

Samenvatting van belangrijk niet-klinisch onderzoek naar testiculaire anticonceptie van 2017 tot 2023:

2023 Guidarelli

Cross-sectionele studie over contraceptieve testikels: veiligheid, aanvaardbaarheid, doeltreffendheid.

Doelstellingen:

Opdrachtgever: beoordelen van de medische veiligheid van ten minste zes maanden gebruik van testiculaire hefinrichtingen (TLD).

Secundair: Definitie van sociaal-demografische en medische profielen; de verschillende in gebruik zijnde TLD; de aanvaardbaarheid van TLD in de praktijk; de doeltreffendheid van de TLD in het huidige gebruik; voorstel voor nieuwe wegen en protocollen voor onderzoek en aanbevelingen voor gebruik op basis van de resultaten.

Instrumenten en methodologie

Een beschrijvende cross-sectionele internationale studie, uitgevoerd van 14 december 2021 tot 4 maart 2022, via de verspreiding van een anonieme online vragenlijst, aan deelnemers die ten minste 6 maanden anticonceptie door testiculaire opheffing hadden toegepast.

Resultaten:

Er waren 1050 respondenten, waarvan er 970 werden geanalyseerd. Er werden verschillende TLD's gebruikt gedurende gemiddeld 14,1 maanden [+/- 8,7], waarbij het Andro-switch apparaat het meest werd gebruikt (96,0%). De meerderheid van de deelnemers gebruikte de TLD niet volgens de aanbevelingen: 44,8% tussen 15 en 17 uur per dag, 68,6% had een eerste spermaanalyse en 74,0% een eerste medisch consult.

Ongewenste bijwerkingen waren frequent, cutaan en goedaardig. Onverwachte ongewenste effecten op de urinaire functie werden gemeld. De ASEX-scores voor seksuele disfunctie vóór TLD en ten tijde van het onderzoek waren onveranderd.

De tevredenheid over de kwaliteit van het seksuele leven volgens de MSHQ-vragenlijst nam significant toe bij de deelnemers en hun partners na TLD. De tevredenheid was zeer hoog (86,5%), en het gemelde gevoel van beperking laag (minder dan 10%, behalve in het geval van sportactiviteiten (20%)). De belangrijkste beperkingen waren de noodzaak om de testikels regelmatig te verplaatsen en de toegankelijkheid van medische begeleiding en spermaanalyses. De anticonceptiedrempel werd bereikt door 92,6% van degenen die een spermaanalyse hadden ondergaan om de doeltreffendheid te controleren. Zes ongewenste zwangerschappen deden zich voor tijdens de periode van remming (vóór het bereiken van de anticonceptiedrempel, of de eerste drie maanden van gebruik). De Pearl-index, beoordeeld na één jaar anticonceptiefase (bereikte anticonceptiedrempel) en het einde van aanvullende anticonceptie, gedurende 3727 blootstellingscycli, was 0,0%.

Conclusie :

Vanuit het oogpunt van de gezondheidszorg lijken TLD-apparaten aanvaardbaar wat betreft ongewenste bijwerkingen en effecten op de seksualiteit. Zij worden echter niet volgens de aanbevelingen gebruikt. Aanvullende studies zijn nodig, evenals opleiding voor gezondheidswerkers in de begeleiding van deze vorm van anticonceptie, en een betere toegang tot spermaanalyse.

2023 Caddy

Wie doet wat? Reproductieve verantwoordelijkheden tussen heteroseksuele partners

Het beheer van de vruchtbaarheid en de seksuele en reproductieve gezondheid gedurende het hele leven gaat gepaard met tal van verantwoordelijkheden die onevenredig zwaar op vrouwen rusten. Dit gaat verder dan het omgaan met de fysieke bijwerkingen van anticonceptie en kan ook de emotionele last van het plannen van conceptie en de financiële kosten van toegang tot gezondheidszorg omvatten. Deze scoping review had tot doel in kaart te brengen hoe reproductieve verantwoordelijkheden werden gedefinieerd en onderhandeld (als dat al gebeurde) tussen heteroseksuele casual en langdurige partners tijdens een reproductieve levensgebeurtenis. Origineel onderzoek in hoge-inkomenslanden gepubliceerd vanaf 2015 was afkomstig van Medline (Ovid), CINAHL en Scopus. In studies die zich richtten op zwangerschapspreventie en besluitvorming over abortus, voelden mannen een conflict in hun wens om actief betrokken te zijn en tegelijkertijd de agency en lichamelijke autonomie van hun partner niet te willen belemmeren. In studies werden meerdere belemmeringen voor de betrokkenheid bij reproductief werk vastgesteld, waaronder het ontbreken van aanvaardbare anticonceptie onder controle van de man, gebrekkige kennis over seksuele gezondheid, financiële beperkingen en de vervrouwelijking van gezinsplanningsdiensten. Traditionele genderrollen bepaalden verder de betrokkenheid van mannen bij zowel zwangerschapspreventie als conceptie.

Desondanks laten studies genuanceerde manieren zien om verantwoordelijkheden te delen - zoals begeleiding bij geboorte en abortus, zorgen dat anticonceptie correct wordt gebruikt bij gemeenschap, en het delen van de kosten van reproductieve gezondheidszorg.

2022 Gumowski

Les freins et les facilitateurs au développement des contraceptions masculines*1

De belemmerende en bevorderende factoren voor de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen*1

*Daarmee bedoelen we elke persoon met mannelijke genitaliën

** Wij gebruiken de term "vrouwen" om te verwijzen naar elke persoon die zich als

zodanig identificeert.

Tegenwoordig zijn het vooral vrouwen die de last van de anticonceptie op zich nemen. Talrijke vrouwelijke anticonceptiemethoden voorgesteld en gebruikt, zoals de pil, spiraaltjes en pleisters. Wat anticonceptie voor mannen betreft, zijn alleen vasectomie en het mannelijk condoom op de markt. Sinds het ontstaan van het condoom meer dan 200 jaar geleden is er namelijk geen nieuwe methode voor omkeerbare anticonceptie voor mannen op de markt gebracht (1). Toch zijn er talrijke methoden voor mannen ontwikkeld, waaronder hormonale, thermische en enzymatische methoden. Deze hebben echter nooit het stadium van commercialisering

bereikt.

De medicalisering van anticonceptie voor vrouwen, met name door de commercialisering van de pil, heeft geleidelijk geleid tot het opgeven van anticonceptiemethoden waarbij beide partners betrokken zijn, zoals terugtrekking of periodieke onthouding (2). Eerst beschouwd als een middel tot herovering van de lichamelijke controle en als een emancipatiemiddel, is het "restrictieve karakter" van anticonceptie voor vrouwen sinds de jaren 1990-2000 meer en meer benadrukt: geestelijke belasting, genaturaliseerde en onzichtbare vrouwelijke verantwoordelijkheid, financiële last, verplichting tot medisch toezicht en vaak geminimaliseerde of genegeerde bijwerkingen (2).

Om welke redenen hebben de mannelijke anticonceptiemethoden niet dezelfde groei gekend als de vrouwelijke? Door de barrières en bevorderende factoren voor de ontwikkeling van mannelijke anticonceptie te kunnen bepalen, zouden we de invloed van de machtsverhoudingen tussen de geslachten, die het werk van anticonceptie in de westerse samenleving beheersen, beter kunnen begrijpen.

Vruchtbaarheidscontrole, traditioneel voorgesteld door gezinsplanning, is, afgezien van het condoom, gebaseerd op een uitsluitend vrouwelijke anticonceptie. Vrouwelijke anticonceptiemiddelen zijn echter niet voor alle vrouwen geschikt, soms om medische redenen. Bovendien blijft 40-45 % van de zwangerschappen in de wereld ongewenst, waaruit blijkt dat de huidige anticonceptiemethoden duidelijk ontoereikend zijn (3). Volgens sommige studies zou de opkomst van nieuwe anticonceptiemiddelen voor mannen het mogelijk maken dit cijfer te verlagen (4). Het is dus van belang voor de volksgezondheid het anticonceptieaanbod te verbeteren door ook nieuwe methoden voor mannen voor te stellen (1,4).

Methode

Het doel van deze studie was het bepalen van de belemmerende en bevorderende factoren voor de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen. Daartoe hebben we onderzoek gedaan naar de wetenschappelijke literatuur over de ontwikkeling van anticonceptiemethoden, alsook naar de grijze literatuur (sociale media, podcasts) om ons te informeren over het maatschappelijke aspect van de vraag. Na dit onderzoek werden drie belangrijke onderzoekslijnen gekozen: farmacologie, beschikbare informatie en die van de samenleving. Vervolgens hebben we, via semi-gerichte interviews, 14 deskundigen ondervraagd uit domeinen die relevant zijn voor onze onderzoeksassen. Zo ondervroegen wij verschillende artsen (een huisarts, een uroloog-androloog en 2 gynaecologen), een farmacoloog, een apotheker, een vertegenwoordiger van het farmaceutisch industrie en van een diagnostisch laboratorium, een ontwikkelaar van de Andro-switch, een vertegenwoordiger van PROFA, een specialist in volksgezondheid en twee sociologen.

Resultaten

Voor de meerderheid van de deelnemers is de ontwikkeling van anticonceptie in de loop van de geschiedenis om verschillende redenen op vrouwen gericht geweest, met als voornaamste de historische en maatschappelijke aanvaarding van de verantwoordelijkheid van vrouwen voor seksuele en reproductieve gezondheid. Ook de herovering door vrouwen van de controle over hun lichaam in de jaren zestig, met de uitvinding van de pil, en het gebrek aan belangstelling van de kant van de mannen werden meermaals genoemd. Wat betreft de perceptie van de herverdeling van de lasten van anticonceptie zijn de deelnemers unaniem over het bestaan van genderongelijkheid. Tenslotte zijn de hegemonische mannelijkheid en de ontwikkeling daarvan in de samenleving volgens hen van invloed op de belangstelling voor anticonceptie bij mannen.

Volgens de grote meerderheid van de deelnemers is de informatie toegankelijk, van goede

kwiteit en beschikbaar voor het grote publiek, met name via internet. Men moet echter op zoek gaan om ze te vinden. De deelnemers uit de medische sector constateren dat de vraag en de belangstelling van patiënten en de media toenemen. Alle deelnemers zijn het erover eens dat de farmaceutische industrie eerder geneigd zal zijn te investeren in de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen op voorwaarde dat zij er een potentiële markt voor ziet. Bovendien beschikken slechts enkele farmaceutische bedrijven over de middelen om de laatste ontwikkelingsfasen (klinische proeven, certificering) te financieren.

Uit de interviews zijn verschillende belemmeringen voor de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen naar voren gekomen. Ten eerste noemden zes deelnemers dat het vrouwelijke voortplantingssysteem gemakkelijker te anticonstrueren is dan het mannelijke. Het tweede element dat werd benadrukt is de aanvaardbaarheid van bijwerkingen voor en door mannen. Ten derde wezen verscheidene deelnemers op een gebrek aan kennis en opleiding van artsen en specialisten, alsmede op een gebrek aan informatie over de kwestie van anticonceptie in programma's voor seksuele voorlichting.

Samen met het ontbreken van officiële informatie vormt dit een belemmering voor de algemene kennis en belangstelling van het publiek. Alle deelnemers waren het erover eens dat in de ogen van de besluitvormers in de farmaceutische industrie de vraag niet voldoende is om een economisch belang aan te tonen. Dit punt wordt overigens als de voornaamste belemmering beschouwd. Verscheidene deelnemers vroegen zich ook af of vrouwen bereid zouden zijn de verantwoordelijkheid voor anticonceptie aan hun partner over te dragen, aangezien zij degenen zijn die de voornaamste gevolgen van een ongewenste zwangerschap dragen.

De laatste belemmering voor de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen, die door alle deelnemers wordt genoemd, is de invloed van de hegemonische mannelijkheid. De dominante hedendaagse definitie van mannelijkheid kan mannen bang maken om hun mannelijkheid te verliezen. Niettemin wordt een evolutie van de definitie van mannelijkheid en van de maatschappelijke houding tegenover anticonceptie vastgesteld. Hierdoor zou het aantal mannen dat geneigd is tot mannelijke anticonceptie kunnen toenemen. De betrokkenheid van het volksgezondheidsbeleid is de tweede faciliterende factor die wordt genoemd. Hierdoor zou de bevolking toegang krijgen tot officiële informatie, die betrouwbaar en ruim beschikbaar is.

Discussie

De deelnemers zijn unaniem van mening dat het gebrek aan vraag naar anticonceptie voor mannen de belangrijkste belemmering vormt voor de ontwikkeling ervan en de farmaceutische industrie ervan weerhoudt te investeren (5). Een maatschappelijke verandering en een investering van de mannen in de verdeling van de anticonceptielast zouden noodzakelijk zijn om deze vraag te vergroten.

De opkomst van nieuwe anticonceptiemiddelen voor mannen zou het mogelijk maken verder na te denken over de kwestie van de verdeling van de anticonceptietaak. Deze zou namelijk individueel kunnen zijn, waarbij ieder de baas is over zijn eigen anticonceptie, of, in het kader van een stabiele relatie, afwisselend door beide partners worden gedeeld. In het geval van een ongewenste zwangerschap is het de vrouw die de voornaamste gevolgen draagt. Het delegeren van de anticonceptieverantwoordelijkheid aan een derde persoon kan dus een groot risico voor haar inhouden. Een oplossing om dit probleem te verzachten zou daarom kunnen bestaan in het gebruik van een langwerkend anticonceptiemiddel, zoals

een implantaat, waardoor onder meer wordt voorkomen dat men vergeet het anticonceptiemiddel in te nemen. De aanvaardbaarheid van zij-

effecten bij mannen is ook een belangrijk punt dat van invloed is op de ontwikkeling en het gebruik van anticonceptiemiddelen voor mannen. Voor mannen wordt het voordeel immers minder groot geacht dan de mogelijke bijwerkingen, hetgeen heeft geleid tot het stopzetten van talrijke klinische proeven. Daarentegen wordt het iatrogene risico voor vrouwen aanvaardbaar geacht, aangezien het voordeel (niet zwanger worden) opweegt tegen dit risico. De redenen waarom deze bijwerkingen bij mannen minder geaccepteerd worden dan bij vrouwen, die beiden verantwoordelijk zijn voor de voortplanting, kunnen tot nadenken stemmen.

Wat de aanvaardbaarheid van anticonceptie voor mannen betreft, zijn sommige studies van mening dat meer dan 25 % van de mannen bereid zou zijn het te proberen (6). Volgens de tijdens de interviews verzamelde meningen zou het anticonceptiemiddel voor mannen dat het meest de belangstelling van de huidige samenleving kan wekken, doeltreffend, goedkoop en gemakkelijk te gebruiken zijn, met aanvaardbare en omkeerbare bijwerkingen. Terwijl wij wachten, beschikt de anticonceptiering Andro-switch, een nieuwe thermische methode, reeds over de meeste van deze kenmerken en bevindt zich momenteel in de certificeringsfase. Ondanks enige bezorgdheid over de bijwerkingen op lange termijn, wordt hij vandaag door enkele duizenden mannen in Frankrijk gebruikt (7). De komst van een nieuw, gecertificeerd anticonceptiemiddel voor mannen zou een groter aantal mannen toegang geven tot anticonceptie. Dit zou de vraag kunnen doen toenemen door een gat in de markt te creëren, waardoor de farmaceutische bedrijven ertoe worden aangezet in dit domein te investeren.

2022 Travers - Vallet

Thermische testiculaire anticonceptie: een nog te weinig bekende anticonceptiemethode: een beschrijvende studie bij huisartsen in Auvergne-Rhône Alpes aan de hand van een zelf ingevulde vragenlijst.

Inleiding

Ondanks het bestaan van een breed scala van anticonceptiemogelijkheden weerspiegelt de toename van het aantal abortussen de noodzaak om nieuwe anticonceptieoplossingen te bieden en het paar centraal te stellen in het debat. In tegenstelling tot het grote aantal anticonceptiemogelijkheden voor vrouwen is het arsenaal aan hulpmiddelen voor mannen nog beperkt. De anticonceptie voor mannen, die 30 jaar geleden is ontwikkeld, lijdt nog steeds onder een gebrek aan medische democratisering, wat in tegenspraak is met de groeiende belangstelling van mannen. Toch lijken huisartsen, die de belangrijkste voorschrijvers van anticonceptie zijn, niet voldoende geïnformeerd om dit alternatief aan hun patiënten aan te bieden.

Doelstellingen

Inventarisatie van de kennis van huisartsen over thermische testiculaire anticonceptie in de AURA-regio. Analyse van hun voorstelling van thermische testiculaire anticonceptie (TTC) en hun motivatie om bijkomende informatie te bekomen.

Materiaal en methode

Uitvoering van een kwantitatieve cross-sectionele studie van beschrijvende aard via een vragenlijst die per post naar de artsen wordt gestuurd of door de CDOM in Auvergne-

Rhône-Alpes wordt verspreid.

tussen juli 2021 en september 2021. De resultaten werden geanalyseerd met de Jamovi-software met de Chi2-test.

Resultaten

Wij namen 153 antwoorden op in de analyse. Hiervan bleek 30,1% van de artsen op de hoogte te zijn van de TTC, vooral in de vorm van de onderkleding (29,1% tegenover 17,9% voor de ring).

De locatie van de praktijk, aanvullende opleidingen over anticonceptie en de praktijkvorm (planningscentrum of orthogenetisch centrum) hebben alle een statistisch significant verband met de kennis van de TTC bij de ondervraagde artsen. Nadat hun een korte en synthetische voorlichting was gegeven, toonde 94,6% belangstelling voor aanvullende informatie en 53,5% voelde zich bereid deze aan hun patiënten voor te stellen. Wij kunnen onderstrepen dat 51,3% voorstander is van popularisering van TTC, zodat het op dezelfde wijze aan patiënten kan worden voorgesteld als vrouwelijke anticonceptiemiddelen.

Conclusie

Anticonceptie voor mannen is een onderwerp dat aanleiding geeft tot een aantal nationale en internationale klinische proeven. Hoewel nog in de experimentele fase, zijn de resultaten veelbelovend. In antwoord op de toenemende vraag van patiënten zijn huisartsen bereid TTC-projecten te steunen, op voorwaarde dat aanvullende informatie en degelijk wetenschappelijk bewijs beschikbaar zijn.

2022 Rijker

Anticonceptie in Martinique: Een onderzoek naar mannelijke anticonceptie en de impact ervan op de seksualiteit

Deze studie is ingegeven door onze beroepspraktijk, vanuit het verhaal van een echtpaar dat moeilijkheden ondervond in hun seksleven, gerelateerd aan een mislukking van de door hen gekozen anticonceptie, die van de man. Daarom hebben wij besloten onze studie op dit gebied te oriënteren op basis van een breder onderzoek op het grondgebied van Martinique.

Doel van deze studie

- Het effect van mannelijke anticonceptie op de seksualiteit bestuderen
- De belangstelling voor en de kennis van anticonceptie voor mannen op het niveau van de bevolking van Martinique vaststellen.

Methodologie

Er werden 3 onderzoeken uitgevoerd:

- Bij 28 gebruikers van anticonceptie voor mannen (2 vasectomieën, 7 gebruikers van de Andro-switch, 19 gebruikers van condoms)
- Onder de algemene bevolking, met behulp van een online vragenlijst op sociale media. 210 antwoorden onderstreepten het gebrek aan kennis over andere anticonceptiemiddelen voor mannen dan het condoom.

- Onder gezondheidswerkers, door middel van een online vragenlijst via sociale media

61 antwoorden, voornamelijk van verloskundigen en leerling-verloskundigen, getuigen van het gebrek aan kennis over anticonceptie voor mannen.

❖ Resultaten

Wat het gebruik van het mannelijk condoom, de penisring of vasectomie betreft, waren de antwoorden toegespitst op het ontbreken van seksuele repercussies, maar ook op het optreden van disfunctie, hetzij wat de frequentie van de seksuele betrekkingen, hetzij wat de kwaliteit van het seksleven betreft. In deze studie zijn ook twee telefonische interviews opgenomen. De bijdrage van deze studie, aan de praktijk van de seksuoloog, toont enerzijds de belangstelling van de bevolking voor de verdeling van de anticonceptielast en anderzijds de afwezigheid van repercussies op de seksualiteit als gevolg van anticonceptie bij mannen, ondanks de kleine steekproef die werd onderzocht. Voor de meerderheid is anticonceptie niet uitsluitend een vrouwenkwestie.

20% van de respondenten zou geïnteresseerd zijn in de invoering van anticonceptie voor mannen, 80% vraagt om toegang voor mannen tot gezinsplanning om te praten over anticonceptie voor mannen, om van gedachten te wisselen over seksualiteit, ongeacht hun seksuele geaardheid, en om te profiteren van iemand die luistert. Uit de opbrengsten blijkt niet dat mannelijke anticonceptie negatieve gevolgen heeft voor de seksuele betrekkingen; zij zijn het er volledig mee eens. De meerderheid van de gezondheidswerkers (80%) zou graag zien dat mannen toegang krijgen tot centra voor gezinsplanning, evenals opleidingen over anticonceptie voor mannen op Martinique.

❖ Kortom, de keuze van anticonceptie is een vrij en geïnformeerd proces. Voorschrijvers moeten gebruikers begeleiden en daarbij rekening houden met de gevolgen die anticonceptie kan hebben voor hun seksualiteit.

Gebruikers moeten met professionals over hun seksualiteit kunnen praten, of ze nu moeilijkheden ondervinden of niet.

2022 Pidoux

Percepties en gebruik van anticonceptiemiddelen voor mannen in de Zwitserse Romandië

Problematisch

Hoewel het gebruik ervan marginaal blijft, lijkt anticonceptie voor mannen een zekere plaats in te nemen in de nieuwsmedia. En toch zijn er sinds de Tweede Wereldoorlog talloze anticonceptiemethoden uitgevonden, maar geen enkele voor mannen. Dus, waar staan we met mannelijke anticonceptie in 2022? En, meer specifiek, waar staan we met deze vraag in het Zwitserse Romandië?

Methode

Deze studie stelt voor deze vraag te beantwoorden door gebruik te maken van een sociaal-wetenschappelijke methodologie, waarbij kwalitatieve instrumenten (analyse van semi-geleide interviews) worden gecombineerd met kwantitatieve (analyse van een enquête). Allereerst heeft een overzicht van de literatuur het mogelijk gemaakt de beschikbare anticonceptiemethoden voor mannen te identificeren, alsmede die welke zich nog in het

onderzoeksstadium bevinden. Vervolgens

11 semigestructureerde interviews afgenomen door een representatieve steekproef te vormen van deelnemers uit het medische veld die ertoe konden worden gebracht de kwestie van anticonceptie met hun patiënten te bespreken. Ik heb ook een vragenlijst over anticonceptie voor mannen opgesteld: die werd in het najaar van 2021 verspreid onder een zo breed mogelijk publiek. Hierdoor kon ik 889 antwoorden verzamelen. Door het verzamelen van deze gegevens kon ik de percepties en het gebruik van anticonceptiemiddelen voor mannen in de Zwitserse Romandië onderzoeken. Ter afsluiting heb ik mijn resultaten vergeleken met andere sociaal-wetenschappelijke studies die over hetzelfde onderwerp gaan.

Resultaten

Via mijn analyse heb ik verschillende actoren geïdentificeerd die de ontwikkeling en het gebruik van anticonceptiemiddelen voor mannen beïnvloeden. De ontwikkeling van anticonceptie voor mannen is aangemoedigd door de Indiase en Chinese regeringen, door de WHO en door westerse feministische bewegingen. De farmaceutische bedrijven zien er echter weinig economisch belang in, en voor onderzoek naar dit onderwerp zijn te weinig middelen beschikbaar.

Wat de gebruikers betreft, blijkt uit de verkregen resultaten dat anticonceptie voor mannen van belang is voor een bijzondere groep mannen, die over het algemeen een hoog opleidingsniveau heeft en tot de jongere generaties (25-35 jaar) behoort. Bovendien bevinden zij zich vaak in een persoonlijke situatie die hen ertoe aanzet op zoek te gaan naar een nieuwe anticonceptiemethode.

De door gebruikers en gezondheidswerkers meest genoemde angsten hebben betrekking op de veiligheid, de omkeerbaarheid en het comfort van de hulpmiddelen. Ten slotte stelt anticonceptie voor mannen de gevestigde geslachtsnormen ter discussie, wat ook een belemmering kan vormen voor de ontwikkeling en het gebruik ervan. Desondanks lijken de mannen en vrouwen in het Zwitserse Romandië volgens het uitgevoerde onderzoek over het algemeen positief te staan tegenover het gebruik van een nieuw omkeerbaar anticonceptiemiddel voor mannen, indien dit beschikbaar zou komen.

Conclusie

Er bestaat een discrepantie tussen vraag en aanbod op het gebied van anticonceptie voor mannen. In de afgelopen 5 jaar heeft het thema van de anticonceptie voor mannen aan belang gewonnen in de media, en de vraag naar anticonceptiemethoden voor mannen neemt toe. Anderzijds blijft de uitvoering van grootschalige studies die de ontwikkeling van nieuwe anticonceptiemethoden mogelijk maken, achter. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg vormen een tussenpersoon tussen deze twee werelden, de gebruikers en de onderzoekers, en zouden, geconfronteerd met een steeds toenemende vraag, het onderzoek moeten stimuleren om zich met het onderwerp bezig te houden.

2022 Limbour

Thermale anticonceptie voor mannen: een verschuiving in de anticonceptielast

Deze masterscriptie in sociologie gaat over de verstoring van de anticonceptielast bij zogenaamde heteroseksuele cisgender paren; ik zal me hier voornamelijk richten op het gebruik van de Andro-switch, aangezien dit de keuze was van mijn geïnterviewden. De door de maatschappij verwachte anticonceptie voor mannen nam de vorm aan van een niet-gemedicaliseerde anticonceptie, thermische anticonceptie genaamd.

Het gebruik van zogenaamde niet-gemedicaliseerde mannelijke anticonceptie maakt deel uit van een afwijking van de dominante norm waarin de mentale en feitelijke last van anticonceptie op de vrouw rust. Het gebruik van de Andro-switch verstoort de bestaande genderverhoudingen. Het doel is de manier waarop zogenaamde heteroseksuele cisgender koppels de anticonceptielast hebben gedeconstrueerd en de manier waarop dit de genderverhoudingen in de koppels beïnvloedt, in beeld te brengen en te begrijpen. De geïnterviewden hebben een 'typisch' profiel waarvan de deconstructie al van tevoren vastligt, wat het makkelijker maakt om te vervolgen.

Ten slotte zullen wij aan de hand van de hervatting van de vormen van arbeid die verband houden met de zogenaamde vrouwelijke anticonceptie, die door Cécile Thomé en Mylène Rouzaud-Cornabas in hun artikel "Comment ne faire pas d'enfant, un travail féminin invisibilisé" (Hoe geen kinderen krijgen, een onzichtbare vrouwelijke taak) naar voren zijn gebracht, zien hoe het voorlichtingswerk, het dagelijkse werk, het feit dat men zich ervan vergewist dat men anticonceptie heeft, en het zelfwerk door de individuen worden beheerd.

Daardoor zullen we kunnen vaststellen waar de mentale last van anticonceptie ligt bij paren die thermische anticonceptie gebruiken, in dit geval de Andro-switch.

Dit werk is gebaseerd op een studie van vier paren die ongeveer een jaar anticonceptie hebben toegepast met de Andro-switch. Dit manuscript bestaat uit een methodologische reflectie op de opbouw van mijn onderzoek. Het eerste deel is gewijd aan de manier waarop de individuen de anticonceptielast hebben gedeconstrueerd, vervolgens is het tweede deel gebaseerd op de werkvormen die Cécile Thomé en Mylène Rouzaud-Cornabas hebben gedefinieerd om na te denken over het al dan niet verspreiden van de mentale last die gepaard gaat met het gebruik van de Andro-switch.

2022 Tcherdukian

Kennis, beroepshouding en opleiding van gezondheidswerkers met betrekking tot mannelijke anticonceptiemethoden

Doelstellingen

Gezondheidswerkers staan in de voorste gelederen als het gaat om informatie en acceptatie van anticonceptiemethoden, maar slechts één studie evalueerde hun kennis van mannelijke anticonceptie (MC), waaronder hormonale MC (HMC) en thermische MC (TMC). Ons doel was om de kennis, professionele attitudes en opleiding van Franse artsen te evalueren met betrekking tot de aanpak van anticonceptie bij paren door middel van mannelijke anticonceptie (MC).

Opzet van de studie

We ontwierpen een beschrijvende, cross-sectionele, multicentrische studie van 2.396 Franse artsen die behoren tot nationale of regionale instellingen die zich bezighouden met anticonceptie. We vroegen artsen per e-mail om een anonieme vragenlijst in te vullen; we analyseerden hun kennis, professionele houding en opleiding met betrekking tot het beheer van anticonceptie bij paren door MC.

Resultaten

Het totale deelnamepercentage bedroeg 18% (427/2.396). Condooms, terugtrekking en vasectomie waren bekend bij respectievelijk 98%, 89% en 76% van de bevolking. Hormonale MC en Thermale (TMC) waren bekend bij respectievelijk 10% en 24% van de bevolking. Vijfenvijftig procent van de bevolking bood nooit of zelden MC aan tijdens een anticonceptieconsult voor paren. Slechts 14% van de bevolking had ooit deelgenomen aan een opleiding over MC; 96% wilde beter opgeleid worden over MC en 87% verklaarde zich bereid deel te nemen aan een opleiding over dit onderwerp.

Conclusies

Gezondheidswerkers die betrokken zijn bij anticonceptie hebben onvoldoende kennis over MC-methoden op basis van spermatogeneseremming en willen er graag meer informatie over. Om de aanvaardbaarheid en de verspreiding van MC-methoden te bevorderen, lijkt het absoluut noodzakelijk het onderzoek op dit gebied te versterken en de gezondheidswerkers een aangepast opleidingsprogramma aan te bieden.

2022 Tribout

De anticonceptieplicht voor mannen: hypervisibilisering en hercompositie van mannelijkheid

De afgelopen jaren heeft het nieuws de kwetsbaarheid van reproductieve en seksuele rechten in de wereld onderstreept, en de noodzaak om anticonceptie als een belangrijke politieke kwestie te beschouwen. Het doel van deze studie was de effecten van anticonceptie voor mannen te onderzoeken. Op basis van interviews met 8 mannen die in meerderheid de Andro-switch (7) en de jockstrap (1) gebruiken, en observatie van de Discord-groep gewijd aan gebruikers van de Andro-switch, onderzocht ik de geleefde ervaringen van mannen die een thermische anticonceptiemethode gebruiken. Ik probeerde te begrijpen welke factoren bepalend waren voor hun bewustwording van anticonceptieproblemen en hun wil om hun anticonceptiepraktijk te veranderen. Ik onderzocht de rol van artsen en op de vormen van de anticonceptieplicht als het gaat om mannen. Ik probeerde na te gaan of - en hoe - de praktijk van een thermische mannelijke anticonceptie een herconfiguratie van hun model van mannelijkheid had teweeggebracht. Ik onderscheidde drie groepen onder de ondervraagde mannen.

Voor de mannen van de eerste groep (4) waren het de moeilijkheden met anticonceptie voor hun partner die hen bewust maakten van de problemen. Het zichtbaar maken van het lijden van hun partner bracht een dialoog op gang die een verschuiving in het anticonceptievraagstuk mogelijk maakte; geconfronteerd met de moeilijkheden in verband met de beheersing van de vruchtbaarheid van vrouwen, is het de vruchtbaarheid van het paar die in overweging werd genomen. De mannen van de tweede groep (3) zijn van mening dat de vrouwelijke methoden niet "de moeite waard zijn" en zijn zich bewust van de anticonceptielast en de rol van de man in de voortplanting. Voor de man van de derde groep (1), ten slotte, is het de zoektocht naar een "persoonlijke" anticonceptie die hem ertoe gebracht heeft thermische anticonceptie te gebruiken.

Voor alle ondervraagden heeft het bewust worden van hun vruchtbaarheid en het vaststellen van een behoefte aan contraceptie hen in staat gesteld te ontsnappen aan de "onverantwoordelijkheid van de bevoorrechten". Hun ervaring met mannelijke anticonceptie is ook een ervaring van zorgzaamheid; zij hebben zich beziggehouden met hun vruchtbaarheid en hebben hun anticonceptie in eigen hand genomen door hun methoden te veranderen. Geconfronteerd met de scepsis van de medische wereld, helpen de mannen die aan deze anticonceptie willen beginnen elkaar, met name in de Discord-groep Ring Com'Unity, door informatie, ervaringen of de contactgegevens van artsen te delen die bereid zijn steun te verlenen aan mannelijke anticonceptie. Aan de andere kant zijn er steeds meer mannen die door hun arts worden gesteund en aangemoedigd, en gezondheidswerkers die zich willen laten bijscholen op het gebied van anticonceptie voor mannen.

De mannen die mannelijke anticonceptie gebruiken in de context van een heteroseksueel paar nemen de anticonceptieplicht die daaruit voortvloeit op zich. Verantwoordelijk voor de vruchtbaarheidscontrole van het koppel, ervaren zij de anticonceptielast. Het belangrijkste verschil ligt in de zichtbaarheid van deze last: als de last van anticonceptie wordt geïnvisibiliseerd omdat zij als natuurlijk wordt beschouwd wanneer het vrouwen betreft, wordt zij omgekeerd gehypervisibiliseerd wanneer het mannen betreft.

Aangezien anticonceptie sinds de medicalisering ervan sterk met vrouwen wordt geassocieerd, zijn de

mannen

die anticonceptie voor mannen gebruiken, moeten hun model van mannelijkheid opnieuw definiëren om het in deze praktijk te integreren. Voor de mannen van de eerste groep lijkt het gemakkelijker om afstand te nemen van de traditionele normen van mannelijkheid in de privésfeer dan in de publieke sfeer. Dit blijkt met name uit de voorkeur voor de Andro-switch, een discreet apparaat waarmee zij een "intieme" relatie met hun anticonceptie kunnen onderhouden. Omdat de testikels een symbool zijn van het viriele model van mannelijkheid, is het gebruik van thermale anticonceptie vaak belachelijk gemaakt door de pers (Desjeux, 2012b). De ervaring met mannelijke anticonceptie heeft de deelnemers ertoe gebracht hun lichaam en de werking ervan in vraag te stellen. Dit kan dus waardevol zijn als bron van kennis en mannen kunnen een zekere fascinatie voelen bij het lezen van de concrete resultaten van hun anticonceptiepraktijk in hun spermaanalyse.

In de collectieven gewijd aan mannelijke anticonceptie en op de Ring Com'Unity Discord ervaren veel mannen een nieuw soort relatie, die van intimiteit. Dit type uitwisseling wordt gewaardeerd terwijl de traditionele mannelijke normen niet worden gewaardeerd; er ontstaat een onderscheid tussen mannen die "gecontracepted" zijn - verantwoordelijke, "gedeconstrueerde" mannen - en de anderen. De mannen van de tweede groep zijn zich bewust van de mogelijkheid om nieuwe vormen van hegemonie te creëren en van de gevaren die verbonden zijn aan de "heroïsering" van de gebruikers, en benadrukken het belang om anticonceptie niet te gebruiken om het ego te valideren.

50 Voor de mannen uit de eerste groep lijkt het gebruik van mannelijke anticonceptie niet alleen een bewustzijn van de ongelijkheid tussen de seksen te hebben gecreëerd of ontwikkeld, maar ook een betrokkenheid bij het activisme te hebben gewekt. Twee van de mannen die nooit activist waren geweest, zijn sindsdien inderdaad betrokken bij de promotie van mannelijke anticonceptie, terwijl een derde gebruiker het feit dat hij de Andro-switch blijft dragen ondanks het verbod van de ANSM beschouwt als een "klein activistisch gebaar". Voor Arthur, de man uit de derde groep, was de ervaring met mannelijke anticonceptie een "activistische openbaring". Hij, die voorheen geen activist was, sloot zich aan bij een collectief en werkt sindsdien voor een coöperatie die nieuwe anticonceptiemethoden begeleidt bij het verkrijgen van CE-certificering.

Voor de mannen van de tweede groep lijkt de anticonceptie-ervaring hun betrokkenheid bij het activisme te hebben versterkt. Allemaal waren ze betrokken bij collectieve en/of activistische activiteiten voordat ze "voorbehoedsmiddelen" kregen en nu zijn ze allemaal betrokken bij collectieve en verenigingsactiviteiten ter bevordering van de anticonceptie voor mannen. De meningen van elk van de deelnemers onderstrepen een bereidheid om thermale anticonceptie te legitimeren en te democratiseren. Hun betrokkenheid bij collectieven en verenigingen die mannelijke anticonceptie promoten toont hun wil tot collectieve organisatie om anticonceptienormen te veranderen.

Het is belangrijk hier de beperkingen van deze studie in herinnering te brengen. Ten eerste is zij geografisch en cultureel beperkt, aangezien het betrokken gebied hoofdzakelijk Frankrijk is, waar, zoals wij hebben gezien, anticonceptie sociaal en cultureel specifiek is. Het is waarschijnlijk dat de ervaring met thermische mannelijke anticonceptie elders in de wereld anders zou worden beleefd. De methode van thermische anticonceptie blijft weinig bekend bij het grote publiek, zodat men kan veronderstellen dat de mannen die bereid waren met mij te ruilen, hoopten deze methode te promoten; het is dus mogelijk dat de resultaten anders zouden zijn geweest als ik andere gebruikers had gevraagd. Ten slotte zou het interessant zijn om dit onderzoek te verlengen door het perspectief te analyseren van mannen die een andere anticonceptiemethode voor mannen gebruiken, zoals hormonen of vasectomie: welke overeenkomsten en welke verschillen in hun traject? Het zou evenzeer

interessant om de nieuwe samenstelling van mannelijkheid te analyseren bij de mannen die anticonceptie voor mannen hebben gebruikt en er vervolgens mee zijn gestopt.

2022 Serna

Anticonceptie voor mannen: een feministische

kwestie Onteigening of toe-eigening?

Cis of trans, vrouwen zetten zich in voor de ontwikkeling van mannelijke anticonceptie (MC), of dat nu is in het kader van verenigingen (zoals Family Planning, als adviseurs, vroedvrouwen of artsen), autofabricageateliers die anticonceptieondergoed maken of onderzoeksprojecten (als biologen, bijvoorbeeld in het International Consortium, for Male Contraception, of zelfs als ontwerpsters, zoals de Duitse Rebecca Weiss die onlangs bekend is geworden dankzij haar uitvinding van een ultrasoon testikelbad).

Hun betrokkenheid is niet voldoende om de richting die MC in de toekomst zal inslaan te garanderen, maar het toont wel de belangstelling die vrouwen hebben voor de versnelling van haar ontwikkeling en verspreiding. En vanaf het moment dat MC beantwoordt aan de behoeften van een deel van de vrouwen, kunnen we alleen maar hopen dat zij zich in de meest gunstige omstandigheden voor die vrouwen zal ontwikkelen. Daarom is het van cruciaal belang dat de toegang tot vasectomie en tijdelijke methoden van mannelijke anticonceptie wordt vergemakkelijkt. Bij de huidige stand van zaken vereist dit meer opleiding van medisch personeel in de praktijk van vasectomie en hormonale anticonceptie, maar de communicatie van deze methoden steunt vooral op een kwetsbaar netwerk van verenigingen en activisten, dat buiten Frankrijk geen equivalent heeft.

Geconfronteerd met de nieuwe aantrekkingskracht van mannelijke anticonceptie, lijkt de rol van deze activisten alleen maar belangrijker om luid en duidelijk een ondubbelzinnig feministisch discours te promoten, waarbij de overwaardering van een "nieuwe mannelijkheid" aan de kaak wordt gesteld en vervangen wordt door een vraag naar gelijkheid, en om de kwestie niet te reduceren tot een deconstructie van mannelijkheid die enkel gebaseerd is op identiteit. En dus om dit onderwerp te integreren in alle feministische strijd, om mannelijke anticonceptie te beschouwen in de context van de toekenning van reproductieve verantwoordelijkheid aan vrouwen, en met alle economische en sociale kwesties die de voornaamste hinderpalen blijven voor hun emancipatie.

2022 Morlet

De gemeenschap van de ring

Studie van een innovatie in anticonceptie door testiculaire opstijging - de Andro-switch - en van de effecten ervan

De Andro-schakelaar, als object en concept, destabiliseert een omgeving die sinds de jaren 1980 bestaat. Thermale anticonceptie werd uitgevonden in een medische context, in het universitair ziekenhuis van Toulouse, en vervolgens geëxporteerd naar activistische bewegingen die de de-medicalisering ervan oppakten en het gebruikten als een object van de deconstructie van mannelijkheid. De de-medicalisering werd voortgezet met de komst van de Andro-switch, zij het op ambivalente wijze. Het aantal gebruikers van de thermische methode explodeerde in twee jaar tijd door de verkoop en het gebruik van het apparaat, waardoor deze methode nog gemakkelijker en meer gedemedeicaliseerd werd. Bij gebrek aan steun voor het experimentele aspect van de methode, en het nut van een minimale medische follow-up door regelmatige spermaanalyse, is de Andro-switch de grenzen gaan aftasten van de autonome verantwoordelijkheid van degenen die deze methode gebruiken en van de betekenis die zij kan hebben.

Daarop volgde een media-explosie rond de ring, maar ook alarm op medisch vlak over de gevaren die een ongecontroleerde uitbreiding van deze methode zou kunnen inhouden. Door deze methode te de-medicaliseren en toegankelijk te maken voor een groter aantal mensen via de Andro-switch, zet Maxime Labrit zijn stempel op de weg naar institutionalisering, en dus een vorm van medicalisering. De opschorting van de verspreiding, beschikbaarstelling en verspreiding van de Andro-switch door het ANSM versterkt de behoefte aan medische controle over lichamen en anticonceptie, verhindert individuen om actoren te zijn in hun eigen praktijken en getuigt van een vorm van medisch paternalisme. Thermale anticonceptie onderzoekt het vermogen van de geneeskunde om mensen op een andere manier te begeleiden dan met medicijnen en om meer in te grijpen in oorzaken dan in gevolgen.

In slechts enkele jaren heeft de Andro-switch een methode die verspreid was onder een "happy few" gedeconstrueerde mannen, door elkaar geschud om ze toegankelijker te maken voor een groter publiek, waardoor een methode die zichzelf als ver van het institutionele en medische proces beschouwde, geïnstitutionaliseerd en gereguleerd werd. Deze methode en de meer "zelfgemaakte" apparaten zullen zeker op deze manier gemaakt blijven worden, al was het maar in bepaalde contexten.

De verenigingssector zal zijn werkzaamheden dus meer richten op de deconstructie van masculiniteiten, geconfronteerd met een methode die zich hoe dan ook zonder hun controle zal verspreiden. De thermale methode heeft vanaf nu effectief haar verspreidingsmiddelen veranderd, van een op Frans grondgebied verankerd model naar een exporteerbaar model. Gebruikers van de ring zijn te vinden in 30 verschillende landen en,

ook al zijn het Fransen in het buitenland, ze beginnen te exporteren

in heel Europa en internationaal. De enige belemmering voor een algemener gebruik is de toegang tot spermaanalyses, die wellicht in de komende jaren zal evolueren. Nieuwe vormen van territorialisering van testiculaire anticonceptie vinden plaats via het groeiende associatieve netwerk in Frankrijk en beginnen zich zelfs te exporteren naar buurlanden als België, Luxemburg en Zwitserland. De ruimte voor dit radicale denken in de samenleving vormt een onderwerp van studie op zich, en kan niet worden beschouwd als een marginaal verschijnsel, maar als het begin van een sociale, technische of zelfs politieke vernieuwing door een herformulering van het voorschrift inzake vrije keuze, van confrontatie naar complementariteit tussen de verschillende actoren in de samenleving.

Deze studie geeft een niet-uitputtend beeld van wat de ring zegt over de hedendaagse Franse samenleving en tal van vragen blijven onbeantwoord. Het werpt licht op sociale regels die tot nu toe nooit zijn onderzocht en die interessant zouden zijn om vanuit verschillende invalshoeken te bekijken. We kunnen echter bevestigen dat de gemeenschap rond de ring nieuwe profielen doet ontstaan van mensen die aan anticonceptie doen en de methode uit haar kleine gedeconstrueerde activistische omgeving haalt. De toegang tot thermale anticonceptie, voorheen voorbehouden aan ingewijden, verspreidt zich en bereikt verschillende, uiteenlopende profielen.

De heroverwegingen rond seksualiteit, masculiniteiten en de-medicalisering verdwijnen wellicht uit het profiel van gebruikers van thermische anticonceptie. Sommige gebruikers van de Andro-switch hebben wel een profiel dat lijkt op dat van de vroege gebruikers, maar een besef van het cruciale belang van anticonceptie als symbool van bevrijding voor menstrueren lijkt niet voor alle gebruikers te gelden. Bovendien lijkt de acceptatie van de opportunitetskosten van een experimentele anticonceptie door de gebruikers van de Andro-switch afhankelijk te zijn van een gezamenlijke acceptatie met hun menstruerende partners, die vaak degenen zijn die deze reflectie introduceren. Bovendien blijven die partners soms een deel van de anticonceptielast dragen, omdat zij degenen zijn die de gevolgen van verkeerd gebruik ondervinden.

Door het gebruik van de Andro-switch komen profielen aan het licht die minder geneigd zijn zich bezig te houden met het in twijfel trekken van de mannelijke dominantie die door testiculaire anticonceptie wordt veroorzaakt. Het bestuderen van de gebruikers van de Andro-switch en thermische anticonceptie stelt hun manier van kijken naar gender in onze samenleving ter discussie, de richting van verandering in relaties met anderen door seksualiteit (hoewel niet uniek) en stelt daarom vragen van culturele aard.

Volgens Françoise Héritier "is het dus binnen de logica van de mannelijke overheersing dat het zo moeilijk is om het probleem van de mannelijke anticonceptie aan te kaarten", omdat "gemedicaliseerde anticonceptie voor mannen vooral wordt gezien als een ingreep die de fysieke integriteit van het mannelijk lichaam bedreigt, met vooral gevolgen voor de identiteit, en ook van organische en psychosociale aard, vanwege de ideeën die kleven aan de aard van het sperma en aan de specifieke functies van de mannelijke geslachtsorganen". Zou niet-gemedicaliseerde testiculaire anticonceptie niet neerkomen op een bereidheid tot controle en dominantie van de medische wereld door mensen met testikels? En deze nieuwe vorm van dominantie door keuze - representatief voor

mannelijke privileges - is het uiteindelijk niet gewoon geweld, symbolisch voor een hernieuwde overheersing door mensen met testikels over mensen die menstrueren?

2022 Macé de Gastines

Kwalitatieve studie: de mening van mannen tussen 18 en 33 jaar over het mogelijke gebruik van testiculaire thermale anticonceptie voor mannen

Context

In 2019 bereikte het abortuscijfer in Frankrijk het hoogste niveau sinds 30 jaar. De behoefte aan vruchtbaarheidsmanagement is reëel. In zeven van de tien gevallen wordt de anticonceptielast door de vrouw gedragen. Hoewel thermische anticonceptie voor mannen al meer dan 20 jaar zijn doeltreffendheid heeft bewezen, is het nog niet beschikbaar op de markt. Tegenwoordig wordt het zonder medisch toezicht gebruikt door sommige mannen die hun eigen voorbehoedsmiddel bedenken.

Doelstelling

Onderzoeken van de mening van mannen tussen 18 en 33 jaar over het mogelijke gebruik van thermische mannelijke anticonceptie (TMC) door testiculaire opstijging.

Methode: Er is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd met behulp van semi-gerichte individuele interviews en een focusgroep. De gegevens werden geanalyseerd volgens de "grounded theory"-methode.

Resultaten/Analyse

Er werden 16 mannen tussen 18 en 33 jaar oud geïnterviewd. De meerderheid van hen toonde grote belangstelling voor de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen. Het gebrek aan beschikbare oplossingen en de anticonceptienorm die zij volgen, remmen deze belangstelling echter af. De gevolgen voor de levenskwaliteit en het gebruiksgemak zijn belangrijke obstakels voor de invoering van TMC. Ook de gevolgen voor de mannelijke status en de feedback van anderen werden genoemd. Volgens de deelnemers lijkt deze anticonceptiemethode meer aanvaardbaar voor mannen met een vaste relatie. Het winnen van het vertrouwen van vrouwen is essentieel. Originaliteit, eenvoud, onafhankelijkheid en het ontbreken van beperkingen op de seksuele handeling worden genoemd als bronnen van motivatie. De ondervraagden onderstreepten de behoefte om geïnformeerd en gerustgesteld te worden. Zij zouden feedback van voorafgaande experimenten op prijs stellen. Bovendien adviseerden zij een grotere betrokkenheid van de samenleving bij de seksuele opvoeding van de middelbare school tot de universiteit. In dat verband stelden zij voor speciale dagen in te stellen, vergelijkbaar met de "Dag van de Verdediging en de Burgerschap".

Conclusie

Thermale anticonceptie voor mannen roept verrassingen en angsten op. Informatie en voorlichting zijn essentieel om taboes te doorbreken en de bevolking gerust te stellen. De farmaceutische industrie lijkt niet geïnteresseerd in deze markt, maar verenigingen, collectieven en een coöperatieve vereniging van collectieve belangen ontwikkelen zich. Dit zijn vroege initiatieven om het gebruik van anticonceptiemiddelen voor mannen te bevorderen en de certificering van testiculaire anticonceptiemiddelen op de Europese markt te stimuleren.

2022 Lalieux

"Retrospectieve follow-up van mannen die gekozen hebben voor Thermische Mannelijke Anticonceptie (TMC), geraadpleegd bij City Planning Evaluation gezien de effectiviteit en bijwerkingen."

Inleiding

Vandaag de dag komen nog steeds veel ongewenste zwangerschappen voor. De meeste van de huidige anticonceptiemethoden zijn vrouwelijk, terwijl er voor mannen officieel slechts drie bestaan: ontwenning, het condoom en vasectomie. En toch, in de jaren 1990 toonden verschillende studies de contraceptieve doeltreffendheid aan van het verhogen van de testiculaire temperatuur. Mannen worden meer en meer betrokken bij het delen van anticonceptie. Alternatieven, nog steeds niet erkend als medische hulpmiddelen, zijn het afgelopen jaar uitgevonden, en zijn vrij te koop op het internet. De medische wereld is echter niet opgeleid om mannen te begeleiden die de thermische anticonceptiemethode willen toepassen. Daarom werd een consultatie bij de gezinsplanning van Saint-Pierre opgezet.

Doelstellingen

De doeltreffendheid en de bijwerkingen van de apparatuur en methoden voor thermische anticonceptie voor mannen (TMC) bestuderen.

Van mei 2020 tot mei 2021 werd bij City Planning een retrospectieve observationele studie uitgevoerd bij gezonde mannen tussen 20 en 40 jaar, die ten minste drie maanden een TMC-apparaat hadden gebruikt. Spermaanlyse werd aangevraagd aan het begin van het proces, en werd daarna eens per 3 maanden gerealiseerd. Een online formulier werd naar de deelnemers gestuurd om de ongewenste bijwerkingen te verzamelen.

Resultaten

Van de 29 mannen werden er 6 uitgesloten wegens een abnormale spermaanlyse of een medische contra-indicatie. Uiteindelijk besloten 16 mannen de thermische anticonceptiemethode te gebruiken. Alle deelnemers gebruikten een anticonceptiering (Andro-switch®), behalve één die een verwarmende boxershirt (Spermapause®) gebruikte. 64% van de mannen werd succesvol bevrucht vanaf de derde

maand. 25% van de onderzochte mannen had in de onderzochte periode de anticonceptiedrempel van 1 miljoen spermatozoïden/ml niet bereikt. Er deden zich geen ongewenste zwangerschappen voor. De meest gemelde bijwerkingen van de ring zijn huidirritaties en testiculair ongemak. Niemand vermeldde een effect op het libido.

Discussie

TMC is een doeltreffende, natuurlijke en veelbelovende anticonceptiemethode die mannen en paren bereid zijn te gebruiken. Meer studies, met een grotere steekproefomvang en over een langere periode, zijn noodzakelijk om zeker te zijn van de doeltreffendheid, de veiligheid en de omkeerbaarheid ervan.

2022 Vanhakendover

Anticonceptie als kwestie van gezondheid en overheidsbeleid: hoe een verschuiving naar het domein van de volksgezondheid de vrijheid en legitimiteit om alternatieve anticonceptie te gebruiken heeft beïnvloed.

We hebben in het geval van anticonceptie gezien hoe een voorwerp van particulier belang een voorwerp van openbaar belang wordt. Hierdoor gaan de onderwerpen over van het individu naar de gehele bevolking. Bovendien hebben we de bijzonderheid van het geval van de contraceptie gezien door de verschuiving waar te nemen van het sociale domein, dat betrekking heeft op koppels, naar het domein van de gynaecologische geneeskunde, dat zich richt op vrouwen. De medische zorg kan een zekere vorm van vrijheid brengen, maar kan de persoon ook gevangen houden in een vooraf bepaald schema volgens de beperkte visie van de gynaecoloog. Deze verschuivingen hebben duidelijk een ongelijke en genderspecifieke structuur mogelijk gemaakt en in stand gehouden door de monopolisering van de praktijk en het gezag over legitieme kennis. Het overwinnen van de vrijheid en legitimiteit van dit normatieve systeem stelt sommigen in staat een andere vorm van vrijheid te vinden door de deconstructie van genderverwachtingen en de-medicalisering.

"Wij zijn echt geïnteresseerd in het idee om dit vraagstuk te "demedicaliseren" en het zelf in handen te kunnen nemen door zelf anticonceptie-ondergoed te maken, met behoud van een diepere bevraging van de status en de rol van de man" (Boulocho).

Bij de herontdekking van de gegevens uit de interviews die in 2019 werden afgenomen, hebben we verschillende elementen aan het licht kunnen brengen die aanvankelijk terzijde werden geschoven. Een nieuwe benadering heeft ons echter in staat gesteld de medicalisering van anticonceptie te onderzoeken en alternatieve methoden, mannelijke en niet-hormonale, te beschouwen als emancipatiemiddelen. Dit onderzoek naar een nieuwe vorm van autodeterministische vrijheid weerspiegelt de hedendaagse tendens om de in het medische domein gereproduceerde dynamiek ter discussie te stellen, zoals bijvoorbeeld het feit dat gezondheid vaak uitsluitend als medisch wordt beschouwd. Aan gezondheid zijn echter ook veel politieke en sociale aspecten verbonden. De verschuiving van een onderwerp of praktijk als anticonceptie naar het medische domein is niet triviaal, omdat het

op die manier gedeeltelijk gedepolitiseerd en gedesocialiseerd wordt.

Eens in de machine van de gezondheidsdeskundigheid werkt de asymmetrie in de relatie tussen een arts, een patiënt en het systeem van de productie van legitieme kennis tegen de poging om op een andere manier in zijn lichaam te leven.

2022 Vanackere

Anticonceptie voor mannen: literatuurstudie en kwalitatief onderzoek bij huisartsen naar de belemmerende en bevorderende factoren voor de ontwikkeling ervan.

Inleiding

In onze samenleving wordt anticonceptie voornamelijk door vrouwen beheerd, en de gevolgen van deze ongelijke verdeling zijn veelvoudig: blootstelling aan bijwerkingen; mentale en financiële lasten voor vrouwen en een gebrek aan middelen voor vruchtbaarheidscontrole voor mannen. Het doel van deze studie is het identificeren van de barrières en motivaties voor de ontwikkeling en het gebruik van anticonceptiemethoden voor mannen (MC), door enerzijds de vooruitgang van het wetenschappelijk onderzoek te onderzoeken en anderzijds de mening van huisartsen te vragen.

Methodologie

Deze studie bestaat uit een narratief overzicht van de literatuur om de ontwikkeling van MC-methoden, alsook de historische en socio-culturele context waarin het bestaat, te achterhalen. Dit zal worden gevolgd door een kwalitatieve studie met een focusgroep en semi-gerichte interviews met huisartsen, waarin hun kennis, attitudes en verwachtingen rond MC zullen worden geëvalueerd, en de belemmerende en bevorderende factoren voor de ontwikkeling ervan zullen worden geïdentificeerd.

Resultaten

In de wetenschappelijke literatuur vinden we een exponentiële groei van het internationale onderzoek naar MC. Meerdere methoden van MC zijn en worden momenteel bestudeerd, waarvan sommige al op vrij kleine schaal worden toegepast, maar sinds de vasectomie zijn er geen nieuwe methoden meer officieel op de markt gebracht.

In deze kwalitatieve studie zeggen de ondervraagde huisartsen dat zij over het algemeen zeer weinig opleiding hebben genoten in MC-methoden en melden zij een geringe vraag bij hun patiënten. Zij zijn eerder voorstander van een uitbreiding van MC-methoden en sommigen denken dat zij goed geplaatst zijn om deze uitbreiding te leiden. Volgens hen vereist de bevordering van MC dat nieuwe omkeerbare methoden op de markt worden gebracht, een mentaliteitsverandering door bewustmaking van de algemene bevolking en een betere opleiding van artsen.

Conclusie

Ondanks jaren van onderzoek en het onderzoeken van talrijke mogelijkheden voor MC-methoden in de wetenschappelijke literatuur, blijft de weg naar een rechtvaardige verdeling van de anticonceptielast lang. Talrijke obstakels blokkeren de ontwikkeling van MC, die desondanks talrijke voordelen zou opleveren. Er worden verschillende wegen voorgesteld om MC mogelijk te maken, waarbij de deelname van huisartsen een rol speelt.

2022 Vannerem

Anticonceptie voor mannen: een onderzoek naar de verwachtingen en aanvaardbaarheid van nieuwe methoden

Inleiding

Het aanbod van anticonceptiemiddelen is hoofdzakelijk gericht op vrouwen en de methoden voor mannen zijn minder talrijk. Het doel van deze studie is de tevredenheid van mannen met hun anticonceptie te evalueren, de belangstelling die zij zouden hebben voor alternatieven op dit gebied, en tenslotte de factoren vast te stellen die bepalen of een methode al dan niet aanvaardbaar is.

Instrumenten en methoden

Dit was een kwalitatieve, cross-sectionele, niet-interventionele studie, bestaande uit semi-gerichte interviews, gespreid over vier weken, van 09/03/2021 tot 09/04/2021. Het werd uitgevoerd via telefonische of videoconferenties.

Resultaten

Er werden twaalf semi-gestuurde interviews afgenomen. Zes van de deelnemers zeiden tevreden te zijn met hun anticonceptie, vier zeiden ontevreden te zijn en twee zeiden ambivalent te zijn over het feit dat zij hun anticonceptie niet zelf beheren. Tien deelnemers zeiden dat zij geïnteresseerd waren in nieuwe methoden, twee zeiden dat zij niet geïnteresseerd waren.

Discussie

In deze studie is één op de twee mannen ontevreden over zijn anticonceptiemethode. De gepercipieerde voordelen zijn het gebruiksgemak en de afwezigheid van bijwerkingen. Degenen die hun ontevredenheid uiten, willen zelf de controle over hun vruchtbaarheid in handen nemen en de anticonceptielast met hun partner delen. Als de belangstelling van mannen voor anticonceptie reëel is, zullen weinigen onder hen bereid zijn een nieuwe methode toe te passen. Deze nieuwe methode zou talrijke voordelen moeten bieden, met name een grote bruikbaarheid, alvorens te worden gekozen.

Conclusie

Onder mannen bestaat ontevredenheid over anticonceptie. Zij zijn geïnteresseerd in alternatieven, maar velen aarzelen bij een concrete verandering. Als belangrijkste factoren worden het gebruiksgemak en de bijwerkingen genoemd. Mannen in stabiele paren lijken meer op zoek te zijn naar alternatieven.

2021 Richard

Anticonceptie voor mannen: Wat vinden vrouwen ervan?

Inleiding. - Vrouwen dragen momenteel de meeste verantwoordelijkheid op het gebied van anticonceptie, met een ruime keuze aan methoden, terwijl er slechts enkele bestaande anticonceptiemiddelen voor mannen beschikbaar zijn. Het is echter gebleken dat mannen bereid zijn zich bezig te houden met geboortebeperking en hun eigen vruchtbaarheid onder controle te houden. Ons onderzoek was gericht op de vrouwelijke bevolking en er werd een enquête gehouden om na te gaan hoe vrouwen aankijken tegen anticonceptie door mannen.

Methoden. - Tussen november 2019 en februari 2020 werd een observationele kwantitatieve cross-sectionele studie uitgevoerd met behulp van een zelf ingevulde vragenlijst. Alle vrouwen van 16 jaar tot de menopauze die de vragenlijst invulden werden geïncludeerd. Er werden beschrijvende statistische analyses uitgevoerd, kwalitatieve variabelen werden uitgedrukt als tellingen en frequentie.

Resultaten. - In totaal werden 379 interpreteerbare ingevulde vragenlijsten opgenomen. Van de vrouwen was 69,7% er voorstander van dat mannen zich met anticonceptie bezighouden, zonder naar een specifieke methode te verwijzen. Na kennis te hebben genomen van de medische informatie over bestaande en in ontwikkeling zijnde anticonceptiemiddelen voor mannen, daalde het percentage voorstanders tot 46,7%. De meest aanvaardbare methode voor een meerderheid van de vrouwen was de mannenpil, die nog in ontwikkeling is. De meerderheid (78,4%) van de vrouwen in ons onderzoek voelde zich onvoldoende geïnformeerd over anticonceptie voor mannen.

Discussie. - In onze studie leken vrouwen de anticonceptieverantwoordelijkheid te willen delen met mannen, maar het gebrek aan informatie en aan beschikbare aanvaardbare anticonceptiemethoden bleef een obstakel. Hoewel studies op grotere schaal nodig zijn om deze resultaten te bevestigen, lijkt de ontwikkeling van een breder scala van anticonceptiemethoden voor mannen te zijn wat zowel mannen als vrouwen al lang verwachten.

2021 Le Guen

Mannen geconfronteerd met anticonceptie: tussen genderspecifieke anticonceptienorm en differentiatieproces

In dit artikel analyseren we de anticonceptiepraktijken van mannen op basis van de gegevens van de Fecond-enquête 2013. Met onze resultaten kunnen we aantonen dat het gebruik van anticonceptie door mannen in Frankrijk wordt gestructureerd door de Franse anticonceptienormen die al zichtbaar zijn voor vrouwen.

Bovendien tonen wij aan dat deze norm gendergebonden is. Door de overgang van het condoom naar de pil te eisen wanneer de relatie stabiel wordt, vereist deze anticonceptienorm ook de overgang van een verantwoordelijkheid die a priori door beide partners wordt gedeeld naar een verantwoordelijkheid die uitsluitend vrouwelijk is. Ten slotte zou de keuze voor zogenaamde mannelijke anticonceptiemethoden door mannen in stabiele relaties het resultaat kunnen zijn van een proces van "differentiatie" waardoor verschillende modellen van mannelijkheid tot uitdrukking kunnen worden gebracht.

2021 Rouanet

Anticonceptie voor mannen, het komt er (nog) aan

Het Andro-switch anticonceptiemiddel: feedback over de ervaringen van gebruikers

Onze studie heeft ons in staat gesteld aan te tonen dat mannen gemotiveerd zijn om hun anticonceptie in eigen hand te nemen. Het heeft ons ook in staat gesteld de voor- en nadelen van het Andro-switch apparaat aan te tonen en enkele manieren voor te stellen om het gebruik ervan te verbeteren. Deze methode is weinig bekend bij gezondheidswerkers, waardoor de meest gemotiveerde mannen hem zonder medische ondersteuning gebruiken.

Bij dit gebrek aan kennis bij de medische professionals komen nog andere belemmeringen (sociale, psychologische, economische en politieke) die blijven bestaan ondanks de vraag naar gedeelde verantwoordelijkheid voor anticonceptie die de laatste jaren is ontstaan.

Wij bevinden ons in een nieuwe periode in de geschiedenis van de anticonceptie, waarin de vrouwen vraagtekens zetten bij de anticonceptiemethoden die hun worden voorgesteld en minder belastende en meer "natuurlijke" methoden eisen, en de mannen het recht opeisen om de voor hun gebruik bestemde methoden in ontwikkeling te zien.

Het lijkt belangrijk deze vraag onder de aandacht te brengen en de belemmeringen die de ontwikkeling van mannelijke methoden in de weg staan, op te heffen.

Bovendien hebben we gezien dat de kwestie van het delen van anticonceptie ook van belang is voor het streven naar gelijkheid tussen de seksen.

Naar aanleiding van deze werkzaamheden kunnen wij ons afvragen wat de toekomst is van deze methode in het aanbod van anticonceptiemethoden en op welke wijze de toegang tot deze methode kan worden verbeterd.

2021 Moreau

Wat zijn de belemmeringen voor de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen? Een overzicht van de sociale en medische literatuur.

Inleiding: Sinds de revolutie van de anticonceptie in de jaren zestig is het aanbod van vrouwelijke anticonceptie steeds verder uitgebreid. De anticonceptiemethoden voor mannen blijven beperkt tot de oude: ontwenning en condoom, waaraan we een sterilisatiemethode toevoegen: de vasectomie. Hoe kan een dergelijke asymmetrie tussen het anticonceptieaanbod voor vrouwen en mannen in 2021 worden verklaard?

Doelstellingen: Het doel van deze studie is om door middel van een literatuurstudie de barrière voor de ontwikkeling van mannelijke anticonceptie (MC) te identificeren en te analyseren.

Methode: Er werd een literatuurstudie uitgevoerd op de belangrijkste databanken in de medische en sociale wetenschappen. Na inclusie en lezing van de artikelen werd een lijst van potentiële barrières opgesteld, die vervolgens werd getoetst aan de in het onderzoek verzamelde gegevens.

Resultaten: 21 "review"-artikelen, 214 klinische proeven en aanvaardbaarheidsstudies en 38 sociologische artikelen zijn opgenomen en geanalyseerd. De belangrijkste geïdentificeerde potentiële belemmeringen hadden te maken met doeltreffendheid, bijwerkingen, omkeerbaarheid, aanvaardbaarheid en de traditionele sociale percepties van mannen en vrouwen.

Conclusie: Meer dan 50 jaar onderzoek heeft uitgewezen dat een CM mogelijk is die doeltreffend is, geen ernstig en omkeerbaar effect heeft. Mannen en vrouwen zijn bereid om een CM te gebruiken. De ontwikkeling van dit middel lijkt te worden afgeremd door het ontbreken van investeringen in de farmaceutische industrie en de traditionele sociale opvattingen.

Conclusie: Meer dan 50 jaar onderzoek heeft bewezen dat effectieve, omkeerbare MC zonder bijwerkingen mogelijk is. Mannen en vrouwen verklaren zich bereid MC te gebruiken. De ontwikkeling van MC lijkt te worden tegengehouden door het gebrek aan investeringen van de farmaceutische industrie en de traditionele, gendergebonden sociale perceptie.

2021 Joubert

Thermale anticonceptie voor mannen: onderzoek naar motivatie, keuze en tevredenheid van gebruikers

Doel: Evaluatie van de motivaties, ervaringen en aanvaardbaarheid van een thermische anticonceptie voor mannen (TMC) in een historisch cohort van mannen die TMC gebruiken als enige anticonceptiemethode voor het koppel.

Materialen en methoden : We vroegen 72 mannen die tussen 2011 en 2019 TMC zijn gaan gebruiken, met behulp van een online anonieme enquête (93 vragen) naar kenmerken van de populatie, anticonceptiegeschiedenis, motivatie voor het kiezen van TMC, ervaringen van de patiënt in de verschillende fasen van de methode, relaties met partner en omgeving, en tevredenheid met deze methode.

Resultaten : Zevenenzestig mannen reageerden (93% respons), 63 werden geïncludeerd en vulden de enquête in (94% deelnamepercentage). De belangrijkste redenen om voor TMC te kiezen waren "geen hormonen gebruiken" (n=59/63, 94%) en het gebruik van een methode die als "natuurlijk" wordt beschouwd (n=49/63, 78%). De meeste mannen (68%) pasten de methode in minder dan 2 weken toe. Tijdens de anticonceptiefase (n=59 mannen) beschreven zij een statistisch verbeterde seksuele bevrediging in vergelijking met het gebruik van eerdere anticonceptiemethoden (respectievelijk 3,50 +/- 0,64 versus 3,23 +/- 0,76, p<0,01) en een groot vertrouwen (100% eerder/totaal vertrouwen in de partner) en steun (88% eerder/totaal vertrouwen in de partner). partner) binnen het paar; de meeste mannen (n=35/59, 59%) verbeterden hun gevoel van eigenwaarde. Het belangrijkste negatieve aspect was ongemak bij 24% van de patiënten. De algemene tevredenheidsscore van het gebruik van deze methode was 3,78-0,46/4 en 100% van de mannen zou de methode aan andere mannen aanbevelen.

Conclusies : Mannen die TMC gebruiken namen met succes de mentale last van een dagelijkse handeling voor de anticonceptie van het paar op zich. Deze positieve evaluatie, samen met de reeds gepubliceerde contraceptieve doeltreffendheid en omkeerbaarheid van TMC, zou de ontwikkeling van deze methode moeten aanmoedigen.

2021 Hajji

Anticonceptie voor mannen: update van de literatuur en de praktijk in Brussel

Inleiding: Tussen het eerste idee om hormonen te gebruiken voor contraceptieve doeleinden voor vrouwen en de komst ervan op de markt verstreken 10 jaar. Voor mannen werd in 1973 de "Task Force on methods for the regulation of male fertility" opgericht. Deze groep deskundigen van de WHO had als opdracht nieuwe anticonceptiemethoden te ontwikkelen. In 2021, 48 jaar en talrijke publicaties later, is er nog steeds geen enkele molecule voor omkeerbare anticonceptie voor mannen op de markt. En toch hebben bepaalde actoren in het veld besloten hun vruchtbaarheid ter hand te nemen en anticonceptieprotocollen voor mannen voor te stellen. Wat is de kwaliteit van deze protocollen?

Methode: Update met betrekking tot de literatuur ter ondersteuning van de praktijk van anticonceptie voor mannen en een vergelijking met de in het veld voorgestelde protocollen.

Conclusie: er zijn 2 methoden beschikbaar: hormonale anticonceptie en thermische anticonceptie. Hoewel hun doeltreffendheid is vastgesteld, is het bij de huidige stand van de literatuur niet mogelijk een algemene praktijk van hormonale of thermische anticonceptie voor mannen aan te bevelen. De omkeerbaarheid en de onschadelijkheid van hormonale anticonceptie zijn weliswaar aangetoond in een fase 3-onderzoek en een dubbelblind onderzoek, maar moeten beter worden aangetoond in onderzoeken met een grotere steekproefomvang. De effecten ervan op lange termijn blijven onbekend. Wat thermische anticonceptie betreft, bestaat er weliswaar literatuur over het effect van warmte op de testikels, maar het gebruik ervan in een anticonceptieve omgeving is zeer weinig gedocumenteerd. Op dit moment kunnen zowel hormonale als thermische anticonceptie voor mannen, op experimentele basis, worden voorgesteld aan jonge, geïnformeerde en gezonde personen, die gemotiveerd zijn door het delen van de anticonceptieverantwoordelijkheid en de gezondheid van hun partner.

2020 Dupont

Thermische anticonceptie voor mannen (TMC): een systematisch literatuuroverzicht

De toenemende vraag om de anticonceptielast bij paren te verdelen en het ontbreken van effectieve anticonceptie voor mannen op de markt brachten ons ertoe de wetenschappelijke gegevens over TMC te onderzoeken.

We voerden een systematische review van de literatuur uit, waardoor we 14 artikelen konden identificeren van interventiestudies gepubliceerd tussen 1965 en 2019. Hun doel was de remming van de spermatogenese bij mannen door een laagintensieve verhoging van de testikeltemperatuur te bestuderen. Sommige studies hebben ook de omkeerbaarheid, de contraceptieve doeltreffendheid en de veiligheid ervan onderzocht.

De meest onderzochte methode om de testikeltemperatuur te verhogen was het gebruik van een apparaat dat de testikels gedurende 15-24 uur per dag in de suprascrotale positie brengt. In alle studies, op één na, werd een gedeeltelijke tot volledige remming van de spermatogenese waargenomen, met wijziging van de hoeveelheid en de kwaliteit van het sperma. De omkeerbaarheid van deze remming was bevredigend aan het einde van de blootstelling aan de temperatuur. De doeltreffendheid van de anticonceptie werd onderzocht in 3 studies, voor een gecombineerde periode van 512 maanden, waarbij geen enkel koppel dat zonder onderbreking TMC had gebruikt, zwanger werd. Deze anticonceptie werd maximaal 47 maanden gebruikt. Geen van de onderzochte mannen heeft ernstige bijwerkingen gemeld. De anomalieën die tijdens de behandeling in de kernen van het sperma werden geconstateerd, waren aan het eind omkeerbaar.

De gepubliceerde gegevens bevestigen de contraceptieve doeltreffendheid van TMC door het gebruik van een apparaat dat de testikels in de suprascrotale positie tilt. Grotere studies zijn nodig om deze resultaten bij het grote publiek te testen. De commercialisering als medisch hulpmiddel en een bredere marketing zijn noodzakelijk om de toegankelijkheid van het gebruik te vergroten. Opleiding van eerstelijns gezondheidswerkers (huisartsen, verloskundigen) en hun deelname aan grootschaliger studies zouden de verspreiding van TMC zeer ten goede komen.

2020 Amory

1. De noodzaak van een nieuw ethisch kader voor de beoordeling van risico's en voordelen van nieuwe anticonceptie voor mannen

Nieuwe anticonceptie voor mannen heeft het potentieel om de reproductieve autonomie van mannen te vergroten [1,2-4] en biedt meer gelijkheid in anticonceptieverantwoordelijkheid voor monogame of niet-monogame heteroseksuele relaties [1]. Nieuwe anticonceptiemiddelen voor mannen zijn echter al tientallen jaren in ontwikkeling, maar tot op heden is geen enkele methode op de markt gekomen. De technische uitdagingen die inherent zijn aan de ontwikkeling van nieuwe omkeerbare anticonceptiemiddelen voor mannen zijn in andere publicaties uitvoerig beschreven [5,6]. Het negatieve effect van gendervooroordelen in deze context is ook onderzocht [1]. Bovendien hebben medische kwesties enorme problemen opgeleverd bij de ontwikkeling van anticonceptie voor vrouwen, wat heeft geleid tot het stopzetten van sommige goedgekeurde produkten. Vergelijkbare zorgen zullen waarschijnlijk van invloed zijn op de ontwikkeling van nieuwe anticonceptie voor mannen. Wij zullen ons hier concentreren op een van de belangrijkste ethische uitdagingen op dit gebied. Hoe moeten medische professionals en onderzoekers het evenwicht beoordelen tussen nonmaleficence (geen schade berokkenen of risico's vermijden) en beneficence (het grootste goed of voordeel nastreven) [7], wanneer anticonceptie voor mannen gevolgen heeft die verder reiken dan de gebruiker van het anticonceptiemiddel?

De FDA biedt momenteel geen ethische richtlijnen over hoe risico's en voordelen te beoordelen in de context van anticonceptiemiddelen voor mannen [8]. Dit hoeft niet te verbazen, aangezien de standaard ethische kaders voor het afwegen van deze verplichtingen historisch gericht zijn op individuele patiënten.

Vrouwelijke anticonceptiemiddelen zijn gemakkelijk te rechtvaardigen volgens het standaard individuele kader: het anticonceptiemiddel levert kleine risico's op voor de gebruiker in vergelijking met de aanzienlijke voordelen van het voorkomen van een ongeplande zwangerschap. Hoewel anticonceptiemiddelen voor mannen niet in soortgelijke termen zijn gerechtvaardigd, zou een nieuw anticonceptiemiddel voor mannen een groot aantal biopsychosociale risico's voor de mannelijke gebruiker en zijn partner(s) beperken, met de aanzienlijke en directe voordelen van het voorkomen van zwangerschap bij een partner, en het vermijden van ouderschap en de verplichtingen daarvan voor de mannelijke gebruiker en partner. In de Verenigde Staten is elke staat verplicht wetten aan te nemen die ervoor zorgen dat een niet-begeleide ouder alimentatie betaalt totdat het kind meerderjarig is [9]. Het opzettelijk niet betalen van door de rechtbank opgelegde kinderalimentatie door een niet-begeleide, niet-statelijke ouder, kan leiden tot een federale aanklacht wegens misdrijf of misdrijf [10]. Met vrouwelijke en mannelijke anticonceptiemogelijkheden zou elke partner een reële mogelijkheid hebben om het ouderschap te controleren, en een reden om enig risico te nemen om een ongeplande zwangerschap te vermijden.

Hoe risico's en voordelen moeten worden beoordeeld voor individuele gebruikers van anticonceptiemiddelen in de context van onderling afhankelijke relaties is ethisch complex, maar ook een bekend proces op andere gebieden van de gezondheidszorg. De volksgezondheidsethiek houdt rekening met onderling afhankelijke maatschappelijke verbanden en rechtvaardigt kleine schade voor één individu met het oog op aanzienlijke voordelen voor het individu en het bredere publiek, zoals vaccinaties [11]. Dit kader rechtvaardigt echter niet het risico van een anticonceptiemiddel voor mannen, dat onzekere en mogelijk aanzienlijke risico's voor mannen kan inhouden [12], terwijl het zowel vrouwen als mannen aanzienlijke voordelen biedt. Ook bij orgaandonatie bij leven wordt

een risico-batenmodel gehanteerd dat aanzienlijke gezondheidsrisico's voor een individu rechtvaardigt om de gezondheid van een ander ten goede te komen, maar belangrijke verschillen staan toepassing in deze context in de weg. Levende orgaandonatie wordt beschouwd als een extreme vorm van altruïsme omdat donoren doorgaans geen verantwoordelijkheid dragen voor de onderliggende medische toestand van de ontvanger [13], wat geen rekening kan houden met dyadische verantwoordelijkheid bij anticonceptie. Bovendien doet de mogelijkheid van levende orgaandonatie zich voor in een setting waarin weinig of geen medische

alternatieven bestaan [13]. Daarentegen bestaan er doeltreffende medische alternatieven voor nieuwe anticonceptie voor mannen: vrouwelijke anticonceptiemiddelen en traditionele anticonceptiemiddelen voor mannen. Door te vertrouwen op deze alternatieven wordt echter voorbijgegaan aan het verlangen van mannen naar meer reproductieve autonomie [1,2-4], de negatieve effecten die vrouwen ondervinden bij het gebruik van nieuwe vrouwelijke anticonceptiemiddelen [1], en de noodzaak van een billijker verdeling van risico's en voordelen bij anticonceptie.

2. Gedeeld risico: Een nieuw ethisch kader voor mannelijke anticonceptie

De ethische verplichtingen in de context van anticonceptie voor mannen zijn fundamenteel relationeel. Hoewel vrouwen enkele van de grootste risico's van onbedoelde zwangerschap lopen, worden mannen geconfronteerd met een overeenkomstige reeks risico's [14] en behoefte aan ondersteuning bij gezinsplanning [15]. Gezien deze complexiteit stellen wij een nieuw kader voor om de risico's van anticonceptie door mannen te begrijpen, dat rekening houdt met de onderlinge afhankelijkheid van gezinsplanning.

Ethisch gezien kan deze verschuiving gebaseerd worden op zorgethiek, die mensen conceptualiseert als onbetwistbaar onderling afhankelijk en verbonden [16]. Het conceptualiseren van risico's voor de ene seksuele partner is onlosmakelijk verbonden met de risico's van de andere. Wij noemen dit "gedeeld risico". Gedeeld risico wordt gedefinieerd als de som van de risico's voor beide leden van een seksuele dyade die samenhangen met anticonceptiegebruik door één of beide leden, en wordt vergeleken met het risico van onbedoelde zwangerschap voor de dyade als geheel. Dit is gerechtvaardigd omdat, hoewel de wijze van gezinsplanning binnen elk type van seksuele paarvorming verschilt, in de context van anticonceptie de gedeelde verantwoordelijkheid voor elke partner dezelfde blijft, en risicoberekeningen hiermee rekening moeten houden. Deze verlaging van het totale risico voor een paar is vooral belangrijk wanneer het risico van gezondheidscomplicaties ten gevolge van een onbedoelde zwangerschap in aanmerking wordt genomen, waarvan het grootste deel toekomt aan het vrouwelijke lid van het paar. Denk bijvoorbeeld aan een seksuele relatie die hoofdzakelijk gebaseerd is op een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel. Als het risico van overlijden door trombo-embolie in verband met het gebruik van een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel 7,5 sterfgevallen per miljoen gebruikersjaren bedraagt [17,18], dan zou het risico van overlijden door trombo-embolie voor een van beide individuen 7,5 sterfgevallen per miljoen seksuele partnerschappen zijn (in feite twee miljoen persoonsjaren). Met dit paradigma van "gedeeld risico" zou, indien het risico van overlijden als gevolg van het gebruik van een nieuw anticonceptiemiddel voor mannen minder dan 7,5 sterfgevallen per miljoen gebruiks-jaren zou bedragen, het "gedeelde risico" in feite lager zijn dan het gedeelde risico wanneer de vrouwelijke partner een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel gebruikt. Als het risico van overlijden als gevolg van een langwerkend anticonceptiemiddel voor mannen zo laag zou zijn als één op tien miljoen, dan zou het risico van overlijden als gevolg van anticonceptie of zwangerschap dat aan het paar toekomt, met 99% afnemen. Een dergelijk anticonceptiemiddel voor mannen, zelfs met een laag maar niet nul overlijdensrisico, lijkt vanuit het oogpunt van "gedeeld risico" sterk te prefereren boven het gebruik van een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel bij een paar dat een onbedoelde zwangerschap wil voorkomen (zie fig. 1).

Hoewel deze voorbeelden simplistisch zijn, bieden zij een basiskader om de verschillende risico's van monogame en niet-monogame relaties in de context van anticonceptie samen te brengen. De toepassing van dit kader vereist meer kennis over specifieke relaties om de verschillende risico's die in aanmerking moeten worden genomen beter te kunnen

beoordelen. Zijn beide partners bijvoorbeeld van plan individuele anticonceptiemiddelen te blijven gebruiken? Sommige risico's kunnen moeilijk te kwantificeren zijn (bijv. sociale kosten) en andere kunnen gemakkelijk te kwantificeren zijn (bijv. risico van overlijden door onbedoelde zwangerschap of misluktingspercentages van verschillende anticonceptiemethoden), maar ze moeten allemaal worden opgenomen in de risicobatenanalyse. Een andere beperking van dit model is dat het

is grotendeels gebaseerd op de risico's van het huidige anticonceptiegebruik, die voornamelijk bestaan uit het risico van overlijden door onbedoelde zwangerschap en trombo-embolie bij vrouwen, en omvat geen gedetailleerde beschouwing van de potentiële risico's en voordelen op lange termijn van een anticonceptiemiddel voor mannen, waarvan het jaren kan duren voordat die volledig worden ingeschat. Naarmate het gebruik van langwerkende omkeerbare anticonceptiemiddelen met een veel lager risico op ernstige bijwerkingen gangbaarder wordt [19, 20], kan het aanvaardbare risiconiveau voor anticonceptiemiddelen voor mannen bovendien afnemen. Niettemin kan worden gesteld dat het gebruik van een anticonceptiemiddel voor mannen, zelfs met een zeer klein risico op ernstige bijwerkingen en zelfs overlijden, te rechtvaardigen is in een risico-batenanalyse, zolang het totale risico voor een bepaald stel, het "gedeelde risico", op of onder het risico van de thans beschikbare gecombineerde hormonale anticonceptiemiddelen of onbedoelde zwangerschap ligt.

Er moet nog veel werk worden verzet om een beter inzicht te krijgen in dit ethische kader voor risico's, hoe het in bepaalde gevallen moet worden toegepast en hoe het moet worden afgewogen tegen andere ethische overwegingen, zoals respect voor autonomie. Kan dit kader bijvoorbeeld gevolgen hebben voor het gezag van vrouwen bij de besluitvorming over voortplanting? Of, hoe zou het verschillend van toepassing zijn op monogame en niet-monogame relaties? En hoe moeten andere risico's en voordelen worden geïntegreerd die moeilijker te kwantificeren zijn, zoals risico's voor de geestelijke gezondheid? Uiteindelijk hopen we dat dit raamwerk van 'gedeeld risico' een startpunt is om de ongelijkheid in risico's en gedeelde verantwoordelijkheid en autonomie in anticonceptie steviger aan te pakken.

2020 Constans

Opiniepeiling over anticonceptie voor mannen: de aanvaardbaarheid van nieuwe soorten anticonceptie

Achtergrond: Anticonceptie is een wereldwijd gezondheidsprobleem. Zeer weinig studies hebben zich gericht op anticonceptie voor mannen of hebben de meningen over en de aanvaardbaarheid van nieuwe methoden onderzocht, terwijl er al tientallen jaren klinische proeven worden uitgevoerd.

Methoden: De twee doelstellingen van de studie waren het verzamelen van de meningen van mannen en vrouwen over niet alleen de ontwikkeling van nieuwe anticonceptiemethoden voor mannen, maar ook over de huidige methoden. Een kwalitatieve studie werd uitgevoerd in een medische school en een zelfstandig verloskundigenpraktijk in Auvergne-Rhône-Alpes. Er werden semigestructureerde interviews gehouden met vijf vrouwen en vijf mannen.

Resultaten: De respondenten hebben uiteenlopende meningen en een gebrek aan kennis over de huidige anticonceptiemethoden voor mannen. Zij zijn voorstander van de ontwikkeling van nieuwe anticonceptiemiddelen voor mannen, maar vinden dat er onvoldoende over dit onderwerp wordt gecommuniceerd en vrezen de mogelijke negatieve effecten.

Discussie: Specifieke psychosociale factoren omringen mannelijke anticonceptie en wekken de angst voor een inbreuk op de mannelijkheid in al haar dimensies. Het onderwerp van mannelijke anticonceptie is ook verbonden met het vraagstuk van de seksuele en anticonceptieve belasting van vrouwen.

Conclusie: Belangrijke obstakels belemmeren de opkomst van anticonceptie voor

mannen, zowel door de actoren die betrokken zijn bij de ontwikkeling ervan als door de bevolking. Betere communicatie en verder onderzoek naar de aanvaardbaarheid zijn nodig.

2019 Vanhakendover

Socio-technische overgangen en tussenpersonen: Lessen uit de genderkloof in anticonceptie voor toekomstige inclusieve behandelingen

Hoe kunnen netwerken van intermediairs hun potentieel versterken bij het opschalen van inclusieve oplossingen en het stimuleren van sociaal-technische transitie?

Waarom rijden auto's op brandstof en niet op elektriciteit? Waarom hebben brandstofauto's het gewonnen van elektrische auto's? Waarom gebruiken we plastic flessen voor water in plaats van blikjes die 100% recycleerbaar zijn? Waarom zijn regeringen nog steeds afhankelijk van kernenergie en niet van windenergie? Waarom dragen vrouwen de zware last van anticonceptie als er andere manieren bestaan? Hoe kunnen duurzame en/of inclusieve oplossingen hun niet-duurzame en/of onevenwichtige alternatieven vervangen en het dominante systeem vervangen? Soms kan het lijken alsof dit een wereld van mogelijkheden is in de vorm van laaghangend fruit, maar dat het vaak slechts dat blijft: mogelijkheden.

Overall in Europa ontstaan nicheprojecten en innovaties. Toch komen deze projecten niet altijd zo ver dat ze op grotere schaal kunnen worden uitgevoerd. Er is een aanwijsbare systematische beleidsfout waar inclusieve en/of duurzame innovaties overal in Europa bestaan en op verschillende plaatsen worden ondersteund, maar niet worden opgeschaald. Het eindresultaat schetst een ontmoedigend beeld waarin Europa bestaat uit een overvloed aan proefprojecten die echter nooit genoeg kracht en de overweldigende steun krijgen om op te schalen en het bestaande sociaal-technische systeem, of in politieke termen de status quo, te verstoren. Hoe wordt een geïsoleerd idee in een geïsoleerde niche mainstream?

Het doel is duidelijk: overgang van bestaande niet-duurzame en ongelijke socio-technische regimes die suboptimale oplossingen implementeren naar duurzame en inclusieve regimes. Dit onderzoek richt zich op inclusieve socio-technische transitie, waar de literatuur ontbreekt, in plaats van duurzame socio-technische transitie, waar al veel onderzoek achter zit. Het zal zich niet concentreren op de geldigheid van de projecten, maar eerder op de innovatieve processen, de netwerken en actoren die erbij betrokken zijn, hun uitdagingen, hun kansen en een oplossing voor de volgende vraag: Hoe kunnen netwerken van intermediairs hun rol bij het opschalen van inclusieve oplossingen voor de implementatie van socio-technische transitie optimaliseren?

2019 Stevelinck

"Anticonceptie: waar zijn de mannen? Een essay over een gedeelde verantwoordelijkheid - het voorbeeld van Thomas Bouloù "

Tegenwoordig zijn het vooral vrouwen die verantwoordelijk zijn voor anticonceptie, hetzij technisch, financieel of mentaal, terwijl mannen deze verantwoordelijkheid niet of nauwelijks delen. Met respect voor het recht van vrouwen om met hun lichaam te doen wat zij willen, wil deze studie de belemmeringen voor de ontwikkeling en het gebruik van anticonceptie door mannen aan de orde stellen en aan de hand van het voorbeeld van de groep Thomas Bouloù aantonen dat deze kunnen worden overwonnen.

2019 Granger

Mannelijke hormonale anticonceptie: gevalideerde methoden en nieuwe therapeutische benaderingen

Inleiding

Ondanks de bewezen belangstelling van mannen voor anticonceptie, dragen vrouwen nog steeds voornamelijk die last.

Doelstellingen

Beoordeel het panel van gevalideerde anticonceptiemethoden en maak een lijst van de nieuwe therapeutische benaderingen.

Onderzoeksmethode

In deze systematische review doorzochten we de geautomatiseerde databases PubMed, Cochrane Library en Web Of Science van 04/07/2001 tot 01/04/2019. Wij includeerden systematische reviews, gerandomiseerde en niet-gerandomiseerde klinische onderzoeken en richtlijnen.

Resultaten: 25 referenties voldeden aan onze inclusiecriteria en zijn geanalyseerd. Er zijn drie gevalideerde methoden, namelijk mannencondooms, terugtrekking en vasectomie, in Frankrijk erkend als permanente anticonceptiemethode sinds 4 juli 2001. Nieuwe mogelijkheden zijn intra vas apparaten en hormonale anticonceptie, meestal androgeen- en progestineverbindingen.

Conclusie

Er zijn geen nieuwe gevalideerde technieken vastgesteld. De complexiteit van het medisch onderzoek maakt de realisatie van nieuwe technieken moeilijk, ondanks de vele opties die worden bestudeerd.

2018 Brot

Bekendheid van mannen met anticonceptie voor mannen: een beschrijvende cross-sectionele studie bij 145 mannen

Inleiding : Anticonceptie is een belangrijk punt van zorg voor de volksgezondheid. Anticonceptie moet worden aangepast aan de levenswijze van de paren om optimaal te kunnen worden gebruikt. Wij hebben de rol van de man bij anticonceptie onderzocht.

Instrumenten en methode: Dit is een beschrijvende, cross-sectionele multicentrische studie aan de hand van een vragenlijst bij een mannelijke populatie tussen 18 en 65 jaar, uitgevoerd in een dokterspraktijk en via sociale media.

Resultaten/ discussie : De mannen verklaarden dat zij zich betrokken voelden bij anticonceptie, maar dat zij dit weinig bespraken met hun partners en weinig deelnamen aan de keuze van de methode. Zij zijn goed op de hoogte van het mannelijk condoom, maar de andere methoden blijven weinig bekend. Zij hebben geen kennis van vasectomie, in tegenstelling tot de Angelsaksen die deze methode op grote schaal toepassen. Over een eventuele hormonale pil voor mannen waren de mannen ambivalent. Zij zeiden dat zij geïnteresseerd waren maar dat zij er niet klaar voor waren.

Conclusie : De mannen zijn misschien bereid om zelf te investeren in hun anticonceptie en meer verantwoordelijkheid op zich te nemen voor hun vruchtbaarheid met een mannelijke anticonceptiemethode. Zijn de vrouwen echter bereid deze verantwoordelijkheid aan de mannen af te staan ?

2018 Amouroux

Zijn mannen bereid om thermische anticonceptie voor mannen te gebruiken? Aanvaardbaarheid in twee Franse populaties: Nieuwe vaders en nieuwe aanbieders

Achtergrond

Sinds de jaren zeventig is in internationaal onderzoek actief gewerkt aan hormonale anticonceptie voor mannen (HMC) en, in mindere mate, aan thermische anticonceptie voor mannen (TMC). Hoewel de doeltreffendheid van TMC in een beperkt aantal populaties is bevestigd, is de aanvaardbaarheid ervan noch bij potentiële gebruikers noch bij potentiële voorschrijvers onderzocht.

Methoden

Een cross-sectionele beschrijvende multicentrische studie van potentiële mannelijke gebruikers van TMC (nieuwe vaders) en potentiële voorschrijvers van TMC (nieuwe aanbieders) werd uitgevoerd tussen november 2016 en februari 2017. De deelnemers vulden een driedelige enquête in en hun antwoorden werden geëvalueerd om i) hun socio-demografische profielen te bepalen; ii) persoonlijke ervaringen met anticonceptie te identificeren; en iii) de kennis, interesse en voorkeur van de deelnemers voor anticonceptie voor mannen, met name TMC, te peilen. Alleen voor nieuwe aanbieders bevatte de enquête een vierde deel om de beroepservaring met anticonceptie voor mannen te evalueren.

Resultaten

De participatiegraad bedroeg 51% voor nieuwe vaders (305 NF's) en 34% voor nieuwe zorgverleners (300 NP's, waaronder 97 mannen (mannelijke nieuwe zorgverleners, MNP's) en 203 vrouwen (vrouwelijke nieuwe zorgverleners, FNP's)). Slechts 3% van de Nfs en 15% van de NP's was op de hoogte van TMC (waaronder 26% van de MNP's en 10% van de FNP's, $p < 0,01$). Na het lezen van informatie over TMC waren nieuwe vaders significant minder bereid TMC te proberen (29%) dan nieuwe aanbieders (40%) ($p < 0,01$). De 3 belangrijkste voordelen van TMC voor de nieuwe vaders omvatten de volgende factoren: "natuurlijk" (52%), "zonder bijwerkingen" (38%) en "niet-hormonaal" (36%). De belangrijkste nadelen waren "lange draagtijd" (56%), "dagelijks dragen van onderkleding" (43%) en "bezorgdheid over mogelijk ongemak" (39%).

Conclusies

Jonge mannelijke en vrouwelijke zorgverleners hebben beperkte kennis over anticonceptie voor mannen, zijn geïnteresseerd in meer informatie en zouden hun patiënten over het algemeen TMC voorschrijven. Voor een succesvolle uitbreiding van het gebruik van anticonceptie voor mannen, met inbegrip van TMC, moet betere informatie worden verspreid onder potentiële gebruikers en verstrekkers.

2017 Soufir

Hormonale, chemische en thermische remming van de spermatogenese: de bijdrage van Franse teams aan internationale gegevens met het oog op de ontwikkeling van anticonceptie voor mannen in Frankrijk

Sinds de jaren zeventig wordt internationaal actief onderzoek gedaan naar anticonceptie voor mannen. Hormonale en niet-hormonale methoden (thermisch, chemisch) zijn getest, hetgeen heeft geleid tot klinische proeven die voor duizenden mannen en paren van belang zijn.

Daaruit bleek dat het mogelijk was anticonceptiemethoden voor mannen te ontwikkelen die de spermatogenese remmen en een goede anticonceptieve werking hebben. Hun bijwerkingen (vooral verlies van libido), de weinig geaccepteerde toedieningswijzen en de hoge frequentie van slechte responders verhinderden echter een wijdverbreid gebruik. Op basis van eerdere initiatieven werden nieuwe wegen verkend en werd aanzienlijke vooruitgang geboekt, waardoor het beredeneerde gebruik van mannelijke anticonceptie mogelijk werd. Gedurende 40 jaar hebben verschillende Franse teams een belangrijke rol gespeeld in dit onderzoek. Het doel van dit artikel is de geschiedenis en het verloop te schetsen van de experimentele en klinische werkzaamheden van deze teams, die hormonale, chemische en thermische benaderingen van mannelijke anticonceptie behandelden. Deze benaderingen hebben geleid tot een beter begrip van de spermatogenese dat nuttig kan zijn op andere gebieden dan anticonceptie bij de man, zoals de effecten van toxische stoffen en het behoud van de vruchtbaarheid.