

## ARAŞTIRMA / RESEARCH

**Erkeklerin Aile Planlaması Yöntemlerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi***Identification of the Men's Attitudes towards Family Planning Methods*İlknur YEŞİLÇİNAR<sup>1</sup>, Eda ŞAHİN<sup>2</sup>, Tülay YAVAN<sup>3</sup><sup>1</sup>Izmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği AD<sup>2</sup>Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği AD<sup>3</sup>Izmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği AD

Geliş tarihi/Received: 17.05.2022

Kabul tarihi/Accepted: 17.09.2022

## Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

**İlknur YEŞİLÇİNAR**, Dr. Öğr. Üyesi  
Izmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları  
Hemşireliği AD 35620 Çiğli İZMİR  
E-posta: iyasilcinar14@gmail.com  
ORCID: 0000-0003-2864-4935**Eda ŞAHİN**, Doç. Dr.  
ORCID: 0000-0001-9421-7689**Tülay YAVAN**, Prof. Dr.  
ORCID: 0000-0003-3287-1487

## Öz

**Amaç:** Bu çalışmada erkeklerin aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma, Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesine başvuran 187 katılımcı ile yapılmıştır. Araştırma verileri "Tanıtım Formu" ve "Aile Planlaması Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.**Bulgular:** Araştırmaya katılan erkeklerin yaş ortalamaları  $31.11 \pm 6.77$  yıldır, %66,8'i üniversite ve üzeri eğitime sahiptir, ve %93'ü çalışmaktadır. Erkekler tarafından en sık bilinen aile planlaması yöntemleri kondom (%82,9), oral kontraseptifler, (%73,8) geri çekme (%65,2) ve rahim içi araç (%48,7)'dir. Erkeklerin %14,4'ü yöntem kullanımına kendisinin, %5,3'ü eşinin karar verdiğini, %74,3'ü ise birlikte karar verdiklerini ifade etmiştir. Erkeklerin eğitim durumlarına göre Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı, topluma ilişkin tutum, yöntemlere ilişkin tutum ve gebeliğe ilişkin tutum alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Erkeklerin kullanılan yöntem karar verme durumları ile yöntemlere ilişkin tutumları ( $p = 0,038$ ,  $X^2 = 6,519$ ) ve aile planlaması tutumları arasında ( $p = 0,041$ ,  $X^2 = 6,400$ ) istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.**Sonuç:** Aile planlaması yöntemine karar verme sürecine aktif olarak katılan ve yüksek eğitim düzeyi olan erkeklerin tutumları daha olumludur. Bu nedenle karar verme süreçlerine erkelerin de dâhil edilmesi, çiftlerin aile planlaması ve yöntem seçimi konusunda birlikte eğitim ve danışmanlık alması önerilebilir.**Anahtar Kelimeler:** Erkekler, aile planlaması, tutum, hemşirelik.

## Abstract

**Objective:** This study aimed to determine men's attitudes towards family planning methods.**Material and Method:** This cross-sectional study was conducted with 187 participants who applied to a training and research hospital in Ankara. Research data were collected using the "Introduction Form" and "Family Planning Attitude Scale". Mann-Whitney U and Kruskal Wallis tests were used to analyse data. The statistical significance level was accepted as  $p < 0.05$ .**Results:** The mean age of the men participating in the research was  $31.11 \pm 6.77$  years; 66.8% had a university or higher education, and 93.0% were employed. Condom (82.9%), oral contraceptives (73.8%), withdrawal (65.2%) and intrauterine device (48.7%) were the most common family planning methods known by men. Of the men, 14.4% stated that only themselves, 5.3% of men's spouses, and 74.3% of them together decided on the method. A statistically significant relationship was found between the educational status of men and the Family Planning Attitude Scale total scores, attitudes towards society, attitudes towards methods and attitudes towards pregnancy subdimensions scores ( $p < 0.050$ ). A statistically significant differences were found between men's decision-making status on the method used ( $p = 0.038$ ,  $X^2 = 6.519$ ), their attitudes towards methods and family planning attitudes ( $p = 0.041$ ,  $X^2 = 6.400$ ).**Conclusion:** The attitudes of men who actively participate in the family planning method decision-making and who have higher education levels were more positive. Therefore, including men in the decision-making process, it may be recommended that couples receive training and counselling together on family planning and method selection.**Keywords:** Men, contraception, attitudes, nursing.

## 1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre tüm dünyada gelişmekte olan ülkelerde yaklaşık 270 milyon kadının karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olduğu tahmin edilmektedir (1). Küresel olarak, modern bir yöntem kullanma oranı 2000 yılında %53,7 iken, 2014 yılında bu oran %57,1'e yükselmiştir. DSÖ'ye göre, 15-49 yaş arası evli kadınlarda modern yöntem kullanımının 2000-2019 yılları arasında minimal artış (%2,1) gösterdiği ve bu oranın %55,0-%57,0 olarak tahmin edildiği belirtilmektedir (2). Bu kısıtlı artışın nedenlerinin; aile planlaması yöntemlerinin kısıtlılığı, aile planlaması hizmetlerine gençler, yoksullar ve evli olmayan bireylerin sınırlı erişimi, yan etki korkusu, kültürel veya dini engeller, mevcut hizmetlerin kalitesinin düşük olması, bazı yöntemlere karşı önyargı ve aile planlaması hizmetlerine erişimde cinsiyete dayalı engeller olduğu belirtilmektedir (2).

Mevcut kontraseptif yöntemlerin çoğu kadına yönelik yöntemlerdir ve kontraseptif yöntem kullanma sorumluluğu daha çok kadına yüklenmektedir. Erkeklerde ise kontraseptif yöntem kullanım oranları kadınlara göre daha azdır ve modern yöntem seçenekleri de vazektomi, kondom ve erkek oral kontraseptifleri ile sınırlıdır (2-4). Dünyada sık kullanılan aile planlaması yöntemlerinin çoğunun kadınlara yönelik olması nedeniyle kontrasepsiyon konusunda kadına odaklanılmıştır ve aile planlaması eğitim ve uygulamalarında hedef grup olarak çoğunlukla kadınlar ele alınmıştır (5-7). Oysa erkekler de aile planlaması yöntemlerini kullanma ve sahip olabilecekleri çocuk sayısına karar verme konusunda çok önemli bir role sahiptir (5,7,8).

Dünyanın birçok ülkesinde, özellikle gelişmekte olan ve geleneksel aile yapısına sahip ülkelerde ataerkil yapıya bağlı olarak, erkekler daha fazla söz sahibi konumdadır. Buna paralel olarak da erkeklerin, kadınların üreme davranışı üzerinde etkili oldukları bilinmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde erkeklerin büyük bölümü aile planlaması sorumluluğunu çiftlerin paylaşması görüşünü kabul etmekle birlikte, gebelikten korunma yöntemlerini kadınların kullanması gerektiğine inanmaktadır. Günümüzde birçok konuda kadın erkek eşitliği savunulurken, aile planlamasında da sorumluluk eşit oranda paylaşılmalıdır. Bu nedenle erkekler de, hem aile planlaması hizmetlerinde hem de konu ile ilgili araştırmalarda en az kadınlar kadar hedef grup kabul edilmelidir (3,5,9,10).

Literatürde kadınların aile planlaması yöntem kullanımında eşlerinin eğitim durumu, erkeklerin istediği ideal aile büyüklüğü, erkeklerin aile planlamasına bakış açısı gibi faktörlerin etkili olduğu belirlenmiştir (6,10,11). Fakat erkeklerin aile planlamasına katılım ve görüşleri ile ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır (5,9,12-14). Yapılan çalışmalarda erkeğin aile planlamasına sınırlı katılımının nedenleri; kadın kontrasepsiyonunun yan etkilerinin seksüel aktiviteyi bozabileceği algısı, erkek kontrasepsiyonuna ait sınırlı seçim olanağı, vazektomiyle ilgili korku ve kaygılar, kadına yönelik daha çok yöntem olması nedeniyle aile planlamasının daha çok kadının görevi olarak algılanması, büyük aile olma isteği, kadınların kontraseptif yöntem kullanımının evlilik dışı seksüel ilişkiyi artıracak kaygısı olarak belirtilmiştir (15-18).

## 1.1. Amaç

Erkeklerin aile planlaması konusundaki tutumlarının belirlenerek, aile planlamasına daha aktif katılımlarının sağlanması sağlıklı toplumların oluşmasında önemli bir role sahiptir. Bu nedenle bu çalışmada erkeklerin aile planlamasına yönelik tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## 2. Gereç ve Yöntem

### 2.1. Araştırmanın tipi

Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

### 2.2. Araştırmanın yeri ve zamanı

Çalışma, Ocak 2016-Haziran 2016 tarihleri arasında Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesine kadın doğum kliniğine eşleri ile birlikte gelen 187 katılımcı ile yapılmıştır. Katılımcıların örnekleme dahil edilmesinde, soruları cevaplayabilecek bilişsel yeterlikte olma, en az okur yazar eğitim düzeyine sahip olma, bilinen herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmama ve çalışmaya katılmaya gönüllülük kriteri aranmıştır. Araştırmada basit rasgele örnekleme seçimi ile örneklem seçilmiştir. Çalışmaya katılım kriterlerini karşılayan 250 erkek çalışmaya davet edilmiştir. Araştırmaya davet edilen erkeklerden 23'ü araştırmaya katılmak istememiş ve 40 katılımcı veri toplama araçlarını tam olarak cevaplandırmamıştır. Sonuç olarak araştırma 187 kişinin katılımı ile sonlandırılmıştır. Verilerin toplanmasından sonra G\*Power 3.1 programı ile post-hoc güç analizi yapılmıştır. Etki büyüklüğü 0,3,  $\alpha$  hata 0,05 olarak hesaplandığında araştırmanın gücü 0,99 olarak bulunmuştur.

### 2.3. Veri toplama araçları

Araştırma için gerekli verileri toplama aracı olarak "Tanıtım Formu" ve "Aile Planlaması Tutum Ölçeği" kullanılmıştır. Veri toplama formları ile ilgili araştırmacılar tarafından katılımcılara bilgi verilip gönüllü katılım ilkesine göre onayları alındıktan sonra katılımcılar tarafından anket soruları cevaplandırılarak veriler toplanmıştır. Araştırmanın yürütülmesinde Helsinki Deklarasyonunda belirtilen etik ilkeler esas alınmıştır.

#### 2.3.1. Tanıtım formu

Bu form araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda oluşturulan 19 soru içermektedir (7,19-21). Formda erkeklerin yaş, evlilik yaşı, çalışma durumu, eğitim durumu gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik altı soru bulunmaktadır. Ayrıca katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ve aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik olarak çocuk sayısı, eşinin küretaj yaptırma durumu, aile planlaması yöntemi kullanma durumu, kullanılan yöntem nasıl karar verildiği gibi durumları sorgulayan toplam 13 soru bulunmaktadır.

#### 2.3.2. Aile Planlaması Tutum Ölçeği

Örsal ve Kubilay tarafından 2007 yılında Türkiye'de aile planlamasına yönelik tutumları belirlemek için geliştirilmiştir (22). Ölçek 34 maddeden oluşmaktadır ve her madde 1-5 arasında puanlanan beşli likert tiptedir. Ölçekten en az 34, en fazla 170 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması aile planlamasına yönelik tutumun daha olumlu olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; topluma ilişkin tutum, yöntemlere ilişkin tutum ve gebeliğe ilişkin tutumdur.

Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,90 olarak (22), bu çalışmada ise 0,93 olarak bulunmuştur.

#### 2.4. Verilerin toplanması

Araştırma verileri, gebe bekleme salonunda gebelere eşlik eden erkeklerden toplanmıştır. Araştırma verilerinin toplanma süresi her bir katılımcı için ortalama on beş dakika sürmüştür.

#### 2.5. Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 26,00 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile hesaplanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçek puanlarının belirlenmesinde ortalama ve standart sapmayı içeren tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uymayan verilerin analizinde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### 3. Bulgular

Araştırmaya katılan erkeklerin yaş ortalamaları  $31,11 \pm 6,77$  yıldır, %66,8'i üniversite ve üzeri eğitime sahiptir, %93'ü çalışmaktadır ve %59,4'ü gelir durumunu iyi olarak tanımlamıştır. Araştırmaya katılan erkeklerin %92,5'i evlidir, %55,1'inin çocuğu yoktur ve evli erkeklerin ( $n=173$ ) %94,2'sinin eşi küretaj yaptırmamıştır (Tablo 1).

**Tablo 1. Erkeklerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=187)**

Sosyo-Demografik Özellikler	Min-max	Ortalama	(X±SS)
Yaş (yıl)	19-54	31,77	6,77
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Eğitim durumu</b>			
İlköğretim		16	8,6
Lise		46	24,6
Üniversite ve üzeri		125	66,8
<b>Çalışma durumu</b>			
Çalışıyor		174	93,0
Çalışmıyor		13	7,0
<b>Medeni Durum</b>			
Evli		173	92,5
Bekar		14	7,5
<b>Gelir Durumu</b>			
Kötü		4	2,1
Orta		65	34,8
İyi		111	59,4
Çok İyi		7	3,7
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>			
Evet		84	44,9
Hayır		103	55,1
<b>Evli İse Eşinin Küretaj Yaptırma Durumu</b>			
Evet		10	5,8
Hayır		163	94,2

Çalışmaya katılan erkekler aile planlaması yöntemlerinden en sık; kondom (%82,9), oral kontraseptifler, (%73,8) geri çekme (%65,2) ve rahim içi aracı (%48,7) bilmektedirler. En az bildikleri yöntemler ise; tüp ligasyon (%43,3), takvim yöntemi (%26,2), vazektomi (%26,2), deri altı implantlar (%12,3) ve erkek oral kontraseptifleri (%9,6)'dır. Çalışmaya katılan erkeklerin %81,3'ü aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır. Erkeklerin daha önceden kullandıkları yöntemler ise en sık kondom (%57,8) ve geri çekme (47,6)'dir.

Erkeklerin %14,4'ü yöntem kullanımına kendisinin, %5,3'ü eşinin karar verdiğini, %74,3'ü ise birlikte karar verdiklerini ifade etmiştir. Erkeklerin %94'ü aile planlaması yöntemi ile ilgili sorumluluğun her iki eşin eşit sorumluluğu olduğunu düşünmektedir (Tablo 2).

**Tablo 2. Erkeklerin Aile Planlaması Yöntemlerine Yönelik Bazı Özelliklerinin Dağılımı (n=187)**

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
<b>Aile planlaması yöntemlerini bilme durumu</b>		
<b>Geri çekme</b>		
Evet	122	6,5
Hayır	65	34,8
<b>Takvim yöntemi</b>		
Evet	46	26,2
Hayır	138	73,8
<b>Kondom</b>		
Evet	155	82,9
Hayır	32	17,1
<b>Rahim içi araç</b>		
Evet	91	48,7
Hayır	96	51,3
<b>Oral kontraseptifler</b>		
Evet	138	73,8
Hayır	49	26,2
<b>Deri altı implantlar</b>		
Evet	23	12,3
Hayır	164	87,7
<b>Tüp ligasyon</b>		
Evet	81	43,3
Hayır	106	56,7
<b>Vazektomi</b>		
Evet	49	26,2
Hayır	138	73,8
<b>Erkek oral kontraseptifleri</b>		
Evet	18	9,6
Hayır	169	90,4
<b>Aile planlaması yöntemi kullanma durumu</b>		
Kullanıyor	35	18,7
Kullanmıyor	152	81,3
<b>Kullanılan aile planlaması yöntemi*</b>		
<b>Geri çekme</b>		
Evet	89	47,6
Hayır	98	52,4
<b>Kondom</b>		
Evet	108	57,8
Hayır	79	42,2
<b>Rahim içi araç</b>		
Evet	16	8,6
Hayır	171	91,4
<b>Oral kontraseptifler</b>		
Evet	25	13,4
Hayır	162	86,6
<b>Takvim yöntemi</b>		
Evet	15	8,0
Hayır	172	92,0
<b>Kullanılan yöntemle karar verme durumu</b>		
Kendisi	27	14,4
Eşi	10	5,3
Birlikte	139	74,3
Cevap vermeyen	11	5,9
<b>Aile planlaması yöntemi sorumluluğuna ait görüş</b>		
Erkeğin sorumluluğu	8	4,4
Kadının sorumluluğu	3	1,6
Her ikisinin eşit derece sorumluluğu	176	94,0

\*En sık kullanılan beş yöntemle ait veriler sunulmaktadır.

Çalışmadan elde edilen bulgularda, erkeklerin yaş grupları, medeni durumları, çalışma durumları, çocuk sahibi olma durumları, küretaj yaptırma durumları ve aile planlaması yöntemi kullanma durumları ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Erkeklerin eğitim durumlarına göre Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ( $X^2=17,252$ ;  $p<0,001$ ), topluma ilişkin tutum ( $X^2=20,834$ ;  $p<0,001$ ), yöntemlere ilişkin tutum ( $X^2=9,530$ ;  $p=0,009$ ), ve gebeliğe ilişkin tutum puanları ( $X^2=13,472$ ;  $p=0,001$ ), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Buna göre üniversite ve üzeri

eğitim düzeyine sahip erkeklerin aile planlaması tutumları, topluma, yöntemlere ve gebeliğe ilişkin tutumları daha düşük eğitim düzeyindeki erkeklere göre daha olumludur. Erkeklerin kullanılan yöntemle karar verme durumlarına göre yöntemlere ilişkin tutum puanları ( $X^2=6,519$ ;  $p=0,038$ ), ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanları arasında ( $X^2=6,400$ ;  $p=0,041$ ), istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Yöntem kullanımına eşî ile birlikte karar veren erkeklerin yöntemlere ve aile planlamasına yönelik tutumları, yöntemle sadece kendisi ya da eşî karar verenlere göre daha olumludur (Tablo 3).

**Tablo 3. Erkeklerin Bazı Özelliklerine Göre Aile Planlaması Tutum Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Özellik	Topluma İlişkin Tutum (X± SS)	Yöntemlere İlişkin Tutum (X± SS)	Gebeliğe İlişkin Tutum (X± SS)	Aile Planlaması Tutum Ölçeği (X± SS)
<b>Yaş</b>				
19-25	56,46±9,73	35,53±8,59	27,86±4,82	119,86±20,04
26-45	58,18±10,11	39,64±8,00	29,40±5,43	127,22±19,73
46-54	55,08±11,00	39,75±10,42	28,00±7,61	122,83±26,38
<b>X<sup>2</sup></b>	1,856	3,937	1,039	2,119
<b>p*</b>	0,395	0,140	0,595	0,347
<b>Eğitim Durumu</b>				
İlköğretim	48,68±8,55	34,18±5,71	25,50±5,16	108,37±17,50
Lise mezunu	55,10±11,86	39,41±8,46	28,04±5,65	122,56±21,27
Üniversite mezunu ve üzeri	60,02±8,68	39,94±8,26	30,08±5,31	130,04±18,74
<b>X<sup>2</sup></b>	20,834	9,530	13,472	17,252
<b>p</b>	<0,001	0,009	0,001	<0,001
<b>Medeni durum</b>				
Evlî	58,20±8,85	39,35±8,06	29,24±19,34	126,79±19,34
Bekar	53,42±20,13	38,92±10,66	28,50±6,04	120,85±29,38
<b>Z</b>	-0,247	-0,532	-0,296	-1,040
<b>p</b>	0,805	0,595	0,767	0,298
<b>Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	25,52±6,70	25,76±5,27	22,80±9,01	126,26±20,18
Çalışmıyor	23,93±6,61	24,28±6,98	15,49±10,54	128,23±22,11
<b>Z</b>	-0,420	-0,096	-0,212	-0,166
<b>p</b>	0,675	0,923	0,832	0,868
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>				
Evet	57,46±8,95	38,94±8,34	29,47±5,60	125,88±19,54
Hayır	58,15±11,01	39,63±8,20	28,95±5,50	126,73±20,84
<b>Z</b>	-1,162	-0,545	-0,606	-0,414
<b>p</b>	0,245	0,586	0,544	0,679
<b>Küretaj Yaptırma Durumu</b>				
Yaptırdı	61,00±2,78	40,20±8,70	28,00±5,12	129,20±14,42
Yaptırmadı	57,66±10,35	39,27±8,24	29,54±5,57	126,19±20,52
<b>Z</b>	-0,886	-0,514	-0,340	-0,745
<b>p</b>	0,375	0,607	0,734	0,456
<b>Aile planlaması yöntemi kullanma durumu</b>				
Kullanıyor	58,54±9,94	40,34±7,70	30,40±6,12	129,28±21,81
Kullanmıyor	58,68±10,18	39,08±8,37	28,90±5,38	125,67±19,85
<b>Z</b>	-0,257	-0,355	-1,221	-0,719
<b>p</b>	0,789	0,722	0,222	0,472
<b>Kullanılan yöntemle karar verme durumu</b>				
Kendisi	55,66±9,88	36,59±7,65	27,18±4,67	119,44±19,11
Eşî	54,50±10,27	38,20±9,01	27,90±5,95	120,60±24,56
Birlikte	58,46±10,22	39,86±8,19	29,69±5,56	128,02±19,97
<b>X<sup>2</sup></b>	4,553	6,519	4,621	6,400
<b>p</b>	0,102	0,038	0,099	0,041

\*Üç ve daha fazla grup karşılaştırıldığında Kruskal Wallis-H testi (Z), iki grup karşılaştırıldığında ise Mann-Whitney-U (X<sup>2</sup>) testine ait p değeri verilmiştir.

#### 4. Tartışma

Aile planlaması hem kadının hem de erkeğin ortak sorumluluğu olmasına rağmen literatürde yapılan çalışmalarda sıklıkla kadınların aile planlamasına yönelik tutumları incelenmiştir (11,23–26). Kadına yönelik aile planlaması yöntemleri sayıca fazla olsa da hem kadına ait yöntemlerin kullanımında hem de istenilen çocuk sayısı konusunda erkeklerinde söz sahibi olduğu bilinmektedir (27–29). Bu nedenle bu çalışmada erkeklerin aile planlamasına yönelik tutumları incelenmiştir.

Çalışmaya katılan erkeklerin yarısından fazlası kondom, oral kontraseptifler ve geri çekme, yarısından daha azı da rahim içi araç gibi aile planlaması yöntemlerini bilmektedirler. Literatürde yapılan çalışmalarda da benzer şekilde kondom, geri çekme, oral kontraseptifler ve rahim içi araç erkekler tarafından en çok bilinen aile planlaması yöntemleri olarak karşımıza çıkmaktadır (28,30,31).

Yapılan çalışmalarda, erkeklerin en sık kullandığı yöntemlerin kondom ve geri çekme olduğu bulunmuştur (19,28,30). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre ise en sık kullanılan yöntemler geri çekme (%58) ve kondom (%49)'dur (32). Bu çalışmaya katılan erkeklerin çoğunluğunun çalışmanın yürütüldüğü zaman diliminde aile planlaması yöntemi kullanmadığı bulunmuştur. Erkeklerin daha önceden kullandıkları yöntemler sorgulandığında ise literatüre ve TNSA verileri ile uyumlu olarak sıklıkla kondom ve geri çekmeyi kullandıkları bulunmuştur. Ülkemizde erkeklerin aile planlaması yöntemi kullanma durumlarının incelendiği çalışmalarda yöntem kullanım oranlarının %30-60 arasında değiştiği (13,14,27,28), yurt dışında yürütülen çalışmalarda ise bu oranın oldukça geniş aralıkta değişkenlik gösterdiği belirlenmiştir (16,33–35). Bu veriler arasındaki farklılıkların ülkenin gelişmişlik düzeyi, nüfus politikaları, kültür, inanç ve çalışmaların yapıldığı örneklem grupları arasındaki çeşitlilikten kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, erkeklerin yaklaşık onda birinin deri altı implantlar ve erkek oral kontraseptiflerini, dörtte birinin takvim yöntemi ve vazektomi ve yarısından daha azının da tüp ligasyon yöntemini bildiği bulunmuştur. Literatürde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar yer almaktadır (13,16,28,35). Erkeklerin özellikle kendilerine yönelik olarak geliştirilen vazektomi, erkek oral kontraseptifleri gibi diğer yöntemleri bilmemelerinin nedeninin aile planlamasını daha çok kadının sorumluluğu olarak görmelerinden ya da kontrasepsiyon sorumluluğunu daha az almalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu verilere göre erkeklerin bazı aile planlaması yöntemleri hakkında yeterince bilgi sahibi olmadığı söylenebilir.

Çalışmada, erkeklerin aile planlaması yöntemi kullanımına karar verme durumları incelendiğinde; erkeklerin yaklaşık altıda biri kendisinin, çok az bir kısmı sadece eşinin karar verdiğini, yaklaşık dörtte üçü ise eşi ile birlikte karar verdiklerini ifade etmiştir. Çalışmamıza katılan erkeklerin neredeyse tamamı aile planlaması yöntemi kullanımını her iki eşin eşit sorumluluğu olarak görmektedir. TNSA 2018'e göre kadınların %75'i yöntem kullanma konusunda eşleri ile birlikte karar aldıklarını, %22'si kararı kendisinin aldığını ve %2'sinin kararı sadece eşinin (erkeğin) aldığını belirtmiştir (32). Yapılan çalışmalarda aile planlaması yöntemi kullanımına çiftlerin çoğunlukla birlikte karar verdiği bulunmuştur (7,14,16,35); fakat ülkemizdeki

çiftlerin yaklaşık yarısı modern yöntem kullanmaktadır (32) ve her ne kadar birlikte karar verildiği belirtilmiş olsa da erkeklerin bu karara katılımının ne düzeyde olduğu bilinmemektedir. Bu verilere göre çiftlerin aile planlaması ve yöntem seçimi konusunda birlikte eğitim ve danışmanlık alması önerilebilir.

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre; üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip erkeklerin aile planlamasına yönelik tutumları, topluma, yöntemlere ve gebeliğe ilişkin tutumları daha düşük eğitim düzeyindeki erkeklerle göre daha olumludur. Literatürde yapılan çalışmalarda, benzer şekilde erkeklerin eğitim düzeyi arttıkça aile planlaması yöntemi kullanımının arttığı belirlenmiştir (27,28). Egeliolu Cetişli ve ark. (11) tarafından postpartum dönemdeki kadınların aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumunun incelendiği çalışmada, eğitim düzeyi düşük olan kadınların aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur. Çalışmalar arasındaki farklı sonuçların, eğitim düzeyi düşük olan kadınların daha fazla çocuğa sahip olmaları ve cinsiyetler arasındaki tutum farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Erkeklerin aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumlarını etkileyen diğer bir faktör de yöntem kullanımına karar verme durumudur. Çalışmada aile planlaması yöntemi kullanımına eşi ile birlikte karar veren erkeklerin yöntemlere ve aile planlamasına yönelik tutumları, sadece kendisi ya da eşi karar verenlere göre daha olumludur. Literatürde erkeklerin aile planlaması yöntemi kullanımına karar vermeye katılım oranları ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre değişiklik göstermektedir (31,33-35). Gelişmiş ülkelerde erkeklerin aile planlaması yöntemi kullanımına karar vermeye katılımları daha yüksek iken (12), daha az gelişmiş ülkelerde erkeklerin neredeyse tamamının aile planlaması yöntem seçimine karar verme sürecine dâhil olmadıkları bulunmuştur(33-36). Çalışmadan elde edilen erkeklerin yöntem kullanımına karar verme sürecine dâhil edilmelerinin aile planlamasına yönelik tutumlarını etkilediği sonucundan yola çıkarak, özellikle az gelişmiş ülkelerde yaşayan erkeklerin aile planlaması yöntemine karar verme sürecine dâhil edilmesinin daha aile planlamasına yönelik olumlu tutum geliştirmelerine katkı bulunacağı düşünülmektedir.

#### 5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmaya katılan erkekler en sık kondom, oral kontraseptifler ve geri çekme ve rahim içi araç gibi aile planlaması yöntemlerini bilmektedirler. Erkeklerin en az bildiği yöntemler ise; deri altı implantlar, erkek oral kontraseptifleri, takvim yöntemi, vazektomi ve tüp ligasyondur. Bu nedenle erkeklere daha az bildikleri aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi verilmesi gerekmektedir. Çiftlerin birlikte eğitilmesinde önemli bir role sahip olan hemşireler, hem kadınlarla hem de eşleri ile işbirliği yaparak, aile planlaması konusunda eğitimler planlama ve katılımın sağlanmasında önemli bir ajan olabilir.

Çalışmamızdan elde edilen bulgulara göre, aile planlaması yöntemine karar verme sürecine aktif olarak katılan ve yüksek eğitim düzeyi olan erkeklerin tutumları daha olumludur. Bu nedenle karar verme süreçlerine erkeklerin de dahil edilmesi; çiftlerin aile planlaması ve yöntem seçimi konusunda birlikte eğitim ve danışmanlık alınması önerilebilir. Erkeklerle yönelik olarak daha fazla alternatif yöntemin

geliştirilmesi ve maddi olarak kolay erişilebilir yöntemlerin sunulması erkeklerin aile planlaması yöntemlerine katılımını artırabilir. Bu nedenle erkeklerin kabul edebileceği, kullanımı kolay yöntemlerin neler olabileceği konusunda görüşlerin belirlenmesine yönelik çalışmaların yapılması önerilebilir. Erkeklerin aile planlaması ile ilgili olumlu tutum oluşturmalarını desteklemede hemşirelerin planlayacağı girişimlere özellikle erkeklerin dâhil edilmesi oldukça önemlidir.

#### Alana Katkı

Literatürde çoğunlukla kadınların aile planlamasına karşı tutularının değerlendirildiği çalışmalar yer almaktadır. Bu çalışmada erkeklerin aile planlaması yöntemlerine karşı tutumları değerlendirilmiş olup, aile planlaması yöntemine karar verme sürecine aktif olarak katılan ve yüksek eğitim düzeyine sahip erkeklerin aile planlamasına yönelik tutumlarının olumlu olduğu bulunmuştur. Erkeklerin kullanabileceği yöntemler hakkında danışmanlık verilmesi, ülkemizde mevcut olan yeni ve maddi olarak kolay erişilebilir yöntemlerin tanıtılması erkeklerin aile planlaması yöntemlerine katılımını artırabilir. Aile planlaması yöntemi kullanmaya karar verme süreçlerine erkeklerin dahil edilmesi kullanılan yöntemin başarısını artırmada oldukça önemlidir.

#### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yürütüldüğü hastanenin Etik Kurulu'ndan (Sayı: 13/447, Karar tarihi: 10.11.2015) onay alınmıştır. Araştırma örnekleme alınma ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerden bilgilendirilmiş olur alınmıştır. Araştırmanın yürütülmesinde Helsinki Deklarasyonunda belirtilen etik ilkeler esas alınmıştır.

#### Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

#### Yazarlık Katkısı

**Fikir/Kavram:** İY, EŞ, TY; **Tasarım:** İY, EŞ, TY; **Denetleme:** TY; **Kaynak ve Fon Sağlama:** İY, EŞ, TY; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** İY; **Analiz/Yorum:** İY, EŞ, TY; **Literatür Taraması:** İY, EŞ, TY; **Makale Yazımı:** İY, EŞ, TY; **Eleştirel İnceleme:** İY, EŞ, TY.

#### Kaynaklar

1. World Health Organization. Contraception [Internet]. 2019 [cited 2021 Oct 12]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329884/WHO-RHR-19.18-eng.pdf>
2. Family planning/contraception methods [Internet]. [cited 2021 Nov 14]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. United Nations. World Fertility and Family Planning 2020: Highlights [Internet]. 2020. 42 p. Available from: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/documents/2020/Jan/un\\_2020\\_worldfertilityfamilyplanning\\_highlights.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/documents/2020/Jan/un_2020_worldfertilityfamilyplanning_highlights.pdf)
4. Kriel Y, Milford C, Cordero J, Suleman F, Beksinska M, Steyn P, et al. Male partner influence on family planning and contraceptive use: Perspectives from community members and healthcare providers in KwaZulu-Natal, South Africa. *Reprod Health*. 2019;16(1):1–15.

5. Stephenson R, Bartel D, Rubardt M. Constructs of power and equity and their association with contraceptive use among men and women in rural Ethiopia and Kenya. *Glob Public Health* [Internet]. 2012 [cited 2021 Nov 14];7(6):618–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22568536/>
6. Çorak, G., Altuğ Özsoy, S., Kıray Vural, B. & Tuncay, B. Vazektomi olan erkeklerin yönteme ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Derg.* 2008;15(15):43–54.
7. Taşçı KD. Sağlık memurluğu öğrencilerinin erkeğe yönelik aile planlaması yöntemlerini kullanmaya ilişkin görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg.* 2007;10(1):67–76.
8. Chao J, Page ST, Anderson RA. Male contraception. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2014 [cited 2021 Nov 14];28(6):845. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/251707936/>
9. Raine TR, Gard JC, Boyer CB, Haider S, Brown BA, Hernandez FAR, et al. Contraceptive decision-making in sexual relationships: young men's experiences, attitudes and values. *Cult Health Sex* [Internet]. 2010 May [cited 2021 Nov 14];12(4):373–86. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20169479/>
10. Gavas E, İnal S. Türkiye'de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistematik derleme. *Sağlık ve Yaşam Bilim Derg.* 2019;1(2):37–43.
11. Egelioglu Cetişli N, Kahveci M, Işık S, Hacılar A. Postpartum Contraceptive Choice and Attitudes of Women. *J Acad Res Nurs*. 2020;6(1):67–72.
12. Wright RL, Fawson PR, Frost CJ, Turok DK. U.S. Men's Perceptions and Experiences of Emergency Contraceptives. *Am J Mens Health* [Internet]. 2017 May 1 [cited 2021 Nov 14];11(3):469–78. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1557988315595857>
13. Altay B, Gönener D. Evli Erkeklerin Aile Planlaması Yöntemlerini Bilme ve Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Tıp Derg.* 2009;14(1):56–64.
14. Depe Y, Şentürk Erenel A. Erkeklerin aile planlamasına ilişkin görüş ve davranışları. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Derg.* 2006;10(3):29–36.
15. Imtishal M, Mohammadnezhad M. Male partners and medical staff's perception on contributing factors of Family Planning (FP) in Fiji. *Heliyon* [Internet]. 2021;7(1):e06068. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06068>
16. Wondim G, Degu G, Teka Y, Diress G. Male Involvement in Family Planning Utilization and Associated Factors in Womberma District, Northern Ethiopia: Community-Based Cross-Sectional Study. *Open Access J Contracept*. 2020;Volume 11:197–207.
17. Koffi TB, Weidert K, Bitasse EO, Mensah MAE, Emina J, Mensah S, et al. Engaging men in family planning: Perspectives from married men in Lomé, Togo. *Glob Heal Sci Pract*. 2018;6(2):316–27.
18. 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. *Reprod Health* [Internet]. 2014 Mar 5 [cited 2021 Nov 14];11(1):1–9. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-11-21>
19. Osei IF, Mayhew SH, Biekro L, Collumbien M. Fertility decisions and contraceptive use at different stages of relationships: Windows of risk among men and women in Accra. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2014;40(3):135–43.
20. Sharp E, Richter J, Rutherford A. "Um... I'm Pregnant." Young Men's Attitudes Towards Their Role in Abortion Decision-Making. *Sex Res Soc Policy*. 2015;12(2):155–62.
21. Duman BN, Yılmazel G, Topuz Ş, Başçı AB, Koçak YD, Büyükgöncü L. Üniversiteli gençlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlığa ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi*. 2015;3(1):20–32.

22. Örsal Ö, Kubilay G. Aile Planlaması tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi Developing Family Planning Attitude Scale. İÜ Florence Nightingale Hemşirelik Derg. 2007;15(60):155-64.
23. Apay Ejder S, Nazik E, Özdemir F, Pasinlioğlu T. Kadınların aile planlaması tutumlarının belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg. 2010;13(3):1-7.
24. Bucak F, Kahraman S, Kartal M. Thinking about make a baby of women, seasonal agricultural workers and its conditions of use of family planning. Heal Care Acad J. 2018;5(2):178.
25. Nelson AL, Cohen S, Galitsky A, Hathaway M, Kappus D, Kerolous M, et al. Women's perceptions and treatment patterns related to contraception: results of a survey of US women. Contraception [Internet]. 2018;97(3):256-73. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.09.010>
26. Hellström A, Gemzell Danielson K, Kopp Kallner H. H Trends in use and attitudes towards contraception in Sweden: results of a nationwide survey. Eur J Contracept Reprod Heal Care. 2019;24(2):154-60.
27. Akın L, Özaydın N, Aslan D. Türkiye'de evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini.pdf. Gülhane Tıp Derg. 2006;48:63-9.
28. Ayhan Başer D, Karaca T, Yağlı ZN, Dağcıoğlu K, Fidancı İ, Aksoy H, et al. Genç erişkin erkeklerin kontrasepsiyon yöntemleri kullanım durumları ve etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. J Turkish Fam Physician. 2020;11(4):159-70.
29. Seth K, Nanda S, Sahay A, Verma R, Achyut P. "It'S on Him Too" [Internet]. 2020. Available from: [www.icrw.org/asia](http://www.icrw.org/asia)
30. Kaplan B, Dirgar E, Avcı S, Güler S, Ortağ T, Özkurt E, et al. Hemşirelik bölümü erkek öğrencilerinin aile planlaması hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi: Bir vakıf üniversitesi örneği. Zeugma Sağlık Araştırmaları Derg. 2020;2(3):107-13.
31. Ibar Aydın E, Citak Bilgin N. Relationship Among Family Planning Attitude, Gender and Religious Orientation of Individuals Preparing for Marriage. Eurasian J Fam Med. 2020;9(4):214-24.
32. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması (TNSA) Hacettepe üniversitesi nüfus etütleri enstitüsü, 2018 [Internet] [cited 2022 May 14]. Available from: [https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/yayinlar/2019\\_tnsa\\_anarapor\\_compressed.pdf](https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/yayinlar/2019_tnsa_anarapor_compressed.pdf)
33. Speizer IS, Corroon M, Calhoun LM, Gueye A, Guilkey DK. Association of men's exposure to family planning programming and reported discussion with partner and family planning use: The case of urban Senegal. PLoS. 2018;13(3):1-15.
34. Adelekan A, Omoregie P, Edoni E. Male Involvement in family planning: Challenges and Way Forward. Int J Popul Res. 2014;2014:1-9.
35. Hamdan-Mansour A, Malkawi A, Sato T, Hamaideh S, Hanouneh S. Men's perceptions of an participation in family planning in Aqaba and Ma'an governorates, Jordan. East Mediterr Heal J. 2016;22(2):124-32.
36. Karadon D, Esmer Y, Okcuoglu BA, Kurutaş S, Baykal SS, Huber-Krum s, Canning D, Shah I. Understanding family planning decision-making: perspectives of providers and community stakeholders from Istanbul, Turkey. BMC Women's Health. 2021; 21, 357. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01490-3>