

تبیین نظرات کاربران فضای مجازی (تالار گفت‌وگو) نسبت به اهدای تخمک: یک مطالعه کیفی، تحلیلی – محتوایی

نویسندگان:

سمیرا کاتبی^۱، منصور درویشی تفویضی^۲، مجید توکل^{۳*}

۱- کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۳- استادیار، مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.13, No.1&2, Spring & Summer 2024

چکیده:

مقدمه: در عصر حاضر، انجمن‌ها و تالارهای گفت‌وگوی سلامت آنلاین، در بیان نظرات، تجربیات و دیدگاه‌های ذینفعان، نقش مهمی دارند. از آنجا که روش‌های درمان ناباروری علی‌رغم قدمتی بیش از سه دهه، همچنان با ابهاماتی همراه بوده است و طرح پرسش و کسب اطلاعات دقیق علمی به‌صورت آشکار در این زمینه، راحت نیست؛ بنابراین پژوهش حاضر، با هدف تبیین نظرات کاربران تالار گفت‌وگوی درمان‌های کمک باروری در زمینه اهدای تخمک انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر، از نوع کیفی، تحلیلی – محتوایی و بار روش قراردادی بود. افراد مورد مطالعه شامل تمام کاربران تالار گفت‌وگوی درمان‌های کمک باروری از وبگاه «نی‌نی‌سایت» بودند که نظرات خود را در تالارهای مختلف (اردیبهشت ۱۳۹۸ تا اردیبهشت ۱۴۰۳) به اشتراک گذاشتند. هیچ‌گونه محدودیتی به‌عنوان معیار ورود، مشخص نگردید. معیار خروج، حاوی موضوعات متفرقه مانند: تبلیغات برخی مراکز، اشخاص یا ابزارهای نوبت‌گیری پزشکان بود. نظرات تا رسیدن پژوهشگران به اشباع و پیدا نشدن کد جدید، مورد بررسی قرار گرفت. دو پرسش اصلی برآمده از واحدهای معنایی عبارت‌اند از: ۱. گفت‌وگوها با چه هدفی ایجاد می‌شود و شروع کننده بحث به دنبال چیست؟ ۲. پاسخ‌دهندگان و مشارکت‌کنندگان در بحث چه رویکردی را دنبال می‌کنند؟ داده‌ها به روش پنج مرحله‌ای گرانهایم و لوندمن و با نرم‌افزار MAXQDA-10، مورد تجزیه و قرار گرفت. معیار لینکن و گوبا نیز برای اعتباربخشی داده‌ها استفاده گردید.

یافته‌ها: ابتدا ۱۶۰ عنوان (تاپیک) به وجود آمده در تالار گفت‌وگوی «نی‌نی‌سایت»، به ۹ دسته تقسیم شد؛ سپس ۱۳۵۴ کد اولیه، ۲۳ زیر طبقه، ۹ طبقه فرعی و ۴ طبقه اصلی از مباحث انجام شده به‌دست آمد. ۴ مضمون اصلی عبارت‌اند از: احساسات و عواطف؛ جذب اهداکنندگان و متقاضیان؛ بیان تجربیات؛ ارائه دانش.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، با توجه به آنکه تالارهای گفت‌وگو، فرصت مناسبی برای ارائه نظر کاربران می‌باشد؛ اما کمتر، برای ارتقای توسعه دانش و آگاهی مورد استفاده قرار گرفته است؛ این تالارهای گفت‌وگو می‌توانند، جایگاهی در زمینه یافتن اهداکنندگان، افراد متقاضی و گاهی کاهش دغدغه‌ها و نگرانی‌ها باشند. پیشنهاد می‌شود که محققان در ادامه این پژوهش، با مراجعه به تالارهای گفت‌وگوی دیگر کشورها، یک مطالعه تطبیقی، میان رشته‌ای و دانش مهندسی، در صورت دسترسی به اطلاعات پشتیبانی این تالار گفت‌وگو انجام دهند و بتوانند پژوهش‌های داده‌کاوی جزئیات کمی بیشتر، در مورد نظرات کاربران به‌دست آورند.

J Educ Ethics Nurs 2024;13(1&2):107-116

کلمات کلیدی: تالار گفت‌وگو، اهدای تخمک، سواد اطلاعاتی

* نویسنده مسئول، نشانی: استادیار، مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

پست الکترونیک: mtavakol.313@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۷۱۹۲۶۱۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۰

مقدمه

ناباروری (بی‌فرزندگی غیرارادی)، یک بیماری یا اختلال در توانایی فرد، برای تولید مثل است که ویژگی آن عدم موفقیت در بارداری طبیعی، پس از ۱۲ ماه مقاربت جنسی منظم و محافظت نشده می‌باشد (۱). مطالعات نشان دادند که ناباروری زوج‌ها، ۳۵ درصد آن علت زنانه و ۴۵ درصد آن با عوامل مردانه بوده است که در ۲۰ درصد از ناباروری‌ها نیز عوامل مشترک و یا دلایلی غیر قابل توجیه دیده شدند (۲-۴). تخمین زده شده است که ۴۸ میلیون زوج در سراسر جهان و ۱۸۶ میلیون از زنان متأهل در کشورهای درحال توسعه، با ناباروری زندگی می‌کنند (۵-۷).

پدیده ناباروری به‌عنوان یک تنش غیر منتظره و انگ اجتماعی برای زوج‌های نابارور می‌تواند، بر هم زنده تعادل روحی و عاطفی افراد، روابط زندگی مشترک و در پی آن ایجاد چالش‌های اجتماعی باشد (۸-۱۱). استفاده از تخمک اهدایی، یکی از روش‌های درمان ناباروری است. روش اهدای تخمک، شامل تحریک هورمونی و بازایی فولیکول‌های تحریک شده، در یک زن معمولاً جوان و سالم است (اهدا کننده) که تزریق اسپرم شریک یا اهداکننده از طریق IVF (لقاح آزمایشگاهی) یا ICSI (داخل سیتوپلاسمی) و قرار دادن جنین، در رحم گیرنده می‌باشد (۱۲). اهدای تخمک که قبلاً برای کمک به زنان مبتلا به نارسایی زودرس تخمدان استفاده می‌شد، امروزه به دلایل مختلفی مانند: بیماری‌های ارثی، ناهنجاری‌های ژنتیکی، ناباروری نزدیک یا بعد از یائسگی و... مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۳ و ۱۴). این روش در دهه‌های اخیر و سراسر جهان، در حال افزایش است (۱۵). در ایران نیز استفاده از روش جایگزین اهدای تخمک، بر اساس فتوای برخی مراجع تقلید، مجاز می‌باشد (۱۶ و ۱۷).

روش اهدای تخمک، چالش‌های مختلف حقوقی، فقهی، فرهنگی، اجتماعی، روابط خانوادگی، محرمانگی و تبعات سلامت فرزند حاصل را نیز در پی دارد؛ بنابراین زوج‌های نابارور، سعی در افزایش سواد اطلاعاتی خود از روش‌های مختلف دارند. یکی از این شیوه‌ها، طرح پرسش و پاسخ (گفت‌وگو) و استفاده از تجربیات دیگران، در فضاهای تعاملی و اطلاعاتی اینترنت بوده است.

در عصر حاضر، با توسعه اطلاعات دیجیتال، سواد سلامت، مخصوصاً در میان نسل جوان به سمت سواد سلامت الکترونیک، گسترش یافته‌اند. سواد سلامت الکترونیک، به معنای «توانایی جستجو، یافتن، درک و ارزیابی اطلاعات سلامت از منابع الکترونیکی و به کارگیری دانش به‌دست آمده برای رسیدگی یا حل یک مشکل بهداشتی» می‌باشد (۲۴). مطالعه سانتانا و همکارانش (۲۰۱۱) نشان داد که استفاده از اینترنت، قبل از مشاوره درمانی و پس از آن به سرعت در حال افزایش بود (۱۸). تحقیق دیگری با هدف اقتصادسنجی جستجوی آنلاین بیماران، برای

اطلاعات پزشکی (۲۰۱۶) بر این موضوع اشاره داشت که حدود ۴۷ درصد از بیماران، بعد از مشاوره با پزشک عمومی، برای درک بهتر آنچه که پزشک به آن‌ها گفته بود، اطلاعات مشاوره‌ای را در اینترنت جستجو کردند (۱۹). بررسی بیسون (۲۰۲۲) نیز نشان داد که استفاده از ظرفیت‌های تعاملی و گفت‌وگوی اینترنت، راهی برای پرسیدن سؤال، اطمینان خاطر، ابراز وجود یا تأیید شدن توسط جامعه برای بیماران بود (۲۰).

تالارهای گفت‌وگو، فضایی است که افراد غیرمتخصص پزشکی، دانش، تجربیات خود و اقدامات پزشکی را به بحث و گفت‌وگو می‌گذارند (۲۱). انجمن‌های گفت‌وگوی آنلاین، یکی از مهم‌ترین بسترهای تبادل اطلاعات در اینترنت است که مکالمه آنی، ناهم‌زمان، مستقیم، ناشناس بودن، گفت‌وگوی آزاد و... را می‌تواند تضمین کند (۲۲-۲۴). تالارهای گفت‌وگو، امکان دسترسی به اطلاعات پزشکی، تجربیات زندگی با بیماری و نکات مرتبط را فراهم می‌کند؛ بنابراین احساسات، با جزئیات پزشکی مخلوط می‌شوند و این احساسات نیز بیشتر قطبی شده (مثبت و منفی) هستند (۲۵). ابتدا در این فرآیند کاربران، به انجمنی می‌روند که بر روی یک مشکل سلامتی مشابه مشکل خود، تمرکز دارند؛ سپس سؤال و وارد بحث می‌شوند (۲۶).

ایم‌او (۲۰۱۲)، در مطالعه‌ای با عنوان دستورالعمل‌های عملی برای تحقیقات کیفی، با استفاده از انجمن‌های آنلاین، مؤلفه‌هایی را در قالب ۱۹ پرسش، برای گزینش یک تالار گفت‌وگوی آنلاین، به‌صورت مطالعه کیفی پیشنهاد کرد. وی معتقد بود، ابتدا محققان باید بررسی کنند که آیا یک انجمن آنلاین، برای دستیابی به اهداف تحقیقاتی آن‌ها کافی است یا خیر؟ همچنین محققان باید ساختار انجمن‌های آنلاین را در نظر بگیرند و از طرفی لازم است که در بخش ملاحظات اخلاقی، یک فرآیند رضایت آگاهانه مناسب را برنامه‌ریزی کنند؛ بنابراین آن‌ها باید با داشتن یک تیم بین رشته‌ای و عضو مهندس فناوری اطلاعات بتوانند، جنبه‌های فنی مدیریت انجمن آنلاین را مورد بررسی قرار دهند. روش غربالگری شرکت‌کنندگان و زبانی که در انجمن‌های آنلاین استفاده می‌شود نیز در کنار ضرورت برنامه‌ریزی روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها، دارای اهمیت بود (۲۷). پیش از این غلامی و همکاران (۲۰۱۵) (۲۸) و تیزچنگ و همکاران (۲۰۲۲)، در پژوهشی با عنوان زنان و بر ساخت روابط زناشویی در فضای مجازی (۲۹) محتوای ارائه شده، توسط کاربران را در تالارهای گفت‌وگو مورد مطالعه قرار دادند؛ بنابراین هدف از این پژوهش، تبیین نظرات کاربران تالار گفت‌وگوی سلامت، در زمینه اهدای تخمک بود.

روش کار

پژوهش حاضر، از نوع کیفی، تحلیلی-محتوایی و بار روش قراردادی بود. افراد مورد مطالعه شامل تمام کاربران تالار گفت‌وگوی درمان‌های کمک باروری وبگاه «نی‌نی سایت» را تشکیل دادند که نظرات خود را در تالارهای مختلف (اردیبهشت ۱۳۹۸ تا اردیبهشت ۱۴۰۳) به اشتراک گذاشتند. هیچ‌گونه محدودیتی به‌عنوان معیار ورود، مشخص نگردید. معیار خروج، حاوی موضوعات متفرقه مانند: تبلیغات برخی مراکز، اشخاص یا ابزارهای نوبت‌گیری پزشکان بود. نظرات تا رسیدن پژوهشگران به اشباع و پیدا نشدن کد جدید، مورد بررسی قرار گرفت. دو پرسش اصلی برآمده از واحدهای معنایی عبارت‌اند از: ۱. گفت‌وگوها با چه هدفی ایجاد می‌شود و شروع کننده بحث به دنبال چیست؟ ۲. پاسخ‌دهندگان و مشارکت‌کنندگان در بحث چه رویکردی را دنبال می‌کنند؟ داده‌ها به روش پنج مرحله‌ای گرانهایم و لوندمن و با نرم‌افزار MAXQDA-10، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. معیار لینکن و گوبا نیز برای اعتباربخشی داده‌ها استفاده گردید.

به دلیل عدم الزام کاربران، به نمایش مشخصات حقیقی خود مانند: سن، جنسیت، تحصیلات و... قابل دسترسی نبود و پیشنهادات در سطح عموم، آزاد نشان داد؛ اما استفاده از کلیدواژه‌های علمی و دقیق نیز تمام عناوین را فراخوانی نکرد؛ بنابراین برای حل این چالش، از ابزارهای جستجوی پیشرفته گوگل، با محدود کردن آن به دامنه سایت انجمن مورد مطالعه استفاده شد.

داده‌ها، بر اساس ۵ گام گرانهایم و لوندمن، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت: ۱. متن مصاحبه‌ها بر روی نوار ضبط، بلافاصله کلمه به کلمه پیاده‌سازی شد. ۲. صدای ضبط‌شده بارها گوش‌داده شد و تصمیم‌گیری در مورد تقسیم متن به واحدهای معنایی صورت گرفت. ۳. طراحی انتزاعی کردن واحدهای معنایی و انتخاب کدها انجام شد؛ سپس کدگذاری و خلاصه‌سازی صورت گرفت. ۴. بر

اساس مقایسه مداوم تشابهات، زیر طبقات و طبقات دسته‌بندی شدند. ۵. مفهوم مرکزی هر طبقه مشخص و مفاهیم اصلی به دست آمد. ۶. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار MAXQDA-10 انجام گرفت.

به‌منظور تعیین اعتباربخشی داده‌ها (لینکن و گوبا) از درگیری طولانی‌مدت محقق، بازنگری توسط همکاران (دو نفر از اعضای هیئت علمی مستقل از مطالعه) و مشارکت‌کنندگان (داده‌ها گام به گام در تالار گذاشته می‌شد) استفاده شد. حضور مشارکت‌کنندگان متفاوت در تالار گفت‌وگو، از نظر متغیرهای دموگرافیک، ارائه نقل‌قول‌های مستقیم و مثال‌ها، از دیگر موارد اجرا بود. لازم به ذکر است که هنگام جمع‌آوری داده‌ها از تالارهای گفت‌وگو، سعی شد از ارتباط نظرات کاربران، با موضوع مورد مطالعه، اطمینان به‌دست آید؛ همچنین پژوهشگران، در انتخاب عبارات جستجوی مناسب هنگام تجزیه و تحلیل محتوای مبتنی بر وب، تمام تلاش خود را کردند تا درک عمیق و کاملی از کاربردهای زبانی کسب کنند.

یافته‌ها

تعداد کل مشارکت‌کنندگان در تالارهای گفت‌وگو، ۳۷۰۰ نفر بود. ابتدا ۱۶۰ عنوان (تاپیک) ایجاد شده در تالار گفت‌وگوی «نی‌نی سایت»، به ۹ دسته تقسیم شد که عبارت‌اند از: ۱. یافتن اهدا کننده تخمک؛ ۲. یافتن متقاضیان دریافت اهدا؛ ۳. واسطه‌گری؛ ۴. عوارض اهدای تخمک برای سلامتی؛ ۵. ملاحظات اهدای تخمک؛ ۶. شرایط اهدای تخمک؛ ۷. مراکز درمان ناباروری؛ ۸. مسائل مالی؛ ۹. انگیزه‌های عاطفی (جدول ۱).

سپس ۱۳۵۴ کد اولیه، ۲۳ زیر طبقه، ۹ طبقه فرعی و ۴ طبقه اصلی از مباحث انجام شده به‌دست آمد. ۴ مضمون اصلی عبارت‌اند از: احساسات و عواطف؛ جذب اهداکنندگان و متقاضیان؛ بیان تجربیات؛ ارائه دانش (جدول ۲).

جدول ۱: دسته‌بندی عناوین بحث شده در تالار گفت‌وگو

دسته‌های اصلی عنوان‌های بحث شده	زیر شاخه‌های بحث شده
۱. یافتن اهدا کننده تخمک	مقتاضیان دریافت تخمک
	واسطه‌گرها
۲. یافتن مقتاضیان دریافت اهدای تخمک	اهداکنندگان
	واسطه‌گرها
۳. واسطه‌گری	گفت‌وگوهای شناسایی اهدا کننده، مقتاضی و واسطه‌ها
	معرفی مراکز درمانی
۴. عوارض اهدای تخمک برای سلامتی	شناخت عوارض داروهای تحریک کننده
	شناخت عوارض عمل تخمک‌کشی
	شناخت عوارض تکرار اهدای تخمک
۵. ملاحظات اهدای تخمک	سلامتی
	اخلاقی
	حقوقی
	اجتماعی
	شرعی
۶. شرایط اهدای تخمک	اهداکنندگان
	افراد مقتاضی
۷. مراکز درمان ناباروری	یافتن مرکز درمانی مناسب
	اطلاع از کیفیت خدمات یک مرکز مشخص
۸. مسائل مالی	هزینه درمان به روش تخمک‌اهدایی
	هزینه اهدای تخمک
	پرسش برای دیگری
۹. انگیزه‌های عاطفی	کمک به مادر شدن دیگران
	کاهش بار عاطفی و نگرانی اهدای تخمک یا دریافت آن

زیر طبقات	طبقات فرعی	طبقه اصلی
• دعا کردن		
• آرزوی بچه دار شدن		
• تشویق بر انجام این کار	ابراز همدردی	
• بیان محاسن اهدای تخمک		
• تعریف این کار به عنوان یک کار خداپسندانه		
• پیشنهاد مراکز جهت اهدای تخمک یا دریافت خدمات		احساسات و
• پیشنهاد روش‌های پیدا کردن اهدا کننده و یا گیرنده خدمات	ارائه راه حل و پیشنهادات حمایتی	عواطف
• پیشنهادات درمان ناباروری به روش‌های سنتی یا متعارف		
• منع فرزندآوری از این روش		
• نکات منفی و دیدگاه‌های مخالف	ارائه دیدگاه‌های بازدارنده	
• بیان عوارض و مشکلات سلامت		
• بیان چالش‌های اجتماعی و حقوقی فرزندآوری به کمک تخمک اهدایی		
• جستجوی اهدا کننده	افراد نیازمند	جذب اهداکنندگان
• جستجوی گیرنده خدمات	واسطه‌گرها	و متقاضیان
• تجربیات اهدا کنندگان تخمک	تجربیات شخصی	
• تجربیات دریافت کنندگان خدمات		بیان تجربیات
• تجربیات آشنایان و دوستان اهداکنندگان یا دریافت کنندگان خدمات	شنیده‌ها از تجربیات اطرافیان	
• تجربیات شخصی		
• اطلاعات واسطه‌ها	نظرات شخصی	ارائه دانش
• کپی مطالب از سایت‌های سلامت		
• شنیده‌های غیر مجرب یا مستند		

اما من مخالفم. بچه دار شدن به چه قیمتی؟ اسپرم مرد غریبه با تخمک زن دیگه ای ترکیب بشه، من نمی فهمم حلال و حرام این قضیه کجاس؟ دو روز دیگه بچت تو جامعه از کنارت رد می شه ، همدیگه رو نمی شناسید. ممکنه بچت، کم و کسری داشته باشه، اذیت بشه و تو هیچ خبری ازش نداری...این، اذیته.»

در پاسخ‌های برخی از عنوان‌ها محققان، شاهد ارائه اطلاعات، ویژگی‌های شخصی و شماره تماس برخی افراد نیازمند به اهدا و یا اهداکنندگان بودند؛ همچنین این گفت‌وگوها، فرصتی برای واسطه‌گراها و معرف‌ها پدید آورد که بتوانند، افراد نیازمند را جذب کنند.

۱. بیان احساسات و عواطف

وقتی یک گفت‌وگو انجام می‌شد، خواه ناخواه کاربران فعال تالار، برای مشارکت در بحث، نظرات خود را بیان کردند. بیشتر پیشنهادات، با رویکرد بیان احساسات و عواطف، انگیزه همدردی، ارائه راه‌حل و پیشنهادات حمایتی و ارائه دیدگاه‌های بازدارنده بود.

م: «خیلیییی ثواب می‌کنی دل به نفر رو شاد کنی. بهترین عبادته و یه حس عجیبی توشه؛ ولی خب علم پیشرفت کرده دیگه. راه خوبیه برای حل مشکل خلیلا. الان که خیلی از مراکز صبیغه محرمیت غایبی می‌خونن که مشکل شرعی نباشه دیگه،

۳. بیان تجربیات

یکی از مهم‌ترین اهداف ایجادکنندگان گفت‌وگوها، استفاده از تجربیات هم‌تایان خود بود. در نظریات تعدادی از افراد که تجربیات خود را بیان کردند نشان داد که بیشتر کاربران، به نقل شنیده‌ها از تجربیات آشنایان و اطرافیان خود پرداختند.

م ۳: «عزیزم خدای نکرده قصد ناراحت کردنتو ندارم؛ ولی به خاطر اینکه یک تخمک در ماه بشه چندین تخمک... داروهای بسیار قوی و پر عوارضی می‌دن. من یک بار ای وی اف کردم... الان متوجه ضررهاش هستم... ما که یه فرم دادن که بعد، ادعای هیچی نداشته باشیم و بررسی بچه اول که مشکل دار نباشه. یه حرفی هست که می‌گن بهتر که توی یه جایی نوشته بشه مثلاً فلانی با تخمک و اسپرم اهدایی از فلان کس که یهو دو نفر که از یه نفر تخمک یا اسپرم اهدایی گرفتن، ازدواج نکنن و طبق قانون، وقتی تخمک یا اسپرم رو می‌دی، حق نداری نزدیک بچه بشی. من شنیدم روز اهدای تخمک، بین زن اهدا کننده و همسرت، صیغه یک روزه می‌خونن که محرم بشن مگه اینکه طرفین راضی باشن...»

۴. ارائه آگاهی در پاسخ به سؤالات

کسانی که به دنبال یافتن پاسخ دقیق، به پرسش‌ها و ابهامات خود در زمینه‌های مختلف هستند، انتظار دارند، افرادی پاسخ دهند که اطلاعات جامعی دارند؛ اما محققان، با بررسی دیدگاه‌های کاربران متوجه شدند که پاسخ‌ها یا نظرات، به صورت شخصی، بازگو کننده شنیده‌ها، مطالعات قبلی افراد و یا حتی نظراتی بود که اصطلاحات علمی داشتند؛ اما نمی‌توان گفت که توسط یک فرد کارشناس یا متخصص، نوشته شده باشد؛ البته برخی موارد از سایت‌های سلامت، کپی شده بود.

م ۴: «یک سری آمپول و دارو خانم، مصرف می‌کنه که خیلی قوی هست و باعث رشد هم‌زمان تعداد زیادی تخمک می‌شه و با سونوگرافی، میزان رشد تخمک‌ها دنبال می‌شه و حدود ۱۴ روز آماده می‌شه و داروهای آزاد کننده تخمک، تجویز می‌شه و بعد با عمل بیهوشی از مجرای واژینال توسط پزشک گرفته می‌شه... اهداکننده می‌ره پیش پزشک زنان، سونوگرافی می‌شه اگه رحمش سالم بود و تخمک‌های خوبی داشت، می‌ره آزمایش خون واسه چکاب کامل. اگه اوکی بود حدود دو هفته هر شب، دوتا آمپول می‌زنه؛ بعد اون می‌ره اتاق عمل، توی یک ربع، تخمک‌های خویش رو درمیارن می‌دن به متقاضی و اهداکننده. مبلغ توافقی شده رو می‌گیره تمام. خانم می‌تواند، متأهل یا مطلقه باشد؛ ولی باکره نمی‌تواند تخمک اهدا کند... آسیب و ضرری که داروهای که قبلاًش می‌خوری یا آمپولا اره ضرر داره به هر حال کاری هست که بخوای انجام بدی. به نظرم در سال شاید سه مرتبه بتونی؛

چون آمپول دور ناف می‌دن. برا بعضی‌ها داروهایی که می‌دن استفاده کنی، اینا روی سیستم بدنت اثر داره؛ البته همه نه...»

بحث

بیشترین عنوان‌های ایجاد شده در تالارهای گفت‌وگو، بر اساس موضوعات پیدا کردن اهداکننده، یافتن متقاضیان و واسطه‌گری بوده است. این یافته نشان داد که تالار گفت‌وگوی مورد بررسی، کمتر به عنوان زمینه‌ای برای توسعه دانش و آگاهی مورد استفاده قرار گرفتند. چالش انتخاب یک اهداکننده مناسب، توسط زوج‌های نابارور، همیشه وجود دارد (۳۰).

پس از سه مورد ذکر شده، پرسش در مورد عوارض اهدای تخمک برای سلامتی، ملاحظات اهدای تخمک و شرایط آن نیز بسیار پر تکرار بود. مطالعات نشان داد که بیشتر زنان نابارور (۹۳٪) از اینترنت، برای یافتن اطلاعات مربوط به ناباروری استفاده کردند (۳۱). به نظر می‌رسد، طرح پرسش‌هایی که نشان از وجود نوعی نگرانی در متقاضیان بود، طبیعی به نظر می‌آمد؛ زیرا این موضوع می‌تواند به دلیل نبود مرجع رسمی ارائه دهنده اطلاعات، عدم زمینه‌های مشاوره‌ای و یا عوامل مخدوش‌کننده فضای آگاهی و اطلاع‌رسانی، به دلیل سوء استفاده‌های مالی باشد.

در زمینه بیان احساسات و عواطف، یافته‌های پژوهشی در یونان نشان داد که حمایت‌های روانی، اجتماعی و اطلاعات علمی ارائه شده به زنان نابارور کافی نیست؛ به گونه‌ای که ۵۹ درصد از زنان، به دنبال اطلاعات پزشکی و ۳۲ درصد، به دنبال حمایت عاطفی بودند (۳۲). در مطالعه سرخانی و همکاران (۲۰۲۲) نیز مشخص شد که مشاوره نازایی، باعث افزایش کیفیت زندگی زوج‌های نابارور شد (۳۳). بررسی کاتبی و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که مراکز درمان ناباروری، به بعد معرفی خدمات خود در زمینه مزایای مشاوره‌های مکمل، توجه چندانی نداشتند؛ همچنین روش یکپارچه، واحد و مشخصی برای مراکز درمان ناباروری، در ارائه خدمات مشاوره‌ای وجود ندارد (۳۴).

پژوهش تجربیات زندگی زنان نابارور در جامعه ایران نشان داد که این گروه، با چالش‌های اجتماعی، فرهنگی، شناختی و روانشناختی زیادی روبه‌رو هستند (۳۵)؛ بنابراین نیاز به حمایت عاطفی، یک موضوع درک شده در این بررسی بود؛ همان‌طور که بیان شد، مستندات مطالعات قبلی نیز از این یافته حمایت کرد.

در زمینه جذب اهداکنندگان و متقاضیان تخمک، می‌توان بیان کرد که در کشور ما سازوکار مناسبی برای ارتباط‌گیری اهداکنندگان سلول‌های جنسی و جنین، با گیرندگان خدمات وجود ندارد؛ اما در زمینه مسائل مالی، باید توجه داشت که اگرچه در ایران، از نظر فقه و حقوق، دلایلی برای موافقت با خرید و فروش تخمک وجود دارد؛ اما به معنای پذیرش تجاری‌سازی تخمک

کاربران، با توجه به تجزیه و تحلیل نظرات و نقل قول‌ها اشاره کرد که ممکن است خالی از سوگیری نباشد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد، با توجه به آنکه تالارهای گفت‌وگو، فرصت مناسبی برای ارائه نظر کاربران می‌باشد؛ اما کمتر، برای ارتقای توسعه دانش و آگاهی مورد استفاده قرار گرفته است؛ این تالارهای گفت‌وگو می‌توانند جایگاهی در زمینه یافتن اهداکنندگان، افراد متقاضی و گاهی کاهش دغدغه‌ها و نگرانی‌ها باشند. پیشنهاد می‌شود که محققان در ادامه این پژوهش، با مراجعه به تالارهای گفت‌وگوی دیگر کشورها، یک مطالعه تطبیقی، میان رشته‌ای و دانش مهندسی، در صورت دسترسی به اطلاعات پشتیبانی این تالار گفت‌وگو انجام دهند و بتوانند پژوهش‌های داده‌کاوی جزئیات کمی بیشتر، در مورد نظرات کاربران به‌دست آورند.

ملاحظات اخلاقی

از آنجا که تالار گفت‌وگوی مورد پژوهش، یک انجمن عمومی و برای همه قابل دسترسی بود؛ (مشابه مطالعات مروری) بنابراین تحقیق حاضر، نیازی به تأیید کمیته اخلاق در پژوهش نداشت و منشور انجمن مورد نظر به صورت آنلاین، شرایط استفاده از این وب سایت را مشخص کرد؛ چنانچه از طرفی دیگر، جمع‌آوری داده‌ها بر اساس دیدگاه‌هایی بوده است که از قبل برای مشاهده عموم ثبت شده و با هدف انجام این پژوهش، هیچ پرسش، پاسخ و مصاحبه‌ای صورت نگرفت که نیازمند رضایت آگاهانه باشد؛ همچنین در روایت نقل قول‌ها نیز هیچ اشاره‌ای به نام و یا پروفایل کاربران نشد تا اصل رازداری رعایت گردد.

تعارض منافع

نویسندگان، بیان کردند که در این پژوهش، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان، در جمع‌آوری داده‌ها، تنظیم روش و نمونه‌گیری، تحلیل داده و نگارش مقاله، همکاری داشتند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله، از مدیران تالار گفت‌وگوی «نی‌نی سایت» و تمام کسانی که در انجام این پژوهش همکاری و مشارکت کردند، تقدیر و تشکر می‌کنند.

نیست. در واقع انتقال تخمک، به‌صورت اهدای آن پذیرفته شده و قابل دفاع بوده است و این با آنچه که از تجاری‌سازی به ذهن متبادر شود، تفاوت دارد. مطالعاتی وجود دارد که اهدای تخمک را راه‌حل واسطه‌گری، میان ممنوعیت مطلق انتقال تخمک از یک سو و جواز خرید، فروش و تجاری‌سازی تخمک از سوی دیگر معرفی کردند که در آن هم بحث عسر و حرج، از بین رفته است و هم خرید و فروش، به معنای تجاری‌سازی که مغایر اصل کرامت انسانی می‌باشد، انجام نگرفته است (۳۶).

در مورد مضامین بیان تجربیات و ارائه دانش نیز آنچه که مورد توجه قرار داشت، عدم وجود پاسخ‌های کارشناسی و علمی بود. این موضوع می‌تواند به دلیل نبود حضور افراد متخصص در تالار، نوع سیاست‌گذاری تالار گفت‌وگو، جدا کردن بخش اختصاصی مشاوره و یا غیر رسمی دانستن این فضا برای ارائه‌دهندگان اطلاعات سلامت باشد؛ با این حال استقبال کاربران و تعداد زیاد عنوان‌های ایجاد شده نشان داد که نوعی اعتماد در میان کاربران، برای بیان تجربیات آن‌ها وجود دارد. کاربران به دو بُعد برجسته، به یکدیگر اعتماد کردند: شناختی و عاطفی. این دو بُعد، زمینه‌ساز ایجاد ارتباط مجازی بودند. نباید فراموش کرد که اطلاعات و پاسخ‌های ارائه شده در تالارهای گفت‌وگو، خالی از اشکال نبودند. شرایط آزاد در زمینه اظهارنظر کردن برای همه کاربران، هویت ناشناخته و ... آن‌ها سبب شد که افراد، به راحتی نظر خود را بیان کنند و دقت چندانی نسبت به اطلاعات ارائه شده، نداشته باشند. هرچند تالارهای گفت‌وگو، نظرات دینفعان را آشکار به محققان نشان دادند؛ اما رویکرد قابل اعتمادی برای متقاضیان نبود. از آنجا که محتوای تالارهای گفت‌وگو، در موتورهای جستجو قابل کاوش نبودند و همچنین کاربران از این ابزار، برای یافتن پاسخ ابهامات خود استفاده کردند. لازم است که مسئولان نظام سلامت، در راستای ارائه اطلاعات علمی و دقیق در این زمینه، اقداماتی انجام دهند. برای این منظور می‌توان، با ایجاد یک ناظر کارشناسی برای شناسایی گفت‌وگوهای پر تکرار و پر طرفدار، اطلاعات را پایش و اطلاعات اشتباه را بررسی کرد و یا با شناخت پرسش‌های شایع اطلاعات، پاسخ‌های علمی و دقیق را در قالب مقالات علمی ارائه داد؛ همچنین حضور کارشناسان و متخصصان امر در این تالارها نیز می‌تواند اثر بخش باشد. پایگاه‌های رسمی اطلاع رسانی حوزه سلامت و وبگاه مراکز درمان ناباروری نیز می‌توانند، با توجه به نقش تالارهای گفت‌وگو، در بالابردن سواد سلامت کاربران و اقدام به راه اندازی انجمن آنلاین، در سایت‌های خود کنند.

درباره مشکلات و محدودیت‌های این پژوهش می‌توان، به نداشتن ابزارهای فیلترینگ مناسب در جستجو (بیش از ۱۰۰۰۰ عنوان بررسی شد)، ویژگی‌های مکانی، زمانی و دموگرافیک

References

1. Zegers-Hochschild F., Adamson G.D., Dyer S., Racowsky C., de Mouzon J., Sokol R., Rienzi L., Sunde A., Schmidt L., Cooke I.D., et al. The International Glossary on Infertility and Fertility Care. *Hum. Reprod.* 2017;32:1786–1801. doi: 10.1093/humrep/dex234.
2. Thoma M., Fledderjohann J., Cox C., Adageba R.K. Biological and Social Aspects of Human Infertility: A Global Perspective. Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health. Oxford University Press; Oxford, UK: 2021.
3. Butt F, Akram N. Semen analysis parameters: Experiences and insight into male infertility at a tertiary care hospital in Punjab. *J Pak Med Assoc* 2013;63(5):558–562.
4. Sharique AA, Sharique M, Shah SW. Insight into female endocrine infertility and its relationship to body mass index. *Ann Abbasi Shaheed H* 2016;1(21):214–220.
5. World Health Organization World Health Organization Health Topics: Infertility. [(accessed on 6 September 2022)]. Available online: https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1
6. Mascarenhas M.N., Flaxman S.R., Boerma T., Vanderpoel S., Stevens G.A. National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: A systematic analysis of 277 health surveys. *PLoS Med.* 2012;9:e1001356. doi: 10.1371/journal.pmed.1001356.
7. World Health Organization Infertility Definitions and Terminology. [(accessed on 20 September 2020)]. Available online: <https://www.who.int/news/item/04-02-2020-multiple-definitions-of-infertility>
8. Hashim SA, Soliman SM, Mansour SE. Couples adjustment to failed assisted reproductive technology after counseling. *Nat Sci.* 2012;10(6):61–74
9. Wischmann T, Schilling K, Toth B, Rosner S, Strowitzki T, Wohlfarth K, et al. Sexuality, self-esteem and partnership quality in infertile women and men. *GebFra.* 2014;74(8):759–763.
10. Frederiksen Y, Farver-Vestergaard I, Skovgård NG, Ingerslev HJ, Zachariae R. Efficacy of psychosocial interventions for psychological and pregnancy outcomes in infertile women and men: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2015;5(1):1–18. doi: 10.1136/bmjopen-2014-006592.
11. Inhorn MC, Patrizio P.. Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century. *Hum Reprod Update.* 2015;21(4):411–426.
12. Altmann J, Kummer J, Herse F, Hellmeyer L, Schlembach D, Henrich W, Weichert A. Lifting the veil of secrecy: maternal and neonatal outcome of oocyte donation pregnancies in Germany. *Arch Gynecol Obstet.* 2022 Jul;306(1):59-69. doi: 10.1007/s00404-021-06264-8. Epub 2021 Oct 4. PMID: 34605992; PMCID: PMC9300520.
13. Shenfield F, de Mouzon J, Pennings AP, et al. Cross border reproductive care in six European countries. *Hum Reprod.* 2010;25:1361–1368. doi: 10.1093/humrep/deq057.
14. Tulay P, Atılan O. Oocyte donors' awareness on donation procedure and risks: A call for developing guidelines for health tourism in oocyte donation programmes. *J Turk Ger Gynecol Assoc.* 2019;20(4):236–242. doi: 10.4274/jtgga.galenos.2018.2018.0110.
15. Gonzalo J, Perul M, Corral M, Caballero M, Conti C, García D, Vassena R, Rodríguez A. A follow-up study of the long-term satisfaction, reproductive experiences, and self-reported health status of oocyte donors in Spain. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2019;24(3):227–232. doi: 10.1080/13625187.2019.1588960.
16. Oudi M, Omani Samani R, Alizadeh L. Medical and ethical issues regarding egg sharing and egg donation. *Ijme.* 2012;5(3):23–32.
17. Abbasi-Shavazi MJ, Razeghi Nasrabad HB, Behjati Ardakani Z, Akhondi MM. [Attitudes of infertile women towards gamete donation: a case study in Tehran] [Article in Persian]. *J Reprod Infertil* 2006 JulSep;7(2(27)):139-48 .
18. Lee J, Lee EH, Chae D. eHealth literacy instruments: Systematic review of measurement properties. *J Med Internet Res.* 2021;23:e30644.
19. Santana S, Lausen B, Bujnowska-Fedak M, Chronaki CE, Prokosch HU, Wynn R. Informed citizen and empowered citizen in health: results from an European survey. *BMC Fam Pract.* 2011;12(1):20.
20. Farajallah M, Le Goff-Pronost M, Pénard T, Suire R. Quoi de neuf docteur ? Une étude économétrique sur la recherche en ligne d'informations médicales par les patients. *J Gest Déconomie Médicales.* 2016;33(4):231–51.
21. Blanc-Bisson, C., Benazeth, AL., Montané, V. et al. Motivations of the participants who post a message in an online health forum: a qualitative and quantitative descriptive study in French health forum *Doctissimo. BMC Prim. Care* 23, 304 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01906-5>
22. Akrich M, Cochoy F. A Masked Truth? Public Discussions about Face Masks on a French Health Forum. *Minerva.* 2023 Apr 17:1-20. doi: 10.1007/s11024-023-09493-0. Epub ahead of print. PMID: 37359301; PMCID: PMC10106318.
23. Im EO, Chee W. An Online Forum As a Qualitative Research Method: Practical Issues. *Nurs Res.* 2006;55(4):267–73. <https://doi.org/10.1097/00006199-200607000-00007>.
24. Seale C, Charteris-Black J, MacFarlane A, McPherson A. Interviews and Internet Forums: A Comparison of Two Sources of Qualitative Data. *Qual Health Res.* 2010;20(5):595–606. <https://doi.org/10.1177/1049732309354094>.
25. Battaia C. Information médicale et émotion dans les forums de santé. *Cah Numer.* 2016;12(1):51–72.
26. Wu B, Jiang S, Chen H. Effects of Individuals' Motivations on Communications in Online Health Forums. *Soc Behav Personal Int J.* 2016;44(2):299–312. <https://doi.org/10.2224/sbp.2016.44.2.299>.
27. Bell RA, Hu X, Orrange SE, Kravitz RL. Lingering questions and doubts: Online information-seeking of support forum members following their medical visits. *Patient Educ Couns.* 2011;85(3):525–8. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.01.015>.
28. Im EO, Chee W. Practical guidelines for qualitative research using online forums. *Comput Inform Nurs.* 2012 Nov;30(11):604-11. doi:

- 10.1097/NXN.0b013e318266cade. PMID: 22918135; PMCID: PMC3727223.
29. Gholami K, Mohammadi S. Information Interaction of Pregnant Women in Ninisite. *Human Information Interaction* 2015; 1 (4) URL: <http://hii.khu.ac.ir/article-1-2414-fa.html>
30. Tizchang, M., Ghazinejad, M. Women and constructing marital relationships in cyberspace (Case Study of Ni Ni Site Website Forum). *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 2022; 11(2): 347-371. doi: 10.22059/jisr.2022.321592.1199
31. Talarczyk, J., Hauke, J., Poniewaz, M., Serdynska, M., Pawelczyk, L., Jedrzejczk, P. (2012). Internet as a source of information about infertility among infertile patients. *Ginekologia Polska*. 83 (4):250-254.
32. Salakos N, Roupa Z, Sotiropoulou P, Grigoriou O. Family planning and psychosocial support for infertile couples. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2004 Mar;9(1):47-51. doi: 10.1080/13625180410001698735. PMID: 15352695.
33. Vetriselvi V. Infertility & Counselling. *Int J Nurs Educ* 2013;5(2): 229.
34. Katebi, S., Deilami, M., Mosalanezhad, Z., Zarei, T., Malekshoar, M., Mehrpour, S., Taghizadeh, H., Farzaneh, R., Adibi, P., vatankhah, M., mogharab, F. Complementary consultations in Iranian infertility treatment centers: a web-based qualitative study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 2023; 26(10): 58-70. doi: 10.22038/ijogi.2024.75640.5892
35. hoseyni, M., Khazaei, A. R., Yaghouti, E. Jurisprudential Investigation of Commercialization of Egg Donation. *Strategic Studies of Jurisprudence and Law*, 2023; 4(4): 131-144. doi: 10.22034/ejs.2023.355696.1273
36. Dezhkam, L., Darvishi Tafvizi, M., Kalani, N. Different dimensions of infertility phenomenon in the life of Iranian women: a systematic review study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 2023; 26(3): 90-108. doi: 10.22038/ijogi.2023.22603

Analytical Study of the Development of Information Literacy of Cyberspace Users Regarding Egg Donation Based on Forum Comments

Samira Katbi¹, Mansour Darvishi Dafovi², Majid Tavakal^{3*}

Received:2023.12.31

Accepted:2024.04.18

1. Master of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
2. MSc in Medical Ethics, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
3. Assistant Professor, Medical Ethics Research Center, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.13, No.1&2, Spring & Summer 2024

Abstract:

J Educ Ethics Nurs 2024;13(1&2):107-116

Introduction:

Online health forums play a significant role in expressing the opinions, experiences, and perspectives of stakeholders. Infertility treatment methods, despite being over three decades old, are still associated with ambiguities, making it difficult to obtain accurate scientific information openly in this field. This study aims to clarify the opinions of users of the discussion forum on assisted reproductive treatments in the area of egg donation.

Methods & Materials:

The research utilized contractual content analysis. The study included all users of the fertility treatment discussion forum on the website "Ni Ni Site" who shared their opinions from May 2018 to May 2014. No specific entry criteria were set, but topics such as advertisements or appointment tools were excluded. Data saturation was reached when no new codes were found. Two main questions guided the extraction of semantic units: 1- What is the purpose of conversations and what drives the discussion? 2- What approach do participants take in the discussion? Data analysis was conducted using Granheim and Lundman's five-step method and MAXQDA-10 software, with validation using Lincoln and Goba criteria.

Results:

160 forum topics were categorized into 9 categories, resulting in 1354 primary codes, 23 subcategories, 9 subthemes, and 4 main categories. The main themes included expression of feelings and emotions, attraction of donors and applicants, expression of experiences, and presentation of knowledge in response to questions.

Conclusion:

The study findings suggest that while discussion forums provide a platform for users to exchange opinions, most users focus on finding donors or applicants and alleviating concerns. Users' approach in commenting and answering questions may not be reliable, even when sharing personal experiences. Health system authorities should take steps to ensure the provision of accurate scientific information in this field.

Keywords: Discussion Forum, Egg Donation, Information Literacy

* Corresponding author Email: mtavakol.313@gmail.com