

Bir Üniversite Hastanesi Üroloji Polikliniğine Başvuran Erkeklerin Aile Planlaması Yöntemleri ile İlgili Bilgi ve Görüşlerinin Öğrenilmesi ve Vazektomi Tercihlerinin Değerlendirilmesi

Learning the Knowledge and Opinions About Family Planning Methods of Men Applying to A University Hospital Urology Polyclinic and Evaluation of Vasectomy Preferences

Dr.Elifnaz KESKİN¹, Dr.Nurhan MEYDAN ACIMIŞ², Cafer DENİZ ÇAY³, İnci Deniz ALKAN⁴

ÖZ

Amaç: Araştırma, üroloji polikliniğine başvuru yapan erkeklerin aile planlaması konusundaki bilgilerinin, görüşlerinin ve vazektomiye tercih etme durumlarının değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya bir üniversite hastanesi üroloji polikliniğine başvuran 181 gönüllü erkek katılmıştır. Veriler anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Lojistik regresyon analizi yapılmıştır. $p < 0,05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Katılımcıların %51,9(94) 18-34 yaş grubunda, %38,1(69) üniversite mezunu, %54,2(98) evli, %38,1(69) ücretli/ayıklık çalışın, %28,2(51) işçidir. 18-34 yaş grubu (%44,6) ($p=0,018$), üniversite mezunu (%55,1) ($p < 0,001$) vazektomi yöntemini bilenler (%83,7) ($p < 0,001$) arasında vazektomiye duyma farklı idi. Vazektomiye duyma durumunu; kondom kullanma 1.5 kat ($\beta:4,75$ %95 CI:1,15-19,5 $p=0,03$), cinsel bilgiyi sağlık personelinde alma 1.6 kat ($\beta:5,4$ %95 CI:1,3-22,1 $p=0,019$) ve vazektomi yaptırmayı isteme 1.6 kat ($\beta:5,2$ %95 CI:1,6-17,0 $p=0,006$) artırmaktadır

Sonuç: Araştırma, erkek hastaların çoğu herhangi bir aile planlama yöntemi bilmekte olup vazektomi konusundaki bilgi ve istekleri yetersiz bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Üreme Sağlığı, Aile Planlaması, Vazektomi

ABSTRACT

Objective: The study was planned to evaluate the knowledge, opinions and preference of vasectomy about family planning of men who applied to the urology outpatient clinic.

Method: 181 volunteer men who applied to the urology outpatient clinic of a university hospital participated in the study. Data were collected through a questionnaire. Logistic regression analysis was performed. A $p < 0.05$ level was considered significant. **Results:** 51.9% (94) of the participants were in the 18-34 age group, 38.1% (69) were university graduates, 54.2% (98) were married, 38.1% (69) were wage earners, 28.2% (51) is a worker. There was a difference between 18-34 age group (44.6%) ($p=0.018$), university graduate (55.1%) ($p < 0.001$) and those who knew the vasectomy method (83.7%) ($p < 0.001$). The state of hearing about the vasectomy; using condom 1.5 times ($\beta:4.75$ % 95% CI:1.15-19.5 $p=0.03$), receiving sexual information from healthcare professionals 1.6 times ($\beta:5.4$ 95% CI:1.3-22.1 $p=0.019$) and wanting to have a vasectomy 1.6 fold ($\beta:5.2$ 95% CI:1.6-17.0 $p=0.006$).

Conclusion: Most of the male patients in the study know any family planning method and their knowledge and desires about vasectomy were found to be insufficient.

Keywords: Reproductive Health Family Planning, Vasectomy

GİRİŞ:

Aile planlaması kavramsal olarak temel sağlık hizmetleri içinde yer alır ve koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli konularından birini oluşturur. TNSA (2018) verilerine göre, kadınların %97'si en az bir modern aile planlaması yöntemi bilmekte, kondom (%19), RİA (%14) ve tüplerin

bağlanması (%10) en çok kullanılan modern yöntemler arasında yer almaktadır (1). Vazektomi erkeklere uygulanan aile planlaması yöntemidir. Vas deferens'in cerrahi olarak lokal anestezi altında küçük bir skrotal insizyonla iki taraflı kesilmesi ile gerçekleşen basit bir ameliyattır. Amerika'da yapılan araştırmalara göre; her yıl yaklaşık 500.000 vazektomi gerçekleştirilmekte, dünya çapında 50 milyondan fazla erkeğe bu yöntem uygulanmaktadır. Ancak yöntemin kabul edilebilirliği bazı kültürel farklılıklara bağlı olduğu rapor edilmektedir (2-4) Vazektomi, daha çok gelişmiş ülkelerde kullanılmaktadır. Yeni Zelanda (%20), İngiltere (%16) ve Amerika (%12)' en sık tercih edilen ülkelerdir. (2,4) Vazektominin bu ülkelerdeki tercih nedenleri;

1-Dr., Denizli İl Sağlık Müdürlüğü DENİZLİ

E-posta Adresi: nazelifkeskin@gmail.com

ORCID: 0000-0002-2476-078

2-Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

E-posta: nurhanmeydan@gmail.com ORCID: 0000-0001-9616-1033

3- Denizli İl Sağlık Müdürlüğü DENİZLİ,

E-posta: decodeniz@hotmail.com ORCID: 0000-0002-7891-8079

4- Denizli İl Sağlık Müdürlüğü DENİZLİ

E-posta: incidenizalkankizi2021@gmail.com

ORCID: 0000-0002-4996-3276

Gönderim Tarihi:27.04.22 - Kabul Tarihi: 03.11.2022

kalıcı olmasına, uzun dönem maliyet etkinliğine, tüp ligasyonuna göre daha basit olmasına ve uzun dönemde sağlık için herhangi bir risk teşkil etmemesine bağlanmaktadır. (4-6) Son TNSA verilerine göre ülkemizdeki yaygınlığı %0,1'in altındadır (1). Bu çalışmada, bir üniversite hastanesi üroloji polikliniğine başvuran erkek hastaların aile planlaması yöntem bilgisi, aile planlamasına ilişkin görüşleri ve vazektomi tercih etme durumlarının değerlendirilmesi amacı ile planlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM:

Araştırma kesitsel tanımlayıcıdır. Evrenini Ocak 2021 - Mayıs 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi üroloji polikliniğine herhangi bir sebepten başvuran erkek hastalar oluşturdu. Pandemi koşullarında herhangi bir örneklem büyüklüğüne gidilmeden 181 gönüllü katılımcıya ulaşıldı. Katılımcılara isteğe bağlı Google anket ya da yüz yüze anket uygulandı. Anket 34 sorudan ve 3 bölümden oluşmaktadır. Araştırmanın “vazektomi yöntemini duyma durumu” ve “vazektomi yöntemini güvenli bulma durumları” bağımlı değişken olarak öngörüldü. Araştırmanın sosyo-demografik özellikleri, aile planlaması yöntemi bilgileri yöntem tercihleri ve kullanma durumu, vazektomiyi bilme durumu ise bağımsız değişkenlerini oluşturdu. İstatistiksel analizinde SPSS 17.0 paket programı kullanıldı. Veriler değerlendirilirken yüzde, ortanca, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı ölçütleri kullanıldı. Nitel verilerin analizinde ki-kare, nicel verilerin analizinde normal dağılıma uygunluğuna göre parametrik testler, normal dağılıma uymayanlarda non parametrik testler kullanılmıştır. $p < 0,05$ düzeyi anlamlı kabul edildi. Regresyon modellemeye lojistik regresyon uygulanmıştır. Araştırma Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nda, 05.01.2021 tarih ve 01 sayılı kurul toplantısında ve E-60116787-020-5954 sayılı kararla etik onay almıştır.

BULGULAR:

Sosyo-demografik özellikleri: Katılan kişilerin %51,9'i 18-34 yaş arasındadır. %38,1 üniversite mezunu %54,1'i evlidir. Çalışma durumlarına

göre; %38'i ücretli/aylık çalışan, %16'sı emekli ve %9,4'ü ise çalışmamaktadır (Tablo1). Anket yanıtlarındaki yaş grupları ve eğitim durumu hakkında veri eksikliğinde bilimselliği bozmayan birleştirmelere gidilmiştir.

Tablo 1: Ocak- Mayıs 2021 Pamukkale Üniversitesi Üroloji Polikliniğine Başvuran Erkek Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		n	%
Yaş grubu	18-34	94	51,9
	35-44	33	18,3
	45+	54	29,8
Eğitim durumu	İlkokul mezunu	31	17,1
	Ortaokul mezunu	17	9,4
	Lise mezunu	51	28,2
	Üniversite mezunu	69	38,1
	Diğer	13	7,2
Medeni durum	Hiç evlenmemiş	75	41,4
	Evli	98	54,2
	Boşanmış/eşi vefat etmiş	8	4,4
Çalışma durumu	Ücretli/aylık çalışan	69	38,1
	Kendi hesabına çalışan	34	18,8
	Emekli	29	16,0
	Öğrenci	32	17,7
	Çalışmıyor	15	8,3
	Diğer	2	1,1
Meslek	Memur	21	11,6
	İşçi	51	28,2
	Serbest meslek	42	23,2
	Diğer	67	37,0
TOPLAM		181	100,0

Tablo 2: Ocak- Mayıs 2021 Pamukkale Üniversite Üroloji Polikliniğe Başvuran Erkek Hastaların Yöntem Kullanımına İlişkin Durumları

Halen aile planlaması yöntemi kullanma durumu (n:174)	Evet	68	39,1
	Hayır	106	60,9
Yöntem kullanmayanların sebebi (n:90)	Cinsel ilişki yaşamıyorum	30	33,3
	Sık olmayan cinsel ilişki	20	22,2
	Kullanmak istemiyorum	26	28,9
	Partnerim kullanmak istemiyor	7	7,8
	Yöntem bilmiyorum	1	1,1
	Dini sebeplerden	1	1,1
	Diğer	0	0
Yöntem kullanıyorsa yöntem tercihi (n:68)	Kondom	41	60,2
	Vazektomi	0	0
	Geri çekme	39	57,3
	Takvim yöntemi	11	16,1
	Partnerin yöntem kullanması	35	51,4
Yöntem memnuniyeti (n:64)	Memnunum	57	89
	Memnum değilim	3	4,6
	Emin değilim	4	6,2
Yöntemi tercih eden kişi (n:62)	Kendim	5	8
	Cinsel partnerim	1	1,6
	Her ikimiz de	56	90,3
Yöntem tercih nedeni (n:68)	Kullanımı kolay	27	39,7
	Erişimi kolay	19	27,9
	Yan etkisi az	19	27,9
	Etkin koruma sağlıyor	31	45,5
Geri çekme yöntemi kullananların yöntem kombinasyonu durumu (n:95)	Hiç kullanmadım	28	29,5
	Sadece geri çekme	40	42,1
	Başka bir yöntemle beraber	27	28,4
Geri çekmeyi gebeliği önlemede güvenilir bulma durumu (n:169)	Güvenilir	37	21,9
	Güvenilir değil	61	36,1
	Bilmiyorum	71	42,0

Aile planlaması yöntemi bilgileri: Katılımcıların; %83'ü herhangi bir yöntem bilmektedir. Bilinen yöntemler; kondom (%75), doğum kontrol hapı (%68), geri çekme (%66), RİA (%53), acil korunma hapı (%56), tüp ligasyonu (%53), takvim yöntemi (%41), vazektomi (%27), aylık iğne enjeksiyonu (%21), diyafram-köpüktür (%18). Vazektomi yöntemine ilişkin; katılımcıların %64'ü daha önceden vazektomi yöntemini duymadığını %67'si ise güvenli olup olmadığından emin olmadıklarını belirttiler. Vazektominin evliliği nasıl etkileyeceği sorusuna %57'si etkilemez olarak yanıtladı. %66 internetten, %35 sağlık personelinden cinsellikle ilgili bilgi aldığını belirtti.

Aile planlaması yöntem tercihi ve kullanıma durumu: Katılımcıların %60,2'si aile planlaması yöntemini kullandığını, yöntem kullanmayanların %33'ü ise cinsel ilişki yaşamadığı için olduğunu belirtti. 68 kişi (%39,1) halen bir doğum kontrol yöntemi kullandığını belirtti. (Yöntem kullananların %60,2'si kondom, %57,3'i geri çekme, %15,9'u tüplerin bağlanmasıdır). Katılımcıların %89'u yönteminden memnundur ve %90,3'ü kullandığı yöntemi partneriyle birlikte tercih etmiştir. Yöntemi tercih nedeni daha çok kullanımın kolay olması (%39,7) ve etkin koruma sağlamasıdır (%45,5). Geri çekme yöntemi kullananlardan %42,1'i başka ek yöntem kullanmazken, bu yöntemin güvenilir olup olmadığı konusunda %42'si kararsızdır (Tablo 2).

Vazektomiye Bilme Durumu: Katılımcıların %35,1'i vazektomiye duymuş, %37,5'i ise internet araştırması sonucu öğrenmiştir. %67,3'ü bu yöntemin güvenli olduğundan emin değildir. %63,6'sı vazektomiye tercih etmeyeceğini belirtirken; %57,4'ü evliliğini etkilenmeyeceğini, %63,7'si çevrenin tepkisi konusunda emin olmadığını belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 3: Ocak- Mayıs 2021 Pamukkale Üniversite Üroloji Polikliniğe Başvuran Erkek Hastaların Vazektomiye İlişkin Değerlendirmeleri

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Vazektomiye duyma durumu (n:174)	Evet	61	35,1
	Hayır	113	64,9
Vazektomi duyma şekli (n:72)	Dergi/TV gibi medya araçları	16	22,2
	İnternette araştırma	27	37,5
	Eşimden	3	4,2
	Arkadaşımdan	7	9,7
	Anne-babamdan	0	0
	Sağlık personelinde	26	36,1
	Okuldan	6	8,3
Vazektominin güvenli olup olmama durumu (n:104)	Güvenli	24	23,1
	Güvenli değil	10	9,6
	Emin değilim	70	67,3
Vazektomi tercih etme durumu (n:99)	Evet	2	2
	Hayır	63	63,6
	Emin değilim	34	34
Vazektominin evliliği etkileme şekli (n:94)	Olumlu etkiler	10	10,6
	Olumsuz etkiler	30	31,9
	Etkilemez	54	57,4
Vazektomiye çevrenin tepkisi (n:102)	Olumlu	5	4,9
	Olumsuz	32	31,4
	Emin değilim	65	63,7

Ki –kare Analizi

18-34 yaş grubu (%44,6) ($p=0,018$), üniversite mezunu (%55,1) ($p<0,001$) vazektomi yöntemini bilenler (%83,7) ($p<0,001$) arasında vazektomiye duyma arasında anlamlı farklılık vardır. Cinsel konularda sağlık personelinde bilgi alanlarda (%50,8) ($p<0,002$) vazektomiye duyma durumu

anlamlı farklı bulundu. Aile planlaması yönteminden memnun olanlar (%42,4) ($p=0,032$) vazektomiye duyma durumları arasındaki fark anlamlıdır. Aile planlaması yönteminden memnun olanlarda (%67,8) ($p=0,018$) vazektomiye güvenli yöntem olarak bulmama daha yüksek saptandı (Tablo 4).

Tablo 4: Ocak- Mayıs 2021 Pamukkale Üniversite Üroloji Polikliniğe Başvuran Erkek Hastaların Vazektomiye Duyuma ve Güvenli Bulma Durumu

Değişkenler		Vazektomiye Duyuma Durumu				p	Vazektomi Güvenli Bulma Durumu				p
		Evet		Hayır			Evet		Hayır/ Emin değilim		
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Yaş grubu	18-34	41	44,6	51	55,4	0,018	16	28,1	41	71,9	0,335
	35-44	9	28,1	23	71,9		2	11,8	15	88,2	
	45+	11	22,0	39	78		6	20,0	24	80,0	
Eğitim durumu	İlkokul	6	21,4	22	78,6	<0,001	2	10,5	17	89,5	0,445
	Ortaokul	2	12,5	14	87,5		1	16,7	5	83,3	
	Lise	10	20,8	38	79,2		5	21,7	18	78,3	
	Üniversite	38	55,1	31	44,9		15	30,6	34	69,4	
Bilinen yöntem vazektomi	Evet	41	83,7	8	16,3	<0,001	13	31,7	28	68,3	0,14
	Hayır	16	15,0	91	85		9	16,7	45	83,3	
Cinsel konularda bilgi alma şekli: Sağlık personelinde	Evet	31	50,8	30	49,2	0,002	11	26,2	31	73,8	0,652
	Hayır	28	25,7	81	74,3		12	20,3	47	79,7	
Aile planlaması yönteminden memnuniyeti	Memnunum	39	42,4	53	57,6	0,032	19	32,2	40	67,8	0,018
	Memnun değilim	2	40,0	3	60,0		0	0	4	100	
	Emin değilim	2	10,5	17	89,5		0	0	15	100	
	Katılmıyorum	28	58,3	20	41,7		13	40,6	19	59,4	

TARTIŞMA

Çalışmamızda katılımcıların çoğunun (%67) vazektomi yönteminin güvenli olup olmadığını bilmediğini, yarıdan fazlasının (%63,6) bu yöntemi tercih etmek istemediğini ve aile planlaması yönteminden memnun olanların (%67,8) ($p=0,018$) vazektomi yöntemini güvenli bulmadığı saptanmıştır. Büyük çoğunluğu (%70,2) cinsel aktif yaştadır. Bu durum benzer başka araştırmalar ile uyumludur (1,5). Çoğu (%38,1) ücretli/aylık çalışan erkeklerdir. Her ikisi durum da Mehmet ve arkadaşlarının İstanbul'da yapılan erkeklerin gebelikten korunma durumu çalışması ile benzerdir (1). Çalışmamıza katılanların %83,4'ü aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgeye sahiptir. En çok bilinen yöntemler kondom (%75,1) ve geri çekme (%66,9) dir. Kondomun kolay ulaşılabilir olması ve geri çekme yönteminin uygulama için herhangi bir

araç gerektirmemesi bu sonucu doğurmuş olabilir (1,5,6). Katılımcıların %53,8'i tüp ligasyonunu aile planlaması yöntemi olarak bilmekte iken vazektomiye bilme durumu düşük (%27,1) tür. Ancak diğer çalışmalarda aile planlaması yöntemi olarak vazektomiye bilme durumu bizim çalışmamıza göre daha yüksek bulunmuştur (1,5,6). Bu durumu katılımcıların genel durumu ile ilgili olabilir. Vazektomi yöntemi (%1,1) diğer araştırmalara olduğu gibi az tercih edilen yöntemlerdendir (1,5,6). Vazektomi yöntemini bilme durumunun az (%27,1) olmasının yöntemi kullanım oranının düşük (%1,1) olmasına yol açması pek muhtemeldir. Erkeklerde vazektomiye bilme durumlarını daha yüksek saptayan çalışmalarda da yöntem olarak kullanım oranının düşük olduğuna dikkat çekmek isteriz (1,5,6). Bunun sebebi ülke özelinde aile planlaması yöntem kullanımı daha çok kadına atfedilmiş

bir rol olmasından kaynaklı olabileceğini düşünüyoruz.

Mısır'da yapılan bir çalışmada sosyokültürel ve dini faktörler ile doğurganlık ve cinsel işlev kaybetme korkusunun etkisi ile erkeklerin vazektomi yöntemini tercih etmek istemedikleri rapor edilmiştir (7). İran'da yapılan bir araştırma sonuçları, çiftlerin %56,0'sının modern yöntem kullandığını ve %2,57 sinin vazektomi uyguladığını ortaya koymuştur (8). Teksas'ta yapılan bir çalışmada ankete katılanların vazektomiye genel anlamda üreme sağlığı hizmet önceliği olarak algılamadıklarını göstermektedir. Özellikle bazı araştırmalarda Latin erkeklerinin vazektomiye sınırlı ilgilerinin olduğu yorumu yapılmaktadır (9). Kültürel yapı farklılığının önemine dikkat çekmek isteriz. Shattuck ve arkadaşları; 10 yıl boyunca 75 araştırmanın incelendiği çalışmalarında; genelde erkek ve kadınlar arasında yöntem hakkında farkındalık eksikliği olduğunu ve bu durumun vazektominin erkekleri nasıl etkilediğine dair hatalı varsayımları körüklediğini belirttiler. Kaldı ki, vazektomi hakkında bilgi eksikliği veya yanlış kanının bilgi hizmeti sunanlar arasında da yaygın olduğunu görmekteyiz (10). Türkiye'de yapılan bir çalışma; kadınların %14'ü ve erkeklerin %43,0'ünün vazektomi prosedürü geçirmenin günah olduğu görüşünde olduğunu ortaya koymaktadır. Erkeklerin %88,0'dan fazlası vazektomi olmak istemez iken, %35,4'ü evlilik ve cinsel sağlık üzerinde olumsuz etkisi olduğuna, %58,9'u erkek sağlığını olumsuz etkileyeceğine yönelik inanca sahiptir (11). Ülkemizde erkek öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada; öğrencilerin üçte biri vazektomiye karşı olumsuz tutuma sahip ve 1/5'i kondom kullanımına karşıdır. Acil kontrasepsiyon hakkında bilgi sahibi olan öğrencilerin oranı %14,5 olduğu rapor edilirken her iki araştırmada bizimkine benzemektedir (12).

Katılımcılarımız vazektomi yöntemini internet (%37,5), sağlık personeli (%36,1) ve medya araçlarından (%22,2) duyduklarını belirttiler. Yine benzer şekilde cinsel konularda bilgi alma en çok (%66,1) internet aracılığıyla olmaktadır (8). Katılımcıların çoğunluğu (%67,3) vazektominin güvenilirliğinden emin değildir. Prostat

kanseri ile ilişkili bilimsel çalışmaların olması erkeklerin bu yöntemi tercih etmemelerinde etkili olmuş olabilir (6,7 13-17). Araştırmamızda katılımcıların %90,2'si gebelikten korunma sorumluluğu konusunda kadınlarla birlikte yer almaları gerektiğini işaretlediler. Gelişmekte olan ülkelerdeki erkeklerde benzer sonuçlar rapor edilmiştir (1). Amerika'da 18-45 erkekler arasında yapılan bir araştırma vazektomi yapılan erkeklerin: beyaz ırk, medeni durum, artan yaş, yüksek eğitim düzeyi, doğum yeri, daha yüksek hane geliri, katolik inanca sahip olma ve daha fazla biyolojik çocuk istemi ile bu yöntemi kullanma arasında pozitif yönde ilişki saptamıştır (18).

Gebelikten korunma yöntemi tercihlerine baktığımızda en çok tercih edilen yöntemler kondom (%60,2) ve geri çekme olduğunu görmekteyiz (%57,3) (1,4-6). %89'u kullandıkları aile planlaması yönteminden memnun olduklarını belirttiler. Bu sonuç diğer çalışmalarla uyumludur (6). Vazektomiye duyma şeklinin dergi ve televizyon gibi medya araçlarının olduğu göz çarpmaktadır. Aile planlaması konusunda doğru bilgiye ulaşmada medya araçlarının etkin kullanımı önemlidir. Aile planlaması hizmetinden memnun olanlar arasında vazektomi yöntemine ilgi azdır. Kanallarını bağlanan erkeklerin cinsellikten soğuyacağı, cinsel güçlerini kaybedecekleri ve psikolojik olarak kötü etkilenecekleri inancı bu sonucu yaratmış olabilir. Sosyal çevrelerinde vazektomiye olumlu karşılayan çiftlerin varlığı bu yönetime olan güveni artırabilir.

Sonuç

Araştırmamız üroloji polikliniğe başvuran erkek hastaların çoğunun herhangi bir aile planlaması yöntemi bildiğini, vazektomi konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğunu ve tercih etmeye istekli olmadıklarını ortaya koymuştur. Üreme sağlığı hizmetlerinin yasal güvence altında olduğu ülkemizde erkeklerin vazektomi tercih etme düzeylerinin iyileştirilmesini ve yöntem tercihlerinde toplumsal cinsiyetin eşitliğinin etkinleştirilmesini öneriyoruz.

Çıkar ilişkisi: Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan eder.

Bilgilendirme: Bu çalışma tıp fakültesi Özel Çalışma Modülü araştırmasıdır. **Teşekkür:** Doç. Dr. Sinan Çelen ve Araştırma Görevlisi Dr. Erkan Barış'a katkılarından dolayı teşekkür ederiz. **Araştırma Etiği:** Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nda, 05.01.2021 tarih ve 01 sayılı kurul toplantısında, E-60116787-020-5954 sayılı kararlar söz konusu çalışmanın yapılmasında etik açıdan sakınca olmadığına karar verilmiştir.

KAYNAKÇA

- 1.Kaya M, Özgülnar N. İstanbul'da bir aile hekimine kayıtlı erkeklerin gebelikten korunma durumu ve gereksinimlerinin araştırılması. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2020;18(1):39–53.
<https://doi.org/10.20518/tjph.495883>
2. Haws JM, Morgan GT, Pollack AE, et al. *Clinical aspects of vasectomies performed in the United States in 1995.* *Urology.* 1998;52:685–91.
3. Schmidt SS. *Vasectomy by section, luminal fulguration and fascial interposition: Results from 6248 cases.* *Br J Urol.* 1995;76:373–4.
4. Philp T, Guillebaud J, Budd D. *Complications of vasectomy: review of 16,000 patients.* *Br J Urol.* 1984;56:745–8
5. Özden N. *Solaklı Sağlık Ocağı bölgesinde evli erkeklerin üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeyleri, rolleri ve gereksinimlerinin araştırılması. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Adana, 2006.*
6. Altay B, Gönener D. *Evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini bilme ve kullanma durumları ve etkileyen faktörler.* *Fırat Tıp Dergisi* 2009;14(1):56-64.
7. Hassanin AM, Hamed HA, Al-Inany H, Fawzy EA. *A study of physicians' interest in advising (recommending) vasectomy in Egypt.* *Middle East Fertil Soc J* 2017;22(4):305–308.
8. Simbar M. *Achievements of the Iranian family planning programmes 1956-2006.* *East Mediterr Health J.* 2012 Mar;18(3):279-86.)
9. White K, Campbell A, Hopkins K, Grossman D, Potter JE. *Barriers to Offering Vasectomy at*

- Publicly Funded Family Planning Organizations in Texas.* *Am J Mens Health.* 2017 May;11(3):757-766
10. Shattuck D, Perry B, Packer C, Chin Quee D. *A Review of 10 Years of Vasectomy Programming and Research in Low-Resource Settings.* *Glob Health Sci Pract.* 2016 Dec 28;4(4):647-660
 11. Kısa S, Savaş E, Zeyneloğlu S, Dönmez S. *Opinions and Attitudes About Vasectomy of Married Couples Living in Turkey.* *Am J Mens Health.* 2017 May;11(3):531-541.
 12. Sahin NH. *Male university students' views, attitudes and behaviors towards family planning and emergency contraception in Turkey.* *J Obstet Gynaecol Res.* 2008.
 13. Doğan Pekince G, Yılmaz M. *Kontrasepsiyon amaçlı başvuran kadınların erkek kontrasepsiyonuna bakış açısı.* *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;15(2):69-74.
 14. Siddiqui MM, Wilson KM, Epstein MM. et al. *Vasectomy and risk of aggressive prostate cancer: A 24-year follow-up study.* *J Clin Oncol* 2014;32(27):3033–3038.
 15. Davenport MT, Zhang CA, Leppert JT, Brooks JD, Eisenberg ML. *Vasectomy and the risk of prostate cancer in a prospective US Cohort: Data from the NIH-AARP Diet and Health Study.* *Andrology* 2019;7(2):178-183.
 16. Bhindi B, Wallis C, Nayan M. et al. *The association between vasectomy and prostate cancer: A systematic review and meta-analysis.* *JAMA Intern Med* 2017;177(9):1273-1286.
 17. K. Zhao et al. *Long-term safety, health and mental status in men with vasectomy.* *Sci Rep* 2018;8(1):1-8.
 18. Zhang X, Eisenberg ML. *Vasectomy utilization in men aged 18-45 declined between 2002 and 2017: Results from the United States National Survey for Family Growth data.* *Andrology.* 2022 Jan;10(1):137-14