

Erkeklik, Babalık ve Vazektomi: Heteroseksüel Erkeklerin Vazektomiye Yönelik Söylemleri

Masculinity, Fatherhood, and Vasectomy: Discourses of Heterosexual Men on Vasectomy

Gülmin CANDAŞ¹, Umut ŞAH²

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, bekâr heteroseksüel erkeklerin bir aile planlaması yöntemi olarak vazektomiye ve “vazektomi yaptırmayı” nasıl anlamlandırdıklarını incelemektir. Çalışma kapsamında, 25-40 yaş aralığında olan 17 heteroseksüel erkek ile yarı-yapılandırılmış odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların onayıyla görüşmelerin ses kaydı alınmış ve ardından yazıdökümü yapılmıştır. Görüşme metinleri söylem analizine tabi tutulmuştur. Analiz sonucunda, katılımcıların vazektomi ile ilgili açıklamalarında öne çıkan beş farklı söylemsel temaya ulaşılmıştır: “Son çare olarak vazektomi”, “cerrahi operasyon olarak vazektomi”, “erkekliğe müdahale olarak vazektomi”, “babalığa engel olarak vazektomi” ve “geleneklere ters düşen bir uygulama olarak vazektomi”. Buna göre, katılımcıların vazektomiye öncelikle etkili bir aile planlaması yöntemi oluşu üzerinden değil de erkeklik ve babalık ile ilişkisi üzerinden anlamlandırdıkları görülmüştür. Dahası vazektominin baba olmayı kalıcı olarak engelliyor oluşu, erkekliği zedeliyor oluşu ve geleneklere ters düşüyor oluşu ile ilgili argümanların birbirleriyle bağlantılı olduğu ve birbirlerini pekiştirdiği görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda, vazektominin hegemonik erkeklik idealine ve geleneksel beklentilere uygun olmayan bir yöntem olarak anlamlandırıldığı ve büyük ölçüde olumsuzlandığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Vazektomi, doğum kontrolü, erkeklik, babalık, söylem analizi

ABSTRACT

The aim of this study is to examine how single heterosexual men make sense of vasectomy and “having a vasectomy” as a family planning method. Within the scope of the study, semi-structured focus group interviews were held with 17 heterosexual men, aged between 25-40. The interviews were recorded with the consent of the participants, and then transcribed. Interview texts were subjected to discourse analysis. As a result of the analysis, five different discursive themes were reached in the participants’ statements about vasectomy: “Vasectomy as a last resort”, “vasectomy as a surgical operation”, “vasectomy as an intervention in masculinity”, “vasectomy as an obstacle to fatherhood”, and “vasectomy as a practice contrary to traditions”. Accordingly, it is seen that the participants interpreted vasectomy primarily through its relationship with masculinity and fatherhood, rather than as an effective family planning method. Moreover, it has been seen that the arguments about vasectomy permanently preventing fatherhood, damaging masculinity, and going against traditions are interrelated and reinforce each other. In line with these results, it can be said that vasectomy is interpreted as a method that does not comply with the hegemonic ideal of masculinity and traditional expectations and is largely negated.

Keywords: Vasectomy, birth control, masculinity, fatherhood, discourse analysis

GİRİŞ

Aile planlaması (AP), çiftlerin istedikleri zamanda ve sayıda çocuğa sahip olmalarını, gebelikle ve doğumla ilişkili kararları özgür ve sorumlu bir şekilde verebilmelerini ve bunun için gerekli eğitim, bilgi ve araçlara sahip olmalarını amaçlayan temel bir sağlık hizmetidir. Bu çerçevede; doğuma bağlı rahatsızlıkları azaltmak, istenmeyen ve riskli gebelikleri önlemek ve böylece de anne-çocuk sağlığını geliştirmek ve korumak amaçlanır (1, 2,

3). Bununla birlikte, ülkemizde ve dünyada “aile planlaması”, çoğunlukla kadınların sorumluluğu gibi görülmekte ve kadınlara yönelik bir uygulama olarak algılanmaktadır (4, 5). Oysaki aile planlamasında erkeklerin de kadınlarla eş düzeyde sorumluluğa sahip olması gerektiği açıktır.

İstenmeyen ve riskli gebelikleri önlemek için, tarih boyunca çeşitli geleneksel yöntemler kullanılmıştır. Bunların bazıları anne sağlığını/hayatını, bazıları ise çocuk sağlığını/hayatını tehlikeye düşürmüştür. Günümüzde ise çağımızın teknik imkânlarıyla birlikte hem kadınlar hem de erkekler için sağlık açısından zararsız olan yeni ve modern yöntemler geliştirilmiştir. Kadınlar için geri dönüşümü olan

1-Uzman Psikolog,

E-posta: gulmin_candas@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-9991-5208

2-Dr. Öğr. Üyesi, Lefke Avrupa Üniversitesi, Psikoloji Bölümü,

E-posta: usah@eul.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5376-0965

Gönderim Tarihi: 11.03.2024 - Kabul Tarihi: 12.04.2025

doğum kontrol yöntemleri arasında; gebeliği önleyici haplar ve iğneler, rahim içi araçlar (ria, alet, spiral), deri altı kapsüller (implant), kadın kondomu, diyafram ve sperm öldürücüler (spermisitler) sayılabilir. Tüplerin bağlanması (tüp ligasyonu) işlemi ise uygulandıktan sonra bir daha gebe kalma olasılığı oldukça düşük olan bir yöntemdir. Erkek doğum kontrol yöntemleri ise “geri çekme” (coitus interruptus) ve “bariyer” (kondom) gibi cerrahi olmayan ve sadece uygulanmadığında değil uygulandığında da koruyuculuğu düşük olan yöntemler ile vazektomi gibi kalıcı ve güvenli bir şekilde etkili olan cerrahi yöntemlerdir (1, 2, 3).

Gebeliği önlemek için en etkili ve güvenli yöntemlerden biri olan vazektomi, basit bir cerrahi operasyonla sperm kanallarının kesilip bağlanarak spermin meniye geçişinin önlediği, kalıcı bir erkek doğum kontrolü yöntemidir (1, 6). Vazektomi işleminin geri dönüşümü imkânsız olmasa da oldukça zordur ve bu nedenle kalıcı bir uygulama olarak görülebilir. Vazektomi operasyonu günümüzde artık “no-scalpel tekniği” diye adlandırılan kesisiz-bistürisiz yöntemle yapılmaktadır ve bu nedenle oldukça kolay ve risksiz bir işlemdir. Operasyon sadece üremeyi etkiler; vazektomi olan bir erkeğin ejakülasyonunda ve cinsel yaşamında herhangi bir değişim olmaz (1, 6). Erkeklerde testislerin alınarak hormon üretimine müdahale yoluyla cinsel etkinliği tamamen ortadan kaldırmayı amaçlayan işleme ise “hadımlaştırma/kastrasyon” denilmektedir ve vazektomiden tamamen farklı bir uygulamadır (1).

1974 yılında Çin’de Dr. Shunqian Li tarafından geliştirilen vazektomi, ABD, İngiltere ve Hindistan’ın ardından tüm dünyada kabul görmeye başlamış; 2827 sayılı kanun ile 1983 yılından itibaren Türkiye’de de yasallaşmıştır. Buna göre, 18 yaşını dolduran her sağlıklı erkek kendi isteği üzerine (evli ise eşinin de onayıyla) ve sağlık koşullarının uygunluğuna göre, gerekli bilgilendirme ve danışmanlık hizmetini aldıktan sonra vazektomi yaptırabilir (1, 7). Çeşitli çalışmalarda bildirilen istatistiklere bakıldığında dünya çapında her yıl ortalama 30 milyon çiftin vazektomiyi tercih ettiği görülmektedir (7, 8, 9). Bununla birlikte bu sayıların büyük bir kısmı ABD,

İngiltere, Yeni Zelanda, Avustralya, Almanya ve Hollanda gibi toplumsal cinsiyet eşitliğinin daha yüksek olduğu ülkeler ile Çin, Hindistan ve Kore gibi aşırı nüfus yoğunluğu olan ülkelere gelmektedir (9). Birçok farklı ülkede ve Türkiye’de ise diğer doğum kontrol yöntemlerine kıyasla vazektominin bilinirliği ve kullanımı halen oldukça düşüktür. Örneğin, ABD ve İngiltere’de vazektomi kullanımının %10’larda olduğu bildirilmekteyken (8), Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre Türkiye’de bu oran yalnızca %0,1’dir (10). Oysa yine TNSA 2018 verilerine göre Türkiye’de evli çiftler arasında doğum kontrol yöntemlerinin kullanımı %70 düzeyinde yaygınlığa sahiptir ve geri çekme (%20), kondom (%19), spiral (%14), kadın sterilizasyonu (%10) gibi diğer doğum kontrol yöntemleri oldukça yüksek oranlarda kullanılmaktadır (10).

Vazektomi oranının Türkiye’de (ve diğer Müslüman ülkelerde) bu kadar düşük olmasının sebepleri arasında yöntem hakkında yeterli ve doğru bilgiye sahip olunmaması, doğum kontrolünün kadının sorumluluğu olduğunun düşünülmesi, vazektominin “kısırlaştırılmak/hadım edilmek” ile benzeştirilmesi ve erkeklige yönelik bir tehdit gibi algılanması, bireyin sağlığını ve cinsel hayatını olumsuz etkileyeceğinin düşünülmesi gibi faktörler sayılmaktadır (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19). Türkiye’deki erkeklerin genel olarak doğum kontrol yöntemi kullanmaya ve daha özelde vazektomiye yönelik bilgi, tutum ve görüşlerini ele alan güncel çalışmalar, vazektominin bilinirliğinin oldukça düşük olduğunu ve yöntemle ilişkin yanlış/eksik bilgilerin ise oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Örneğin, Keskin ve arkadaşlarının 2021’de gerçekleştirdikleri çalışmada, herhangi bir sebeple üroloji kliniğine başvuran 181 erkekten veri toplanmış ve bunlardan sadece %35,1’i vazektomiyi duyduklarını belirtmiştir. Dahası bu katılımcıların %67,3’ü vazektominin güvenli olup olmadığından emin olmadığını; %31,9’u evliliği olumsuz etkileyeceğini; %31,4’ü çevrenin olumsuz tepki vereceğini; %63’ü de vazektomiyi kesinlikle tercih etmeyeceğini belirtmiştir (12). Benzer şekilde, 2019 yılında bir üroloji kliniğine başvuran 422 erkekten veri toplayan Toptaş ve arkadaşlarının araştırmasında da vazektominin

bilinirliğinin oldukça düşük olduğu (%12,4) ve yõteme ilişkin bilgilerin eksik, hatalı ve/veya olumsuz nitelikte olduğu görölmüştür. Örneğin, katılımcıların %18'i vazektominin dinimize göre günah olduğunu, %10'u vazektomi yaptırmının toplumdan dışlanmaya neden olacağını, %13'ü vazektomi sonrasında cinsel ilişkiden zevk alamayacağını belirtmiştir (15). 2021-2022 yıllarında 18-49 yaş aralığındaki 350 evli kadın ve erkekten veri toplanmış olan Yar'ın araştırmasında ise erkek katılımcıların sadece %46'sı vazektomi güvenli bir yöntem olarak gördüğünü belirtmiştir. Dahası katılımcıların üçte biri doğum kontrol yöntemi kullanmanın günah olduğunu veya bu konuda kararsız olduğunu belirtmiştir (11).

Bildirilen bu araştırma bulguları doğrultusunda, ölkemizde vazektomiye yönelik görece olumsuz yaklaşımın kültürel ve dini inançlarla ve toplumsal cinsiyet rolleriyle de bağlantılı olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, sağlık sebebiyle veya yeterli çocuk sayısına ulaştığını düşündükleri için vazektomi tercih etmeye başlayan çiftler de giderek artmaktadır (19). Bu noktada, erkeklerin vazektomi yaptırmaya veya yaptırmama yönündeki tercihlerini etkileyen faktörleri derinlikli bir şekilde anlayabilmek önemli görünmektedir. Bu da bireylerin vazektomiye yönelik görüşlerini ve tutumlarını niceliksel yöntemlerle ölçmenin yanı sıra niteliksel bir şekilde derinlemesine incelemeyi gerektirmektedir. Literatüre bakıldığında, gerek dünyada gerekse ölkemizde vazektomi ile ilgili niteliksel çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görölmektedir. Örneğin, Terry ve Braun Yeni Zelanda'da, Pomales ise Kosta Rika'da vazektomi yaptıran erkeklerle derinlemesine görüşmeler yaparak söz konusu erkeklerin "vazektomi yaptırmış olmayı" nasıl anlamlandırdıklarını incelemişlerdir (20, 21). Türkiye'de ise Çetinkaya ve Özsoy, "gömülü kuram" yaklaşımını kullanarak 13 kadın ve 11 erkek katılımcı ile derinlemesine görüşmeler yapmış ve gebeliği önleyici yöntem kullanımına ilişkin kavramsal bir model oluşturmaya çalışmışlardır (22). Kılıç ve arkadaşları ise 31 kadınla derinlemesine görüşmeler yaparak farklı doğum kontrol yöntemlerinin cinsel yaşantılarına olan etkilerini nasıl anlamlandırdıklarını incelemişlerdir (23). Bunların dışında, ölkemizde

doğrudan erkeklerin vazektomiye yönelik söylemlerini odağına alan nitel bir çalışmaya rastlanmamıştır. Söz konusu eksiklikten hareketle, bu çalışmanın temel amacı, hâlihazırda vazektomi yaptırmamış olan bekâr heteroseksüel erkeklerin bir doğum kontrol yöntemi olarak vazektomi ve "vazektomi yaptırmayı" nasıl anlamlandırdıklarını incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Deseni

Bu çalışma, nitel araştırma yaklaşımlarından biri olan "söylem analizi" yaklaşımı ile gerçekleştirilmiştir. Söylem analizi; sosyoloji, dilbilim, edebiyat, psikoloji, iletişim ve medya gibi alanlarda kullanılan ve birey yerine dil merkezli olan disiplinlerarası bir analiz tekniğidir. Söylem analizi, konuşmacıların çeşitli olgulara dair açıklamalarını inşa ederken kullandıkları dil tarzlarını, söylemleri ve/veya söylemsel kaynakları inceler (24). Bu çalışmada kullanılan söylem analizinin analitik ilgi odağı *açıklayıcı repertuarlar*dır. Açıklayıcı repertuarlar, konuşmalarda tekrarlayıcı bir şekilde karşımıza çıkan söylemsel temalar ve kalıplardır. Bir diğer ifadeyle, etkileşim sırasında, bireylerin açıklamalarına kaynaklık eden, kültürel olarak ulaşılabilir olan anlam kalıplarıdır (25, 26).

Katılımcılar

Araştırmanın katılımcı grubu, amaçlı örnekleme tekniklerinden biri olan "ölçüt örnekleme" tekniğine göre belirlenmiştir (27). Buna göre, araştırmanın amacı doğrultusunda, katılımcıların genç yetişkinlik dönemindeki (25-40 yaş aralığında) henüz evlilik ve babalık deneyimi olmayan heteroseksüel erkeklerden oluşması planlanmıştır. Bu ölçütlere uygun olan katılımcılara ulaşmak için e-posta ve sosyal medya platformları üzerinden duyuru yapılmış ve gönüllü olan kişiler araştırmaya dâhil edilmiştir. Buna göre, araştırma kapsamında 17 erkek katılımcı ile 6 farklı odak grup görüşmesi yapılmıştır. Katılımcılar arasındaki söylem çeşitliliğini sağlamak adına katılımcıların farklı yaş ve mesleklerden olmasına özen gösterilmiştir. Katılımcılara ilişkin demografik bilgiler Tablo-1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler - İstanbul, Aydın, İzmir- 2019

Grup	Yer/Zaman	Katılımcılar	Yaş	Meslek
1	İstanbul Eylül 2019	K1	33	Samsung Servis Takibi
		K2	34	İş Güvenliği Uzmanı
		K3	28	Canlı Destek Müşteri Temsilcisi
		K4	28	Muhasebe Asistanı
2	İzmir Ekim 2019	K5	26	İşletmeci
		K6	30	Jeoloji Mühendisi
3	Aydın Ekim 2019	K7	25	Turizmci
		K8	26	Matbaacı
		K9	25	İstanbul Havalimanı Personeli
4	İzmir Kasım 2019	K10	26	Resepsiyonist
		K11	26	Arkeolog
		K12	26	Esnaf
5	Aydın Aralık 2019	K13	34	Avukat
		K14	40	Kültür-Basım Yönetim Koordinatörü
		K15	28	Servis Şoförü
6	Aydın Aralık 2019	K16	32	Rehber
		K17	27	Kaptan

3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, *yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği* ile toplanmıştır. Yarı-yapılandırılmış görüşmelerde, araştırmanın amacı doğrultusunda birtakım sorular önceden hazırlanır, fakat görüşme katı bir şekilde soru-cevap şeklinde ilerlemez. Bunun yerine katılımcıların yönlendirmesine açık bir şekilde ilerlenir, böylece katılımcıların anlam dünyalarını görme imkânı elde edilmiş olur (27). Yarı-yapılandırılmış görüşmeler, “bireysel” veya “grup” görüşmesi şeklinde yapılabilir. Bu araştırmada, katılımcıların kendi aralarındaki etkileşimi görebilmek için “odak grup” görüşmesi tercih edilmiştir. Bu doğrultuda, 17 erkek katılımcı ile 6 farklı odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler aşağıdaki sorular üzerinden yürütülmüştür:

1. Genel olarak doğum kontrolü hakkında ne düşünüyorsunuz?
2. Kadın doğum kontrol yöntemleri ve erkek

doğum kontrol yöntemleri hakkında neler biliyorsunuz?

3. Bir doğum kontrol yöntemi olarak vazektomi hakkında (tıbbi, fiziksel ve cinsel açılarından) ne düşünüyorsunuz? Neden? (*Vazektomi hakkında hiçbir bilgisi yoksa katılımcıya vazektominin ne olduğu ve nasıl yapıldığı kısaca anlatılmış ve soru tekrar sorulmuştur.*)

4. Siz olsanız vazektomi yaptırmayı düşünür müsünüz? Neden?

5. Vazektomi yaptıran biri hakkında ne düşünürsünüz? Neden?

6. Sizce bir erkek olarak vazektomi yaptırmak ne anlama gelir? Neden?

7. Sizce partneriniz/eşiniz/sevgiliniz bu konuda ne düşünür? Neden?

8. Aileniz/akrabanız bu konuda ne düşünür?

Neden?

9. Sizce bizim toplumumuzda vazektomiye nasıl bakılır? Neden?

Uygulama

Araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanan görüşme sorularının işlerliğinin test edilmesi için öncelikle pilot çalışma yapılmıştır. Pilot çalışma kapsamında 3 bireysel görüşme ve 1 odak grup görüşmesi yapılmıştır. Pilot çalışmada, soruların amaca uygun olduğu ve bireysel görüşmelerden ziyade odak grup görüşmelerinde daha iyi işlediği görülmüştür. Bu doğrultuda, esas görüşmelerin odak grup görüşmesi şeklinde yapılmasına karar verilmiştir. Esas görüşmeler, 2019'un Eylül ile Aralık ayları arasında İstanbul, İzmir ve Aydın'da gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin en kısısı 70 dakika, en uzununu ise 166 dakika sürmüştür ve toplamda 11 saat 29 dakikalık görüşme verisi elde edilmiştir. Her görüşme öncesinde katılımcılara araştırmanın amacı açık bir dille anlatılmış, görüşmelerin ses kaydına alınacağı ancak kayıtların kimseyle paylaşılmayacağı ve kişisel bilgilerin anonimleştirileceği bilgisi verilmiş ve gönüllü olduklarına dair sözlü onamları alınmıştır.¹

Verilerin Analizi

Analiz için tüm görüşme kayıtları birebir şekilde yazıya dökülmüş ve elde edilen yazıdökümler, Wetherell ve Potter tarafından geliştirilen "açıklayıcı repertuar" yaklaşımına göre söylem analizine tabi tutulmuştur (25, 26). Analiz aşamasında, öncelikle, birinci yazar yazıdökümleri tekrar tekrar okuyarak ve notlar alarak katılımcıların açıklamalarına derinlemesine bir şekilde aşına hale gelmiştir. Böylece katılımcıların vazektomi hakkındaki konuşmalarında öne çıkan ve/veya tekrarlayan açıklama biçimleri

1 Bu makalenin verilerini oluşturan tez çalışmasının tasarlandığı ve gerçekleştirildiği dönemde (2019), ilgili üniversitede, klinik örneklem içermeyen ve niteliksel yöntemle yapılan tez araştırmaları için zorunlu bir etik kurul değerlendirmesi istenmemekteydi ve verilerin toplanabilmesi için tez önerisinin enstitü tarafından onaylanması yeterli görülmekteydi. Bu nedenle, bu makaleye temel teşkil eden tez çalışmasının bir etik kurul kararı bulunmamaktadır.

görülebilecek hale gelmiş ve buna göre taslak temalar belirlenmiştir. Sonrasında, ikinci yazarla birlikte bu taslak temaların üzerinden geçilmiş, yazıdökümlere tekrar tekrar dönerek temaların geçerliliği ve tutarlılığı kontrol edilmiş, gerekli görüldüğü takdirde çeşitli revizyonlar yapılmış ve böylece temalar son haline getirilmiştir. Son aşamada ise elde edilen söylemsel temalara ilişkin tipik alıntılar belirlenmiştir. Bulgular kısmında alıntılar verilirken, katılımcılar "K" harfi, araştırmacılar ise "A" harfi ile gösterilmiştir. Her bir alıntıda özellikle önemli olan yerlerin altı çizilerek vurgulanmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların vazektomi ile ilgili açıklamalarının analizi sonucunda, çoğunlukla vazektomiye yönelik olumsuz ve/veya temkinli bir yaklaşımın söz konusu olduğu ve vazektomi ile ilgili konuşmaların büyük ölçüde bu olumsuz yaklaşımı gerekçelendirmeye yönelik olduğu görülmüştür. Buna göre, analiz sonucunda, katılımcıların vazektomi ile ilgili açıklamalarında öne çıkan beş farklı söylemsel temaya ulaşılmıştır: (1) "son çare olarak vazektomi", (2) "cerrahi operasyon olarak vazektomi", (3) "erkekliğe müdahale olarak vazektomi", (4) "babalığa engel olarak vazektomi" ve (5) "geleneklere ters düşen bir uygulama olarak vazektomi"

1. Son Çare Olarak Vazektomi

Katılımcıların açıklamalarına bakıldığında, birçoğunun vazektomiyi "son çare" olarak ifade ettiği görülmektedir. Katılımcıların birçoğu, vazektominin görece yeni ve az bilinen bir yöntem oluşu veya geri dönüşümünün pek kolay olmayışı gibi sebeplerle öncelikle diğer yöntemleri kullanmayı tercih edeceğini, ancak başka hiçbir seçenek kalmadığında vazektomiyi kullanmayı düşünebileceğini belirtmiştir.

Alıntı-1 (Grup 2)

K5: tek seçenek oysa yaptırımda başka hiçbir seçenek yoksa

K6: tabii başka hiçbir seçenek yok son şansım buysa yaptırımda ama benim için büyük ihtimal

son sıralamada spiralle vazektomi (...) şu an hangi jinekoloğa gitsen spiral takabiliyo zaten çoğu ama bu vazektomi yöntemi yeni olduğu için en son tercih edeceğim şey olur

Bazı katılımcılar ise ancak baba olduktan ve istenilen çocuk sayısına ulaştıktan sonra istenmeyen gebeliği engellemek için son çare olarak vazektomi kullanmayı düşünebileceklerini belirtmişlerdir.

Alıntı-2 (Grup 3)

K9: ... ama babaysan iki üç çocuğum olduğu zaman ilk önce işte kendi önlemlerimi alırım o kondom olsun geri çekme olsun hani en son uygulayacağım uygulamadan biri olurdu eğer önüne geçemezsem tabii öyle yaparım

Alıntı-3 (Grup 5)

K14: ne olur atıyorum hani doktor eşinin hap kullanmasını yasaklar spirali falan filan belki o zaman sen üç dört tane de çocuğu kenara koyduktan sonra mecburen yaptırmak zorunda kalabilirsin

Bununla birlikte, bazı katılımcıların vazektomi yaptırmak veya yaptırmamak konusunda ikileme düştikleri de görülmektedir. Örneğin, K15 öncelikle vazektominin kafasına yatmadığını ve son seçenek olsa bile yaptırmayacağını söylemiş, konuşmasının ilerleyen bir kısmında ise 20-25 yıllık birliktelikten ve iki-üç çocuğu olduktan sonra vazektominin çok da sorun olmayacağını belirtmiştir.

Alıntı-4 (Grup 5)

K15: ama son tercihim olsa yine yaptırmam ya son hani hiç bi şey olmuyo dünyadaki doğum kontrol yöntemi olmamış ben şu an ben ilk ben çokta bilmem böyle şeyleri de direkt kafama yatmadı yani yine de yaptırmam yani (...) yani şimdi iki üç çocuğumuz olduktan sonra hayatta birbirimize tamamen tutunduktan sonra bi yirmi yirmi beş yıllık birlikteliğin sonunda çok problem değil

2. Cerrahi Operasyon Olarak Vazektomi

Katılımcılar konuşmalarında vazektominin cerrahi bir işlem gerektirdiğine sıklıkla dikkat çekmiş ve bunun riskli, korkutucu ve endişe uyandırıcı bir yanı olduğunu dile getirmişlerdir. Bazı katılımcılar, ciddi bir sağlık problemi nedeniyle zaruri olmadığı sürece cerrahi müdahalenin doğru olmadığını vurgulayarak vazektomi yerine operasyon gerektirmeyen yöntemleri tercih edeceklerini belirtmişlerdir.

Alıntı-5 (Grup 5)

K13: zaten hani o tıbbi şeylerden korkum sebebiyle beni mutlu edeceği bi yöntem değil ben öyle bi yöntemi tercih etmem çocuk olsun daha iyi

Alıntı-6 (Grup 1)

K3: bana cerrahi müdahale yapılacak ve tamamen bende olan bi özellik alınacak ordan

K2: bi de fikrin değişti onu bi de geri döndürmesi var bilmem nesi var

K3: her cerrahi müdahale gereksizdir çok küçük bir ihtimal ama her cerrahi müdahalenin riski vardır

K2: bıçaktan korkmak değil ama vücuda gereksiz bir müdahale oluyor bence her ne kadar düşükte olsa risk yani neşter vurduruyosun kendine estetik ameliyatı da bana göre öyle gereksiz bi ameliyat...

3. Erkekliğe Müdahale Olarak Vazektomi

Katılımcıların konuşmalarında önce çıkan bir diğer söylem, vazektominin bir tür “erkekliğe müdahale” olarak ifade edilmesidir. Bu konuşmalarda vazektominin “erkeklik” ile ilişkili olarak ele alındığı ve erkek olmanın da toplumsal roller, çocuk sahibi olma ve soy devamı üzerinden tartışıldığı görülmektedir. Bu tartışmalarda bazı katılımcılar vazektomiye erkeklik açısından bir sorun olarak görmediğini ifade etse de kimi katılımcılar erkeğin vazektomi yaptırarak üreme işlevini kaybetmesini bir anlamda “erkekliğini” kaybetmesi olarak nitelemektedir.

Alıntı-7 (Grup 4)

K12: allahın verdiği bi erkeklik benim ki onu kestirip kıstıram sıçarım böyle...

K10: ben yaptırdım bu yöntemi sana geldim söyledim üç tane de çocuğum var ben sana söylesem sen bana ne dersin

K12: aman erkek değil derim

K10: niye abi üremem devam etmiyo diye mi

K12: spermin yok

K10: çocuk istemiyom

K12: allahın sana verdiği şeyi aldın gittin

Alıntı-8 (Grup 1)

K2: şimdi bizde erkeklik diye bi olgu var ya... bu önemli bizim için çocuk sahibi olmasan bile o özelliği o fikri taşıyor olmak önemli yani

K1: bunu yaptırdıktan sonra benim erkekliğim gitmiyo ki

K3: ya özellik olarak o özelliği almış oluyor ama... o doğurganlık özelliğini verebilmeli bir erkek

K2: çünkü erkeğiz yani

4. Babalığa Engel Olarak Vazektomi

Görüşmelerde, vazektominin “babalık” olgusu üzerinden de tartışıldığı görülmektedir. Birçok katılımcı erkek olmanın önemli bir yönü olarak babalıktan söz etmekte ve baba olmayı kalıcı şekilde engelleyen bir yöntem olarak vazektomiyi olumsuzlamaktadırlar. Bazı katılımcılar vazektominin ancak baba olduktan sonra yapılabileceğini ifade etmiş, bazıları ise geri dönüşümü zor olduğu için baba olduktan sonra bile yaptırmayacağını dile getirmiştir.

Alıntı-9 (Grup 2)

K6: ben yine de yaptırmazdım çünkü onun kararını veremezsin yani tamam şimdi çocuk sahibi olmak istemiyorum ama tabii değişir dört yıl sonra beş yıl sonra çocuk aşkın gelir hiç bilemezsin

K5: yani aynen bilemezsin bi de erkeklerin çocuk yapma şansı daha uzun yaşlara kadar sürüyo kadınlara göre o yüzden bunun önünü tamamen kesmek mantıksız bence geri dönüşümü olan yöntemlerle doğum kontrol yapılmalı çünkü yarın ne hissetceksin bilmiyorsun belki bi daha çocuk istemiyorum dedin ama fikrin değişti geri dönüşümü olmayan bi yöntem yani büyük pişmanlığa sürükler belki insanı

Alıntı-10 (Grup 6)

K16: ya şimdi onunla ilgili yorum yapmak için ben çok uygun adam değilim neden çünkü çocuğum yok derim yapmayı planlıyo muyum aslında hayır lakin insanoğlu değişebiliyor (...) o yüzden şu anda bunu yaptırır mıyım yaptırmam neden çünkü geri dönüşü sıkıntılı tamam hani tekrar onu tersine bi müdahale de yapılabiliniyo ama bu seferde hani eski sperm kalitesi olmuyo falan filan (...) hani atıyorum vazektomiyi yaptırdın on sene sonra dedin ki ben çocuk yapmak istiyorum bu sefer onun tekrar o kanallar açıldığında eski kalitede spermin olmayabilir ve çocuk yapamayabilirsin

5. Geleneklere Ters Düşen Bir Uygulama Olarak Vazektomi

Bazı katılımcılar vazektominin toplumun örf ve adetlerine, gelenek ve göreneklerine veya dini gerekliliklere uygun olmadığını belirtmişlerdir. Buna ilaveten, kültürümüzde ailelerin en büyük beklentilerinden birinin torun olduğunu ve bu yüzden de vazektominin aileler tarafından olumsuz karşılanacağını ifade eden katılımcılar da olmuştur.

Alıntı-11 (Grup1)

K3: abi marjinal bir kesimdir

K2: haa onu dicektim şimdi türkiyenin örf ve adetlerine bakarsak yaptıramaz birçok kimse

K3: (...) zaten bedeninde değişiklik yapması zaten dinen caiz değil (...) ama mesela burnumda bi sorun vardır sağlık yani nefes almanı etkileyen bi durum vardır onu yaptırsan o tamam o sağlık için olduğu için o ayrı tutuluyo ama (...) dinin ben hoş göreceğini düşünmüyorum çünkü verilen yetini kendi iradenle alıyosun çocuk yapıp yapmamak

senin elinde eyvallah ama doğanı değiştirme düşüncesi biraz dine aykırıdır diye düşünüyorum

Alıntı-12 (Grup 5)

K13: ... dini boyutu da arkadaşımın söylediği gibi ön plana çıkabilir bazı şeyler var türkiyede kabul görmüyo yani

A: dini boyutu olarak hani bunun bi anlamı

K15: günah

K13: doğurtma üretme özelliğini yok ediyosunuz bunu dinen bi yere bağlarlar ya toplumun çok kabul edebileceğini düşünmüyorum ama işte dediğim gibi marjinal bi grup öyle

TARTIŞMA

Bu çalışmada, katılımcı grubunu oluşturan bekâr heteroseksüel erkeklerin vazektomiye yönelik açıklamalarında hangi söylemsel temaların öne çıktığı incelenmiştir. Analiz sonuçlarının ortaya koyduğu üzere, katılımcıların vazektomi hakkındaki konuşmalarında büyük ölçüde *olumsuz* bir anlamlandırma öne çıkmıştır. Katılımcılar, vazektomi yaptırmaya yönelik olumsuz açıklamalarını gerekçelendirmeye çalışmış ve bunu yaparken de çeşitli baskın söylemlerin içinden konuşmuşlardır. Bu noktada, özellikle “erkeklik” ve “babalık” ile ilgili baskın söylemlerin öne çıktığı görülmüştür.

Katılımcıların vazektomiye yönelik olumsuz/temkinli yaklaşımları, daha en başta vazektomiye ancak “son çare” olarak düşünebileceklerini söylemeleriyle kendini göstermektedir. Buna göre, çoğu katılımcı için vazektomi, ancak sağlık koşulları gibi önemli sebeplerden ötürü diğer seçenekler devre dışı kalırsa *bir seçenek olarak düşünülebilir* hale gelmektedir. Bazı katılımcılar için bunun bir sebebi vazektominin cerrahi operasyon gerektiren ve henüz pek yaygın olmayan bir yöntem olmasıdır. Tıbbi işlem gerektiriyor oluşu, katılımcıların vazektomiye daha temkinli yaklaşmasına yol açmaktadır. Bunu yanı sıra bu tür bir işlemin cinsel performansı olumsuz etkileyebileceği şeklinde endişeler

de dile getirilebilmektedir. Katılımcıların bu yöndeki açıklamaları, literatürdeki bulgularla da paralellik göstermektedir. Daha önce de aktarıldığı gibi, çeşitli çalışmalar, toplumda vazektomi işleminin erkeğin cinsel isteğini ve/veya cinsel performansını ve dolayısıyla evliliği/ilişkiyi olumsuz etkileyebileceği yönünde bir inancın mevcut olduğunu göstermektedir (12, 15, 17). Bu tür inançlar, erkeklerin vazektomi tercihini etkilemekle kalmamakta, kadınların da partnerlerinin vazektomi yaptırması konusunda isteksiz olmalarına yol açabilmektedir (18).

Yine de çoğu katılımcının esas vurgusu vazektominin “erkeğin üreme yetisini” ve “baba olmayı” kalıcı olarak engelleyen bir yöntem oluşu üzerinedir. “Baba olmak”, birçok katılımcı tarafından bireysel ve toplumsal açıdan arzulanan bir durum olarak ifade edilmekte; vazektomi ise bunu kalıcı olarak engelleyen bir yöntem oluşu üzerinden olumsuzlanmaktadır. Bununla birlikte, baba olmaya yönelik bu vurgunun, “geleneklere” ve geleneksel erkeklik değerlerine yönelik vurguyla bağlantılı olduğu söylenebilir. Bu noktada, vazektomiye “babalığı engelleyen”, “erkekliğe müdahale eden” ve “geleneklere ters düşen” bir uygulama olarak tanımlayan açıklamaların iç içe geçtiği ve birbirlerini pekiştirdiği görülmektedir.

Vazektominin özellikle “erkekliğe müdahale” olarak dile getirildiği açıklamalarda, “erkeklik” olgusunun geleneksel toplumsal cinsiyet normları ve hegemonik erkeklik değerleri üzerinden anlamlandırıldığı görülmektedir. “Hegemonik erkeklik”, belirli bir toplumsal cinsiyet düzeni içerisinde öne çıkarılan ve idealleştirilen erkeklik konumunu ifade eder (28). Erkekliğin doğal olarak kadınlıktan üstün olduğu inancına dayalı olan ataerkil toplumsal cinsiyet düzeninde, hegemonik erkeklik konumu güç, baskınlık ve aktiflik gibi “erkeksi” olarak nitelendirilen vasıflarla karakterize edilmiştir. Soyun devamını sağlama yetkisi ve sorumluluğu da bu konumun temelini oluşturan öğeler arasında yer alır. Bu da beraberinde “kocalık” ve “babalık” görevlerini getirir. Bu yükümlülükleri yerine getirmeyen veya getiremeyen erkeğin “erkekliği” sorgulanır. Dahası, baba olmak, toplumsal olarak erkekliğe

atfedilmiş bir sorumluluk olmanın yanı sıra erkeğin ulaşacağı en değerli mertebe olarak da görülmektedir (29, 30, 31, 32).

Bu doğrultuda, katılımcıların babalığa yönelik açıklamalarında, baba olmayı bireysel olarak istemelerinin yanı sıra bir tür toplumsal görev olarak ifade ettikleri de görülmektedir. Toplum, kendilerinden iş bulup evlenip çocuk sahibi olmalarını beklemektedir. Dahası erkeklik kimliği de bizzat bu beklentilerin içselleştirilmesiyle oluşmaktadır (29, 30, 31). Bu durumda, erkeğin üreme işlevini kalıcı olarak sonlandıran vazektomi yöntemi, bu değerleri ve beklentileri içselleştiren bir erkek için “erkekliğine” müdahale olarak görülecektir. Nitekim katılımcıların vazektomiye “erkekliğe müdahale” olarak ifade edişleri tam da bunun tipik örneği olarak karşımıza çıkmaktadır. Bazı katılımcılar için erkeğin vazektomi yaptırarak üreme yetisini kaybetmesi, kişinin “kendini kısırlaştırması” ve hatta “erkekliğini kaybetmesi” anlamına gelebilmektedir. Katılımcıların bu yöndeki açıklamaları, Türkiye’de vazektomi yaptırma oranının çok düşük olmasında vazektominin “kısırlaştırılmak/hadım edilmek” ile benzeştirilmesinin ve erkekliğe yönelik bir tehdit olarak algılanmasının etkisi olduğunu gösteren çalışmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (11, 12, 13, 15, 18).

Katılımcıların vazektomiye “geleneklere ters düşen bir uygulama” olarak tanımlamış olmaları da yine “erkeklik” ve “babalık” ile ilgilidir. Geleneksel erkeklik rolünün önemli bir bileşeni olan üreme ve baba olma vasıflarını ortadan kaldıran bir uygulama olarak vazektominin toplum içinde kabul görmeyeceği ve yadırganacağı düşünülmektedir. Bu nedenle de vazektomi ancak toplumsal değerleri umursamayan veya bunun dışında kalabilen az sayıdaki “marjinal” erkeğin tercih edebileceği bir yöntem olarak ifade edilmiştir. Vazektomi yaptıran veya yaptırmayı düşünen kişileri “marjinal” diye etiketleyerek, söz konusu katılımcılar hem vazektominin toplumsal açıdan uygun ve makul olmadığını vurgulamış hem de böylece vazektomiye yönelik kendi olumsuz bakış açılarını haklılaştırmış olmaktadır. Benzer açıklamalar Hindistan’daki erkeklerin vazektomiye yönelik görüşlerini

inceleyen Sood ve Pahwa’nın çalışmasında da karşımıza çıkmaktadır; katılımcılar toplumsal ve ailevi değerlere uygun olmadığı için vazektomi yaptırmanın “utanç verici” olabileceğini ve “toplumda alay konusu olabileceklerini” belirtmişlerdir (33). Türkiye’deki bulgular da bu yöndedir: Keskin ve arkadaşlarının araştırmasındaki katılımcıların %31,4’ü; Toptaş ve arkadaşlarının araştırmasındaki katılımcıların %10,2’si ve Yar’ın araştırmasındaki katılımcıların ise %18,3’ü vazektomi yaptırmanın çevreden olumsuz tepki görmeye veya toplumdan dışlanmaya yol açacağını belirtmişlerdir (11, 12, 15).

Öte yandan çalışmamızdaki bazı katılımcılar, istedikleri sayıda çocuk sahibi olduktan ve yeni çocuk istemediklerine emin olduktan sonra vazektomi yaptırmayı düşünebileceklerini söylemişlerdir. Bu katılımcılara göre, her erkeğin baba olması ve “babalık duygusunu” yaşaması gerekir; bu hem ailelerin ve toplumun beklentisidir hem de erkeğin “tatması gereken” bir duygudur. Dahası kişinin kendisi özellikle çocuk sahibi olmak istemese bile ailelerinin ve akrabalarının “çocuk yapılması” ile ilgili beklentilerinin karşılanması gerektiğini düşünenler de vardır. Bu nedenle de geri dönüşümü olmayan bir yöntem olarak görülen vazektomi ancak baba olduktan sonra bir seçenek olarak düşünülebilir olmaktadır. Bu da yine geleneksel erkeklik ve babalık söylemlerinin vazektomiye yönelik algıyı nasıl etkilediğini gözler önüne sermektedir. Bazı katılımcılar ise erkeğin “kendisine verilen yetiyi” bozmasının, “doğurtma özelliğini” yok etmesinin veya “doğasını değiştirmesinin” dinen caiz olmadığını söyleyerek işin içine *dini söylemi* de katmaktadırlar. Böylece vazektomiye yönelik olumsuz yaklaşımlarını gerekçelendirmede dini söylemden de faydalanmış olmaktadır. Bu tür bir açıklama biçimi, daha önce aktarılan çeşitli çalışmaların sonuçlarıyla da paralellik göstermektedir; örneğin hem Toptaş ve arkadaşlarının hem de Yar’ın araştırmasında erkek katılımcıların %18’i vazektominin dine uygun olmadığını belirtmişlerdir (11, 15).

Katılımcıların çoğunun vazektomiye yönelik olumsuz ve temkinli açıklamalarda bulunmasının

yanı sıra görüşmelerin akışı içerisinde vazektomi yaptırmanın “erkeklik meselesi” olmadığını veya “erkekliği kaybetmek” anlamına gelmeyeceğini dile getiren az sayıda katılımcı da olmuştur. Bu katılımcılar da esasen vazektomiye pek sıcak bakmadıklarını belirtmekle beraber erkekliğin “sperm” ile alakalı olmadığını, aksine erkekliği “koruyup kollamak” ile alakalı olan soyut bir kavram olarak ele aldıklarını ve bir “karakter meselesi” olduğunu vurgulamışlardır. Bu nedenle de vazektomi yaptırmış olmayı veya kısır olmayı erkekliği zedeleyen bir mesele olarak değerlendirmediklerini belirtmişlerdir. Terry ve Braun’ın erkeklerin vazektomiye yönelik söylemlerini inceledikleri çalışmalarında, bazı katılımcıların partnerlerinin hap kullanmak zorunda kalmaması için erkeğin de “sorumluluk alması” gerektiği, vazektomi yaptırmanın bu nedenle bir erkek için “gurur verici” ve “kahramanca” bir hareket olduğu yönünde açıklamaları olmuştur(20). Çorak ve arkadaşlarının vazektomi olan erkeklerle yürüttükleri çalışmada da vazektomi yaptırmanın sebeplerinden biri olarak “eşin istemesi” öne çıkmıştır (19). Benzer şekilde, bizim çalışmamızdaki birkaç katılımcı da doğum kontrolünün sadece kadının sorumluluğu olmadığını ve partnerlerinin herhangi bir kimyasal kullanmak ya da bir operasyon geçirmek zorunda kalmaması için bu sorumluluğu kendilerinin üstlenebileceklerini belirtmiştir. Bu katılımcılar, vazektomi koruyuculuğu çok yüksek bir yöntem olduğu için partnerlerinin başka bir yöntem kullanmak zorunda kalmayacaklarını vurgulamış, dolayısıyla çocuk istemeyen kişiler için vazektominin iyi bir tercih olabileceğini dile getirmişlerdir.

Görüldüğü gibi, katılımcıların vazektomiye ilişkin açıklamaları büyük ölçüde *erkek olmak veya olmamak* tartışması etrafında şekillenmiştir. Bu noktada, vazektominin hegemonik erkeklik idealine uygun olmayan bir yöntem olarak anlamlandırıldığı ve olumsuzlandığı söylenebilir. Vazektomiye karşı dile getirilen diğer tüm argümanlar da bu bakış açısını destekleyici bir işlev görmektedir. Özellikle de vazektominin baba olmayı kalıcı olarak engelliyor oluşu, erkekliği zedeliyor oluşu ve geleneklere/dine ters

düşüyor oluşu ile ilgili argümanların birbirleriyle bağlantılı olduğu ve birbirlerini pekiştirdiği söylenebilir. Vazektominin cerrahi işlem gerektiren bir yöntem oluşuna ve diğer yöntemlere nazaran daha az biliniyor oluşuna yapılan vurgu da yine vazektomiye olumsuzlamaya imkân sağlamaktadır. Böylece vazektomi birçok açıdan olumsuz görülen ve “ancak son çare olarak” düşünülebilen bir yöntem olarak anlamlandırılmış olmaktadır.

Bununla birlikte, erkeklik kavramı da diğer her şey gibi zaman içinde değişim göstermektedir. Feminist mücadelenin de etkisiyle geleneksel toplumsal cinsiyet normları ve rolleri giderek daha eşitlikçi bir hale gelmeye başlamıştır. Bu durum, geleneksel erkeklik anlayışında da çeşitli değişimleri beraberinde getirmiştir. Örneğin, erkeğin eskisine nazaran daha anlayışlı, eşitlikçi ve destekleyici olması beklenebilmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerindeki bu değişimlerin aile planlaması üzerinde de etkisinin olduğu ve erkeklerin bu konuda sorumluluk alma eğilimlerinin –yeterli olmasa da– eskiye kıyasla arttığı dile getirilmektedir (19, 20, 21). Bu durum, çalışmamızdaki katılımcıların vazektomi ve erkeklik ilişkisi üzerine yaptıkları tartışmalarda da kendini göstermiştir. Katılımcılar, büyük ölçüde geleneksel erkeklik ve babalık söylemleri üzerinden vazektomiye olumsuzlama eğiliminde olmuşlar, öte yandan (en azından bazı katılımcılar) vazektomi sayesinde partnerlerini ciddi bir yükümlülükten kurtarmış olacakları fikrini göz ardı edememişlerdir. Bu doğrultuda, geleneksel erkeklik algısı ve bu algıyı pekiştiren toplumsal söylemler, inançlar ve pratikler değiştikçe, erkeklerin aile planlamasında üstlenecekleri sorumluluğun ve dolayısıyla vazektomi yöntemini tercih etme oranının da artacağı öngörülebilir.

Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları, katılımcı grubunu oluşturan 25-40 yaş arası bekâr heteroseksüel erkeklerin vazektomiye yönelik olumsuz yaklaşımlarını nasıl gerekçelendirdiklerine dair derinlikli bir çerçeve sunmaktadır. Bu bulguların, Türkiye’de üreme sağlığı ve doğum kontrolü ile geleneksel toplumsal cinsiyet normları arasındaki ilişkilerin daha derinlikli bir şekilde anlaşılmasına katkı

sunacağı ve ayrıca bu konuda yapılabilecek daha kapsamlı çalışmalara ışık tutacağı söylenebilir. Bununla birlikte, bu çalışmada elde edilen bulguların genç yetişkinlik döneminde olan ve şehir ortamında yaşayan bekâr erkekleri kapsadığı ve doğrudan tüm erkeklere genellenemeyeceği unutulmamalıdır. Bu doğrultuda, medeni durum, yaş, eğitim, büyüdüğü/yaşadığı yer ve dünya görüşü gibi sosyodemografik nitelikler açısından farklı gruplarla ve farklı yöntemlerle yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Yazarların Notu: Bu makale, birinci yazarın, ikinci yazar danışmanlığında 2020 yılında tamamladığı yüksek lisans tez çalışmasından türetilmiştir.

Bilimsel katkı/sorumluluklar: Fikir/Kavram: GC, UŞ; Tasarım: GC, UŞ; Veri Toplama ve/veya İşleme: GC; Analiz ve/veya Yorum: GC, UŞ; Literatür Taraması: GC, UŞ; Makale Yazımı: GC, UŞ; Eleştirel İnceleme: UŞ

Çıkar çatışması: Yok

Finansal destek: Yok

KAYNAKLAR

1. AÇSAP. Ulusal aile planlaması hizmet rehberi II: Kontraseptif yöntemler. 2005. http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/halksag/belge/mevzuat/ulusaile_plan_hizmet_rehberi2_cilt.pdf (Erişim tarihi: 10 Mart 2019)
2. Özçelik, E. Doğal aile planlaması yöntemleri. *Journal of Turkish Family Physician*, 2016; 7(3): 45-53.
3. Keskin, D. D. ve Keskin, S. Aile planlaması: Geleneksel ve modern yöntemler. *Selçuk Tıp Dergisi*, 2015; 31(4): 351-354.
4. Kitiş, Y., Bilgili, N. ve Karaçam, Z. Gülseren sağlık ocağı bölgesinde yaşayan erkeklerin aile planlamasına ilişkin görüşleri ve karara katılma durumları. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 2004; 14(1): 56-66.
5. Taşcı, K.D. Sağlık memurluğu öğrencilerinin erkeğe yönelik aile planlaması yöntemlerini kullanmayla ilişkin görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2007; 10(1): 67-76.
6. Weiske, W.H. Vasectomy. *Andrologia*, 2001; 33:125-134.
7. Kadioğlu, T.C., Özcan, F., Ziyilan, O., Nane, İ. ve Tellaloğlu, S. Bistüresiz vazektomi. *Türk Üroloji Dergisi*, 1997; 23: 208-212.
8. Pile, J. M. ve Barone, M. A. Demographics of vasectomy – USA and international. *Urologic Clinics of North America*,

2009; 36(3): 295-305.

9. Jacobstein, R., Radloff, S., Khan, F., Mimno, K., Pal, M., Snell, J., Stafford, R., Touré, C. ve Tripathi, V. Down but not out: Vasectomy is faring poorly almost everywhere - We can do better to make it a true method option. *Global Health: Science and Practice*, 2023; 11(1): 1-24.
10. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü. https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_tnsa_analiz_ve_rapor-56 (Erişim tarihi: 10 Mart 2019)
11. Yar, Ş.S. Kadın ve erkeklerin cerrahi sterilizasyon yöntemlerine yönelik bilgi, tutum ve inanışlarının incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi; 2023.
12. Keskin, E., Meydan Acımuş, N., Deniz Çay, C. ve Alkan, İ.D. Bir üniversite hastanesi üroloji polikliniğine başvuran erkeklerin aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgi ve görüşlerinin öğrenilmesi ve vazektomi tercihlerinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 2022; 32(3): 89-95.
13. Yeşilçınar, İ., Şahin, E. ve Yavan, T. Erkeklerin aile planlaması yöntemlerine yönelik tutumlarının belirlenmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2022; 7(3): 577-583.
14. Al-Husban, N., Kaadan, D., Foudeh, J., Ghazi, T., Sijari, Y. ve Maaita, M. Factors affecting the use of long term and permanent contraceptive methods: a Facebook-focused cross-sectional study. *BMC Womens Health*, 2022; 22(1): 204.
15. Toptaş, B., Aksu, H. ve Özgür, A. Üroloji kliniğine başvuran erkeklerin vazektomiye ilişkin bilgi ve görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021; 24(1): 68-75.
16. Kaya, M. ve Özgülner, N. İstanbul'da bir aile hekimine kayıtlı erkeklerin gebelikten korunma durumu ve gereksinimlerinin araştırılması. *Turkish Journal of Public Health*, 2020; 18(1): 39-53.
17. Buran, G. ve Aksu, H. Erkek Kontrasepsiyonunda Engeller: Literatür İncelemesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Science*, 2019; 11(4): 399-408.
18. Zöhre-Eryılmaz, H. Kültürün doğum kontrol yöntemlerine etkisi ve Türkiye'de erklik: vazektomi örneği. *Sözlü Bildiri, III International Conference on Medical Humanities, London Centre for Interdisciplinary Research, London*; 16 Eylül 2017.
19. Çorak, G., Özsoy, S., Vural, B. ve Tuncay, B. Vazektomi olan erkeklerin yöntemle ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Aile ve Toplum*, 2008; 4(15): 43-54.
20. Terry, G. ve Braun, V. 'It's kind of me taking responsibility

for these things': Men, vasectomy and 'contraceptive economy'. *Feminism & Psychology*, 2011; 2(4): 477-495.

21. Pomales, T. O. Men's narratives of vasectomy. *Medical Anthropology Quarterly*, 2013; 27(1): 23-42.

22. Çetinkaya, A. ve Özsoy, S. Gebeliği önleyici yöntem kullanımı: Bir gömülü kuram çalışması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2016; 32(1): 100-117.

23. Kılıç, A., Akyüz, A., Yavan, T. ve Güvenç, G. Kontraseptiflerin cinsel yaşantıya etkileri üzerine niteliksel bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik*, 2009; 19(3): 131-141.

24. Burr, V. Sosyal inşacılık (Çev. S. Arkonaç). Nobel; 2012.

25. Wetherell, M. ve Potter, J. Discourse analysis and the identification of interpretative repertoires. C. Antaki (Ed.), *Analysing everyday explanation: A casebook of methods içinde* (s. 168-183). Sage; 1988.

26. Potter, J. ve Wetherell, M. Discourse analysis. J. A. Smith, R. Harre ve L. Van Langenhove (Ed.), *Rethinking methods in psychology içinde* (s. 80-92). Sage; 1995.

27. Yıldırım, A. ve Şimşek, H. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Seçkin Yayınevi; 2013.

28. Connell, R. W. Erkeklikler (Çev. N. Konukçu). Phoenix; 2019.

29. Selek, P. Sürüne sürüne erkek olmak. İletişim; 2008.

30. Zeybekoğlu, Ö. Toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında Türk toplumunun erkeklik algısı. *Ethos: Felsefe ve Toplumsal Bilimlerde Diyalog*, 2010; 3(1): 1-14.

31. Zeybekoğlu, Ö. Günümüzde erkeklerin gözünden babalık ve aile. *Mediterranean Journal of Humanities*, 2013; 3(2): 297-328.

32. Şenol, D. ve Erdem, S. Babalık kültürü ve kimliği. *Toplum ve Kültür Araştırma Dergisi*, 2018; 2: 1-16.

33. Sood, A. ve Pahwa, P. Vasectomy: A study of attitudes, beliefs, knowledge and practices among literate men in Punjab, India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 2014; 3(2): 418-423.