

KADIN VE ERKEKLERİN KÜRTAJA YÖNELİK DAMGALAYICI TUTUM, DAVRANIŞLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: MÜSLÜMAN BİR ÜLKE ÖRNEĞİ

EXAMINATION OF THE STIGMATIZING ATTITUDES, BEHAVIORS AND AFFECTING FACTORS OF WOMEN AND MEN TOWARD ABORTION: THE EXAMPLE OF A MUSLIM COUNTRY

Ummahan YÜCEL ¹, İlayda Nur İŞÇİ ², Başak ELVAN ³

¹ Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir, Türkiye.

² İzmir Özel Ekol Hastanesi, İzmir, Türkiye.

³ T.C. Sağlık Bakanlığı Arsuz Devlet Hastanesi, Hatay, Türkiye.

ÖZET

Bu çalışmanın amacı Müslüman bir ülke olan Türkiye’de kadın ve erkeklerin kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, davranışlarını belirlemektir. Çalışmanın bir diğer amacı damgalayıcı tutum ve davranışları etkileyen faktörlerin incelenmesidir. Kesitsel analitik tipte olan çalışmaya 18 yaşından büyük 701 kadın ve 281 erkek olmak üzere toplam 982 kişi dahil edilmiştir. Araştırmada, maliyeti düşürmek ve zamandan kazanmak için tesadüfi olmayan örnekleme türlerinden kolaylı örnekleme tercih edilmiştir. Araştırma verileri Türkiye’nin toplam 81 ilinden 17’sinde Google Forms ile sosyal medya aracılığıyla toplanmıştır. Farklı illerden katılımcıların olması araştırmanın güçlü bir yönüdür. Veri toplamada Bireysel Bilgi Formu, Kürtaja İlgili Düşüncelerin Belirlenmesine Yönelik Soru Formu, Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranış Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada eğitim düzeyi düşük olan ve kırsalda yaşayan katılımcıların, erkeklerin, evlilerin ve ikiden fazla çocuğu olanların kürtaja karşı daha yüksek düzeyde damgalama tutumuna sahip oldukları bulunmuştur. Araştırmamızın kürtaja ilişkin damgalamaya yönelik bakış açısının değerlendirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kürtaj, Damgalama, Ölçek.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the stigmatizing attitudes and behaviors of men and women towards abortion in Turkey, a Muslim country. Another aim of the study is to examine the factors affecting stigmatizing attitudes and behaviors. A total of 982 people, 701 women and 281 men over the age of 18, were included in the cross-sectional analytical study. In the study, convenience sampling, one of the non-random sampling types, was preferred to reduce costs and save time. Research data was collected through Google Forms and social media in 17 of Turkey's 81 provinces. Having participants from different provinces is a strong aspect of the research. Individual Information Form, Questionnaire for Determining Thoughts About Abortion, Stigmatizing Attitudes, Beliefs and Behavior Scale towards Abortion were used in data collection. In the study, it was found that participants with low education levels and living in rural areas, men, married people and those with more than two children had higher levels of stigmatizing attitudes towards abortion. It is thought that our research will contribute to the evaluation of the perspective on stigma regarding abortion.

Keywords: Abortion, Stigma, Scale.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ummahan YÜCEL, Doç. Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İzmir, Türkiye. **E-mail:** ummahan.yucel@ege.edu.tr

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Yücel, U., İşçi, İ. N., & Elvan, B. (2024). Kadın ve Erkeklerin Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, Davranışları ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Müslüman Bir Ülke Örneği. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 9 (2), 247-260. <http://doi.org/10.5281/zenodo.11374408>

GİRİŞ

Dünyada her yıl yaklaşık 73 milyon isteyerek düşük gerçekleşmektedir (WHO, 2021). İstenmeyen 10 gebelikten 6'sı (%61) ve tüm 10 gebelikten 3'ü (%29) isteyerek düşükle sonuçlanmaktadır (WHO, 2021). Bu isteyerek düşüklerin %45'i güvensizdir (WHO, 2021).

Kürtajın tıp, nüfus politikaları, dini ve politik söylemler olmak üzere pek çok boyutu vardır (Yıldırım, M., & Reşitoğlu, H. Ü, 2020). Özellikle dini ve politik söylemler ile etkilenerek şekillenen önemli bir boyutu da kürtaja karşı damgalayıcı tutumlardır (Ünalın ve Şeşen, 2019; Warriner ve Shah, 2006; Grossman ve ark. 2010; Cutler, A. S. ve ark. 2021; Granger, M. 2021). Kürtaj damgası 'Kendilerini içsel veya dışsal olarak kadınlık ideallerinden daha aşağıda işaretleyen, bir hamileliği sonlandırmaya çalışan kadınlara atfedilen olumsuz bir nitelik' olarak kavramsallaştırılmıştır (Kumar, A. ve ark. 2009). Kürtaja karşı damgalayıcı yaklaşımların kadınlarda kürtaj nedeni dışlanma korkusuna, anksiyeteye, depresyona, kendilerini suçlamalarına ve sosyal izolasyona yol açmaktadır (Roug, A. ve ark 2016; Sorhaindo, A. M. ve ark. 2014; Shellenberg KM ve ark. 2011; McMurtrie ve ark. 2012, Granger, M. 2021; Stone, H., & Henderson, K. L. 2021).

Türkiye'de 1965'te yalnızca tıbbi endikasyon varlığında (Dölen, İ. 2012) 1983'te ise isteğe bağlı kürtaj yaptırma hakkı yasallaşmıştır (Çavlin, A., Tezcan, S. & Ergöçmen, B. 2016). Ancak son 18 yıldır iktidarda olan ve kendini muhafazakâr demokrat olarak tanımlayan bir partinin yönetiminde olduğu hükümet döneminde isteğe bağlı kürtaj tekrar bir tartışma konusu haline gelmiştir. İsteğe bağlı kürtajın yasaklanması gerektiği en yetkili siyasi yöneticiler tarafından dile getirilmiştir ve pronatalist politik söylem gündemde tutulmuştur. Bu söylemler toplumun ve sağlık çalışanlarının kürtaja karşı tutumu olumsuz yönde etkilemiştir (Ekmekçi P. E. 2017; Telli, P., Cesuroğlu, T., & Aksu Tanık, F. 2019; Yıldırım, S. 2018; Adalı, T., & Çavlin, A. 2019). Bu durum kürtaj hizmetine erişim sorunlarına, hizmetin kamudan özel sektöre kaymasına yol açmıştır (Cinsiyet, K. H. Ü. T. Merkezi 2016; Adalı, T., & Çavlin, A. 2019). Uluslararası çalışmalarda da benzer şekilde kürtaja karşı damgalayıcı tutumların kürtaj hizmetine erişimi zorlaştırdığı ve güvensiz kürtaja bağlı mortalite ve morbidite riskinin arttığı bildirilmektedir (Kumar, A. 2018; Kim, E. Ve ark. 2021; Katz, A. J. ve ark. 2022).

Kürtaja karşı damgalayıcı yaklaşımlardan sadece kadınlar değil kürtaj hizmeti sunacak olan sağlık çalışanları da etkilenmektedir. Yapılan çalışmalar kürtaj hizmeti veren sağlık çalışanlarının toplumdan, ailesinden, meslektaşlarından damgalanma ve dışlanma yaşadıklarını, kendilerine 'kirli işçi' (Güner, Ö. & Öztürk, R. 2021) gibi atfedilen olumsuz niteliklerden kaçınmak için kürtaj hizmeti vermekten çekindiklerini göstermektedir (Martin, L. A. ve ark. 2014; O'Donnell, J. 2011; Holten, L., de Goeij, E., & Kleiverda, G. 2021; Dempsey, B. Ve ark. 2021; Harris, L. H. Ve ark. 2011; Telli, P., Cesuroğlu, T., & Aksu Tanık, F. 2019). Toplum içindeki damgalayıcı yaklaşımların kürtaj hizmetine erişime etkileri yanı sıra kürtaj tıbbi kayıtlarına da olumsuz yansıdığı belirtilmektedir. Türkiye'deki isteyerek düşük oranlarının 2013'te %24'ten 2018'de %15'e düşmesi de bir kayıt sorunu olarak yorumlanmaktadır (Medyascope, 2022; Gazete duvaR 2022). Türkiye'de aynı yıllar içinde karşılanmayan aile planlaması gereksiniminin %6'dan %12'ye yükselmesi yapılan bu yorumları destekler nitelikte olduğu söylenebilir (TNSA 2013, TNSA 2018).

Türkiye'de son yıllardaki pronatalist politik söylemlerin ve kürtaja karşı olan yaklaşımların toplumunun kürtajla ilgili damgalayıcı tutumlarını nasıl etkilediği yeterince çalışılmamıştır. Bu çalışmanın amacı Türk kadın ve erkeklerinin kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Çalışma, kesitsel tipte tasarlanmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma 2022 yılında yürütülmüştür. Türkiye'nin 81 ilinin 17'sinden Google Forms aracılığıyla sosyal medya hesaplarından veri toplanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmaya 18 yaşından büyük 982 kadın ve erkek dahil edilmiştir. Araştırmada, tesadüfi olmayan örnekleme türlerinden kolaylı örnekleme kullanılmıştır. Bu çalışmada araştırma maliyetini düşürmek ve zamandan kazanmak için kolaylı örnekleme tercih edilmiştir. Araştırmacıların her zaman çalışılan

evrendeki tüm öğeleri içeren bir örnek listesi bulması ve evrendeki tüm öğelere ulaşması imkan dahilinde olmadığında, çalışılması planlanan evren ülke nüfusu gibi çok geniş olduğunda tesadüfi olmayan örnekleme kullanılabilir (Böke, 2009: 122). Kolaylı örnekleme, araştırmacıların çalışmanın örnekleme kapsamında dahil olabileceğini düşündüğü, ulaşabileceği kişileri çalışma kapsamına dahil etmesi olarak açıklanabilecek tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerindedir. Kolaylı örnekleme, pratiktir ve araştırmacıya hız kazandırır. Bu örnekleme yönteminde araştırmacı kendisine erişilmesi kolay olan bir durumu seçer (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Veri Toplama Araçları

Veriler; Bireysel Bilgi Formu, Katılımcıların Kürtajla İlgili Düşüncelerinin Belirlenmesine Yönelik Soru Formu ve Kürtajla İlgili Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği ile toplanmıştır. Veri toplama araçları aşağıda açıklanmıştır.

Bireysel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür (Kaya ve ark. 2012; Öztürk ve Güner, 2021; Koç, Ö., Özkan, H., & Bekmezci, H. (2016) taranarak oluşturulan 16 soruluk bireysel bilgi formudur.

Katılımcıların Kürtajla İlgili Düşüncelerinin Belirlenmesine Yönelik Form: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür (Shellenberg ve ark. 2014, McMurtrie ve ark. 2012, Cockrill ve ark. 2011, Hanschmidt ve ark. 2015, Sorhaindo ve ark. 2016, Cowan S. K. 2017, Cetinkaya ve ark. 2019) incelenerek hazırlanmıştır. Katılımcıların kürtajla ilgili düşüncelerini belirlemeye yönelik 14 ifadeden oluşan soru formu evet/hayır şeklinde cevaplandırılmıştır.

Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği: Shellenberg ve arkadaşları tarafından 2014 yılında geliştirilmiştir (Güner ve Öztürk, 2020). Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması 2020 yılında Öztürk ve Güner tarafından yapılmıştır (Güner ve Öztürk, 2020). Ölçek kullanım izni araştırmacılar tarafın elektronik posta ile alınmıştır. Faktör analizi; “Kürtaja Yönelik Damgalama Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği (DTİEÖ-SABAS)” için üç faktörlü bir model ortaya koymuştur: olumsuz stereotipiler (Cronbach alfa değeri: 0.85), ayrımcılık ve dışlama (Cronbach alfa değeri: 0.80) ve bulaşma korkusu (Cronbach alfa değeri: 0.80)’dur. Ölçeğe 18 madde olarak son hali verilmiş ve Cronbach alfa değeri 0.90 olarak saptanmıştır (Shellenberg ve ark. 2014). Ölçek maddeleri 1’den (kesinlikle katılıyorum)-5’e (kesinlikle katılmıyorum) kadar sıralanmış olan 5’li likert sistemi ile puanlanmıştır. Ölçeğin yalnızca 15. maddesinde ters kodlama yapılmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamakta olup, ölçüm aracından alınan puan 80’e doğru yükseldikçe kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, davranış ve inançların yüksek olduğu, 0’a doğru indikçe damgalamanın düşük olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Shellenberg ve ark. 2014).

Çalışmada bağımlı değişkenler kürtaja yönelik damgalayıcı tutumlar, inançlar ve davranışlardır. Bağımsız değişkenler ise sosyodemografik ve obstetrik özellikler ve kürtajla ilgili düşüncelerdir.

Verilerin Toplanması

Veriler internet aracılığıyla 18 yaş ve üzeri kadın ve erkeklere iletilip, çalışmaya kabul eden katılımcılarla online anket olarak Google Forms üzerinden araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Verilerin toplanması her bir katılımcı için yaklaşık 5-7 dakika sürmüştür. Veri toplama aşaması, 20.01.2022-07.03.2022 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Ayrıca online ankette katılımcıların araştırmaya katılmayı kabul edip etmedikleri ilk soruda sorulmuş olup sorulacak olup yalnızca katılmayı kabul eden katılımcılar anket sorularını yanıtlayabilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırma için toplanan veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılarak analize tabi tutulmuştur. Kullanılan ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacıyla “Güvenilirlik Analizi” yapılmıştır. Verileri değerlendirilirken (sayı, yüzde, minimum-maksimum değerler, ortalama, standart sapma) tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır.

Aykırı ve uç değerlerin varlığı, hata varyansının değerini arttırdığından istatistiksel metotların güçleri üzerinde de etkili olmaktadır. Bu nedenle istatistiksel analizlere başlamadan önce aykırı-uç değerler incelenmiş ve veri setlerinde mevcut olup olmadığı tespit edilmiştir.

Kullanılan verilerin normal dağılıma uygunluğu test edilmiştir. Normal dağılıma sahip olma durumu Q-Q Plot çizimi ile incelenebilir (Chan, 2003:280-285). Ayrıca, kullanılan verilerin normal dağılıma sahip olması çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 3 arasında olmasına bağlıdır (Shao, 2002).

Normal dağılıma sahip verilerde, iki bağımsız grubu karşılaştırmak için bağımsız t testi, 2'den fazla bağımsız grubu karşılaştırmak için ise tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve fark bulunduğu durumda farkın hangi iki gruptan kaynaklandığını bulmak için Bonferroni kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Etik Kurulu'ndan etik onay (Onay Kararı 22-1T/38) alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların %71.4'ü kadın ve %28.6'sı erkektir. Katılımcıların %54.9'u 36 yaş ve üzerinde, %57.4'ü evli, %81.4'ü çekirdek aileye sahiptir. Çocuk sahibi olmayan katılımcıların oranı %41 iken katılımcıların %12.2'si 3 ve üzeri çocuğa sahiptir. Araştırma grubunun %78.2'si lisans ve üzeri eğitim almıştır ve %57.5'i çalıştığını, %84.4'ünün sağlık güvencesinin olduğunu ve %18.8'ingelirinin giderinden fazla olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %15.2'sinin kendisi veya eşi daha önce isteyerek kürtaj deneyimi varken yarısından fazlasının (%55.8) herhangi bir tanıdığı kürtaj olmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Bazı Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleri

Değişkenler	N	%
Yaş ($\bar{X} \pm SS$, 37.88 \pm 13.09)		
25 yaş ve altı	258	26.3
26-35	185	18.8
36-45	230	23.4
46-55	225	22.9
56 ve üzeri	84	8.6
Cinsiyet		
Kadın	701	71.4
Erkek	281	28.6
Medeni Durum		
Evli	564	57.4
Bekâr	418	42.6
Eğitim durumu		
Okuryazar/İlköğretim	77	7.8
Ortaöğretim	137	14.0
Lisans	601	61.2
Yüksek Lisans/Doktora	167	17.0
Çalışma durumu		
Evet	565	57.5
Hayır	417	42.5
Sosyal güvence varlığı		
Var	829	84.4
Yok	153	15.6
Gelir durumu		
Gelir giderden az	289	29.4
Gelir gidere eşit	508	51.7
Gelir giderden fazla	185	18.8
Yerleşim birimi		
İl	506	51.5
İlçe	426	43.4
Köy	50	5.1
Aile yapısı		
Çekirdek aile	799	81.4
Geniş aile	58	5.9
Yalnız ve/veya çocuklarla	125	12.7

Çocuk sayısı		
Yok	403	41.0
Bir	190	19.3
İki	270	27.5
Üç ve üzeri	119	12.2
İstenmeyen gebelik varlığı		
Evet	154	15.7
Hayır	828	84.3
Kürtaj deneyimi varlığı		
Evet	149	15.2
Hayır	833	84.8
Çevrenizde kürtaj deneyimi varlığı		
Evet	548	55.8
Hayır	434	44.2
TOPLAM	982	100.0

Katılımcıların kürtajla ilgili düşüncelerinin belirlenmesine yönelik forma verdikleri cevapların dağılımı verilmiştir (Tablo 2). Katılımcıların %55.1'inin "Sizce ülkemizde isteyerek (tıbbi zorunluluk dışında) kürtaj yapılmasına yasalar izin veriyor mu?" sorusuna, %62.2'sinin "Kürtaj olmayı düşünen bir yakınınızı kararından dolayı destekler misiniz?" sorusuna, %50.8'inin "Kürtajın günah olduğunu düşünüyor musunuz?" sorusuna, %97'sinin "Kürtaj olan bir kadın kötü bir insan mıdır?" sorusuna ve %85.7'sinin "Sizce kürtaj olmak kabul edilebilir bir durum mudur?" sorusuna evet cevabını verdiği görülmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların Kürtajla İlgili Düşüncelerinin Belirlenmesine Yönelik Forma Verdikleri Cevapların Dağılımı

İfadeler	Evet		Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
1. Sizce ülkemizde isteyerek (tıbbi zorunluluk dışında) kürtaj yapılmasına yasalar izin veriyor mu?	541	55.1	441	44.9	982	100.0
2. Kürtaj olmayı düşünen bir yakınınızı kararından dolayı destekler misiniz?	611	62.2	371	37.8	982	100.0
3. Yakın çevrenizden birisinin kürtaj olması aranızdaki iletişimi kötü anlamda etkiler mi?	70	7.1	912	92.9	982	100.0
4. Kürtaj olan bir kadın bunu herkesten saklamalı mıdır?	97	9.9	885	90.1	982	100.0
5. Kürtaj olan bir kadın bu kararından dolayı utanç duymalı mıdır?	78	7.9	904	92.1	982	100.0
6. Kürtajın günah olduğunu düşünüyor musunuz?	483	49.2	499	50.8	982	100.0
7. Kürtaj olan bir kadın kötü bir insan mıdır?	29	3.0	953	97.0	982	100.0
8. Kürtaj olan bir kadın ailesine ve toplumuna utanç getirir mi?	36	3.7	946	96.3	982	100.0
9. Kürtaj olan bir kadına güvenebilir misiniz?	929	94.6	53	5.4	982	100.0
10. Kürtaj olan bir kadın diğer insanlarla aynı saygıyı görmeli midir?	961	97.9	21	2.1	982	100.0
11. Kürtaj olan bir kadın bencil midir?	89	9.1	893	90.9	982	100.0
12. Eşi kürtaj olan bir erkek bu durumdan utanç duymalı mıdır?	47	4.8	935	95.2	982	100.0
13. Kürtaj olan bir kadının bu deneyimini sizinle paylaşmasını ister miydiniz?	727	74.0	255	26.0	982	100.0
14. Sizce kürtaj olmak kabul edilebilir bir durum mudur?	842	85.7	140	14.3	982	100.0

Araştırmada kullanılan ölçeğin ve boyutlarının güvenilirlik ve normallik analizi sonuçları Tablo 3'te verilmiştir. Ölçeğin geneli incelendiğinde 0.884 olarak bulunmuş ve iyi derecede güvenilirliğe sahip olduğu tespit edilmiştir. Cronbach Alfa değerlerinin 0.60'tan büyük olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Bu da çalışmada kullanılan ölçeğin içsel tutarlılıklarının iyi olduğunu göstermektedir. Verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 3 arasında olması normal dağılıma sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. Araştırmada Kullanılan Ölçeğin Güvenirlik, Normallik ve Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri Analiz Sonuçları

Ölçek ve Boyutları	Cronbach's Alpha	Çarpıklık/ Basıklık	Durum	Min / Maks	Ortalama / Standart Sapma
Olumsuz Stereotipler Boyutu	0.822	1.077/1.271	Normal	8.00 / 31.00	12.88/4.55
Dışlama ve Ayrımcılık Boyutu	0.747	0.900/-0.371	Normal	7.00 / 21.00	10.03/3.52
Bulaşma Korkusu Boyutu	0.795	1.336/0.808	Normal	3.00 / 10.00	4.04/1.61
Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği	0.884	0.992/0.215	Normal	18.00 / 58.00	26.94/8.34

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre ölçek tüm alt boyut puanlarını ve toplam ölçek puanını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Bunun sonucunda, katılımcıların yaşlarına göre olumsuz stereotipler, dışlama ve ayrımcılık boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulanmıştır. 36-45 yaş aralığındaki katılımcıların olumsuz stereotipler boyutu puanları ve 46-55 yaş aralığındaki katılımcıların dışlama ve ayrımcılık boyutu puanlarının diğer katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Katılımcıların cinsiyetlerine, medeni durum, eğitim durumlarına ve yerleşim birimlerine göre ölçek tüm alt boyut puanları ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Erkek, evli, eğitim durumu yüksek lisans/doktora olan ve yerleşim birimi köy olan katılımcıların tüm alt boyut puanları ve toplam ölçek puanının diğer katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Katılımcıların gelir durumlarına göre bulaşma korkusu boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Gelir durumu gelir giderden az olan katılımcıların bulaşma korkusu boyutu puanlarının, gelir durumu gelir giderden fazla olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Katılımcıların aile yapılarına göre dışlama ve ayrımcılık, bulaşma korkusu boyutu ve toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Geniş aile yapısına sahip olan katılımcıların dışlama ve ayrımcılık, bulaşma korkusu boyutu ve toplam ölçek puanlarının, çekirdek aile ve yalnız ve/veya çocuklarla olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Katılımcıların çocuk sayılarına göre olumsuz stereotip, dışlama ve ayrımcılık boyutu ve toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Çocuk sayısı üç ve üzeri olan katılımcıların olumsuz stereotip, dışlama ve ayrımcılık boyutu ve toplam ölçek puanlarının, çocuğu olmayan, bir ve iki çocuğu olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Araştırmaya katılan katılımcıların istenmeyen gebelik ve kürtaj deneyimi varlığına göre olumsuz stereotipler boyutu ve toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). İstenmeyen gebelik varlığı olmayan ve kürtaj deneyimi olmayan katılımcıların olumsuz stereotipler boyutu ve toplam ölçek puanlarının, olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 5).

Araştırmaya katılan katılımcıların çevrelerinde kürtaj deneyimi varlığına göre tüm alt boyut ve toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Çevresinde kürtaj deneyimi olmayan katılımcıların tüm alt boyut ve toplam ölçek puanlarının, olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 5).

Tablo 4. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Alt Boyut ve Toplam Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Olumsuz Stereotip Boyutu		Dışlama ve Ayrımcılık Boyutu		Bulaşma Korkusu Boyutu		KYDTİDÖ Toplam	
	\bar{X} / SS	Test/p/ Bonferroni	\bar{X} / SS	Test/p/ Bonferroni	\bar{X} / SS	Test/p/ Bonferroni	\bar{X} / SS	Test/p/ Bonferroni
Yaş								
25≥ (1)	12.72/4.67		9.35/3.40		4.01/1.57		26.08/8.50	
26-35 (2)	13.08/4.43	2.929***/ 0.020*	9.98/3.57	3.814***/ 0.004*	3.97/1.68	1.324***/ 0.259	27.04/8.38	2.252***/ 0.062
36-45 (3)	13.59/4.77	3>5	10.41/3.69	4>1	4.23/1.72		28.23/8.83	
46-55 (4)	12.51/4.36		10.29/3.38		4.01/1.60		26.81/7.75	
≥ 56 (5)	11.90/4.09		10.49/3.46		3.81/1.28		26.20/7.67	
Cinsiyet								
Kadın	12.48/4.28	-		-2.836**/ 0.005*	3.91/1.51	-3.974**/ 0.000*	26.22/7.80	-4.337**/ 0.000*
Erkek	13.86/5.04	4.337**/ 0.000*	9.83/3.36	10.53/3.85	4.36/1.81		28.75/9.34	
Medeni durum								
Evli	13.13/4.62	2.047**/ 0.041*	10.44/3.57	4.287**/ 0.000*	4.12/1.68	2.002**/ 0.046*	27.70/8.48	3.311**/ 0.001*
Bekâr	12.53/4.43	*	9.47/3.38		3.92/1.51		25.92/8.05	
Eğitim durumu								
Okuryazar/İlkokul (1)	15.66/5.43	12.678***/ 0.000*	11.90/3.97	26.185***/ 0.000*	4.71/1.81	16.748***/ 0.000*	32.27/9.53	22.206***/ 0.000*
Ortaöğretim (2)	13.36/4.84	1>2, 1>3,	11.55/3.54	1>3, 1>4,	4.53/1.77	1>4, 2>4, 3>4,	29.44/8.56	1>4, 2>4, 3>4, 1>3,
Lisans (3)	12.61/4.32	1>4	9.81/3.39	2>3, 2>4	3.99/1.60	1>3, 2>3	26.41/8.05	2>3
Yüksek lisans/doktora (4)	12.15/4.21		8.71/2.98		3.47/1.11		24.32/7.03	
Çalışma durumu								
Evet	12.78/4.55	-	10.02/3.55	-0.130**/ 0.896	4.01/1.60	-0.687**/ 0.492	26.80/8.33	-0.596**/ 0.551
Hayır	13.00/4.55	0.749**/0.454	10.05/3.49		4.08/1.63		27.12/8.36	
Sosyal güvence varlığı								
Var	12.82/4.51	-	10.03/3.50	0.034**/ 0.973	4.01/1.60	-1.068**/ 0.286	26.87/8.25	-0.645**/ 0.519
Yok	13.16/4.74	0.832**/0.406	10.02/3.63		4.16/1.66		27.34/8.86	
Gelir durumu								
Gelir giderden az (1)	12.75/4.72	0.955***/0.38		1.144***/ 0.319	4.20/1.72	4.922***/ 0.007*	27.16/8.67	1.448***/ 0.236
Gelir gidere eşit (2)	13.06/4.49	5	10.21/3.55		4.05/1.62	1>3	27.16/8.36	
Gelir giderden fazla (3)	12.56/4.43		10.04/3.59		3.73/1.36		26.00/7.73	
Yerleşim Birimi								
İl (1)	12.30/4.15	11.585***/ 0.000*	9.42/3.28	17.435***/ 0.000*	3.84/1.52	8.778***/ 0.000*	25.56/7.67	17.352***/ 0.000*
İlçe (2)	13.31/4.67	3>1, 3>2,	10.60/3.57	2>1, 3>1	4.20/1.64		28.11/8.42	
Köy (3)	15.00/6.16	2>1	11.36/4.28		4.56/1.94	2>1, 3>1	30.92/11.18	2>1, 3>1

Aile Yapısı								
Çekirdek aile (1)	12.82/4.45	2.729*** /	9.92/3.44	8.006*** /	4.02/1.61	4.491*** /	26.76/8.14	6.220*** /
Geniş aile (2)	14.21/5.07	0.066	11.81/3.98	0.000*	4.62/1.85	0.011*	30.64/9.51	0.002*
Yalnız ve/veya çocuklarla (3)	12.64/4.86		9.88/3.63	2>1, 2>3	3.88/1.48	2>1, 2>3	26.40/8.70	2>1, 2>3
Çocuk sayısı								
Yok (1)	12.54/4.50	2.958*** /	9.44/3.39	10.325*** /	3.93/1.56	2.441*** /	25.90/8.22	6.494*** /
Bir (2)	12.73/4.61	0.032*	9.83/3.52	0.000*	4.03/1.59	0.063	26.59/8.52	0.000*
İki (3)	13.03/4.41	4>1	10.54/3.46	4>1, 4>2, 3>1	4.05/1.60		27.62/7.93	4>1, 4>2, 3>1
Üç ≥ (4)	13.91/4.79		11.17/3.70		4.38/1.79		29.45/8.81	

Tablo 5. Katılımcıların Gebelik Özelliklerine Göre Alt Boyut ve Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Olumsuz Stereotip Boyutu		Dışlama ve Ayrımcılık Boyutu		Bulaşma Korkusu Boyutu		KYDTİDÖ Toplam	
	\bar{X} / SS	Test / p	\bar{X} / SS	Test / p	\bar{X} / SS	Test / p	\bar{X} / SS	Test / p
İstenmeyen Gebelik Varlığı								
Evet	11.84/4.40	-3.097** /	9.72/3.45	-1.181** / 0.238	3.88/1.48	-1.280** / 0.201	25.44/7.87	
Hayır	13.07/4.55	0.002*	10.09/3.53		4.06/1.63		27.22/8.40	-2.433* / 0.015*
Kürtaj Deneyimi Varlığı								
Evet	11.69/4.08	-3.470** /	9.79/3.47	-0.915** / 0.360	3.83/1.45	-1.675** / 0.094	25.31/7.80	
Hayır	13.09/4.60	0.001*	10.07/3.53		4.07/1.64		27.23/8.41	-2.599** / 0.009*
Çevrenizde Kürtaj Deneyimi Varlığı								
Evet	12.22/4.23	-5.164** /	9.47/3.32	-5.624** / 0.000*	3.80/1.42	-5.277** / 0.000*	25.49/7.56	
Hayır	13.71/4.80	0.000*	10.73/3.65		4.34/1.78		28.77/8.92	-6.241** / 0.000*

TARTIŞMA

Bu çalışma Müslüman bir ülke olan Türkiye’de kadın ve erkeklerin dâhil edildiği geniş bir katılımcı grubu ile yürütülmüştür. Kadın ve erkeklerin kürtaja yönelik damgalayıcı inanç, tutum ve davranışları ve bunları etkileyen faktörlere yönelik önemli bilgiler sunulmuştur. Kürtajın günah olduğu düşüncesine karşın kürtaj deneyimi yaygındır ve toplum tarafından kabul görmektedir. Araştırma grubunun kürtaj olan bir kadına ve eşine karşı olumlu bir tutum içinde olduğu söylenebilir. Çalışmamızın diğer önemli bir bulgusu ise ülkemizde 1983’ten beri isteğe bağlı kürtajın yasal olmasına rağmen araştırma grubunun yaklaşık olarak yarısının kürtajın kanunen yasak olduğunu düşünmeleridir.

Araştırmada kullanılan ölçeğin olumsuz stereotipi, dışlama ve ayrımcılık boyutundaki sorulara verilen yanıtlarda sosyodemografik özelliklere göre anlamlı farklar vardır. Birçok çalışmada kürtaja karşı olumsuz fikir kalıpları, dışlama ve ayrımcılık tutumları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aile tipi gibi sosyodemografik özelliklerin ilişkili olduğu bulunmuştur (Loll ve Hall, 2019; Rocca ve ark. 2020; Maddow-Zimet ve ark. 2021; Shellenberg ve Tsui, 2012).

Çalışmamızda orta yaştaki katılımcılar daha yaşlı katılımcılara göre kürtaja karşı daha fazla olumsuz fikir kalıplarına, dışlama ve ayrımcılık tutumlarına sahiptir. Bu bulgu yapılan bazı çalışmalarda yaşla birlikte kürtaj kabulünün de arttığı şeklinde yorumlanmaktadır (Adebayo, 1990; Barnartt ve Harris, 1982; Benin, 1985; Misra ve Panigrahi, 1998; Simon, 1998; Granger, 2021; Cowan, 2017). Bununla birlikte farklı çalışmalarda gençlerin kürtaja yönelik olumsuz fikir kalıplarının, dışlama ve ayrımcılık tutumlarının daha az olduğu bildirilmiştir. Gençlerin daha az olumsuz fikir kalıplarına, dışlama ve ayrımcılık tutumlarına sahip olmasının nedeni; dinin etkisinin gençlerde daha az olabileceği ve gençlerin sekülerleşme doğrultusunda daha fazla sosyalleşmesi olarak açıklanmıştır (Misra ve Panigrahi, 1998; Rossi ve Sitaraman, 1988; Wetstein, 1996). Aynı zamanda yaş grupları arasında kürtaja karşı olumsuz fikir kalıpları, dışlama ve ayrımcılık tutum puanları arasında fark olmayan çalışmalar da bulunmaktadır (D'Antonio ve Stack, 1980; Schnell ve McConatha, 1996; Scott, 1998).

Araştırmamızda erkekler kürtaja karşı daha fazla olumsuz fikir kalıplarına, dışlama ve ayrımcılık tutumlarına sahiptir. Kadın ve erkeklerin kürtaja karşı görüşlerini karşılaştıran çalışma sonuçları birbirinden farklıdır. Bizim çalışmamızda olduğu gibi bazı çalışmalarda da erkeklerin kürtaja karşı tutumu daha olumsuz bulunurken (Yousfi ve ark. 2020; Cowan, 2017; Patev ve ark. 2019; Loll ve Hall, 2019; Rehnström ve ark. 2019; Esposito ve Basow, 1995), cinsiyetler arasında fark bulunmayan (Betzig ve Lombardo, 1992; Szafran ve Clagett, 1988) veya kadınların daha fazla olumsuz tutum sergilediğini bildiren çalışmalarda vardır (Moore ve Stief, 1991; Wright ve Rogers, 1987). Geleneksel ve ataerkil toplumlarda çocuk bakım yükü genellikle kadınların üzerindedir (Kirkman ve ark. 2009; Yıldırım ve Reşitoğlu, 2020). Planlanmayan gebelikler sonucu yeni bir çocuk bakım yükünü taşıyamayacağını düşünen kadınlar kürtaja gereksinim duymaktadırlar. Bu gereksinim veya gereksinim duyulabileceği düşüncesi çalışmamızda olduğu gibi kadınların kürtaja karşı daha olumlu tutum içinde olmalarını açıklar niteliktedir (Patev ve ark. 2019).

Araştırmamızda evli ve çocuk sahibi olan katılımcılarda kürtaja karşı olumsuz fikir kalıpları, dışlama ve ayrımcılık tutumları daha fazladır. Bu bulgu literatürle uyumludur (Ogland ve Verona, 2011; Jelen ve Wilcox, 2003; Bahr ve Marcos, 2003; Cutler ve ark. 2021). Evli ve çocuk sahibi olan bireylerin kürtaja yönelik daha fazla olumsuz fikir kalıplarına, dışlama ve ayrımcılık tutumlarına sahip olmaları çocuklarına karşı duydukları sorumluluktan kaynaklandığı düşünülmektedir (Bahr ve Marcos, 2003). Bununla birlikte kürtaja karşı tutumlar arasında medeni durum açısından bir fark olmadığını ortaya koyan çalışmalar da vardır (Barnartt ve Harris, 1982; Simon, 1998).

Düşük eğitim seviyesine sahip katılımcıların kürtaja karşı daha fazla olumsuz fikir kalıplarına sahip olmaları, dışlama ve ayrımcılık tutumlarının daha fazla olması araştırmamızın beklenen bir bulgusudur. Gelişmiş ve gelişmemiş 40 ülkenin dâhil edildiği bir çalışmada daha yüksek eğitim düzeyi daha az olumsuz fikir kalıpları, dışlama ve ayrımcılık tutumları ile ilişkilendirilmiştir (Inglehart ve ark. 1998). Eğitim düzeyi pek çok alanda olduğu gibi kürtaja yönelik olumsuz fikir kalıpları açısından da belirleyici bir özelliktir ve eğitim düzeyi arttıkça kürtaja yönelik olumsuz fikir kalıpları, dışlama ve ayrımcılık tutumları azalmaktadır (Sorhaindo ve ark. 2016; Cutler ve ark. 2021; Belfrage ve ark. 2020; Cockrill ve Hessini, 2014; Adebayo, 1990; Barnartt ve Harris, 1982; Benin, 1985; D'Antonio ve Stack, 1980; Rossi ve Sitaraman, 1988; Wetstein, 1996).

Aynı zamanda eğitim, yasal kürtajın desteklenmesinde en güçlü demografik özelliklerden birisidir. Yasal kürtajın ne olduğu, neden yapıldığı ve yapılmazsa ne gibi problemlerle karşılaşılabilceği topluma anlatıldığı zaman yasal olarak uygulanan kürtaja karşı çıkanların sayısı da azalmaktadır (Jelen ve Wilcox, 2003).

Kentte yaşayanlar kürtajı daha fazla kabul etme eğilimindedir (Benin, 1985; D'Antonio ve Stack, 1980; Lynxwiler ve Gay, 1996; Wetstein, 1996). Sosyoekonomik açıdan nüfusun dezavantajlı olduğu kırsal yerleşim bölgelerinde yaşama sadece kürtaja karşı değil aile planlaması yöntemlerine karşı tutumu ve kontraseptif yöntemlere erişimi de olumsuz etkilemektedir (Levandowski ve ark. 2012; Öcek ve ark. 2014, Akbulut ve Kılıçlı, 2022). Araştırmamızda da kırsal yerleşim yerlerinde yaşayan katılımcıların kürtaja yönelik tutumlarının daha olumsuz olduğu görülmüştür.

Din kürtaj tartışmalarında önemli bir öneme sahiptir (Yıldırım ve Reşitoğlu, 2020). Aynı dine mensup kişiler arasında da kürtaja yönelik tutumlar farklılaşabilmektedir. Farklı dine mensup ülkelerde yapılan çalışmalar dindar kesimin kürtaja yönelik olumsuz tutumlarının daha yaygın olduğunu göstermektedir. ABD'nin dindar bölgelerinde kürtaj daha fazla damgalanmakta ve muhafazakârlık kürtaj hizmetlerine erişimi engellemektedir (Shellenberg ve ark 2012). Bazı çalışmalarda katılımcılar kürtajın günah, kürtaj olan bir kadının ailesi için utanç kaynağı olduğunu, katılımcıların yarısı kürtaj olan bir kadına saygı duyulmaması ve güvenilmemesi gerektiğini düşünmektedir (Katz ve ark 2022; Meurice ark. 2021). Benzer şekilde çalışmamızda da araştırma grubunun yaklaşık olarak yarısı isteğe bağlı kürtajın günah olduğunu düşünmektedir ve kürtaj olmak isteyen bir yakını kararından dolayı desteklemeyeceğini belirtmektedir. Buna karşılık katılımcıların yaklaşık olarak tamamı kürtaj olan bir kadının kötü bir insan olmadığını ve diğer insanlarla aynı saygıyı görmesi gerektiğini düşünmektedirler. Benzer olarak katılımcıların tamamına yakını kürtaj olan bir kadının ailesine ve toplumuna utanç getirmedeğini, eşi kürtaj olan bir erkeğin bu durumdan utanç duymaması gerektiğini belirtmiştir.

İsteyerek kürtajın yasalarla desteklenmesinin kürtaj damgasını azaltmada etkisi vardır (Shellenberg ark. 2014; Cárdenas ve ark. 2018). Çalışmamızda kürtajın günah olduğunu düşünen katılımcılar dâhil kürtaj olan bir kadına saygı duyulması gerektiği, kadının ailesine ve toplumuna utanç getirmedeğini düşünceleri Türkiye'de 1983'ten beri yasal olan kürtajın toplum tarafından bir gereksinim olduğunun kabul edilmesinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Diğer çalışmalardan farklı olarak kürtaj olan kadına saygı duyulması gerektiği ve utanç kaynağı olmadığı düşüncesi ekonomik, sosyal ve sağlık nedenleriyle kürtaj olgusunun bir gereksinim olduğunun kabul edildiğini düşündürmüştür. Bu gereksinimin talebe dönüşmesi kürtajın toplum içinde normalleştiğini ve damgalayıcı tutumu azaltıcı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Bu da bir gereksinimi karşılayan kürtaj olgusunun toplum tarafından kabul edilen yaşamsal bir olgu olduğunu göstermektedir.

Kürtaja karşı oluşan algıda yasal düzenlemeler tek başına yeterli değildir. Kürtaja yönelik damgalama sosyokültürel nedenlerden ve özellikle yasanın uygulanmasını geçersiz kılan olumsuz politik söylemlerden etkilenmektedir (Adalı ve Çavlin, 2019; Yıldırım ve Reşitoğlu, 2020; Millar, 2020; Kumar, 2018; Çavlin ve ark. 2014; Shellenberg ve Tsui, 2012; Cutler ve ark. 2021; Love, 2021).

Ülkemizde yaklaşık 40 yıldır isteyerek kürtajın yasal olmasına rağmen katılımcıların yaklaşık yarısının isteyerek kürtajın yasal olmadığını düşünceleri şaşırtıcı bir bulgudur. Son 10 yılda ülkemizde siyasi olarak kürtajın yasaklanmasına yönelik tartışmalar gündeme gelmiştir. Bazı sivil toplum kuruluşları ve kadın haklarını korumayı hedefleyen topluluklarının yaptıkları ciddi muhalefet sonucunda ülkemizde isteğe bağlı kürtaj yasağı yasallaşmamıştır (Çokar, 2012; Keskin, 2015). Buna rağmen bu politik söylemler ve tartışmaların bile toplum tarafından kürtajın yasaklandığı yönünde bir algı oluşturduğu söylenebilir (Ekmekci, 2017; Telli ve ark. 2019; Yıldırım, S. 2018; Adalı ve Çavlin, 2019; Bozbeyoğlu, 2011). Bu algılar kürtaja erişim talebini olumsuz etkilemekle beraber kürtaj hizmeti arzında sorunlara yol açabilmektedir (Martın ve ark. 2014; O'Donnell ve ark. 2011; Holten ve Kleiverda, 2021; Dempsey ve ark. 2021; Harris ve ark. 2011; Telli ve Aksu 2019).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çoğunluğu Müslüman bir ülke olan Türkiye'nin 17 farklı ilinde, geniş bir örnekleme yapılan bu çalışmada kadın ve erkeklerin kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, inanç ve davranışları ve etkileyen faktörler incelenmiştir. Katılımcıların yaklaşık yarısı kürtajın günah olduğunu düşünmektedir. Buna karşın kürtaja yönelik genel tutum olumludur ve kürtaj toplum tarafından kabul görmektedir. Ancak bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenlerin kürtaj algısını olumsuz etkilediği görülmüştür. Düşük eğitilmiş ve kırsalda yaşayan dezavantajlı gruplar arasında olumsuz tutum daha yaygındır. Kürtaj hizmetine ulaşma açısından da dezavantajlı olan bu grup arasındaki olumsuz tutumun anne ve çocuk sağlığına yansıtacağı kolayca öngörülebilir.

Araştırmanın diğer önemli ve şaşırtıcı bir bulgusu 1983'ten bu yana isteğe bağlı kürtajın yasal olduğu ülkemizde katılımcıların yaklaşık yarısının kürtajın yasak olduğunu düşünmeleridir. Bu algının son dönemlerde ülkemizde kürtajı yasaklamaya yönelik politik ve toplumsal tartışma ortamından kaynaklandığı düşünülmektedir. Kürtajın yasak olduğunun düşünülmesi kürtaj hizmetlerine talep ve arzı etkileme potansiyeline sahiptir. Bu yanlış algıyı düzeltecek bilgilendirme çalışmalarına ihtiyaç vardır. Kadın ve erkekler sosyal medya ve sağlık çalışanları aracılığıyla kürtajın yasal olduğu konusunda bilgilendirilmelidir. Ayrıca kürtajın yasaklandığına dair algının kürtaj hizmeti ile ilgili talep ve arzı nasıl etkilediğine dair kapsamlı nitel ve nicel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Bu araştırmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Araştırma ile ilgili yazarlar arasında herhangi bir çatışma durumu söz konusu değildir.

Yazar Katkıları

Çalışma Çerçevesi, Desen: UY, İNİ, BE; Materyal, Metot ve Veri Toplama: UY, İNİ, BE; Analiz Yapma ve Yorumlama: UY, İNİ, BE; Yazma ve Revizyon: UY, İNİ, BE.

Finans Desteği

Çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Adalı, T., & Çavlin, A. (2019). Türkiye’de Kürtajın Yaygınlığı ve Kürtaj Kararını Etkileyen Faktörler. *İstanbul University Journal of Sociology*, 39(2), 359-378.
- Adebayo, A. (1990). Male attitudes toward abortion: An analysis of urban survey data. *Social Indicators Research*, 22, 213-228.
- Akbulut, S., & Kılıçlı, A. (2022). Stigmatizing attitudes, beliefs, and actions of women towards abortion in rural regions with high fertility. *Electron J Gen Med*. 2022; 19 (6): em401.
- Bahr, S. J., & Marcos, A. C. (2003). Cross-cultural attitudes toward abortion: Greeks versus Americans. *Journal of Family Issues*, 24(3), 402-424.
- Barnartt, S. N., & Harris, R. J. (1982). Recent changes in predictors of abortion attitudes. *Sociology and Social Research*, 66, 320-334.
- Belfrage, M., Ortiz Ramírez, O., & Sorhaindo, A. (2020). Story Circles and abortion stigma in Mexico: a mixed-methods evaluation of a new intervention for reducing individual level abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 22(1), 96-111.
- Benin, M. H. (1985). Determinants of opposition to abortion: An analysis of the hard and soft scales. *Sociological Perspectives*, 28, 199-216.
- Betzig, L., & Lombardo, L. H. (1992). Who’s pro-choice and why. *Ethology and Sociobiology*, 13(1), 49-71. [https://doi.org/10.1016/0162-3095\(92\)90006-P](https://doi.org/10.1016/0162-3095(92)90006-P)
- Bozbeyoğlu, A. Ç. (2011). Doğurganlık kontrolünde rasyonelliğin sınırları: Türkiye kürtaj ve gebeliği önleyici yöntem kullanımı. *Fe Dergi*, 3(1), 23-37
- Böke, k. (2009). *Sosyal Bilimlerde Araştırma, Kaan Böke (Der.) Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: 3-32.* İstanbul: Alfa.
- Cárdenas, R., Labandera, A., Baum, S. E., Chiribao, F., Leus, I., Avondet, S., & Friedman, J. (2018). “It’s something that marks you”: abortion stigma after decriminalization in Uruguay. *Reproductive health*, 15(1), 1-11.
- Cetinkaya, A., Özmen, D., Uyar, F., & Tayhan, A. (2019). Reliability and validity of the Turkish version of the Individual-Level Abortion Stigma Scale: a methodological study. *BMJ open*, 9(4), e024686.
- Chan, D. W. (2003). Hardiness and its role in the stress–burnout relationship among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Teaching and teacher Education*, 19(4), 381-395.
- Cinsiyet, K. H. Ü. T., Merkezi, K. Ç. A., Kılınç, F. R., Quirant Quiles, R. M., Aldanmaz, B., & O’Neil, M. L. (2016). Yasal Ancak Ulaşılabilir Değil: Türkiye'deki Devlet Hastanelerinde Kürtaj Hizmetleri.
- Cockrill, K., & Hessini, L. (2014). Introduction: bringing abortion stigma into focus. *Women & Health*, 54(7), 593-598.
- Cockrill, K., Upadhyay, U. D., Turan, J., & Greene Foster, D. (2013). The stigma of having an abortion: development of a scale and characteristics of women experiencing abortion stigma. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 45(2), 79-88.
- Cowan, S. K. (2017). Enacted abortion stigma in the United States. *Social science & medicine*, 177, 259-268.
- Cutler, A. S., Lundsberg, L. S., White, M. A., Stanwood, N. L., & Garipey, A. M. (2021). Characterizing community-level abortion stigma in the United States. *Contraception*, 104(3), 305-313.
- Çavlin, A., Tezcan, S., & Ergöçmen, B. (2014). Kadınların Bakış Açısından Kürtaj. *Nüfusbilim Dergisi*, 34(1), 51-67.
- Çokar, M. Benim Bedenim, benim kararım: isteyerek düşüğün yasaklanmasına karşı sivil tepkinin etik boyutu. *Turkish Journal of Public Health*, 10(Özel Sayı), 94-105.
- D’Antonio, W. V., & Stack, S. (1980). Religion, ideal family size, and abortion: Extending Renzi’s hypothesis. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 19, 397-408.

- Dempsey, B., Favier, M., Mullally, A., & Higgins, M. F. (2021). Exploring providers' experience of stigma following the introduction of more liberal abortion care in the Republic of Ireland. *Contraception*, 104(4), 414-419.
- Dölen, İ. (2012). Kürtaj Gerçeği- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği görüşü. *Turkish Journal of Public Health*, Volume 10 special issue, 75-82. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/tjph/issue/68493/1071801>
- Ekmekci P. E. (2017). Abortion in Islamic Ethics, and How it is Perceived in Turkey: A Secular, Muslim Country. *Journal of religion and health*, 56(3), 884–895. 23 <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0277-9>
- Espósito, C. L., & Basow, S. A. (1995). College student's attitudes toward abortion: The role of knowledge and demographic variables. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(22), 1996- 2017. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1995.tb01828.x>
- Granger, M. (2021). Isolating Abortion Stigma from Women Who Have Had Abortions: A Look at Undergraduate Students at a Christian University.
- Grossman D, Holt K, Peña M, Lara D, Veatch M, Córdova D. Selfinduction of abortion among women in the United States. *Reproductive Health Matters* 2010; 18:136– 146.
- Güner, Ö. & Öztürk, R. (2021). Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 7 (1) , 65-80 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/iaaojh/issue/57725/895428>
- Hanschmidt, F., Linde, K., Hilbert, A., Riedel-Heller, S. G., & Kersting, A. (2016). Abortion stigma: a systematic review. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 48(4), 169-177.
- Harris, L. H., Debbink, M., Martin, L., & Hassinger, J. (2011). Dynamics of stigma in abortion work: findings from a pilot study of the Providers Share Workshop. *Social Science & Medicine*, 73(7), 1062-1070.
- Holten, L., de Goeij, E., & Kleiverda, G. (2021). Permeability of abortion care in the Netherlands: a qualitative analysis of women's experiences, health professional perspectives, and the internet resource of Women on Web. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 1917042.
- Inglehart, R., Basanez, M., & Moreno, A. (1998). *Human values and beliefs: A crosscultural sourcebook*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Jelen, T. G., & Wilcox, C. (2003). Causes and consequences of public attitudes toward abortion: A review and research agenda. *Political Research Quarterly*, 56(4), 489-500.
- Jelen, T. G., & Wilcox, C. (2003). Causes and consequences of public attitudes toward abortion: A review and research agenda. *Political Research Quarterly*, 56(4), 489-500.
- Katz, A. J., Ramirez, A. M., Bercu, C., Filippa, S., Dirisu, O., Egwuatu, I., ... & Baum, S. E. (2022). "I just have to hope that this abortion should go well": Perceptions, fears, and experiences of abortion clients in Nigeria. *Plos one*, 17(2), e0263072
- Keskin, İ. (2015). Kürtaj tartışmaları ve feminizm. *Fe Dergi*, 7(1), 85-95.
- Kim, E., Singh, S., Bommaraju, A., Norris, A. H., & Bessett, D. (2021). "We have to respect that option": The abortion aversion complex in safety-net healthcare organizations. *Social Science & Medicine*, 291, 114468.
- Kirkman, M., Rowe, H., Hardiman, A., Mallett, S., & Rosenthal, D. (2009). Reasons women give for abortion: a review of the literature. *Archives of women's mental health*, 12, 365-378.
- Koç, Ö., Özkan, H., & Bekmezci, H. (2016). Evaluating the correlation between maternal role and parenting behavior.
- Kumar, A., Hessini, L., & Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, health & sexuality*, 11(6), 625–639. <https://doi.org/10.1080/13691050902842741>
- Levandowski, B. A., Kalilani-Phiri, L., Kachale, F., Awah, P., Kangaude, G., & Mhango, C. (2012). Investigating social consequences of unwanted pregnancy and unsafe abortion in
- Loll, D., & Hall, K. S. (2019). Differences in abortion attitudes by policy context and between men and women in the World Values Survey. *Women & health*, 59(5), 465-480.
- Love, G. (2021). Abortion stigma, class and embodiment in neoliberal England. *Culture, Health & Sexuality*, 23(3), 317-332.
- Lynxwiler, J., & Gay, D. (1996). The abortion attitudes of black women. *Journal of Black Studies*, 27, 260-277.25
- Maddow-Zimet, I., Lindberg, L. D., & Castle, K. (2021). State-Level Variation in Abortion Stigma and Women and Men's Abortion Underreporting in the USA. *Population research and policy review*, 40(6), 1149-1161.
- Martin, L. A., Debbink, M., Hassinger, J., Youatt, E., & Harris, L. H. (2014). Abortion providers, stigma and professional quality of life. *Contraception*, 90(6), 581-587.
- McMurtrie SM, García SG, Wilson KS, et al. Public opinion about abortion-related stigma among Mexican Catholics and implications for unsafe abortion. *Int J Gynecol Obstet*. 2012;118(Suppl. 2):S160–S166. Crossref.)

- Medyascope. 'Kürtaj olan kadınlar anlatıyor (10): "Hastanede bana 'bildirmiyoruz' demişlerdi ama kürtaj olduğum e-nabız kayıtlarında çıkıyor" Erişim tarihi: 24.04.2022 <https://medyascope.tv/2020/08/13/kurtaj-olan-kadinlar-anlatiyor-10-hastanede-bana-bildirmiyoruz-demislerdi-ama-kurtaj-oldugum-e-nabiz-kayitlarinda-cikiyor/>
- Meurice, M. E., Otieno, B., Chang, J. J., & Makenzius, M. (2021). Stigma surrounding contraceptive use and abortion among secondary school teachers: A cross-sectional study in Western Kenya. *Contraception*, X, 3, 100062., Otieno, B., Chang, J. J., & Makenzius, M. (2021). Stigma surrounding contraceptive use and abortion among secondary school teachers: A cross-sectional study in Western Kenya. *Contraception*, X, 3, 100062.
- Millar, E. (2020, January). Abortion stigma as a social process. In *Women's Studies International Forum* (Vol. 78, p. 102328). Pergamon.
- Misra, R., & Panigrahi, B. (1998). Effect of age, gender and race on abortion attitude. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 18, 94-118.
- Moore, K. A., & Stief, T. M. (1991). Changes in marriage and fertility behavior: Behavior versus attitudes of young adults. *Youth and Society*, 22(3), 362-386. <https://doi.org/10.1177/0044118X91022003004>
- O'Donnell, J., Weitz, T. A., & Freedman, L. R. (2011). Resistance and vulnerability to stigmatization in abortion work. *Social science & medicine*, 73(9), 1357-1364.
- Ogland, C. P., & Verona, A. P. (2011). Religion and attitudes toward abortion and abortion policy in Brazil. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 50(4), 812-821.
- Öcek, Z. A., Çiçeklioğlu, M., Yücel, U., & Özdemir, R. (2014). Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers. *BMC family practice*, 15(1), 1-15.
- Patev, A. J., Hood, K. B., & Hall, C. J. (2019). The interacting roles of abortion stigma and gender on attitudes toward abortion legality. *Personality and Individual Differences*, 146, 87-92. doi: 10.1016/j.paid.2019.04.005
- Rehnström Loi, U., Otieno, B., Oguttu, M., Gemzell-Danielsson, K., Klingberg-Allvin, M., Faxelid, E., & Makenzius, M. (2019). Abortion and contraceptive use stigma: a cross-sectional study of attitudes and beliefs in secondary school students in western Kenya. *Sexual and reproductive health matters*, 27(3), 20-31.
- Rocca, C. H., Samari, G., Foster, D. G., Gould, H., & Kimport, K. (2020). Emotions and decision rightness over five years following an abortion: An examination of decision difficulty and abortion stigma. *Social science & medicine*, 248, 112704.
- Rossi, A. S., & Sitaraman, B. (1988). Abortion in context: Historical trends and future changes. *Family Planning Perspectives*, 20, 273-281.
- Roug, A., Muse, E. A., Smith, W. A., Mazet, J. A., Kazwala, R. R., Harvey, D., ... & Clifford, D. L. (2016). Demographics and parasites of African buffalo (*Syncerus caffer* parrman, 1779) in Ruaha National Park, Tanzania. *African Journal of Ecology*, 54(2), 146-153
- Schnell, F., & McConatha, J. T. (1996). Value differences and abortion attitudes: A generational analysis. *Journal of Social Behavior and Personality*, 11, 289-306.
- Scott, J. (1998). Generational changes in attitudes to abortion: A cross-national comparison. *European Sociological Review*, 14, 177-190.
- Shellenberg KM, Moore AM, Bankole A, JuarezF, Omideyi AK, Palomino N, Tsui AO. Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health* 2011; 6(1):S111-S125 27
- Shellenberg, K. M., & Tsui, A. O. (2012). Correlates of perceived and internalized stigma among abortion patients in the USA: an exploration by race and Hispanic ethnicity. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 118, S152-S159.
- Shellenberg, K. M., Hessini, L., & Levandowski, B. A. (2014). Developing a scale to measure stigmatizing attitudes and beliefs about women who have abortions: results from Ghana and Zambia. *Women & health*, 54(7), 599-616.
- Simon, R. J. (1998). *Abortion: Statutes, policies, and public attitudes the world over*. Westport, CT: Praeger.
- Sorhaindo, A. M., Juárez-Ramírez, C., Olavarrieta, C. D., Aldaz, E., Mejia Pinos, M. C., & Garcia, S. (2014). Qualitative evidence on abortion stigma from Mexico City and five states in Mexico. *Women & Health*, 54(7), 622-640.
- Sorhaindo, A. M., Karver, T. S., Karver, J. G., & Garcia, S. G. (2016). Constructing a validated scale to measure community-level abortion stigma in Mexico. *Contraception*, 93(5), 421-431.
- Stone, H., & Henderson, K. L. (2021). *Abortion Stigma*.
- Szafran, R. F., & Clagett, A. F. (1988). Variable predictors of attitudes toward the legalization of abortion. *Social Indicators Research*, 20(3), 271-290. <https://doi.org/10.1007/BF00302399>
- Şimşek, H. Ve Yıldırım, A. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Telli, P., Cesuroğlu, T., & Aksu Tanık, F. (2019). How Do Pronatalist Policies Impact Women's Access to Safe Abortion Services in Turkey?. *International Journal of Health Services*, 49(4), 799-816.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA). (2018).Ankara. Erişim tarihi:11.03.2022, http://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Arastirmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA).(2013).Ankara. Erişim tarihi:11.03.2022, http://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Arastirmalar%20-%20raporlar/2013%20tnsa/TNSA_2013_ana_rapor
- Ünalın D, Şeşen E. Kürtaj yasası ile ilgili haberlerin ulusal basında çerçevesi: hürriyet, evrensel ve yeni şafak örneği. *Dördüncü Kuvvet Uluslararası Hakemli Dergisi* 2019; 2(1):53-66.
- Warriner IK, Shah IH. Preventing Unsafe Abortion and its Consequences: Priorities for Research and Action, NewYork: Guttmacher Institute, 2006
- Wetstein, M. E. (1996).Abortion rates in the United States: The influence of opinion and policy. Albany, NY: State University of New York Press.
- World Health Organization. (2021). Preventing unsafe abortion. Geneva:. Erişim tarihi:10.03.2022
- Wright, L. S., & Rogers, R. R. (1987). Variables related to pro-choice attitudes among undergraduates. *Adolescence*, 22(87), 517-524.
- Yıldırım, M., & Reşitoğlu, H. Ü. Öznen Nesneye İtilme: Kadın Deneyimi Olarak Kürtaj/Repressing From Subject To Object: Abortion as a experience of woman. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*, 3(1), 102-128.
- Yıldırım, S. (2018). Hak, cinayet ve politika üçgeninde kürtaj hakkı. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 19(42 Kadın Çalışmaları Özel Sayısı), 55-76.
- Yousfi, R., Beatty, E., Patev, A.,& Dunn, C. (2020). Effect of Political Ideology, Femininity, and Gender on Abortion Stigma