

# بررسی نگرش و میزان آگاهی دانشجویان از روش درمانی رحم جایگزین

مهسا شکور<sup>۱</sup>، کبری صالحی<sup>۲\*</sup>، افسانه شکور<sup>۳</sup>، دکتر شهناز کهن<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، مرکز مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه آزاد خوراسگان، اصفهان، ایران.
۴. استادیار گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱/۱۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۶/۱۳

## خلاصه

**مقدمه:** رحم جایگزین یکی از روش های بحث انگیز درمان ناباروری است که بکارگیری آن لازمه شناسایی نگرش و میزان آگاهی عموم جامعه و افرادی است که به نوعی با ناباروری ارتباط دارند. لذا از آنجایی که رشته های مامایی، پزشکی، روانشناسی و حقوق بیش از سایر رشته ها، درگیر مسائل مربوط به این روش هستند، مطالعه حاضر با هدف نگرش و آگاهی دانشجویان این رشته ها در مورد روش درمانی رحم جایگزین انجام شد.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی پیمایشی از نوع مقطعی است که در سال ۱۳۸۸ بر روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان پزشکی، مامایی، روانشناسی و حقوق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه اصفهان انجام شد. نمونه گیری به روش سهمیه بندی و ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه محقق ساخته جهت بررسی آگاهی (۷ سؤال) و نگرش دانشجویان (یک سؤال جهت نگرش کلی و ۲۱ سؤال در ۵ بعد روانی، شرعی-قانونی، فرهنگی، مالی و مقبولیت روش) بود. در بخش آگاهی، مجموع نمرات کمتر از ۳ به عنوان آگاهی کم و نمره بیشتر از ۵ به عنوان آگاهی خوب در نظر گرفته شد. در قسمت نگرش نیز در صورتی که مجموع نمرات در هر یک از ابعاد بیشتر از میانه بود، نگرش مثبت و نمرات کمتر از میانه به عنوان نگرش منفی در نظر گرفته شد. اطلاعات گردآوری شده با روش آمار توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) و آزمون های کای اسکوئر، تی مستقل، آنالیز واریانس تک متغیره و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میزان  $p$  کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

**یافته ها:** دانشجویان رشته مامایی (۵/۸۹٪) و پزشکی (۸/۸۸٪) بیشترین نگرش مثبت را نسبت به روش درمانی رحم جایگزین داشتند. بر اساس آزمون کای اسکوئر، نگرش دانشجویان رشته های مختلف نسبت به رحم جایگزین، در ابعاد مختلف تفاوت معناداری با یکدیگر نداشت ( $p=0/08$ ). نمره آگاهی دانشجویان رشته حقوق  $1/84 \pm 3/35$ ، رشته روانشناسی بالینی  $1/89 \pm 3/70$ ، رشته پزشکی  $1/58 \pm 4/28$  و رشته مامایی  $1/56 \pm 4/44$  بود که تفاوت معناداری در میانگین نمره آگاهی آنها مشاهده شد ( $p<0/001$ ).

**نتیجه گیری:** به طور کلی دانشجویان رشته های مختلف، نگرش مثبتی نسبت به رحم جایگزین داشته و آن را پذیرفته اند، اما علی رغم این امر، میانگین نمره آگاهی آنها از این روش درمانی در حد متوسط بود.

**کلمات کلیدی:** آگاهی، دانشجویان، رحم جایگزین، نگرش

\* نویسنده مسئول مکاتبات: کبری صالحی؛ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. تلفن: ۰۹۱۳۳۴۸۷۰۴  
پست الکترونیک: k\_salehi@nm.mui.ac.ir

## مقدمه

امروزه با توسعه فناوری های نوین در عرصه دانش پزشکی، امکانات و توانمندی های جدیدی فرا روی بشر قرار گرفته است. یکی از این عرصه ها که به طور روز افزون در حال تکامل است، بکارگیری روش های نوین در زمینه باروری است (۱، ۲)؛ امروزه روش هایی مانند انتقال گامت به درون لوله رحم (GIFT)<sup>۱</sup>، انتقال تخم لقاح یافته به درون لوله رحم (ZIFT)<sup>۲</sup>، تزریق اسپرم به درون تخمک (ICSI)<sup>۳</sup> و لقاح خارج رحمی (IVF)<sup>۴</sup>، در درمان ناباروری به کار می رود. رحم جایگزین یا مادر قراردادی را نیز می توان یکی از درمان های نوین ناباروری محسوب کرد (۳).

در روش رحم جایگزین (مادری جانشین)<sup>۵</sup>، زنی توافق می کند که باردار شود و کودکی را برای زوج دیگری به دنیا بیاورد (۴). در زنانی که به دلیل مشکلات پزشکی، به خصوص نداشتن رحم، قادر به بارداری نیستند، استفاده از رحم جایگزین روشی انتخابی است. این روش درمانی به آنها کمک می کند تا بتوانند فرزند بیولوژیک خود را داشته باشند (۵-۸).

در سال ۱۹۷۷ اولین مورد رحم جایگزین به عنوان یک انتخاب ممکن، در گروه وسیعی از زوجین نازا در آمریکا معرفی شد (۹). استفاده از رحم جایگزین، پس از چند دهه کاربرد، در جامعه ما نیز مطرح شد (۶) و علاقه بسیاری از زوجین نابارور را به خود معطوف نمود و بسیاری از فقها و حقوقدانان شیعه نیز آن را جایز دانستند (۱۰).

اگر چه استفاده از رحم جایگزین در درمان ناباروری مرسوم شده، اما این امر همواره با چالش هایی در ارتباط با مسائل پزشکی، اخلاقی، شرعی، حقوقی و مالی رو به رو بوده و باعث بروز نگرانی هایی در ذهن افراد (۴) و بحث های متعددی در بین متخصصان این رشته ها شده است (۳، ۱۱)، به عنوان مثال، صدور گواهی تولد یکی از چالش هایی است که تیم پزشکی دخیل در زایمان نوزاد

حاصل از رحم جایگزین با آن رو به رو خواهند شد (۱۲). یکی دیگر از مسائل حقوقی مطرح شده این است که مادر صاحب رحم جایگزین ادعای مادری کرده و از تحویل نوزاد به زوج متقاضی خودداری کند (۱۳). علاوه بر این در صورتی که اختلافی بین زوج متقاضی و بانوی صاحب رحم در طی روند درمان به وجود آید، به علت خلأ قانونی موجود، مراکز درمان ناباروری با مشکلات لاینحلی رو به رو خواهند شد (۱) که در صورت بروز چنین مشکلاتی، معمولاً وکلا و حقوقدانان باید با این روش درمانی آشنایی کافی داشته باشند تا بتوانند به درستی مشکلات حقوقی زوجین را حل و فصل کنند. از نظر اخلاقی و روانشناختی نیز اغلب تعارضات و کشمکش های بین مادر جانشین و خانواده اش نادیده گرفته می شود (۱۳)؛ که باعث می شود زوجین ارائه دهنده رحم جایگزین و صاحب جنین به خدمات روانشناسی نیاز پیدا کنند. این در حالی است که بررسی و شناخت در یافتن راه حل های قانونی در تبدیل این موضوع از یک روش بحث برانگیز به یک مفهوم هنجار در درمان ناباروری کمک خواهد کرد (۱۰). اما مطالعات موجود در زمینه بررسی نگرش و آگاهی گروه های مرتبط نسبت به استفاده از این فناوری ها محدود است (۱۱)، به گونه ای که مطالعات اندک موجود تنها به بررسی نگرش بخشی از جمعیت عمومی (۱۴) و یا زنان نابارور پرداخته اند (۱۵). لذا از آنجایی که رشته های مامایی، پزشکی، روانشناسی و حقوق بیش از سایر رشته ها، درگیر مسائل مربوط به این روش هستند، مطالعه حاضر با هدف نگرش و آگاهی دانشجویان این رشته ها در مورد روش درمانی رحم جایگزین انجام شد.

## روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی پیمایشی و از نوع مقطعی است که جمعیت مورد مطالعه آن را دانشجویان روزانه سال سوم و چهارم رشته مامایی، پزشکی، روانشناسی (گرایش های بالینی، صنعتی و استثنایی) و حقوق تشکیل دادند. حجم نمونه با توجه به مطالعات مشابه (۱۷، ۲۶)، ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد. تعداد کل دانشجویان سال سوم و چهارم رشته های مورد نظر ۵۲۰

<sup>1</sup> Gamete IntraFallopian Tube

<sup>2</sup> Zygote Intra Fallopian Tube

<sup>3</sup> Intra Cytoplasmic Sperm Injection

<sup>4</sup> In Vitro Fertilization

<sup>5</sup> Surrogacy

نفر بود که با توجه به حجم نمونه و تعداد کل دانشجویان در هر یک از رشته ها، بر اساس روش سهمیه بندی تعداد نمونه های مورد پژوهش در هر رشته تعیین شد: رشته مامایی ۲۳ نفر (از مجموع ۶۰ نفر)، پزشکی ۶۰ نفر (از مجموع ۱۵۴ نفر)، حقوق ۴۶ نفر (از کل ۱۲۰ نفر) و روانشناسی ۷۱ نفر (از کل ۱۸۶ نفر) و در مرحله بعد از طریق نمونه گیری آسان وارد مطالعه شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل ایرانی بودن و تمایل جهت شرکت در مطالعه و معیار خروج از مطالعه عدم پاسخ دهی به بخش های اصلی پرسشنامه بود.

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه محقق ساخته بود که بر اساس پرسشنامه نظرسنجی های عمومی وزارت بهداشت کشور ژاپن و استرالیا و پاسخ سؤالات بازی که بر اساس مطالعه مقدماتی انجام شده از تعدادی از دانشجویان و فارغ التحصیلان همین گروه ها به دست آمده بود، طراحی شد. این پرسشنامه حاوی سه بخش اطلاعات فردی، سؤالات مربوط به آگاهی (۷ سؤال) و نگرش (یک سؤال کلی جهت تعیین نگرش کلی و ۲۱ سؤال جهت تعیین نگرش در ابعاد مختلف) بود.

در سؤالات مربوط به آگاهی، به هر جواب صحیح، نمره ۱ و برای هر پاسخ نادرست و یا انتخاب گزینه نظری ندارم، نمره صفر تعلق گرفت. به این ترتیب در بخش آگاهی کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۷ بود. سپس میزان آگاهی طبقه بندی شد: مجموع نمرات برابر یا کمتر از ۳، میزان آگاهی کم و بیشتر از ۵، میزان آگاهی خوب و نمره ۵-۳ به عنوان میزان آگاهی متوسط در نظر گرفته شد.

نگرش کلی فرد نسبت به روش درمانی رحم جایگزین نخست با یک سؤال که پاسخ آن در قالب یک مقیاس درجه بندی شده از ۴ تا ۱ (=۴) کاملاً موافق یا نگرش آزادی خواهانه، ۳= موافق، ۲= مخالف، ۱= محافظه کارانه) نمره دهی شده بود، بررسی شد. اگر یکی از دو گزینه اول (گزینه های باید بپذیرد و بسته به شرایط باید پذیرفته شود) انتخاب شده بود، نگرش فرد نسبت به مسئله مثبت در نظر گرفته می شد؛ اگر گزینه سوم انتخاب شده بود، یعنی نگرش فرد منفی بود و انتخاب گزینه چهارم به معنای نگرش محافظه کارانه بود. سپس

سؤالات شماره ۸ تا ۲۸ نگرش فرد را در ابعاد شرعی، قانونی یا حقوقی (سؤالات ۱۶، ۲۱، ۲۷)، مسائل عرفی فرهنگی (سؤالات ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۲۴)، روانی (سؤالات ۹، ۱۹، ۲۲، ۲۳)، مالی (سؤالات ۱۰، ۱۷، ۲۰، ۲۵)، مقبولیت و کاربردی بودن روش (سؤالات ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۸، ۲۶، ۲۸) مورد ارزیابی قرار داد. جهت امتیاز بندی عبارات نگرشی در این ابعاد، ابتدا سؤالات همسو شدند؛ بدین صورت که برای برخی از عبارات که پاسخ کاملاً موافق و نشانگر نگرش مثبت بود، نمره ۵ و برای پاسخ کاملاً مخالف نمره ۱ در نظر گرفته شد.

روایی و پایایی پرسشنامه با ارائه به ۱۰ نفر از اساتید رشته های حقوق، متخصص زنان و مامایی ارزیابی و با در نظر گرفتن نظرات آنها اصلاح و تهیه شد. جهت به دست آوردن اعتماد علمی پرسشنامه، از تعیین ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بدین ترتیب که پرسشنامه تهیه شده توسط مصاحبه حضوری با ۱۵ نفر از افراد واجد شرایط شرکت در پژوهش، پاسخ دهی شد و پس از گذشت ۷ روز مجدداً همان پرسشنامه توسط مصاحبه با همان افراد تکمیل شد. سپس ضریب آلفای کرونباخ تک تک سؤالات آزمون اول و آزمون مجدد محاسبه شد و با توجه به قابل قبول بودن ضریب آلفای کرونباخ آزمون مرحله اول و آزمون مرحله دوم که به ترتیب، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ بود، اعتماد علمی ابزار گردآوری داده ها تأیید شد. گردآوری داده ها با استفاده از پرسشنامه انجام شد، بدین ترتیب که پس از کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه های علوم پزشکی اصفهان و اصفهان، پرسشنامه ها از طریق مراجعه به کلاس درس در دانشکده های مربوطه توزیع شد. بر اساس حجم کل نمونه و تعداد کل دانشجویان و سهم اختصاصی هر گروه از نمونه ها و پس از دادن توضیحات اولیه در مورد هدف پژوهش و اعلام تمایل آنها، پرسشنامه ها در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار گرفت. پرسشنامه ها در محل و با حضور پرستگر برای پاسخ دهی به سؤالات دانشجویان، تکمیل و سپس جمع آوری شد. اطلاعات گردآوری شده با روش آمار توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) و آزمون های آماری کای اسکوئر،

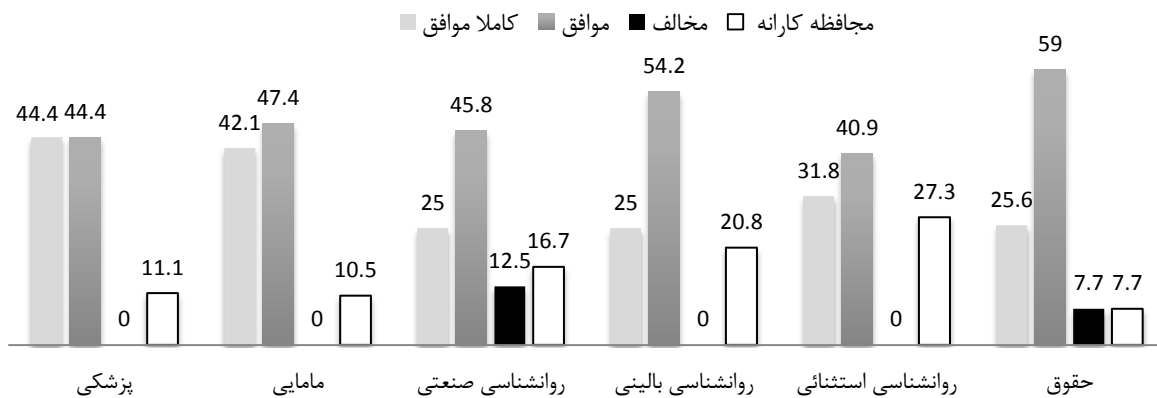
مامایی و ۶۰ نفر (۳۰٪) دانشجوی پزشکی بودند. از بین افراد شرکت کننده در این مطالعه، ۲ نفر (۱٪) شاغل و بقیه غیر شاغل بودند. ۱۴۶ نفر (۷۳٪) از دانشجویان ساکن استان های مرکزی و بقیه از دیگر مناطق کشور بودند. ۱۷۱ نفر (۸۵/۵٪) از دانشجویان فارس و بقیه از دیگر اقوام بودند.

توزیع فراوانی نسبی نوع نگرش دانشجویان رشته های تحصیلی مختلف نسبت به رحم جایگزین در نمودار ۱ نشان داده شده است.

تی مستقل، آنالیز واریانس تک متغیره و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته ها

تعداد افراد شرکت کننده در این مطالعه ۲۰۰ نفر و میانگین سنی آنها  $21/43 \pm 1/57$  سال بود. ۳۲ نفر (۱۶٪) از دانشجویان مرد و ۱۶۸ نفر (۸۴٪) زن بودند. ۱۷۸ نفر (۸۹/۹٪) از افراد مجرد و ۲۰ نفر (۱۰/۱٪) متأهل بودند. ۴۶ نفر (۲۲/۵٪) از افراد، دانشجوی رشته حقوق، ۷۱ نفر (۳۶٪) رشته روانشناسی، ۲۳ نفر (۱۱/۵٪) رشته



نمودار ۱- تعیین و مقایسه توزیع فراوانی نسبی نوع نگرش دانشجویان نسبت به روش درمانی رحم جایگزین بر حسب رشته تحصیلی\*

$$*p = 0.000, \chi^2 = 23/17$$

نگرش دانشجویان رشته های مختلف در این ابعاد تفاوت معناداری با یکدیگر نداشت. یافته های حاصل از بررسی آگاهی دانشجویان نشان می دهد که دانشجویان روانشناسی صنعتی، آگاهی کم و دانشجویان پزشکی، مامایی، حقوق، روانشناسی بالینی و استثنائی آگاهی متوسطی در مورد روش درمانی رحم جایگزین داشتند. بر اساس آزمون آماری آنالیز واریانس تک متغیره، تفاوت معناداری در میانگین آگاهی دانشجویان مشاهده شد ( $p < 0.001$ ) (جدول ۱).

بر اساس آزمون آماری کای اسکوتر، نگرش کلی دانشجویان رشته های مختلف نسبت به رحم جایگزین، تفاوت معناداری با یکدیگر نداشت؛ به عبارت دیگر، نگرش دانشجویان تحت تأثیر رشته تحصیلی آنان قرار نداشت ( $p = 0.08$ ).

یافته های حاصل از بررسی نگرش دانشجویان رشته های پزشکی، مامایی، روانشناسی و حقوق از روش درمانی رحم جایگزین در ابعاد روانی ( $p = 0.07$ )، شرعی- قانونی ( $p = 0.56$ )، فرهنگی ( $p = 0.19$ )، مالی ( $p = 0.11$ ) و مقبولیت و کاربرد روش ( $p = 0.18$ ) نشان می دهد که

جدول ۱- تعیین و مقایسه میانگین نمره آگاهی دانشجویان نسبت به رحم جایگزین بر حسب رشته تحصیلی

رشته تحصیلی	نمره آگاهی (میانگین ± انحراف معیار)	سطح معنی داری*
پزشکی	۱/۵۸ ± ۴/۲۸	۴/۵۸
مامایی	۱/۵۶ ± ۴/۴۴	
روان شناسی صنعتی	۲/۵۹ ± ۲/۴۸	
روان شناسی بالینی	۱/۸۹ ± ۳/۷۰	
روان شناسی استثنائی	۱/۹۸ ± ۳/۰۹	
حقوق	۱/۸۴ ± ۳/۳۵	

\*آزمون آنالیز واریانس تک متغیره. تفاوت میانگین نمره آگاهی در بین دانشجویان رشته های مختلف با  $p < 0/001$  معنادار بود.

نسبت به رحم جایگزین در قالب یک مطالعه پیمایشی آنلاین در دانشگاه های علوم پزشکی انجام شد، پرسشنامه ای به صورت اینترنتی برای دانشجویان ارسال شد. ۱۸۵ نفر بدون نام به آن پاسخ دادند، در مجموع ۷۲/۲٪ با رحم جایگزین به عنوان یک روش درمان ناباروری موافق بودند (۱۶). هیکیل و همکاران (۲۰۰۶) نیز به بررسی نگرش نسبت به جنبه های مختلف تکنولوژی کمک باروری در بین زنان زایمان کرده و دانشجویان پزشکی (دانشجویان سال سوم و چهارم) پرداختند. در این مطالعه ۲۰۰ زن زایمان کرده دارای حداقل ۳ نوزاد متولد شده در بیمارستان دانشگاه کاتوپپو و ۲۰۰ دانشجوی پزشکی این دانشگاه انتخاب شدند. پرسشنامه ای بدون نام حاوی ۴۶ سؤال در ۵ قسمت (اطلاعات فردی، افراد واجد شرایط دریافت درمان های ناباروری، حق کودک از شناختن والدین بیولوژیک اش و نیز حق اهداء کنندگان گامت در مورد شناختن کودک حاصل از گامت آنها، جنبه های دیگر فناوری کمک باروری و اولویت بندی خدمات بهداشت باروری) برای این افراد فرستاده شد. پاسخ به سؤالات در قالب یک مقیاس درجه بندی شده از ۱ تا ۴ بود. به طور کلی در این مطالعه دانشجویان پزشکی، دیدگاه مثبت تری نسبت به روش درمانی ناباروری داشتند (۱۷).

احمری طهران و همکاران (۲۰۱۱) به منظور بررسی نگرش زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری قم نسبت به رحم جایگزین مطالعه ای را بر روی ۳۰۰ نمونه با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته دو قسمتی (مشخصات فردی و عبارات نگرشی) انجام دادند. نتایج نشان داد که بیش از نیمی از زنان نابارور (۶۱/۳٪) نگرش

بین جنسیت و نگرش دانشجویان رشته های مختلف نسبت به روش درمانی رحم جایگزین ( $p=0/51$ )، وضعیت تأهل و نگرش ( $\chi^2=2/33$ )، وضعیت تأهل و نگرش ( $p=0/22$ )،  $\chi^2=4/43$  ارتباط معناداری مشاهده نشد. افراد مجرد از نظر وضعیت نگرش، ۱۵۳ نفر (۸۲٪) نگرش مثبت، ۶ نفر (۳/۱٪) نگرش منفی و ۲۸ نفر (۱۴/۹٪) نگرش محافظه کارانه داشتند. در افراد متأهل، ۱۶۷ نفر (۸۹/۴٪) نگرش مثبت، ۱۰ نفر (۵/۳٪) نگرش منفی و ۱۰ نفر (۵/۳٪) هم نگرش محافظه کارانه خود را اعلام کردند. بین میانگین میزان آگاهی دو گروه زن و مرد تفاوت معناداری مشاهده نشد ( $T = -1/32$ ,  $p=0/19$ )، همچنین بین وضعیت تأهل و آگاهی دانشجویان از روش درمانی رحم جایگزین نیز ارتباط معناداری مشاهده نشد ( $p > 0/05$ ).

## بحث

با توجه به اهمیت نگرش افراد در انتخاب روش های نوین درمان ناباروری و یا پیشنهاد دادن آن به دیگران، در مطالعه حاضر ضمن بررسی میزان آگاهی دانشجویانی که در آینده شغلی خود با اینگونه بیماران سر و کار خواهند داشت، به بررسی نگرش آنها پرداخته شد. نتایج مطالعه نشان داد که نگرش دانشجویان رشته های مختلف به عنوان فارغ التحصیلان آتی و نیروهای ارائه دهنده خدمات مختلف حقوقی، روانشناسی و درمانی نسبت به رحم جایگزین مثبت بود که می تواند باعث تسهیل بکارگیری این روش درمانی شود.

در مطالعه هیکن و همکاران (۲۰۰۹) در انگلستان که با هدف بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی

اضطراب در مادر میزبان شده و مشکلات روانی ایجاد کند. این زنان در معرض خطر افسردگی پس از زایمان و احساس خشم و گناه هستند. مسأله مهم دیگر این است که وارد شدن در این روش درمانی ممکن است اثرات نامطلوبی بر همسر و فرزندان زن میزبان باقی گذارد و زندگی خانوادگی او را تهدید کند. لذا آگاه سازی کامل همسر و حمایت کامل زن میزبان در طی بارداری از اهمیت فراوانی برخوردار است (۷). شواهد موجود از دیدگاه روانشناسی پیشنهاد می کند که فرآیند رحم جایگزین باید به عنوان یک تجربه روانشناختی پرخطر برای افراد دخیل در آن در نظر گرفته شود. همچنین توصیه شده است که مادران میزبان در طی بارداری و پس از زایمان از مشاوره روانشناس برخوردار شوند و اگر امکان چنین مشاوره ای وجود ندارد، به دقت وضعیت روانی مادر تحت نظر قرار گیرد (۱۹)، اما علی رغم تمامی تلاش های صورت گرفته جهت نشان دادن درجه اهمیت مشاوره در این فرایند، مشاوره و تداوم آن کمتر استفاده می شود (۲۰).

در بعد شرعی و قانونی با توجه به میانگین نمرات در هر رشته می توان اظهار داشت که در تمام رشته ها به جز روانشناسی بالینی، جهت گیری دانشجویان در این بعد مثبت بوده و از نظر شرعی و قانونی مخالفتی نسبت به کاربرد این روش نداشتند. از جمله مواردی که در بکارگیری این روش و در این بعد مطرح می باشد، موانع قانونی مثل مادر قانونی و شرعی بودن یا نبودن می باشد که در بیشتر کشورها از جمله مباحث مطرح می باشد. در مطالعه هیکن و همکاران (۲۰۰۹) در رابطه با آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به مادری جانشین، ۸۹ نفر (۴۳/۹٪) از دانشجویان بیان کردند که به نظر آنها مادران متقاضی مادران قانونی در زمان تولد بودند، ۵۸ نفر (۲۸/۷٪) مادران جانشین را به عنوان مادر قانونی نوزاد قلمداد کردند و ۱۵۲ نفر (۷۶٪) آنها ابراز کردند که مادران متقاضی باید به عنوان مادر قانونی نوزاد اعلام شوند (۱۶). در مطالعه حاضر بیش از نیمی از نمونه های مورد مطالعه (۵۲٪)، با این عبارت که "اجاره دهنده رحم می تواند ادعای مادری نوزاد را داشته باشد"، مخالف بودند و تنها ۳۶ نفر (۱۷/۷٪) از آنها موافق این عبارت

مثبتی نسبت به رحم جایگزین داشته و آن را پذیرفته اند و بیشترین نگرش مثبت در گروه سنی ۳۹-۳۴ سال مشاهده شد (۱۵) که می توان اظهار داشت که افزایش سن بر تجربیات افراد می افزاید و آنان راحت تر با ناباروری خود کنار می آیند و به دنبال راه حل های درمانی نوین خواهند بود که در مقایسه با مطالعه حاضر باید گفت که از آنجایی که محدوده سنی در این مطالعه تغییری نداشت، تغییرات نگرشی مطابق با فردی نمونه ها محسوس نبود. در مطالعه سائو و ماتسو (۱۸) که جهت تعیین عوامل مؤثر بر نگرش ۱۰۳ زن و ۶۰ مرد نابارور ژاپنی نسبت به رحم جایگزین با استفاده از پرسشنامه سه قسمتی شامل اطلاعات فردی، عوامل مرتبط با ناباروری و احتمال استفاده از هر یک از انواع رحم جایگزین انجام شد، نتایج نشان داد که ۷۰٪ از زوجین نابارور این روش درمانی را پذیرفته و در این میان زنان بالای ۳۵ سال تمایل بیشتری به آن نشان دادند.

در مطالعه حاضر ابعاد مختلف نگرش در رابطه با بکارگیری روش درمانی رحم جایگزین بررسی شد که در بعد روانی در تمام رشته ها نمره نگرش در این بعد بالاتر از میانه (نمره ۱۲) بود، لذا جهت گیری نگرش دانشجویان در این بعد مثبت بود. این بعد مسائلی همچون ارتباط عاطفی بین صاحب تخمک و جنین، مسائل عاطفی ایجاد شده در مادر جایگزین و تحکیم یا از هم پاشیدگی خانواده خواهان را مد نظر قرار داد. در مطالعه ضیایی و همکاران (۲۰۰۷) که به بررسی آثار منفی رحم جایگزین از دیدگاه گروهی مردم گرگان پرداخت، مشخص شد که ترس از برخی مشکلات حاصل از ایجاد رابطه عاطفی بین مادر جانشین و فرزند حاصل، احتمال امتناع از تحویل فرزند و نیز فقدان نظارت مناسب بر مادر جانشین در طی بارداری از جمله نگرش افراد نسبت اثرات منفی رحم جایگزین بود و در مقابل حل مشکل نازایی، پیشگیری از طلاق، ایجاد امیدواری در زوج نابارور و ایجاد ارتباط عاطفی بیشتر در مقایسه با فرزند خواندگی از جمله مواردی بود که در بررسی نگرش این گروه از افراد مشخص شد (۱۴).

مطالعات انجام شده نشان می دهد که تحویل نوزاد پس از زایمان به زوج متقاضی ممکن است باعث بروز

بودند و این نشان دهنده نگرش آزادی خواهانه دانشجویان در این بعد می باشد.

اما متأسفانه تاکنون از سوی قانونگذار ایران، قانون خاصی که ناظر به موضوع رحم جایگزین و تبیین آن باشد، به تصویب نرسیده است و رویه قضایی نیز در این باره وجود ندارد و تنها قانون متناسب با این موضوع قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور است. از طرفی قانون از ارائه مخصوص تعریف پدر و مادر به علت وضوح آن خودداری کرده و مادر را زنی می داند که طی واقعه زایمان، نوزادی را به دنیا می آورد. با توجه به قانون ثبت احوال و وظیفه پزشک یا ماما جهت صدور گواهی ولادت به نام مادر زاینده و همسر وی، مشکلاتی برای زوج متقاضی و تیم درمان ایجاد می شود (۱، ۱۲).

در بعد فرهنگی با توجه به مقادیر گزارش شده در این بعد هم دانشجویان رشته های مختلف نگرش مثبتی در این بعد داشته اند؛ این نگرش مثبت می تواند ترس از عواقب استفاده از این روش را کاهش و تشویق مددجویان به استفاده از این روش را افزایش داده و در نهایت منجر به استفاده از آن شود. اما عباسی شوازی (۲۰۰۶) در مطالعه مشابهی که بر روی ۳۰ زن نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری ابن سینا و ۵ مرکز بهداشتی تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران نسبت به اهداء تخمک انجام داد، به نتیجه متفاوتی رسید. نمونه های مورد پژوهش وی اعلام کردند که محیط و زمینه فرهنگی آنان این روش درمانی را نمی پذیرد و آنان تنها به تبیین عقلی خود روش را قبول نموده و جهت تثبیت زندگی خود به مراکز درمانی مراجعه کرده اند (۲۱). از طرفی فقدان حمایت های اجتماعی از رحم جایگزین که ناشی از نگرش عامه مردم است، می تواند زمینه را برای بروز آسیب های بعدی فراهم آورد (۲۰). شهبازادگان (۲۰۱۱) نیز در مقاله مروری خود بر این نکته تأکید می کند که از لحاظ فرهنگی این روش هنوز مورد قبول همه مردم واقع نشده است و قشر وسیعی از مردم از آن بی اطلاع هستند، بنابراین دید مناسبی به فردی که رحم خود را اجاره می دهد، وجود ندارد (۲۲).

یکی از مسائل مطرح در بکارگیری رحم جایگزین مسائل مالی آن است که می تواند منجر به نگرش منفی شود. در این تحقیق دانشجویان رشته های مختلف نگرشی منفی در این بعد داشتند ولی در مقایسه نگرش دانشجویان رشته های پزشکی، مامایی، روانشناسی و حقوق در بعد مالی تفاوت معناداری وجود نداشت و به نظر می رسد تنها بعدی که نگرش دانشجویان را نسبت به این روش تا حدودی منفی کرده است، بعد مالی می باشد. از جمله مواردی که در این بعد مورد بررسی قرار گرفت، هزینه درمان با این روش و اجاره دادن رحم در قبال دریافت وجه بود. در حالی که در کشورهایی مانند انگلستان هر گونه جنبه مالی درمان در فرایند رحم جایگزین ممنوع است، اما ضوابط قانونی این عمل در ایران به طور شفاف مشخص نشده است و به نظر می رسد در ایران این فرایند در قبال دریافت وجه است (۱۵). شاید هیچ موضوعی در خصوص رحم جایگزین بحث برانگیزتر از مسائل مادی و جبران زحمات مادر جانشین و پرداخت حق الزحمه او از جانب زوج متقاضی نباشد (۸) و می توان چنین استنباط کرد که یکی از دلایلی که باعث ایجاد نگرش منفی شده، عدم آگاهی دانشجویان از این امر است و لذا ارتقاء آگاهی آنان به منظور تغییر و بهبود نگرش در این مسأله ضروری به نظر می رسد.

در بعد مقبولیت و کاربرد روش مشخص می شود که دانشجویان در هر رشته نگرش مثبتی به روش درمانی رحم جایگزین در این بعد گزارش کرده اند. در مطالعه سایتو و ماتسو (۲۰۰۹) ۱۵٪ از پاسخ دهندگان در این مطالعه اعلام کردند که در صورت ضرورت از رحم جایگزین برای خود نیز استفاده خواهند کرد (۱۷)، اما در مطالعه حاضر حدود ۳۰٪ از دانشجویان اعلام کردند که در صورت ضرورت از این روش درمانی استفاده خواهند کرد. دانشجویان پزشکی، مامایی، حقوق، روانشناسی بالینی و استثنائی آگاهی متوسطی در این مورد گزارش کرده اند. در حالی که انتظار می رود دانشجویان مرتبط با مسائل باروری و ناباروری آگاهی بیشتری در مورد این روش درمانی داشته باشند. چرا که آنها در سیستم بهداشتی کشور جذب خواهند شد و ممکن است زنان

پس از دریافت اطلاعات در مورد رحم جایگزین، مخالفت بیشتری نسبت به این روش داشتند (۲۶). در این مطالعه ۱۵۶۴ نفر فقط پرسشنامه نگرش سنجی را دریافت کردند و ۲۰۶۳ نفر علاوه بر پرسشنامه، یک پمفلت آموزشی را در خصوص اقدامات کمک باروری به ویژه رحم جایگزین دریافت کردند. در انتها، ۱۳۰۶ مرد و ۱۷۹۹ زن با طیف سنی ۵۹-۳۰ سال پرسشنامه را تکمیل کردند. نتایج این مطالعه نشان داد که بیش از نیمی از افراد مورد مطالعه با انجام رحم جایگزین به عنوان یک اقدام کمک باروری موافق و ۳۰٪ مخالف بودند که بیشترین عوامل دخیل در موافقت یا رد آن، میزان تحصیلات و عوامل اقتصادی بود. در این رابطه نگرش مثبت نسبت به اقدامات کمک باروری به ویژه رحم جایگزین در مردانی که بروشور اطلاعاتی در خصوص روش ها دریافت کرده بودند، نسبت به سایر مردان بیشتر بود. در مطالعه دیگری نیز که به روش مشابهی انجام شد، تفاوت های جنسیتی در نگرش افراد نسبت به رحم جایگزین وجود داشت که توسط دریافت اطلاعات در مورد فن آوری کمک باروری تحت تأثیر قرار گرفت (۲۶). از این یافته ها می توان چنین استنباط نمود که ارائه اطلاعات صحیح و قابل فهم در مورد اقدامات کمک باروری می تواند به ارتقاء آگاهی افراد کمک نموده و در نتیجه بر روی نگرش مثبت و در نهایت در تصمیم گیری آنان مؤثر باشد.

### نتیجه گیری

به طور کلی دانشجویان رشته های مختلف، نگرش مثبتی نسبت به رحم جایگزین داشته و آن را پذیرفته اند، اما علی رغم این امر، میانگین نمره آگاهی آنها از این روش درمانی در حد متوسط بود.

### تشکر و قدردانی

بدینوسیله از سرکار خانم دکتر طالقانی، ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی و از سرکار خانم بهادران و دیگر اعضای محترم هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که ما را در انجام این مطالعه یاری دادند، تشکر و قدردانی می شود.

نابارور در جستجوی درمان های ناباروری در اولین گام به آنها مراجعه کنند. بنابراین انتظار می رود که اطلاعات لازم و جامع را در مورد تمام مسائل مربوط به باروری و درمان های ناباروری در اختیار آنها قرار دهند. در مطالعه پاپاهاریتو و همکاران (۲۰۱۰) مشخص شد که دانشجویان مامایی بیشتر از کارشناسان مامایی از کمبود آگاهی در زمینه فناوری کمک باروری رنج می برند (۲۳). در مطالعه هیگمن بر خلاف مطالعه حاضر تفاوتی در میزان آگاهی از رحم جایگزین در بین دانشجویانی که واحدهای زنان- مامایی را گذرانده بودند، در مقایسه با سایر دانشجویان وجود نداشت (۱۶).

جهت بهبود این وضعیت و انجام هرچه بهتر نقش ها و وظایف بالینی، تغییر در کوریکولوم مامایی جهت گنجاندن برنامه های آموزش در زمینه روش های کمک باروری را می توان پیشنهاد کرد. بر خلاف مطالعه حاضر، در مطالعه چیاوتاکیس و همکاران (۲۰۰۵) اکثر افراد شرکت کننده که از جمعیت عادی واقع در سنین باروری با میانگین سنی ۳۰ سال و میانگین میزان تحصیلات ۱۳/۵ ساله بودند، میزان آگاهی خود را در مورد روش های کمک باروری پایین اعلام کرده بودند (۷/۷۳/۷). تفاوت در یافته های حاصل از این مطالعات می تواند به علت تفاوت در جمعیت مورد پژوهش باشد؛ به گونه ای که مطالعه ای که دانشجویان رشته های پزشکی، مامایی، روانشناسی و حقوق را مورد مقایسه قرار دهد، وجود نداشت، بنابراین از مطالعاتی استفاده شده که به مقایسه بین گروه های مختلفی مثل دانشجویان مامایی و کارشناسان مامایی یا دانشجویان مامایی و پزشکی پرداخته است.

در مطالعه حاضر، زنان و مردان در مورد رحم جایگزین، نگرش مشابهی داشته اند و تفاوتی در بین دو جنس وجود نداشت. یافته های حاصل در مطالعه فریدونی و همکاران (۲۰۰۹) در مورد نگرش زنان و مردان ساکن شهر شیراز نسبت به درمان از طریق اهداء تخمک، با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه فریدونی نیز بین جنسیت و نگرش افراد نسبت به درمان از طریق اهداء تخمک تفاوت معناداری وجود نداشت (۲۵)، اما مطالعه مقطعی مینای و همکاران (۲۰۰۷) نشان داد که مردان



منابع

1. Akhondi M, Behjati Ardekani Z. [Surrogacy and the necessity for its application in infertility treatment] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008 Spring;9(1):7-13.
2. Naseri Moghadam H. [Jurisprudential laws of relationship regarding infants born via surrogacy] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(1):14-29.
3. Rahimi H. [Civil responsibility in surrogacy] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(2):165-81.
4. Asghari F. [Ethical issues in surrogate motherhood] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(1):30-5.
5. Fazli Khalaf Z, Shafiabadi A, Tarahhomi M. [Psychological aspects of surrogate motherhood] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(1):43-9.
6. Pashmi M, Ahmadi A, Tabatabaie MS. [The need for counseling surrogate mothers before practicing surrogacy] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2009;9(4):361-72.
7. Balen AH. *Infertility in practice*. 3<sup>rd</sup> ed. London:Informa Healthcare;2008:325.
8. Aramesh K. [Ethical Assessment of monetary relationship in surrogacy] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(1):36-42.
9. Behjati Ardekani Z, Akhondi M, Yaghmaie F, Milanifar AR. [Consultations and health assessments in surrogacy] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(2):107-14.
10. Garmaroudi SHJ. [Gestational surrogacy in Iran] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(1):50-64.
11. Papaharitou S, Nakopoulou E, Moraitou M, Hatzimouratidis K, Hatzichristou D. Reproductive health and midwives: does occupational status differentiate their attitudes on assisted reproduction technologies from those of general population? *Hum Reprod* 2007 Jul;22(7):2033-9.
12. Asemami O, Emami M. [Comparing the Iranian surrogacy law and the gestational surrogacy act of illinois] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2010;11(4):305-18.
13. Yousefi H, Ghahari Sh. [Perspectives and challenges of surrogacy in Iran] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(2):137-43.
14. Ziaee T, Gobadi KH, Ziaee F. [Positive and negative effects of surrogacy from the view of married people in gorgan] [Article in Persian]. *J Gorgan Facul Nurs Midwifery* 2007;( 12):45-9.
15. Ahmari Tehran H, Jafarbagloo E, Zia Sheikholeslami N, Abedini Z, Heidarpoor A. [Surrogacy: infertile women's attitude] [Article in Persian]. *Iran J Med Eth His Med* 2011;4(1):62-70.
16. Bruce-Hickman K, Kirkland L, Ba-Obeid T. The attitudes and knowledge of medical students toward surrogacy. *J Obstet Gynaecol* 2009 Apr;29(3):229-32.
17. Heikkila K, Lansimies E, Hippelainen M, Heinonen S. Assessment of attitudes towards assisted reproduction ; a survey among medical students and parous women. *Gynecol Endocrinol* 2006 Nov;22(11):613-9.
18. Saito Y, Matsu H. Survey of Japanese infertile couples attitudes towards surrogacy. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2009 Sep;30(3):156-61.
19. Reilly DR. Surrogate pregnancy: a guide for Canadian prenatal health care providers. *CMAJ* 2007 Feb;176(4):483-5.
20. Ghorbani B, Behjati Ardekani Z. [Openness about a child's origins in surrogacy in comparison with adoption & ART] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2008;9(2):130-6.
21. Abbasi Shavazi MJ, Razeghi Nasrabad HB, Behjati Ardekani Z, Akhondi MM. [Attitudes of infertile women towards gamete donation: a case study in Tehran] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2006 Jul-Sep;7(2):139-48.
22. Shhbazzadegan S, Shhbazzadgan, M. [Positive and negative aspects of Surrogacy apply] .*Annl Cong Ethl Reprod Right* 2011 Jan 14-16. Available at: <http://eprints.arums.ac.ir/>
23. Papaharitou S, Nakopoulou E, Moraitou M, Hatzichristou D. Assisted reproduction and midwives: students and certified midwives' educational needs on reproductive biology. *Sex Reprod Healthc* 2010 Nov;1(4):163-8.
24. Chiaoutakis JE, Koukouli S, Papadakaki M. Using attitudinal indicators to explain the public's intention to have recourse to gamete donation and surrogacy. *Hum Reprod* 2005 Nov;17(11):2995-3002.
25. Fereydouni SH, Fereydouni B, Solimani H. [Attitude of male and female subjects towards oocyte donation in Shiraz] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2009;10(1):51-7.
26. Minai J, Suzuki K, Takeda Y, Hoshi K, Yamagata Z. There are gender differences in attitudes towards surrogacy when information on this technique is provided. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2007 Jul;132(2):193-9.