

ARAŞTIRMA/RESEARCH

ÜROLOJİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN ERKEKLERİN VAZEKTOMİYE İLİŞKİN BİLGİ VE GÖRÜŞLERİ

Belma TOPTAŞ¹ 

Hilmiye AKSU² 

Anıl ÖZGÜR³ 

Fatma ESİN⁴ 

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
23.07.2020	14.03.2021	21.03.2021

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

Toptaş B, Aksu H, Özgür A, Esin F. Üroloji Polikliniğine Başvuran Erkeklerin Vazektomiye İlişkin Bilgi ve Görüşleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021; 24(1): 68-75. DOI: 10.17049/ataunihem.768636

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada erkeklerin vazektomiye ilişkin bilgi ve görüşlerini belirlemek, erkeklerin vazektomiye ilişkin bilgi ve görüşlerini etkileyen faktörleri saptamak amaçlanmıştır.

Yöntem: Analitik-kesitsel olarak yapılan bu araştırma bir üniversite hastanesinin üroloji polikliniğine başvuran 18 yaş ve üstü araştırmaya katılmayı kabul eden 422 erkekle yapılmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanmış olan bir soru formu kullanılmıştır. Verilerin analizi standart sapma, yüzdelik oranlar, aritmetik ortalama ve Ki-Kare önemlilik testi ile yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmadaki erkeklerin %87.2'si vazektomi yöntemini duymadığını ve %46.2'si yöntemi yaptırmayacağını belirtmiştir. Araştırmadaki erkeklerin %48.6'sı vazektominin cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumadığını, %52.1'i vazektominin geri dönüşü olmayan bir yöntem olduğunu, %69.4'ü kesinlikle bir daha çocuk sahibi olmak istemeyenler için uygun olduğunu ifade etmiştir. Çalışmadaki erkeklerin %4.3'ü vazektominin en iyi doğum kontrol yöntemlerinden biri olduğunu ve %60'ı vazektomi yaptırmanın dinimize göre günah olmadığını ifade etmiştir. Üniversite mezunu olan ve en uzun süre ilde yaşayan erkeklerin vazektomi yöntemini duyma durumunun daha yüksek olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Yaş grubu 29-39 olan erkeklerin vazektomi yaptırabilir görüşünün daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç: Erkeklerin çoğu yöntemi duymadıklarını ifade etmelerine rağmen, vazektomi ile ilgili bilgi sorularına çoğunlukla doğru cevap vermiştir. Araştırmadaki erkeklerin çoğunun vazektomi ile ilgili düşüncelerinin olumlu olduğu fakat vazektomi yaptırmak istemedikleri görülmüştür. Aile planlaması danışmanlık hizmeti veren sağlık personelinin yaygın kullanılmayan ve az bilinen yöntemlere ilişkin kapsamlı ve etkin danışmanlık hizmeti sunmaları önemlidir.

Anahtar kelimeler: Bilgi; erkek; görüş; kontraseptif metotlar; vazektomi.

ABSTRACT

Knowledge and Opinions of Men Applied to Urology Clinic About Vasectomy

Aim: In this study, it was aimed to determine the knowledge and views of men regarding vasectomy and to determine the factors that affect the knowledge and views of men about vasectomy.

Methods: This analytical-cross-sectional study was conducted with 422 men aged 18 years and over who applied to the urology outpatient clinic of a university hospital. In the collection of the data, a questionnaire prepared by the researchers using the literature was used. The analysis of the data was done with standard deviation, percentage ratios, arithmetic mean and Chi-Square significance test.

Results: 87.2% of the men stated that they did not hear the vasectomy method and 46.2% stated that they would not do the method. 48.6% of the men in the study stated that vasectomy does not protect from sexually transmitted diseases, 52.1% of them stated that vasectomy is an irreversible method and 69.4% is definitely suitable for those who do not want to have children again. 44.3% of the men in the study stated that vasectomy is one of the best contraceptive methods and 60% of them stated that doing vasectomy is not a sin according to our religion. It has been observed that men who are university graduates and live in the province for the longest time have a higher rate of hearing vasectomy method ($P < 0.05$). It was determined that men aged 29-39 can have a vasectomy ($P < 0.05$).

Conclusion: Although most men stated that they did not hear the method, they mostly answered the questions about vasectomy correctly. Most of the men in the study were found to have positive thoughts about vasectomy, but they did not want to have vasectomy. It is important that the healthcare personnel who provide family planning counselling provide comprehensive and effective counselling services regarding uncommon and little-known methods.

Keywords: Knowledge; male; view; contraceptive methods; vasectomy.

¹ **Sorumlu Yazar:** Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, (Araş. Gör.), ORCID: 0000-0003-2018-9392, e-posta: belma_toptas1@hotmail.com

² Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, (Prof. Dr.), ORCID: 0000-0001-6975-3172, e-posta: hilmiyeaksu@yahoo.com

³ Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, (Mezun öğrenci), ORCID: 0000-0001-9021-4982, e-posta: anil.ozgur@hotmail.com

⁴ Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, (Mezun öğrenci), ORCID: 0000-0002-6205-2055, e-posta: ftmesn510@gmail.com



GİRİŞ

Vazektomi geri dönüşsüz, kalıcı bir cerrahi sterilizasyon yöntemidir. Erkeklerde vaz deferensin bağlanıp kesilmesi sonucu spermilerin geçişini engelleyerek gebelikten korunmayı sağlayan ve tüp ligasyonuna kıyasla daha kısa sürede yapılan kolay, ucuz ve komplikasyonu az olan bir işlemdir (1).

Dünya’da olduğu gibi Türkiye’de de uygulanan aile planlaması yöntemlerinin çoğu kadına yöneliktir. Cerrahi yöntemlerden biri olan vazektomi yönteminin kullanımı, tüp ligasyonuna oranla çok düşüktür. Vazektomi yöntemi ile ilgili yanlış ve eksik bilgilerden dolayı kullanımı sınırlıdır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 verilerine göre verilerine göre Türkiye’de vazektomiyi kullanma oranı %0.1’dir (2). Erkeklerin vazektomi yaptırmak istememelerinin nedenleri, doğum kontrolünün kadının sorumluluğu olduğu, kısırlaştırılmış erkeklerin ailedeki/toplumdaki statüsünü kaybettiği gibi sosyokültürel faktörlerin yanı sıra, sağlıklarının ve cinsel hayatlarının olumsuz etkileneceğini düşünmeleridir. Erkekler aile planlaması yöntemlerini kullanma ve çiftlerin sahip olabileceği çocuk sayısına karar verme konusunda önemli bir role sahiptir. (3-10).

Vazektomide doğru bilgilendirme yapılması ve vazektomi olan kişiler aracılığı ile akran eğitimi uygulanarak topluma duyurulması gerekmektedir. Farkındalığı arttırmak için vazektomi olan erkekleri daha sonraki yıllarda yapılacak çalışmalarla izlemek ve memnuniyetlerini belirlemek önemlidir. Yönteme özel hizmet danışmanlığı yapılması, vazektomi için hedef kitlenin yönteme ilişkin inanç ve tutumlarının belirlenmesi gerekmektedir (11). Bu çalışma ile erkeklerin vazektomiye ilişkin bilgi ve görüşlerini belirlemek, bilgi ve görüşlerini etkileyen faktörleri saptayarak literatüre katkı sağlaması açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Vazektomi kullanımının arttırılması için erkeklerin vazektomi konusundaki algıları geliştirilmeli ve olumlu görüşler yaygınlaştırılarak bu konuda farkındalıkları arttırılmalıdır.

AMAÇ

Bu çalışma erkeklerin vazektomiye ilişkin bilgi ve görüşlerini belirlemek, erkeklerin vazektomiye ilişkin bilgi ve görüşlerini etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Analitik-kesitsel olarak planlanan bu araştırma bir

üniversite hastanesinin üroloji polikliniğine başvuran 18 yaş ve üstü araştırmaya katılmayı kabul eden erkeklerle yapılmıştır. Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı hastanede 2018 yılında üroloji polikliniğine başvuran 18 yaş ve üstü 8151 erkek oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, evreni bilinen örneklem formülüne göre, %95 güven aralığında 384 olarak hesaplanmıştır. (N: 8151, P:0.50 q: 0.50, d: 0.05; t:1.96). Kayıp olasılığı düşünülerek örneklem sayısının %10 oranında eklenerek 422 olarak alınması planlanmıştır. Örneklem alınacak bireyler olasılıksız örnekleme yöntemlerinden biri olan gelişigüzel örnekleme yöntemiyle seçilmiştir.

Araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş ve üstü olan ve Türkçe konuşabilen erkekler çalışmaya dâhil edilmiştir. Yabancı uyruklu olan erkekler araştırmaya dâhil edilmemiştir. Soru formunu eksik dolduran erkekler çalışmadan çıkarılmıştır.

Veri Toplama Aracı: Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak (1,6,10,12-13) hazırlanmış olan bir soru formu kullanılmıştır. Soru formunda, sosyo-demografik özelliklerden oluşan sorular (yaş, eğitim durumu vs), erkeklerin vazektomi ile ilgili bilgi ve görüşlerinden oluşan sorular bulunmaktadır. İki açık uçlu ve 28 kapalı uçlu sorudan oluşan toplam 30 soru bulunmaktadır. Veriler, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nin üroloji polikliniğine başvuran 18 yaş ve üstü araştırmaya katılmayı kabul eden erkeklerle poliklinik bekleme alanlarında yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Görüşme süresi yaklaşık olarak 15-20 dakikadır. Araştırmanın verileri 15.07.2019-15.12.2019 tarihleri arasında toplanmıştır.

Verilerin Analizi: Araştırmadan elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 22 paket programında analiz edilmiştir. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Verilerin analizi standart sapma, yüzdeler oranlar, aritmetik ortalama ve Ki-Kare önemlilik testi ile yapılmıştır.

Etik Yaklaşım: Araştırmanın uygulanmasına Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 24.06.2019 tarihinde yapılan toplantıda 50107718-050.99 sayılı kararla onay verilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmadaki erkeklerin %32'si 29-39 yaş grubundadır. Erkeklerin yaş ortalaması 36.7±11.8 (min-max: 18-72) olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Erkeklerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=422)

Tanıtıcı Özellikleri	Ortalama	SS* (min-max)
Yaş	36.7	±11.8 (18-72)
	Sayı	%
Yaş grubu		
18-28	129	30.6
29-39	135	32.0
40-50	96	22.7
51-61	51	12.1
62-72	11	2.6
Medeni durumu		
Evli	271	64.2
Bekar	151	35.8
Gelir getiren bir işte çalışma		
Evet	310	73.5
Hayır	66	15.6
Emekli	46	10.9
Eğitim durumu		
İlkokul	90	21.3
Ortaokul	74	17.5
Lise	85	20.1
Üniversite	163	38.7
Lisansüstü	10	2.4
En uzun süre yaşanan yer		
Köy/Kasaba	52	12.3
İlçe	138	32.7
İl	232	55.0
Gelir durumu		
Gelir giderden az	82	19.4
Gelir gidere eşit	210	49.8
Gelir giderden fazla	130	30.8
Kronik hastalık varlığı		
Evet	53	12.6
Hayır	369	87.4
Kronik hastalık adı		
Diabetes mellitus	18	34.0
Hipertansiyon	15	28.3
Astım	8	15.1
Ankilozan spondilit	5	9.4
KOAH	3	5.7
KRY	2	3.8
Sedef	1	1.9
Hepatit B	1	1.9
Kronik migren	1	1.9

Araştırmadaki erkeklerin %64.2'sinin evli olduğu, %73.5'nin gelir getiren bir işte çalıştığı, %38.6'sının üniversite mezunu olduğu, %55'nin

en uzun süre ilde yaşadığı, %49.8'inin gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan erkeklerin %87.4'ü kronik bir hastalığı olduğunu ve %34'ü kronik hastalığının Diabetes Mellitus olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 2'ye bakıldığında, araştırmadaki erkeklerin %87.2'si vazektomi yöntemini duymadığını, %35.2'si yöntemi tv, internet, gazete ve dergilerden, %35.2'si akraba/arkadaşlardan duyduğunu ifade etmiştir. Aynı şekilde bazı çalışmalarda da erkeklerin çoğunun vazektomiyi duymadığı görülmüştür (10, 13). Vazektomi yönteminin duyulma oranının az olmasının nedeni ülkemizde yapıma oranının düşük olması ve sağlık personelinin aile planlaması yöntemlerini anlatırken bu yöntem üzerinde fazla durmamasından kaynaklanmıştır olabilir.

Tablo 2. Erkeklerin Vazektomiye İlişkin Bilgi Durumlarının Dağılımı

Vazektomi yöntemini duyma durumu	Sayı	%
Evet	54	12.8
Hayır	368	87.2
Yöntemin nerden duyulduğu		
Doktor	3	5.5
Hemşire/Ebe	13	24.1
TV, internet, gazete ve dergiler	19	35.2
Akraba/Arkadaşlar	19	35.2
Vazektomi yöntemi uygulandıktan sonra koruyuculuk başlama zamanı		
Hemen	180	42.7
1-2 hafta sonra	101	24.0
10 boşalma/Yaklaşık 1 ay	83	19.7
Yirmi boşalma/Yaklaşık 2 ay	50	11.8
3-5 ay sonra	8	1.8
Vazektomi geri dönüşü olmayan bir yöntem		
Evet	220	52.1
Hayır	137	32.5
Bilmiyorum	65	15.4
Vazektomi yöntemi kimler için uygun*		
Kesinlikle bir daha çocuk sahibi olmak istemeyenler	378	69.4
Kendisi/ eşi ileride başka çocuk isteyebilecek olanlar	71	13.0
Baskı altında karar vermiş olanlar	60	11.0
İsteddiği sayıda çocuğu olanlar	36	6.6
Vazektomi işlemini yaptırırken eş onayı gerekli mi?		
Evet	349	82.7
Hayır	55	13.0
Bilmiyorum	18	4.3
Vazektomi yöntemi cerrahi bir işlem		
Evet	338	80.1
Hayır	41	9.7
Bilmiyorum	43	10.2

Tablo 2. Erkeklerin Vazektomiye İlişkin Bilgi Durumlarının Dağılımı (devam)

Vazektomi işlemi büyük bir ameliyat		
Evet	77	18.2
Hayır	250	59.3
Bilmiyorum	95	22.5
Vazektomi yöntemi cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korur mu?		
Evet	150	35.5
Hayır	205	48.6
Bilmiyorum	67	15.9
Vazektomi yöntemi sonrasında boşalmada değişiklik olur mu?		
Evet	133	31.5
Hayır	164	38.9
Bilmiyorum	125	29.6
Vazektomi yöntemi sonrasında cinsel istek ve arzuda azalma olur mu?		
Evet	79	18.7
Hayır	221	52.4
Bilmiyorum	122	28.9
Vazektomi yöntemi sonrası cinsel ilişki kesintiye uğrar mı?		
Evet	69	16.4
Hayır	228	54.0
Bilmiyorum	125	29.6

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Yüzdeler toplam "n" üzerinden hesaplanmıştır.

Yapılan bazı çalışmalarda da sağlık personelinin vazektomiye karşı tutumları ve kültürel önyargıları olduğunu, bu da kişilerle etkileşime girdiklerinde söyledikleri ve yaptıkları

şeyleri etkilediğini ileri sürmektedir (14-15). Yapılan birçok çalışmada da erkeklerin çoğu yöntemi medyadan ve akraba/arkadaşlardan duyduklarını belirtmiştir (13,16-18). Yapılan çalışmalarda aile planlaması yöntemlerine ilişkin bilgi kaynaklarının farklılık gösterdiği; medya, arkadaşlar gibi doğru ve güvenilir olma olasılığı düşük olan kaynaklara başvuranların oranının oldukça yüksek olduğu görülmüştür (19-20). Bu sonuçlar, ülkemizde AP yöntemleri hakkında bilgi sahibi olma oranı azımsanamayacak düzeyde olsa bile yeterli ve doğru bilgiye ulaşma konusunda sorun olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmadaki erkeklerin sadece %11.8'i vazektomi yöntemi uygulandıktan sonra koruyuculuğun yirmi boşalma (yaklaşık 2 ay) sonra başladığını belirtmiştir. Bu sonuç erkeklerin çoğunun vazektomi yöntemini duymaması ve yöntem ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Erkeklerin %52.1'i vazektominin geri dönüşü olmayan bir yöntem olduğunu belirtmiştir. Aynı şekilde bazı çalışmalarda da aynı sonuç bulunmuştur (13, 16, 18, 21). Vazektominin geri dönüşü olmayan bir yöntem olduğunu bilmeleri kalıcı olduğunun farkına varılması açısından önemlidir. Çalışmadaki erkeklerin %69.4'ü kesinlikle bir daha çocuk sahibi olmak istemeyenler için uygun olduğunu, %82.7'si vazektomi işlemini yaptırırken eş onayının gerekli olduğunu, %80.1'i vazektomi yönteminin cerrahi bir işlem olduğunu, %59.2'si vazektomi işleminin büyük bir ameliyat olmadığını ifade etmiştir.

Tablo 3. Erkeklerin Vazektomiye İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

	Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Vazektomi yöntemini yaptırım.	120	28.4	107	25.4	195	46.2
Vazektomi en iyi doğum kontrol yöntemlerinden biridir.	187	44.3	118	28.0	117	27.7
Vazektomi dinimize göre günahtır.	76	18.0	93	22.0	253	60.0
Vazektomi yaptırdıktan sonra toplumdan dışlanırım.	43	10.2	63	14.9	316	74.9
Kalıcı bir yöntem seçecek olsak eşimin tüplerinin bağlatması yerine vazektomiye tercih ederim.	157	37.2	118	28.0	147	34.8
Vazektomiye akraba/arkadaş veya yakınımıdaki insanlara tavsiye ederim.	158	37.4	123	29.1	141	33.4
Çok sayıda çocuğa sahip olmak toplumda erkeğe statü kazandırır.	60	14.2	29	6.9	333	78.9
Kadınların tüplerini bağlatması vazektomi yönteminden daha kolay bir işlemdir.	159	37.7	185	43.8	78	18.5
Vazektomi yöntemi sonrasında ereksiyon (sertleşme) problemi yaşarım.	55	13.1	152	36.0	215	50.9
Vazektomi sonrasında cinsel ilişkiden zevk alamam.	56	13.3	127	30.1	239	56.6

Yöntem hakkında bazı bilgilerin doğru bilinmesi yöntemin az duyulmasına rağmen kişilerin doğru tahminde buldukları ve konu ile ilgili bazı bilgilerinin olduğunu düşündürmüştür. Yöntem hakkında bu bilgilerin doğru olması olumlu bir sonuçtur. Araştırmadaki erkeklerin %48.6'sı vazektominin cinsel yolla bulaşan

hastalıklardan korumadığını, %38.9'u vazektomi yöntemi sonrasında boşalmada değişiklik olmadığını belirtmiştir. Erkeklerin %52.4'ü vazektomi sonrasında cinsel istek ve arzuda azalma olmadığını ve %54'ü vazektomi yöntemi sonrası cinsel ilişkinin kesintiye uğramadığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 4. Erkeklerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Vazektomi Yöntemini Duyma Durumlarının Karşılaştırılması

	Vazektomi Yöntemini Duyma Durumu				χ^2	P
	Evet		Hayır			
	Sayı	%	Sayı	%		
Yaş Grupları						
18-28	17	31.5	112	30.4		
29-39	20	37.0	115	31.3		
40-50	10	18.5	86	23.3		
51-61	7	13.0	44	12.0	2.651	0.618
62-72	0	0.0	11	3.0		
Toplam	54	100.0	368	100.0		
Medeni durumu						
Evli	27	50.0	244	66.3		
Bekar	27	50.0	124	33.7	5.448	0.020
Toplam	54	100.0	368	100.0		
Eğitim durumu						
İlkokul	6	11.1	84	22.8		
Ortaokul	12	22.2	62	16.9		
Lise	4	7.4	81	22.0		
Üniversite	25	46.3	138	37.5	39.060	0.000
Lisansüstü	7	13.0	3	0.8		
Toplam	54	100.0	368	100.0		
En uzun süre yaşanan yer						
Köy/Kasaba	4	7.4	48	13.0		
İlçe	10	18.5	128	34.8		
İl	40	74.1	192	52.2	9.131	0.010
Toplam	54	100.0	368	100.0		
Gelir-gider durumu						
Gelir giderden az	8	14.8	74	20.1		
Gelir gidere eşit	25	46.3	185	50.3		
Gelir giderden fazla	21	38.9	109	29.6	2.142	0.343
Toplam	54	100.0	368	100.0		

Erkeklerin %50.9'u vazektomi sonrasında ereksiyon problemi yaşamayacağını, %56.6'sı cinsel ilişkiden zevk alamayacağını düşünmediğini ifade etmiştir (Tablo 3). Bu verilere ilişkin benzer çalışma sonuçlarının olduğu görülmüştür (10,16,21-22). Bu çalışmanın aksine yapılan birçok çalışmada da erkekler vazektomi sonrasında cinsel ilişkide sorun yaşayacaklarını belirtmişlerdir (3-4,23-27). Bu çalışmada vazektomi yönteminin cinsel ilişkide probleme neden olmadığını bilmesi

katılımcıların vazektomi konusunda bazı önemli konuları biliyor olmaları ile ilişkili olabileceğini düşündürmüştür.

Tablo 3 incelendiğinde çalışmadaki erkeklerin çoğu vazektomi yöntemini yaptırmayacağını fakat en iyi doğum kontrol yöntemlerinden biri olduğunu düşündükleri görülmüştür. Bazı çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmaktadır (16-17,28-29) Bu bulgu doğum kontrolünün kadının sorumluluğunda olduğunu düşünmeleri ve sosyokültürel etkilerden

dolayı vazektomi yaptırmak istemedikleri şeklinde yorumlanabilir. Çalışmadaki erkeklerin çoğu vazektomi yaptırmamanın dinimize göre günah olmadığını ve toplumdaki dışlanmayacağını belirtmiştir. Aynı şekilde Kısa ve ark. (10) araştırmasında da vazektomi yaptırmamanın, bir erkeğin toplumdaki statüsünün kaybolmasına neden olmayacağını ifade edildiği görülmüştür (10). Aile planlaması yöntemini seçerken dini ve sosyokültürel özelliklerin etkili olduğu bilinmektedir. Vazektomi yaptırmamanın din ve sosyokültürel etmenlerden etkilenmemiş olması

katılımcıların çoğunun üniversite mezunu olması ile ilgili olabilir. Araştırmadaki erkeklerin çoğu kalıcı bir yöntem seçecek olsalar eşlerinin tüplerinin bağlatması yerine vazektomiye tercih edeceğini, akraba/arkadaş veya yakınındaki insanlara tavsiye edeceğini ifade etmiştir. Bu çalışmanın aksine Onasoga ve ark. (28) çalışmasında erkeklerin çoğu, kalıcı sterilizasyon yönteminin kadına ait olması gerektiğini ve bu nedenle de vazektomi olmayacaklarını belirtmiştir.

Tablo 5. Erkeklerin Tanıtıcı Özelliklerinin Vazektomi Yöntemini Yaptırma görüşüne Göre Dağılımı
Vazektomi Yöntemini Yaptırabilme Durumu

	Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum		χ^2	P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Yaş Grupları								
18-28	23	19.2	39	36.4	67	34.4		
29-39	34	28.4	38	35.6	63	32.3		
40-50	28	23.3	21	19.6	47	24.1		
51-61	28	23.3	7	6.5	16	8.2		
62-72	7	5.8	2	1.9	2	1.0	33.386	0.000
Medeni durumu								
Evli	87	72.5	62	57.9	122	62.6		
Bekar	33	27.5	45	42.1	73	37.4	5.647	0.059
Eğitim durumu								
İlkokul	32	26.7	17	15.9	41	21.0		
Ortaokul	26	21.7	16	15.0	32	16.4		
Lise	13	10.8	28	26.1	44	22.6	13.704	0.090
Üniversite	45	37.5	43	40.2	75	38.5		
Lisansüstü	4	3.3	3	2.8	3	1.5		
En uzun süre yaşanan yer								
Köy/Kasaba	18	15.0	11	10.3	23	11.8		
İlçe	33	27.5	37	34.6	68	34.9		
İl	69	57.5	59	55.1	104	53.3	2.279	0.604
Gelir-gider durumu								
Gelir giderden az	20	16.7	17	15.9	45	23.1	8.222	0.084
Gelir gidere eşit	54	45.0	54	50.5	102	52.3		
Gelir giderden fazla	46	38.3	36	33.6	48	24.6		

Çalışmadaki katılımcılar genellikle çok sayıda çocuğa sahip olmanın toplumda erkeğe statü kazandırmayacağını ifade etmiştir. Bu durum fazla sayıda çocuğa sahip olmakla toplumdaki statüsünün güçleneceği görüşünün hâkim olmadığını farkında olunması bakımından sevindiricidir. Araştırmadaki erkeklerin çoğunun kadınların tüplerini bağlatması işleminin vazektomi yönteminden daha kolay bir işlemdir sorusunda kararsız oldukları görülmüştür. Kısa ve ark. (10) araştırmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur. Vazektomi yöntemi daha kolay bir işlemdir. Bu yöntem hakkında yanlış görüşlerin

düzeltilmesi bakımından sağlık personeline görev düşmektedir.

Çalışmadaki erkeklerden üniversite mezunu olan ve en uzun süre ilde yaşayan erkeklerin vazektomi yöntemini duyma durumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Eğitim durumunun artmasının ve ilde yaşayanların ilgili kaynaklara ulaşımının daha kolay olduğu düşünüldüğünde bu sonuç beklenen bir durumdur. Yaş grubu 29-39 olan erkeklerin vazektomi yaptırabilirim görüşünün daha fazla olduğu görülmüştür. Bu yaş grubunun vazektomi ile ilgili doğru bilgiye sahip olması ilerde

vazektomi yaptırabilme görüşünde etkili olmuş olabilir. (Tablo 4-5).

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu çalışma sonuçları yalnızca araştırmaya katılan erkekler ile genellenebilir. Katılımcıların cevaplarının güvenilirliği, verdikleri bilgilerin doğruluğu ile sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmaya katılan erkeklerin çoğu vazektomi yöntemini duymamıştır. Erkeklerin çoğu vazektomi yöntemini duymamalarına rağmen vazektomi yöntemi ile ilgili sorulara doğru cevap vermiştir. Çalışmadaki erkeklerin çoğu vazektomi yaptırmak istememektedirler. Buna rağmen erkeklerin çoğu vazektomi sonrası cinsel yönden problem yaşanmayacağını ve yöntemin en iyi korunma yöntemlerinden biri

olduğunu belirtmiştir. Üniversite mezunu olan ve en uzun süre ilde yaşayan erkeklerin vazektomi yöntemini duyma durumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş grubu 29-39 olan erkeklerin vazektomi yaptırabilirim görüşünün daha fazla olduğu görülmüştür. Aile planlaması danışmanlık hizmeti veren sağlık personelinin yaygın kullanılmayan ve az bilinen yöntemlere ilişkin kapsamlı ve etkin danışmanlık hizmeti sunmaları önemlidir. Aile planlaması danışmanlık ve eğitim hizmetlerinin erkekleri de kapsayacak şekilde planlanması gerekir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Araştırma fikrinin oluşturulması, tasarım tüm yazarlar tarafından, veri toplama AÖ ve FE, analiz ve yorum BT ve HA, makalenin yazımı ise tüm yazarlar tarafından yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Aksu H, Balkaya NA, Özsoy S, Demirsoy G. Yaygın Kullanılmayan Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Kadınların Bilgi ve Görüşleri. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi 2015; 2(1):59-71.
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye 2018. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf
3. Moreno JG, Sainos, LMS. Acceptance and Rejection of Vasectomy in Rural Males. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 2005;43(3):205-14.
4. Ezegwui HU, Enwereji JO. Attitude of Men in Nigeria to Vasectomy. International Health 2009;1(2):169-72.
5. Pile JM, Barone MA. Demographics of Vasectomy-USA and International. Urologic Clinics of North America 2009;36(3):295-305.
6. Nian C, Xiaozhang L, Xiaofang P, Qing Y, Minxiang L. Factors Influencing the Declining Trend of Vasectomy in Sichuan, China. Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health 2010;41(4):1008-20.
7. Scott B, Alam D, Raman S. Factors Affecting Acceptance of Vasectomy in Uttar Pradesh: Insights from Community-Based, Participatory Qualitative Research. The RESPOND Project Study Series: Contributions To Global Knowledge-Report 2011;3:1-97.
8. Trussell J. Update on and Correction to the Cost-Effectiveness of Contraceptives in the United States. Contraception 2012;85(2):218-20.
9. İzol V, Değer M, Arıdoğan İA. Erkek Kontrasepsiyon Yöntemleri. Androloji Dergisi 2013; 15(53):117-21.
10. Kısa S, Savaş E, Zeyneloğlu S, Dönmez S. Opinions and Attitudes about Vasectomy of Married Couples Living in Turkey. American Journal of Men's Health 2017;11(3):531-41.
11. Çorak G, Altuğ Özsoy S, Kıray Vural B, Tuncay B. Vazektomi Olan Erkeklerin Yönteme İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi 2008;15(15):43-54.
12. Saoji A, Gumashta R, Hajare S, Nayse J. Denial Mode for Vasectomy among Married Men in Central India: Causes and Suggested Strategies. Journal of Psychology & Psychotherapy 2013;3(4):120-4.
13. Temach AJ, Fekadu GA, Achamyelch AA. Educational Status as Determinant of Men's Knowledge about Vasectomy in Dangila Town Administration, Amhara Region, Northwest Ethiopia. Reprod Health 2017;14(1):1-6.
14. Jacobstein R. The Kindest Cut: Global Need to Increase Vasectomy Availability. Lancet Global Health 2015;3(12):733-4.
15. White K, Campbell A, Hopkins K, Grossman D, Potter JE. Barriers to Offering Vasectomy at Publicly Funded Family Planning Organizations in Texas. American Journal of Men's Health 2017;11(3):757-66.
16. Garg PK, Jain BK, Choudhary D, Chaurasia A, Pandey SD. Nonscalpel Vasectomy as Family Planning Method: A Battle yet to be Conquered. International Scholarly Research Notices Urology 2013:1-4.
17. Sood A, Pahwa P. Vasectomy: a Study of Attitudes, Beliefs, Knowledge and Practices among Literate Men in Punjab, India. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology 2014;3(2):418-23.

18. Nair GR, Wadke R, Relwani N, Mahadik V, Anjenaya S. Knowledge and Attitude of Married Men Towards Vasectomy in an Urban Slum of Navi Mumbai. *International Journal of Community Medicine and Public Health* 2017;4(12):4563-8.
19. Altay B, Gönener D. Evli Erkeklerin Aile Planlaması Yöntemlerini Bilme ve Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Tıp Dergisi* 2009;14(1):56-64.
20. Büyükbayrak EE, Kars B, Karageyim AY, Dabak R, Kurtuluş H, Pirimoğlu ZM, Aile Planlaması Yöntemleri ile İlgili Tutumların Etkin Aile Planlaması Danışmanlık Öncesi ve Sonrasında Karşılaştırılması. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2010;7(3):231-7.
21. Agofure O, Okandeji-Barry OR. Knowledge and Perception of Vasectomy among Male Staffs of Novena University Ogume Delta State Nigeria. *IOSR Journal of Nursing and Health Science* 2018;7(1):71-6.
22. Aragón SF, Gómez KR, Maestre GB, Ayala DB, Barrios YR. Perception of Men to the Acceptance or Rejection of the Vasectomy. Cartagena 2013. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud* 2014;11(1): 22-9.
23. Vega-Briones G, Jaramillo-Cardona MC. Perceptions, Attitudes, and Behavior of Men with Respect to the Use of Condoms, Vasectomy and Prostate Analysis in the North Mexican Border. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* 2010;9(18):50-77.
24. Kabagenyi A, Jennings L, Reid A, Nalwadda G, Ntozi J, Atuyambe, L. Barriers to Male Involvement in Contraceptive Uptake and Reproductive Health Services: A Qualitative Study of Men and Women's Perceptions in Two Rural Districts in Uganda. *Reproductive Health* 2014; 11(1):1-9.
25. Christiana O, Sonachi C, Chinomso N. Knowledge and Attitude of Men about Vasectomy as A Method of Family Planning Among Married Men Working in Babcock University, Ogun State, Nigeria. *International Journal of Nursing and Midwifery* 2015;7(3):30-5.
26. Withers M, Dworkin SL, Onono M, Oyier B, Cohen CR, Bukusi EA, et al. Men's Perspectives on Their Role in Family Planning in Nyanza Province, Kenya. *Studies Family Planning* 2015, 46(2): 201-15.
27. Dougherty A, Kayongo A, Deans S, Mundaka J, Nassali F, Sewanyana J, et al. Knowledge and Use of Family Planning among Men in Rural Uganda. *BMC Public Health* 2018;18(1):1-5.
28. Onasoga OA, Edoni EE, Ekanem J. Knowledge and Attitude of Men towards Vasectomy as a Family Planning Method in Edo State, Nigeria. *Journal of Research in Nursing and Midwifery* 2013;2(1):13-21.
29. Shongwe P, Ntuli B, Madiba S. Assessing the Acceptability of Vasectomy as a Family Planning Option: A Qualitative Study with Men in the Kingdom of Eswatini. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019;16(24):51-8.