

بررسی تجارب و رضایتمندی جنسی بعد از واژکتومی در مردان واژکتومی شده شهر اردبیل سال ۸۷

یوسف حمید زاده اربابی^۱، سرین فولادی^۲، افروز مردی^۳، داود گله دار^۴، هادی صادقی^۵

^۱ مربی آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

^۲ استادیار آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

^۳ نویسنده مسئول، مربی بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

E-mail: mardi1091@yahoo.com

^۴ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

^۵ مربی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به رشد سریع جمعیت، فعالیتهای همه جانبیه ای جهت یافتن روش‌های مناسب پیشگیری از بارداری در سراسر جهان صورت گرفته است. از میان روش‌های مطمئن پیشگیری از بارداری، روش سستن لوله ها را در مردان می‌توان نام برد که علی رغم مزایای فروان، آمار استفاده از آن بطور چشمگیری کم می‌باشد لذا توجه به مردان و دخالت دادن آنان در استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری به منظور کنترل جمعیت و ارتقاء بهداشت باروری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این مطالعه با هدف بررسی تجارب و رضایت جنسی مردان بعد از عمل واژکتومی اجرا گردید.

روش کار: این طرح، ترکیبی از یک مطالعه کیفی و کمی (تری انگلیشن روش گردآوری اطلاعات) را برای بررسی تجارب و سطح رضایتمندی جنسی مردان واژکتومی شده مورد استفاده قرار داده است. داده‌های بخش کیفی از طریق مصاحبه جمع‌آوری و تحت آنالیز محتوى قرار گرفت و سپس با استفاده از نتایج حاصل از بخش کیفی مطالعه، پرسشنامه برای بخش کمی مطالعه تهیه و پس از تکمیل توسط افراد واژکتومی شده با استفاده از برنامه SPSS با آمار توصیفی و تحلیلی مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته‌ها: در بخش کیفی مطالعه سه طبقه اصلی توصیفی از آنالیز اطلاعات با استفاده از تحلیل دست نوشته‌ها (آنالیز تمی) بدست آمد: طبقه اول شامل عوامل موثر بر انجام واژکتومی با سه زیر طبقه شامل، واژکتومی به عنوان آخرین راه حل، عوامل مربوط به روش پیشگیری، عوامل اجتماعی و فرهنگی موثر بر واژکتومی شده عامل اصلی برای اطلاع رسانی در مورد واژکتومی بود. نتایج بخش کمی مطالعه نیز نشان داد که دفعات نزدیکی در ۶۵٪/۴۶٪؛ افراد، میل جنسی در ۶۴٪/۴۶٪؛ لذت جنسی در ۴٪/۵۹٪؛ مدت مقاربت جنسی در ۳٪/۶۶٪ و قدرت و توانایی جنسی در ۳٪/۶۸٪ افراد نسبت به قبل از واژکتومی تغییری نکرده است.

نتیجه گیری: با شناخت و درک تجربیات افراد واژکتومی شده و تعیین جنبه‌های مثبت و منفی این روش و طراحی برنامه‌های آموزش و مشاوره بر اساس نتایج پژوهش می‌توان میزان مشارکت مردان برای انجام واژکتومی را در جامعه افزایش داد.

کلمات کلیدی: رضایت جنسی؛ واژکتومی؛ تجربه مردان واژکتومی شده

کشورما و در استان اردبیل نیز آمار مربوط به میزان استفاده از روشهای مختلف تنظیم خانواده نشانده‌نده میزان کم استفاده از روش واژکتومی می‌باشد و از سوی دیگر در جامعه مسئولیت تنظیم خانواده به عنوان یک مسئولیت زنانه نمود پیدا کرده است. لذا با توجه به رشد سریع جمعیت، جوانی جمعیت کشور، تاثیرپذیری شاخص‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، بهداشتی و غیره از افزایش جمعیت و آسیب‌پذیری زنان از جهت حاملگی‌های متعدد و به خصوص ناخواسته، مشارکت جدی مردان در امر تنظیم خانواده ضروری می‌باشد [۱].

برای افزایش میزان مشارکت و درگیری مردان در امور تنظیم خانواده و در نهایت افزایش کیفیت زندگی زنان لازم است تجارب مردان واژکتومی شده و عوامل موثر بر تمايل آنها به انجام یا عدم انجام آن مورد بررسی قرار گیرد تا بتوان از نتایج مطالعه برای بهبود فعالیتهای تنظیم خانواده و استفاده از آن در برنامه‌های مشاوره سود برد و در نهایت کارایی مراقبتهای باروری را در جامعه افزایش داد. مطالعات مختلف انجام شده از مهمترین علل عدم انتخاب واژکتومی در افراد تحت مطالعه را ترس از بروز عوارض بیان می‌کنند با توجه به یافته‌های فوق مشخص می‌گردد که دیدگاه کلی جامعه به موضوع مطلوب نیست و برای اشاعه این روش جلوگیری از بارداری باید تلاش گسترده‌ای صورت گیرد. اصل مهم در این راه شناخت تجارب افراد واژکتومی شده و استفاده از آنها برای ایجاد تغییر در نگرش جامعه می‌باشد.

به نظر میرسد که یکی از موانع اصلی در استقبال مردان از این روش، کمبود اگاهی در مورد فواید آن و نیز وجود نگرانی و باورهای غلط می‌باشد [۶] لذا با توجه به نتایج مطالعات قبلی انجام شده این مطالعه با هدف تعیین تجارب مردان واژکتومی شده و بررسی میزان رضایت جنسی بعد از واژکتومی انجام گرفت. زیرا یکی از راهکارها برای افزایش

مقدمه

رشد سریع جمعیت در جهان امروز به عنوان اساسی ترین مانع توسعه اقتصادی - اجتماعی کشورها مطرح است [۱]. امروزه در کشورهای در حال توسعه، انفجار جمعیت و مشکلات ناشی از آن یکی از اصلی ترین مسائل اجتماعی و اقتصادی در جامعه می‌باشد [۲]. با توجه به اینکه افزایش جمعیت هم‌زمان با محدودیتهای عوامل اقتصادی و منابع طبیعی در کشور ما سهم عمده‌ای از مشکلات را به خود اختصاص داده است، آسانترین راه حل مشکلات از دیاد جمعیت، اجرای برنامه‌های پیشگیری از بارداری است [۳]. در مساله تولید مثل و باروری مشارکت و تشریک مساعی کامل مردان و زنان از جمله مسئولیتهای مشترک برای پرورش و مراقبت از فرزندان و امور مربوط به خانواده است در حالیکه اکثر فعالیتهایی که برای کنترل جمعیت و تنظیم خانواده صورت گرفته است بر روی زنان در سنین باروری متمرکز شده است [۴]. واژکتومی از سالهای قبل در مراکز بهداشتی ایران بصورت قانونی انجام می‌گیرد ولی با وجود این، میزان شیوع استفاده از این روش نسبت به روشهای دیگر خیلی کم و طبق گزارشات ثبت شده واحد آمار مرکز بهداشت شهرستان اردبیل واژکتومی ۰/۷۴٪ از ۰/۶۸٪ کل روشهای تنظیم خانواده استفاده شده در سال ۱۳۸۸ را به خود اختصاص می‌دهد که نشان دهنده استفاده کم از این روش و عدم مشارکت مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده می‌باشد. انجام مطالعات کیفی از جمله مطالعات اتنوگرافیک^۱ (قوم شناسی) کشورهای دیگر از جمله در کشور بزرگیل بر روی مشارکت مردان در برنامه‌های بهداشت باروری نشان داد که ارزشهای مربوط به مرد سالاری و مرد محوری در این کشور رفتارهای باروری مردان را تحت تاثیر خود قرار می‌دهد [۵]. با توجه به اینکه در سطح

^۱ Ethnographic

نوشته‌ها خوانده شده و در مرحله بعدی کدهای اولیه استخراج گردید. سپس کدهای اولیه که مربوط به هم بودند و می‌توانستند تم^۳ های بالقوه را تشکیل دهند در یک گروه قرار گرفتند بعد از آن هر یک از تم‌های بالقوه مرور شده و با گفته‌های مشارکت کنندگان تطابق داده شد و در مرحله بعدی اصلاح و تعریف نهایی تم‌ها انجام گرفت [۷].

بر اساس نتایج حاصل از بخش کیفی مطالعه و نیز مرور متون پرسشنامه برای بخش کمی مطالعه که به بررسی سطح رضایتمندی جنسی افراد بعد از واژکتومی می‌پرداخت تهیه و به افرادی که حد اقل یک سال از تاریخ واژکتومی آنها گذشته بود و در هنگام بررسی در دسترس بودند داده شد. در نهایت، تعداد ۱۰۱ پرسشنامه تکمیل و با آمار توصیفی و تحلیلی تحت آنالیز قرار گرفت.

یافته‌ها

در بخش کیفی مطالعه از آنالیز اطلاعات با استفاده از تحلیل دست نوشه‌ها (آنالیز تمی) سه طبقه اصلی توصیفی بدست آمد: طبقه اول شامل عوامل موثر بر انجام واژکتومی با سه زیر طبقه شامل، واژکتومی به عنوان آخرین راه حل انتخابی، عوامل مربوط به روش پیشگیری، عوامل اجتماعی و فرهنگی موثر بر واژکتومی طبقه دوم شامل نتایج واژکتومی و طبقه سوم فرد واژکتومی شده عامل اصلی برای اطلاع رسانی در مورد واژکتومی بدست آمد.

با استفاده از نتایج بدست آمده از بخش کیفی و مرور متون پرسشنامه‌ای برای بررسی رضایتمندی جنسی افراد در رابطه با متغیرهای مربوط به فراوانی دفعات نزدیکی، وضعیت میل جنسی، وضعیت لذت جنسی، مدت مقاربت جنسی، قدرت و توانایی جنسی نسبت به قبل از واژکتومی طراحی و مورد

مشارکت مردان در اجام واژکتومی، اطلاع یافتن از تجربیات، شرایط و دغدغه‌هایی است که افراد واژکتومی شده دچار آن شده اند تا با آگاهی از تجربیات و احساسات افراد واژکتومی شده و بکارگیری آنها در برنامه‌های آموزش و مشاوره بتوانیم در ترغیب و تشویق افراد جامعه به انجام واژکتومی توفیق بیشتری کسب نماییم.

روش کار

این طرح، ترکیبی از یک مطالعه کیفی و کمی (تری انگولیشن^۱ روش گردآوری اطلاعات) را برای بررسی تجارت و سطح رضایتمندی جنسی مردان واژکتومی شده مورد استفاده قرار داده است. جامعه پژوهشی را مردان واژکتومی شده شهرستان اردبیل تشکیل داده اند که در سالهای قبل از ۸۵ در مرکز بهداشتی درمانی شهید بهشتی اردبیل، واژکتومی کرده اند. در بخش کیفی مطالعه ابتدا با روش نمونه گیری آسان و سپس با نمونه گیری انتخابی با توجه به مدت سپری شده از زمان واژکتومی و طبقه اجتماعی اقتصادی مشارکت کنندگان مصاحبه انجام یافت.

با توجه به اینکه در تحقیقات کیفی تکرار اطلاعات قبلی توسط شرکت کنندگان نشانه کفایت حجم نمونه است و جمع آوری داده‌ها معمولاً مبتنی بر هدف است و قانون خاصی در مورد تعیین حجم نمونه وجود ندارد [۷]: در این مطالعه، توسط مجری طرح با استفاده از چند سؤوال باز، در ابتدا با ۱۵ نفر مصاحبه حضوری بعمل آمد و بدلیل اشباع نشدن داده‌ها، مصاحبه با ۲۵ نفر دیگر ادامه یافت. طول مدت هر مصاحبه یک و نیم تا دو ساعت بود و در صورت نیاز به مصاحبه دوم با شرکت کنندگان هماهنگی شده و مصاحبه دوم انجام می‌شد. در این مطالعه متن مصاحبه‌ها به صورت دست نوشه‌های در آمده و سپس چندین بار متن دست

² Thematic Analysis

^۱ Triangulation

در روستا در مقابل کمتر از ۳٪ افراد ساکن در شهر از واژکتومنی و اثرات آن رضایت نداشتند.

همبستگی میان سن و تحصیلات همسر با سطح رضایت واحد های پژوهش بررسی گردید و مشخص شد که همبستگی آماری معناداری بین آنها وجود داشت.

بررسی قرار گرفت و ارتباط آن با برخی ویژگی های دموگرافیک بیماران تعیین گردید.

نتایج نشان داد که دفعات نزدیکی در ۶۵٪ افراد، میل جنسی در ۶۴٪، لذت جنسی در ۵۹٪، مدت مقاربت جنسی در ۶۶٪ و قدرت و توانایی جنسی در ۶۸٪ افراد نسبت به قبل از واژکتومنی تغییری نکرده است (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی دفعات نزدیکی، میل جنسی، لذت جنسی، مدت مقاربت جنسی و قدرت و توانایی جنسی نسبت به قبل از واژکتومنی

واژکتومنی	کمتر شده	تفاوتی نکرده	بیشتر/بیشتر شده
فراوانی دفعات مقاربت	(٪۲۳/۸) ۲۴	(٪۶۵/۴) ۶۶	(٪۱/۱) ۱۱
وضعیت میل جنسی	(٪۱۹/۸) ۲۰	(٪۶۴/۴) ۶۵	(٪۱۵/۸) ۱۶
وضعیت لذت جنسی	(٪۱۷/۸) ۱۸	(٪۵۹/۴) ۶۰	(٪۲۲/۸) ۲۳
مدت مقاربت جنسی	(٪۱۹/۸) ۲۰	(٪۶۶/۳) ۶۷	(٪۱۳/۹) ۱۴
قدرت و توانایی جنسی	(٪۱۹/۸) ۲۰	(٪۶۸/۳) ۶۹	(٪۱۱/۹) ۱۲

بحث

یکی از راههای رسیدن به جامعه سالم و داشتن خانواده و جامعه سالم، کنترل جمعیت است که باید جدی گرفته شود. در جامعه، بار مسئولیت تنظیم خانواده عمده بر دوش خانهای میباشد و آقایان از طریق روش منقطع و استفاده از کاندوم در تنظیم خانواده شرکت میکنند و چون درصد شکست این روشها بالا است عمل ناموفق هستند و از طرفی روشهایی که خانهای از آنها استفاده میکنند یا دارای عوارض بوده یا از نظر هزینه مقرر و به صرفه نیستند [۴، ۵]. نتایج بخش کیفی مطالعه حاضر نشان داد که در اکثر مشارکت کنندگان در این تحقیق وجود عوارض ناشی از روشهای دیگر پیشگیری از بارداری در همسران، تعداد زیاد فرزندان، داشتن فرزند ناخواسته در استفاده از روشهای دیگر پیشگیری از بارداری، داشتن تعداد کافی فرزندان و تمایل به داشتن فرزند کمتر، هزینه بالای داشتن فرزند زیاد، همچنین، راحت و مطمئن بودن این روش و اطمینان به عدم بروز بارداری ناخواسته، عدم ترس از بارداری در واژکتومنی، دائمی بودن روش، رایگان بودن واژکتومنی، وقت گیر نبودن عمل واژکتومنی، بی درد بودن عمل، خلاصی از شکست روش استفاده شده توسط همسر، واژکتومنی را به عنوان آخرین راه حل برای کنترل مسائل ذکر شده در فوق مطرح کرده است که یافته های این مطالعه تقریباً با نتایج مطالعه سانتیزو^۱ و همکارانش و اشراقی و همکارانش

ارتباط بین ویژگی های دموگرافیک واحد های پژوهش و رضایت مندی جنسی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که حداقل سن افراد واژکتومنی شده ۳۲، حداقل سن آنها ۶۶ سال و میانگین سنی آنان ۴۵/۶۸ سال با انحراف معیار ۹/۶ سال بود، نتایج نشان داد که بین سن و سطح رضایتمندی مردان واژکتومنی شده ارتباط آماری معناداری وجود ندارد اما هر چه سن افراد بالاتر می روید سطح رضایت کمتر میگردد.

دامنه تحصیلات افراد واژکتومنی شده از بیسوساد تا دکتری متغیر بود میانگین تحصیلات افراد واژکتومنی شده ۹/۶ کلاس با انحراف معیار ۵/۱ کلاس تعیین گردید. ارتباط آماری مستقیم و مثبت بین سطح تحصیلات و رضایتمندی جنسی وجود داشت.

۸۸ نفر (٪۸۷/۱) از افراد پژوهش در شهر و ۱۳ نفر (٪۱۲/۹) در روستا سکونت داشتند. ارتباط بین محل سکونت و سطح رضایتمندی بررسی و مشخص شد که ارتباط بین محل سکونت و سطح رضایتمندی مردان واژکتومنی شده از نظر آماری معنادار است (۰/۰۱). یعنی، ۳۱٪ افراد واژکتومنی شده ساکن

^۱ Santiso

مقاریت در هر بار نزدیکی جنسی(۳/۶۶٪) و وضعیت توانایی جنسی بعد از عمل(۳/۶۸٪) گزارش نکردند. طبق مطالعه مریدها و همکارانش [۱۱] نیز ۵/۶٪ افراد واژکتومی شده میل جنسی شان نسبت به قبل از واژکتومی تغییری نکرده بود و تنها ۳/۲۵٪ کاهش و در مقابل ۶/۲۵٪ افراد افزایش میل جنسی را بیان کرده بودند. در مطالعه نورسلام و مجیب رحمان [۱۰] نیز مشخص شد که میل جنسی در افراد واژکتومی شده در ۹۶٪ افراد نسبت به قبل از عمل بهبود یافته یا تغییری پیدا نکرده و تنها ۴-۳ درصد از کاهش میل جنسی شاکی بودند.

طبق نتایج مطالعه حاضر و مطالعه مریدها کسانی که از کاهش میل جنسی شاکی بودند در محدوده سنی بالای ۴۵ سال قرار داشتند، همچنین بین کاهش میل جنسی و عوارض بعد از عمل ارتباط آماری معناداری وجود داشت ($P=0.05$).

در مطالعه حاضر اکثر کسانیکه دچار مشکلات جنسی بودند یا دارای سن بالا، بی سواد یا سطح تحصیلات پایین و یا روستایی بودند. بنابر این دلایل عدم رضایت جنسی در این افراد نه به خاطر عمل واژکتومی و عوارض آن بلکه بیشتر به علت افزایش سن یا عوامل اجتماعی و فرهنگی و علل دیگری بود که می توانست با اطلاع رسانی و فرهنگ سازی مناسب رفع گردد. هافمیر^۱ و همکاران نیز در بررسی که با عنوان تاثیر واژکتومی بر روابط زناشویی و رضایت جنسی انجام دادند هیچ تفاوت معنی داری بین میزان رضایت جنسی و زناشویی، ارتباطات و تکرر روابط جنسی در قبل و بعد از عمل پیدا نکردند [۱۲].

در مطالعه حاضر، رضایتمندی از عمل واژکتومی، نداشتن اضطراب و عدم ترس از حاملگی ناخواسته و توصیه به دیگران برای انجام واژکتومی مهمترین تجربه درک شده مثبت افراد مشارکت کننده محسوب می شود. بطوریکه خود این افراد در توصیه

مطابقت دارد [۸،۹]. نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که در بعد عوامل اجتماعی و فرهنگی، نگرش منفی در مورد تغییر عملکرد جنسی، وجود باورهای غلط و حاکمیت این باور که مسئولیت پیشگیری از بارداری بر عهده زنان بوده و مختص آنها است و ترس از عوارض واژکتومی و اطلاع رسانی کم بخصوص عدم اطلاع رسانی از صدا و سیما و روزنامه ها در مورد واژکتومی از عل عمده عدم تمایل به واژکتومی بوده که در اکثر این افراد ارائه اطلاعات جامع توانسته نگرانی افراد را از بین ببرد. این نتایج با یافته های از گلی و همکارانش مطابقت دارد [۹]. در تحقیق حاضر مشخص شد که اکثریت واحد های پژوهش از عمل واژکتومی راضی بودند که با نتایج مطالعه نورسلام و نجفی و رخشنانی مطابقت دارد [۱۰،۱۱]. در زمینه میزان رضایت از واژکتومی مطالعات انجام گرفته از جمله یافته های نورسلام و مجیب رحمان نشان میدهد که حداقل ۸۰٪ افراد واژکتومی شده از عمل خود راضی هستند. در مطالعه نورسلام و مجیب رحمان، ۹۰٪ واژکتومی شده ها از عمل خودشان راضی بودند و تنها ۴٪ از عمل خود پشیمان بودند. طبق نتایج نجفی و رخشنانی نیز بخش عمده مددجویانی که واژکتومی را انجام داده اند از تصمیم خود راضی هستند [۶]. به نظر می رسد که یکی از دلایل این امر عدم تاثیر واژکتومی بر ارتباط جنسی و فقدان عوارض در افراد می باشد. بعلاوه، در تحقیق حاضر مشخص شد اکثریت افراد واژکتومی شده دیگر دغدغه و اضطراب حاملگی ناخواسته را ندارند و این امر خود باعث ایجاد خوشنودی و آرامش و افزایش رضایت جنسی در افراد می تواند شود.

در رابطه با رضایت جنسی بعد از عمل، در مطالعه حاضر مشخص گردید که اکثریت افراد تفاوتی در وضعیت فراوانی نزدیکی (۴/۶۵٪)، میزان میل جنسی (۴/۵۹٪)، وضعیت لذت جنسی (۴/۵۶٪)، مدت

^۱ Hofmeyr

آمده می توان میزان مشارکت مردان برای انجام واژگتومی را در سطح جامعه افزایش داد.

سپاس و تقدیر

این طرح با کمک مالی معاونت آموزشی، تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل اجرا شده است همچنین از همه افراد واژگتومی شده که در مصاحبه حضوری و یا در تکمیل پرسشنامه با مجریان این طرح همکاری نمودند کمال تشکر و قدردانی بعمل می آید.

دیگران به انجام واژگتومی نقش مهمی را ایفا می کنند و لازم است از خود این افراد برای اشاعه واژگتومی در سطح جامعه استفاده مناسب به عمل آید.

نتیجه گیری

بنابر این نتایج مطالعه نشان داد که از طریق شناخت و درک تجربیات افراد واژگتومی شده و شناخت جنبه های مثبت و منفی این روش و طراحی برنامه های آموزش و مشاوره بر اساس نتایج بدست

References .

- 1- Eshraghi N, Sadeghi poor H, Mostofi N. Study of vasectomies performed in Shahid Noorsaadat Center for Reproductive Health Education, Services and Research, 1997-2002. Hakim Research Journal 2008; 10(4): 60- 65.[Persian]
- 2- Roshani A, Hemati H. Effective contraceptive method. Tehran,Hedaiat pub. 1995; 30-33. [Persian]
- 3- Aslani YM, Obasher M, Nurian K. Study of shahre cord men's knowledge. attitude and practice about contraceptive methods. Tolue- behdasht journal, 2005; 1(13): 19-27. [Persian]
- 4- Majid Z, Tohidi M. Study of contraceptive methods, Rabete-Salamat Journal, 2002; 115: 15 [Persian].
- 5- Manhoso FR, Hoga LA. Mens experiences of vasectomy in the Brazilian public health service. International nursing review, 2005; 52: 101-108.
- 6- Najafi F, Rakhshani F. Determining regret rate following Vasectomy and Tubectomy in Zahedan and Zabol during 2006. J Reprod Infertil. 2008; 8(4): 408. .[Persian]
- 7- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology 2006; 3:77-101.
- 8- Santiso R, Pineda MA, Masrequin M, Bertrand JT. Vasectomy in Guatemala a follow study of five hundred acceptors, SOC boil 1981; 18(3-4) 253- 64.
- 9- Ozgoli G, Ahmadi M, Goli SH, Akbarzadeh Baghban A. Comparison of knowledge, attitude and other related factors to sterilization between sterilization method users and contraceptive methods users in Hamedan city in 2003. J Reprod Infertil. 2004; 5(3):268.[Persian] .
- 10- Norouslam, M. Satisfaction with Sterilization procedure in Bangladesh. Asia pacific population Journal; 1993; 8 (1): 39.
- 11- Meridha SN, Ganguly MM, Jana BR. A study on postoperative vasectomy cases .J Indian Med Assoc. 1979; 73(12):209-12.
- 12- Hofmeyr DG, Greeff AP. The influence of a vasectomy on the marital relationship and sexual satisfaction of the married man. J Sex Marital Ther. 2002; 28(4): 339-51.

Men's Experiences and Sexual Satisfaction of Vasectomized men in Ardabil 2008

Hamidzadeh Y, MSc¹; Fouladi N, PhD²; Mardi A, MSc³; Galledar D, GP⁴; Sadegi H⁵

1- Lecturer in Health Education, Ardabil University of Medical Sciences

2- Assistant Professor of Health Education, Ardabil University of Medical Sciences

**3-Corresponding author: Lecturer in Health, Ardabil University of Medical Sciences,
Ardabil, Iran. E-mail: mardi1091@yahoo.com**

**4- General Practitioner, Ardabil University of Medical Sciences 5- Lecturer in
Environmental Health, Ardabil University of Medical Sciences**

ABSTRACT

Background & Objectives: Due to rapid population growth, many activities performed to find ways to prevent pregnancy around the world. Vasectomy is one of the most effective contraceptive methods but despite the benefits, its usage incidence is very low. It is important to involve men in order to population control. This study was aimed to describe the experiences of a group of men who had vasectomy and their sexual satisfaction after Vasectomy.

Methods: A combination of qualitative and quantitative study (Triangulation method) was used on forty men who had been vasectomized in the city of Ardabil before 2006. The method the thematic oral history was used. Questionnaire about sexual satisfaction after vasectomy was prepared and completed by sample subjects (101 people). The results were analyzed by SPSS software.

Results: The following three descriptive categories were developed from the men's experiences: influencing factors for doing vasectomy; outcomes of vasectomy; vasectomized men as advisers of the procedure for other men.

Frequency of intercourses in 65.4%, sexual desire in 64.4%, sexual pleasure in 59.4%, duration of sexual intercourse in 66.3% and sexual ability in 68.3% of subjects did not change after sterilization.

Conclusion: Family planning programmes must consider the clients sociocultural background. During explanations about vasectomy, the dissemination of the experiences of vasectomised men could improve the confidence and interest of the men to the method and may promote men's involvement in reproductive health.

Key words: Vasectomy; Sexual Satisfaction; Experiences of Vasectomized Men