

پایانے براضطراب ناباروری

نویسنده:

حمیرا شایق



انتشارات پشیمان

سرشناسه	: شایق، حمیرا، ۱۳۵۰-
عنوان و نام پدیدآور	: پایانی بر اضطراب ناباروری/حمیرا شایق؛ ویراستار رضا فضلی.
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات پشتیبان، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۷۲ ص.؛ ۱۴/۵×۲۱/۵ س.م.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰۰۰-۶۲۲-۲۵۵-۴۳۸-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتابنامه: ص. [۷۱]-۷۲.
موضوع	: عقیمی
موضوع	: Infertility
موضوع	: عقیمی -- درمان
موضوع	: Infertility -- Treatment
موضوع	: عقیمی -- جنبه‌های روان‌شناسی
موضوع	: Infertility -- Psychological aspects
رده بندی کنگره	: RCA۸۹
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۶۹۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۴۹۵۵۳۱
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیبا



نام کتاب: پایانی بر اضطراب ناباروری

نویسنده: حمیرا شایق

ویراستار: رضا فضلی

ناظر ویراستار: علیرضا سیاوشی‌یار

صفحه‌آرا: رضا فضلی

طراح جلد: مرتضی چشمه‌نور

نوبت چاپ: اول - تابستان ۱۴۰۰

ناشر: انتشارات پشتیبان

شمارگان: ۳۰۰ نسخه

قیمت: ۶۰۰۰۰۰ ریال

ملف نام: ۸۶۰۳ ۶۴۲۳ - ۰۲۱ - تلفکس: ۸۶۰۳ ۶۴۲۸ - ۰۲۱

صندوق پست الکترونیک: Pub.Poshtiban@chmail.ir

تارنمای انتشارات پشتیبان: www.PoshtibanPress.ir

فروش اینترنتی (سراسر کشور): ویرین انتشارات پشتیبان در

تارنمای خانه کتاب: www.ketab.ir

فهرست

مقدمه	۹
اهمیت باروری	۱۵
مفهوم باروری و ناباروری	۱۸
علل ناباروری	۲۱
درمان ناباروری	۲۳
ناباروری به عنوان بحران	۳۰
ناباروری و اختلال در عملکرد جنسی	۳۱
ناباروری و تفاوت های جنسی	۳۴
عوامل روان شناختی	۳۵
مسائل روان شناختی و اثرات آن در ناباروری	۳۷
ناباروری و ابعاد شخصیتی	۴۱
شخصیت	۴۲
عوامل های بهزیستی روانی وابسته با نازایی	۴۷
بهبود مسائل بهزیستی روانی وابسته با درمان باروری	۴۸
عوامل های بهزیستی روانی در مقابل با لقاح آزمایشگاهی باروری	۴۹
راهکارهای روان شناختی ناباروری	۵۱
راہحل روان شناسان برای کنار آمدن با ناباروری	۵۳
زمان گریه	۵۸
منابع و مآخذ	۵۹

مقدمه

همواره در طول تاریخ زندگی بشر، تولید مثل و باروری، یکی از مهم ترین کارکردهای خانواده به شمار می رفته و در میان تمام جوامع بشری از اهمیت زیادی برخوردار بوده است. حتی در جامعه‌ی مدرن ما، علیرغم ترس از جمعیت بی بچه بودن باعث ناراحتی زیاد و مشکلات زناشویی می شود. برای بسیاری از زوجها داشتن یک بچه معادل با رشد و ورود به دنیای بزرگی است که آن راه پست سر گذاشته اند. به اعتقاد بسیاری از مؤلفان بارداری، نشانه‌ی بلوغ و بختگی به حساب می آید به طوری که دستیابی نقش والدین به طور پیوسته یک هدف مهم برای بسیاری از زنان و مردان می باشد و والد شدن به دنیای آن ها درباره‌ی یک «خود بزرگسال ایده آل» تحقق می بخشد. اهمیت دستیابی به چنین هدفی در طی قرن های متعددی به صورت گوناگون تقویت شده است. به گونه ای که والد شدن به عنوان شرط اساسی برای کمال فردی، پذیرش اجتماعی دستیابی به موفقیت کامل بزرگسالی، عضویت مذهبی، تکمیل هویت جنسی و تطابق روان شناختی نگریسته می شود. تقریباً در تمام فرهنگ ها، موفقیت زن با توانایی بچه دار شدن بهبود می یابد و بسیاری از زوجین در صورت ناتوانی برای بچه دار شدن خود را ناکامل حس می کنند. شاید به همین دلایل است که دانی کوک باروری را

یک حق اساسی انسانی و والد شدن را یک مرحله‌ی مهم از رشد قلمداد می‌کند. این مسئله به ویژه در فرهنگ ما که خانواده از نوع گسترده می‌باشد و با توجه به نقش والدین و اطرافیان در زندگی زوجین بعد عمیق‌تری به خود می‌گیرد. به طوری که بیشتر اوقات بلافاصله پس از ازدواج خانواده‌ی زن و شوهر منتظر خبر حاملگی می‌باشند و با تأخیر در حاملگی، کنجکاوی‌ها و فشارهای اطرافیان موجبات نگرانی زوجها را فراهم می‌سازد. با توجه به مسائل فوق منطقی است که بپذیریم که ناباروری می‌تواند برای زوجها یکی از بحران‌های عمده زندگی تلقی شده و فشارهای روانی زیادی به بار آورد.

بررسی ادبیات تحقیق نشان می‌دهد که افراد نابارور ناراحتی عاطفی قابل ملاحظه را تجربه می‌کنند و ناباروری می‌تواند باعث اختلال در کیفیت روابط زناشویی و کاهش صمیمیت ترس از رابطه‌ی زناشویی، جدایی و طلاق، سوزش‌های اطرافیان، صرف وقت و هزینه‌ی درمانی زیاد، کاهش اعتماد به نفس، احساس طرد شدن و درماندگی، تمایل به گوشه‌گیری و گهگاه تظاهرات افسردگی بالینی و بیماری‌های روان‌تنی می‌شود.

ناباروری در بسیاری از موارد قبل از این که به عنوان یک بیماری و نقص بدنی مطرح شود به شکل یک مشکل اجتماعی بروز می‌کند و به همین دلیل

عوارض مخرب آن تنها محدود به روابط زوجها نیست بلکه شکست در بچه‌دار شدن گاهی به تمام جوانب زندگی زوجها رخنه کرده و به نوعی عملکرد فردی، اجتماعی و حرفه‌ای آنها را مختل می‌کند. به علاوه برنامه‌های تشخیص و درمانی طولانی مدت و پیش‌بینی نشده ناباروری گهگاه تمام نیازها و اهداف دیگر زوجها را تحت الشعاع خود قرار می‌دهد. ناتوانی در داشتن یک فرزند می‌تواند استرس روان‌شناختی شدیدی را در هر یک از زوجها ایجاد کند. بعضی از آنها 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 تجربه‌ی زندگی‌شان توصیف می‌کنند. از آنجا که ناباروری باعث ناتوانی افراد در تکمیل نقش‌های جنسی سنتی می‌شود لذا برای افراد ناراحت کننده است.

گروهی دیگر از مؤلفان به مسائل سلامت، احساس سوگواری، گناه، خشم و ناکامی که همگی در ارتباط با شکست در حامله شدن هستند، اشاره می‌کنند و معتقدند که ناباروری از آنجا که منجر به فقدان‌های خود به خودی متعددی می‌شود. با مرگ و طلاق قابل مقایسه است. از این رو باروری مثل سایر فقدان‌ها اثرزی روان‌شناختی فرد را که معمولاً باید برای

لذت بردن از زندگی و حل مشکلات صرف شود به تحلیل می‌برد. لذا فرد کمتر قدرت مقابله با آن را دارد و ممکن است افسرده شود. به علاوه خوددرمانی طبی می‌تواند منبعی از استرس باشد. اضطراب و ترس زیاد راجع به بیهوشی و جراحی و آزمایش‌های مربوطه، نگرانی در مورد عوارض درازمدت داروها، دور شدن از خانواده و دوستان و صرف وقت زیاد جهت درمان، ورشکستگی مالی همه از جمله مواردی است که سلامت روان را به خطر می‌اندازد.

به‌طوری‌که جوامع بارداری، یک توقع منحصر به جنس داشته می‌شود و ناباروری را دلیل موجهی برای ترک زن می‌دانند. بسیاری از زنان نیز در این جوامع در صورت ناتوانی در بچه‌دار شدن خود را ناکامل حس می‌کنند.

به اعتقاد هلن دویج آبستنی و تولیدمثل یکی از عمیق‌ترین امیال زنان است و آبستنی برای زن نوعی تحقیق حس تمامیت و کمال است به ویژه در جوامع مثل جامعه ما که برای زنان محرومیت مضاعفی محسوب شده که همیشه با احساس گناه و تقصیر توأم است.

اکثر تحقیقات موجود در زمینه عوارض روانی ناباروری حاکی از این است که ناباروری به‌عنوان یک بحران فردی می‌تواند فشار روانی زیادی بر

زوج‌های درگیر تحمیل نماید و سازگاری و بهزیستی روانی آن‌ها را در جنبه‌های مختلف زندگی از قبیل زناشویی، روابط بین فردی اجتماعی و شغلی تحت تأثیر قرار دهد. همچنین تحقیقات متعددی نشان داده است که زنان نابارور به دلایل گوناگون فشار روانی بیشتری نسبت به مردان نابارور تجربه می‌کنند و در معرض خطرات بیشتری قرار دارند.

ناباروری مسئله‌ای فردی و خصوصی و هم یک مسئله عمومی و اجتماعی است. رشته‌ها و حوزه‌های مختلف مطالعاتی به بررسی مسئله ناباروری پرداخته‌اند. نتایج تحقیقات متخصصان بهداشت روانی - روان‌شناسی بالینی و اجتماعی بسیاری از آنچه روان‌شناسان در قالب اصطلاح شخصیت به کار می‌برند توسط مدل پنج عاملی خلاصه شده است. این مدل پنج عاملی، سودمندی زیادی در زمینه وحدت‌بخش و انسجام بخشیدن به مفاهیم و اندازه‌گیری‌های گوناگون داشته است تحقیقاتی که با مدل پنج عاملی مرتبط می‌شوند، جمعیت‌های گوناگون را در برمی‌گیرد.

در دهه‌های اخیر بررسی روانی و شخصیتی زنان دارای مشکل ناباروری، مورد توجه گروهی از روان‌شناسان و پزشکان قرار گرفته است. یافته‌های برخی از پژوهش‌ها نشان داده است که ناباروری با مشکلات عاطفی از

جمله افسردگی، نوسیدی، فشار روانی، اضطراب و نیز رضایتی از زندگی مشترک ارتباط دارد.

به علاوه از گذشته تاکنون در جوامع مختلف، بچه دار شدن و فرزند پروری به طور سنتی یکی از برجسته ترین مشخصه های نقش جنسیتی زنانه به شمار آمده است و از این رو ناباروری به طور سنتی، مشکلی زنانه تلقی گردیده است؛ بنابراین می توان انتظار داشت که زنان نابارور با مشکلات روانی و اجتماعی مختلفی درگیر باشند. برخی از محققان معتقدند که شبکه ای در هم تنیده از عوامل جسمانی، روانی و اجتماعی، فرد نابارور را تحت تأثیر قرار می دهد و عناصر، روابط و کارکرد این شبکه پیچیده، تعیین کننده چگونگی پاسخ فرد به مشکل ناباروری است. یکی از عوامل تعیین کننده ناباروری از لحاظ ابعاد روان شناختی، ویژگی های شخصیتی این افراد در ارتباط با بهزیستی روانی آنها می باشد. در واقع تعیین عوامل شخصیتی بر بهزیستی روان به ویژه در میان زنان نابارور که «قربانی بحران ناباروری خود» خوانده شده اند می تواند اشاراتی را در خصوص جهت گیری های درمانی و مشاوره ای آنان ارائه نماید.