

## نگرش زنان و مردان ساکن شهر شیراز نسبت به درمان از طریق اهدای تخمک

شاپور فریدونی (Ph.D.)<sup>۱</sup>، بنت‌الهدی فریدونی دشمن‌زیاری (M.Sc.)<sup>۲</sup>، حمیده سلیمانی (M.A.)<sup>۳</sup>

۱- گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران، گچساران، ایران

۲- گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

۳- گروه آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** اهدای تخمک، یکی از روش‌های درمانی برای زنان تحت درمان سرطان، زنان با تخمدان‌های نابالغ و نارسایی زودرس تخمدان، زنان پس از دوران یائسگی یا مبتلایان به بیماری‌های ژنتیکی جدی وابسته به جنس و اتوزومی می‌باشد. استفاده از تخمک اهدایی برای زنانی توصیه می‌شود که دارای رحم سالم با قابلیت نگهداری جنین می‌باشند. اما تخمدان‌های این افراد تخمک‌های مناسبی تولید نمی‌کنند. هدف از پژوهش حاضر، بررسی نگرش زنان و مردان نسبت به درمان از طریق اهدای تخمک و عوامل مؤثر بر آن بود.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر، از نوع توصیفی-همبستگی بوده است که در بهار سال ۱۳۸۷ در شهر شیراز انجام شد. نمونه‌های مورد بررسی، ۲۰۶ نفر (۱۰۲ زن و ۱۰۴ مرد) ساکن شهر شیراز اعم از مجرد و متأهل، با و بدون فرزند و بارور و نابارور بودند که با پر کردن پرسشنامه محقق ساخته، در این پژوهش شرکت کردند. پرسشنامه شامل مشخصات عمومی افراد، سئوالات مربوط به نگرش نسبت به اهدای تخمک و اعلام شرایطی که افراد در آن شرایط حاضر به درمان از طریق اهدای تخمک می‌باشند، بود. نتایج مطالعه با استفاده از آزمون  $\chi^2$  من-ویتنی و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. در این پژوهش مقدار  $p < 0/01$  به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شده است.

**نتایج:** نتایج نشان داد که بین جنسیت و نگرش نسبت به درمان از طریق اهدای تخمک، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. همچنین میزان نگرش افراد نسبت به درمان از طریق اهدای تخمک، به سطح تحصیلات بستگی داشت. در بین زنان و مردان تفاوت معنی‌داری از لحاظ وجود شرایط پزشکی و حاضر بودن به انجام این درمان گزارش شد ( $p < 0/01$ )؛ به نحوی که در صورت وجود علت زنانه برای ناباروری، زنان بیشتر از مردان حاضر به انجام این نوع درمان بودند و مردان بیشتر از زنان اظهار کردند که در هیچ شرایطی حاضر به انجام این نوع درمان نیستند. اما در موارد ناباروری به علت افزایش سن، داشتن کودک ناتوان یا وجود مشکلات ارثی در خانواده، تفاوت معنی‌داری بین زنان و مردان وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به لزوم استفاده از روش درمانی تخمک اهدایی برای برخی از دلایل ناباروری و لزوم پذیرش این روش توسط هر دوی زوجین، مراکز درمانی باید با فراهم آوردن زمینه مشاوره مناسب جهت ارائه اطلاعات صحیح در خصوص نحوه انجام روش درمانی و مسائل حقوقی و شرعی فرا روی زوجین، آنها را در پذیرش یا رد این روش کمک نمایند.

**کلید واژگان:** اهدای تخمک، درمان ناباروری، ناباروری زنان، نارسایی زودرس تخمدان، یائسگی.

**مسئول مکاتبه:** دکتر شاپور فریدونی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی- واحد گچساران،

گچساران، ایران، کدپستی: ۷۵۸۱۸-۶۳۸۷۶

پست الکترونیک: shapour.fereydouni@gmail.com

دریافت: ۸۷/۷/۱۷ پذیرش: ۸۷/۱۲/۲۱