

بررسی رضایتمندی مددجویان تحت عمل وازکتومی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

شهرستان زنجان در سال ۱۳۸۸

حسین معصومی جهندی^۱، رحیم سروری زنجان^۲

hmjfa@yahoo.com

نویسنده‌ی مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده بهداشت و پیراپزشکی

دریافت: ۹۰/۴/۲۰ پذیرش: ۹۰/۸/۱۰

چکیده

زمینه و هدف: وازکتومی یک روش موثر و دائمی کنترل جمعیت است که با استقبال کمی از طرف مردان همراه بوده است. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت مددجویان تحت عمل وازکتومی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان زنجان انجام شده است. روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی است که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی تعداد ۱۰۱ پرونده از مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهر زنجان که در سال ۱۳۸۸ تحت عمل وازکتومی قرار گرفته بودند انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته بود که به روش مصاحبه حضوری تکمیل شد. اطلاعات بدست آمده با آزمون آماری تی تست و مجذور کای و با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه نشان داد که میزان رضایت در گروه سنی بالای ۴۵ سال بالاتر از همه گروه‌های سنی بود (۶۲ درصد). میزان رضایت بالا در کسانی که وازکتومی شده بودند و همسران شاغل داشتند بیشتر از کسانی بوده که همسران آنان خانه‌دار بودند (۷۴ درصد در مقابل ۵۵ درصد). میزان رضایت بالا در روستاها بیشتر از شهر بود (۷۲ درصد در مقابل ۵۵ درصد). میزان رضایت بالا در خانواده‌هایی که ۵ پسر داشتند و همینطور در خانواده‌هایی که ۴ دختر داشتند صد در صد بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده، در مجموع ۵۶/۴ درصد از وازکتومی شدگان در زنجان از انجام این عمل رضایت داشتند و اگر بتوانیم در مراکز بهداشتی که وازکتومی انجام می‌شود علل بعضی نارضایتی‌ها را تشخیص و بر طرف کنیم این میزان می‌تواند باز هم افزایش یابد.

واژگان کلیدی: وازکتومی، رضایتمندی، مددجو

مقدمه

که کم هزینه بوده و آسان و بسیار مطمئن است و نسبت به بستن لوله در زنان عوارض کمتری دارد (۱) هر عمل جراحی قطعاً نگرانی را برای اشخاص به همراه دارد و شخص انتظار دارد که در مورد عوارض آن اطلاعات کسب کنند. با این حال فقط توسط درصد کمتری از مردان مورد استفاده قرار می‌گیرد (۲و۳). به نظر می‌آید یکی از عللی که باعث کاهش استقبال از این روش گردیده، نگرانی و ترس مردان

افزایش جمعیت یکی از نگرانی‌های جهان امروز می‌باشد زیرا منابع، امکانات و توانائی‌های طبیعت محدود می‌باشد. یکی از راه‌های کنترل جمعیت و جلوگیری از این مشکل، وازکتومی می‌باشد. وازکتومی به عمل قطع لوله‌های اسپرم در مردان اطلاق می‌شود. وازکتومی به عنوان یک روش دائمی جلوگیری از بارداری روش موثر و نسبتاً بی‌خطر است

۱- کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مربی دانشکده بهداشت و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲- دکترای تخصصی میکروب شناسی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) و دانشگاه علوم پزشکی زنجان

واژکتومی ارتباط مستقیمی با حمایت تیم پزشکی در طول تصمیم گیری آنان داشته است (۱۸). تحقیقات مرد نموی (dunmoye) در آفریقای جنوبی نشان داد تنها ۶/۵ درصد مردان پس از واژکتومی دچار عوارض شدند و یک درصد از آنان از تصمیم خود پشیمان و ۷ درصد تمایل به برگشت پذیری باروری داشتند (۱۹).

روش بررسی

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی است که در سال ۱۳۸۸ در شهر زنجان اجرا شد. جامعه مورد مطالعه را کلیه مردان تحت عمل جراحی واژکتومی در مرکز بهداشتی درمانی شده در شهر زنجان تشکیل می دهند.

با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، تعداد ۱۰۱ پرونده مددجوی تحت عمل واژکتومی انتخاب و با استفاده از شماره تلفن یا آدرس ثبت شده در پرونده با آنها تماس و از آنان دعوت شد تا در مرکز بهداشتی حضور به هم رسانند و در مطالعه شرکت نمایند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بود که شرکت کنندگان در طرح، آنرا در طول مصاحبه پر کردند.

پرسشنامه شامل دو بخش بود: بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک که شامل ۱۵ سوال مشخصات فردی و اجتماعی کنندگان و بخش دوم نیز ۲۶ سوال مربوط به سنجش رضایت، عوارض و مزایای واژکتومی بود که بصورت مقیاس ۳ گزینه‌ای (کم، متوسط و زیاد) امتیاز دهی شد. نحوه سنجش رضایت از واژکتومی نیز بصورت سه گزینه‌ای (کم، متوسط و زیاد) مطرح شد.

سپس اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ و از روش‌های توصیفی و تحلیلی آزمون‌های آماری T-Test و تست مجذور کای، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. روایی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوی و توسط متخصصین تایید شد و پایایی آن نیز با

از عوارض عمل آن می‌باشد. یکی از عقایدی که بطور غلط در بین مردم شایع است این است که واژکتومی باعث اختلال عملکرد جنسی شده و عوارض و ناتوانی‌هایی نیز به همراه دارد (۴).

ناتوانی جنسی حالت نقص در ایجاد روابط جنسی است این بیماری علل مختلفی دارد که ممکن شامل اختلالات عروقی، عصبی، آناتومیکی، آندوکرینی و روانی باشد (۵). با اینکه می‌دانیم واژکتومی از نظر آناتومی و فیزیولوژی مستقیماً تاثیری بر عملکرد جنسی ندارد (۶ و ۷) ولی این نگرانی بر اساس مقالاتی که گزارش شده است می‌تواند با مکانیسم روانی، باعث اختلال در عملکرد جنسی گردد (۷ و ۸). میزان اختلال عملکرد جنسی ناشی از واژکتومی متأثر از مفاهیم روانی بین ۳-۱ درصد گزارش شده است (۹). در مطالعه‌ای که توسط محققین در یکی از دانشکده‌های پزشکی برزیل بر روی ۶۴ بیمار انجام شد مشخص گردید که واژکتومی تاثیری بر عملکرد نغوظی ندارد (۹) نتیجه مطالعات متعدد نشان می‌دهد که عقیمی ناشی از واژکتومی منجر به کاهش تمایلات جنسی و افسردگی نمی‌شود، مگر اینکه به دلایلی قبل از عمل نسبت به انجام عقیم سازی نارضایتی وجود داشته باشد (۱۰). مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۰ در هند نشان داد که عللی مانند تجربه ناخوشایند، از دست دادن فرزند و کیفیت سرویس‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی از جمله دلایل پشیمانی زنان بعد از توبکتومی است (۱۱). همچنین نتایج مطالعه‌ای در امریکا حاکی از آنست که عوامل فردی از جمله سن فرد و وضعیت اشتغال همسر، با میزان درخواست برای برگشت‌پذیری باروری ارتباط معنی‌دار دارد (۱۵). در مطالعه‌ای، ۱/۸ درصد زنان و ۲/۴ درصد مردان اقدام به باز کردن مجدد لوله‌ها نمودند در این مطالعه و مطالعات دیگر مشخص گردید که این درخواست در افراد جوانتر بیشتر است که نشان دهنده افزایش میزان پشیمانی در سنین پایین‌تر می‌باشد (۱۶ و ۱۷). مطالعه‌ای در برزیل نشان داد که میزان رضایت مردان پس از

درصد افراد زیر دیپلم، ۳۱/۷ درصد دیپلم و ۱۹/۸ درصد بالای دیپلم بودند. در رابطه با شغل افراد مورد مطالعه، ۶۴/۴ درصد افراد شغل آزاد و ۳۵/۶ درصد کارمند می‌بودند. در رابطه با میزان رضایت افراد بر حسب گروه سنی، نتایج مطالعه نشان داد که گروهی که سن آنان کمتر از ۳۵ سال بود ۵۷ درصد از افراد میزان رضایت بالایی داشتند و در گروه ۳۵-۴۵ ساله‌ها این مقدار ۵۴ درصد و در گروه سنی بالای ۴۵ سال، ۶۲ درصد بود ($p=0/7$).

در رابطه با میزان رضایت افراد بر حسب سواد در گروه بی‌سواد، میزان رضایت بالا ۸۶ درصد و در گروه زیر دیپلم ۴۰ درصد و در بالای دیپلم ۷۰ درصد گزارش شد ($p=0/022$). (جدول ۱)

استفاده از تعیین ضریب آلفای کرونباخ $=0/90$ محاسبه گردید. از نظر اخلاق پژوهشی، قبل از انجام مصاحبه رضایت کامل از نمونه‌ها کسب شد و آنان با آگاهی و رضایت کامل و احساس مسئولیت در طرح شرکت کردند و به آنان اطمینان کامل داده شد که اطلاعات کسب شده کاملاً محرمانه می‌باشد.

یافته‌ها

با توجه به یافته‌های بدست آمده از مطالعه ۱۸/۸ درصد مردان مورد مطالعه در گروه سنی کمتر از ۳۵ سال، ۶۰/۴ درصد در گروه ۳۵ تا ۴۵ سال و ۲۰/۸ درصد آنها در گروه بالای ۴۵ سال قرار داشتند. در رابطه با تحصیلات مردان شرکت کننده در مطالعه، ۶/۹ درصد از افراد بی‌سواد، ۴۱/۶

جدول ۱: میزان رضایت افراد از عمل وازکتومی بر حسب تحصیلات مردان

p-value	میزان رضایت افراد								
	جمع		بالا		متوسط		کم		تحصیلات
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۰/۲۲ آزمون کای دو	۱۰۰	۷	۸۶	۶	۰	۰	۱۴	۱	بی‌سواد
	۱۰۰	۴۲	۵۸	۲۴	۱۲	۵	۳۱	۱۳	زیر دیپلم
	۱۰۰	۳۲	۴۰	۱۳	۱۶	۵	۴۴	۱۴	دیپلم
	۱۰۰	۲۰	۷۰	۱۴	۱۵	۳	۱۵	۳	بالای دیپلم

مقابل، میزان رضایت بالا در میان مردانی که همسران آنان شاغل بودند ۷۴ درصد بود ($p=0/79$). در رابطه با رضایت افراد بر حسب طول مدت ازدواج، کسانی که مدت ازدواج آنها از ۱۹ سال کمتر بود، ۶۱ درصد رضایت بالا داشتند و در گروهی که طول مدت ازدواج آنها

میزان رضایت افراد در رابطه با سن همسر مردان وازکتومی شده در جدول ۲ آورده شده است (جدول ۲). در رابطه با میزان رضایت مردان وازکتومی شده با شغل همسران نیز مشخص شد که ۵۵ درصد مردان وازکتومی شده که همسران آنان خانه‌دار بودند رضایت بالا داشتند ولی در

جدول ۲: میزان رضایت افراد از عمل وازکتومی بر حسب سن همسر

p-value	میزان رضایت افراد								
	جمع		بالا		متوسط		کم		سن همسر
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	سال
۰/۴۷ آزمون کای دو	۱۰۰	۱۵	۶۷	۱۰	۲۰	۳	۱۳	۲	کمتر از ۳۰
	۱۰۰	۴۶	۵۹	۲۷	۱۱	۵	۳۰	۱۴	۳۰-۳۵
	۱۰۰	۳۰	۴۷	۱۴	۱۰	۳	۴۳	۱۳	۴۰-۴۵
	۱۰۰	۱۰	۶۰	۶	۲۰	۲	۲۰	۲	بالای ۴۰

مرگ فرزند و غیره می‌تواند مطرح باشد و این تفاوت در بین دو گروه سنی از این جهت قابل توجه است. این یافته ما با نتایج تحقیقی که توسط J. Mossman و cp. (۱۶ و ۱۷) انجام گرفته مطابقت دارد.

در مطالعه حاضر، بیشترین رضایت در بین افراد بی‌سواد و بعد از آن بالای دیپلم بود و این موضوع می‌تواند به خاطر راحت بودن روشهای پیشگیری در افراد بی‌سواد باشد چون معمولاً یاد سپاری مصرف قرص و استفاده از روش دیگر برای افراد بی‌سواد سخت است اما در بستن لوله‌ها شخص این دغدغه‌ها را ندارد. در افراد بالای دیپلم این موضوع می‌تواند بعلت آگاهی این افراد از این روش باشد که نسبت به روشهای دیگر عوارض کمتری دارد. میزان رضایت بالا در کسانی که سن همسرشان ۳۰-۳۵ سال است نسبت به بقیه بیشتر است. شاید دلیل این موضوع به این خاطر باشد که زنانی که تعداد فرزندانشان زیاد است در این سنین بیشتر است و در نتیجه راضی به وازکتومی همسرانشان هستند. میزان رضایت در مردانی که همسرشان شغل آزاد دارند بیشتر از کسانی است که شغل همسر آنان کارمند است این یافته ما با مطالعه‌ای که در

۲۰-۱۰ سال بود ۵۰ درصد رضایت بالا داشتند و در گروه بالای ۲۰ سال، ۶۴ درصد رضایت بالا داشتند ($p=0/29$). در رابطه با رضایت افراد بر حسب محل زندگی، نتایج حاکی از آنست که ۵۵ درصد از ساکنین شهرها و ۷۲ درصد از ساکنین روستاها از وازکتومی رضایت بالا داشتند ($p=0/53$). در رابطه با میزان رضایت افراد بر حسب طول مدت وازکتومی، ۶۲ درصد از کسانی که کمتر از ۲ سال از عمل وازکتومی آنها گذشته بود رضایت بالا داشتند و این میزان در کسانی که ۲ و بیشتر از ۲ سال گذشته بود ۵۵ درصد بود که از لحاظ آماری معنی دار نبود ($p=0/5$).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه، بیشترین رضایت از وازکتومی در بین گروه سنی بالای ۴۵ سال بود و علت آن می‌تواند به این موضوع مربوط باشد که این افراد دیگر تمایل به بارداری و داشتن فرزند مجدد ندارند و کمترین رضایت نیز مربوط به سن کمتر از ۳۵ سال بود که در این سن به احتمال زیاد تمایل به داشتن بارداری مجدد بخاطر موارد احتمالی مثل طلاق،

بود. این یافته می‌تواند به این علت باشد که این خانواده‌ها تمایل به بارداری مجدد ندارند و می‌خواهند از روش دائمی و مطمئن استفاده کنند.

با توجه به یافته‌های این مطالعه چنین نتیجه می‌گیریم که مواردی مانند سن بالای هنگام وازکتومی، همسران شاغل مردها، روستائینی و داشتن فرزند کافی امکان دارد باعث رضایت بالا از وازکتومی باشد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از همکاری معاونت محترم پژوهشی دانشگاه، و آقای دکتر کوروش کمالی و همکاران محترم دانشکده پرستاری و مامائی و تمام کسانی که ما را در اجرای این طرح یاری کردند قدردانی کرده و توفیق و سلامتی آنان را از خداوند منان خواستاریم.

آمریکا انجام شده مطابقت دارد (۱۵). این نشان دهنده تاثیر همسران در وازکتومی شوهرانشان است چون همسران کارمند تحصیلات و آگاهی بالایی داشته و همسرانشان را تشویق به انجام آن می‌کنند و خودشان از روشهایی که احتمال عوارض در آن زیاد است پرهیز می‌کنند. میزان رضایت بالا در کسانی که بالای بیست سال از طول و ... مدت ازدواجشان گذشته بیشتر از کسانی است که این مدت، کمتر از بیست سال بوده‌اند و این منطقی است زیرا زوجین در سنین بالا به روشهای پیشگیری دائمی و مطمئن بیشتر تمایل دارند تا افراد جوانتر، چون در این مدت فرزندان بیشتری دارند.

میان رضایت بالا در کسانی که ۵ فرزند پسر داشتند نسبت به بقیه بیشتر بود یعنی صد در صد کسانی که ۵ فرزند پسر داشتند از وازکتومی راضی بودند. همینطور در کسانی که ۴ فرزند دختر داشتند این رضایت هم بالا (یعنی ۱۰۰ درصد)

منابع

- 1- Haldar N, Cranston D, Turner E, Mackenzie I, Guillebaud J. How reliable is a vasectomy? Long-term follow-up of vasectomies' men. *Lancet*. 2000; 356(9223): 43-4.
- 2- Weeks WH. Vasectomy. *Andrologia*. 2001; 33(3): 125-34.
- 3- Weiske WH. Vasectomy. *Andrologia*. 2001 May; 33(3): 125-34.
- 4- Hendrix NW, Chuan SP, Morrison JC. Sterilization and its consequences. *Obstetric Gynecology Survey*. 1999; 54(12): 766-77.
- 5- A group of academic members of Shahrekord University of Medical Sciences. Diagnosis and treatment sexual dysfunctions. *Parokhshahr: Asef Pub*; 2006. 21-2.
- 6- Jones E. Vasectomy sequel: empirical studies. *J Report Med*. 1977; 19(5): 254-8.
- 7- Schmidt SS. Vasectomy by section, luminal fulguration and facial interposition: results from 6248 cases. *Br J Urol*. 1995; 76(3): 373-4.
- 8- Garrison PL, Gamble CJ. Sexual effects of vasectomy. *J Am Med Assoc*. 1950; 144(4): 293-5.
- 9- Barter E, Halleck J, Gromatzky C, and Lucan AM, Arup S. Assessment of sexual function in patients undergoing vasectomy using the international index of erectile function. In *Braze J Urol*. 2005; 31(5): 452-8.

- 10- Kellick S, Erdemoglu E, Kulak S, Wilma B, Savant K. Risk factors for tubal ligation: regret and psychological Effects impact of Beck depression inventory. *Contraception*. 2005; 71(6):417-420.
- 11- Roman than M, Mishra US. Correlates of female Sterilization regret in the southern states of India. *Bioscope Sci*. 2000; 32(4): 547-58.
- 12- Nerve P, Baw in L, Folder JM, Dubois M. Regret After tubal sterilization. *J Gynecology Obstetric Boil eport*. 2000; 29(5): 485-91.
- 13- Jamieson DJ, Kaufman S, Costello C, Hills SD, March banks PA, Peterson HB. A comparison of Women's regret after vasectomy versus tubal sterilization. *Obstetric Gynecol*. 2002; 99(6): 1073-9.
- 14- Corel M, Englmaire R, Help H. Effects of tubal Sterilization. *Zentralbl Ginkgo*. 2000; 122(1):28-34.
- 15- *Angiogenesis weekly*. Vasectomy reversal, patient Characteristics associated with vasectomy reversal. Atlanta. 1999; 16-17.
- 16- Russell J, Gilbert E, Hedley A. Sterilization failure, Sterilization reversal and pregnancy after sterilization Reversal in Quebec. *Obstetric Gynecol*. 2003; 101(4): 677-84.
- 17- Mossman CP, Robinson RD, Bates GW, Prompts AM. Identifying women who will request sterilization reversal in a military population. *Contraception*. 2006; 73(5): 512-5.
- 18- Mannose FR, Hogan LA. Men's experiences of vasectomy in the Brazilian public health service. In *Knurs Rev*. 2005; 52(2): 101-8.
- 19- Dunmore OO, Woodley J, Poppies M. Vasectomy in Developing countries. *J Obstetric Gynaecol*. 2001; 21(3): 295-7.
- 20- Curtis KM, Mohllajee AP, Peterson HB. Regret Following female sterilization at a young age: a systematic Review. *Contraception*. 2006; 73(2): 205-210.

Satisfaction of Patients Undergone Vasectomy in Zanjan, 2009

Masoomi H¹, Sorouri zanjani R²

¹Dept of health education, School of Paramedical & Health, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

²Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Corresponding Author: MSc. Dept of health education, School of Paramedical & Health, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Email: hmjfa@yahoo.com

Background and objective: Vasectomy as a none-expensive and easy contraceptive method is not mentioned by most of men in Zanjan. This study aimed to assess the rate of satisfaction from vasectomy among men undergone vasectomy in Zanjan, 2009.

Materials and methods: In this cross-sectional study, data were collected using 101 files of patients who undergone vasectomy in Zanjan health centers. Data were gathered using a self-structured questionnaire through face to face interviews and were analyzed using statistical tests in the SPSS.

Results: Overall, 56.4% of men were satisfied from vasectomy. Satisfaction rate was higher among those who aged 45 years old and more (62%). Men whose wives were housekeepers were more satisfied than men whose wives were working (74% vs. 55%). Men living in rural areas were more satisfied than men who lived in urban areas (72% vs. 55%).

Conclusion: Considering the causes of dissatisfactions in designing family planning programs should promote the rate of vasectomy in health centers.

Keywords: vasectomy, satisfaction, family planning

Please cite this article as follows:

Masoomi H, Sorouri zanjani R. Satisfaction of Patients Undergone Vasectomy in Zanjan, 2009. Nursing and Midwifery Care Journal (NMCJ); 2012; 2(1): 8-13.
