

Gaziantep bölgesindeki anne ve babaların sünnet ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları

Ercan Sivaslı¹, Ali İhsan Bozkurt², Haluk Ceylan³, Yavuz Coşkun⁴

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi ¹Pediyatri Yardımcı Doçenti, ²Halk Sağlığı Doçenti, ³Pediyatrik Cerrahi Yardımcı Doçenti, ⁴Pediyatri Profesörü

SUMMARY: Sivaslı E, Bozkurt AI, Ceylan H, Coskun Y. (Departments of Pediatrics, Public Health, and Pediatric Surgery, Gaziantep University, Faculty of Medicine, Gaziantep, Turkey). Knowledge, attitude and behavior of parents regarding circumcision in Gaziantep. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2003; 46: 114-118.

Circumcision is one of the most common surgical procedures in Turkey. We conducted a study in Gaziantep city center to determine knowledge, attitude and behavior of parents about circumcision and the circumcision status in their children. A total of 1207, boys, representative of the male students in the city center of Gaziantep, were included in this study. A questionnaire was given to the families of the students to gather information about whether or not circumcision was performed on their children and what they considered the appropriate age for circumcision. It was found that the boys underwent circumcision at a mean age of 2.19 years and that the procedure had been performed by a circumciser in 74.53% of cases. The rate of circumcision that was performed in a hospital setting was significantly higher among the families from high socioeconomic status or in which parents had graduated at least from elementary school. The mean age offered as the appropriate age for circumcision by the families was 1.7 years, and 72.83% of the families considered the hospital as be the appropriate place. It was advocated to perform circumcision particularly in the neonatal period owing to its potential medical benefits. According to our results, families from high socioeconomic status and those having a higher educational level had their children circumcised in hospitals, though the majority of the families wanted the circumcision to take place in a hospital, setting. Therefore, some economic precautions should be taken to increase the circumcision rate performed in the hospitals and families should be educated on this subject.

Key words: circumcision, behavior, questionnaire, Gaziantep.

ÖZET: Sünnet ülkemizde oldukça yaygın bir cerrahi uygulamadır. Bu çalışmada Gaziantep il merkezindeki ilkökullü öğrencilerinin sünnet durumu ile ilgili bilgilerin, ve ailelerinin bu konudaki bilgi tutum ve davranışlarını ortaya çıkartılması amaçlanmıştır. Gaziantep il merkezinde bulunan ilkökullardaki erkek öğrencileri temsil eden bir örnekleme 1207 erkek öğrenci çalışmaya alınmıştır. Öğrenci ailelerine anket uygulanarak sünnet ile ilgili bilgiler toplanmıştır. Öğrencilerin sünnet ettirildiği andaki yaş ortalaması 2.19 yıl olarak bulunmuş ve bu çocukların %74.53'ünün sünneti sünnetçiye yaptırılmıştır. Ortaokul ve üzeri eğitilmiş anne-babalar ve sosyoekonomik düzeyi yüksek ailelerde hastanede yapılan sünnet oranı anlamlı derecede yüksektir. Ailelerin şu an sünnet için önerdikleri yaş ortalaması ise 1.7 yıldır ve çocuklarını %72.83 oranında hastanede sünnet ettirmek istemektedirler. Sünnetin sağlık açısından faydaları nedeniyle özellikle yenidoğan döneminde yapılması önerilmektedir. Çalışma verilerine göre ailelerin çoğu sünnet için hastaneyi istemelerine karşın, sosyoekonomik düzeyi yüksek ailelerin ve eğitim düzeyi yüksek ailelerin hastanede sünnet yaptırma dikkati çekmektedir. Bu nedenle hastanede yapılan sünnetin yaygınlaşabilmesi için ekonomik kolaylıklar sağlanmalı ve aileler bu yönde eğitilmelidirler.

Anahtar kelimeler: sünnet, davranış, anket, Gaziantep.

Sünnet dünyada uygulanan cerrahi girişimler içerisinde en sık olanıdır. Günümüzde ABD ve Kanada'daki erkeklerin yarısı, bütün dünyadaki erkeklerin altıda biri sünnetlidir. Sıklıkları farklılık göstermekle birlikte dünyanın hemen her bölgesinde uygulanmaktadır. Afrika, Ortadoğu ve Avustralya'da yaygınken, Doğu Asya, Hindistan ve Avrupa'da az, Yeni Gine ve Güney Amerika' da ise oldukça seyrek görülmektedir. Ülkemizde de sünnet oldukça yaygındır ve sıklığı %100'e yakındır.

Sünnetin tıbbi yararları ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmış olmasına rağmen, esas olarak sosyolojik bir olgudur ve büyük ölçüde dini nedenlere dayanır^{1,2}. Sünnet adetin ne zaman ortaya çıktığı bilinmemektedir. Başlangıcının günümüzden en az 10000 yıl öncesine dayandığı düşünülmektedir. Taş devri mağara resimlerinde bile sünnetli erkek tasvirleri bulunmuştur. Daha belirgin bulgular M.Ö. 2300'lü yıllara dayanır. Bu yıllardan kalan Mısır mezarlarının duvarlarını süsleyen rölyeflerde sünnet tasvir edilmiştir^{1,3}.

Sünnet her ne kadar basit bir cerrahi işlem gibi görünse de mutlaka bu iş ile ilgili eğitim almış, temel cerrahi prensipleri bilen ve uygulama konusunda deneyimli doktor ve yardımcı sağlık personeli tarafından yapılmalıdır. Sünnetten sonra görülmesi muhtemel komplikasyonlar ise enfeksiyon, kanama, glans kesisi, deride nekroz, üretral fistül, prepisyumun yetersiz veya aşırı kesilmesi, glans hiperestezisi, idrar retansiyonu, ürosepsis, akut obstrüktif üropati nekrotizan fasiitis ve penil nekrozdur. Sünnetin sağlıklı ve sorunsuz yapılmasında sünneti kim tarafından, nerede ve ne zaman yapılacağı da oldukça önem taşımaktadır^{2,4}.

Ülkemizde çok yaygın bir uygulama olmakla beraber bu konuda yapılmış sınırlı sayıda çalışma vardır. Ülkemizde hastanede doğan bebeklerin çok az bir kısmı doğumdan hemen sonra, çoğunlukla 5-7 yaşlarında sünnet ettirilmektedirler⁵. Biz bu çalışmada Gaziantep İl Merkezini temsil eden bir örneklemedeki ilkököl öğrencilerinin sünnet durumu ile ilgili bilgileri ve ailelerinin bu konudaki bilgi tutum ve davranışlarını ortaya çıkartmayı amaçladık.

Materyal ve Metot

Bu çalışmanın evrenini Gaziantep İli ilköğretim okullarına devam eden erkek öğrenciler oluşturdu. İlköğretime kayıt zorunlu olduğundan

buradan elde edilecek verilerin il genelini temsil edeceği kabul edildi. Araştırmaya alınması gereken erkek öğrenci sayısı ($p=0.10$, $d=0.02$, $\alpha=0.05$ alınarak) en az 864 olarak belirlendi. İl merkezinde 114 ilköğretim okulunda 3192 sınıfta 165 877 öğrenci okumaktadır ve bunların yarısından biraz fazlası erkek öğrencilerdi. Sınıflardaki ortalama öğrenci sayısı 50 idi. Araştırmaya çeşitli nedenlerle katılamayacaklar da (devamsızlık gibi) göz önüne alınarak 60 sınıfın araştırmaya alınması yeterli olduğu hesaplandı. Öncelikte il merkezindeki okulların tüm sınıfların listesi oluşturuldu ve sistematik örnekleme yöntemine göre 3192 sınıf arasından 60 sınıf belirlendi.

Belirlenen bu sınıflara gidilerek erkek öğren-cilere ait bilgiler toplandı ve erkek öğrencilerin velilerine öğrenci aracılığıyla sünnet ile ilgili soruları içeren bir anket ulaştırıldı ve sonrasında geri toplanarak değerlendirildi. Bu anket ailenin sosyoekonomik düzeyi, anne-babanın eğitim düzeyleri, sünnet uygulamaları ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarla ilgili sorular (çocuklarını hangi yaşta sünnet ettirdikleri, sünnetin hangi yaşta yapılmasının daha uygun olacağı, sünneti kime yaptırdıkları ve kime yaptırmaları gerektiği) içermekteydi.

Ailelerin gelirleri hakkında net ve sağlıklı veriler alınamadığı için sosyoekonomik düzeyin belirlenmesinde evde bulaşık makinesi olup olmadığı esas alınmış ve bulaşık makinesi olanlar iyi, olmayanlar kötü olarak sınıflandırılmıştır.

Elde edilen verilerin istatistik analizinde bağımsız gruplar arasında khi-kare testi kullanıldı.

Bulgular

Araştırmamızda 60 ayrı ilkökuldaki 60 ayrı sınıfta toplam 1335 erkek öğrenci araştırmaya alındı. Ancak öğrenci ailelerinin 1207'si anket çalışmasına katılmış ve gönderilen formu doldurarak geri gönderdi (%90). Katılan öğrencilerin yaşları 5-16 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 10.7 (± 2.7) yıl olarak bulundu (ortanca 11 yıl). Çalışmaya alınan öğrencilerin sünnet oldukları andaki yaş ortalaması 2.2 (± 2.3) yıl olarak bulundu (ortanca 1 yıl).

Öğrencilerin sünnet edildiği yaşların dağılımı Tablo I'de görülmektedir. Öğrencilerin yaklaşık %58.4'ü bir yaşın altında sünnet ettirilmişti. Çocukların sünnet edildiği yaş ortalamalarının

Tablo I. Örneklemeye alınan öğrencilerin sünnet oldukları andaki yaşlarının dağılımı

Yaş	Sayı	%
1 ay ve altı	106	9.6
2-3 ay	88	8.0
4-6 ay	62	5.6
7-12 ay	387	35.2
1-2 yaş	147	13.4
2-6 yaş	234	21.3
7-13 yaş	76	6.9
Toplam	1100	100.0

bazı faktörlere göre dağılımı Tablo II’de verilmiştir. Ailenin sosyoekonomik düzeyi ve annenin eğitim düzeyi çocukların sünnet ettirildiği yaşı etki etmezken, okur yazar olmayan babaların eğitilmiş babalara göre çocuklarını daha geç yaşlarda sünnet ettirdiği belirlendi ($p < 0.05$, Tablo II).

Ankette ailelere çocuklarını neden o yaşta sünnet ettirdikleri sorulmuştu. Altı ay ve daha küçük yaşta yaptıranlarda “çabuk iyileşir” (%45.9), 7 ay-2 yaş arasında yaptıranlarda “acıyı hissetmez” (%42.3) yanıtları ilk sırayı alıyordu. İki yaşından büyük dönemde çocuklarını sünnet ettiren ailelerin çoğunluğu ise küçükken

sünnetin tehlikeli olabileceğini düşünmekteydi (%38.3, Tablo III).

Ailelerin “çocuk hangi yaşta sünnet ettirilmelidir?” sorusuna verdikleri cevaba göre sünnet ettirme için önerilen yaş ortalaması 1.7 yıl olarak bulundu. Kendi çocuklarını sünnet ettirdikleri yaş ortalaması 2.2 yıl iken sünnet için uygun olarak önerdikleri yaş (1.7 yıl) ile olan farklılık dikkati çekmekte idi ($p < 0.000$). Ailenin sosyoekonomik düzeyi, anne ve babanın eğitim düzeyinin bu konular üzerine etkisi saptanmadı (Tablo II).

Çalışmaya alınan öğrencilerin sünnet oldukları kişilerin dağılımı Tablo IV’de verilmiştir. Öğrencilerin %74.5’i sünnetçi tarafından sünnet edilmişti; %17.3’ü hastanede, %8.2’si ise polikliniklerde sünnet ettirilmişti (Şekil 1).

Ailenin sosyoekonomik düzeyi, anne ve babanın eğitim düzeyleri çocukların sünnet ettirildikleri yeri etkilemekte idi. Sosyoekonomik düzeyi yüksek, ortaokul ve üzeri eğitilmiş anne veya babaların bulunduğu aileler çocuklarını sünnet ettiren daha çok hastane veya poliklinikleri tercih ettikleri saptandı (Tablo IV).

Çalışmaya alınan öğrencilerin aileleri “sizce sünnet nerede yaptırılmalı” sorusuna çok yüksek oranda (%72.8) hastanede yanıtı

Tablo II. Bazı özelliklere göre öğrencinin sünnet edilme yaşı ile ailesinin şu an sünnet için önerdiği yaş ortalamaları

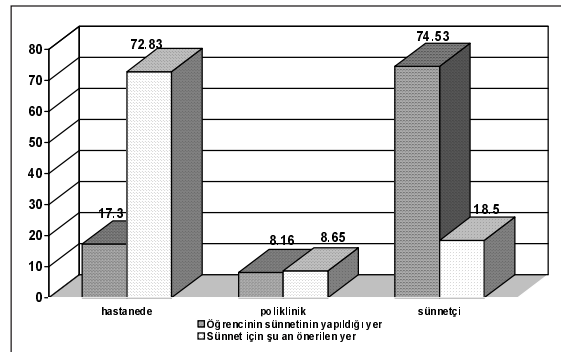
	Öğrencinin sünnet ettirildiği yaş (yıl)		Ailenin “sünnet için önerdiği yaş” (yıl)	
	Ortalama	SD	Ortalama	SD
Sosyoekonomik durum				
Düşük	2.17	2.34	1.76	1.87
Yüksek	2.30	2.51	1.68	1.62
	$p > 0.05$		$p > 0.05$	
Annenin eğitimi				
Okur yazar değil	2.41	2.45	1.65	1.46
İlkokul mezunu	2.49	2.28	1.63	1.65
Ortaokul ve üzeri	2.17	2.35	1.77	1.88
	$p > 0.05$		$p > 0.05$	
Babanın eğitimi				
Okur yazar değil	2.84	2.77	1.91	1.92
İlkokul mezunu	2.13	2.30	1.77	1.87
Ortaokul ve üzeri	2.13	2.30	1.69	1.80
	$p < 0.05$		$p < 0.05$	
Toplam	2.19	2.35	1.76	1.85

Tablo III. Ailelerin çocuklarını sünnet ettirdikleri yaş için gerekçeleri

	Çabuk iyileşir		Acıyı hissetmez		Korkmaz		Küçükken tehlikeli	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1 ay altı	41	47.7	22	25.6	23	26.7	0	0.0
1-6 ay	32	43.8	22	30.1	19	26.0	0	0.0
7ay-1 yaş	117	35.9	142	43.6	67	20.6	0	0.0
1-2 yaş	25	32.9	28	36.8	23	30.3	0	0.0
2 yaş üzeri	8	17.0	8	17.0	13	27.7	18	38.3

Tablo IV. Öğrencinin sünnet ettirildiği yer ile ailesinin şu anda sünnet için önerdiği yerin bazı özelliklere göre dağılımı

	Öğrencinin sünnet ettirildiği yer(%)			Ailenin "sünnet için önerdiği yer"(%)		
	Hastane	Poliklinik	Sünnetçi	Hastane	Poliklinik	Sünnetçi
Sosyoekonomik durum						
Düşük	15.60	7.94	76.44	67.09	8.11	16.58
Yüksek	35.48	11.95	52.68	73.03	7.86	19.10
		p<0.0001			p>0.05	
Annenin eğitimi						
Okur yazar değil	14.13	6.52	79.34	72.39	6.78	20.81
İlkokul mezunu	17.50	8.57	73.92	74.36	9.27	16.36
Ortaokul ve üzeri	30.18	13.20	56.60	67.30	12.50	20.19
		p<0.0001			p>0.05	
Babanın eğitimi						
Okur yazar değil	17.04	7.95	75.00	72.83	8.64	18.51
İlkokul mezunu	14.76	7.79	77.43	71.75	8.98	19.25
Ortaokul ve üzeri	23.05	9.03	67.91	75.23	7.93	16.82
		p<0.05			p>0.05	
TOPLAM	17.30	8.16	74.53	72.83	8.65	18.5

**Şekil 1.** Öğrencinin sünnet edildiği yer ile ailelerin sünnet için şu an önerdikleri yerin karşılaştırması.

verilmiştir. Sünnetçide yapılmalı diyenlerin oranı sadece %18.5'dir. Ailenin sosyoekonomik durumu ve anne-babanın eğitim durumu bu tercihi değiştirmemektedir ($p>0.05$) (Tablo IV).

Tartışma

Sünnet özellikle Müslüman ve Yahudi toplumlarında oldukça yaygın bir uygulamadır. Ancak sünnetli erkeklerde penis ile ilgili malignensilerin sünnetsiz erkeklere göre 3-40 kat düşük görülmesi, cinsel temas yoluyla hastalıkların sünnetli erkeklerde sünnetsiz erkeklere göre oldukça düşük oranda görülmesi gibi tıbbi faydalarından dolayı özellikle Avrupa, Amerika, Kanada gibi ülkelerde yenidoğan döneminde sünnet uygulaması oldukça yaygınlaşmaya başlamıştır³. Ülkemizde ise bu tıbbi faydalarından daha çok dinsel ve geleneksel nedenler sonucu sünnet yapılmaktadır^{1,2}.

Sünnet ile ilgili önemli tartışmaların başında sünnetin hangi yaşta yapılması gerektiği gelmektedir. Toplumumuzda sünnet çoğunlukla 5-7 yaş civarında, çocukların aklı ermeye

başladıktan sonra yapılmaktadır. Bunun nedeni, geleneklerimizde hem anne-baba hem de çocuğun hayatında sünnetin çok önemli bir yere sahip olması, ailenin çocukları ile birlikte bu önemli olayın yaşanıp kutlanması ve çocuklarının da bu olayı hatırlanması isteğidir. İslam dininde ise sünnet için önerilen bir zaman yoktur; fakat Hz. Muhammed torunlarını yedi günlükken sünnet ettirmiş, ancak daha sonraları Yahudilere benzemesin diye sünnet daha ileri yaşlarda yapılmaya başlanmıştır^{1,2,5}.

Sünnet bir yaş altı özellikle de üç aylıktan küçük bebeklerde üriner sistem enfeksiyonlarını 10 kat düşürmektedir^{5,6}. Yenidoğan döneminde üriner sistem enfeksiyonlarına yol açan konjenital üriner sistem anomalileri (veziko-üretoral reflü, hidronefroz gibi) varlığında rutin sünnet uygulaması önerilmektedir³. Bu nedenlerden (üriner sistem enfeksiyonlarından koruyucu etkisi) dolayı sünnetin bir yaşın altında özellikle de yenidoğan döneminde yapılması önerilmektedir. Ayrıca bu dönemde yapılan sünnet estetik olarak daha iyi sonuç vermektedir²⁻⁵. Araştırmamıza alınan öğrencilerin %9.6'sı yenidoğan dönemi içerisinde, %23.2'si ilk altı ay içerisinde ve %71.8'i iki yaş altında sünnet olmuşlardır. Çocuğun sünnetini ilk altı ay içinde yaptıran aileler küçük yaşta sünnet ettirmelerinin gerekçesi olarak "küçük yaşta sünnet yarasının daha hızlı iyileştiği" ifade etmişlerdir. İki yaş ve üzerinde yaptıranlar ise "daha çok sünneti küçükken yapmanın tehlikeli" olduğunu belirtmişlerdir. Bölgemiz halkının sünnetin erken yaşta yapılması ile getireceği sağlık ile ilgili avantajlardan hiç haberi olmadığı görülmektedir. Bu nedenle bölgemizde erken yaşta yapılan sünnetin getirmiş olduğu sağlık ile ilgili yararların yapılacak olan görsel ve yazılı eğitim faaliyetleri ile halka duyurulmasında büyük yarar olduğu düşüncesindeyiz. Çocuğun sünnet ettirildiği yaşa en fazla babanın eğitiminin etkili olduğu çalışmamızdan anlaşılmıştır. Eğitimcilere göre okur yazar olmayanlarda sünnet ettirme yaşının anlamlı düzeyde yüksek bulunuşu, halkı eğitime çalışmalarında özellikle düşük eğitim düzeyine sahip ailelere öncelik tanınmasının daha yararlı olacağını düşündürmektedir.

Çalışmada ailelerin çocuklarını %74.5 gibi oldukça yüksek oranda sünnetçiye sünnet ettirmiş olmaları dikkati çekmektedir. Sünnetçiler çoğunlukla yeterli eğitim almamış, hatta çoğu zaman eğitimsiz kişilerdir ve çoğunlukla sağlıksız ortamlarda sünnet yapmaktadırlar⁷. Yüksek oranda sünnetçi tercihi olması önemli bir sorundur. Çocuklarının sünnetini hastane yada poliklinikte sağlık personeline yaptıranlar

ise daha çok eğitim düzeyi yüksek ailelerdir. Yine sosyoekonomik düzeyi yüksek ailelerde de bu kuruluşlar daha yüksek oranda tercih edilmektedir. Genelde ailelerin yüksek oranda sünnetçileri tercih etmeleri muhtemelen ekonomik açıdan nispeten daha ucuz olmalarına bağlıdır. Çünkü "şu an sünnet ettiriyor olsanız nerede yaptırırınız?" sorusuna %72.8 oranında hastane yanıtı verilmiştir. Sünnetçiyi tercih ederim diyenlerin oranı ise sadece %18.5'de kalmıştır. Şu an sünnet yaptırırsam hastaneyi tercih ederim diyenlerin oranının %72.8 olması, buna karşın bu ailelerin sadece %17.3'ünün çocuklarının sünnetini hastanede yaptırmış olduğunun saptanması, çocuklarının sünnet edildiği tarih ile çalışmanın yapıldığı tarih arasında geçen zaman içerisinde ailelerin düşüncelerinde olumlu yönde değişim olduğunu göstermektedir. Geçen süre içinde olumlu bilgilendirme ve sosyoekonomik ve kültürel gelişim nedeni ile hastaneyi tercih etmeyi düşüncelerinin oranının arttığı düşünülmektedir.

Özetle ilimizdeki aileler çocuklarını genelde erken yaşlarda sünnet ettirmektedirler. Ancak yinede %28.2 gibi iki yaş üzerinde sünnet ettirenler vardır. "Küçük yaşta sünnet zararlıdır" gibi yanlış bir bilgilendirilmeden ötürü çocuklarını ileri yaşlarda sünnet ettiren aileler için eğitim programları düzenlenmelidir. Ayrıca sünnetlerin sağlık kuruluşlarında ve sağlık personeli tarafından yapılabilmesi için birtakım ekonomik kolaylıklar getirilmesi ve bu konuda halkın bilgilendirilmesi sünnetin ehil olmayan ellerde yapılmasından oluşabilecek sağlık sorunları büyük ölçüde azaltacaktır.

KAYNAKLAR

1. Yurdakök M. Kutsal Kitaplarda Çocuk Hekimliği Bilgileri. Ankara: Alp Ofset Matbaacılık Makine San. ve Tic. Ltd. Şti, 2001: 65-92.
2. Tekgül S. Sünnet. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2000; 43: 297-302.
3. Lerman SE, Liao JC. Neonatal circumcision. Ped Clin North Am 2001; 48: 1539-1557.
4. Sarımurat N, Erdoğan E, Noberi N, et al. Major sünnet komplikasyonları ve bu konuyla ilgili ülke koşullarının düzeltilmesi ile ilgili bir çalışma. Pediatrik Cerrahi Dergisi 1991; 5: 92-97.
5. Wiwell TE, Tencer HL, Welch CA, Chamberlain JL. Circumcision in children beyond the neonatal period. Pediatrics 1993; 92: 36-40.
6. Schoen EJ, Colby CJ, Ray GT. Newborn circumcision decreases incidence and costs of and urinary tract infections during the first year of life. Pediatrics 2000; 105: 789-793.
7. Hasanpolat K, Taşkoparan H, Belrivanlı M. Sünnet komplikasyonları. Pediatrik Cerrahi Dergisi 1989; 3: 178-179.