

بررسی عوامل مستعد کننده عدم گرایش مردان به وازکتومی در شهر تبریز

نویسنده: جعفر شهام فر^۱

خلاصه:

به منظور تعیین عوامل مستعد کننده عدم گرایش مردان به وازکتومی مطالعه‌ای باروش توصیفی مقطعی در پائیز سال ۱۳۷۵ در مراکز بهداشتی درمانی شهرستان تبریز انجام گرفت. افراد مورد مطالعه را ۱۸۲ مرد متأهل تشکیل می‌دادند که جهت انجام برخی مراقبت‌های بهداشتی به مراکز بهداشتی درمانی تبریز مراجعه نموده بودند. نتایج پژوهش نشان داد که ۷۰/۳ درصد عقیمی و غیرقابل برگشت بودن، ۱۷/۶ درصد غرور و مسائل اجتماعی را، ۱۴/۸ درصد کاهش میل جنسی را و ۱۵/۹ درصد احتمال ضرر جسمی را دلیل مخالفت خود بیان داشتند و ۱۱ درصد در مورد وازکتومی اطلاعات کافی نداشتند. از تمام افرادی که موافق برنامه وازکتومی بودند تنها ۳۴/۶٪ آنان حاضر به انجام وازکتومی بودند و بقیه افراد حاضر به انجام وازکتومی نبودند. ۴۹/۴ درصد از مردان متأهل مناسب‌ترین روش تنظیم خانواده را توبکتومی می‌دانستند، بیش از ۶۱ درصد از افراد مورد مطالعه عمل وازکتومی را بعد از داشتن سه فرزند مناسب می‌دانند. مشکل اجتماعی و غرور در مردان چیست و چرا مانع انجام وازکتومی در مردان می‌شود موضوعی است که بررسی بیشتری را طلب می‌کند.

کلید واژه: وازکتومی، عوامل مستعد کننده، عدم گرایش، تنظیم خانواده

مقدمه:

در برنامه‌های تنظیم خانواده غالباً از زن‌ها انتظار می‌رود که نقش اساسی را اجرا کنند و متأسفانه تاکنون در بسیاری از کشورها جهت مشارکت مردان و آموزش آنان در مسائل تنظیم خانواده اقدامات اساسی صورت نگرفته است و زنان قربانیان اصلی باروری‌های نامنظم هستند. برداشت‌های نادرستی در میان مردان درباره شیوه‌های جلوگیری از بارداری بخصوص در رابطه با دوروش پیشگیری مردانه یعنی استفاده از کاندوم و انجام وازکتومی وجود دارد. یک درک نادرست و جا افتاده در

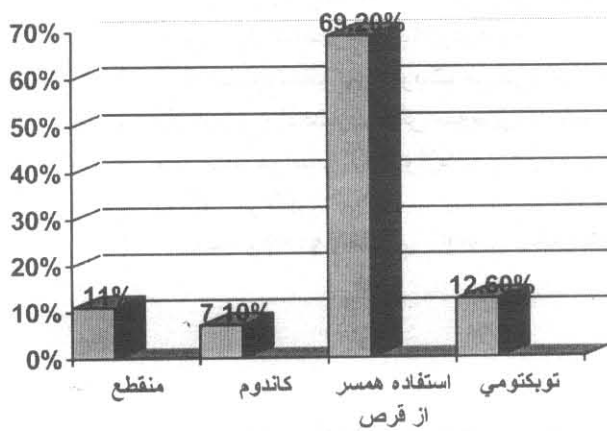
جامعه مبنی بر اینکه انجام وازکتومی یعنی عقیمی و یا از دست دادن مردانگی است، موجب عدم گرایش مردان به وازکتومی می‌شود. در این رابطه مردها می‌توانند دو نقش بسیار مهم ایفا نمایند. اول نقش اساسی که عبارت است از قبول اهداف تنظیم خانواده از طریق کسب اطلاعات لازم و واکنش مثبت در این صورت همسران خود را تشویق به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده نمایند. دوم نقش اجرایی که اگر اطلاعات لازم به نحو صحیحی به آنان داده شود و ترغیب و تشویق به حدی برسد

۱- مربی گروه پزشکی اجتماعی - دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز

زنانی که شوهرانشان بطور جدی حامی تنظیم خانواده بوده نسبت به سایر زنان به میزان بیشتری از تنظیم خانواده حمایت نموده و به آن عمل نمودند. (۱) در حالیکه این رقم در میان مردان ۶۳٪ بود. (۱) بنابراین سطح باروری در خانواده به میزان نسبتاً زیادی معلول عملکرد مردان در این زمینه می باشد. به همین جهت آموزش تنظیم خانواده به مردان در جهت بالا بردن سطح آگاهی آنان و همچنین مشارکت مردان در تنظیم خانواده اهمیت زیادی در جامعه و بهداشت باروری دارد.

«مواد و روشها»

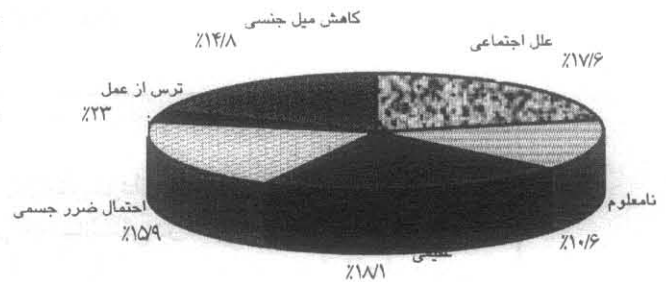
این پژوهش یک بررسی توصیفی مقطعی است که در پائیز سال ۱۳۷۵ بر روی ۱۸۲ نفر از مردان متأهل که جهت انجام برخی از مراقبت های بهداشتی به مراکز بهداشتی درمانی تبریز مراجعه نموده بودند انجام گرفت. نمونه گیری به روش تصادفی ساده



نمودار ۲: وسایل مختلف پیشگیری از بارداری در افراد مورد مطالعه

بوده و در طی سه ماه در فصل پائیز سال ۱۳۷۵ صورت گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای حاوی ۱۸ سؤال بود که از دو بخش شامل اطلاعات دموگرافیک و عوامل مستعد کننده عدم گرایش مردان به وازکتومی تنظیم شده بود. این پرسشنامه توسط پژوهشگر و با مراجعه به منابع معتبر علمی تدوین شد و پس از مصاحبه با افراد، پرسشنامه ها

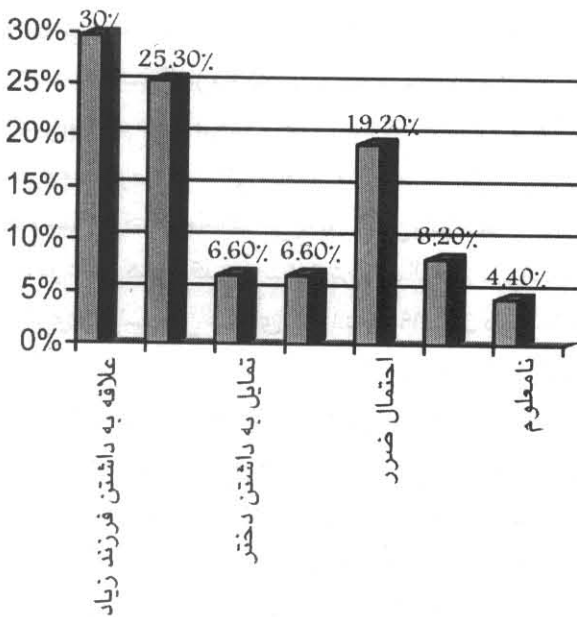
مردها روشی را برای جلوگیری از بارداری همسرانشان اتخاذ می نمایند، یعنی از روش وازکتومی و کاندوم استفاده می نمایند. پذیرش برنامه های تنظیم خانواده در مردان مستلزم تغییر نگرش آنان است و تغییر نگرشها در جوامعی که ارزش های حاکم بر



نمودار ۱: علل مخالفت با وازکتومی در افراد مورد مطالعه تبریز در سال ۱۳۷۵

آنها مغایر با کنترل باروری است امری بسیار مشکل است. از آنجائیکه عمل به برنامه های تنظیم خانواده بطور بارزی تحت تأثیر ارزش های جامعه می باشد بنابراین ضروری است که برنامه ریزان و سیاستگذاران بهداشتی از نوع و میزان تأثیر این ارزش ها آگاهی کامل داشته باشند، در این رابطه مطالعات متعددی در کشورهای آسیایی نشان داده شده است که شکاف قابل ملاحظه ای بین بعد خانواده دلخواه (تعداد فرزندان ایده آل) و تعداد فرزندان فعلی آنها بوده است که شاید یکی از عوامل این امر ترجیح فرزند پسر در خانواده باشد، نکته دیگر در این زمینه آن است که بسیاری از برنامه ریزان و سیاستگذاران تنظیم خانواده تصور می کنند که فقط زنان می بایستی در امر تنظیم خانواده آموزش ببینند در حالیکه شواهد متعدد مبنی بر اهمیت نگرش و عقیده و تأثیر آن بر باروری وجود دارد. (۱)

در این زمینه نتایج حاصل از یک تحقیق در مورد نقش مردان در برنامه تنظیم خانواده و کنترل باروری که توسط «کیم ولی» در کشور کره انجام گرفت نشان داد، زنانی که شوهرانشان پشتیبانی بیشتری از برنامه تنظیم خانواده داشتند نسبت به سایر زنان گرایشات و تجارب مطلوبتری در این زمینه داشتند، همچنین



نمودار ۴: علل عدم استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری در افراد مورد مطالعه تبریز در سال ۱۳۷۵

دیدگاه‌های مردان متأهل در رابطه با انجام توبکتومی در زنان مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج مطالعه نشان داد که اکثر مردان (۶۶٪) بستن لوله‌ها را در زنان ترجیح می‌دهند. (نمودار ۳).
بیشترین افراد ۲۵٪-۲۹٪ از افراد به علت تمایل به فرزند زیاد با این امر مخالف هستند، در حالیکه تعداد معدودی (حدود ۶٪) به علت عدم دسترسی به وسایل و یا احتمال ضرر جسمی با این امر مخالف بودند.

بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج این بررسی نشان می‌دهد که اکثر مردان مورد مطالعه موافق برنامه‌های تنظیم خانواده می‌باشند ولی به دلیل عدم آگاهی آنان از برنامه‌های وازکتومی مخالف این مسئله می‌باشند. مطالعه انجام شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۷۴ نشان می‌دهد که میزان استفاده مردان از وازکتومی در مناطق شهری کشور ۷۸٪ و در مناطق شهری استان آذربایجان شرقی ۷۳٪ می‌باشد. که نتایج این بررسی با نتایج حاصله از این مطالعه هم‌خوانی دارد (۲). شاید مهمترین دلایل عدم گرایش مردان به

جمع‌آوری و اطلاعات جمع‌آوری شده کدبندی و با استفاده از نرم‌افزار کامپیوتری spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

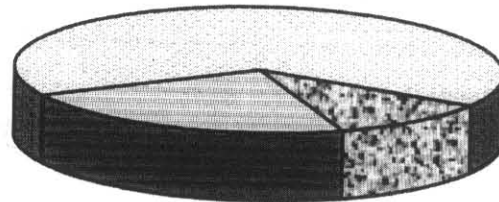
نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان داد که ۳۴/۶٪ افراد مورد مطالعه دارای شغل آزاد، ۲۲/۵٪ کارمند، ۲۲٪ کشاورز بودند. از نظر سطح سواد ۱۹/۲٪ بیسواد، ۳۴/۶٪ سواد ابتدائی و ۹۳٪ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۷۴/۷٪ از این افراد موافق برنامه‌های تنظیم خانواده بودند. ۲۴/۷٪ مردان مورد مطالعه موافق انجام وازکتومی، ۷۰/۳٪ مخالف وازکتومی و بقیه افراد نظر خاصی نداشتند.

علل مخالفت با وازکتومی در افراد مورد مطالعه در نمودار یک بیان شده است و بطوریکه مشاهده می‌شود بیشترین علل مخالفت‌ها به ترتیب ترس از عمل جراحی (۲۳٪)، عقیمی (۱۷/۱٪) و کاهش میل جنسی (۱۴/۸٪) می‌باشد. براساس نتایج بدست آمده در مورد وسایل مختلف پیشگیری از بارداری در افراد مورد مطالعه، بیشتر مردان (۶۹/۲٪) استفاده همسر از قرص را ترجیح می‌دادند، در حالیکه تعداد معدودی از مردان (۷/۱٪) کاندوم را ترجیح می‌دادند. (نمودار ۲)

موافق بستن

لوله‌ها در زنان

٪66



مخالف بستن

نامعلوم

لوله‌ها در زنان

٪11

نمودار ۳: دیدگاه‌های افراد مورد مطالعه در رابطه با انجام توبکتومی در زنان تبریز در پاییز ۱۳۷۵

صورت لازم است برنامه‌های آموزشی مدونی در جهت بالا بردن سطح آگاهی‌های مردم از طریق تشکیل کلاسهای آموزشی، بحث و گفتگو و استفاده از رسانه‌های گروهی آموزش‌های لازم به افرادی که بیش از سه فرزند دارند ارائه شود. نتایج مطالعه انجام شده در ۸ کشور آفریقایی باختری نشان می‌دهد که مردان از پائین‌ترین سطح شناخت و آگاهی در زمینه پیشگیری از حاملگی برخوردار بودند. در کشور غنا تنها ۶۶/۵٪ مردان توانستند یکی از روشهای پیشگیری از حاملگی را نام ببرند. بطور کلی قرصهای خوراکی ضدبارداری شناخته شده‌ترین روش پیشگیری از حاملگی در نزد مردان می‌باشد. آگاهی و شناخت نسبت به روش عقیم‌سازی مردان (واژکتومی) محدود و مختصر است. روی هم رفته کمتر از ۵۰٪ مردان در آفریقای باختری و خاوری از روش عقیم‌سازی مردان مطلع بودند که با نتایج این مطالعه هم خوانی دارد (۷) و (۸).

باتوجه به عوامل مستعد کننده ذکر شده و فاکتورهای دخیل در مورد عدم گرایش مردان به واژکتومی پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد:

۱- ایجاد آگاهی در مردان در جهت مشارکت آنان در انجام واژکتومی با هدف تغییر نگرش و رفتار و پذیرش یک خانواده کوچک از طریق روابط درون فردی و گروههای کوچک بحث و گفتگو.

۲- ایجاد محیط مناسب و خلاق از طریق یادگیری مهارتهای ارتباطی فعال برای مردان به منظور مشارکت در تصمیم‌گیری آگاهانه مشترک با زنان خود درباره بعد خانواده.

۳- با درک مناسب سنت‌ها و آداب و رسوم و واقعیت‌های فرهنگی می‌توان به مشارکت مردان در تنظیم خانواده به بهترین شکل آن رسید.

واژکتومی در جامعه ما شامل آگاهی کم مردان از وجود چنین روشی، عدم استقبال از واژکتومی توسط مردان، همچنین اقدام به عمل واژکتومی با فرهنگ جامعه سازگار نیست و فرهنگ سنتی و مخصوصاً روستائی جامعه به دلیل مردسالاری بودن با انجام عمل واژکتومی مخالف می‌باشد. در این رابطه مطالعه انجام شده در شش کشور کلمبیا، بنگلادش، السالوادور، گواتمالا، اندونزی و تونس طی سالهای ۱۹۸۴ تا ۱۹۸۷ نشان داد زنان و مردانی که در زمینه توبکتومی و واژکتومی اطلاعات کافی دریافت کرده بودند، داوطلبانه برای عقیم شدن اقدام می‌نمودند که نتایج این بررسی با نتایج حاضر هم خوانی دارد (۶). و نشان می‌دهد هر قدر میزان آگاهی افراد در زمینه واژکتومی بیشتر باشد میزان استفاده از این وسیله بیشتر خواهد بود. مطالعه انجام یافته توسط آقای دکتر آصف‌زاده و همکاران در سال ۱۳۷۳ در دانشگاه علوم پزشکی قزوین نشان داد که تنها ۷۸٪ از مردان واژکتومی انجام داده، ۲۲/۳٪ از همسران مردان از قرص پیشگیری از بارداری و ۳۸٪ از کاندوم، استفاده می‌نمایند که نتایج این بررسی با نتایج بررسی حاضر هم خوانی ندارد (۴) شاید وجود مرکز واژکتومی شهید شوری در تبریز که اختصاصاً انجام عمل واژکتومی بدون استفاده از تیغ جراحی را انجام می‌دهد دلیل بالا بودن تعداد افراد واژکتومی شده باشد. مطالعه انجام شده توسط آقای دکتر اسلامی و همکاران در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی استان مازندران نشان داد که ۴٪ از مردان متأهل استان مازندران نسبت به انجام واژکتومی اقدام نموده‌اند در حالیکه ۲۴/۵٪ از زنان واجد شرایط توبکتومی، ۲/۸٪ از IUD و ۲۴/۱٪ از قرص استفاده نموده‌اند که با نتایج این بررسی هم خوانی ندارد (۵). شاید نیاز به وجود فرزند بیشتر جهت کار در مزارع کشاورزی استان مازندران یکی از دلایل این موضوع باشد و یا اینکه وجود آداب و رسوم و عقاید خاص در جامعه می‌تواند در این مورد مؤثر باشد و در این

منابع:

- صفحه ۷۲-۵۲.
- ۵- اسلامی، م، بررسی وضعیت داوطلبانیکه توسط تیم های سیار تحت عمل جراحی بستن لوله های رحمی قرار گرفته اند، مجله بهداشت خانواده، زمستان ۱۳۷۵، سال اول، شماره چهارم، صفحه ۴۴-۵۱.
- 6- Landry, E.; How and why women choose sterilization Results from six flow up survary, studies in family planning; Asianing; Asian Population Studies, 1990 No: 26:143-151.
- 7- demographic and Health Surveys (D.H.S) <Newsletter>, Macro Intanational Inc. Vol. 8. No.I. 1996.
- 8- PECH Newsletter, population Clearing Hose, ILO, Geneva. No. 9. December 1994.
- ۱- صاحبی، پ، چه باورهائی مانع پذیرش تنظیم خانواده است، مجله بهداشت خانواده، ۱۳۷۶، سال دوم، شماره ششم، صفحه ۴۷-۴۴.
- ۲- ملک افصلی، ح، حسینی چاووشی، م، ارزشیابی برنامه های تنظیم خانواده و بیان پاره ای شاخص های جمعیتی در سالهای ۱۳۷۳ و ۱۳۷۴، مجله بهداشت خانواده، بهار ۱۳۷۵، سال الو، شماره اول، صفحه ۱۸-۳.
- ۳- حاجی وند. ع، بررسی کیفی جنبه های روانی، فیزیکی افراد واز کتومی شده در استان بوشهر ۱۳۷۴، مجله بهداشت خانواده، زمستان ۱۳۷۵، سال اول، شماره چهارم، صفحه ۳۹-۱۴.
- ۴- آصف زاده، س، قاسمی برقی، ر، بررسی مراجعین جهت خدمات پیشگیری از بارداری و تنظیم خانواده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قزوین ۱۳۷۳، مجله بهداشت خانواده، زمستان ۱۳۷۵، سال الو، شماره چهارم،

Abstract

A Survey on the Factors that Make Men Resistant to the Acceptance of Vasectomy in Tabriz

Authors : Jafar Shahamfar¹

This Study was Performed in descriptive method to determine the factors of disinclination to vasectomy in the health and treatment centers of Tabriz in 1996. The population consisted of 182 married men who were referred to those centers for different health care reasons. The results showed that 70,3% refused vasectomy because of reluctance to become barren because of the risk of the inability to reverse the procedure. Of those surveyed, 17,6% refused because of pride and social problems, 14,8% refused because of the fear of reduction in sexual tendencies, 15,9% believed that it may bring some sort of adverse effects, and 11% did not have adequate information about it. From all of the surveyed individuals, only 34,6% were ready for vasectomy. Among married men, 49,4% prefer tubectomy as a more suitable method of birth control. Over 61% of individuals in the population accept vasectomy after their third child. The pride of men and the social problems related to the topic of vasectomy need more study.

Key words: Vasectomy, tendency, family planning sterilization.