

Erkeklerin Kendilerine Yönelik Yeni Geliştirilen Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi

Ayla GÜLLÜ¹, Emel TAŞCI DURAN²

Investigation of The Opinions of Men About The Newly Developed Contraceptive Methods Directed Towards Them

¹ Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Öğretim Görevlisi

² Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Prof. Dr.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ile, erkeklerin kendilerine yönelik yurtdışında yeni geliştirilen aile planlaması yöntemlerine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel nitelikteki bu çalışma bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 200 erkek personel ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri, konuya ilişkin literatüre dayalı olarak ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği'nin bazı maddelerinden yararlanılarak araştırmacı tarafından oluşturulan veri toplama formu aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS for Windows 19,0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) programından yararlanılmıştır. Verilerin analizinde, frekans tabloları oluşturulmuş ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişki için Pearson Khi-kare (χ^2) analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık ise $p < 0,05$ ile tanımlanmıştır.

Bulgular: Araştırmada öğrenim durumu ve erkeklere yönelik geliştirilen yeni yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesi durumunda kullanıma düşünceleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Meslek gruplarına bakıldığında ise doktorların %31,7'sinin, sağlık memurlarının %30,7'sinin, şirket çalışanlarının %22,6'sının yöntemler Türkiye'ye gelirse kullanacaklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Doktorlar %40 oranında hap'ı, sağlık memurları %29,6 oranında deriye yapıştırılan form'u, şirket elemanları %42,3 oranında basit bir cerrahi teknikle vazektomi'ye alternatif olarak uygulanan geriye dönüşümlü yöntemi tercih edeceklerini belirtmiş olup, enjeksiyon yönteminin ise en fazla 46 ve üstü yaş erkekler tarafından (%25,0) tercih edileceği görülmüştür.

Sonuç: Katılımcıların çoğu yeni yöntemlerin Türkiye'ye gelmesini istemektedir ve yöntemlerin Türkiye'ye gelmesi durumunda en fazla tercih edilecek olan yöntemin geri dönüşümlü yöntem olduğu görülmektedir. Erkeklere yeni kontraseptif yöntemler hakkında eğitim verilerek aile planlaması konusunda bilgilendirilmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: kontrasepsiyon, erkek, aile planlaması yöntemleri

ABSTRACT

Objective: The research was carried out to determine the opinions of the men's about the newly developed family planning methods.

Method: This cross-sectional study was conducted with 200 male staff working at a training and research hospital. Study data were collected through data collection form created by the researcher based on the literature on the subject and using some items of the Family Planning Attitude Scale. In the evaluation of the data, the program SPSS for Windows 19.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) was used. In the analysis of the data, frequency tables were constructed and Pearson Chi-square (χ^2) analysis was performed for the relationship between dependent variables. Statistical significance was defined as $p < 0.05$.

Results: A meaningful difference was found about the thought of using male family planning methods, newly brought to Turkey, among the participants with different educational status. ($p < 0.05$) 31.7% of doctors, 30.7% of health staff, 22.6% of private company workers stated that they are willing to use new male methods if new techniques come to Turkey among the various male family planning methods, 40% of the doctors preferred contraceptive pills, 29.6% of health staff workers preferred intradermal methods, 42.3% of the private company staff workers would prefer reversible methods, 25% of men over 46 years old and older would prefer an injection method.

Conclusion: Consequently, most of the men participating in this study looks for new methods to come and the most desired method is reversible inhibition of sperm activity. It is suggested to educate men about the new male contraceptive methods and help them to choose most effective and proper ways of family planning.

Key Words: contraception, male, family planning methods

Sorumlu Yazar: Ayla GÜLLÜ

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tayfur Sökmen Kampüsü (31060) Alahan-Antakya/HATAY, Tel: 0 (326) 221 33 17, e-posta: aylgll@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-1241-9370, E. TAŞCI DURAN ORCID e-posta: emelduran@sdu.edu.tr
0000-0002-5056-4037

EXTENDED ABSTRACT

This cross-sectional and descriptive survey is made to define men opinions about new family planning methods. The survey is made in Antalya hospital from September to December in 2012. The survey made between the doctors, medical staff and other hospital staff who accepted to participate to this study with a total number of 200 male participants. Some clauses of family behavior scales and medical literature are used by the surveyor. Study data were collected through data collection form created by the researcher based on the literature on the subject and using some items of the Family Planning Attitude Scale. In the evaluation of the data, the program SPSS for Windows 19.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) was used. In the analysis of the data, frequency tables were constructed and Pearson Chi-square (χ^2) analysis was performed for the relationship between dependent variables. Statistical significance was defined as $p < 0.05$.

According to the research results, a meaningful difference is found about new family planning methods, which are newly brought to Turkey, between educational levels of the reagents ($p < 0.05$). 31.7 % of doctors, 30.7 % of health staff, 22.6 % of private company workers stated that they are willing to use new methods if new techniques arrive to Turkey. Tell them about pill rate of 40 % of the doctors and health staff affixed to the skin, a 29.6 % -Form, the private company staff would prefer emergent elements method is reversible by 42.3 % , the injection method by men over 46 years and older (25.0 %) was found to be preferable. In our study, it is seen that there is no statistically significant difference in the relationship between age, occupation, and marital status and the safety of newly developed methods. At the same time, in our study, in parallel with the literature, it is seen that young men prefer the pill most. Profession groups affect the notion that the pill method can gain weight and it has been observed that the group with the most this idea was the doctors. Considering that doctors have the most knowledge about drugs and hormones among professions, it can be concluded that the answers given may be based on professional knowledge. According to the answers given by the participants educational status affects the method options that can be used. It can be thought that educational status increases the level of knowledge about methods. If the new methods is brought to Turkey the level of education affected the state of use. Those who answer I need information about new methods are in the majority. However, the rate of those who think to use

it is not very low.

Consequently, many new methods of research participants is willing to come to Turkey. If coming to Turkey the new method appears to be most preferred method to be a reversible method. In workplaces where men are in the majority, training programs can be implemented to introduce reproductive health, sexual health and modern family planning methods and to actively participate in family planning. It is thought that the lack of knowledge about contraceptive methods should be eliminated by educating men in our country about family planning methods that are being studied and developed for men abroad. At the end of the study, it was observed that the males mostly did not have an idea about the newly developed family planning methods and remained undecided. It is suggested to educate men about the new methods and help them to choose most effective and proper ways of family planning and it is recommended that a similar study be conducted after men have been given the necessary education about new methods.

Giriş

Aile planlaması (AP) istenmeyen gebelikleri ve aşırı doğurganlığı önleyerek anne ve çocuk sağlığına olumlu katkıda bulunan, dolayısıyla toplumun sağlık düzeyinin yükselmesinde rol oynayan önemli bir sağlık hizmetidir (Egelioglu Cetişli, Top, Arkan, Kaba ve Ertop 2016). Şu anda yedi milyardan fazla olduğu tahmin edilen dünya nüfusunun 40 yıldan daha az bir sürede ikiye katlanması beklenmektedir. Erkek kontrasepsiyonu teknolojisindeki ilerleme, nüfus artışını kontrol etmenin önemli bir parçasıdır (Tulsiani, 2016). Kadınlarda aylık bir yumurtlama döngüsünü kontrol etmek, ergenlik sonrası erkeklerde her gün milyonlarca fertil spermatozoa üretimini düzenlemekten daha kolaydır. Bu nedenle, erkeklerde kullanılan kontraseptif seçenekler halen geri çekilme (coitus interruptus), prezervatif kullanımı ve vazektomi'nin cerrahi yöntemi ile sınırlı kalmaktadır ve önemli kısıtlamalar göstermektedir. Prezervatif, cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumasına rağmen yüksek başarısızlık oranlarına sahiptir (~%19), vazektomi ise çok etkili olmasına rağmen geri dönüşüm oranı (<%50) istenilen düzeyde değildir. Erkekler için yeni kontraseptifler konusu tartışıldığında, kullanım oranının ne olacağı merak edilmektedir (Kanakis ve Goulis 2015; Tulsiani, 2016).

Klinik olarak kullanılabilir, erkeklere yönelik modern hormonal yöntemle korunma olasılığı son zamanlarda çok ilgi çekmektedir (Martin ve ark.,2000). Özellikle son dönemde yeni hormonal kontrasepsiyon seçenekleri ve rejimleri geliştirilmiş, hormonal olmayan alternatiflerin belirlenmesi için araştırmalar yapılmıştır (Khourdaji, Zillioux, Eisenfrats, Foley ve Smith 2018; Sanhal, Ulukuş ve Itıl 2012). İki vas deferens tabanlı nonhormonal erkek kontraseptif yaklaşımı ileri klinik denemelerden geçmiştir. Bunlar; spermin geri dönüşümlü inhibisyonu (RISUG) ve Çin'li araştırmacılar tarafından üzerinde çalışılan vaz tüplerinden sperm akışını engelleyen intra-vas cihaz'dır (IVD). Erkekler üzerinde denenen iki hormonal yaklaşım; progestin ve androjen kombinasyonunun veya yüksek dozda testosteronun kullanılmasını içerir. Progestin androjen ile desteklenir çünkü tek başına uygulanırsa, testosteron üzerindeki etkisinden dolayı libido kaybına neden olabilir. Erkekler için oral veya transdermal hormonal kontraseptifler gibi çeşitli yeni yöntemler yan etki gösterme potansiyeline göre hala geliştirilme aşamasındadır. Konu ile ilgili çalışmalar sürdürülmekte olup yeni yöntemleri kullanıma sunma ve mevcut yöntemleri daha da iyileştirme çalışmaları devam etmektedir (Gava ve Meriggiola 2019; Martin ve ark., 2000; Tulsiani, 2016).

Erkeklerin doğurganlık ve kontraseptif tercihlerine yönelik yapılan çalışmalarda erkeklerin yüksek oranda aile planlamasını onayladıkları ve kendilerinin de aktif olarak doğum kontrolünde rol aldıkları görülmüştür (Meriggiola ve ark., 2006). Toplanan veriler, erkeklerin yaklaşık %33'ünün çok etkili olmayan kontraseptifleri kullandığını göstermektedir. Bu nedenle güvenli, etkili, geri dönüşümlü ve kullanıcı dostu erkek kontraseptiflerin daha fazla erkeği aile planlaması yöntemlerini kullanmaya teşvik edeceğini savunmak makul olacaktır (İlani, Liu, Swerdloff ve Wang 2011; Tulsiani, 2016).

Altay ve Gönener'in 298 evli erkekle yaptığı bir çalışmada araştırmaya katılan evli erkeklerin %91,9'u gebeliği önleyici yöntemlerden herhangi birini kullandıklarını ifade etmişlerdir. Gebeliği önleyici yöntem kullananlar arasında modern yöntem kullanma yüzdesi ise %66,8'dir. En çok bilinen AP yöntemleri ise %92,6 geri çekme yöntemi, %89,3 kondom %76,2 rahim içi araçtır (Altay ve Gönener 2009). Çevirme ve ark.'nın 237 gönüllü evli erkekle yaptığı çalışmasında eşlerin her ikisinin de birlikte korunmaları gerektiğine inanan erkeklerin oranı %37 olarak bulunmuştur, Çalışmaya katılan erkeklerin çoğunun (%77,6) erkeklere yönelik hormonal yöntem kullanmaya gönüllü olmadıkları görülmüştür (Çevirme, Uludağ, Şahin ve Uğurlu 2010). Bununla birlikte, birçok kadın ve erkek aile planlaması konusunda eşit sorumluluk paylaşmaları gerektiğine inanmaktadır (Plana, 2017). Türkiye'de erkek

kontrasepsiyonu ile ilgili yapılan çalışmalar var olan ve Türkiye’de kullanımı mevcut olan yöntemler üzerinedir.

Erkeklerin yeni geliştirilen yöntemlere ilişkin görüşlerini yansıtan bir çalışmaya ulusal literatürde rastlanmamış olup, bu çalışma, diğer çalışmalardan farklı olarak erkeklerin kendilerine yönelik yurtdışında yeni geliştirilen aile planlaması yöntemlerine ilişkin görüşlerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu çalışma erkeklerin kendilerine yönelik yeni geliştirilen aile planlaması yöntemlerine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, araştırma verilerinin toplandığı tarihler arasında Antalya ilinde Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan tüm erkek personel (816) oluşturdu. Evrenin tamamı araştırma kapsamına alınmış olup, araştırmaya katılımda gönüllülük esas olduğu için bu çalışma araştırmaya katılmayı kabul eden 200 erkek personel ile gerçekleştirildi. Araştırma verileri Eylül-Aralık 2012 tarihleri arasında toplandı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan doktor (asistan ve uzman), sağlık memuru (erkek hemşire ve anestezi teknisyenleri dahil) ve özel şirkete bağlı çalışan (temizlik şirketi personeli, özel güvenlik görevlisi, tıbbi sekreter ve halkla ilişkiler) gibi farklı meslek gruplarından oluşan erkek personele uygulanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, konuya ilişkin literatüre dayalı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan veri toplama formu aracılığı ile toplanmıştır. Hastanede çalışan erkek personele ilişkin sosyo-demografik verilerin ve erkek personelin yeni geliştirilen erkek kontrasepsiyon yöntemlerine bakış açılarının araştırılması amacıyla geliştirilen veri toplama formunun ön uygulaması 10 katılımcı üzerinde yapılmıştır. Ön uygulama sonrasında soruların anlaşılabilirliği ve uygunluğu tekrar değerlendirilerek sorulardan bazıları çıkarılmış ve ön uygulama doğrultusunda veri toplama formunda gerekli değişiklikler yapılmıştır. Ön uygulama sonrasında düzenlenen veri toplama formu ile araştırmaya ilişkin veriler toplanmıştır. Veri

toplama formunda yer alan sorularda katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin, doğurganlıkla ilgili düşüncelerin, yeni yöntemlerle ilgili görüşlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

Veri Toplama Formunun Uygulanması

Veri toplama formlarının uygulanmasında yüz yüze görüşme tekniği kullanılmıştır. Veri toplama formları uygulanmadan önce araştırmanın amacı katılımcılara açıklanmış ve verilerin toplanması her bir katılımcı için yaklaşık 30 dakika sürmüştür.

Verilerin Deęerlendirilmesi

Araştırmanın sonunda elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS for Windows 19,0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) programından yararlanılmıştır. Verilerin analizinde, frekans tabloları oluşturulmuş ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişki için Pearson Khi-kare (χ^2) analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık ise $p < 0,05$ ile tanımlanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'ne başvurulmuş ve yazılı izin alınmıştır. Katılımcı personele araştırma hakkında bilgi verilerek, araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcıların sözel onamları alınarak araştırmaya gönüllü katılımları sağlanmışır.

Bulgular

Araştırmaya katılan katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri incelendiğinde %54,'ünün 35 yaş ve altı, %69,5'inin evli, %37'sinin çocuk sahibi olmadığı görülmüştür. Araştırma kapsamına alınan kişilerin %62'sinin eğitim durumu lisans ve üzeri olup, %42'sini şirket elemanları oluşturmuştur. Katılımcıların %62,5'inin sosyal güvencesinin emekli sandığı olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Yeni Yöntemlerin Güvenli Olduğu Görüşünün Sosyodemografik Verilere Göre Dağılımı (n=200)

Sosyodemografik Veriler	Evet n%	Hayır n%	Kararsızım n%	x ²	P
Yaş					
35 ve altı	46/42,6	23/21,3	39/36,1		
36-45	25/40,3	5/8,1	32/51,6	7,281	0,122
46 ve üstü	10/33,3	5/16,7	15/50,0		
Medeni Durum					
Bekar	20/40,8	11/22,4	18/36,7		
Evli	57/41,0	21/15,1	61/43,9	2,990	0,559
Boşanmış	4/33,3	1/8,3	7/58,3		
Meslek					
Doktor	22/53,7	6/14,6	13/31,7		
Sağlık Memuru	30/40,0	9/12,0	36/48,0	6,415	0,170
Şirket Elemanı	29/34,5	18/21,4	37/44,0		

Katılımcıların yeni geliştirilen erkek aile planlaması yöntemlerini güvenli bulup bulmadıklarına dair düşüncelerine bakıldığında 35 ve altı yaş grubundaki erkeklerin %42,6'sının, doktorların %53,7'sinin, bekar erkeklerin %40,8'inin yöntemlerin güvenilir olduğunu düşündükleri görülmektedir. Yaş, medeni durum ve meslek ile yeni geliştirilen yöntemlerin güvenli bulunması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 1).

Tablo 2. Yeni Yöntemler ile İlgili Görüşlerin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı (n=200)

	Evet n%	Hayır n%	Kararsızım n%	x ²	P
Hormon içeren haplar kilo aldirabilir					
Doktor	28/68,3	1/2,4	12/29,3		
Sağlık memuru	30/40,0	8/10,7	37/49,3	14,680	0,005
Şirket elemanı	28/33,3	9/10,7	47/56,0		
Hormon içeren haplar erkeklik hormonlarımızı bozabilir					
Doktor	9/22,0	22/53,7	10/24,4		
Sağlık memuru	10/13,3	23/30,7	42/56,0	25,510	0,000
Şirket elemanı	21/25,0	12/14,3	51/60,7		
Enjeksiyon yönteminin uygulama şeklinden çekinirim					
Doktor	16/39,0	11/26,8	14/34,1		
Sağlık memuru	15/20,0	16/21,3	44/58,7	14,293	0,006
Şirket elemanı	33/39,3	8/9,5	43/51,2		
Deriye yapıştırılan yöntem alerjiye neden olabilir					
Doktor	29/70,7	2/4,9	10/24,4		
Sağlık memuru	27/36,0	3/4,0	45/60,0	20,485	0,000
Şirket elemanı	26/31,0	3/3,6	55/65,5		
Geri dönüşümlü yöntem tamamen kısırlığa neden olabilir					
Doktor					
Sağlık memuru	17/41,5	11/26,8	13/31,7		
Şirket elemanı	31/41,3	9/12,0	35/46,7	7,468	0,113
	29/34,5	11/13,1	44/52,4		

Yeni geliştirilen yöntemler ile ilgili görüşlerin meslek gruplarına göre dağılımına bakıldığında hormon içeren hapların kilo aldirabileceği görüşüne fazla sahip olan grubun doktorlar olduğu görülmektedir. Hormon içeren hapların kilo aldirabileceği görüşü meslek grupları ile karşılaştırıldığında arada istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($\chi^2=14,680$, $p<0,05$). Hormon içeren hapların erkeklik hormonlarını bozabileceği ifadesini en fazla onaylayan grubun ise şirket elemanları olduğu görülmektedir. Hormon içeren hapların erkeklik hormonlarını bozabileceği düşüncesi ile meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu görülmüştür ($\chi^2=25,510$, $p<0,05$). “Enjeksiyonu uygulama şeklinden dolayı çekinirim” ifadesine verilen yanıtlar karşılaştırıldığında sağlık memurlarının %58,7’si kararsız olduklarını belirtmiştir. “Enjeksiyon yönteminin uygulama şeklinden çekinirim” ifadesine verilen cevaplar ile meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($\chi^2=14,293$, $p<0,05$). Deriye yapıştırılarak uygulanan yöntemin alerjiye neden olabileceği görüşüne en fazla sahip olan grubun doktorlar olduğu görülmüştür. Deriye yapıştırılan yöntemin alerjiye neden olabileceği görüşü ile meslek grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($\chi^2=20,485$, $p<0,05$). Basit cerrahi ile yapılan geri dönüşümlü yöntemin tamamen kısırlığa neden olabileceği ifadesine verilen cevaplar ile meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($\chi^2=7,468$, $p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3. Yeni Yöntemlerin Türkiye'ye Getirilmesi Durumunda Kullanılmaları (n=200)

	Evet	Hayır	Bilmiyorum	Kararsızım	Bilgiye ihtiyacım var	χ^2	P
	n%	n%	n%	n%	n%		
Yaş							
35 ve altı	33/30,6	7/6,5	19/17,6	6/5,6	43/39,8	14,695	0,065
36-45	14/22,6	11/17,7	5/8,1	3/4,8	29/46,8		
46 ve üstü	8/26,7	8/26,7	5/16,7	1/3,3	8/26,7		
Medeni durumu							
Bekar	15/30,6	1/2,0	9/18,4	2/4,1	22/44,9	9,362	0,313
Evli	36/25,9	22/15,8	19/13,7	8/5,8	54/38,8		
Boşanmış	4/33,3	3/25,0	1/8,3	0/0,0	4/33,3		
Öğrenim durumu							
İlköğretim-lise	16/21,1	17/22,4	15/19,7	1/1,3	27/35,5	16,388	0,003
Lisans ve üzeri	39/31,5	9/7,3	14/11,3	9/7,3	53/42,7		
Meslek							
Doktor	13/31,7	2/4,9	3/7,3	4/9,8	19/46,3	10,370	0,240
Sağlık Memuru	23/30,7	11/14,4	10/13,3	4/5,3	27/36,0		
Şirket Elemanı	19/22,6	13/15,5	16/19,0	2/2,4	34/40,5		

Yeni yöntemlerin Türkiye'ye gelmesi durumunda erkeklerin bu yöntemleri kullanmaya ilişkin görüşleri yaş grubuna göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir. 35 ve altı yaş grubundaki erkeklerin diğer yaş gruplarına göre yeni yöntemleri daha yüksek oranda kullanacakları görülmüştür ($\chi^2=14,69$ $p>0,05$). Medeni durum ile erkeklerin bu yöntemleri kullanmaya ilişkin görüşleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($\chi^2=9,36$ $p>0,05$). Öğrenim durumu ve erkeklere yönelik geliştirilen yeni yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesi durumunda kullanılmasına ilişkin görüşler karşılaştırıldığında aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($\chi^2=16,38$, $p<0,05$). Yeni yöntemlerin Türkiye'ye gelmesi durumunda erkeklerin bu yöntemleri kullanmaya ilişkin görüşleri meslek grubuna göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($\chi^2=10,37$ $p>0,05$)(Tablo 3).

Tablo 4. Yeni Yöntem Şekillerine Göre Kullanım Tercihlerinin Dağılımı (n=200)

	Hap n%	Enjeksiyon n%	Transdermal Yama n%	Geri Dön.Yön. n%	χ^2	p
Yaş						
35 ve altı	27/33,3	11/13,6	25/30,9	18/22,2	8,041	0,235
36-45	9/20,5	6/13,6	11/25,0	18/40,9		
46 ve üstü	3/18,8	4/25,0	3/18,8	6/37,5		
Medeni durum						
Bekar	11/28,2	7/17,9	12/30,8	9/23,1	9,060	0,170
Evli	27/28,7	14/14,9	26/27,7	27/28,7		
Boşanmış	1/12,5	0/0,0	1/12,5	6/75,0		
Öğrenim durumu						
İlköğretim-lise	8/17,0	6/12,8	10/21,3	23/48,9	12,816	0,005
Lisans ve üzeri	31/33,0	15/16,0	29/30,9	19/20,2		
Meslek						
Doktor	14/40,0	6/17,1	10/28,6	5/14,3	11,507	0,074
Sağlık Memuru	12/22,2	11/20,4	16/29,6	15/27,8		
Şirket Elemanı	13/25,0	4/7,7	13/25,0	22/42,3		
Çocuk sayısı						
Yok	19/33,3	7/12,3	20/35,1	11/19,3	9,597	0,384
1	9/24,3	6/16,2	9/24,3	13/35,1		
2	9/22,5	7/17,5	10/25,0	14/35,0		
3 ve üzeri	2/28,6	1/14,3	0/0,0	4/57,1		

*Geri Dön.Yön.:Geri Dönüşümlü Yöntem

Yeni yöntemlerin sosyodemografik verilere göre kullanım tercihlerinin dağılımına bakıldığında; lisans ve üzeri eğitime sahip olanların en fazla hap'ı, eğitim durumu ilköğretim-lise olanların ise en fazla geri dönüşümlü yöntemi tercih edecekleri görülmüştür. Öğrenim durumuna göre yöntem seçenekleri ki-kare analizi ile karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=12,816$, $p<0,05$). Yaş, medeni durum, meslek ve

çocuk sayısı değişkenleri kullanım tercihleri ile karşılaştırıldığında ise sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 5. Yöntemlerin Türkiye'ye Getirilmesinin İstenmesi Durumu(n=200)

Yöntemler Türkiye'ye Getirilsin	Evvet	Hayır	Kararsızım	χ^2	p
	n%	n%	n%		
Yaş					
35 ve altı	66/61,1	13/12,0	29/26,9	7,780	0,100
36-45	31/50,0	6/9,7	25/40,3		
46 ve üstü	11/36,7	6/20,0	13/43,3		
Meslek					
Doktor	32/78,0	0/0,0	9/22,0	18,081	0,001
Sağlık memuru	42/56,0	11/14,7	22/29,3		
Şirket elemanı	34/40,5	14/16,7	36/42,9		
Öğrenim durumu					
İlköğretim-lise	30/39,57	13/17,1	33/43,4	10,471	0,005
Lisans ve üzeri	8/62,9	12/9,7	34/27,4		

“Yöntemler Türkiye'ye Getirilsin” ifadesine yönelik yaş gruplarının görüşleri değerlendirildiğinde aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($\chi^2=7,78$ $p>0,05$). Meslek grupları ile yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesini isteme durumları arasında yapılan ki-kare analizinde anlamlı bir fark elde edilmiştir ($\chi^2=18,08$, $p<0,05$). Öğrenim durumuna bakıldığında lisans ve üzeri eğitime sahip olanların %62,9'u yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesini istediklerini belirtmiş olup, eğitim düzeyi ile yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesinin istenmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($\chi^2=10,47$, $p<0,05$) (Tablo 5).

Tartışma

Katılımcıların çoğu yeni yöntemlerin Türkiye'ye gelmesini istemektedir ve yeni yöntemlerin Türkiye'ye gelmesi durumunda en fazla tercih edilecek olan yöntemin geri dönüşümlü yöntem olduğu görülmektedir. Yöntem kullanma ile ilgili tutumları eğitim, meslek gibi değişkenlerin etkilediği görülmektedir.

Çalışmamızda, yaş, meslek ve medeni durum ile yeni geliştirilen yöntemlerin güvenli bulunması arasındaki ilişkide istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmektedir. Literatürde erkeklere yönelik hormonal yöntemlerin güvenilir olduğu belirtilmiştir (Martin ve

ark., 2000). Yöntemler henüz yaygın olarak kullanılmadığı için güvenilir olması konusunda farklı düşünceler olabilir.

Hormon içeren hap ile ilgili görüşlerin meslek gruplarına göre dağılımı incelendiğinde hap yönteminin kilo aldırabileceği düşüncesini meslek grupları etkilemekte olup bu düşünceye en fazla sahip olan grubun doktorların olduğu görülmüştür. Doktorların meslek grupları arasında ilaç ve hormonlar konusunda en fazla bilgiye sahip oldukları düşünülerek verilen cevapların mesleki bilgiye dayalı olabileceği sonucuna ulaşılabılır. Kilo aldırmanın aksine hormonal kontraseptiflerin yağ kitlesinde azalmaya neden olabileceğine ilişkin bilgiler literatürde yer almaktadır (Page, Amory ve Bremner 2008).

Sahip olunan meslek “hormon içeren haplar erkeklik hormonlarımı bozabilir” önermesine verilen cevapları etkilemektedir. Bu düşünceye en fazla sahip olan grup şirket elemanları olmuştur. Literatürde meslek grupları ile herhangi bir karşılaştırma bulunamamış olup, Martin ve ark.’nın (2000) yaptıkları bir çalışmada, haplar ve enjeksiyon şeklindeki kontraseptiflerle ilgili farklı gruplarda cinselliğin etkilenebileceği ve erkeklik hissinde azalmaya neden olabileceği şeklinde görüşler belirtilmiştir (Martin ve ark., 2000). Bu açıdan çalışmamız literatürle paralellik göstermektedir. Literatürde erkek hormonal kontraseptiflerinin yan etki olarak libidoda genellikle hafif veya nadiren değişiklikler meydana getirebileceğinden bahsedilmektedir (Wang, Festin ve Swerdloff, 2016). Sahip olunan meslek, “Enjeksiyon yönteminin uygulama şeklinden çekinirim” önermesine verilen cevapları da etkilemektedir. Bu durumu mesleklere göre konu hakkında sahip olunan bilginin etkileyebileceği düşünülebilir. Weston ve ark.’nın (2002) çalışmasında erkek hormonal kontraseptifi için tercih edilecek üç seçenek (oral hap, üç aylık enjeksiyon, iki yıllık enjeksiyon)’ten en popüler olanının hap olduğu belirtilmiştir (Weston, Schlipalius, Bhuienneain ve Vollenhoven 2002). Wang ve ark.’nın (2016) çalışmasında da enjeksiyon şeklinde uygulanan hormonal kontraseptiflerin en sık bildirilen yan etkileri arasında enjeksiyon bölgesindeki ağrının olduğu belirtilmiştir (Wang ve ark., 2016). Meslek grupları deri üzerinden yapıştırılarak uygulanan hormon yönteminin alerjiye neden olabileceği düşüncesini etkilemektedir. Bu yöntemin az oranda deride irritasyona neden olabileceği literatürde belirtilmiştir (Mathew ve Bantwal 2012).

Meslek grupları geri dönüşümlü yöntemin tamamen kısırlığa neden olabileceği düşüncesini etkilememiştir. Yapılan bir çalışmada bu yöntemin sağlık açısından güvenli olduğu ve üreme üzerinde etkisinin olmadığı saptanmıştır (Bahasadri ve Badiei 2009). Tulsiani’nin

(2016) çalışmasında bu yaklaşımın Çin'de etkinlik ve kanıtlanmış geri dönüşümlülüğü açısından çok merkezli klinik çalışmalardan geçtiği belirtilmiştir (Tulsiani, 2016).

Çalışmamızda yeni geliştirilen yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesi halinde kullanılabilme durumunu yaş gruplarının etkilemediği görülmektedir. Bu durum yaş grupları arasındaki yaş farkının çok fazla olmamasından kaynaklanmış olabilir.

Eğitim seviyesi yeni yöntemlerin Türkiye'ye getirilirse kullanılma durumunu etkilemektedir. Lisans ve üzeri eğitime sahip olanların kullanma düşüncesi daha fazladır. Öğrenim durumunun yöntemler hakkındaki bilgi düzeyini artırdığı düşünülebilir. Yeni yöntemlerle ilgili bilgiye ihtiyacı var cevabını verenler çoğunluktadır. Marcell ve ark.'nın (2005) çalışmasında erkekler, erkek hormonal kontraseptif metotlarının gelecekteki kullanımının, ilk önce bu metotları diğer erkeklerin deneyimlemesine bağlı olacağını belirtmiştir. Erkeklerin bu yöntemlerle ilgili "Sperm nereye gidiyor?", "Sperm sayısı ne olur?", "Doğurganlık üzerindeki uzun vadeli etkisi nedir?" sorularına daha fazla odaklandıkları görülmüştür (Marcell, Plowden ve Bowman 2005). Şuan Türkiye'de olan bazı yöntemler hakkında bile çoğu kişinin bilgi sahibi olmadığı düşünülürse yeni yöntemler konusunda kişilerin bilgiye sahip olmak istemelerinin doğal olduğu düşünülebilir. Fakat yine de kullanmayı düşünenlerin oranı çokta düşük değildir. Bir kültürlerarası çalışmada, Güney Asya ve Edinburg'ta, İngiltere'de, Cape Town'da, Güney Afrika'da, Şangay'da ve Hong Kong'ta, Çin'de erkeklerin %44-83'ü yeni hormonal yöntemlerin kullanımını kabullenmiş olduklarını belirtmişlerdir (İlani ve ark., 2011).

Yeni yöntemlerin sosyodemografik verilere göre kullanım tercihlerinin dağılımına bakıldığında; lisans ve üzeri eğitime sahip olanların en fazla hap'ı, eğitim durumu ilköğretim-lise olanların ise en fazla geri dönüşümlü yöntemi tercih edecekleri görülmüştür. Öğrenim durumu kullanılma ihtimali olan yöntem seçeneklerini etkilemektedir. Şirket elemanlarının öğrenim durumunun ilk-öğretim lise olduğu düşünülürse mesleğe göre yöneme karar verme durumunun eğitim seviyesinden etkilendiği sonucuna ulaşılabilir.

Yaş, medeni durum, meslek ve çocuk sayısı değişkenleri ise kullanılma ihtimali olan yöntem seçeneklerini etkilememektedir. Martin ve ark.'nın (2000) yaptıkları çalışmada genç erkeklerin daha çok hap yöntemini, yaşlı erkeklerin ise daha çok enjeksiyon şeklindeki kontraseptifi tercih ettikleri belirtilmiştir (Martin ve ark., 2000). Bizim çalışmamızda da genç erkeklerin en çok hap'ı tercih ettikleri görülmektedir. Martin ve arkadaşlarının çalışmasından farklı olarak bizim çalışmamızda 46 ve üstü yaş erkeklerin en çok geri dönüşümlü yöntemi

tercih edeceği görülmüştür. Doğan'ın (2008) çalışmasında kadınların %50,6'sı erkekler için enjeksiyon veya hap yöntemi olsa eşlerinin kullanmasını isteyebileceklerini belirtmişlerdir (Doğan, 2008). Yeni yöntemler Türkiye'ye gelirse eşlerinin yöntem kullanımı konusunda erkeklere destek olabilecekleri düşünülebilir. Buda aile planlaması konusunda erkeklerin daha fazla sorumluluk alabileceğini düşündürebilir. Meriggiola ve ark.'nın (2006) çalışmasında enjeksiyon şeklinde yöntem kullanan erkeklerin %92'si sorumluluğun paylaşılması gerektiğini belirtmiştir (Meriggiola ve ark., 2006).

Meslek gruplarına göre en fazla tercih edilecek olan yönteme bakıldığında doktorların en fazla hapları, şirket çalışanlarının en fazla geri dönüşümlü yöntemi, sağlık memurlarının ise en fazla deriye yapıştırma formunu tercih ettikleri görülmüştür. Depe ve Erenel'in (2006) yaptığı bir çalışmada erkeklerin kullandıkları yöntemi %40 oranla en fazla kullanım kolaylığı nedeniyle seçtikleri saptanmıştır (Depe ve Erenel 2006). Hapın kullanımın pratik olması nedeniyle tercih edildiği düşünülebilir. Yapılan bir çalışmada da Çinli erkekler erkeklere yönelik hormonal yöntemleri avantajlı olarak görmediklerini belirtmiştir. Erkekler hapların ve enjeksiyon şeklindeki kontraseptiflerin elde edilmesinin zahmetli olabileceğini de eklemiştir. Bununla birlikte erkekler daha çok hapların kullanımında isteklidir (Eberhardt, Wersch ve Meikle 2009; Martin ve ark., 2000). Yöntem çeşitlerinin kullanımı ile ilgili düşünceleri örneklem farklılıkları, kültürel farklılıklar gibi değişkenler de etkileyebilir. Erkeklere yönelik yöntemlerde, libido ve cinselliği etkilememesi, kısa ve uzun dönem yan etkilerinin olmaması, ucuz olması, kolay elde edilebilir olması, etkisinin hızlı olması, kullanımın kolay olması, geriye dönüşümün hızlı ve kolay olması gibi etkenler yöntem kullanımını etkilemektedir (Mathew ve Bantwal 2012).

Yaş grubu yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesinin istenmesini etkilememiştir. Daha öncede belirtildiği gibi bu durum yaş grupları arasındaki yaş farkının çok olmamasından kaynaklanmış olabilir. Araştırmamızda doktorların %78'i, sağlık memurlarının %56'sı yeni yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesini istediklerini belirtmiş olup, meslek grupları, yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesinin istenmesini etkilemiştir. Sağlık çalışanları gruplarının evet cevabını vermelerinin nedeni yeni yöntemler konusunda ön bilgiye sahip olmalarından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda yöntemlerin Türkiye'ye getirilmesini isteme durumunu öğrenim durumu etkilemiştir. Dini, eğitimsel, ekonomik ve kültürel etkenler erkeklerin yöntem kullanımında etkili olmakla birlikte yeni yöntemlerin kullanımında ülkeler arasında farklılıklar olabileceği

düşünülmektedir (Mathew ve Bantwal 2012). Eğitim durumu ve gelir seviyesinin kontrasepsiyon ve kontraseptiflerin kullanımındaki gönüllülük açısından önemli faktörler olduğu belirtilmektedir (Heinemann, Saad, Wiesemes, White ve Heinemann 2005).

Çalışmalar, farklı erkek kontraseptif yöntemlerinin çeşitli yönlerini (etkinlik ve yan etkiler) açıklamıştır. Gelişmekte olan ülkelerde erkek kontraseptif yöntemlerinin çoğu mevcut değildir ya da kültürel normlarıyla uyumlu değildir. Metotların bazıları geri dönüşümlü değildir, çok pahalıdır, yan etkiye sahiptir, güvenilir değildir ya da eşleri tarafından kabul edilemezdir. Bu nedenle, nüfus artışını kontrol etmek için, toplumlar tarafından kabul edilebilecek, uygun, uygulanabilir ve güvenilir bir erkek kontraseptif yöntemi geliştirmek için yoğun bir ihtiyaç vardır (Nabi, Amin, Akhtar ve Younas 2015).

Sonuç

Araştırma katılımcılarının çoğu yeni yöntemlerin Türkiye'ye gelmesini istemektedir ve yeni yöntemlerin Türkiye'ye gelmesi durumunda en fazla tercih edilecek olan yöntemin geri dönüşümlü yöntem olduğu görülmektedir. Erkeklerin çoğunlukta olduğu iş yerlerinde üreme sağlığı, cinsel sağlık ve modern aile planlaması yöntemlerinin tanıtılmasına ve erkeklerin aile planlamasına aktif olarak katılmalarına yönelik eğitim programları uygulanabilir. Yurtdışında erkeklere yönelik üzerinde çalışılan ve yeni geliştirilen aile planlaması yöntemleri hakkında ülkemizdeki erkeklere eğitim verilerek korunma yöntemlerine ilişkin bilgi eksikliğinin giderilmesi gerektiği düşünülmektedir. Çalışmanın sonunda erkeklerin yeni geliştirilen aile planlaması yöntemleri hakkında çoğunlukla fikir sahibi olmadıkları, kararsız kaldıkları görülmüştür ve benzer bir çalışmanın erkeklere yeni yöntemler hakkında gerekli eğitim verildikten sonra yapılması önerilmektedir.

Hasta Onamı: Katılımcılardan sözlü onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışma için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

Altay, B., Gönener D.(2009).Evli Erkeklerin Aile Planlaması Yöntemlerini Bilme ve Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler. Fırat Tıp Dergisi,14(1):56-64.

Bahasadri, S., Badii S.(2009).The Male Contraception Supermarket. Shiraz E-Medical Journal,10(3):138-146. Erişim adresi: <http://semj.sums.ac.ir/vol10/jul2009/87038.htm>

Çevirme, AS., Uludağ, C., Şahin, S., Uğurlu, N.(2010).Turkish Men's Roles, Opinions, Manners And Behaviors In Their Use Of Contraceptive Methods.International Journal of Human Sciences,7(2):305-307.

Depe, Y., Erenel, AŞ.(2006).Erkeklerin Aile Planlamasına İlişkin Görüş ve Davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,10(3):29-36. Erişim adresi: <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/1478.pdf>.

Doğan G.(2008).Kontrasepsiyon Amaçlı Başvuran Kadınların Erkek Kontrasepsiyonuna Bakış Açısı.Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi.Afyon.

Eberhardt, J., Wersch, A., Meikle N.(2009).Attitudes towards the male contraceptive pill in men and women in casual and stable sexual relationships.Journal of Family Planning Reproductive Health Care,35(3):161–165.<https://doi.org/10.1783/147118909788707986>.

Egelioglu Cetişli, N., Top, E.D., Arkan, G., Kaba F., Ertop F.(2016).Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yönteminin Cinsel Yaşam ve Benlik Saygısına Etkisi. Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi.13(2):101-106. <http://dx.doi:10.5222/HEAD.2016.101>.

Gava, G., Meriggiola, M.C.(2019).Update on male hormonal contraception.Therapeutic Advances in Endocrinology and Metabolism,10:1–9. <https://doi.org/10.1177/2042018819834846>.

Heinemann, K., Saad, F., Wiesemes, M., White, S., Heinemann L.(2005). Attitudes Toward Male Fertility Control: Results Of A Multinational Survey On Four Continents.Human Reproduction,20:549–556. <https://doi.org/10.1093/humrep/deh574>.

İlani, N., Liu, P.Y., Swerdloff, R.S., Wang, C.(2011).Does Ethnicity Matter İn Male Hormonal Contraceptive Efficacy?.Asian Journal of Andrology, 13(4):579-584. <http://doi.org/10.1038/aja.2010.133>.

Kanakis, G.A., Goulis, D.G.(2015).Male contraception: a clinically-oriented review. Hormones,Oct-Dec;14(4):598-614. <https://doi: 10.14310/horm.2002.1623>.

Khourdaji, I., Zillioux, J., Eisenfrats, K., Foley, D., Smith R. (2018). The future of male contraception: a fertile ground,Translational Andrology and Urology,7(2):220-235. <https://doi:10.21037/tau.2018.03.23>.

Marcell, A.V., Plowden, K., Bowman, S.M.(2005). Exploring older adolescents' and young adults' attitudes regarding male hormonal contraception: applications for clinical practice. Human Reproduction,November,20(11):3078–3084. <http://dx.doi: 10.1093/humrep/dei168>.

Martin, C.W., Anderson, R.A., Cheng, L., Ho, P.C., Van der Spuy, Z., Smith, K.B., Glasier, A.F., Everington, D., Baird, D.T.(2000). Potential Impact Of Hormonal Male Contraception: Cross-Cultural Implications For Development Of Novel Preparations. Human Reproduction,15(3):637–645. Erişim adresi:https://www.researchgate.net/publication/12629718_Potential_impact_of_hormonal_male_contraception_Cross-cultural_implications_for_development_of_novel_preparations.

Mathew, V., Bantwal, G.(2012).Male Contraception.Indian Journal of Endocrinology and Metabolism,Nov-Dec;16(6):910-917. <http://dx.doi: 10.4103/2230-8210.102991>.

Meriggiola, M.C, Cerpolinil, S., Bremner, W.J., Mbizvo, M.T., Vogelsong, K.M., Martorana, G., Pelusi G.(2006).Acceptability Of An Injectable Male Contraceptive Regimen Of Norethisterone Enanthate And Testosterone Undecanoate For Men. Human Reproduction,21(8):2033–2040. <http://doi.org/10.1093/humrep/del094>.

Nabi, G., Amin, M., Akhtar, R., Younas, M.(2015).An Update on Male Contraception. Journal of Biology and Life Science,6(1):15-28. <http://dx. DOI: 10.5296/jbls.v6i1.6057>.

Page, S.T., Amory, J.K., Bremner, W.J.(2008). Advances in Male Contraception. Endocrine Reviews,29(4):465-493. <https://doi.org/10.1210/er.2007-0041>.

Plana, O.(2017).Male Contraception: Research, New Methods, and Implications for Marginalized Populations.American Journal of Men's Health,11(4)1182–1189. <http://doi.org/10.1177/1557988315596361>.

Sanha, I. C.Y., Ulukuş, M., İtil, I.M.(2012).Kontrasepsiyon'da Güncel Gelişmeler.Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneęi Dergisi, 9(2):85-90. <http://dx.DOI ID: 10.5505/tjod.2012.78736>.

Tulsiani, D.R.P.(2016).New Approaches to Male Contraception.Gynecology & Obstetrics,6(4):1-3. <http://dx. doi: 10.4172/2161-0932.1000e114>

Wang, C., Festin, M.P.R., Swerdloff, R.S.(2016).Male Hormonal Contraception: Where Are We Now?.Current Obstetrics and Gynecology Reports,5:38-47.<https://doi.org/ 10.1007/s13669-016-0140-8>.

Weston, G.C., Schlipalius, M.L., Bhuinneain, M.N., Vollenhoven, B.J.(2002). Will Australian men use male hormonal contraception?A survey of a postpartum population.The Medical Journal of Australia, 4;176(5):208–210.<https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2002.tb04374.x>