

# Hemofilik Çocuklar Sünnet Edilmeli mi?

## CIRCUMCISION: IS İTA NECESSITY IN HEMOPHILIC BOYS?

Kaan KAVAKLI\*, Zafer KURUGÖL\*, GÜNGÖR NİŞLİ\*\*

\* Doç.Dr.,Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD,

\*\* Prof.Dr.,Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, İZMİR

### Özet

Hemofili hastalarının topluma sosyal ve kültürel entegrasyonu modern hemofili tedavisinin temel ilkesidir. Sünnet, hemofili hastaları ve aileleri için önemli bir sosyal sorundur. Bu çalışmada, hemofili çocukların ve anne-babalarının sünnet konusundaki düşüncelerinin ve olayın psikososyal boyutunun ortaya konması amaçlandı. Çalışmaya katılan 105 hemofili hastası ve ailesi ile birebir görüşüldü ve anket uygulandı. Sünnet olmamış hasta ailelerinin %94'ü çocuklarına ısrarla sünnet yaptırmak istiyordu. Bunların %80'i toplumsal gelenek ve dini zorunluluk olduğu için sünnetin mutlaka yapılması gerektiği düşüncesindeydi. Sünnet olamamak hastaların %80'inde, ailelerin %82'sinde utanç ve eksiklik duygusuna neden oluyordu. Ancak, hemofili hastalarının %60'ı, ailelerin %85'i sünnet işleminden endişe duymaktaydı. Kanama riski en önde gelen (%70) endişe nedeniydi. Çocuğunu sünnet ettiren ailelerin tümü "artık çocukları toplum içinde eksikli biri olmadığı için" mutlu idi. Toplumsal baskılarla bunalan ve sünnet olmaya istekli olan hemofili hastalarının sünnet edilmesi, onlara ve ailelerine destek olunması, hastaların topluma entegrasyonuna yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemofili, Sünnet, Faktör konsantresi, Fibrin glue

T Kim Pediatri 1999,8:189-193

En az 15 bin yıldır yapılmakta olan sünnet, bilinen en eski operasyondur. Tarih boyunca Avustralya'dan Güney Amerika'ya kadar dünyanın birbirinden uzak birçok bölgesinde uygulanmıştır.

Geliş Tarihi: 12.12.1998

Yazışma Adresi: Dr.Kaan KAVAKLI  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD  
35100 Bornova, İZMİR

31 Elcim-3 Kasım 1998 tarihinde Ankara'da yapılan XXVI. Ulusal Hematoloji Kongresinde poster olarak sunulmuştur.

T Kim J Pediatr 1999, 8

### Summary

It is well known that social and cultural integration of hemophilic boys into society is one of the most important cornerstone of modern hemophilia therapy. Circumcision, a traditional procedure is an important ritual for muslims and important social problem for hemophiliacs and their parents. In this study, our aim was to evaluate psycho-social dimension of circumcision and opinions of parents and children. One hundred and five patients and parents were interviewed and applied a questionnaire. Of the 94 percent of uncircumcised patient's parents were wanted to circumcised to their children. The opinion of most of parents was the circumcision is a mandatory procedure. Hemophilic boys (60%) and their parents (82%) have an inferiority complex because the boys are unable to be circumcised. However, bleeding risk was the primary reason of anxiety (70%). The parents of whole uncircumcised children were happy after circumcision. As a conclusion, circumcision is one of the important social problems to be solved for hemophilic boys.

Key Words: Hemophilia, Circumcision, Factor concentrate, Fibrin glue

T Klin J Pediatr 1999, 8:189-193

Günümüzde, sadece Yahudi ve Müslüman ülkelerde değil, ABD, İngiltere ve Kanada gibi birçok ülkede de en sık yapılan operasyondur (1,2). Dünyada 400 milyon erkeğin sünnetli olduğu tahmin edilmektedir (2).

Sünnet işlemi çeşitli toplumlarda farklı nedenlerle yapılmaktadır. İlkel toplumlarda gencin cinsel yaşama hazırlanması, acıya direncinin denenmesi, cinsel duyguların azaltılması veya çoğaltılması, prepisyumun üreme ve bekaret tanrılarına kurban edilmesi, rekarnasyon, topluluğun bir işareti olması gibi çeşitli dinsel ve toplumsal nedenlerle uygulanmıştır. Gelişmiş batı toplumlarında ise idrar yolu

189

enfeksiyonlarının insidansında azalma sağlanması, cinsel yolla bulaşan hastalıklara, erkeklerde penis başı kanserine ve kadınlarda serviks kanserine karşı korunması gibi tıbbi nedenleri gözönüne alınarak genellikle yenidoğan döneminde bir çok çocuk sünnet edilmektedir (1-3). Muscivilerde sünnet dini bir zorunluktur (4). İslamiyette ise dini bir zorunluluk olmamasına karşın, İslamiyet öncesi bir geleneğin devamı olarak sürdürülmüş ve zaman içinde yaygınlaşarak müslüman olmanın olmazsa olmaz bir koşulu haline gelmiştir. Günümüzde Türk toplumunda, toplumun bir üyesi ve erkek olabilmek için sünnetin mutlaka yapılması gerektiği düşüncesi vardır. Öyle ki sünnet olmamışlığa erkek olmamak ve toplumun bir üyesi olmamak ile eş anlam yüklenmektedir. Dolayısıyla sünnet olmamak kişide aşağılık kompleksine ve utanç duygularına yol açmakta ve böyle kişilerde çeşitli psikososyal sorunlar ortaya çıkmaktadır (2,3,5).

Hemofili hastaları ve aileleri de Türk toplumunun üyeleri olarak benzer toplumsal baskıyı birkaç kal fazla hissetmektedir. Uygun koşullar sağlanarak bir hekim tarafından sünnet edilmeleri gerekirken, bazı hemofili hastaları yeterli önlem almadan hayatını tehlikeye sokarak sünnet olmayı göze alamamakta ve ciddi kanama sorunları yaşamaktadırlar. Hastaların topluma sosyal ve kültürel entegrasyonu, modern hemofili tedavisinin temel ilkesidir. Hemofildi hastaların sünnet işlemi hakkındaki düşüncelerini öğrenmek, sünnetin sosyal ve psikolojik boyutlarını ortaya koymak hemofili hastaları ve ailelerinin topluma entegrasyonunu sağlamak açısından yararlı olacaktır. Bu çalışmada, hemofildi çocukların ve anne-babalarının sünnet konusundaki düşüncelerinin ve olayın psikososyal boyutunun ortaya konması amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Hemofili hastaları ve ailelerinin katıldığı Ege Hemofili Derneği toplantılarına katılan 105 kişi çalışmaya alındı. On yaşından büyük hemofili hastaları ve katılan tüm anne babalarla birebir görüşüldü ve 34 sorudan oluşan anket uygulandı. Görüşme ve doldurulan anket fonnu ile hemofili hastaları ve ailelerinin sünnet hakkındaki düşünce ve davranışları saptandı.

Çalışmaya katılan hemofili hastalarının 66'sı hemofili A, 10'u hemofili B ve üçü von VVillebrand

hastalığı (tip 3) tanısı almışlardı. Hastaların yaşları 5-25 yıl (ortalama  $12.5 \pm 7.1$  yıl) olup %48'i sünnetsiz, %52'si sünnetliydi. Ankete katılanlar 4 gruba ayrıldı. Birinci grup (n=10) sünnet olmamış hastalar, ikinci grup (n=33) çocukları sünnet olmamış hasta aileleri, üçüncü grup (n=29) sünnet olmuş hastalar ve dördüncü grup (n=33) çocukları sünnet olmuş hasta ailelerinden oluşmaktaydı.

### Bulgular

Hemofildi hasta ve ailelerin %95'i, sünnet olmamış hemofildi hasta ve ailelerin tümü gerekli tıbbi önlemler alınmadan sünnet yapılmasının sakıncalı olduğunun bilincindeydi (Tablo 1). Ancak sünnet olmamış hasta ailelerinin %94'ü çocuklarını mutlaka sünnet yaptırmak istiyordu. Annelerin %100'ü çocuğunun mutlaka sünnet olmasını isterken, babalarda bu oran %76'ya düşüyordu. Sünnet olmamış hasta ailelerinden sadece biri (%3) çocuğunun yaşamını tehlikeye atarak sünnet ettirebileceğini ifade etti. Altı (%21) çocuğun ailesi ise yaşamı tehlikede olduğunu bilmelerine karşın, çocuklarını daha önceki yıllarda sünnet ettirmişlerdi.

Ankete katılanların %72'si hasta çocuklar için bile sünnetin dini bir zorunluluk ve gelenek olduğunu düşünüyordu (Tablo 1). Çalışma grubundakilerin %95'i sünnetin sadece Müslümanlara özgü, %5'i Müslüman ve Yahudilere özgü dini bir zorunluluk olduğunu söyledi. Hiçbiri Müslüman ve Yahudi'lerden başka bir toplumda sünnet geleneği olduğunu bilmiyordu. Sünnet olmamış hemofildi hastalarda "sünnet erkeklığe geçişte ilk adımdır" düşüncesi ailelerine göre daha ön plandaydı. Hastaların %80'i, ailelerin ise %48'i "sünnetin erkeklığe geçişte ilk adım olduğu" düşüncesindeydi ( $p<0.05$ ). Ankete katılanların %48'i sünnetin sağlığa yararlı olduğu için yapılması gerektiği düşüncesindeydi. Hastaların %10'u, ailelerin %15'i düğün töreni için sünnet istiyorlardı.

Sünnet olamamak hastaların %80'inde, çocuklarını sünnet ettirememiş olmak ailelerin %82'sinde utanç ve eksiklik duygusuna neden oluyordu (Tablo 1). Bununla birlikte, hemofili hastalarının %60'ı, ailelerin %85'i sünnet işleminin kendilerine endişe verdiğini ifade etti (Tablo 1). Kanama riski en önde gelen (%70) endişe nedeniydi (Tablo 2). Sünnet işlemi için çocuğun yaşının ileri olduğu düşüncesi

Tablo 1. Hemofili hasta ve ailelerinin sünnet hakkında düşünce ve tutumları

Düşünceler	Sünnet olmamış hastalar (n=10)	Sünnet olmamış hasta aileleri (n=33)	Sünnet olmuş hastalar (n=29)	Sünnet olmuş hasta aileleri (n=33)	Toplam (n=105)
Hemofili hasta gerekli önlemler alınmadan sünnet edilemez	10 (%100)	33 (%100)	26 (%90)	31 (%94)	100 (%95)
Hemofili hasta mutlaka sünnet olmalıdır	9 (%90)	31 (%94)	24 (%83)	27 (%82)	91 (%87)
Hayatınızı (çocuğunuzun hayatını) tehlikeye atarak sünnet olurmusunuz	0 (%)	1 (%3)	6 (%21)	6 (%18)	13 (%12)
Sünnet dini zorunluluk ve gelenektir	8 (%80)	26 (%79)	25 (%86)	17 (%51)	71 (%72)
Sünnet olmayana kız vermezler	6 (%60)	20 (%61)	19 (%66)	21 (%64)	66 (%63)
Sünnet erkeklığe geçişte ilk adımdır	8 (%80)	16 (%48)	19 (%66)	19 (%58)	62 (%59)
Sünnet düğün töreni ile yapılmalıdır	1 (%10)	5 (%15)	7 (%24)	5 (%15)	18 (%17)
Sünnet sağlığa yararlıdır	5 (%50)	17 (%52)	12 (%41)	16 (%48)	50 (%48)
Sünnet iticini endite veriyor mu	6 (%60)	28 (%85)			
Sünnet yaptıramadığınız için eksiklik duyuyormusunuz	8 (%80)	27 (%82)			

(%12), hadım edilme korkusu (%12) ve narkoz alma tedirginliği (%6) diğer endişe nedenleriydi.

Ankete katılanların %70'i sünnetin kendileri ve çocukları için önemli olduğunu ifade ederken (Tablo 3), %19'u ise "yaşamlarındaki en önemli şey" olduğunu belirtti. Yüzde yirmibeşi ise kendileri açısından kişisel sorun olmamakla birlikte, toplumsal gelenek ve dini zorunluluk olduğu için sünnetin mutlaka yapılması gerektiğini söyledi. Sadece %5'i "sünnet olmasam da olur" diyebiliyordu.

Çocuğunu sünnet ettiren ailelerin tümü artık çocuklarının toplum içinde eksikli biri olmadığı inancında olduklarını ifade etti.

### Tartışma

Türkiye'de erkek çocuklar için toplumsal ve dini açıdan önemli bir gelenek olan sünnet, sağlıklı çocuklarda olduğu gibi hemofili hastalarında da en sık uygulanan operasyondur (2,5). Toplumda bu denli önemli bir olgu olan sünnet, hemofili hastası gençler ve anne-babaları için çok güçlü bir stres kaynağı olmaktadır.

Elde ettiğimiz veriler incelendiğinde hemofili hastalar ve ailelerinin tümünün, çocuk hemofili hastası olsa bile sünnet edilmesi gerektiği görüşünde olduğu gözlenmektedir. Sünnet olmuş hasta ailelerinin, çocuklarını sünnet ettirerek onların toplum içinde eksikli biri olmamalarını sağladıkları

ve bu nedenle mutlu oldukları saptanmıştır. Sünnet olmamış hasta ve ailelerinin tümünün sünnet için çok istekli oldukları gözlenmiştir. Bu denli istekli olmalarına karşın, birçok hemofili hastası ve ailesi sünnet sonrası hayati kanama riski olduğunu bilmeleri ve sosyal güvenceleri olmadığı için çocuklarını sünnet ettirememenin ezikliğini yaşamaktadır. Özellikle ilen yaşta olmasına karşın sünnet olamamış hemofili hastaları, sünneti erkeklığe geçişte ilk adım olarak düşünmekte ve akranlarına göre sünnet olmakta gecikmeleri nedeniyle zor durumda kalmakta ve yoğun bir utanç duygusu yaşamaktadırlar.

Dini ve toplumsal baskı, çalışma grubumuzdaki hasta ve ailelerindeki utanç duygusu ve sünnet olma isteğinin en önemli nedenidir. Batı dünyasında sünnetin en önde gelen nedeni olan sağlığa yararlı olduğu düşüncesi, bizim hastalarımızda ikinci plandadır. Sünneti düğün töreni için isteyenlerin azınlıkta olması dikkat çekicidir. Hastalar ve aileleri tören ve eğlenceden çok sünnet yaşının gecikmesi nedeniyle artan toplumsal baskı altındadırlar.

Annelerin babalara göre daha istekli olması ilgi çekicidir. Babaların %75'i çocukların mutlaka sünnet olmasını isterken, annelerde bu oran %92'ye yükselmektedir. Bu farklılık Türk toplumunda kadınların erkeklere göre toplumsal baskılardan daha çok etkilenmelerine bağlı olabilir.

Tablo 2. Sünnet işleminden endişe duyan sünnet olmamış hemofili hasta ve ailelerinde endişe nedenleri

Gruplar	Kanama riski	İleri yaşta olma	Narkoz korkusu	Hadım olma korkusu
Sünnet olmamış hastalar (n=6)	4 (%67)	1 (%16)	0 (%0)	1 (%16)
Sünnet olmamış hasta aileleri (n=28)	20 (%71)	3 (%11)	2 (%7)	3 (%11)
Toplam (n=34)	24 (%70)	4 (%12)	2 (% 6)	4 (% 12)

Tablo 3. Hemofildi hastalar ve aileleri için sünnetin anlamı

Gruplar	Yatamdaki en önemli olay	Önemli bir olay	Sadece bir zorunluk	Hiçbir önemi yok
Sünnet olmamış hastalar (n=10)	2 (%20)	5 (%50)	2 (%20)	1 (%10)
Sünnet olmamış hasta aileleri (n=33)	2 (%6)	19 (%58)	11 (%33)	1 (%3)
Sünnet olmuş hastalar (n=29)	7 (%24)	15 (%51)	5 (%18)	2 (%7)
Sünnet olmuş hasta aileleri (n=33)	9 (%27)	15 (%45)	8 (%25)	1 (%3)
Toplamı (n=105)	20 (% 19)	54 (%51)	26 (% 25)	5 (% 5)

Öztürk (6,7) çocuk ve sünnet konusunda yaptığı ayrıntılı çalışmada, Türkiye'de sünnetlerin çoğunlukla 4-9 yaşları arasında yapıldığını bildirmektedir. Yazar, psikoseksüel gelişiminin en önemli dönemi olduğunu düşünülen söz konusu yaşlarda sünnet edilen çocuklarda kastrasyon anksiyetesi (iğdiş edilme korkusu) geliştirebileceğini ileri sürmektedir. Sünnet işleminin yenidoğan döneminde ya da çocuğun sosyal olayların farkına varabileceğini 9-10 yaşlarında yapılmasını önermektedir (7). Bizim hasta popülasyonumuz ise sağlıklı olmayıp, hemofili hastası çocuklardır. Söz konusu hasta gurubu yapılan değerlendirmelerden de anlaşılacağı gibi sünnet için istekli olmasına karşın, hastalıklarındaki kanama riski ve sosyo-ekonomik nedenlerle çok istediği halde sünnet olmayan çocuklardır. Hasta ve ailelerin büyük çoğunluğu kanamadan endişe duymakta; iğdiş edilme korkusu, narkoz ve kan ürünleri ile bulaşan hastalıklar hastalarımızın çok az bir bölümünde endişe yaratmaktadır (Tablo 2). Sonuçta ileri yaşlarda yapılmakla birlikte hemofili hastası ve ailelerimizde sünnet nedeniyle kastrasyon anksiyetesi gelişmektedir.

Hemofili hastalarının "sünnet olmalanndaki en önemli engel" kullanılacak kan ürünleri ile viral bulaş kuşkusunu ve aşırı yüksek maliyettir. Sosyal güvencesi olmayan bir ailenin hemofili hastası çocuğunu sünnet ettirmesi milyar lirayı geçen

maliyet nedeniyle imkansızdır. Ancak, bazı hemofili hastaları ve ailelerinde toplumsal baskı o kadar yoğun olmaktadır ki, hastanın yaşamı tehlikeye atılarak önlem alınmadan sünnet yaptırılmaktadır. Ehliyetsiz kişiler tarafından, gerekli önlemler alınmadan yapılan sünnetler hastanın hayatını tehlikeyi sokmaktadır. Gerçekten, bizim hasta ve ailelerinden de sünneti yaşamlarındaki en önemli olay olarak gören bir grup (sünnet olmuş olanların %26'sı), gerekli önlemler alınmadan yapılan sünnetin riskini bilmelerine karşın sünnet yaptırmışlardır. Sünnet olmamış gruptan bir hastanın ailesi ise her türlü riski alarak, çocuğunun yaşamını tehlikeye atabileceğini bile bile çocuğunu sünnet ettireceğini söylemektedir. Bütün bunlar hastalar ve ailelerin üzerindeki baskıyı somut olarak göstermektedir. Sünnet olan hastaların anne-babalarının "çocuğum artık toplum içinde eksikli biri değil" şeklinde vurgulaması ilgi çekicidir.

Yurdumuzdaki birçok hemofili merkezinde sünnet işlemi sonrası 7-10 gün faktör desteği kullanılmaktadır. Diğer Müslüman ülkelerde ise 7-15 gün plazma veya faktör desteği uygulaması benimsenmektedir (2). Lokal hemostazm desteğinde kullanılan fibrin yapıştırıcı (fibrin glue) son yıllarda hemofildi hastaların cerrahi girişim büyük devrim yaratmıştır. Özellikle diş ve çene cerrahisinde sünnet işleminde kullanılan fibrin glue ile kost-efektif bir etki sağlandığı vurgulanmaktadır (8,9).

Mailinovvitz ve ark (10), hemofili hastalarında lokal hemostaz desteği olarak fibrin "glue" kullanıldığında faktör tedavisi olmaksızın komplikasyonsuz sünnet yapılabileceğini bildirmektedir. Kavaklı ve ark (2,9) 48 saatlik faktör desteği ile fibrin glue kullanılarak etkin ve güvenilir sünnet yapabileceğini göstermişlerdir.

Yüzden fazla kişinin yer aldığı ayrıntılı anketimiz, ailevi kan hastalığı taşıyan gençler ve ailelerin için sünnetin çok güçlü bir gelenek olduğu göstermektedir. Bu hastalara gerekli tıbbi desteğin verilmesi önem taşımaktadır. Merkezimiz tarafından iki yıldır başarıyla uygulanan ve diğer merkezlerde de benimsenmeye başlanan "İzmir protokolü" kullanılarak güvenli ve etkin bir sünnet gerçekleştirilebilir (11). Fibrin "glue" kullanılarak yapılan bu işlemin klasik uygulamaya nazaran çok ucuza mal olması kullanılabilirliğini arttırmaktadır.

Sonuç olarak, toplumsal baskılarla bunalan ve sünnet olmaya bu kadar istekli olan hemofili hastaları "sünnet edilmelidir" görüşündeyiz. Bu gençler ve ailelerine destek olmak hepimizin görevi olmalıdır. Unutulmamalıdır ki sağlıklı olmak sadece fiziksel değil, psikolojik ve sosyal olarak da sağlıklı olmaktır.

### KAYNAKLAR

1. Bayat AH. Tıp tarihinde sünnet. Bilim ve Ütopya Dergisi 1996; 29: 10-1.
2. Kavaklı K, Aledort L. Circumcision and hemophilia: A perspective. Haemophilia 1998; 4(1): 1-3.
3. Nırmanoğlu İ. Sünnet. Ege Tıp Derg 1966; 5: 548-52.
4. Rosner F. Hemophilia in the Talmud and rabbinic writings. Ann Intern Med 1969; 70: 833.
5. Hançerlioğlu O. İslam inançları sözlüğü. İstanbul: Remzi Kitapevi, 1994: 562-3.
6. Öztürk O. Psychological effects of circumcision practised in Turkey. Türk J Pediatr 1963; 5: 66-9.
7. Öztürk O. Ritual circumcision and castration anxiety. Psychiatry 1973; 36: 52-6.
8. Martinowitz V, Schulman S. Fibrin sealant in surgery of patients with hemorrhagic diathesis. Thromb Haemost 1995; 74: 486-92.
9. Kavaklı K, Nişli G, Özcan C, Polat A, Aydınok Y, Gökdemir A. Safer and much cheaper circumcision using fibrin glue in severe hemophilia. Haemophilia 1997; 3: 209-11.
10. Martinowitz U, Varon D, Jones P. Circumcision in hemophilia: the use of fibrin glue for local hemostasis. J Urol 1992; 148: 855-7.
11. Kavaklı K, Nişli G, Polat A, Avanoğlu A, Aydınok Y, Çetingül N ve ark. Hemofilik çocukların sünneti için bir protokol önerisi: "İzmir Protokolü". Ege Tıp Derg 1997; 38(3/4): 1-4.