek	174	31,75
Sadece kız	191	34,85
Erkek ve kız	183	33,39

Yaşanılan yer		
Aileyle	409	67,94
Yurtta	86	14,29
Evde	107	17,77

Öğrencilere dair tanıtıcı özellikler Tablo 1.'de verilmiştir. Öğrencilerin %46,35'i 21-23 yaş grubunda, %61,13'ü kadın, %96,51'i bekar, %53,99'u TC'lidir. Öğrencilerin %66,78'inin en uzun süreyle köy/kasabada yaşadığı, %61,79'unun çekirdek aileye sahip olduğu, %66,94'ünün gelirin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %41,20'sinin bir kardeşi olduğu, kardeşi olan öğrencilerin %34,85'inin sadece kız kardeşi olduğu, %67,94'ünün ailesiyle yaşadığı saptanmıştır.

Tablo 2: Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Eğitim Durumlarına İlişkin Bazı Özelliklerin Dağılımı (N=602)

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sınıf		
Birinci sınıf	272	45,18
Dördüncü sınıf	330	54,82
Öğrenim görülen fakülte		
Sağlık Bilimleri	321	53,32
Eğitim Bilimleri	281	46,68
Öğrenim görülen bölüm		
Beslenme ve Diyetetik	47	7,81
Bilgisayar Öğretmenliği	15	2,49
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	75	12,46
Hemşirelik	141	23,42
İngilizce Öğretmenliği	18	2,99
Matematik Öğretmenliği	20	3,32
Müzik Öğretmenliği	25	4,15
Okul Öncesi Öğretmenliği	48	7,97
Özel Eğitim Öğretmenliği	26	4,32
Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik	90	14,95
Sağlık Yönetimi	18	2,99
Sınıf Öğretmenliği	20	3,32
Sosyal Bilgiler Öğretmenliği	7	1,16
Spor Bilimleri	39	6,48
Türkçe Öğretmenliği	13	2,16
Anne eğitim düzeyi		
Bir okul bitirmemiş	43	7,14
İlkokul mezunu	143	23,75
Ortaokul	90	14,95
Lise	223	37,04
Üniversite	103	17,11
Baba eğitim düzeyi		
Bir okul bitirmemiş	24	3,99
İlkokul mezunu	128	21,26
Ortaokul	104	17,28
Lise	201	33,39
Üniversite	145	24,09

Araştırmaya katılan öğrencilerin %54,82'sinin dördüncü sınıfta okuduğu, %53,32'sinin sağlık bilimleri, %46,68'inin eğitim bilimleri fakültelerinde öğrenim gördüğü, %37,04'ünün annesinin ve %33,39'unun ise babasının lise düzeyi öğrenim gördüğü Tablo 2.'de verilmiştir.

Tablo 3: Öğrencilerin İnfertilite ve Toplumsal Cinsiyet Kavramına Yönelik Bilgi Sahibi Olma ve Çocuk Sahibi Olmaya İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (N=602)

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi		
Var	487	80,9
Yok	115	19,1
Bilgi kaynağı (n=487)		
Okulda aldığım derslerden	292	59,96
İnternet siteleri / sosyal medyadan	210	43,12
Kitap, dergi, gazete vb. yazılı basından	109	22,38
Yakın çevrem (ailem, arkadaşlarım vb.)	45	9,24
Bilimsel veya sosyal içerikli toplantılardan	43	8,83
İnfertilite(kısırlık) kavramına yönelik bilgi		
Var	487	80,9
Yok	115	19,1
Bilgi kaynağı (n=487)		
Okulda aldığım derslerden	227	46,61
İnternet siteleri / sosyal medyadan	197	40,45
Kitap, dergi, gazete vb. yazılı basından	122	25,05
Yakın çevrem (ailem, arkadaşlarım vb.)	176	36,14
Bilimsel veya sosyal içerikli toplantılardan	88	18,07
Ailede yada çevrede infertil birey		
Var	149	24,75
Yok	453	75,25
İleride çocuk sahibi olmak isteme		
İsteyen, bir çocuk	126	20,93
İsteyen, iki çocuk	305	50,66
İsteyen, üç ve daha fazla	83	13,79
Farketmez	58	9,63
İstemeyen	30	4,98
Biyolojik olarak evlat sahibi olamayacağımız durumunda evlat edinmeyi düşünme		
Düşünen	302	50,17
Düşünmeyen	80	13,29
Kararsız olan	220	36,54

Çalışmaya katılan öğrencilerin infertilite ve toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi sahibi olma ve çocuk sahibi olmaya ilişkin görüşlerinin dağılımı Tablo 3.'te verilmiştir. Buna göre öğrencilerin %80,90'nın toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi sahibi olduğu, bilgi sahibi olanların yarısından fazlasının (%59,96) bilgiyi okulda aldığı derslerden edindiği görülmüştür. Ayrıca %80,90'nın infertilite

kavramına yönelik bilgi sahibi olduğu, bilgi sahibi olanların %46,61'inin bilgiyi yine okulda aldığı derslerden edindiği saptanmıştır. Öğrencilerin %24,75'nin ailesinde infertil birey bulunduğu, %50,66'sının iki çocuk sahibi olmayı istediği ve %50,17'sinin biyolojik olarak çocuk sahibi olamaması durumunda evlat edinmeyi düşündüğu görölmüştür.

Tablo 4: Öğrencilerin İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortancası (N=602)

	n	\bar{x}	s	Medyan	Min	Max
İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği	602	49,11	7,62	50	19	60

Tablo 4.'de çalışmaya katılan öğrencilerin İYTÖ puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler verilmiş olup, öğrencilerin İYTÖ'den ortalama $49,11 \pm 7,62$ puan aldığı görölmüştür.

Tablo 5: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)

Değişkenler	n	\bar{x}	s	M	SO	χ^2 / Z	p	Fark
Yaş								
18-20	200	49,19	6,95	50,00	298,08	0,117	0,943	
21-23	279	49,10	7,87	50,00	303,08			
24 ve üzeri	123	49,01	8,15	50,00	303,47			
Cinsiyet								
Kadın	368	50,85	6,74	52,00	340,37	-6,882	0,000*	
Erkek	234	46,38	8,12	47,00	240,38			
Medeni durum								
Evli	21	49,38	6,36	49,00	295,21	-0,169	0,866	
Bekar	581	49,10	7,67	50,00	301,73			
Ülke								
KKTC	192	47,12	8,31	48,00	259,45	16,577	0,000*	1-2
TC	325	49,98	7,11	51,00	320,06			1-3
TC+KKTC	85	50,25	7,09	51,00	325,50			
En uzun yaşanılan yer								
Köy/Kasaba	200	47,86	8,14	49,00	275,09	-2,631	0,009*	
Şehir	402	49,73	7,28	51,00	314,64			
Aile tipi								
Çekirdek	372	50,26	6,90	51,00	325,07			1-2
Geniş	143	47,30	7,93	48,00	260,97			1-3
Anne baba ayrı	68	46,28	9,41	47,00	251,37	20,620	0,000*	2-4
Anne babadan biri hayatta değil	19	50,32	6,94	51,00	324,53			3-4
Gelir düzeyi								
Gelir giderden az	80	48,31	8,36	50,00	288,39			
Gelir gidere eşit	403	48,87	7,65	50,00	295,61	4,178	0,124	
Gelir giderden fazla	119	50,46	6,89	52,00	330,26			
Kardeş durumu								
Yok	54	47,91	8,03	47,00	273,94			
Bir kardeş	248	49,83	7,34	51,00	317,28			
İki kardeş	163	49,21	7,33	50,00	302,38	5,796	0,215	
Üç kardeş	84	47,68	8,45	48,00	272,25			
Dört ve üzeri	53	48,89	7,83	51,00	299,39			
Kardeşin cinsiyeti								
Sadece erkek	174	49,53	7,27	50,00	278,28			
Sadece kız	191	49,68	7,22	51,00	282,63	1,673	0,433	
Erkek ve kız	183	48,46	8,19	50,00	262,42			
Yaşanılan yer								
Aileyle	409	49,66	7,15	51,00	311,40			
Yurtta	86	47,23	8,15	49,00	261,70	5,962	0,051	
Evde	107	48,51	8,67	50,00	295,63			

*p<0,05 χ^2 : Kruskal-Wallis H testi , Z: Mann-Whitney U testi

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ve İYTÖ puanlarının karşılaştırılması Tablo 5.'da gösterilmiştir. Öğrencilerin yaş gruplarına, medeni durumlarına, gelir düzeylerine, kardeş durumuna, kardeşin cinsiyetine ve yaşam yerine göre İYTÖ puanlarında fark yoktur ($p>0,05$). Ancak öğrencilerin cinsiyetlerine göre İYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Kadın öğrenciler İYTÖ'den erkek öğrencilere göre daha yüksek puana sahiptir. Ayrıca öğrencilerin ülkelerine göre İYTÖ puanları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmış olup, KKTC'li öğrencilerin İYTÖ puanları diğer öğrencilere göre düşük bulunmuştur ($p<0,05$).

Öğrencileri en uzun süreyle yaşadıkları yerleşim yerine göre anlamlı bir fark saptanmıştır. En uzun süreyle şehirde ikamet eden öğrencilerin İYTÖ puanları köyde ikamet edenlere göre daha yüksektir.

Öğrencilerin aile tipine göre puanlar arasında fark bulunmuş, aile tipi çekirdek olan ve anne-babasından biri hayatta olmayan öğrenciler İYTÖ'den geniş aileye sahip olan ve anne-babası ayrı olanlara göre daha olumlu tutumdadır.

Tablo 6:Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Eğitim Durumuna Göre İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)

Değişkenler	n	\bar{x}	S	M	SO	χ^2 / Z	p
Sınıf							
Birinci sınıf	272	48,65	7,68	50,00	290,31	-1,435	0,151
Dördüncü sınıf	330	49,49	7,57	50,00	310,73		
Öğrenim görülen fakülte							
Sağlık Bilimleri	321	49,08	7,33	50,00	298,36	-0,473	0,636
Eğitim Bilimleri	281	49,14	7,96	50,00	305,08		
Anne eğitim düzeyi							
Bir okul bitirmemiş	43	49,00	7,27	50,00	294,67	7,236	0,124
İlkokul mezunu	143	50,27	7,46	52,00	330,64		
Ortaokul	90	47,71	8,43	48,00	274,16		
Lİse	223	48,71	7,58	50,00	291,63		
Üniversite	103	49,62	7,19	50,00	309,15		
Baba eğitim düzeyi							
Bir okul bitirmemiş	24	49,33	7,57	48,00	301,33	5,630	0,229
İlkokul mezunu	128	49,25	8,15	50,50	309,52		
Ortaokul	104	48,50	7,83	50,00	288,66		
Lİse	201	48,42	7,68	49,00	285,06		
Üniversite	145	50,33	6,82	52,00	326,45		

χ^2 : Kruskal-Wallis H testi , Z: Mann-Whitney U testi

Katılımcıların ve ebeveynlerinin eğitim durumuna göre IYTÖ puanlarının karşılaştırılması Tablo 6.'de gösterilmiştir. Öğrencilerin sınıfına, öğrenim görülen fakülteye, anne ve babasının eğitim durumuna göre IYTÖ puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 7: Öğrencilerin İnfertilite ve Toplumsal Cinsiyet Kavramına Yönelik Bilgi ve Çocuk Sahibi Olmaya İlişkin Görüşlerine Göre İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)

Değişkenler	n	\bar{x}	s	M	SO	χ^2 / Z	p	Fark
Toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi								
Var	487	49,37	7,68	51,00	308,76	-2,109	0,035*	
Yok	115	47,99	7,32	48,00	270,77			
İnfertilite(kısırlık) kavramına yönelik bilgi								
Var	487	49,28	7,82	51,00	307,50	-1,743	0,081	
Yok	115	48,39	6,69	49,00	276,10			
Ailede yada çevrede infertil birey								
Var	149	47,26	8,62	48,00	266,55	-2,831	0,005*	
Yok	453	49,72	7,17	51,00	313,00			
İleride çocuk sahibi olmak isteme								
İsteyen, bir çocuk	126	49,86	6,71	50,00	314,11			2-4
İsteyen, iki çocuk	305	48,39	7,41	49,00	282,10			2-5
İsteyen, üç ve daha fazla	83	47,16	8,32	49,00	261,63	31,580	0,000*	3-4
Farketmez	58	51,95	7,66	54,00	376,50			3-5
İstemeyen	30	53,20	8,45	56,50	411,10			
Evlat edinmeyi düşünme								
Düşünen	302	51,26	6,53	52,00	350,70			1-2
Düşünmeyen	80	46,03	10,45	46,50	254,43	48,609	0,000*	1-3
Kararsız olan	220	47,27	6,94	48,00	251,08			

*p<0,05: Kruskal-Wallis H testi , Z: Mann-Whitney U testi

Öğrencilerin toplumsal cinsiyet kavramını bilme durumuna göre İYTÖ puanları arasında farkın olduğu gözlemlenmiş olup, cinsiyet kavramına yönelik bilgi sahibi olan öğrencilerin İYTÖ puanları bilgi sahibi olmayanlara göre yüksek bulunmuştur (p<0,05). Katılımcıların infertilite kavramına yönelik bilgi sahibi olma durumuna göre İYTÖ puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0,05). Ayrıca katılımcıların ailesinde ya da çevresinde infertil birey olması durumuna göre İYTÖ puanları ile karşılaştırıldığında anlamlı bir farka rastlanmıştır (p<0,05). Aile veya çevresinde infertil birey bulunan öğrencilerin İYTÖ puanları

olmayanlara göre düşüktür. Öğrencilerin ileride çocuk sahibi olmak isteme duruma göre IYTÖ puanları arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür ($p<0,05$). İleride çocuk sahibi olmak istemeyen ve farketmez diyen öğrencilerin IYTÖ puanları puanları iki, üç ve daha fazla çocuk isteyenlere kıyasla yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin biyolojik olarak çocuk sahibi olamamaları durumunda evlat edinmeyi düşünme durumuna göre IYTÖ puanları karşılaştırıldığında anlamlı derecede fark olduğu görülmüş olup, evlat edinmeyi düşünen öğrencilerin IYTÖ puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 8: Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puan Ortancası (N=602)

	n	\bar{x}	s	M	Min	Max
Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği	602	104,60	15,54	109	52	125

Araştırmaya katılan katılımcıların TCAÖ puanlarına ilişkin tanımlayıcı oranlar Tablo 8.'da verilmiştir. Öğrencilerin TCAÖ'den ortalama $104,60 \pm 15,54$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 9: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)

Değişkenler	n	\bar{x}	s	M	SO	χ^2 / Z	p	Fark
Yaş								
18-20	200	105,55	14,39	110,00	307,90			
21-23	279	105,22	15,70	109,00	310,51	4,885	0,087	
24 ve üzeri	123	101,67	16,70	106,00	270,67			
Cinsiyet								
Kadın	368	109,57	12,47	113,00	355,65			
Erkek	234	96,79	16,67	98,00	216,35	-9,582	0,000*	
Medeni durum								
Evli	21	101,62	14,30	106,00	256,55			
Bekar	581	104,71	15,58	109,00	303,12	-1,206	0,228	
Ülke								
KKTC	192	102,98	16,04	108,00	282,71			
TC	325	105,25	15,35	109,00	308,79	3,410	0,182	
TC+KKTC	85	105,82	15,00	111,00	316,08			
Köy	200	103,03	15,82	107,00	283,19			
Şehir	402	105,39	15,36	109,00	310,61	-1,822	0,068	
Aile tipi								
Çekirdek	372	107,27	13,82	111,00	328,22			1-2
Geniş	143	99,64	15,98	102,00	243,72			1-3
Anne baba ayrı	68	100,78	18,47	108,00	271,82	26,763	0,000*	2-4
Anne babadan biri hayatta değil	19	103,47	20,99	112,00	319,37			
Gelir düzeyi								
Gelir giderden az	80	101,63	16,17	104,00	266,38	3,783	0,151	
Gelir gidere eşit	403	104,98	15,65	109,00	307,45			
Gelir giderden fazla	119	105,33	14,60	109,00	304,95			
Kardeş durumu								
Yok	54	104,19	16,06	107,00	300,23			1-5
Bir kardeş	248	106,19	15,29	111,00	321,33			2-5
İki kardeş	163	105,50	14,95	110,00	309,58	20,354	0,000*	3-5
Üç kardeş	84	103,92	15,11	107,50	289,02			4-5
Dört ve üzeri	53	95,96	16,29	98,00	204,95			
Kardeşin cinsiyeti								
Sadece erkek	174	104,55	15,93	110,00	275,82			
Sadece kız	191	106,23	14,09	111,00	286,32	2,427	0,297	
Erkek ve kız	183	103,09	16,39	106,00	260,91			
Yaşanılan yer								
Aileyle	409	104,74	14,74	108,00	299,14			
Yurtta	86	106,38	15,52	112,00	324,22	1,845	0,398	
Evde	107	102,67	18,26	108,00	292,27			

* $p < 0,05$ χ^2 : Kruskal-Wallis H testi , Z: Mann-Whitney U testi

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre Tablo 9.'de TCAÖ puanlarının karşılaştırılması incelenmiştir. Öğrencilerin yaş gruplarına, medeni durumlarına, ülkelerine, en uzun süreyle yaşadıkları yerleşim birimine, gelir düzeyine, kardeşinin cinsiyetine ve yaşadıkları yere göre TCAÖ puanları arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Buna karşılık öğrencilerin cinsiyetlerine göre TCAÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kadın katılımcıların TCAÖ puanları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Aile tiplerine göre de TCAÖ puanları arasında farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Çekirdek aileye sahip olan öğrencilerin TCAÖ puanları geniş aileye sahip olan ve anne-babası ayrı olan öğrencilerden daha yüksektir. Ayrıca anne-babasından biri hayatta olmayan öğrenciler TCAÖ'den aile tipi geniş olan öğrencilere göre daha yüksek puan almıştır. Öğrencilerin kardeş durumuna göre TCAÖ puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Dört ve üzeri sayıda kardeşi olan katılımcılar TCAÖ'den diğer katılımcılara göre daha düşük puana sahiptir.

Tablo 10: Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Eğitim Durumuna Göre Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)

Değişkenler	n	\bar{x}	s	M	SO	χ^2 / Z	p	Fark
Sınıf								
Birinci sınıf	272	103,77	16,34	108,50	295,22	-0,804	0,421	
Dördüncü sınıf	330	105,29	14,84	109,00	306,67			
Öğrenim görülen fakülte								
Sağlık Bilimleri	321	104,65	15,58	109,00	302,04	-0,082	0,935	
Eğitim Bilimleri	281	104,55	15,52	108,00	300,88			
Anne eğitim düzeyi								
Bir okul bitirmemiş	43	95,37	16,92	98,00	203,26			1-2
İlkokul mezunu	143	105,56	13,76	109,00	303,84			1-3
Ortaokul	90	102,32	17,20	106,50	281,42	18,723	0,001*	1-4
Lise	223	105,65	15,31	110,00	314,47			1-5
Üniversite	103	106,86	14,96	111,00	328,73			
Baba eğitim düzeyi								
Bir okul bitirmemiş	24	97,63	15,86	100,50	221,63			1-2
İlkokul mezunu	128	102,38	16,29	104,00	276,61			1-3
Ortaokul	104	104,63	15,66	109,00	301,00	13,175	0,010*	1-4
Lise	201	104,60	15,63	109,00	302,78			1-5
Üniversite	145	107,72	14,03	111,00	335,29			2-5

* $p < 0,05$ χ^2 : Kruskal-Wallis H testi, Z: Mann-Whitney U testi

Öğrencilerin ve ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre TCAÖ puanlarının karşılaştırılması Tablo 10.'de gösterilmiştir. Buna göre öğrencilerin sınıfına ve öğrenim gördükleri fakülteye göre TCAÖ puan ortalamasında bir farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Ancak katılımcıların anne-baba eğitim düzeyine göre TCAÖ puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre anne-babası bir okul bitirmemiş olan öğrencilerin TCAÖ puanları diğer eğitim seviyelerinden mezun ebeveyni olanlara kıyasla düşüktür.

Tablo 11: Öğrencilerin İneftilite ve Toplumsal Cinsiyet Kavramına Yönelik Bilgileri ve Çocuk Sahibi Olmaya İlişkin Görüşlerine Göre Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=602)

Değişkenler	n	\bar{x}	s	M	SO	χ^2 / Z	p	Fark
Toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi								
Var	487	105,31	15,43	110,00	310,38	-2,578	0,010*	
Yok	115	101,60	15,70	103,00	263,90			
İnfertilite(kısırlık) kavramına yönelik bilgi								
Var	487	105,73	15,26	111,00	314,61	-3,808	0,000*	
Yok	115	99,84	15,87	102,00	245,97			
Ailede ya da çevrede infertil birey								
Var	149	104,45	15,72	109,00	300,72	-0,063	0,950	
Yok	453	104,66	15,50	109,00	301,76			
İleride çocuk sahibi olmak isteme								
İsteyen, bir çocuk	126	105,16	13,71	109,00	298,45			2-4
İsteyen, iki çocuk	305	103,93	15,30	107,00	291,38			2-5
İsteyen, üç ve daha fazla	83	100,96	17,18	105,00	263,67	21,430	0,000*	3-4
Farketmez	58	109,74	15,66	116,00	376,09			3-5
İstemeyen	30	109,23	17,48	118,00	377,67			
Evlat edinmeyi düşünme								
Düşünen	302	108,43	12,68	111,00	339,10			1-2
Düşünmeyen	80	97,64	18,10	99,00	235,11	31,277	0,000*	1-3
Kararsız olan	220	101,89	16,68	105,00	274,03			2-3

*p<0,05 Z: Mann-Whitney U testi

Öğrencilerin infertilite ve toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgileri ve çocuk sahibi olmaya ilişkin görüşlerine göre TCAÖ puanlarının karşılaştırılması Tablo 11.'te gösterilmiştir. Buna göre toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi sahibi olanların TCAÖ puan ortalaması olmayanlara göre daha yüksektir (p<0,05). Öğrencilerin infertiliteye yönelik bilgi sahibi olma durumu ile TCAÖ puan ortalaması arasında da fark olduğu görülmüştür (p<0,05). İnfertilite konusunda bilgi sahibi olan öğrencilerin TCAÖ puanları daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin ailesinde ya da

çevresinde infertil birey bulunması durumuna göre TCAÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların ileride çocuk sahibi olmak isteme durumuna göre TCAÖ puanlarının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). İleride çocuk sahibi olmak istemeyen ve fark etmez diyenlerin ölçek puanları iki, üç ve üzeri sayıda çocuk sahibi olmak isteyenlere kıyasla yüksek bulunmuştur.

Tablo 12: İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki (N=602)

		İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği
Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği	rho	0,590
	p	0,000*
	n	602

Spearman testi kullanılarak test edilen TCAÖ puanları ile İYTÖ puanları arasındaki ilişki Tablo 12.'te verilmiştir. Yapılan incelemede öğrencilerin TCAÖ puanları ile İYTÖ puanları arasında anlamlı bir korelasyon saptanmıştır ($p<0,05$). Söz konusu olan korelasyon güçlü ve pozitif yönlüdür. Buna göre öğrencilerin TCAÖ'den aldıkları puanlar arttıkça, İYTÖ puanları da artış göstermektedir.

Tablo 13: İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puanları Arasındaki Regresyon Analizi (N=602)

	Standardize Olmayan		Standardize	t	p
	β	Std. Hata	Beta		
(Constant)	18,04	1,69		10,706	0,000*
İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği	0,30	0,02	0,61	18,633	0,000*

* $p<0,05$ (F=347,201; $p<0,05$) ($R^2=0,367$, Adj $R^2=0,365$)

Öğrencilerin TCAÖ puanlarının İYTÖ puanlarını etkileme durumuna ilişkin kurulan basit doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 13.'da verilmiştir. Analize göre TCAÖ puanlarının İYTÖ puanlarını etkileme durumuna ilişkin kurulan modelin anlamlı olduğu ve öğrencilerin TCAÖ puanlarının İYTÖ puanlarındaki toplam varyansın %36,5'ini açıklayabildiği belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin TCAÖ puanlarının İYTÖ puan sonuçlarını anlamlı düzeyde ve pozitif yönde etkilediği saptanmıştır ($\beta=0,30$; $p<0,05$). Buna göre öğrencilerin TCAÖ puanlarının 1 birim artması, İYTÖ puan ortalamasını 0,30 birim artırmaktadır.

Bölüm 5

TARTIŞMA

İnfertilite çoğu zaman beklenmedik bir dönemde ortaya çıkıp çiftlerin hayatında kendini bir yaşam krizi olarak göstermektedir (113,144,146). Literatür incelendiğinde bu denli önemli bir konuya dair sosyokültürel çalışmaların çoğunluğunun infertil bireylerle yapıldığı çok azının ise infertil olmayan gruplar ile gerçekleştirildiği görülmektedir (114,115,116,117,130). Üniversite öğrencileri ise evlilik ve ebeveyn olmaya en yakın gruplardan olup, toplumun geleceğini temsil etmeleri aynı zamanda içinde yaşadıkları toplumun cinsiyete bakış açısını da yansıtmaları açısından önemlidirler. Bu nedenle bu çalışma üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmada, katılımcıların infertiliteye yönelik tutumunun oldukça olumlu olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Başka bir üniversitede yapılan çalışmada ise, katılımcıların infertiliteye yönelik daha olumsuz bir tutum içinde oldukları belirlenmiştir (97). Hemşirelik ve ebeklik bölümünde okuyan öğrenciler ile yapılan çalışma sonucunda ise bu çalışmaya benzer şekilde öğrencilerin infertiliteye yönelik olumlu bir tutum içinde oldukları gösterilmiştir (99). Hemşireler ile yapılan bir çalışma sonucunda ise hemşirelerin bu çalışmada yer alan öğrencilere kıyasla İYTÖ'den daha düşük puan aldığı, infertiliteye yönelik daha olumsuz bir tutuma sahip olduğu görülmüştür (100).

Literatürde infertiliteye yönelik tutumu yaş, cinsiyet, vb. pek çok faktörün etkileyebileceği bildirilmektedir (97,99,100). Bu çalışmada da öğrencilerin

infertiliteye yönelik tutumlarını etkileyebileceği düşünülen faktörler araştırılmıştır. Buna göre yaşın infertiliteye yönelik tutumları etkilemediği bulunmuştur ($p>0,05$, Tablo 5.) Benzer olarak Siyez ve ark'nın (2018) 9693 üniversite öğrencisinin infertiliteye yönelik tutumlarını incelediği araştırma sonucunda yaş gruplarının infertiliteye yönelik tutumları etkilemediği bildirilmiştir (97). Taşçı ve Özkan'ın (2007) çalışmasında da yaşın öğrencilerin infertiliteye yönelik görüşlerini etkilemediği bulunmuştur (101). Bu çalışmalar araştırma bulgularımız ile paralellik göstermektedir. Çakır ve arkadaşlarının (2019) öğrenciler ile yaptığı bir çalışmada ise yaşın infertiliteye yönelik tutumları etkilediği bulunmuştur (99). Erol'un (2019) hemşireler ile yaptığı bir başka çalışma sonucunda da yaşın infertiliteye yönelik tutumu etkilediği vurgulanmıştır (100). Bu çalışmada Siyez ve ark (2018) ve Taşçı ve Özkan'ın (2007) çalışmasıyla benzer şekilde katılımcıların tamamının üniversite öğrencisi olması dolayısıyla yaş yelpazesinin çalışan gruplara kıyasla daha sınırlı olmasına neden olmuştur. Dolayısıyla yaş grupları ile ölçek puanları arasında fark olmaması beklendik bir durumdur.

Günümüzde cinsiyetin sağlıkla ilgili algı, bilgi düzeyi, davranışlar ve görüşler üzerinde etkisinin olduğu üzerinde durulmaktadır (102,103,104,105,106). Bu araştırmada da öğrencilerin infertiliteye yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerden birinin cinsiyet olduğu saptanmıştır. Kadın öğrencilerin İYTÖ puan ortalamaları erkek öğrencilere göre daha yüksektir ($p<0,05$, Tablo 5). Siyez ve ark'nın (2018) yaptıkları araştırma sonucunda kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutum gösterdiği belirtilmiştir (97). Araştırma bulgusu ile benzerlik gösteren bir diğer çalışmada, erkek olan katılımcıların infertilite düşüncelerinin daha olumsuz olmasıdır (101). Yetişkinler üzerinde yapılan bazı çalışma bulguları da bu çalışma ile paralellik göstermektedir. Erol'un (2019) çalışmasında, erkek hemşirelerin

kadın hemşirelere göre daha olumsuz bir tutuma sahip olduğu saptanmıştır (100). Quach ve Librach (2008) şehir lisesinde öğrenim gören öğrencilerin infertilite hakkındaki bilgi ve tutumlarını incelediği araştırmaya göre, kız öğrencilerin neredeyse yarısı (%48) bir gün çocuk sahibi olma konusunda endişeli olduklarını belirtirken, erkeklerin sadece üçte biri (%33.1) aynı endişeyi bildirmiştir. Öğrencilere infertil olmaları durumunda üzülmeyecekleri sorulduğunda, kızların erkeklere göre daha fazla üzüleceklerini ifade ettikleri vurgulanmıştır (107). Soronsen ve arkadaşlarının (2016) Danimarka’da üniversite öğrencilerinin ebeveynliğe yönelik tutumlarını incelediği araştırma sonucunda, kadın öğrencilerin çocuk sahibi olmayı erkeklerden daha fazla önemsedikleri bulunmuştur (108).

Yukarıda verilen literatür örneklerine de dayanarak kadın öğrencilerin çocuk sahibi olmayı daha çok önemsedikleri buna karşılık infertiliteye karşı daha olumlu/duyarlı bir tutum içerisinde oldukları söylenebilir. Erkeklerin ise çocuk sahibi olmaya dair kadınlar kadar endişe duymaması buna karşılık infertiliteye yönelik daha olumsuz bir tutum sergilemeleri kültürel olarak süregelen tipik toplumsal cinsiyet rollerinin sonucu olarak kabul edilmiştir.

Bireylerin yetiştiği çevresel ve sosyal ortamın sağlık inançlarını, algılarını, tutum ve davranışlarını etkileyebildiği belirtilmektedir (109,110). Bu araştırmada da öğrencilerin yerleşim yerleri infertiliteye yönelik tutumları etkileyen önemli bir diğer faktör olarak belirlenmiştir. En uzun süreyle şehirde ikamet eden öğrencilerin İYTÖ puanları köyde ikamet edenlere göre daha yüksektir ($p<0,05$, Tablo 5). Çalışmamızdaki bulgulara paralel olarak Koçyiğit’in (2012) infertil kadınlarla yaptığı araştırma sonucunda yaşamının çoğunu köyde geçiren bireylerin çocuk sahibi olma konusunda daha istekli oldukları ve infertilite tedavisine kentte yaşayanlara kıyasla daha erken başvurdukları bildirilmiştir (109). Yapılan başka bir araştırmada ise, en

uzun süre yaşadığı yerleşim yeri köy olan katılımcıların sahip olmayı planladığı ortalama çocuk sayısının (2.67), ilçe (2.18) ve il merkezinde (2.09) yaşamış katılımcılardan daha fazla olduğu belirlenmiştir (110). Bu çalışma ve literatür örnekleri benzer şekilde kırsal alanda yaşamını sürdüren bireylerin infertiliteye yönelik daha olumsuz bir tutum içerisinde olduğunu göstermektedir. Bu durum kırsal alanda yaşayan bireylerin ataerkil düşünce yapısına daha yatkın olması ve bu nedenle çocuk sahibi olmayı ve fazla çocuk sayısının soyun devamı için elzem görmelerine bağlanabilir.

Tüm kültürlerde kadınlar ve erkekler arasındaki ilişkilere dair düzenlemeler vardır. Ancak çoğu zaman evlilik ilişkileri kültürel olarak belirlenmiş normlar tarafından yönlendirildiği için toplumdan topluma farklılık gösterir. Ailenin yapısı, aile bireylerinin eğitim seviyesi, ekonomik statüsü, çocuk sahibi olma vb. bileşenler ailenin memnuniyetini, uyumunu hatta eşler arası cinsel yaşamını etkileyebilir (111,112). Bu çalışmada da çekirdek aile ve anne-babasından biri hayatta olmayan ailelerden gelen öğrencilerin infertiliteye yönelik tutumları geniş aileye ve anne-babası ayrı olan öğrencilere göre daha olumludur ($p<0,05$, Tablo 5). Türkiye’de yapılan bazı araştırma sonuçları da bu çalışmaya paralellik göstermektedir. Örneğin Şımal’ın (2019) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada aile tipi ile ideal çocuk sayısı arasında yapılan karşılaştırma sonucunda, çekirdek aile tipine sahip öğrenciler (%65,2) 2 çocukta yoğunlaşırken, geniş aile tipine sahip öğrenciler 2-4 çocuk istemektedir. Yine aynı çalışmada aile tipi geniş olan katılımcıların çekirdek ve ailesi ayrı yaşayan katılımcılara göre daha fazla sayıda çocuk sahibi olmak istediği ortaya konmuştur (110). Bu durumun geniş ailelerin geleneksel ataerkil bakış açısını kuşaktan kuşağa daha kolay aktarmaları nedeniyle bu ailelerden gelen öğrencilerin infertiliteye karşı daha olumsuz bir tutum içerisinde oldukları varsayılmıştır.

Çalışmadan çıkan bir diğer sonuca göre KKTC’li öğrenciler, T.C’li öğrencilere göre infertiliteye karşı daha olumsuz bir tutuma sahiptir ($p<0,05$, Tablo 5). Türkiye’de yapılan diğer araştırmalar gözönüne alındığında öğrencilerin İYTÖ puan ortalamaları bu çalışma ile benzerlik göstermektedir (97,99,100). Her ne kadar iki ülkenin ortak kültürel geçmişi ve özellikleri olsa bile farklı toplumlar olduğu ve yaşanan farkın buradan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Cinsiyet, kadın ya da erkek olmanın biyolojik yönünü, toplumsal cinsiyet ise toplum ve kültürün benimsediği anlam ve beklentileri karşılamaktadır (151,152,153). Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak, sağlığı, eğitimi geliştirmek için bireylerin özellikle gençlerin kavramları bilmesi oldukça önem taşımaktadır. Literatürde toplumsal cinsiyet algısı hakkında fikir sahibi olma ile infertiliteye yönelik tutumu karşılaştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak bu araştırmada toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi sahibi olma durumunun infertiliteye yönelik tutumu etkilediği bulunmuştur. Toplumsal Cinsiyet kavramını bilen öğrencilerin infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutum sergilediği saptanmıştır ($p<0,05$, Tablo 7). Elde edilen bu bulgunun toplumsal cinsiyet algısı ve eşitliği hakkında bilgi sahibi olan öğrencilerin toplumun kadına ve erkeğe biçmiş olduğu ‘mutlak eş ve anne-baba olma’ rolüne katkı bakışı kırabildiklerinin göstergesi olarak kabul edilmiştir. Bu nedenle bu bulgu toplumsal cinsiyet algısı ve eşitliğine ilişkin derslerin eğitimin her kademesinde verilmesi gerektiğini göstermesi açısından önemlidir. Bu çalışmada da öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet kavramına yönelik bilgi kaynaklarının çoğunlukla okul derslerinden olması bu düşünceyi desteklemektedir (Tablo 3).

Bireylerin çevresinde infertil bireylerin olması, yaşanan psikososyal sorunların daha yakından gözlemlenmesine neden olmaktadır (120). Bu deneyim ise infertiliteye karşı tutumu bazen olumlu bazende olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Örneğin

Özkan ve Taşcı'nın (2007) araştırmasında iş sahibi olmayan ve ailesinde infertil birey olan öğrencilerin infertilite hakkında daha olumsuz tutuma sahip oldukları bildirilmiştir (101). Çakır ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında ailesinde ya da çevresinde infertil birey olan öğrencilerin infertiliteye yönelik tutumları ise daha olumludur (99). Bu çalışmada ise ailesinde ya da çevresinde infertil birey olan katılımcıların infertiliteye yönelik tutumları Özkan ve Taşcı (2007) çalışmasında olduğu gibi daha olumsuzdur ($p<0,05$, Tablo 7). İnfertilite tedavisi çoğu zaman oldukça uzun, maliyetli, tekrarlı kayıplarla ve başarı şansı düşük seyreden bir süreçtir. Bu durumun öğrencilerin tutumlarını etkilediğini söylemek mümkündür.

Geleneksel Türk toplumu kurallarına göre gerçek bir aile olmak için evlat sahibi olmak değiştirilmez bir kuraldır. Bu nedenle çocuksuz aileler çoğu zaman toplumun baskısı ve yargısı ile karşılaşmaktadır (121,122,123). Bu çalışmada da ilerde çocuk sahibi olmayı isteme durumu öğrencilerin infertiliteye yönelik tutumlarını etkileyen bir diğer faktör olarak bulunmuştur. İlerde çocuk sahibi olmak istemeyen ve farketmez diyen öğrencilerin İYTÖ puanları iki, üç ve daha fazla çocuk isteyenlere kıyasla yüksek bulunmuştur ($p<0,05$, Tablo 7). Siyez'in (2018) araştırmasında ortaya çıkan sonuçlar bu çalışmaya paralellik göstermektedir. Çocuk planı olmayan öğrencilerin diğer öğrencilere göre infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutum sergilediği saptanmıştır (97). Taşcı ve Özkan'ın araştırmasında da çocuk sahibi olmak istemeyen katılımcıların infertiliteye bakış açısı olumlu saptanırken, gelecekte istenilen çocuk sayısı arttıkça, infertilite ile ilgili görüşlerin değiştiği görülmüştür (101). Çakır ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında da ilerde 3 veya daha fazla sayıda çocuk isteyenlerin infertiliteye yönelik tutumu daha olumsuzdur (99). Çocuk istemek veya çok sayıda çocuğa sahip olmak isteği her zaman olmamakla birlikte toplumsal

cinsiyet algısından doğmaktadır. Bu çalışmanın ve literatür örneklerinin sonuçları bu yargıyı destekler niteliktedir.

Bireyler çocuk sahibi olmayı çok istemelerine rağmen bazen ebeveyn olmakta güçlük yaşayabilirler. Bu durumda çiftler; biyolojik yollarla çocuk sahibi olamayacaklarını kabul edip çocuksuz bir evliliği sürdürme, boşanıp yeniden evlenme, evlat edinme, Yardımcı Üreme Teknikleri (YÜT) kullanma gibi kararlar ile karşı karşıya kalmaktadır (101). Bu araştırmada da öğrencilerin biyolojik olarak çocuk sahibi olamamaları durumunda evlat edinmeyi düşünme durumu incelenmiş olup evlat edinmeyi düşünen öğrencilerin infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutuma sahip oldukları görülmüştür ($p<0,05$, Tablo 7). Bir başka çalışmada da üniversite öğrencilerinin olası kısırlık durumlarında daha çok YÜT yardımıyla çocuk sahibi olmayı sonrasında evlat edinmeyi tercih edecekleri bildirilmiştir (124). Schick ve ark'nın (2016) Almanya'da yapmış oldukları nitel bir çalışma sonucunda erkek öğrencilerin tedavi olumsuz sonuçlandığı durumda evlat edinmeyi düşünebileceği gösterilmiştir (125). Literatürde yapılan diğer çalışmaların sonuçları da benzerlik göstermektedir (126, 127, 128). Eriksson ve arkadaşlarının (2013) İsveç'te mesleki kariyerine başlamış ve çocuğu olmayan bireylerin doğurganlık ve ertelenmiş ebeveynlik üzerine düşüncelerinin araştırıldığı nitel bir araştırma sonucunda bazılarının istem dışı çocuksuzluk durumunda evlat edinmenin en etik ve cinsiyet açısından en eşit seçenek olduğunu düşündüklerini ortaya koymuştur. Ayrıca, çocuksuzluğun mutlaka bir trajedi olması gerekmediğini ve hayattaki diğer niteliklerle telafi edilebileceğini belirten yorumlarda buldukları bildirilmiştir (129). Hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada da ileride çocuk isteyen katılımcılara herhangi bir infertilite durumunda ne yapacakları sorulduğunda; katılımcıların %70'nin YÜT'den yararlanacağı, %27.4'nün çocuk sahibi olmadan bir yaşamı tercih edeceği, %26.9'u ise

evlat edineceği ortaya konmuştur. Yukarıda da açıklandığı gibi toplum bireyleri çocuk sahibi olması için baskılarken, üremenin mümkün olmadığı durumlarda evlat edinme konusunda çekimser kalmaktadır. Bir nevi ailenin yalnızca kan bağı ile oluşacağı işareti verilmektedir. Verilen çalışma örneklerinde de bu durum kendini açıkça göstermektedir.

Literatürde üniversite gençlerinin toplumsal cinsiyet algısına yönelik çok sayıda çalışmaya rastlamak mümkündür. Yapılan çalışmaların çoğunluğu üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algısına yönelik olumlu bir algı içinde olduklarını göstermiştir (131,132,133). Bu çalışmada da öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısının oldukça olumlu yönde olduğu belirlenmiştir (Tablo 8). Çalışma bulgumuz yukarıda verilen literatür örnekleri ile desteklenmektedir. Oldukça memnuniyet verici olan bu durum eğitim seviyesi yüksek bireylerdeki farkındalığı ortaya koymaktadır.

Toplumsal cinsiyet algısının pek çok faktörden etkilendiği veya kaynaklandığı bilinen bir gerçektir. Bu faktörlerin başında ise cinsiyet gelmektedir. Yapılan pek çok çalışmada erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre toplumsal cinsiyet algısının olumsuz yönde olduğu gösterilmiştir (134,135,132,136,137,143). Bu araştırmada da literatür ile uyumlu olarak kadın öğrencilerin toplumsal cinsiyet kavramına daha pozitif bir algı içinde oldukları ortaya konmuştur ($p<0,05$, Tablo 9). Bu durumun erkeklerin toplumda var olan feodal ve geleneksel bakış açısını daha fazla bensimsemelerinden buna karşılık kadınların cinsiyet eşitsizliğinden doğan sorunların asıl kurbanları olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu bulgulardan yola çıkarak, sadece üniversite döneminde değil hayatın her alanında ve eğitimin her kademesinde bireylere toplumsal cinsiyet eşitliği kavramına dair farkındalık kazandırılması gerektiği düşünülmüştür.

Bireyin toplumsal cinsiyet eşitliği algısı küçük yaşlarda birlikte yaşadığı kişilerden etkilenmektedir. Bu nedenle aile yapısı cinsiyet eşitliği algısını etkileyen önemli faktörlerden biridir. Araştırmada çekirdek aileye sahip olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı, geniş aileye sahip olan ve anne babası ayrı olan öğrencilerden pozitif olduğu sonucuna varılmıştır ($p < 0,05$, Tablo 9). Benzer olarak Kul-Uçtu ve Karahan'ın (2016) öğrenciler ile yaptığı bir çalışma sonucunda çekirdek aileye sahip olanların, geniş aileye sahip olanlara göre toplumsal cinsiyet algıları daha pozitifdir (132). Erzeybek'in (2015) araştırmasında ise çocuğu kreşe devam eden ve çekirdek ailede yetişen ebeveynlerin toplumsal cinsiyet algısının daha olumlu ve eşitlikçi olduğu ortaya konmuştur (138). Çalışmamızın aksine Gönenç ve arkadaşları'nın 2018 yılında yapmış olduğu çalışma sonucunda çekirdek aileye sahip olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet algı ölçeği puan ortalamasının, geniş aileye sahip olanlardan düşük olduğu bulunmuştur (139). Ayrıca çalışmamızda anne-babasından biri hayatta olmayan öğrenciler TCAÖ'den geniş aileye sahip olan öğrencilere göre daha yüksek puan almıştır. Özpulat ve özvarış'ın (2018) çalışmasında da aynı sonuç bulunmuştur (134). Bu çalışma ve yukarıda verilen literatür örneklerinin çoğunluğu çekirdek aile veya tek ebeveynli ailelerde yetişen çocukların geniş ailede yaşayanlara göre toplumsal cinsiyet algısının daha olumlu olduğunu göstermektedir. Bu durum, geniş ailelerde birkaç nesilin bir arada yaşıyor olması nedeniyle toplumsal cinsiyet rolleri, algıları ve eşitsizliği gibi negatif geleneksel tutumların aktarımının daha kolay olmasına bağlanmıştır.

Kadının statüsünün doğurganlığıyla belirlendiği toplumlar geleneksel toplumlardır ve maalesef bu toplumlarda cinsiyet rolleri ve eşitsizlikleri ağır basmaktadır (118,119). Bu durum çalışmalara da yansımaktadır. Örneğin Güneri ve Şen (2017) üniversite öğrencilerinin namus anlayışı ve tutumlarını inceledikleri

çalışmada kardeş sayısı düştükçe katılımcıların namus anlayışı tutumlarının pozitif yönde arttığını bildirmiştir (140). Bu araştırmada da literatür ile uyumlu olarak toplumsal cinsiyet algısının kardeş durumuna göre etkilendiği belirlenmiş ve dört ve üzeri kardeşi olanların diğer öğrencilere göre toplumsal cinsiyet algısının daha olumsuz olduğu bulunmuştur. Çok doğum yapmış olmak bir nevi erken evlenmek, eğitim ve çalışma hayatından uzak kalmak anlamına geldiğini göstermektedir. Eğitim ve çalışma yaşamına katılımın düşüklüğü ise kadının statüsünü ve toplumsal cinsiyet algısını yakından ilgilendiren değişkenlerdir (141). Bu araştırmada da öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısının anne-baba eğitim düzeyinden etkilendiği bulunmuştur. Anne-babası bir okul bitirmemiş olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı daha olumsuzdur. Özpulat ve Özvarış (2018) öğrencilerin toplumsal cinsiyet algılarının annelerin eğitim düzeyine göre değiştiğini vurgulamıştır (134). Çetinkaya'nın (2013) çalışmasında da benzer olarak annesi eğitim almış olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları bildirilmiştir (142). Geçer ve arkadaşları'nın (2017) araştırmasında ise anne eğitim düzeyi ile öğrencilerin toplumsal cinsiyet algıları arasında olumlu bir ilişki bulunmuştur (136). Literatürde anne ve baba eğitim seviyesi ile toplumsal cinsiyet algısı arasında fark saptamayan çalışmalarda bulunmaktadır (139,145). Yukarıda verilen çalışma örneklerine ve bu çalışmanın bulgularına dayanarak ebeveyn düşük eğitim seviyesinin toplumsal cinsiyet algısını olumsuz yönde etkileyen önemli bir değişken olduğu kabul edilmiştir.

Toplumsal cinsiyet kavramı, toplumun kadın ve erkek olmaya atfettiği anlamları ve beklentileri ifade etmektedir (147). Literatür incelendiğinde öğrencilerin kadın erkek eşitsizliğinin türk toplumunun bir sorunu olduğunu kabul ettikleri ve toplumsal cinsiyet kavramını bildikleri görülmektedir (148). Bu araştırmada da toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgi sahibi olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet

algıları daha olumlu yönde bulunmuştur ($p<0,05$, Tablo 11). Öğrencilerin bilgi kaynakları incelendiği zaman, okulda alınan derslerin Toplumsal Cinsiyet kavramına yönelik bilgi düzeyini en çok arttıran kaynak olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Bu durum konu hakkında bilgi sahibi olmanın toplumsal cinsiyet algısına yönelik olumlu bir bakış açısı geliştirmeyi desteklediğini göstermekte ve Toplumsal Cinsiyet derslerin eğitimin her kademesinde verilmesi gerektiğinin önemini belirtmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular ve literatür örnekleri infertiliteye yönelik tutumu ve toplumsal cinsiyet algısını etkileyen pek çok ortak faktörün bulunduğunu göstermektedir. Ancak çalışmanın temel amacı olan her iki kavramın birbirinden etkileme durumunun anlaşılması için regresyon analizi yapılmıştır. Buna göre olumlu toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye yönelik tutumda da olumlu yönde etkilediği görülmüştür (Tablo 12). Elde edilen bu sonucu doğrulamak için yapılan korelasyon analizinde ölçek puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Tablo 13). Elde edilen bu bulgulara dayanarak toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye yönelik tutumu direk etkileyen önemli bir faktör olduğu kabul edilmiştir. Bu sonuç öngörülebilir bir sonuç olmakla birlikte iki kavram arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmadığı için ilk olma özelliğine sahiptir ve bu nedenle de önemlidir. Çalışma sonucunda, toplumsal cinsiyet algısı ve infertilite kavramları arasında bir ilişki olduğu ortaya konmuştur.

Sonuç olarak toplumsal cinsiyet algısına dayanan infertiliteye karşı olumsuz tutumların önlenmesinde kadın sağlığı hemşirelerinin önemli görevleri bulunmaktadır. Ancak kadın sağlığı hemşirelerinin bu görevleri yerine getirebilmeleri için toplumsal cinsiyet kavramı ve kadın sağlığı üzerindeki etkileri biliyor olması gerekmektedir. Bu nedenle eğitimleri süresince öğrenci hemşirelerin toplumsal cinsiyet konusundaki

farkındalık ve duyarlılıklarının artırılması, eşitlikçi bakış açısına sahip bir toplum için oldukça gerekli ve önemlidir (139).

Bölüm 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapıldı.

- Katılımcıların çoğunu 21-23 yaş aralığında, kadın, bekar, TC vatandaşı, şehirde yaşıyan, çekirdek aileye sahip, geliri giderine eşit, bir kardeşi olan ve ailesi ile yaşıyan bireyler oluşturmaktadır (Tablo 1).
- Katılımcıların anne ve baba eğitim düzeyleri çoğunlukla lisedir (Tablo 2).
- Araştırmaya katılan katılımcıların büyük bir çoğunluğunun toplumsal cinsiyet kavramına ve infertilite kavramına yönelik bilgisi vardır. Her iki kavramın da bilgi kaynağı çoğunlukla okulda alınan derslerdir (Tablo 3).
- Katılımcıların büyük bir kısmının yakın çevresinde infertil birey yoktur (Tablo 3).
- Araştırmaya katılan bireylerin büyük bir çoğunluğu ileride iki çocuk istemekte, biyolojik olarak evlat sahibi olamayacakları durumda ise evlat edinmeyi istemektedir (Tablo 3).
- Araştırmaya katılan katılımcıların infertiliteye yönelik oldukça olumlu tutumları vardır (Tablo 4).
- Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre infertiliteye yönelik daha olumlu tutuma sahiptir (Tablo 5, $p<0,05$).

- KKTC'li öğrenciler infertiliteye yönelik daha olumsuz bir tutuma sahiptir (Tablo 5, $p<0,05$).
- Şehirde yaşayan katılımcılar köyde yaşayanlara göre infertiliteye yönelik daha olumlu tutuma sahiptir (Tablo 5, $p<0,05$).
- Çekirdek aileye sahip olan katılımcılar geniş aileye sahip olan katılımcılara göre infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutuma sahiptir (Tablo 5, $p<0,05$).
- Toplumsal cinsiyet kavramını bilen katılımcılar, infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutuma sahiptir (Tablo 7, $p<0,05$).
- Yakın çevresinde infertil birey olan katılımcıların, infertiliteye karşı tutumları daha olumsuzdur (Tablo 7, $p<0,05$).
- İleride çocuk sahibi olmak istemeyen veya farketmez diyen katılımcılar infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutuma sahiptir (Tablo 7, $p<0,05$).
- Biyolojik olarak çocuk sahibi olamayacakları durumda evlat edinmeyi düşünen katılımcılar infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutuma sahiptir (Tablo 7, $p<0,05$).
- Araştırmaya katılan katılımcıların toplumsal cinsiyet algıları oldukça olumlu yöndedir (Tablo 8).
- Kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre toplumsal cinsiyet algısı daha olumludur (Tablo 9, $p<0,05$).
- Çekirdek aileye sahip olan katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı daha olumludur (Tablo 9, $p<0,05$).
- Dört ve üzeri kardeşe sahip katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı daha olumsuzdur (Tablo 9, $p<0,05$).

- Anne babası bir okul bitirmemiş katılımcıların, ebeveyni herhangi bir eğitim seviyesinden mezun olanlara göre toplumsal cinsiyet algısı daha olumsuzdur (Tablo 10, $p<0,05$).
- Toplumsal cinsiyet kavramına yönelik bilgisi olan katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı daha yüksektir (Tablo 11, $p<0,05$).
- İleride çocuk sahibi olmak istemeyen ve fark etmez diyen katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı, iki, üç ve üzeri sayıda çocuk sahibi olmak isteyenlere göre daha olumludur (Tablo 11, $p<0,05$).
- Katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı arttıkça, infertiliteye yönelik tutumları da olumlu yönde artmaktadır (Tablo 12).

6.2 Öneriler

Üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkiye ait sonuçlar doğrultusunda, öneriler aşağıdaki gibidir.

- Üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ve toplumsal cinsiyet algılarını etkileyen faktörlerin derinlemesine inceleneceği nitel çalışmaların yapılması,
- Öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı ve infertiliteye yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri göz önüne alınarak, bu öğrencilere yönelik üreme sağlığı ve toplumsal cinsiyet algısı içerikli derslerin verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- (1) American College Of Obstetricians and Gynecologists (2017), *Treating Infertility*,
<https://www.acog.org/patients/faqs/treating-infertility#treatment>. Available
Date: 24.06.2019
- (2) World Health Organization (WHO), *Manual For The Standardized Investigation and
Diagnosis Of The Infertile Couple*, Cambridge University Press 1993:7.
- (3) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2018) 2018 *Türkiye Nüfus Ve
Sağlık Araştırması*, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- (4) World Health Organization (2018), *Sexual And Reproductive Health - Infertility
Definitions And Terminology*, Erişim Adresi: [http://www.who.int/
reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en) Erişim Tarihi: 15.06.2019
- (5) T. C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü,
(2005), *Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi – Aile Planlaması Ve Üreme
Sağlığı* (Cilt I), Ankara, Damla Yayıncılık.
- (6) Mascarenhas, M.N. Et Al. (2012), *National, Regional, And Global Trends In
Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis Of 277 Health Surveys*,
Plos Medicine, 9(12): P. E1001356.
- (7) Beji, N.K. (Ed.). (2015), *Infertilite. Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları*, İstanbul:
İletişim, 113-118.

- (8) Bingöl O. (2009), '*Toplumsal Cinsiyet Olgusu Ve Türkiye'de Kadınlik*', KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 16 (Özel Sayı I): 108-114.
- (9) Tekeli, G. (1988), '*Kadınlar İçin: Yazılar, Femizim Nedir, Ne Değildir*', Alan Yayıncılık, İstanbul.
- (10) Vural, P.I. Beji, N.K. (2014), '*İnfertilite Sorununun Psikoseksüel Etkileri. Androloji Bülteni*, 16(57), 135-138.
- (11) Kirca, N, Pasinlioğlu, T. (2013), '*İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar,Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 162-178.
- (12) Şen S, Sevil Ü. (2016), '*Stigma Experiences Of Infertile Women: A Qualitative Study In Turkey*, Jacs, 6:63-82.
- (13) De, D. Roy, PK. Sarkhel, S. (2017), '*A Psychological Study Of Male, Female Related And Unexplained Infertility İn Indian Urban Couples*, Journal Of Reproductive And Infant Psychology, 35(4), 353-364.
- (14) International Committee For Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) And The World Health Organization (WHO) Revised Glossary Of ART Terminology,(2009),https://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2.pdf?ua=1)
- (15) World Health Organization (2018), '*Sexual And Reproductive Health - Infertility*

Definitions And Terminology, <http://Www.Who.Int/Reproductivehealth/Topics/Infertility/Definitions/En> (30 Haziran 2019).

- (16) American Society for Reproductive Medicine (2018), *Meaning: Infertility*, <http://www.asrm.org/topics/topics-index/infertility/> (30 Haziran 2019)
- (17) Mascarenhas, MN. Flaxman, SR. Boerma, T. Vanderpoel, S. Stevens, GA. (2010), *National, Regional, And Global Trends In Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis Of 277 Health Surveys*, Plos Medicine (9), 1-12.
- (18) Reproductive Medicine Associates of New Jersey (2018), *Infertility Trends National Survey*, URL:www.rmanj.com/wp-content/uploads/2018/04/Infertility-TrendsNational-Survey-2018-RMANJ.pdf. (17 Kasım 2019)
- (19) Amanak, K. Karaöz, B. Sevil, Ü. (2014), *Modern Yaşamın İnfertilite Üzerine Etkisi*, TAF Preventive Medicine Bulletin, 13(4), 345-350.
- (20) Boivin, J. Bunting, L. Collins, JA. Nygren, KG. (2007), *International Estimates Of Infertility Prevalence And Treatment-Seeking: Potential Need And Demand For Infertility Medical Care*, Hum Reprod 22(6),1506–12.
- (21) Moghadam, AD. Delpisheh, A. Sayehmiri, K. (2014), *The Trend Of Infertility In Iran, An Original Review And Metaanalysis*, Nurs Pract Today, 1,46-52.
- (22) Bushnik, T. Cook, JL. Yuzpe, AA. Tough, S., Collins, J. (2012), *Estimating The Prevalence Of Infertility In Canada*, Hum Reprod, 27,738-746.

- (23) Sarac, M. Koc, I. (2018), *Prevalence And Risk Factors Of Infertility In Turkey: Evidence From Demographic And Health Surveys, 1993-2013*, J Biosoc Sci, 50,472-490.
- (24) Çavdar, N. K. (2017), *İnfertilitenin Bireyin Yaşam Kalitesine Ve Benlik Saygısına Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Bezmialem Vakıf Üniversitesi.
- (25) Akdeniz, F. Gönül, AS. (2004), *Kadınlarda Üreme Olayları İle Depresyon İlişkisi*, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2:70-74
- (26) Taşkın, L. (2016), *İnfertilite Ve Yardımcı Üreme Teknikleri*, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Genişletilmiş 13. Baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi, 647-669.
- (27) Hart, R.J., (2016), *Physiological Aspects Of Female Fertility: Role Of The Environment, Modern Lifestyle, And Genetic*, Physiol Rev 96(3),873-909.
- (28) Centers For Disease Control And Prevention (2006), *Morbidity And Mortality Weekly Report: Youth Risk Behavior Surveillance-United States*, [Http://www.Cdc. Gov/Mmwr/Pdf/Ss/Ss5505.Pdf](http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/ss/ss5505.pdf). (13 Aralık 2020)
- (29) UNAIDS(2017),*UNAIDS,Data,2017*,http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf (13 Aralık 2020)
- (30) Tsevat, D.G. Wiesenfeld, H.C. Parks, C. Peipert, J.F. (2017), *Sexually Transmitted Diseases And Infertility*, Am J Obstet Gynecol, 216(1),1-9

- (31) Darwish, A.M. AbdelAleem, M.A. Agban, M.N. Mohamed, M.A. (2015), *Laparoscopic And Bacteriologic Evidence Of Bacterial Vaginosis İn Unexplained Infertility*, Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol, 4(1),173–8.
- (32) Fallahi, S. Rostami, A. Shiadeh, M.N. Behniafar, H. Paktinat, S. (2018), *An Updated Literature Review On Maternal-Fetal And Reproductive Disorders Of Toxoplasma Gondii İnfection*, J Gynecol Obstet Hum Reprod, 47(3),133–140.
- (33) Tsoumanis, A. Hens, N. Kenyon, C.R. (2018), *Is Screening For Chlamydia And Gonorrhoea İn Men Who Have Sex With Men Associated With Reduction Of The Prevalence Of These İnfections? A Systematic Review Of Observational Studies*, Sex Transm Dis, 45(9),615–622.
- (34) Bozhedomo, VA. Lipatov, NA. Alexeev, RA. (2014), *Mikrocerrahi İle Yapılan Varikoselektomi Sonrası Erkek İnfertilitesinin Değerlendirilmesinde Antisperm Antikorların Rolü*, Andrology, 2,847–855.
- (35) Aboua, G. Oguntibeju, O.O. Plessis, S.S. (2013), *Can Lifestyle Factors of Diabetes Mellitus Patients Affect Their Fertility? In: Oguntibeju OO (ed). Diabetes Mellitus - Insights and Perspectives*. InTech Publisher, 95-116.
- (36) Livshitis, A. Seidman, D.S. (2009), *Fertility Issues in Women With Diabetes*, Womens Health, 5,701-7.
- (37) Tiroid Hastalıkları Tanı Ve Tedavi Kılavuzu, (2012), http://www.turkendokrin.org/files/file/tiroid_kilavuzu.pdf (4 Aralık 2020)

- (38) American Thyroid Association, *Thyroid Disease And Pregnancy*,
<http://www.thyroid.org/wp-content/uploads/patients/brochures/ata-thyroid-disease-pregnancy-brochure.pdf>)
- (39) Tripathy, SN. Tripathy, S. (2002), *Infertility And Pregnancy Outcome In Female Genital Tuberculosis*, Int J Gyn & Obs, 76(2),159-163.
- (40) Demirci, N., Potur, D. (2014), *Erkek Fertilitesi Ve Riskli Yaşam Biçimi Davranışları*, F.N. Hem. Dergisi,; 22(1),39–45.
- (41) Budani, M.C. Tiboni, G.M. (2017), *Ovotoxicity Of Cigarette Smoke: A Systematic Review Of The Literature*,Reprod Toxicol, 72,164–81.
- (42) Sharma, N. Gupta, MK. Agarwal, D. Khinchi, MP. Ashawart, MS. Bisht, S. (2011), *Alcohol Induced Infertility: The Bigger Aspect For Society*, IJPI's Journal of Hospital and Clinical Pharmacy,1(2),12–18
- (43) Güngör, İ. Beji, NK. (2009), *İnfertil Çiftlerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Geliştirme ve Hemşirenin Rolü*, İstanbul, Acar Basım.
- (44) Verón, G.L. Tissera, A.D. Bello, R. Beltramone, F. Estofan, G. Molina, R.I. Vazquez, M.H. (2018), *Impact Of Age, Clinical Conditions, And Lifestyle On Routine Semen Parameters And Sperm Kinematics* ,Fertil Steril,110(1),68-75.
- (45) Kavlak, O. (2008), *İnfertilite*, İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık,332–46

- (46) Kavlak, O., Saruhan, A. (2002), *İnfertil Kadınlarda Yalnızlık Düzeyi Ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*, Ege Tıp Dergisi, 41(4),229–32
- (47) Üstünsöz, A. (2007), *İnfertiliteyi Etkileyen Faktörler*, Ankara, 5.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kongre Kitabı, 40–43
- (48) Al-Otaibi, S.T. (2018), *Male Infertility Among Bakers Associated With Exposure To High Environmental Temperature At The Workplace*, J Taibah Univ Med Sci. 13(2),103-107.
- (49) Jung, A., Schuppe, HC. (2007), *Influence Of Genital Heat Stress On Semen Quality In Humans*,Andrologia, 39(6),203–15.
- (50) Durmazoğlu, G. (2015), *İnfertilite Ve Tedavisinin Kadınların Çalışma Hayatına Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü.
- (51) Liu, K.S. Pan, F. Chen, Y.J. Mao, X.D. (2017), *The Influence Of Sperm Damage And Semen Homocysteine On Male Infertility*, Reprod Dev Med, 1(4),228.
- (52) Rim, K.T. (2017), *Reproductive Toxic Chemicals At Work And Efforts To Protect Workers' Health: A Literature Review*, Saf Health Work,8(2),143–150.
- (53) Krausz, C. Riera-Escamilla, A. (2018), *Genetics Of Male Infertility*, Nat Rev Urol,15(6),369–384.
- (54) Benli, S. (2010), *İnfertil Kadınlarda Depresyon ve Anksiyete Durumu ve İlişkili*

- (55) Kuohung, W. Hornstein, M.D. (2019), *Evaluation Of Female Infertility*, <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-femaleinfertility> 17 Mart 2020).
- (56) .American Society For Reproductive Medicine (2012), *Infertility: An Overview A Guide For Patients Revised*, <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/fact-sheets-and-info-booklets/infertility-an-overview-booklet/> (15 Nisan 2020)
- (57) Keskin, GŞ. (2007), *İnfertil Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Depresif Durumun İn vitro Fertilizasyon Embriyo Transferi Sonuçlarına Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- (58) Kahyaoğlu, S. Kahyaoğlu, İ. Süt, N. Aydın, M. Mollamahmutoğlu, L. Özcan, U. (2012), *Tubal Faktörü Diagnostik Laparoskopi İle Saptanan İnfertil Kadınlarda Serum Antiklamidyal Antikor Düzeyinin Tanısal Değeri Ve İnfertilitee Araştırmasındaki Yerinin Belirlenmesi*, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 9,47-54.
- (59) Oğuz, H.D. (2004), *İnfertilite Tedavisi Gören Kadınlarda İnfertilitenin Ruh Sağlığına, Evlilik İlişkileri ve Cinsel Yaşama Etkileri*, Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.

- (60) Şahin, N.H. Bilgiç, D. Demirgöz, M. (2009), *Doğurganlığı Etkileyen Faktörler*.
Ed: Kızılkaya Beji, N. *İnfertilite Hemşireliği*, Acar Basım, İstanbul, Yayın No:1,
11–32.
- (61) Olooto, W.E. Amballi, A.A. Banjo, T.A. (2012), *A Review of Female Infertility;
Important Etiological Factors and Management*, J Microbiol Biotechnol Res 2,
379-851.
- (62) Uğur, S.A. (2014), *İnfertilite Tedavisi Alan Kadınlarda Üreme Problemlerinin
Fiziksel, Duygusal, Sosyal Ve İlişkisel Yaşam Alanlarına Etkisi*, Yüksek Lisans
Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi.
- (63) Levine, H. Jørgensen, N. Martino, Andrade, A. Mendiola, J. Weksler, Derri, D.
(2017), *Temporal Trends In Sperm Count: A Systematic Review And Meta-
Regression Analysis*, Human Reproduction Update,23(6),646–659.
- (64) Winters, B.R., Walsh, T.J. (2014), *The Epidemiology Of Male Infertility*, Urol
Clin. 41(1), 195–204.
- (65) Corradi, P.F. Corradi, R.B. (2016), *Greene Lw. Physiology Of The Hypothalamic
Pituitary Gonadal Axis In The Male*, Urol Clin, 43(2), 151–162.
- (66) Sun, X.L. Wang, J.L. Peng, Y.P. (2018), *Bilateral Is Superior To Unilateral
Varicocelectomy In Infertile Males With Left Clinical And Right Subclinical
Varicocele: A Prospective Randomized Controlled Study*, Int Urol Nephrol,
50(2),205–210.

- (67) Çavuşoğlu, İ. (2015), *İnfertilite Tedavileri Sonrası Gebe Kalan Kadınların Yaşam Kalitesi Ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi.
- (68) Sağol, S. (2015), *Ovulasyon İndüksiyonu Ve İntrauterin İnseminasyon Tedavisi Planlanan İnfertil Kadınların Beck Depresyon Ölçeği İle Değerlendirilmesi*,Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi.
- (69) Millheiser, L. S. Helmer, A. E. Quintero, R. B. Westphal, L. M. Milki, A. A. & Lathi, R. B. (2010), *Is infertility a risk factor for female sexual dysfunction? A case-control study*, *Fertility and Sterility*, 94, 2022–2025.
- (70) World Health Organization Sexual And Reproductive Health, https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ (24 Aralık 2020)
- (71) Aydın, S. Beji, N. K. (2013), *İnfertil Çiftlerde Cinsel Fonksiyon Ve İnfertilite Danışmanının Rolü*, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,10(2),8-13.
- (72) Smith, N.K. Madeira, J. Millard, H.R. (2015), *Sexual Function And Fertility Quality Of Life İn Women Using İn Vitro Fertilization*, *J Sex Med*, 12,985–93.
- (73) Cuntim, M., Nobre, P. (2011), *The Role Of Cognitive Distraction On Female Orgasm*, *Sexologies*, 20,212–4.
- (74) De Mendonca, C. R. Arruda, J. T. Noll, M., Paulo, M. D. O. & Do Amaral, W. N.

- (2017), *Sexual Dysfunction In Infertile Women: A Systematic Review And Meta-Analysis*, European Journal Of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology, 215,153-163.
- (75) Çoban, T.K. Dinç, A. (2013), *İnfertilitenin Cinsel Yaşam Üzerine Etkisinin İncelenmesi*, International Journal Of Clinical Research 1(2),46-53.
- (76) Öngen, B., Aytaç, S. (2013), *Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları ve Yaşam Değerleri İlişkisi*, Sosyoloji Konferansları, 1-18.
- (77) Bayhan, V. (2012), *Beden Sosyolojisi ve Toplumsal Cinsiyet*, Doğu Batı Düşünce Dergisi 63, 147-164.
- (78) Aydın, M., Özen Bekar, E., Yılmaz Gören, G., Sungur, M.A. (2016), *Hemşirelik Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları*, AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(16),223-242.
- (79) Esen, E. Siyez, D.M. Soylu, Y. Cemirgürz, G. (2017), *Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algısının Toplumsal Cinsiyet Rolü Ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi*, E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 1(8),46-6.
- (80) Özpulat, F. (2017), *Hemşirelik Öğrencilerinin Şiddet Eğilimleri İle Toplumsal Cinsiyet Alguları Arasındaki İlişki*, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2(2), 151-16.

- (81) Pesen, A. Kara, İ. Kale, M. Abbak, B.S. (2016), *Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı İle Çatışma Ve Şiddete İlişkin Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi*, Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi 6(11).
- (82) Yılmaz, D. V. Zeyneloğlu, S. Kocaöz, S., Kısa, S. Taşkın, L. Eroğlu, K. (2009), *Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Görüşleri*, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1): 775-91.
- (83) Akkaç, E. (2018), *Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Sanko Üniversitesi.
- (84) Bhatti, L. Fikree, F.F. Khan, A. (1999), *The Quest Of Infertile Women In Squatter Settlements Of Karachi, Pakistan: A Qualitative Study*, Soc Sci Med, 49(5),637–649.
- (85) Sewpaul, V. (1999), *Culture Religion And Infertility: A South African Perspective*, Br J Soc Work, 29(5),741–754.
- (86) Schenker, J.G. (2005), *Assisted Reproductive Practice: Religious Perspectives*, Reprod Biomed Online, 10(3),310–319.
- (87) Afyonkale Talay, N. (2018), *İnfertiliteyle Başetme Becerisi Geliştirme Programının İnfertilite Kaynaklı Algılanan Stres Düzeyine Etkisi*, Doktora Tezi.
- (88) Sari, T. (2014), *Öznelik Kapasitesi Bağlamında Biyolojik Annelik: Üremeye Yardımcı Teknolojileri Kullanan Kadınların Deneyimleri*, Yüksek Lisans Tezi,

Adnan Menderes Üniversitesi.

- (89) Karaca, A. Ünsal, G. (2012), *İnfertilitenin Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri ve Psikiyatri Hemşiresinin Rolü*, Journal of Psychiatric Nursing, 3(2),80-85.
- (90) Yanikkerem, E. Kavlak, O. Sevil, U. (2008), *İnfertil Çiftlerin Yaçadıkları Sorunlar ve Hemçirelik Yaklaşımı*, Atatürk Üniversitesi Hemçirelik Yüksekokulu Dergisi, 11,112-121.
- (91) Durat, G. Özdemir, K. Çulhacık, G. D. (2018), *Dyadic Adjustment And Hopelessness Levels Among Infertile Women*, Cukurova Medical Journal, 43,1-6.
- (92) Van Balen, F. Gerrits, T. (2001), *Quality Of Infertility Care In Poor-Resource Areas And The Introduction Of New Reproductive Technologies*, Hum Reprod, 16,215–219.
- (93) Mindes, E.J. Ingram, K.M. Kliwer, W. James, C.A. (2003), *Longitudinal Analyses Of The Relationship Between Unsupportive Social Interactions And Psychological Adjustment Among Women With Fertility Problems*, Soc Sci Med, 56,2165–2180.
- (94) Hasanpoor-Azghdy, S.B. Simbar, M. Vedadhir, A. (2015), *The Social Consequences Of Infertility Among Iranian Women: A Qualitative Study*, International Journal Of Fertility And Sterility, 8(4), 409-420.
- (95) Naab, F. Roger, L. Heidrich, S. (2014), *Common Sense Understanding Of*

Infertility Among Ghanaian Women With Infertility, Journal of Infertility and Reproductive Biology, 2(1),11-22.

(96) Naab, F. Lawali, Y. Donkor, E.S. (2019), “*My Mother In-Law Forced My Husband To Divorce Me*”: *Experiences Of Women With Infertility In Zamfara State Of Nigeria*, Plos One,14(12).

(97) Siyez, D. M. Esen, E., Baran, B. Seymenler, S. Kağnici, D. Y.& Siyez, E. (2018), *Investigating University Students’ Attitudes Towards Infertility In Terms Of Socio-Demographic Variables*, Health Psychology Report, Volume 6(4).

(98) Altınova, H. H. Duyan, V. (2013), *Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlilik Çalışması*, Toplum Ve Sosyal Hizmet, 24(2), 9-22.

(99) Çakır, D. Dağlar, G. Dilek, B. (2020), *Ebelik ve Hemşirelik Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin İnfertiliteye İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi*, Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(2): 109-114.

(100) Erol, D. (2019), *Hemşirelerin İnfertiliteye Yönelik Tutumlarını Ve Yardımcı Üreme Tekniklerine Yönelik Görüşlerini Etkileyen Faktörler*, Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi.

(101) Taşcı, K. Özkan, S. (2007), *Sağlık Yüksekokulunu Öğrencilerinin İnfertilite Hakkındaki Görüşleri*, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6 (3): 187-192.

(102) Tanrıverdi, G. Bedir, E. Seviğ, Ü. (2007), *Cinsiyetin Sağlıkla İlgili Bazı Davranış*

ve Görüşler Üzerindeki Etkisi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(6).

- (103) Doğu, Ö. Atasoy, I. (2017) , *Hemşirelik Lisans Öğrencilerinde Sağlık Algısına Cinsiyet ve Diğer Faktörlerin Etkisi*, Türkiye Klinikleri J Nurs Sci, 9(2):107-13.
- (104) Alkan, S. Özdelikara, A. Boğa, D. (2017), *Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Belirlenmesi*, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2): 11 – 21.
- (105) Lee RL, Yuen Loke A. (2005), *Health-Promoting Behaviors And Psychosocial Well-Being Of University Students In Hong Kong*, Public Health Nurs, 22 (3): 209—220.
- (106) Al-Kandari F, Vidal VL, Thomas D. (2008), *Healthpromoting Lifestyle And Body Mass Index Among College Of Nursing Students In Kuwait: A Correlational Study*, Nurs Health Sci., 10: 43– 50.
- (107) Quach, S, Librach, C. (2008), *Infertility Knowledge And Attitudes In Urban High School Students*, Fertility & Sterility, 90(6):2099-2106.
- (108) Sørensen, N.O. Marcussen, S. Backhausen, M.G. et al. (2016), *Fertility Awareness And Attitudes Towards Parenthood Among Danish University College Students*, Reprod Health 13, 146.
- (109) Koçyiğit, O.T. (2012), *İnfertilite ve Sosyo-Kültürel Etkileri*, İnsanbilim Dergisi, 1(1): 27-37.

- (110) Şimal, N. Gürsoy, E. (2020), *Üniversite Öğrencilerinin Gelecekte Çocuk Sahibi Olmaya İlişkin Düşünceleri ve Etkileyen Faktörler*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 13 (3), 148-159.
- (111) Sorokowski, P. Randall, A. K. Groyecka, A. Frackowiak, T. Cantarero, K. Hilpert, P. ... & Sorokowska, A. (2017), *Marital Satisfaction, Sex, Age, Marriage Duration, Religion, Number Of Children, Economic Status, Education, And Collectivistic Values: Data From 33 Countries*, *Frontiers in Psychology*, 8: 1199.
- (112) Gülsün, M. Ak, M. & Bozkurt, A. (2009), *Psikiyatrik Açından Evlilik ve Cinsellik*, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1): 68-79.
- (113) Cetişli, N. Ören, E. Kaba, F. (2019), *İnfertil Çiftlerde Çift Uyumu ve Umutsuzluk*, *ACU Sağlık Bil Dergisi*, 10(3):422-426.
- (114) Keskin, G. Babacan, Gümüş, A. (2014), *İnfertilite: Umutsuzluk Perspektifinden Bir İnceleme*, *J Psychiatr Nurs*, 5:9–16.
- (115) Tüzer, V. Tuncel, A. Göka, S. Doğan Bulut, S. Yüksel, FV. Atan, A. Göka, E. (2010), *Marital Adjustment and Emotional Symptoms in Infertile Couples: Gender Differences*, *Turkish J Med Sci*, 40:229–37.
- (116) Dereli Yılmaz, S. Kızılkaya Beji, N. Serdaroğlu, H. (2016), *İnfertil Kadınlarda Umutsuzluk ve Depresyon Düzeyi*, *Turkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 2:46–50.

- (117) Drosdzol, A. Skrzypulec, V. (2008), *Quality Of Life And Sexual Functioning Of Polish Infertile Couples*, Eur J Contracept Reprod Health Care, 13:271–81.
- (118) Özmete, E. Zubaroğlu Yanardağ, M. (2016), *Erkeklerin Bakış Açısıyla Toplumsal Cinsiyet Rollerini: Kadın ve Erkek Olmanın Değeri*, Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 20(1), 91-106.
- (119) Suğur, S. Demiray, E. Eşkinat, R. Ağaoğlu, E. (2006), *Toplumsal Yaşamda Kadın*, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- (120) Beji, N. (2001) , *İnfertilite Sorunu, Yardımcı Üreme Teknikleri ve Hemşirelik Yaklaşımı*, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- (121) Taylan, HH. (2009), *Türkiye'de Köy Ailesinde Aile İçi İlişkiler*, Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 22:117-138.
- (122) Behjati-Ardakani, Z. Navabakhsh, M. Hosseini, SH. (2017), *Sociological Study On The Transformation Of Fertility And Childbearing Concept In Iran*, Journal of Reproduction & Infertility, 18(1):153–161.
- (123) Kağıtçıbaşı, Ç. (1981), *Çocuğun Değeri: Türkiye'de Değerler ve Doğurganlık*, İstanbul Boğaziçi Üniversitesi, İdari Bilimler Fakültesi, 72-126.
- (124) Özerdoğan, N. Yılmaz, B. (2018), *Turkish University Seniors' Knowledge Of and Opinions on Fertility And Expectations Of Having Children*, African Health Sciences, 18(1), 172-179.

- (125) Schick, M. Rösner, S. Toth, B. Strowitzki, T. Wischmann, T. (2016), *Exploring Involuntary Childlessness In Men—A Qualitative Study Assessing Quality Of Life, Role Aspects And Control Beliefs In Men's Perception Of The Fertility Treatment Process*, Human Fertility,19(1), 32-42.
- (126) Lampic, C. Svanberg, AS. Karlstrom, P. Tyden, T. (2006), *Fertility Awareness, Intentions Concerning Child Bearing, And Attitudes Towards Parenthood Among Female And Male Academics*, Hum Reprod,21(2):558–564.
- (127) Ekelin, M. Akesson, C. Angerud, M. Kvist, LJ. (2012), *Swedish High School Students' Knowledge And Attitudes Regarding Fertility And Family Building*, Reprod Health,9:6.
- (128) Virtala, A. Vilska, S. Huttunen, T. Kunttu, K. (2011), *Childbearing, The Desire To Have Children, And Awareness About The Impact Of Age On Female Fertility Among Finnish University Students*, The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care,16(2):108–115.
- (129) Eriksson, C. Larsson, M. Svanberg, A. (2013), *Reflections On Fertility And Postponed Parenthood—Interviews With Highly Educated Women And Men Without Children In Sweden*, Upsala Journal of Medical Sciences, 118:2, 122-129.
- (130) Taşçı, E. Bolsoy, N. Kavlak, O. Yücesoy, F. (2008), *İnfertil Kadınlarda Evlilik Uyumu*, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, 5:105-10.
- (131) Erol, E. Siyez, M. D. Soylu, Y. Demirgürz, G. (2017), *Üniversite Öğrencilerinde*

Toplumsal Cinsiyet Algısının Toplumsal Cinsiyet Rolü ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi, E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, Cilt: 8, Sayı: 1, ss. 46-63.

(132) Kul Uçtu, A. Karahan, N. (2016), *Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Cinsiyet Rollerini, Toplumsal Cinsiyet Algısı Ve Şiddet Eğilimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi Cilt: 5, Sayı: 8, Sayfa: 2882-2905.

(133) Çuhadaroğlu, A. Akfırat, O. (2017), *Üniversite Öğrencilerinin Benlik Kurgularıyla Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Gaziantep University Journal Of Social Sciences, 16 (4), 1031-1046.

(134) Özpulat, F. Özvarış Ş. (2019), *Akşehir Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Özyeterlilik Düzeyleri ve Toplumsal Cinsiyet Algılarının Belirlenmesi*, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, Cilt 28, Sayı 2, 98 – 107.

(135) Alabaş, R. Akyüz, H. (2019), *Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algılarının Belirlenmesi*, Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 16 (44) , 429-448.

(136) Geçer, H. Kartopu, S. Hacikeleşoğlu, H. (2018), *Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi: Gümüşhane Üniversitesi Örneği*, Uluslararası Eğitim Bilimleri ve Sosyal Bilimler Sempozyumu Bildirileri, Bandırma, s.202-215.

- (137) Aylaz, R. (2014), *Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rolüne Yönelik Görüşleri*, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 23(5): 183-190.
- (138) Erzeybek, B. (2015), *Anne-Babaların Çocuklarını Yetiştirirken Benimsedikleri Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutumları*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi.
- (139) Gönenç, M. Topuz, Ş. Sezer, N. Serkan, Y. Duman, N. (2018), *Toplumsal Cinsiyet Dersinin Toplumsal Cinsiyet Algısına Etkisi*, Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 7, (1), 22-29.
- (140) Güneri, S. Şen, S. (2017), *Üniversite Öğrencilerinin Kadına İlişkin Namus Anlayışı Tutumları*, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 27(4): 258-266.
- (141) Kodan, S. (2013), *Evli Bireylerin Evlilik Kalitesi Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları Ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi.
- (142) Kodan Çetinkaya S. (2013), *Üniversite Öğrencilerinin Şiddet Eğilimlerinin Ve Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının İncelenmesi*. Nesne, 1(2):21-43.
- (143) Vefikuluçay, D. Zeyneloğlu, S. Eroğlu, K. Taşkın, L. (2007), *Kafkas Üniversitesi Son Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Bakış Açuları*, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 14(2), 26-38.
- (144) Sezgin, H. Hocaoğlu, Ç. (2014), *İnfertilitenin Psikiyatrik Yönü*, Psikiyatride

Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry,6(2):165- 184.

- (145) Elgün, A. Yeniçeri Alemdar M. (2017), *A Study Oriented On The Communication Faculty Students' Attitudes Towards Gender Roles: Ege University Sample*, International Journal of Social Sciences and Education Research,3(3):1054-1067.
- (146) Upkong, D. Orji, E. (2004), *Nijerya'daki İnfertil Kadınlarda Ruh Sağlığı*, Türk Psikiyatri Dergisi, 17: 259-65.
- (147) Outhwaite, W. (2003), *The Blackwell Dictionary Of Modern Social Thought*, USA: Blackwell Publishing.
- (148) Daşlı, Y. (2019), *Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumların Belirlenmesi Üzerine Bir Alan Araştırması*, YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi, 16(1):364-385.
- (149) Ozan, Y. Duman, M. (2018), *Hemşirelik Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısının İnfertiliteye Bakış Açısı Üzerine Etkisi*, Türkiye Klinikleri J Nurs Sci,10(3):207-13.
- (150) Hoffman BL. (2009), *İnfertil Çiftin Değerlendirilmesi*, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri. 426-447.
- (151) Dökmen, Z. (2004), *Toplumsal Cinsiyet*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.

- (152) Coen S, Banister E, (2012), *What A Difference Sex And Gender Make: A Gender, Sex And Health Research Casebook*, Ottawa, Canada: Canadian Institutes of Health Research.
- (153) Heidari et al. (2016), *Sex and Gender Equity In Research: Rationale For The SAGER Guidelines And Recommended Use*, Research Integrity and Peer Review 1:2.
- (154) Araoye, M. O. (2003), *Epidemiology of Infertility: Social Problems Of The Infertile Couples*, West African Journal of Medicine, 22(2): 190-196.
- (155) Leke, R. J. I., Oduma, J. A. Bassol-Mayagoitia, S., Bacha, A. M., Grigor, K.M. (1993), *Regional And Geographical Variations In Infertility: Effects Of Environmental, Cultural And Socioeconomic Factors*, Environmental Health Perspectives Supplements, 101(2): 73-80.
- (156) Callister, L. C. (2005), *The Pain And The Promise Of Unfilled Dreams: Infertile Couples*, Handbook of Families and Health, Chapter 6, Sage Publications, Inc., Portland, OR, 96-112.
- (157) Erişim Adresi: www.fatmasahin.net/raporlar/rapor9.doc, Erişim Tarihi: 24 Eylül 2021.
- (158) Neumayer E, Plümper T. (2007), *The Gendered Nature Of Natural Disasters: The Impact Of Catastrophic Events On The Gender Gap In Life Expectancy 1981–2002*, Annals of the Association of American Geographers, 97:551–66.

(159) Demirgöz Bal M. (2014), *Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğine Genel Bakış*, KASHED, 1:15–28.

(160) Akın A. (2003), *Toplumsal Cinsiyet Kadın ve Sağlık*, Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Sayın katılımcı;

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Sonuçlar sadece bilimsel amaçla kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır. Anket sonuçlarının gerçekçi olabilmesi, anketi doğru ve eksiksiz cevaplamanıza bağlıdır. Çalışmaya olan katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz

*Doğu Akdeniz Üniversitesi
Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi
Öğrencisi
Yrd. Doç. Dr. Rojgin MAMUK*

*Doğu Akdeniz Üniversitesi
Hemşirelik Yüksek Lisans*

Hasret PARLAN

I. BÖLÜM: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Uyuşgunuz: a) KKTC b)T.C c) T.C + KKTC
2. Öğrenim gördüğünüz fakülte: a)Sağlık Bilimleri b)Eğitim Bilimleri
3. Öğrenim gördüğünüz bölüm:.....
4. Yaşınız:
5. Cinsiyetiniz: a) Kadın b)Erkek
6. Medeni durumunuz: a) Evli b)Bekar
7. Bugüne kadar en uzun süre yaşadığınız yer: a) Köy / kasaba b)Şehir
8. Aile tipiniz nasıl tanımlarsınız?
 - a) Çekirdek
 - b) Geniş
 - c) Anne baba ayrı
 - d) Anne babadan biri hayatta değil
9. Ailenizin gelir düzeyini nasıl tanımlarsınız?
 - a) Gelir giderden az
 - b) Gelir gidere eşit
 - c) Gelir giderden fazla
10. Annenizin eğitim düzeyi nedir?
 - a) Okur-yazar değil
 - b) Okur-yazar
 - c) İlkokul mezunu

- d) Ortaokul mezunu
- e) Lise mezunu
- f) Yüksekokul/Fakülte mezunu

11. Babanızın eğitim düzeyi nedir?

- a) Okur-yazar değil
- b) Okur-yazar
- c) İlkokul mezunu
- d) Ortaokul mezunu
- e) Lise mezunu
- f) Yüksekokul/Fakülte mezunu

12. Kardeşiniz var mı?

- a)Yok b) Bir kardeş c)İki kardeş d)Üç kardeş e)Dört kardeş ve üzeri

13. Kardeşlerinizin cinsiyeti nedir

- a) Sadece erkek b) Sadece kız c)Erkek ve kız kardeşlerim var

14. Şu an nerede yaşıyorsunuz?

- a) Ailemle beraber yaşıyorum
- b) Yurtta yaşıyorum
- c) Tek başıma veya arkadaşım ile ortak evde yaşıyorum

15. Toplumsal cinsiyet kavramına yönelik herhangi bir bilginiz var mı? (Yoksa 17. sorudan devam ediniz.)

- a) Evet
- b) Hayır

16. Cevabınız evet ise bilgi kaynağınız nedir?

- a) Okulda aldığım derslerden
- b) Bilimsel veya sosyal içerikli toplantılardan
- c) İnternet siteleri / sosyal medyadan
- d) Kitap, dergi, gazete vb. yazılı basından
- e) Yakın çevrem (ailem, arkadaşlarım vb.)

17. İnfertilite (kısırlık) kavramına yönelik herhangi bir bilginiz var mı?

(Cevabınız hayır ise 19. Soruya geçiniz.)

- a) Evet
- b) Hayır

18. Cevabınız evet ise bilgi kaynağınız nedir?

- a) Okulda aldığım derslerden
- b) Bilimsel veya sosyal içerikli toplantılardan
- c) İnternet siteleri / sosyal medyadan
- d) Kitap, dergi, gazete vb. yazılı basından
- e) Yakın çevrem (ailem, arkadaşlarım vb.)

19. Ailenizde ya da çevrenizde infertil (kısır) birey var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

20. İleride çocuk sahibi olmak istiyor musunuz?

- a) Evet bir çocuğum olsun isterim
- b) Evet iki çocuğum olsun isterim
- c) Evet üç veya daha fazla çocuğum olsun isterim
- d) Fark etmez olsa da olur olmasa da
- e) Hayır çocuk istemiyorum

Ek 2: İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (İYTÖ)

Aşağıda yer alan ifadelere ne derece katıldığınızı “ Hiç katılmıyorum” “Katılmıyorum” “Kararsızım” “Katılıyorum” “Tamamen Katılıyorum” seçeneklerinden birini (x) işareti ile belirtiniz. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Maddeler	Hiç Katılmıyorum m (1)	Katılmıyorum m (2)	Kararsızım m (3)	Katılıyorum m (4)	Tamamen Katılıyorum m (5)
1. Çocuk sahibi olamayan çiftlerin hayatı eksiktir.					
2. İnfertil (kısır) biriyle ilişki yaşamam.					
3. Bir ilişki kuvvetliyse çocuk sahibi olamamak bu ilişkiyi sarsmaz.					
4. Eğer bir kadın infertil (kısır) ise bu durum partnerinin/ eşinin ondan ayrılması için bir neden değildir.					
5. Çocuk sahibi olamayan kadın kusurludur.					
6. Partnerim/eşimin infertil (kısır) olduğunu öğrensem kahrımdan ölürdüm.					
7. Çocuk sahibi olamayacak olsam da ilişkimde mutlu olabilirim.					
8. Çocuk sahibi olamayan erkek kusurludur.					
9. İnfertil (kısır) olduğumu bilsem bunu evlenmeden önce partnerimle/eşimle paylaşmazdım.					
10. Çocuk sahibi olamayacağımı öğrensem bunu					

çevrem ile paylaşmaktan çekinmem.					
11. İnfertil (kısır) olsam “neden ben” diye kahrolurdum.					
12. Partnerimden/eşimden çocuk sahibi olamıyorsa tekrar evlenirim.					

Ek 3: Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ)

Aşağıda yer alan ifadelere ne derece katıldığınızı “ Tamamen katılmıyorum” “Katılmıyorum” “Kararsızım” “Katılıyorum” “Tamamen Katılıyorum” seçeneklerinden birini (x) işareti ile belirtiniz. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız

Maddeler	Tamamen Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Tamamen Katılıyorum (5)
1. Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz.					
2. Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır.					
3. Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir.					
4. Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır.					
5. Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir.					
6. Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.					
7. Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.					
8. Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.					
9. Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.					
10. Kocasını izin vermiyorsa					

kadın çalışmamalıdır.					
11. Kadımlar yönetici olabilir.					
12. Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.					
13. Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur.					
14. Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.					
15. Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.					
16. Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır.					
17. Kadımlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır.					
18. Kadımların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir.					
19. Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.					
20. Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.					
21. Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.					
22. Kız çocuklarına da erkek çocuklar					

kadar özgürlük verilmelidir.					
23. Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.					
24. Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.					
25. Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.					

Ek 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



Doğu Akdeniz Üniversitesi
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Sağlık Etik Alt Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

(Yalın ve anlaşılır bir dil kullanılarak hazırlanmalıdır. Formda yer alan bilgiler başvuru dosyasındaki diğer belgelerdeki bilgilerle uyumlu olmalıdır.)

ARAŞTIRMANIN ADI: Üniversite Öğrencilerinin İnfertiliteye Yönelik Tutumları ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Bu form ile “**Üniversite Öğrencilerinin İnfertiliteye Yönelik Tutumları ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi**” isimli çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir.

Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamamız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı çalışmaya devam etmenizin sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma, Yrd. Doç. Dr. Rojjin MAMUK sorumluluğu altında yapılmaktadır.

Araştırmanın Amacı: Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Araştırmanın Yöntemi:

Bu araştırma, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Eğitim Bilimleri Fakültesinde okuyan birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmek üzere planlanmıştır. Çalışma süresince sizden beklenen verilerin toplanabilmesi için oluşturulan anket formlarını objektif olarak yanıtlamanızdır. Araştırmaya devam süreniz anket formlarını doldurmanız için öngörülen 15-20 dk ile sınırlıdır. Çalışma sonuçlarımız sizin anket formlarına verdiğiniz cevapların istatistiksel olarak incelemesi ile ortaya çıkacaktır. Gönüllü olarak sizin bu çalışmadan

elde edeceğiniz birincil fayda bulunmamaktadır. Ancak çalışmada bildireceğiniz düşünceler infertiliteye yönelik bireysel tutum ile toplumsal cinsiyet algısı arasındaki ilişkiyi belirlemeye ve buna yönelik politikaların geliştirilmesine dayanak oluşturarak halk sağlığına dolaylı olarak katkıda bulunacaktır.

Bu araştırmaya katılmış olmanız nedeniyle size her hangi bir ödeme yapılmayacağı gibi sizden veya bağlı bulunduğunuz sosyal güvenlik kuruluşundan her hangi bir ücret talep edilmeyecektir. Araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmaya katılmayı reddedebilir ya da çalışmanın her hangi bir aşamasında araştırmadan ayrılabilirsiniz. Ayrıca araştırma protokolüne ait gerekleri yerine getirmemeniz veya çalışmayı aksatmanız durumunda bilginiz dahilinde araştırmadan çıkartılabilirsiniz. Araştırmaya katılmayı reddetmeniz, ayrılmanız veya çıkartılmanız hiçbir şekilde zararınıza neden olmayacaktır.

Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi tarafından desteklenen araştırmanın sonuçları tamamen bilimsel amaçla kullanılacaktır. Çalışmadan çekilmeniz veya çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili tıbbi veriler gerekliyse bilimsel amaçla kullanılabilir. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacak araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. Sizde istediğiniz zaman kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler:

Gereksiniminiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı : Yrd. Doç. Dr. Rojgin MAMUK
Görevi : Öğretim Üyesi
Telefon : 05338384078

Adı : HASRET PARLAN
Görevi : Yüksek Lisans Öğrencisi
Telefon : 05338650084

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağım şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda HASRET PARLAN ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü/Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Araştırmacı

Adı soyadı, unvanı: Arş. Gör. Hasret PARLAN


Adres: Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi C blok birinci kat asistan odası /Güney Kampüs

Tel: 05338650084

İmza:

Tarih:

Ek 5: Etik Kurul İzni

 <p>Doğu Akdeniz Üniversitesi "Erdem, Bilgi, Gelişim"</p>	<p>Eastern Mediterranean University "Virtue, Knowledge, Advancement"</p>	<p>99670, Gazimağusa, KÜZEY KIBRIS / Famagusta, North Cyprus, via Mersin-10 TURKEY Tel: (+90) 392 630 1995 Faks/Fax: (+90) 392 630 2919 E-mail: bayek@emu.edu.tr</p>
<p>Etik Kurulu / Ethics Committee</p>		
<p>Sayı: ETK00-2019-0216</p>	<p>21.10.2019</p>	
<p>Konu: Etik Kurulu'na Başvurunuz Hk.</p>		
<p>Sayın Hasret Parlan (18500068)</p>		
<p>Sağlık Bilimleri Fakültesi Yüksek Lisans Öğrencisi.</p>		
<p>Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 21.10.2019 tarih ve 2019/23-13 sayılı kararı doğrultusunda "Üniversite Öğrencilerinin İnfertiliteye Yönelik Tutumları ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" adlı yüksek lisans tez çalışmanız, Yrd. Doç. Dr. Rojgin Mamuk'un danışmanlığında Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.</p>		
<p>Bilgilerinize rica ederim.</p>		
<p>Prof. Dr. Fatma Güven Lisaniler Etik Kurulu Başkanı</p>		
<p>FGL/ns.</p>		
<p>www.emu.edu.tr</p>		

Ek 6: Kurum İzin Yazıları



doğu
akdeniz
üniversitesi

eastern
mediterranean
university

İç Yazışma

Inter-Office Memorandum

Gönderilen/To: Yrd. Doç. Dr. Rojgin Mamuk
Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi

Tarih/Date: 28.11.2019

Gönderen/From: Prof. Dr. Mehtap Malkoç
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

Sayı/Ref. No: SBF00-2019-0

Konu/Subject : Yüksek Lisans Öğrencisi Hasret Parlan Hk.

Yüksek lisans Öğrenciniz Hasret Parlan'ın, "Üniversite Öğrencilerinin Infertiliteye Yönelik Tutumları ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" konulu araştırmasını Fakültemiz lisans bölümü öğrencileri ile gerçekleştirmeniz uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

MM/bb

Ek 7: Kurum İzin Yazıları



doğu
akdeniz
Üniversitesi

eastern
mediterranean
university

İç Yazışma

Inter-Office Memorandum

Gönderilen/To : Yrd. Doç. Dr. Rojjin MAMUK
Hemşirelik Bölümü

Tarih/Date : 19.06.2020

Gönderen/From : Prof. Dr. Ahmet PEHLİVAN
Eğitim Fakültesi Dekanı

Sayı/Ref No.: EGF00-2020-0095

Konu/Subject : Araştırma Uygulaması Hk.

İlgi :

Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi Hasret Parlan'ın "Üniversite Öğrencilerinin İnfertiliteye Yönelik Tutumları ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tez araştırmasını, Eğitim Fakültesi'nin öğrencilerine uygulamasında bir sakınca yoktur.

Ek 8: Ölçek Kullanım İzin Yazıları

İYTÖ



Seçil SEYMENLER <secils@metu.edu.tr>
21.05.2019 16:48



Kime: parlanhasret@gmail.com Bilgi: didem.siyez@deu.edu.tr



İnfertiliteye Yönelik Tutum...
259,16 KB

Merhaba,

İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeğini (İYTÖ) ölçek maddelerinde değişiklik yapmamak kaydıyla, geçerlik güvenirlik çalışması dışındaki betimsel ve yarı deneysel çalışmanızda kullanmanız uygundur. Ölçeğe ilişkin bilgiler ekte yer almaktadır.

Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

--

Seçil SEYMENLER
Res. Assist. at Psychological Counseling and Guidance
Middle East Technical University
Faculty of Education, Department of Educational Sciences, Ankara 06800, Turkey
+90 312 210 40 35



Re: ÖLÇEK İZİNİ



Veli Duyan <duyanveli@yahoo.com>
25.06.2019 12:45



Kime: Hasret Parlan

Sayın hasret parlan
Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyuyorum iyi günler iyi çalışmalar

iPhone'umdan gönderildi

Hasret Parlan <parlanhasret@gmail.com> şunları yazdı (25 Haz 2019 11:45):

Sayın Hocam,

Ben Doğu Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Hasret Parlan. Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında yüksek lisans yapıyorum. Danışman hocam Sayın Rojgin Mamuk ile birlikte üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumlarını inceleyeceğimiz bir çalışma yapmayı planlıyoruz. Bununla birlikte infertiliteye yönelik tutum ile toplumsal cinsiyet algısı arasındaki ilişkiyi araştırmayı planlıyoruz.