

نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین در شهر کرمان سال ۱۳۹۳

مرضیه مرادی^۱، مجتبی پیری^۱، نگار آقایی^۱، زهره قناعت^۲، زهرا خوشه‌چین^۲

چکیده

مقدمه: ناباروری به عنوان یک بحران روانی، استرس زیادی را بر زوجین نابارور وارد کرده و به طرق گوناگون، سلامت روانی آنان را تهدید می‌کند. یکی از جدیدترین روش‌های کمک باروری، رحم جایگزین است. جنبه‌های بی‌نظیر رحم جایگزین باعث شده که این روش در سال‌های اخیر، بحث برانگیزترین روش کمک باروری محسوب شود. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۳ بر روی ۲۳۶ زن نابارور که جهت درمان به مرکز ناباروری افضل‌پور کرمان مراجعه کرده بودند، انجام شد. نمونه‌های مورد بررسی به روش در دسترس انتخاب شدند. اطلاعات توسط پرسشنامه ۲ قسمتی که حاوی مشخصات فردی و عبارات نگرشی بود، جمع‌آوری گردید. داده‌ها با آزمون رگرسیون لجستیک در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ آنالیز شدند.

نتایج: میانگین سنی زنان نابارور $30/17 \pm 5/93$ و میانگین سال نازایی $4/93 \pm 3/98$ بود. اکثر شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات دانشگاهی (۴۲/۸ درصد) و خانه‌دار (۷۳/۷ درصد) بودند. از ۲۳۶ زن نابارور ۸۲/۶ درصد نسبت به رحم جایگزین نگرش مثبت و ۱۷/۴ درصد نگرش منفی داشتند. بین نگرش زنان نابارور با هیچ یک از متغیرهای مستقل ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نگردید.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نگرش مثبت بالای زنان نابارور در مورد استفاده از رحم جایگزین، آگاهی جامعه و فرهنگ‌سازی و ایجاد بستری برای مقبولیت هر چه بیشتر جامعه در مورد این روش کمک باروری اهمیت دارد. در این صورت می‌توان به حفظ بنیان خانواده کمک شایانی کرد.

واژگان کلیدی: رحم جایگزین، زنان نابارور، نگرش

مقدمه

رحم جایگزین یکی از روش‌های نوین تولید مثل انسانی برای کمک به باروری می‌باشد و استفاده از آن یک راه‌حل انتخابی برای داشتن فرزند است. تولید مثل با روش‌های کمک باروری با مشارکت دو زن امکان‌پذیر می‌شود که در این صورت صاحب تخمک یکی و صاحب رحم برای پرورش جنین زن دیگری است (۱) و زمانی که از رحم شخص دیگری، غیر از صاحب تخمک برای پرورش جنین استفاده شود

عنوان «رحم جایگزین» را به کار می‌برند (۲)، به طور کلی رحم جایگزین یعنی توافق با بانوی صاحب رحمی که آمادگی خود را برای بارداری برای زوج نابارور اعلام می‌نماید؛ به گونه‌ای که پس از زایمان، نوزاد حاصل را به زوج نابارور تحویل دهد و منظور از ناباروری، ناتوانی زوجین در بارداری پس از حداقل یک سال مقاربت بدون استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری می‌باشد (۱). براساس داده‌های گردآوری شده توسط سازمان

۱- کارشناس ارشد، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

Email: mpirihajiloo@gmail.com

نویسنده‌ی مسئول: مجتبی پیری

آدرس: کرمان، ابتدای هفت باغ علوی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده بهداشت، کمیته تحقیقات دانشجویی تلفن: ۰۳۴-۳۱۲۱۵۰۹۲ فاکس: ۰۳۴-۳۱۲۲۵۱۳۵

اغلب کشورهای جهان غیر قانونی و در برخی دیگر دارای مقررات و قوانین خاصی است (۸)؛ لذا تحقیقات معدودی در مورد انگیزه و تجارب زنان داوطلب شرکت در فرآیند رحم جایگزین و صاحب رحم وجود دارد.

Ragone در مطالعه رحم جایگزین در آمریکا نشان داد که چطور تجربه بارداری و زایمان به زنان حامل نوعی اعتماد به نفس و احساس خود ارزشمندی داد. وی درگیر شدن در فرآیند رحم جایگزین و کمک به زوج ناباروری که خواهان فرزند است را تجربه رضایت بخشی در زندگی این زنان توصیف کرد (۱۱).

Franklin و Ragone در مطالعه‌ای دیگر نشان دادند که زنان حامل و والدین قراردادی هر دو بر این نکته تأکید دارند که در روش جایگزینی بارداری، فرزند حاصل متعلق به والدین قراردادی بوده و زن حامل که کودک را به دنیا آورده است و تخمک او نقشی در پیدایش کودک ندارد، مادر کودک محسوب نمی‌شود (۱۲). بسیاری از انسان شناسان بر این نکته تأکید دارند که اهمیت درک هر فرهنگ باید براساس خود آن فرهنگ و در درون آن فرهنگ باشد. از این رو باید فرهنگ و مفاهیم، ارزش‌ها و باورهای عرفی، دینی، حقوقی و اخلاقی آن جامعه را از نگاه آن جامعه مشاهده و تحلیل کرد (۱۳). مطالعه عابدی‌نیا و همکاران که در یک درمانگاه نازایی در تهران انجام شد، نشان داد که ۸/۴۰٪ از زنان نابارور مراجعه کننده، از افسردگی و ۶/۸۰٪ آن‌ها از اضطراب رنج می‌بردند (۱۴). در مطالعه بهدانی و همکاران در مشهد، ۱/۴۴٪ از زنان نابارور مضطرب و ۴/۳۰٪ آنان، افسرده بودند (۱۵). نتایج مطالعه بشارت و حسین‌زاده بازرگان نشان داد که سلامت روانی زنان بارور،

جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۹ در ۴۷ کشور در حال توسعه به جزء چین، ۱۸۷ میلیون زوج نابارور زندگی می‌کنند (۳). طی یک مطالعه مبتنی بر جمعیت، شیوع ناباروری در بین زوجین ایرانی، ۸٪ برآورد شد (۴)، که حدود نیمی از زنان و ۱۵ درصد از مردان، ناباروری را به عنوان مخرب‌ترین تجربه زندگی‌شان قلمداد کرده بودند (۵).

توصیفی که از نازایی ارائه می‌شود یک تجربه استرس‌زا و تهدید کننده می‌باشد و تجربه نازایی می‌تواند برای زوجینی که تمایل به بچه‌دار شدن دارند مخرب و ویران کننده باشد. یأس، نگرانی، افسردگی، کاهش اعتماد به نفس، احساس گناه، شکست و ناتوانی در پیگیری مراحل تشخیص و درمان، از جمله احساسات و واکنش‌های زوجین نازا نسبت به مشکل نازایی‌شان می‌باشد (۸-۶).

انتقال جنین به رحم جایگزین از جمله پدیده‌های بسیار نوین کمک کننده به مشکل نازایی می‌باشد و یکی از روش‌های آن لقاح خارج رحمی می‌باشد که این فرآیند در محیط آزمایشگاهی انجام می‌شود (۱). استفاده از این شیوه برای زنانی که به طور مادرزادی رحم ندارند یا به هر علتی رحم خود را از دست داده اند و نیز برای زنانی که در اثر بیماری‌هایی نظیر دیابت حاد، بیماری قلبی، تالاسمی شدید که حاملگی را غیرممکن می‌کند، کارسینوم رحم، خونریزی شدید رحم و زنان با سقط مکرر جنین توصیه می‌شود (۹).

در ایران، دیدگاه فقها در رابطه با تشکیل جنین آزمایشگاهی با تخمک و اسپرم زوجین و انتقال آن به رحم زن معنی نداشته و در صورت نیاز می‌توان به زنی که جنین را در داخل رحم خود پرورش می‌دهد اجرت پرداخت کرد (۱۰). انتقال جنین به رحم جایگزین از جمله پدیده‌های بسیار جدید است که در

انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش مقطعی، توصیفی-تحلیلی است که بر روی ۲۳۶ زن نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

در این مطالعه نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری آسان و با توجه به معیارهای ورود، انتخاب و وارد مطالعه شدند. آزمودنی‌های پژوهش در زمینه چگونگی انجام طرح و محرمانه بودن اطلاعات و همچنین هدف از انجام طرح توجیه شده و با تمایل وارد مطالعه شدند و اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمودند. در این مطالعه متغیرهایی مانند سن، شغل همسر، تعداد سال‌های نازایی، شغل زن و میزان تحصیلات زن و همسر به عنوان متغیر مستقل و فاکتور میزان نگرش به عنوان متغیر وابسته مورد بررسی قرار گرفت.

معیار ورود به مطالعه زنان نابارور ۱۵ تا ۴۵ سال و عدم استفاده از رحم جایگزین در گذشته بود، همچنین معیار خروج مطالعه شامل زنان ناباروری بود که تمایلی برای شرکت در مطالعه نداشتند.

حجم نمونه با استفاده از یک مطالعه پایلوت که در آن شیوع نگرش مثبت ۰/۷ بود و با در نظر گرفتن خطای قابل قبول ۰/۰۷ و دقت ۹۵ درصد، ۱۶۵ نفر برآورد گردید، اما در این مطالعه تا ۲۳۶ نفر ادامه پیدا کرد. گردآوری داده‌ها به وسیله پرسشنامه خود ایفای مشتمل بر دو قسمت انجام گردید که قسمت اول شامل مشخصات فردی و قسمت دوم شامل سؤالات سنجش نگرش بود. جهت تعیین اعتبار و سنجش روایی و پایایی پرسشنامه ابتدا اعتبار محتوای پرسشنامه توسط پنج متخصص زنان و زایمان تأیید

مطلوب‌تر از زنان نابارور بود (۱۶). علی‌رغم شیوع نسبتاً ثابت ناباروری در ایالات متحده طی سه دهه اخیر، استفاده از سرویس‌های ناباروری به طور قابل توجهی افزایش یافته است و از طرف دیگر، ارزیابی و درمان نازایی طی این مدت به طور برجسته‌ای تغییر کرده است (۱۷). رحم جایگزین در ایران به عنوان یک روش کمک باروری در مراکز معتبر پزشکی تهران و سایر شهرها از جمله کرمان انجام می‌شود (۱۸).

استان کرمان (پهناورترین استان ایران) در جنوب شرقی ایران قرار گرفته و با در بر گرفتن بیش از ۱۱ درصد از وسعت ایران از لحاظ وسعت خاکی، بزرگترین استان ایران است. جمعیت این شهر طبق سرشماری سال ۱۳۹۰ برابر با ۶۲۱۳۷۴ نفر بوده است (۱۹). تحقیقات پژوهشگران کشور در زمینه شیوع ناباروری در زوج‌های ایرانی نشان داد استان کرمان با شیوع ۱۳ درصدی، نابارورترین استان کشور شناخته شده است (۴). با توجه به این مطلب مرکز آموزشی درمانی افضل‌پور که یکی از بزرگترین بیمارستان‌های ایران است در سال ۱۳۸۵ مجهز به مرکز IVF گردید، از مزیت‌های این بیمارستان برخوردار از فناوری روز و تجهیزات و تسهیلات نوین پزشکی برای ارائه خدمات می‌باشد، این بیمارستان در حال حاضر اکثر بیمارانی را که دچار مشکلات نازایی هستند تحت پوشش قرار می‌دهد (۲۰). علی‌رغم این که رحم جایگزین از مدت‌ها قبل انجام می‌شده است، ولی همچنان بسیاری از افراد به دیده شک به آن می‌نگرند، لذا با توجه به این موضوع و به دلیل این که باروری و حس مادری برای زنان، یک رویداد مهم و نقطه عطف تلقی می‌شود، مطالعه حاضر با هدف تعیین نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین

شد. بعد برای تعیین اعتبار داخلی آن پرسشنامه توسط ۳۰ نفر از زنان نابارور تکمیل شد، که میزان آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۴ به دست آمد.

مشخصات فردی شامل اطلاعاتی در مورد سن، میزان تحصیلات زن و همسر، محل سکونت، درآمد، تعداد سال‌های نازایی، شغل همسر و زن بود.

بخش دوم پرسشنامه شامل ۱۶ سؤال سنجش نگرش بود و امتیازبندی براساس مقیاس لیکرت انجام شد به گونه‌ای که به گزینه خیلی موافقم «۵ امتیاز»، موافقم «۴ امتیاز»، بی‌نظرم «۳ امتیاز»، مخالفم «۲ امتیاز» و خیلی مخالفم «۱ امتیاز» داده شد. بر این اساس متغیر نگرش به دو گروه مثبت و منفی طبقه بندی شد. به گونه‌ای که اگر امتیاز افراد بین ۱۶ تا ۴۶ بود در گروه نگرش منفی و در صورت برآورد امتیاز ۴۷ تا ۸۰ در گروه نگرش مثبت قرار می‌گرفتند، این تقسیم‌بندی براساس مطالعه‌ای مشابه صورت گرفت (۲۱).

داده‌ها پس از گردآوری وارد نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ شده و با توجه به نوع مطالعه، اهداف و

فرضیات از آزمون‌های آماری توصیفی و رگرسیون لجستیک دو حالتی استفاده گردید و سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در کل ۲۳۶ زن نابارور در این مطالعه شرکت کردند. فاصله سنی زنان نابارور ۱۸ تا ۴۵ سال با میانگین و انحراف معیار 30.17 ± 5.93 سال و میانگین و انحراف معیار تعداد سال نازایی 4.93 ± 3.98 بود و حداکثر تعداد سال‌های نازایی ۲۳ سال بود. در جدول ۱ ویژگی‌های دموگرافیک زنان نابارور نشان داده شده است. بیشتر زنان شرکت کننده در مطالعه دارای تحصیلات دانشگاهی و شغل بیشتر آن‌ها خانه‌دار بود و همسران آن‌ها بیشتر دارای تحصیلات دیپلم و شغل‌های دولتی بودند. اکثر شرکت‌کنندگان ساکن شهر و دارای درآمد ماهیانه بین ۶۰۰ هزار تا یک میلیون تومان در ماه بودند. تمامی نمونه‌های مورد بررسی شیعه و مسلمان و از نظر ملیت نیز تمام شرکت‌کنندگان ایرانی بودند.

جدول ۱: ویژگی‌های دموگرافیک زنان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
محل سکونت	۲۱۰	۸۹
شهر		
روستا	۲۶	۱۱
تحصیلات زنان	۴۲	۱۷/۸
زیر دیپلم		
دیپلم	۹۳	۳۹/۴
دانشگاهی	۱۰۱	۴۲/۸
تحصیلات همسر	۵۷	۲۴/۲
زیر دیپلم		
دیپلم	۹۴	۳۹/۸
دانشگاهی	۸۵	۳۶
شغل همسر	۱۴۵	۶۱/۴
دولتی		
غیر دولتی	۹۱	۳۸/۶
شغل زن	۱۷۴	۷۳/۷
خانه دار		
غیر خانه‌دار	۶۲	۲۶/۳
درآمد	۶۷	۲۸/۴
کمتر از ۶۰۰ هزار تومان		
۶۰۰ هزار تا > ۱ میلیون تومان	۱۱۷	۴۹/۶
بیشتر یا مساوی ۱ میلیون تومان	۵۲	۲۲

داد که بین نوع نگرش زنان نابارور و هیچ یک از متغیرهای مستقل ارتباط معنی‌دار آماری وجود ندارد.

در جدول ۲ نتایج آنالیز تک متغیره و چندمتغیره نشان داده شده است. آنالیز با استفاده از آزمون Binary Logistic Regression انجام گردید. نتایج نشان

جدول ۲: نتایج رگرسیون لجستیک تک متغیره و چند متغیره ویژگی‌های زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین

متغیر	نسبت شانس خام و فاصله اطمینان ۹۵٪	P-Value	نسبت شانس تعدیل شده و فاصله اطمینان ۹۵٪	P-Value
سن زن نابارور	۱/۰۷ (۱/۰۱-۱/۱۴)	۰/۰۳۱*	۱/۰۶ (۰/۹۸-۱/۱۳)	۰/۱۴۰
تعداد سال نازایی	۱/۰۲ (۰/۹۳-۱/۱۱)	۰/۶۶۸	۰/۹۷ (۰/۸۸-۱/۰۷)	۰/۵۵۶
محل سکونت	۱		۱	
شهر	۲/۷۴ (۰/۶۲-۱۲/۰۷)	۰/۱۸۴	۲/۲۳ (۰/۴۷-۱۰/۶۲)	۰/۳۱۴
روستا	۱		۱	
شغل زن نابارور	۱		۱	
خانه‌دار	۱/۹۱ (۰/۸۰-۴/۵۶)	۰/۱۴۶	۲/۱۴ (۰/۸۷-۵/۹۵)	۰/۱۴۶
غیر خانه‌دار	۱		۱	
شغل همسر	۱		۱	
دولتی	۱/۱۱ (۰/۵۵-۲/۲۲)	۰/۷۷۵	۱/۴۳ (۰/۶۲-۳/۲۸)	۰/۴۰۵
غیر دولتی	۱		۱	
درآمد ماهیانه	۱		۱	
کمتر از ۶۰۰ هزار تومان	۰/۸۵ (۰/۳۷-۱/۹۴)	۰/۷۰۲	۰/۸۵ (۰/۳۳-۲/۱۹)	۰/۷۳۹
۶۰۰ هزار \geq تا > 1 میلیون تومان	۰/۶۵ (۰/۲۵-۱/۶۸)	۰/۳۷۹	۰/۵۳ (۰/۱۵-۱/۸۱)	۰/۳۱۰
مساوی یا بیشتر ۱ میلیون تومان	۱		۱	
تحصیلات زن نابارور	۱		۱	
زیردیپلم	۰/۸۷ (۰/۳۱-۲/۴۲)	۰/۷۸۵	۰/۹۹ (۰/۳۰-۳/۲۱)	۰/۹۸۲
دیپلم	۰/۶۸ (۰/۲۵-۱/۸۲)	۰/۴۳۸	۰/۷۱ (۰/۱۷-۲/۹۵)	۰/۶۳۲
دانشگاهی	۱		۱	
تحصیلات همسر	۱		۱	
زیردیپلم	۱/۰۷ (۰/۴۳-۲/۶۶)	۰/۸۸۲	۱/۲۱ (۰/۴۱-۳/۵۷)	۰/۷۳۲
دیپلم	۰/۷۰ (۰/۲۹-۱/۶۹)	۰/۴۲۴	۰/۹۳ (۰/۲۵-۳/۴۸)	۰/۹۱۹
دانشگاهی				

*: سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵

به من تعلق دارد تا فرزند خواندگی». همچنین ۹۱/۱ درصد زنان نابارور بیان کردند که «به نظرم انتخاب این روش سخت است چون پیدا کردن یک مادر جانشین کار مشکلی است»، که این دو عبارت نگرشی دارای بیشترین فراوانی بود.

در جدول ۳ نتایج نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین نشان داده شده است. براساس نتایج، ۸۲/۶ درصد زنان نابارور دارای نگرش مثبت و ۱۷/۴ درصد دارای نگرش منفی بودند. ۹۳/۶ درصد زنان نابارور بیان داشتند که «فرزند به دنیا آمده از این روش بیشتر

جدول ۳: نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین

عبارات نگرشی	منفی		مثبت	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱ وجود رابطه عاطفی بین مادر جانشین و کودک	۵۴	۲۲/۹	۱۸۲	۷۷/۱
۲ ایجاد مشکل هنگام تحویل نوزاد از مادر جانشین به والدین	۵۹	۲۵	۱۷۷	۷۵
۳ جلوگیری از طلاق و استحکام بنیان خانواده	۳۹	۱۶/۵	۱۹۷	۸۳/۵
۴ سخت بودن انتخاب این روش چون پیدا کردن یک مادر جانشین کار مشکلی است.	۲۱	۸/۹	۲۱۵	۹۱/۱
۵ این روش مخالف عقاید اسلامی و خلقت طبیعی انسان است.	۴۹	۲۰/۸	۱۸۷	۷۹/۲
۶ عدم رعایت اصول بهداشتی و تغذیه‌ای توسط مادر جانشین مطابق میل والدین	۲۲	۵۱/۷	۱۱۴	۴۸/۳
۷ با اهمیت نبودن دوران بارداری و سلامت جنین برای مادر جانشین	۱۱۱	۴۷	۱۲۵	۵۳
۸ مادر شدن با این روش برای زن نابارور	۲۲	۹/۳	۲۱۳	۹۰/۳
۹ تعلق فرزند به دنیا آمده به خانواده نه به فرزند خواندگی	۱۴	۵/۵	۲۲۲	۹۳/۶
۱۰ کاهش مشکلات روحی زن نابارور	۳۶	۱۵/۳	۱۹۸	۸۳/۹
۱۱ کاهش رضایت زناشویی شوهر از زن نابارور	۷۹	۳۳/۵	۱۵۶	۶۶/۱
۱۲ طرد شدن کودک از جامعه با انتخاب روش	۴۵	۱۹/۱	۱۸۸	۷۹/۷
۱۳ این روش از مقبولیت اجتماعی کمی برخوردار است	۱۲۱	۵۱/۳	۱۱۱	۴۷
۱۴ کاهش عزت نفس در زن نابارور با انتخاب این روش	۱۱۴	۴۸/۳	۱۲۱	۵۱/۳
۱۵ سوء استفاده اقتصادی از زنان	۸۸	۳۷/۳	۱۴۸	۶۲/۷
۱۶ سوء استفاده از این روش برای زنی که به هر دلیلی نمی‌خواهد باردار شود.	۱۰۷	۴۵/۳	۱۲۹	۵۴/۷

بحث

۶۱/۳ درصد نسبت به رحم جایگزین نگرش مثبت داشتند (۲۳) و در مطالعه محبی‌کیان و همکاران در همدان، ۵۳/۳ درصد زنان نابارور نگرش مثبتی نسبت به رحم جایگزین داشته‌اند (۲۱). از طرفی در مطالعه سهراب‌وند و جعفرآبادی ۹۵ درصد از زوجین نابارور ایرانی نگرشی منفی نسبت به رحم جایگزین داشتند (۲۴). از آنجایی که در کشور ایران در مناطق مختلف افراد با قومیت‌های مختلفی زندگی می‌کنند بدون شک نتایج مطالعات تقریباً یکسان در شهرهای مختلف مشابه نخواهد بود.

نتایج این مطالعه نشان داد که ارتباط آماری معنی داری بین سن و نگرش مثبت زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین وجود ندارد. در حالی که در مطالعه احمری طهران و همکاران (۲۳) بین سن و نگرش مثبت زنان نابارور ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده گردید. می‌توان اظهار نمود که زنان نابارور نسبت به مسئله ناباروری خود حساس هستند و با گذشت

یکی از چالش‌های اساسی در رابطه با استفاده روش‌های درمانی کمک باروری جنبه‌های فرهنگی و اخلاقی آن در جامعه می‌باشد و این که فرد سومی در فرآیند تولد نوزاد همکاری کند حساسیت‌های زیادی را به وجود می‌آورد. امروزه روش‌های کمک باروری تحول عظیمی در توانمندی بقای نسل و تحکیم ساختار خانواده زوج‌های نابارور ایجاد کرده است، که بدون پاسخگویی به آن‌ها نمی‌توان امیدوار بود که بتوان آسوده خاطر در ترویج استفاده هر یک از این روش‌های کمک باروری اقدام نمود (۲۲). در این راستا این پژوهش با هدف بررسی نگرش زنان نابارور در مورد استفاده از رحم جایگزین انجام شد که نتایج نشان داد ۸۲/۶ درصد زنان نابارور از نگرش مثبت در رابطه با رحم جایگزین برخوردار بودند. در حالی که در مطالعه احمری طهران و همکاران که در قم با هدف تعیین نگرش زنان نابارور انجام شد، فقط

زمان راحت‌تر با جنبه نازایی خود کنار آمده و به دنبال راه‌حل‌های درمانی نوین خواهند بود.

نتایج در این مطالعه نشان داد که بین سطح تحصیلات و نگرش زنان نابارور ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. اما در مطالعه پشمی و همکاران (۲۵) در اصفهان نتایج نشان داد که بین سطح تحصیلات و نگرش مثبت ارتباط معنی‌داری وجود دارد. به طوری که ۵۶ درصد از زنان تحصیل کرده، روش رحم اجاره ای را بهتر از فرزند خواندگی می‌دانستند. ممکن است زنان نابارور برای حفظ بنیان خانواده به دنبال راه‌حلی برای رفع مشکل ناباروری خود باشند که می‌تواند نشان دهنده آگاهی زنان نابارور در رابطه با روش های نوین کمک باروری باشد.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین نگرش زنان نابارور و سطح درآمد خانواده در ماه ارتباط آماری معنی‌داری وجود ندارد در حالی که در مطالعه احمدی طهران و همکاران (۲۳) سطح درآمد در نوع نگرش زنان نابارور تأثیرگذار بوده و ارتباط معنی‌داری داشت به طوری که افراد با درآمد بیشتر نگرش مثبتی به این روش داشتند، از آنجا که در خانواده‌های ایرانی فرزند از جایگاه ویژه‌ای برخوردار می‌باشد و با توجه به اعتقادات خانواده‌ها و سنت‌های مردم ایران برای داشتن فرزندی از خون پدر جهت تداوم نسل، می‌توان بیان کرد که این مسئله ممکن است باعث شود زوجین نابارور بدون توجه به درآمد، تمام تلاش خود را برای فرزنددار شدن به کار ببرند و در این راه هر چقدر که بتوانند هزینه کنند.

نتایج مطالعه نشان داد که بیشترین نگرش نسبت به رحم جایگزین مربوط به این عبارات نگرشی بوده است که زنان نابارور معتقد بودند که فرزند به دنیا آمده از پوست و خون آن‌ها بوده و به زوجین تعلق

دارد که در مطالعه احمدی طهران و همکاران نیز ۳۲/۶ درصد از زنان نابارور اعتقاد داشتند که فرزند به دنیا آمده به آن‌ها تعلق دارد. اما در مطالعه رحمانی و همکاران (۲۳، ۲۳)، ۳۲/۸ درصد از زنان نابارور اعتقاد داشتند که فرزند به دنیا آمده از این روش حالت فرزند خواندگی دارد. همچنین در مطالعه ضیائی و همکاران در گرگان (۲۷)، اکثر شرکت کنندگان، ایجاد پیوند بیشتر با کودک متولد شده از طریق رحم اجاره‌ای را نسبت به کودک فرزند خوانده ذکر کردند، که به نظر می‌رسد نگرش مثبت والدین مبنی بر تعلق فرزند به آنان ناشی از ارتباط ژنتیکی بین والدین و کودک باشد.

در این مطالعه، ۹۱/۱ درصد زنان نابارور اعتقاد داشتند که پیدا کردن زنی که بتواند جنین آنان را پرورش دهد کار سختی می‌باشد و ممکن است به این دلیل باشد که زنان نسبت به دوران بارداری و سلامت جنین در این دوران بسیار حساس می‌باشند و نمی‌توانند به راحتی به کسی اعتماد کنند که بتواند سلامت جنین آنان را تضمین کند.

همچنین ۹۰/۳ درصد از زنان نابارور بیان کرده‌اند که با این روش بالاخره می‌توانند مادر شوند که در مطالعه احمدی طهران و همکاران (۲۳) نیز ۵۹/۷ درصد از زنان این نگرش را داشتند که علت احتمالی این است که اکثر زنان نابارور به دنبال راه‌حلی برای داشتن فرزند می‌باشند.

همچنین ۸۳/۹ درصد از زنان نابارور بیان کردند که با استفاده از روش رحم جایگزین برای فرزنددار شدن مشکلات روحی زن نابارور کاهش می‌یابد. سلامت روحی و روانی در زوج‌های نابارور از اهمیت فوق‌العاده و حیاتی برخوردار می‌باشد که روش رحم جایگزین اگر از جنبه انسانی و اخلاقی

نگرش مثبتی به روش رحم جایگزین داشتند. از آنجایی که ناباروری یکی از مشکلاتی است که رنج بسیاری را به زوج‌های جوان و بستگانشان تحمیل می‌کند و حتی باعث از هم پاشیدن خانواده‌ها می‌شود، استفاده از روش رحم جایگزین می‌تواند کمک شایانی به زوج‌های نابارور برای رفع این مشکل نماید. استفاده از این روش مستلزم فراهم آوردن شرایطی برای افزایش آگاهی تمام اقشار جامعه در مورد این روش کمک باروری و شرایطی برای استفاده تمام زوج‌های نابارور از این روش کمک باروری می‌باشد. بنابراین نیاز به فرهنگ‌سازی و ایجاد بستر در این زمینه بین عموم مردم می‌باشد.

تشکر و قدردانی

این طرح به وسیله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تصویب گردید و در مرکز ناباروری بیمارستان افضل‌پور کرمان به اجرا درآمد. بدین‌وسیله نویسندگان مقاله مراتب تشکر و قدردانی خود را از رئیس محترم مرکز ناباروری بیمارستان افضل‌پور کرمان خانم دکتر ویکتوریا حبیب‌زاده و پرسنل گران‌قدر این بخش اعلام می‌دارند.

مورد توجه و استفاده قرار گیرد به دنبال آن بسیاری از مشکلات زوج‌های نابارور حل خواهد شد. ممکن است زنان نابارور به دلیل عدم بارداری و ناتوانی در برآورده کردن خواسته همسرانشان برای داشتن فرزند و دید اطرافیان نسبت به باردار نشدن یک زن، برای زنان نابارور مشکلاتی را به وجود بیاورد.

از محدودیت‌های این مطالعه عدم بررسی نگرش همسران زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین بود، به خصوص این که در ایران مردان نقش مهمی در تصمیم‌گیری دارند و حتی نظرات آن‌ها ممکن است نظر همسرانشان را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین در این مطالعه فقط بر روی نگرش زنان نابارور نسبت به روش رحم جایگزین کار شد و میزان استفاده از این روش مورد بررسی قرار نگرفت، پیشنهاد می‌گردد که در مطالعات آینده تحقیق بر روی نگرش سایر افراد جامعه انجام گردد و با توجه به نگرش مثبتی که زنان نابارور نسبت به این روش داشتند بر روی میزان استفاده از این روش در زوجین نابارور نیز مطالعاتی صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج این مطالعه زوج‌های نابارور کرمان

References

1. Berek JS. Berek and Novak's Gynecology. 14th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
2. Jadva V, Murray C, Lycett E, MacCallum F, Golombok S. Surrogacy: the experiences of surrogate mothers. *Human Reproduction*. 2003 Oct 1;18(10):2196-204.
3. World Health Organization (WHO). Women and health: today's evidence, tomorrow's agenda; 2009 [cited 2015 Mar 8] Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563857_eng.pdf.
4. Safarinejad MR. Infertility among couples in a population-based study in Iran: prevalence and

- associated risk factors. *Int J Androl*. 2008 Jun;31(3):303-14.
5. Kainz K. The role of the psychologist in the evaluation and treatment of infertility. *Womens Health Issues*. 2001 Nov-Dec;11(6):481-5.
6. Poote AE, van den Akker OB. British women's attitudes to surrogacy. *Hum Reprod*. 2009 Jan;24(1):139-45.
7. Karim Zadeh Meybodi MA, Aflatoonian A, Taheripanah R, Deghani Firouz Abadi R. Infertility evaluation and treatment. Yazd: Publication Institute; 1996. p. 45-26. Persian.
8. Brinsden PR. Gestational surrogacy. *Hum Reprod Update*. 2003 Sep-Oct;9(5):483-91.

9. Harper JC, Delhanti J, Side H. Preimplantation genetic diagnosis of embryos. Translated by Mozdarani H. 1th ed. Tehran: Tarbiat Modarres University; 2005.
10. Safaei SH. Artificial reproductive medicine and embryo transfer rights with the help of France and Iran. *Journal of Law and Political Science*. 2004; 64:59-92.
11. Ragone H. *Surrogate Motherhood: Conception in the Heart*. San Francisco: Westview Press; 1994.
12. Franklin S, Ragone H. *Reproducing Reproduction: Kinship, Power, and Technological Innovation*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 1998.
13. Geertz C. *Local Knowledge: Further Essays in Interpretive Anthropology*. 3th ed. NewYork: Basic Books; 2000.
14. Abedinia N, Ramazanzadeh F, Aghssa MM. The relationship between anxiety and depression with duration of infertility. *Payesh* 2003;2(4):253-8. Persian.
15. Behdani F, Mousavifar N, Hobrani P, Soltanifar A, Mohammadnezhad M. Anxiety and mood disorders in infertile women referred to Montaserie infertility clinic in Mashhad, North-East Iran. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2008;11(3):15-23.
16. Besharat MA, Hossein Zadeh Bazargan R. A comparative study of fertile and infertile women's mental health and sexual problems. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2006;12(2):146-53. Persian.
17. Fritz MA, Speroff L. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
18. Aramesh K. Iran's experience with surrogate motherhood: an Islamic view and ethical concerns. *J Med Ethics*. 2009 May;35(5):320-2.
19. Iranian Statistics Center. *Nationwide Iranian Census; 2011*. [cited 2013 May 9]. Available from: http://www.amar.org.ir/Portals/2/pdf/jamiat_shahrestan_keshvar3.pdf
20. Afzali Pour Hospital, Kerman. [cited 2014 Nov 25]. Available from: https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A8%DB%8C%D9%85%D8%A7%D8%B1%D8%B3%D8%AA%D8%A7%D9%86_%D8%A7%D9%81%D8%B6%D9%84%DB%8C_%D9%BE%D9%88%D8%B1
21. Mohebbi Kian E, Riazi H, Bashirian S. Surrogacy: viewpoints of infertile Women. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2013; 16(49): 23-32. Persian.
22. Yousefi H, Ghahari S. Perspectives and challenges of surrogacy in Iran. *Journal of Reproduction and Infertility*. 2008;9(2):137-43. Persian.
23. Ahmari Tehran H, Jafarbagloo E, Zia Sheikholeslami N, Abedini Z, Heidarpoor A. Surrogacy: infertile women's attitude. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010; 4 (1):62-70. Persian.
24. Sohrabvand F, Jafarabadi M. Knowledge and attitudes of infertile couples about assisted reproductive technology. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*. 2005;3(2):90-4.
25. Pashmi M, Tabatabaie SM, Ahmadi SA. Evaluating the experiences of surrogate and intended mothers in terms of surrogacy in Isfahan. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*. 2010;8(1): 33-40. Persian.
26. Rahmani A, Sattarzadeh N, Gholizadeh L, Sheikhalipour Z, Allahbakhshian A, Hassankhani H. Gestational surrogacy: Viewpoint of Iranian infertile women. *J Hum Reprod Sci*. 2011 Sep-Dec; 4(3): 138-42.
27. Ziaei T, Ghobadi K, Ziaei F. Positive and negative effects of surrogacy from the view of married people in Gorgan Iran. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2009;107(2): S395.

The Attitudes of Infertile Women towards Surrogacy in Kerman, 2014

Marziyeh Moradi¹, Mojtaba Piri¹, Negar Aghaei², Zohreh Ghenaat²,
Zahra Khousheh Chin²

Abstract

Background: Infertility as a psychological crisis puts too much stress on infertile couples and threatens their mental health in different ways. One of the newest methods of assisted reproduction is surrogacy. Due to unique aspects of surrogacy, this method has been considered as the most controversial assisted reproduction method in the recent years. Therefore, the aim of this study was to determine the attitudes of infertile women towards surrogacy.

Methods: This cross-sectional study was performed on 236 infertile women referred to the Infertility Center of Afzalipour Hospital, Kerman in 2014. Samples were selected using convenience sampling method. Data were collected by a two-part questionnaire containing demographic information and attitudinal statements. Data were analyzed using logistic regression ($P < 0.05$).

Results: The mean age of infertile women was 30.17 ± 5.93 years and the average years of infertility was 4.93 ± 3.98 years. Most participants had a college degree (42.8%) and were housewives (73.7%). Of 236 infertile women, 82.6 percent had positive attitudes towards surrogacy and 17.4 percent had negative attitudes. There was no statistically significant relationship between attitudes of infertile women and independent variables.

Conclusion: Due to the high positive attitude of infertile women towards surrogacy, making the society aware and creating the culture and basis for more acceptance of this assisted reproduction method by the community is very important. In this case, it can help in preserving family integrity.

Keywords: Surrogacy, Infertile Women, Attitudes

1- MSc, Department of Biostatistics and Epidemiology, Faculty of Public Health and Student Research Committee, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2- BSc Student, Student Research Committee, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Corresponding Author: Mojtaba Piri

Email: mpirihajiloo@gmail.com

Address: Student Research Committee, Faculty of Public Health, Kerman University of Medical Sciences, Haft Bagh Alavi Blvd, Kerman

Tel: 034-31215092

Fax: 034-31325135