

جنبه های روانشناختی ناباروری

تألیف:

دکتر هادی کاظمی

عضو هیئت علمی دانشگاه شاهد

و رئیس مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا

محبوبه دادفر

دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ایران - پردیس بین الملل

پیرحسین کولیوند

رئیس سازمان امداد و نجات هلال احمر

و معاون مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا

مهرداد کاظم زاده عطوفی

روانشناس بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ایران

دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان



مهر داده

۱۳۹۳ شمسی



عنوان و نام پدیدآور	جنبه‌های روانشناختی ناباروری: تالیف محبوبه دادفر... او دیگران
مشخصات نشر	تهران: میروماه، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری	۸۰ص: مصور/بخشی رنگی؛
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۳۳۳-۰۹۷-۹
وضعیت فهرست نویسی	۶۷۰۰۰ ریان
پنداشت	فیبا
موضوع	تالیف محبوبه دادفر، هادی کظمی، مهرداد کاشمیرزاده عقیقی، میرحسین گولنوند
شماره افزوده	عقب‌می -- جنبه‌های روان‌شناسی
رده بندی کنگره	دادفر، محبوبه، ۱۳۴۶ -
رده بندی دیویی	۱۳۹۳ ج ۸۸۹: RC
شماره کتبشناسی ملی	۶۱۶/۶۹۲
	۳۶۵۲۰۳۳



مرکز تحقیقات علوم اعصاب سفا محفوظ است



نالیف: محبوبه دادفر، دکتر هادی کاظمی، مهرداد کاظم زاده عطوفی، پیر حسین کویوند

ناشر: میرماه

گرافیک جلد و متن: مهدیه ناظم زاده

لیتوگرافی و چاپ: قائم چاپ جوربند

صحافی: عطف

نوبت و سال انتشار: نخست/ ۱۳۹۳

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

قیمت: ۶۷۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۳۳۰۰۹۷-۹

تمام حقوق اثر برای مرکز تحقیقات علوم اعصاب سفا محفوظ است

خیابان ولیعصر ۱۳۱، خیابان رشید یاسمی- بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیا (ع)

تلفن: ۸۸۸۸۴۰۴۰

انتشار میرماه: تجریش، دزاسیب، خیابان شهید رضائی، کوی شهید مرتضی عباسی، پلاک ۳، واحد ۴

تلفن: ۴۲۷۲۳۹۰۱-۲ و ۴۲۷۵۹۲۰۳-۴، فاکس: ۴۲۷۱۹۵۲۳

پیشگفتار

ناباروری، ناتوانی در حاملگی بعد از یک سال ارتباط جنسی منظم یا ناتوانی در حاملگی منجر به تولد است که توسط ۱۵ درصد جمعیتی که در سن بچه‌دار شدن هستند، تجربه می‌شود. دفتر کنگره ارزیابی تکنولوژی آمریکا در سال ۱۹۸۸، ناباروری را عدم توانایی حامله شدن بعد از یک سال مقاربت منظم و بدون استفاده از وسایل جلوگیری از حاملگی تعریف کرده است. ناباروری به دو صورت اولیه و ثانویه تقسیم می‌شود. زمانی به ناباروری اولیه گفته می‌شود که زوجین پس از یک سال مقاربت مکرر و بدون استفاده از روش‌های جلوگیری قادر به حاملگی یا حفظ حاملگی نباشند؛ اما ناباروری ثانویه در صورتی است که در گذشته یک یا چندین مرتبه حاملگی صورت گرفته و با موفقیت به پایان رسیده است، اما در حال حاضر کوشش برای حاملگی با عدم موفقیت همراه است (ویلسون و همکاران، ۱۳۶۹). درمان‌های کمک‌باروری به کلیه روش‌های درمانی که منجر به لقاح مصنوعی می‌شود و با مداخله انسان صورت می‌گیرد شامل IVF^۱ (لقاح در محیط آزمایشگاه)، ICSI^۲ (تزریق اسپرم درون سیتوپلاسم تخمک)، IUI^۳ (لقاح در رحم)، OD^۴ (اهدای تخمک)، Serrogacy^۵ (رحم اجاره‌ای)، Induction^۶ (القای دارویی بارداری)، Embryo donation^۷ (اهدای جنین)، Pesa^۸ و tse^۹ می‌باشند.

در سال‌های اخیر، ابعاد رویشناختی ناباروری در میان ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و عامه مردم توجه زیادی را به خود جلب کرده است. با توجه به این که ناباروری با فقدان‌های متعددی همراه است، بر این اساس با مرگ و طلاق قابل مقایسه است. نظریات متفاوتی در مورد این که چه چیزی، استرس ایجاد می‌کند، وجود دارد. بعضی استرس را به عنوان یک تجربه بزرگ و مهم زندگی تعریف می‌کنند که باعث ایجاد تغییر در زندگی فرد می‌شود، عده‌ای دیگر استرس را به عنوان مجموعه‌ای از «دردسرهای روزمره» می‌بینند. آن چه که ناباروری را فشار آفرین می‌سازد، شامل هر دوی آنهاست. بسیاری از پژوهشگران پیامدهای روانشناختی ناباروری را به واکنش‌های سوگ تشبیه کرده‌اند. درمان‌های طبی نیز می‌توانند منبعی از استرس باشند. اضطراب و ترس زیاد راجع به بیهوشی، جراحی و حتی آزمایش‌های مربوطه، نگرانی در مورد عوارض درازمدت داروها، دور شدن از خانواده، دوستان و صرف وقت زیاد جهت درمان و ورشکستگی مالی همه از جمله مواردی است که استرس ایجاد می‌کند. برخی از زوج‌های نابارور ممکن است احساس کمبود و طرد شدن کرده و به خاطر از دست دادن نوزاد خیالی، غمگین و افسرده شوند. بسیاری از افراد نابارور، ناباروری‌شان را به عنوان غمگین‌ترین و فشارآورترین تجربه زندگی‌شان توصیف می‌کنند. به نظر می‌رسد افرادی که به نقش‌های جنسی سنتی وفادارتر هستند، بیشتر از تجربه ناباروری ناراحت می‌شوند. ناباروری در بسیاری از موارد به شکل یک مشکل روانی اجتماعی

بروز کرده و اثرات هیجانی مخربی را در افراد به جای می‌گذارد و چه بسا که به شکل اختلالات روانی در این افراد تظاهر پیدا کند (دادفر و افتخار اردبیلی، ۱۳۸۰، دادفر، ۱۳۸۶، دادفر و دادفر، ۱۳۸۸ الف، ۱۳۸۸ ب، ۱۳۸۸ ج، رمضان زاده، آقاسا، عابدینی و همکاران، ۱۳۸۱).

علی‌رغم شیوع نسبتاً بالای ناباروری و مشکلات عدیده روانی-اجتماعی که این گروه از افراد با آن در تمام مراحل ناباروری مواجهه هستند، متأسفانه کمتر به بررسی ابعاد روانشناختی ناباروری به ویژه در جامعه ما پرداخته شده است. با توجه به اهمیت بچه دار شدن برای زوجها و نگرش ویژه جامعه ما به این پدیده به نظر می‌رسد که ناباروری در جامعه ما منابع استرس متفاوتی در مقایسه با سایر جوامع ایجاد نماید (دادفر، ۱۳۹۰). مسئله ناباروری به ویژه در فرهنگ ما که اغلب خانواده‌ها از نوع گسترده می‌باشند، بعد عمیق‌تری را به خود می‌گیرد (بزنده و شرقی، ۱۳۸۲). به واسطه آگاهی و اطلاعات در خصوص جنبه‌های روانشناختی ناباروری می‌توان گام بسیار مؤثری در راه شناخت منابع فشارزا، وضعیت سلامت روانی و شناسایی مشکلات روانشناختی افراد نابارور برداشت و در آرایه خدمات بالینی و بهداشتی به متخصصین کمک نمود. اهمیت کاربردی کتاب حاضر در بردارنده موارد زیر است:

با شناسایی استرس‌های خاص ناشی از ناباروری در جامعه ما می‌توان تدابیر مناسب روانشناختی را برای کمک به زوجها نابارور تدوین نمود. با آموزش مهارت‌های حل مسئله می‌توان به زوجها نابارور در جهت دفع اثرات مضر استرس کمک نمود، با آرایه خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی می‌توان به زوجها در جهت رفع مشکلات زناشویی و خانوادگی یاری رساند. فرد نابارور (زن یا مرد) آسیب‌پذیر در جامعه را می‌توان شناسایی نمود و با شناسایی علل احتمالی آن می‌توان خدمات روانشناختی به این قشر آسیب‌پذیر، را متمرکز کرد. اهمیت و نقش راهبردهای مقابله با استرس، ماهیت کنترل‌پذیری موقعیت، منابع حمایت اجتماعی، مهارت‌های حل مسئله، ارزش‌ها، نگرش‌ها و باورهای ملی و مذهبی در سازگاری افراد نابارور با پیامدهای استرس را می‌توان شناسایی کرد و در پروتکل درمان‌های ناباروری کاهش استرس و مدیریت استرس در زوجها نابارور را لحاظ نمود. این کتاب با مطالعه و بررسی این موضوع که در جامعه ما کدامیک از ابعاد زندگی زوجها نابارور بیشتر تحت تأثیر استرس ناباروری قرار می‌گیرد، جهت برنامه‌ریزی مناسب به منظور ارتقاء بهداشت روانی و سازگاری بهتر این زوجها و گام برداشتن در راه تحقق اهداف بهداشت روانی آنها، می‌تواند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد.

فهرست

۱۱	ناباروری و سلامت
۱۴	احساسات افراد طی بحران ناباروری
۱۵	تعجب یا شگفتی
۱۵	انکار
۱۵	خشم
۱۶	انزوا یا کناره گیری
۱۶	احساس گناه
۱۷	سوگ
۱۸	حل (تصمیم)
۱۹	ناباروری و کیفیت زندگی
۲۲	سوابق کارهای تحقیقاتی انجام شده در جهان و نتایج آن
۳۰	سوابق کارهای تحقیقاتی انجام شده در ایران و نتایج آن
۶۴	جمع بندی
۶۶	منابع