

بررسی میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در زمینه ناباروری در سال ۱۳۹۵

امیر یاراحمدی^۱، سمیرا رشنو^۲، فرحناز چنگاوی^{۳*}

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی بیوشیمی بالینی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

^۲ کارشناس مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

^۳ استادیار بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۶/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۵/۱۹

چکیده

مقدمه: ناباروری به معنای عدم بارداری پس از یک سال نزدیکی بدون محافظت می‌باشد. در این ارتباط، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در زمینه ناباروری انجام شد.

مواد و روش‌ها: در مطالعه توصیفی- مقطعی حاضر ۳۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان با استفاده از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای شامل ۱۰ سؤال دموگرافیک و ۲۰ سؤال سنجش آگاهی در حیطه ناباروری بود. در پژوهش حاضر تجزیه و تحلیل نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 و آزمون‌های تحلیل واریانس یک‌طرفه و Mann-Whitney انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که میانگین نمره آگاهی در دانشجویان با رده‌های سنی متفاوت و رشته‌های تحصیلی مختلف، یکسان نمی‌باشد ($P < 0/05$). از سوی دیگر، میانگین نمره آگاهی در جنس مذکر و مؤنث تفاوت معناداری را نشان داد ($P < 0/05$) و میانگین نمره آگاهی در دانشجویان با تحصیلات متفاوت پدر و مادر مشابه بود. شایان ذکر است که میانگین نمره آگاهی در دانشجویان متأهل و مجرد تفاوت معناداری نداشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه و تفاوت آگاهی در رشته‌های مختلف تحصیلی می‌توان گفت که دروس آموزشی گنجانده‌شده در برنامه رشته‌های تحصیلی متفاوت می‌تواند بر میزان آگاهی دانشجویان در زمینه ناباروری تأثیرگذار باشد؛ از این رو پیشنهاد می‌شود با توجه به اهمیت موضوع ناباروری و افزایش میزان این مشکل نسبت به گذشته، مسئولان محترم آموزشی توجه بیشتری به این زمینه نموده و آگاهی دانشجویان را ارتقا بخشند.

کلمات کلیدی: آگاهی، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ناباروری

مقدمه

مطابق با تعریف سازمان جهانی بهداشت، ناتوانی در باردارشدن پس از یک سال مقاربت منظم و بدون استفاده از روش‌های جلوگیری از بارداری و یا ناتوانی در بارداری داشتن یک حاملگی موفق به‌عنوان ناباروری تعریف می‌شود (۱-۳). براساس گزارشات این سازمان، شکست در بارداری حدود ۸۰ میلیون نفر را در دنیا درگیر کرده است (۴). همچنین حدود یک‌چهارم از زوج‌های ایرانی، ناباروری اولیه را در طول زندگی مشترک خود تجربه می‌کنند و سه‌چهارم آن‌ها در هر زمانی مشکل ناباروری دارند (۵). ناباروری بحرانی در زندگی است که موجب بروز مجموعه‌ای از پاسخ‌های فرهنگی، اجتماعی، روانی و عاطفی می‌شود؛ زیرا پدیده‌ای عمدتاً دور از انتظار می‌باشد که ممکن است توضیحی برای آن پیدا نشود و برای مدت زمان نامعلومی به طول انجامد. علاوه‌براین، می‌تواند بر خود فرد نابارور و روابطش با دیگران تأثیرگذار باشد (۴،۶،۷). در دنیای امروز با وجود تغییرات فوق‌العاده در ارزش‌های خانوادگی، تجربه والدگری برای زنان و مردان اهمیتی انکارناپذیر دارد (۸). صاحب فرزند شدن هدفی بسیار مهم برای بسیاری از مردان و زنان بوده و معیار لازم برای دستیابی به رضایتمندی شخصی، پذیرش اجتماعی و هویت جنسی می‌باشد. مطالعات نشان داده‌اند که ناباروری به‌عنوان یک بحران فردی، استرس زیادی را به زوج‌های نابارور وارد می‌کند (۹). سال‌های دانشگاه، دوران بلوغ و شروع بزرگسالی از جمله اکتشاف هویت و تمایلات جنسی می‌باشد (۱۰). لازم به ذکر است که ناباروری، تجربیات زندگی فردی را فراتر از مشکلات بیولوژیکی قرار می‌دهد. تشخیص نازایی می‌تواند بر عزت نفس، ادراک هویت جنسی و نقش جنسیت تأثیرگذار باشد (۱۱). چشم‌انداز دانشجویان در رابطه با جنسیت و ناباروری، شکافی را در زمینه سواد در آینده ایجاد خواهد کرد؛ زیرا آن‌ها در آستانه بزرگسالی و

شرایط منحصر به فردی قرار دارند و بسیار تحت تأثیر هنجارهای جامعه و والدین می‌باشند (۱۲). مطالعات نسبتاً کمی وجود دارند که به بررسی میزان آگاهی در مورد ناباروری در میان دانشجویانی که به دنبال آموزش عالی هستند، پرداخته‌اند (۱۳). در این راستا در مطالعه‌ای که توسط Lampic و همکاران در سال ۲۰۰۵ در مورد دانشجویان کشور سوئد انجام شد، گزارش گردید که دانشجویانی که قصد بچه‌دارشدن دارند، بارداری را تا سنینی که باروری زنان کاهش یافته است به تعویق انداخته‌اند؛ بدون اینکه به میزان کافی در مورد ناباروری اطلاع داشته باشند (۱۴). همچنین در مطالعات دیگری که طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۰ در ارتباط با دانشجویان کشورهای مختلف صورت گرفته‌اند، نشان داده شده است که عموماً فقر آگاهی در میان دانشجویان دانشگاهی در زمینه ناباروری وجود دارد (۱۷-۱۵). در این راستا در پژوهشی که توسط Bretherick و همکاران در سال ۲۰۱۰ در کشور کانادا صورت گرفت، مشخص گردید که زنان به‌طور قابل‌توجهی شانس خود را برای حاملگی در تمامی سنین بیش از حد ارزیابی نموده‌اند و آگاهی کافی در مورد باروری خود نداشته‌اند (۱۸). همچنین در مطالعه دیگری که در سال ۲۰۱۳ در کشور استرالیا به‌منظور ارزیابی اثربخشی مداخلات آموزشی با هدف افزایش دانش باروری در دانشجویان از طریق توزیع بروشورهای آموزشی آنلاین صورت گرفت، افزایش چشمگیری در میزان دانش آن‌ها در مورد باروری، اثربخشی استفاده از روش‌های درمانی تولید مثل و نیز آگاهی دانشجویان درباره سن مطلوب برای فرزندآوری مشاهده گردید (۱۹). از آنجایی که مواجهه‌شدن با ناباروری تأثیر به‌سزایی بر زندگی زنان و مردان دارد و تلاش برای باردارشدن با اقدامات پزشکی گران‌قیمت و خسته‌کننده‌ای همراه می‌باشد (۲۰، ۵) و نیز با توجه به

صورت نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های پارامتری تحلیل واریانس یک‌طرفه بهره گرفته شد. در صورت نرمال نبودن داده‌ها نیز از معادل ناپارامتری آن‌ها (Mann-Whitney) استفاده گردید.

نتایج

برای بررسی ارتباط بین آگاهی و رده سنی، سن افراد در چهار رده سنی ۲۰-۱۸، ۲۲-۲۰، ۲۵-۲۲ و بالاتر از ۲۵ سال گروه‌بندی شدند. در این مطالعه آزمون Kolmogorov-Smirnov نرمال بودن داده‌ها را تأیید نمود؛ در نتیجه آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه برای مقایسه میانگین نمره آگاهی در میان دانشجویان با رده‌های سنی متفاوت به کار برده شد که نتایج آن در جدول ۱ قابل مشاهده می‌باشد. همچنین با توجه به بررسی سطح معناداری آزمون در میان رده‌های سنی مختلف مشخص گردید که میانگین نمره آگاهی در رده‌های سنی متفاوت، یکسان نمی‌باشد؛ بدین معنا که با تغییر رده سنی، میزان آگاهی دانشجویان نسبت به ناباروری تغییر می‌کند و همان‌طور که مشاهده می‌شود، بالاترین میانگین نمره آگاهی مربوط به دانشجویان سنین ۲۲-۲۰ سال می‌باشد ($P < 0/05$).

علاوه بر این، نتایج نشان دادند که میانگین نمره آگاهی در میان دانشجویان رشته‌های تحصیلی متفاوت، یکسان نمی‌باشد. همچنین، مشاهدات حاکی از آن بودند که بالاترین میانگین نمره آگاهی در میان دانشجویان هشت رشته تحصیلی مختلف مربوط به دانشجویان رشته مامایی است که به احتمال زیاد به واحدهای تحصیلی مربوط به موضوع ناباروری و دلایل آن مرتبط می‌باشد ($P < 0/05$) (جدول ۲).

مطابق با جدول ۳ می‌توان گفت که توزیع نمره آگاهی در زمینه ناباروری به تفکیک جنسیت دانشجویان متفاوت

اینکه مطالعات مختلف به اهمیت ارتباط مسائل جسمی-روانی و ناباروری اشاره نموده‌اند؛ اما جنبه‌های گوناگون ناباروری هنوز در حاله‌ای از ابهام قرار دارد (۲۰)، پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان به‌عنوان متولیان آینده سلامت جامعه در زمینه ناباروری انجام شد.

مواد و روش‌ها

در مطالعه توصیفی-مقطعی حاضر که در سال ۱۳۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی لرستان انجام شد، ۳۵۰ دانشجوی پسر و دختر با استفاده از یک روش نمونه‌گیری تلفیقی (نمونه‌گیری خوشه‌ای و طبقه‌ای) شرکت نمودند. بدین‌صورت که هر دانشکده، هر رشته و جنسیت دانشجویان به‌عنوان طبقات متفاوت در نظر گرفته شدند. سپس از هر ورودی یک خوشه انتخاب گردید و از بین ورودی‌های سال آخر به‌صورت تصادفی دو ورودی انتخاب شد و درون هر کلاس از روش نمونه‌گیری سیستماتیک متناسب با هر طبقه استفاده گردید.

ابزار گردآوری نمونه‌ها، پرسشنامه‌ای پژوهشگرساخته حاوی ۳۰ سؤال بسته بود. روایی این پرسشنامه توسط متخصصان مامایی تأیید گردید و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ معادل ۰/۶۵ به‌دست آمد و مورد تأیید قرار گرفت. بخش اول پرسشنامه حاوی ۱۰ سؤال اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم آن شامل ۲۰ سؤال مربوط به آگاهی از ناباروری بود که برای پاسخ‌های درست، امتیاز ۲ و برای پاسخ‌های نادرست و یا سؤالات بی‌پاسخ، امتیاز ۱ در نظر گرفته شد و بر مبنای آن نمره کل برای هر فرد محاسبه گردید. تجزیه و تحلیل نتایج نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 انجام شد. پیش از استفاده از آزمون‌ها، در تمامی موارد ابتدا فرض نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون Kolmogorov-Smirnov بررسی گردید و در

جدول ۱: توزیع نمره آگاهی در زمینه ناباروری به تفکیک سن دانشجویان

رده سنی	(درصد) تعداد	میانگین \pm انحراف استاندارد	سطح معناداری آزمون تحلیل واریانس یک طرفه
۱۸-۲۰ سال	۸۹ (۲۵/۴۲)	۴۴/۸۳ \pm ۵/۹۶	$P < 0.05$
۲۰-۲۲ سال	۱۹۱ (۵۴/۵۷)	۴۷/۱۵ \pm ۶/۲۸	$P < 0.05$
۲۲-۲۵ سال	۵۹ (۱۶/۸۵)	۴۳/۷۸ \pm ۶/۱۹	$P < 0.05$
بالاتر از ۲۵ سال	۱۱ (۳/۱۴)	۴۶/۱۳ \pm ۳/۹۸	$P < 0.05$
کل	۳۵۰ (۱۰۰)	۴۵/۴۷ \pm ۵/۶۰	$P < 0.05$

$P < 0.05$ نشان دهنده وجود تفاوت معنادار بین گروه‌های مختلف است.

جدول ۲: توزیع نمره آگاهی در زمینه ناباروری به تفکیک رشته تحصیلی دانشجویان

رشته تحصیلی	(درصد) تعداد	میانگین \pm انحراف استاندارد	سطح معناداری آزمون تحلیل واریانس یک طرفه
پزشکی	۵۴ (۱۵/۴۲)	۴۷/۵۶ \pm ۵/۴۹	$P < 0.05$
علوم آزمایشگاهی	۵۱ (۱۴/۵۷)	۴۷/۸۲ \pm ۵/۴۱	$P < 0.05$
پرستاری	۵۵ (۱۵/۷۱)	۴۶/۳۵ \pm ۵/۴۷	$P < 0.05$
مامایی	۵۲ (۱۴/۸۵)	۵۱/۱۴ \pm ۵/۳۴	$P < 0.05$
بهداشت خانواده	۳۵ (۱۰)	۴۲/۸۸ \pm ۵/۹۷	$P < 0.05$
اتاق عمل	۳۴ (۹/۷۱)	۴۱/۶۳ \pm ۳/۶۴	$P < 0.05$
تغذیه	۳۶ (۱۰/۲۸)	۴۱/۵۲ \pm ۴/۹۸	$P < 0.05$
فناوری اطلاعات سلامت	۳۳ (۹/۴۲)	۴۰/۵۶ \pm ۳/۷۳	$P < 0.05$
کل	۳۵۰ (۱۰۰)	۴۴/۹۳ \pm ۵/۰۱	$P < 0.05$

$P < 0.05$ نشان دهنده وجود تفاوت معنادار بین گروه‌های مختلف است.

جدول ۳: توزیع نمره آگاهی در زمینه ناباروری به تفکیک جنسیت دانشجویان

جنسیت	(درصد) تعداد	میانگین \pm انحراف استاندارد	سطح معناداری آزمون ناپارامتری Mann-Whitney
مرد	۱۰۰ (۲۸/۵۸)	۴۴/۶۸ \pm ۵/۴۹	$P < 0.05$
زن	۲۵۰ (۷۱/۴۲)	۴۶/۵۰ \pm ۶/۴۸	$P < 0.05$
کل	۳۵۰ (۱۰۰)	۴۵/۵۹ \pm ۵/۹۸	$P < 0.05$

$P < 0.05$ نشان دهنده وجود تفاوت معنادار بین گروه‌های مختلف است.

جدول ۴: توزیع نمره آگاهی در زمینه ناباروری به تفکیک میزان تحصیلات پدر دانشجویان

تحصیلات پدر	(درصد) تعداد	میانگین \pm انحراف استاندارد	سطح معناداری آزمون تحلیل واریانس یک طرفه
زیر دیپلم	۱۶۱ (۴۶)	۴۵/۷۶ \pm ۶/۶۷	$P < 0.05$
دیپلم	۸۳ (۲۳/۷۱)	۴۶/۵۳ \pm ۶/۸۴	$P < 0.05$
کاردان	۲۸ (۸)	۴۵/۸۹ \pm ۵/۷۹	$P < 0.05$
کارشناس	۴۸ (۱۳/۷۲)	۴۵/۴۴ \pm ۵/۰۸	$P < 0.05$
کارشناس ارشد و بالاتر	۳۰ (۸/۵۷)	۴۶/۶۰ \pm ۴/۳۷	$P < 0.05$
کل	۳۵۰ (۱۰۰)	۴۶/۰۴ \pm ۵/۷۵	$P < 0.05$

$P < 0.05$ نشان دهنده وجود تفاوت معنادار بین گروه‌های مختلف است.

جدول ۵: توزیع نمره آگاهی در زمینه ناباروری به تفکیک میزان تحصیلات مادر دانشجویان

تحصیلات پدر	(درصد) تعداد	میانگین±انحراف استاندارد	سطح معناداری آزمون تحلیل واریانس یک طرفه
زیر دیپلم	۲۰۱ (۵۷/۴۲)	۴۶/۰۴±۶/۴۳	P<۰/۰۵
دیپلم	۹۹ (۲۸/۲۸)	۴۶/۰۱±۶/۲۵	P<۰/۰۵
کاردان	۱۶ (۴/۵۷)	۴۶/۲۵±۴/۱۴	P<۰/۰۵
کارشناس	۲۳ (۶/۵۷)	۴۵/۴۹±۵/۶۵	P<۰/۰۵
کارشناس ارشد و بالاتر	۱۱ (۳/۱۴)	۴۹/۶۴±۵/۵۷	P<۰/۰۵
کل	۳۵۰ (۱۰۰)	۴۶/۶۸±۴/۴۹	P<۰/۰۵

P<۰/۰۵ نشان‌دهنده وجود تفاوت معنادار بین گروه‌های مختلف است.

جدول ۶: توزیع نمره آگاهی در زمینه ناباروری به تفکیک وضعیت تأهل دانشجویان

وضعیت تأهل	(درصد) تعداد	میانگین±انحراف استاندارد	سطح معناداری آزمون ناپارامتری Mann-Whitney
مجرد	۲۹۸ (۸۵/۱۴)	۴۵/۹۲±۶/۲۵	P<۰/۰۵
متأهل	۵۲ (۱۴/۸۶)	۴۶/۳۱±۶/۳۸	P<۰/۰۵
کل	۳۵۰ (۱۰۰)	۴۶/۱۱±۶/۳۱	P<۰/۰۵

P<۰/۰۵ نشان‌دهنده وجود تفاوت معنادار بین گروه‌های مختلف است.

برای برنامه‌ریزی صحیح در هر زمینه‌ای می‌باشد؛ از این رو آگاهی دانشجویان از مسائل مرتبط با باروری به‌عنوان یکی از قشرهای مهم جامعه از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. یافته‌های حاصل از این مطالعه که در ارتباط با بررسی میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در زمینه ناباروری انجام شد، نشان دادند که میانگین نمرات آگاهی دانشجویان در سطح متوسط به بالا است که این مهم با نتایج حاصل از مطالعه Sabarre و همکاران در سال ۲۰۱۳ در ارتباط با دانشجویان دانشگاه اوتاوا آمریکا مطابقت دارد (۱). علاوه‌براین، میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه در پژوهش حاضر معادل ۲۵-۱۸ سال به‌دست آمد و یافته‌ها حاکی از آن بودند که میانگین نمره آگاهی در سنین متفاوت، یکسان نمی‌باشد که این مهم با نتایج مطالعه ذبیحی ریگ‌چشمه و همکاران در مورد تأثیر سن بر میزان آگاهی مردان و زنان نابارور همخوانی دارد (۲۱). در پژوهش حاضر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در رشته‌های مختلف، متفاوت بود.

بوده و با تغییر جنسیت، میزان آگاهی دانشجویان نسبت به ناباروری تغییر می‌کند. لازم به ذکر است که بر مبنای نتایج، میانگین نمره آگاهی در زنان بالاتر از مردان به‌دست آمد که این امر می‌تواند نشان‌دهنده توجه بیشتر زنان به امر ناباروری در مقایسه با مردان باشد (P<۰/۰۵).

از سوی دیگر، یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان دادند که ارتباط معناداری میان نمرات آگاهی دانشجویان در زمینه ناباروری با تحصیلات پدر و مادر آنها وجود ندارد و این نمرات تنها در مورد دانشجویانی که مادران آنها تحصیلات بالاتر از کارشناسی ارشد داشتند، بالاتر می‌باشد (جداول ۴ و ۵). در ارتباط با وضعیت تأهل دانشجویان نیز نتایج حاکی از آن بودند که میانگین نمرات آگاهی در دانشجویان متأهل، اندکی بالاتر از دانشجویان مجرد است؛ اما این ارتباط از نظر آماری معنادار نمی‌باشد (جدول ۶).

بحث

داشتن اطلاعات و آگاهی، اولین عنصر لازم و کلیدی

دانشجویان مجرد و متأهل در مورد ناباروری، تفاوت معناداری وجود ندارد و تمامی دانشجویان اعم از مجرد و متأهل از آگاهی یکسانی درباره ناباروری برخوردار هستند که این امر جای خالی یک سیستم اطلاع‌رسانی مناسب (به‌عنوان مثال مشاوره درباره امر ناباروری قبل از ازدواج) را که برای ارتقای سطح آگاهی افراد در زمینه ناباروری و مسائل مرتبط با آن ضروری می‌باشد، نشان می‌دهد. در انتها در ارتباط با محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به بررسی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و عدم مقایسه آن‌ها با دانشجویان سایر رشته‌های غیر علوم پزشکی اشاره کرد. لازم به ذکر است که ضرورت انجام یک مطالعه جامع که بتواند تفاوت‌های میان دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی و سایر رشته‌های غیرپزشکی را مشخص نماید، احساس می‌شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه حاضر می‌توان گفت که رشته تحصیلی و گذراندن واحدهای درسی مرتبط با امر باروری و ناباروری، جنسیت دانشجویان (زنان) و سن آن‌ها می‌تواند بر میزان آگاهی آن‌ها در زمینه ناباروری تأثیر به‌سزایی داشته باشد. همچنین مشخص گردید که وضعیت تأهل و تحصیلات پدر و مادر دانشجویان تأثیر معناداری بر میزان آگاهی آن‌ها در زمینه ناباروری ندارد. با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه، ضرورت آموزش دانشجویان در سنین باروری، توجه بیشتر خانواده‌ها به این امر و دریافت آموزش‌های لازم در حین تحصیل دانشجویان می‌تواند کمک شایانی به ارتقای سطح آگاهی دانشجویان در زمینه ناباروری و مسائل پیرامون آن نماید که با توجه به افزایش این مشکل نسبت به گذشته، امری کاملاً ضروری به نظر می‌رسد.

حمایت مالی

پژوهش حاضر با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه

همچنین مشاهده گردید که بالاترین میزان نمرات آگاهی در زمینه ناباروری متعلق به دانشجویان رشته مامایی است که با توجه به واحدهای درسی مرتبط آن‌ها با امر باروری و ناباروری قابل توجیح می‌باشد. شایان ذکر است که بالاتر بودن میزان نمرات آگاهی این دانشجویان می‌تواند نشان‌دهنده اهمیت دروس مرتبط با ناباروری در افزایش سطح آگاهی دانشجویان در مورد این مقوله مهم باشد. این نتایج با یافته‌های مطالعه نوری و همکاران (۱۳۹۳) در ارتباط با سطح آگاهی دانشجویان دانشگاه وین اتریش در زمینه ناباروری همسویی دارد. این پژوهشگران در پژوهش خود نشان دادند که سطح آگاهی دانشجویان در رشته‌های مرتبط با پزشکی در مقایسه با سایر دانشجویان در رشته‌های غیرپزشکی بیشتر است که این امر نتایج مثبت حاصل از آگاهی دانشجویان در این زمینه را نشان می‌دهد (۲۲). باید خاطر نشان ساخت که در مطالعه حاضر میانگین نمره آگاهی در مردان و زنان یکسان نبود که این امر نشان‌دهنده تأثیر جنسیت بر میزان آگاهی مردان و زنان در ارتباط با ناباروری می‌باشد. از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعه Sabarre و همکاران در ارتباط با دانشجویان دانشگاه اوتاوا آمریکا و همچنین نتایج مطالعه نوری و همکاران در سال ۱۳۹۳ در مورد دانشجویان دانشگاه وین اتریش همخوانی داشت؛ در هر سه مطالعه میزان آگاهی زنان در ارتباط با ناباروری بیشتر از مردان بود (۲۱،۲۲). علاوه بر این، نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که بین میزان آگاهی دانشجویان با تحصیلات متفاوت پدر و مادر، تفاوت معناداری وجود ندارد. بدین معنا که میزان تحصیلات پدر و مادر تأثیری بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان در ارتباط با ناباروری نداشته است؛ این امر لزوم انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه را نشان می‌دهد. در پژوهش حاضر ۵۲ نفر از ۳۵۰ دانشجوی مورد مطالعه متأهل بودند و در پایان مشخص شد که بین سطح آگاهی

علوم پزشکی لرستان انجام شده است.

در پژوهش حاضر وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

نتایج پژوهش حاضر حاصل مطالعه مربوط به طرح تحقیقاتی شماره ۶۲/۹۸ می‌باشند که از نظر ملاحظات اخلاقی در دانشگاه علوم پزشکی لرستان تصویب گردیده‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از معاونت محترم پژوهشی و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی لرستان؛ جناب آقای دکتر اصغر سپهوند و اساتید دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی لرستان که پژوهشگران را در راستای انجام این پژوهش یاری نمودند، اعلام می‌نمایند.

References

1. Sabarre KA, Khan Z, Whitten AN, Remes O, Phillips KP. A qualitative study of Ottawa university students' awareness, knowledge and perceptions of infertility, infertility risk factors and assisted reproductive technologies (ART). *Reprod Health*. 2013; 10:41.
2. Speroff L, Fritz MA. *Clinical gynecologic endocrinology and infertility*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
3. Kukla R. Infertility, epistemic risk, and disease definitions. *Synthese*. 2017; 9:1-20.
4. Boivin J, Bunting L, Collins JA, Nygren KG. International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: potential need and demand for infertility medical care. *Hum Reprod*. 2007; 22(6):1506-12.
5. Khodakarami N, Hashemi S, Seddigh S, Hamdiyeh M, Taheripanah R. Life experience with infertility; a phenomenological study. *J Reprod Infertil*. 2010; 10(4):287-97.
6. Nachtigall RD, Becker G, Wozny M. The effects of gender-specific diagnosis on men's and women's response to infertility. *Fertil Steril*. 1992; 57(1):113-21.
7. Johnson KM, Greil AL, McQuillan J, Leyser-Whalen O, Shreffler KM. Infertility and tself-identification: the indeterminacy of the illness-self relationship. *Sociol Perspect*. 2019; 14:0731121419867691.
8. Dunkel-Schetter C, Lobel M. *Psychological reactions to infertility*. Boston, MA: Springer; 1991. P. 29-57.
9. Meller W, Burns L, Crow S, Grambsch P. Major depression in unexplained infertility. *J Psychosom Obstet Gynecol*. 2002; 23(1):27-30.
10. O'Sullivan LF, Udell W, Montrose VA, Antonello P, Hoffman S. A cognitive analysis of college students' explanations for engaging in unprotected sexual intercourse. *Arch Sex Behav*. 2010; 39(5):1121-31.
11. Koert E, Daniluk JC. Sexual transitions in the lives of adult women. *Handbook of stressful transitions across the lifespan*. New York: Springer; 2010. P. 235-52.
12. Mitchell BA. Changing courses: the pendulum of family transitions in comparative perspective. *J Compar Fam Stud*. 2006; 37(3):325-43.
13. Tydén T, Svanberg AS, Karlström PO, Lihoff L, Lampic C. Female university students' attitudes to future motherhood and their understanding about fertility. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2006; 11(3):181-9.
14. Lampic C, Svanberg AS, Karlström P, Tydén T. Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics. *Hum Reprod*. 2005; 21(2):558-64.
15. Skoog Svanberg A, Lampic C, Karlström PO, Tydén T. Attitudes toward parenthood and awareness of fertility among postgraduate students in Sweden. *Gend Med*. 2006; 3(3):187-95.
16. Rovei V, Gennarelli G, Lantieri T, Casano S, Revelli A, Massobrio M. Family planning, fertility awareness and knowledge about Italian legislation on assisted reproduction among Italian academic students. *Reprod Biomed Online*. 2010; 20(7):873-9.
17. Virtala A, Vilska S, Huttunen T, Kunttu K. Childbearing, the desire to have children, and awareness about the impact of age on female fertility among Finnish university students. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2011; 16(2):108-15.
18. Bretherick KL, Fairbrother N, Avila L, Harbord SH, Robinson WP. Fertility and aging: do reproductive-aged Canadian women know what they need to know? *Fertil Steril*. 2010; 93(7):2162-8.
19. Wojcieszek AM, Thompson R. Conceiving of change: a brief intervention increases young adults' knowledge of fertility and the effectiveness of *in vitro*

- fertilization. *Fertil Steril*. 2013; 100(2):523-9.
20. Kazem M, Ali A. An overview of the epidemiology of primary infertility in Iran. *J Reprod Infertil*. 2009; 10(3):213-6.
21. Mirzaian B, Hasanzade R, Shahidi M. Comparing sexual attitudes of fertile and infertile couples. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2012; 21(1):271-81.
22. Nouri K, Huber D, Walch K, Promberger R, Buerkle B, Ott J, et al. Fertility awareness among medical and non-medical students: a case-control study. *Reprod Biol Endocrinol*. 2014; 12(1):94.

Original Article

Investigation of the Students' Knowledge about Infertility at Lorestan University of Medical Sciences in 2016

Amir Yarahmadi¹, Samira Rashno², Farahnaz Changae^{3*}

¹ Ph.D. Candidate of Clinical Biochemistry, Student Research Committee, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran

² BSc in Midwifery, Student Research Committee, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran

³ Assistant Professor of Reproductive Health, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran

Received: 10 August 2019

Accepted: 01 September 2019

Abstract

Introduction: Infertility is the inability to conceive after one year of unprotected intercourse. The aim of the present study was to determine the knowledge of the students about infertility at Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.

Materials and Methods: This cross-sectional study included 350 students at Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran. The participants were selected using a multistage random sampling method. The data were collected via a questionnaire which sought information regarding demographic characteristics (10 items) and knowledge about infertility (20 items). Subsequently, the data were analyzed in SPSS software (Version 16) through one-way ANOVA and Mann-Whitney test.

Results: The results showed a difference between different age groups and different academic fields regarding the mean scores of knowledge about infertility ($P < 0.05$). Moreover, a significant difference was observed between males and females in terms of the mean knowledge score ($P < 0.05$). However, regarding the mean scores of knowledge, there was no difference among the students whose parents had different educational levels. In addition, no significant difference was observed between married and single students in terms of the mean score of knowledge about infertility.

Conclusion: According to the obtained results and given the differences in students' knowledge about infertility in different fields of study, it can be concluded that training courses in different academic disciplines can have effects on the improvement of students' knowledge about infertility. Therefore, it is suggested that education authorities pay more attention to this issue and improve students' knowledge about infertility due to its importance and increasing rate of this condition.

Keywords: Infertility, Knowledge, Lorestan University of Medical Sciences, Students

* **Corresponding Author:** Farahnaz Changae, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran. Tel: 06616200140; Email: changaeef@gmail.com