

تجربه زندگی با ناباروری: یک بررسی پدیدارشناسی

ناهید خداکرمی (M.Sc.)^{*}، سمیه هاشمی (M.Sc.)^۱، صدیقه صدیق (M.Sc.)^۱، مصطفی حمیدیه (M.D.)^۲، ربابه طاهری پناه (M.D.)^۳

۱- گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: باروری در اکثر فرهنگها از ارزش بالایی برخوردار است و آرزوی داشتن فرزند یکی از اساسی‌ترین محرک‌های انسانی در تداوم زندگی محسوب می‌شود. اگر تلاش در جهت باردار شدن با موفقیت همراه نشود می‌تواند منجر به یک تجربه احساسی مخرب شود. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، حدود ۸۰ میلیون نفر با شکست در باروری دست بگریبان هستند. ناباروری تأثیری منفی بر زندگی مردان و زنان دارد و افراد مبتلا را در معرض مشکلات عاطفی و روانی فراوانی قرار می‌دهد. چالش‌های جسمی، روانی و مالی در روند استفاده از روش‌های کمک باروری نیز زوج‌های جوان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تلاش برای باردار شدن، اقدامات پزشکی گران قیمت و خسته کننده‌ای را به همراه دارد و تردید و ناامیدی در روند درمان می‌تواند اساس روابط یک زوج را به لرزه درآورد. با وجود این که مطالعات مختلف اهمیت ارتباط مسائل جسمی- روانی و ناباروری را نشان داده‌اند، جنبه‌های گوناگون آن هنوز در هاله‌ای از ابهام قرار دارد. این مقاله حاصل یک مطالعه کیفی با تمرکز بر تجربه زندگی با ناباروری بوده و هدف آن دسترسی به تجربیات زندگی زوج‌های نابارور در طی دوران ناباروری بود.

روش بررسی: یازده زوج نابارور در مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره تجربیات زندگی با ناباروری مورد مصاحبه قرار گرفتند. گفتگوها با کسب اجازه از افراد ضبط و روی کاغذ پیاده شد و با استفاده از روش کلایزی، جملات و عبارات مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. **نتایج:** از تدوین مصاحبه‌های انجام شده، شش مضمون و یازده زیر مضمون استخراج شد. نتایج نشان داد که ناباروری روابط عاطفی و جنسی زوجها را تحت تأثیر قرار می‌دهد، ارتباط زوج با اطرافیان در واکنش به برخورد آنان با ناباروری تغییر می‌نماید. همچنین زوجها انتظارات ویژه‌ای از پرسنل درمانی داشتند که برآورده نمی‌شود، بهمین دلیل علاوه بر درمان طبی ممکن است به درمان‌های غیر معمول نیز متوسل شوند. **نتیجه‌گیری:** مضمون‌های استخراج شده مشخص نمود که ناباروری می‌تواند سراسر زندگی زوج نابارور را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به نظر می‌رسد استفاده گسترده‌تر از خدمات مشاوره مامایی و روانشناسی برای زوج‌های نابارور و اطرافیان آنها در مراکز درمان ناباروری، برای این زوجها کمک‌کننده است.

* مسئول مکاتبه: ناهید

خداکرمی، مرکز تحقیقات

بهداشت باروری، بیمارستان

طالقانی، خیابان پروانه، خیابان

یمن، بزرگراه شهید چمران،

تهران، ایران

رایانامه:

khodakarami@sbmu.ac.ir

دریافت: ۸۸/۴/۱۳

پذیرش: ۸۸/۷/۲۰

کلید واژگان: پدیدارشناسی، تجربیات زندگی، روش کلایزی، مشاوره روانشناسی، مطالعه کیفی، ناباروری

نحوه استناد به این مقاله: خداکرمی ناهید، هاشمی سمیه، صدیق صدیقه، حمیدیه مصطفی، طاهری پناه ربابه. تجربه زندگی با ناباروری: یک بررسی پدیدارشناسی. فصلنامه باروری و ناباروری: سال ۱۰ (۱۳۸۸)، شماره ۴، صفحات: ۲۸۷-۲۹۷.

زمینه و هدف

می‌تواند به یک تجربه احساسی مخرب تبدیل گردد (۱). طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، شکست در بارداری حدود ۸۰ میلیون فرد را در دنیا درگیر کرده است (۲). حدود یک

باروری در اکثر فرهنگها از ارزش بالایی برخوردار است و آرزوی داشتن فرزند یکی از اساسی‌ترین محرک‌های انسانی است. اگر تلاش در جهت باردار شدن با شکست مواجه شود

چهارم زوج‌های ایرانی ناباروری اولیه را در طول زندگی مشترکشان تجربه می‌کنند و ۳/۴٪ زوجها در هر زمان دارای مشکل ناباروری اولیه هستند (۳).

امروزه در تمام دنیا تقاضا برای درمان ناباروری افزایش یافته است. در ایالات متحده سالانه تقریباً ۱/۳ میلیون زوج مشاوره‌های پزشکی دریافت می‌کنند. از زوج‌هایی که در جستجوی درمان هستند، ۵۰٪ صاحب فرزند می‌شوند و ۵۰٪ باقیمانده باید بپذیرند که قادر به داشتن کودک از راه بیولوژیک نیستند (۴).

مواجه شدن با ناباروری بر زندگی زنان و مردان تاثیر به سزایی دارد و افراد مبتلا را در معرض مشکلات عاطفی و روانی زیادی قرار می‌دهد (۵). چالش‌های جسمی، روانی و مالی موجود در روند کاربرد روش‌های کمک باروری نیز آنان را تحت تاثیر قرار می‌دهد؛ به‌طوریکه مشکلات مربوط به ناباروری در اواخر دهه دوم و سوم زندگی بسیاری از افراد را در سراشیبی منتهی به افسردگی قرار می‌دهد (۶). تلاش برای باردارشدن، اقدامات پزشکی گران قیمت و خسته‌کننده‌ای را به همراه دارد و تردید و بروز ناامیدی همراه با ناباروری می‌تواند اساس روابط یک زوج را متزلزل نماید (۷). با وجود این که مطالعات مختلف اهمیت ارتباط مسائل جسمی-روانی و ناباروری را نشان داده‌اند، جنبه‌های گوناگون ناباروری هنوز در هاله‌ای از ابهام قرار دارد (۸).

رایج‌ترین راهی که محققان برای بررسی زوج‌های نابارور از آن بهره می‌برند، استفاده از پرسشنامه‌های خود گزارش‌دهی و یا از پیش ساخته است که ظاهراً به نظر می‌رسد اجرای آن کافی و آسان است (۴)؛ اما در این روش تنها آنچه را که فرد گزارش می‌دهد می‌توان مورد بررسی قرار داد؛ در حالیکه آنچه را که فرد انجام می‌دهد ممکن است متفاوت با مواردی باشد که ذکر می‌کند. این درحالی است که برای دستیابی به موفقیت در درمان این گروه از بیماران و ارتقاء کیفیت زندگی آنها نیاز مبرمی به شناخت و درک عمیق آنچه با آن درگیر می‌باشند و همچنین تجربیات ناشناخته زندگی با ناباروری آنان وجود دارد. با دستیابی به این اطلاعات با استفاده از پژوهش‌های کیفی و پدیدارشناختی^۱

می‌توان به درکی درست از زندگی زوج‌های نابارور دست یافت. زیرا پژوهش پدیدارشناسی، توصیف معانی تجربی است؛ درست به همان صورتی که در زندگی با آنها برخورد می‌کنیم (۹).

مطالعات زیادی روی زوج‌های نابارور انجام شده است. Domar و همکاران دریافته‌اند که نیمی از افراد نابارور تغییر در روابط جنسی و ۷۵٪ از آنها تغییر حالات خلقی را گزارش کردند (۱۰). Widge در مطالعه‌ای کیفی روی زنان نابارور شهری هند نشان داد که زنان عمیقاً از این که موقعیت و امنیت آنان تحت تاثیر ناباروری قرار گیرد، نگرانند و احساس تنهایی را تجربه می‌کنند همچنین فرآیند استفاده از فن‌آوری‌های کمک باروری (ART) از نظر فیزیولوژی، عاطفی و مالی برای آنان بسیار پراسترس بود، زیرا در جامعه هند ناباروری یک پدیده ننگ‌آور محسوب می‌شود (۱۱). Mullah-negad و همکاران در مطالعه خود دریافته‌اند که همه زوج‌های نابارور از استرس ناشی از ناباروری به درجات مختلف رنج می‌برند و حدود نیمی (۴۶٪) از آنان از سازگاری در زندگی زناشویی برخوردار نبودند (۱۲). درک مواجه شدن با ناباروری به عوامل مختلف فرهنگی بستگی دارد؛ بطوریکه در برخی از فرهنگها استفاده از درمان‌های سنتی یا سحر و جادو را تقویت می‌کنند و بسیاری از روش‌های درمان طبی را به دلایل فرهنگی نمی‌پذیرند و به جای استفاده از فن‌آوری‌های نوین درمانی، از شبکه‌های اجتماعی کمک می‌گیرند و از طریق فرزندخواندگی و یا طلاق و ازدواج مجدد بر ناباروری فائق می‌آیند (۱۳).

با وجود این که مطالعات مختلف اهمیت ارتباط مسائل جسمی-روانی و ناباروری را نشان داده‌اند؛ ولی هنوز جنبه‌های گوناگون ناباروری در هاله‌ای از ابهام قرار دارد (۸).

این مقاله بر تجربه زندگی با ناباروری متمرکز شده است و هدف آن کشف تجربیات زندگی زوج‌های ناباروری است که در جستجوی درمان ناباروری هستند. در این مطالعه که به روش کیفی اجرا شد محققین با استفاده از یک مطالعه پدیدارشناسی اقدام به کشف تجربیات زنده و ملموس زوج‌های نابارور نمودند؛ چرا که برای دستیابی به موفقیت

1- Phenomenology

قرار گیرد و نیز پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط همکاران مورد بررسی مجدد قرار گرفت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش هفت مرحله‌ای کلایزی استفاده شد که شامل خواندن یافته‌های مهم و هم احساس شدن با افراد شرکت‌کننده به منظور درک افراد و استخراج جملات مهم در رابطه با پدیده مورد مطالعه، دادن مفاهیم خاص به جملات استخراج شده، دسته‌بندی مفاهیم و فرمول‌های به دست آمده، رجوع به مطالب اصلی و مقایسه ایده‌ها، توصیف پدیده مورد مطالعه و در نهایت بازگردانی توصیف پدیده‌ها به شرکت‌کنندگان جهت بررسی اعتمادپذیری نتایج به دست آمده است.

نتایج

میانگین و انحراف معیار سن زنان شرکت‌کننده در پژوهش $30/8 \pm 4/4$ سال، میانگین و انحراف معیار سن مردان شرکت‌کننده $24/2 \pm 5/9$ سال و میانگین و انحراف معیار سن ازدواج $9/8 \pm 1/6$ سال و میانگین و انحراف معیار مدت درمان ناباروری $7/9 \pm 2/1$ سال بود. میزان تحصیلات در زنان یک مورد دکترا، یک مورد لیسانس، چهار مورد دیپلم، دو مورد سیکل و ۳ مورد ابتدایی بود. میزان تحصیلات مردان، دو مورد دکترا، یک مورد لیسانس، ۲ مورد دیپلم، دو مورد سیکل و چهار مورد ابتدایی بودند. از آنالیز مصاحبه‌ها، شش مضمون و یازده زیرمضمون استخراج شد (جدول ۱) که به شرح زیر می‌باشند:

۱. *ناباروری و ارتباط عاطفی زوجها:* ناباروری به شیوه‌های مختلف روابط بین زوجها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. اغلب این تاثیر به شکل منفی در زندگی زن و شوهر خود را نشان می‌دهد و گاهی ممکن است موجب بهبود ارتباط عاطفی آنان شود.

ناباروری تهدیدی بر ارتباط عاطفی زوجها: زمانی که زوج از به دست آوردن ثمره زندگی مشترکشان بی‌بهره باشند، ارتباط بین آنان تحت تاثیر قرار می‌گیرد. احساساتی که به دنبال ناباروری ایجاد می‌شود، در اغلب موارد درک متقابل بین زوجها را از بین می‌برد. نکته قابل توجه این است که گاهی اوقات مرد بدون توجه به علت ناباروری، همسر خود

در درمان این گروه از بیماران و ارتقاء کیفیت زندگی آنان نیاز به شناخت و درک عمیق تجربیات زندگی آنان ضروری به نظر می‌رسد.

روش بررسی

این پژوهش مطالعه‌ای کیفی و از نوع پدیدارشناسی بود؛ پدیدارشناسی، علم مطالعه، توصیف و تفسیر دقیق پدیده‌های گوناگون زندگی است که بر تمام حوزه‌های تجربی تاکید دارد. در تحقیق پدیدار شناسی تجربیات، برداشتها و احساسات افراد مورد مطالعه قرار می‌گیرد (۹). شرکت‌کنندگان در این پژوهش با توجه به هدف مطالعه که کشف تجربیات زندگی زوج‌های نابارور است، براساس نمونه‌گیری هدفمند با مشخصات زیر انتخاب شدند: ایرانی و فارسی زبان بودند، طبق تعریف نابارور و علت مراجعه آنان درمان ناباروری بود، بیماری مزمن نداشتند، بیش از ۲ سال از ناباروری آنان گذشته بود، تاکنون صاحب فرزند نشده بودند و تمایل به شرکت در پژوهش داشتند و در نهایت فرم اطلاعاتی و رضایت‌نامه شرکت در پژوهش را تکمیل کرده بودند. این مطالعه در مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در شهر تهران به اجرا در آمد. نمونه‌گیری در تاریخ مرداد ۱۳۸۷ آغاز و جمع‌آوری داده‌ها تا زمان اشباع اطلاعات ادامه یافت به همین دلیل مصاحبه با نمونه‌های مورد پژوهش تا مهرماه به اتمام رسید و پس از آن باز نویسی، کدگذاری و استخراج مضمون‌های اصلی تا بهمن ماه ۱۳۸۷ به طول انجامید.

برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد؛ ابتدا با هر زوج به‌طور جداگانه مصاحبه انجام و با اجازه آنان کلیه مکالمات روی نوار ضبط شد. پس از اتمام هر مصاحبه، پژوهشگر و همکارش دو بار به آن گوش دادند و پس از آن متن مکالمات به صورت کتبی درآمد. سئوال پژوهش، چگونگی تجربه زندگی با ناباروری از دیدگاه زوجین نابارور بود. برای تعیین پایایی از روش بازبینی توسط همکاران و نیز توسط خود محقق استفاده شد. به این صورت که نوار ضبط شده و متن پیاده شده، توسط محقق به چند نفر از افراد صاحب نظر داده شد تا مورد بررسی

جدول ۱. مضمونها و زیرمضمون‌های استخراج شده از آنالیز مصاحبه با یازده زوج نابارور مراجعه کننده به مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال ۱۳۸۷

مضمونها	زیر مضمونها
ناباروری و ارتباط عاطفی	ناباروری تهدیدی در ارتباط با همسر و روابط زناشویی ارتباط عاطفی بین زوجها بهبود روابط زوجها
اطرافیان و زوج نابارور	کنجکاوی های اطرافیان تحت فشار قرار گرفتن از جانب اطرافیان نقش حمایتی اطرافیان
روابط جنسی و ناباروری	اثرات ناباروری بر روابط جنسی تأثیر درمان ناباروری بر روابط جنسی
تغییرات روحی، روانی	احساس گناه آینده مبهم
هزینه درمان ناباروری	مشکلات مالی درمان ناباروری بیمه‌های درمانی و ناباروری
درمان‌های غیرطبی	اقدامات غیر دارویی برای درمان ناباروری عوارض و پیامدها

را مورد سرزنش قرار می‌دهد. برای مثال یک زن ۲۴ ساله که ۵ سال در جستجوی درمان بود رنج خود را در این باره چنین بیان می‌کند:

زندگی افرادی مثل ما که انگ نازایی به پیشونیمون خورده خیلی سخته، انگار که ما با دیگران فرق داریم و بچه‌دار نشدنمون دست خودمونه، شوهرم فکر می‌کنه من مقصرم و اگر با دختر خالشم ازدواج کرده بود تا حالا بچه‌دار شده بود در صورتیکه دکتر میگه نطفه ایشون ضعیفه. همسر این خانم ادامه داد که "درسته دکتر اینو گفته ولی این بچه نداشتن باعث شده همش فکر کنم مردم منو به آدم ناقص می‌دونن،

بی‌عرضه‌ام و اجاق کوری رو سینه آدم سنگینی می‌کنه این خانم هم که وقتی بحثمون می‌شه سرکوفت می‌زنه"

تحمل ناباروری برای زوج بسیار دشوار است. در مواردی هنگامی که زن و شوهر متوجه می‌شوند که ممکن است نتوانند صاحب فرزند شوند، واکنش آنها به این شرایط ممکن است به‌صورت فاصله گرفتن از یکدیگر خود را نشان دهد. فشار روحی ناشی از ناباروری می‌تواند سبب سست شدن بنیان خانواده و افزایش اختلافات گردد و یا حتی آنان را به مرز جدایی نزدیک کند.

از طرف دیگر بعد از مدتی محیط منزل بدون حضور کودک برای زن و مرد کسالت‌آور می‌شود و سکوت و تنهایی، منزل را برای آنها خسته‌کننده می‌سازد. در اغلب موارد زوج‌های نابارور دچار بی‌حوصلگی می‌شوند که ارتباطات بین آنان را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد و حتی ممکن است علاقه‌ای به صحبت کردن با یکدیگر نداشته باشند. یکی از مردان نابارور در مورد کسالت‌آور بودن فضای منزل می‌گوید:

"مشکل ما الان توی خونه اینه که نه حرفی داریم با همدیگه. کلاً زندگی برامون تکراری شده، ذوقی نداریم، اعصابمون خرده، زود عصبی می‌شیم از هم، تازگی نداره."

گاهی فشارهای روحی به حدی می‌رسد که فردی که مشکل ناباروری از اوست، ممکنست هر برخوردی را متوجه خود ببیند و هرگونه برخورد یا عکس‌العمل همسر و یا اطرافیان را به نقص خود نسبت بدهد. یکی از زنان نابارور می‌گوید:

"وقتی میام اینجا، هی می‌گه وای دیر شده، اله و بله، خب به من استرس وارد می‌شه. شاید اصلاً منظوری هم نداشته باشه ولی چون من می‌دونم مشکل از منه، به خودم می‌گیرم."

ناباروری و بهبود روابط زوجها: با این وجود گاهی ممکن است ناباروری، موجب تغییرات مثبت در روابط زوجها شود. برخی از زوجها اظهار می‌کنند که ناباروری باعث افزایش صمیمیت و بهبود روابط بین آنان شده و سبب درک متقابل بیشتری شده است، بطوری که ترجیح می‌دهند تنها هم صحبت هم باشند و علاقه زیاد بین آنان از بوجود آمدن

یکی دیگر از زنان نابارور که از کنجکاوها و پیگیری‌های اطرافیان ناراحت است چنین می‌گوید: "اطرافیان اذیت می‌کنن، زنگ می‌زنن احوالپرسی می‌کنن چیکار کردی، برو دنبال دکتر درمان بشی. من دوست دارم که بهم بگن تو الان بهترین زندگی رو داری. دوست داریم یه کاری دارن تو جمعشون شرکت نکنیم".

تحت فشار قرار گرفتن از جانب اطرافیان: نحوه برخورد اطرافیان، تاثیر زیادی در زندگی زوج‌های نابارور دارد و گاهی این رفتارها فشارهای روحی زیادی بر زوجها وارد می‌کند. در برخی موارد با تاخیر در بارداری، طعنه و کنایه اطرافیان آغاز می‌شود. فشار اطرافیان یکی از دغدغه‌های مهم در زندگی زوج‌های نابارور محسوب می‌شود و این فشارها موجبات رنجش خاطر زوجها را فراهم می‌کند. در بعضی خانواده‌ها این فشار از جانب اقوام و در برخی دیگر از جانب غریبه‌ها اعمال می‌شود.

یکی از زنان نابارور که از فشارهای اطرافیان به شدت آزرده خاطر شده است، چنین صحبت می‌کند: "تنهایی و حرف مردم. حرف مردم. مردم که نه غریبه، که آشنا، فامیل. پسر خالاش به من گفت زن نازا به چه درد می‌خوره، دامادشون گفت: طلاقش بده".

بعضی از اقوام رفت و آمد با زوج‌های نابارور را محدود می‌کنند و علاقه کمتری به معاشرت با افراد نابارور دارند و این عکس‌العملها نسبت به فضای زندگی کسانی که فرزندی ندارند، سبب ناراحتی و رنجیدن این زوجها می‌شود.

نقش حمایتی اطرافیان: حمایت اطرافیان از زوج‌های نابارور موجب تسلی آنان می‌شود، به خصوص پیشنهاد کمک‌های مالی از سوی اقوام و آشنایان و گاهی توصیه مراجعه به پزشک برای برطرف شدن مشکل ناباروری آنها، سبب دلگرمی این زوجها می‌شود. زوج‌های نابارور حس دلسوزی و انسان دوستی اطرافیان خود را درک می‌کنند و گاهی همین حمایت اطرافیان مانع فروپاشی زندگی مشترک آنان می‌شود. به نظر می‌رسد حمایت مثبت اطرافیان مردان را بیشتر تحت تاثیر قرار می‌دهد، یکی از مردان نابارور می‌گوید "اطرافیان از من می‌پرسن چی شد، کمک مالی نیاز دارین، می‌پرسن، معرفی می‌کنن. گاهی پیشنهاد می‌دن فلان دکتر خوبه".

بسیاری از مشکلات ممانعت می‌کند. یکی از زنان در مورد تجربه ناباروری می‌گوید:

"ناباروری باعث شده که ارتباطمون بهتر بشه، بهتر همدیگر و درک می‌کنیم و همدیگر و حمایت می‌کنیم".

شاید برخی از افراد بر اهمیت شریک زندگی خود واقف هستند و حاضر نیستند به زندگی مشترکشان خدشه‌ای وارد کنند و یا موجبات ناراحتی همسر خود را فراهم کنند. یکی از مردان نابارور با اشاره به همسر خود چنین می‌گوید:

"من از قبل بچه دوست داشتم و شاید نشدن این قضیه طعمم رو بیشتر کرده، ولی خوب کسل شدن ایشون به من اثر داره، احساس می‌کنم زندگیم پر و خوشبختم، ولی ایشون که کسله احساس می‌کنم اگه بچه داشت... نمی‌گم دلم بچه نمی‌خواد ولی نه اونقدر که زندگیمو".

۲. اطرافیان و زوج نابارور: مسأله ناباروری در جامعه ما با توجه به ساختار فرهنگی خاص، بعد عمیقتری به خود می‌گیرد. به مرور کنجکاوای اطرافیان بیشتر می‌شود. احساس تحت فشار بودن از جانب اطرافیان و گاه حمایت آنان، زندگی زوج‌های نابارور را تحت تاثیر قرار می‌دهد و موجب عکس‌العمل‌های متفاوت از جمله اجتناب از شرکت در میهمانیها و پنهان کردن ناباروری از اطرافیان می‌گردد.

کنجکاوای اطرافیان: با تاخیر در بارداری کنجکاوای اطرافیان در زندگی زوج افزایش می‌یابد و موجب ناراحتی آنان می‌گردد. به مرور پیگیری و نصیحت بستگان و دوستان بیشتر می‌شود و در دیدارها و تماسها در مورد باردار شدن و نتایج مراجعه به پزشک سؤال می‌کنند که این برخورد اطرافیان سبب ناراحتی و عکس‌العمل زوج نسبت به آنان می‌شود. زوج‌های نابارور سعی می‌کنند که مراجعه به پزشک را از آنان پنهان کنند و تلاش می‌کنند تا با افراد جدید ارتباط برقرار نکنند و یا ارتباط خود را با آشنایان قطع نمایند تا مجبور به پاسخگویی به این کنجکاوای آزاددهنده نباشند. یکی از زنان در این رابطه چنین می‌گوید:

"ما جرات نداریم از خونه بریم بیرون. می‌گن چی شد، بچه‌دار شدید، می‌بینن بچه‌دار نشدیم باز می‌پرسن. خب برید دکتر برید که بچه‌دار بشید، اینجوری خب آدم ناراحت می‌شه".

یکی دیگر از مردان می‌گوید: "فامیلامون از روی دلسوزی و انسان دوستی می‌گن زودتر برید به فکری به حال خودتون بکنید. خدا شاهد گاهی حرفمون می‌شه، همین چند وقت پیش حرفمون شده، حرف طلاق و اینا. خدا شاهد خواهرم و مادرم، خود برادرم می‌گه بابا دست بردار، همه آدمی که آدم نمی‌شه. تو ۲۰ سال با این زندگی کردی، هر کسی که زن زندگی نمی‌شه. ورش‌دار برو دکتر".

۳. روابط جنسی و ناباروری: یکی از بزرگترین مسائلی که بیش از هر چیز زندگی فردی و اجتماعی انسان را تحت تاثیر قرار می‌دهد، تمایلات جنسی است. صحبت در مورد مسائل جنسی معمولاً با احساس شرم همراه است، با این حال بسیاری از زوجها به تاثیر ناباروری بر روابط جنسی بین خود و نیز تاثیر درمان ناباروری بر روابط جنسی اشاره نموده‌اند.

اثرات ناباروری بر روابط جنسی: از آنجایی که لذت جنسی بیشتر محصول ذهن است تا بدن، می‌توان انتظار داشت که روابط جنسی تحت تاثیر پیامدهای ناباروری همچون احساس افسردگی قرار گیرد و این احساس در توانایی لذت بردن از فعالیت جنسی تداخل ایجاد می‌کند. یکی از زنان در بین صحبت‌هایش، اثر ناباروری را بر روابط جنسی بیان می‌کند:

"من وقتی که ناراحتم یا دلم گرفته یا فکر بچه رو می‌کنم اصلاً میل جنسی ندارم. کلاً ناباروری باعث شده که هم تو مسائل جنسی و هم تو همه خوشیها، تو همه جشنها، اونطوری که باید لذت ببرم. ناباروری مثل تیری تو قلبم تو همه خوشیها، باعث شده که اونطوری که باید لذت ببرم. آخه می‌دونید من خیلی بچه رو دوست دارم".

ناباروری در اغلب موارد تاثیر عمیقی بر روابط جنسی زوج می‌گذارد. تحت چنین شرایطی رابطه جنسی ناامید کننده و از نظر روحی زجرآور است و دیگر یک فعالیت لذت‌بخش نیست؛ چرا که برای بسیاری از زوجها، باروری و پرورش کودک پیامد قابل تصور عملکرد جنسی است و از آنجا که این هدف برای زوج‌های نابارور با رابطه جنسی حاصل نمی‌شود، به مرور احساس می‌کنند که به یک عمل بی‌ثمر مبادرت می‌ورزند و احساس تکراری بودن ارتباط و

دلسردی در زوج ایجاد می‌گردد. صحبت‌های یکی از زوجین نابارور در رابطه با مسائل جنسی‌شان چنین است. در ابتدا زن می‌گوید:

"نگاه کنید ناباروری به سری ناامیدی داره. مثلاً به مرور که بحث پیش میاد کدورت پیش میاد. من بعد از مدتی به این نتیجه رسیدم که من اینکارو انجام می‌دم که به بچه‌ای تو زندگی بیاد. به این رابطه ادامه می‌دم شاید به بچه بیاد مشکل حل بشه".

و همسر او چنین ادامه می‌دهد که: "اینطور نیست که آدم زندگی رو تو ارتباط زناشویی ببینه، مثلاً آدم به کاری می‌کنه که به نتیجه‌ای برسه. مثل اینکه که آدم به کاری بکنه که آخرش بهش بگن بهت پول نمی‌دیم".

و زن در ادامه می‌گوید: "وقتی که بچه‌ای وجود نداره روابط سردتر می‌شه. وقتی که ما نمی‌تونیم با هم صحبت کنیم، خب بالاخره رو آدم تاثیر می‌ذاره. شاید اگه بچه‌ای بود کار به جایی نمی‌رسید که اینقدر از هم سرد بشیم. اگه اونموقع ارتباطی داشتیم به خاطر نیاز طبیعی خودمون بود ولی الان به خاطر بچه است".

اثرات درمان ناباروری بر روابط جنسی: اغلب در روند درمان ناباروری برای روابط جنسی برنامه زمانی خاصی به زوجین توصیه می‌شود. این زمان بندیها برای بعضی از زوجها مشکل‌ساز است در بعضی از زوجها این زمان بندی مشخص برای داشتن رابطه جنسی، با سایر برنامه‌های زندگی تداخل می‌کند و تعداد دفعات رابطه جنسی تنها به علت توصیه پزشک و صرفاً جهت دستیابی به بارداری افزایش می‌یابد. یکی از زنان نابارور که با داشتن برنامه مشخص برای رابطه جنسی مشکل دارد، چنین می‌گوید:

"فقط به موقع‌هایی که دکتر زمان خاصی می‌نارن، به شب در میون، شاید به موقع برامون مشکل باشه. شب دیر وقت باشه. مهمونی می‌ریم. این الزامات مشخص کردن از طرف دکتر به کم سخته. فقط به خاطر مسائل پزشکی دفعات بیشتر شده".

در طول درمان ناباروری، برای تعدادی از زوجها ارتباط جنسی خسته‌کننده می‌شود. برخی از زوجها اظهار داشته‌اند که ارتباط جنسی در آنها به اجبار است و حالت تحمیلی دارد.

مسلمان نیستم. چکار بدی کردم که خداوند اینجوری عذابم می‌ده".

آینده مبهم: نسل انسانها تنها با باروری حفظ می‌شود و بی‌شک یکی از دلایل ازدواج هر زن و مردی، انتظار به دنیا آوردن کودک در طی زندگی مشترک است تا بتوانند از این راه از حفظ و تداوم نسل خود توسط فرزندانشان اطمینان یابند. آرزوی به جا گذاشتن یادگاری ارزشمند، همواره برای انسان هدفی مهم محسوب می‌شود. در این میان زوج‌هایی که از بدست آوردن فرزند ناامید می‌شوند، نداشتن فرزند را بی‌وارث شدن می‌دانند و از این فکر که ناباروری آنها یعنی اینکه ثمره زندگی‌شان به غریبه به ارث برسد، برایشان تلخ و ناراحت کننده می‌باشد. یکی از زنان چنین می‌گوید:

"من دیدم فامیلائی خودمون بچه‌دار نمی‌شدن، مردن همه زندگی‌شو خواهر زاده برد. چند سال زندگی کنم بچه‌ای نداشته باشم که زندگیم به بچم برسه یا به غریبه‌تر. این فکر آدمو ناراحت می‌کنه دیگه. بچه داشته باشم زندگیم به بچم برسه".

برای زوج‌های نابارور، گذشت زمان با احساس نگرانی همراه است، زنان بیش از مردان در معرض این آسیب‌های روانی هستند؛ به‌ویژه آنکه خطراتی مثل ازدواج مجدد، جدایی و طلاق آثار منفی شدیدی برای زنان به همراه دارد. ترس از آینده‌ای مبهم به دنبال شکست در درمان ناباروری و عواقب آن برای بسیاری از زنان نابارور آزاردهنده است. یکی از این زنان نابارور چنین می‌گوید:

"در مورد آینده فکر می‌کنم من اگه بچه‌دار نشم، آیا خدای نکرده کارم به جای باریک می‌کشه یا زندگی همین روال عادی رو داره. یا اینکه اگه بچه‌دار بشم صلاحیت تربیت بچه رو دارم یا تواناییش رو دارم!"

۵. هزینه درمان ناباروری: هزینه‌های مربوط به درمان ناباروری، عدم پوشش کافی بیمه و نیاز به تکرار درمان از جمله عواملی است که بسیاری از زوج‌های تحت درمان را رنج می‌دهد.

مشکلات مالی درمان ناباروری: برخی از زوجها برای درمان ناباروری ناگزیر از صرف قسمت عمده‌ای از درآمد خود هستند و زمانی که درمان طولانی مدت مورد نیاز است

یکی از زنان در صحبت‌هایش به این مورد چنین اشاره می‌کند: "بهمون می‌گن هر ۳-۴ شب ارتباط داشته باشین. خیلی خسته‌کننده است. یه روز من اصلاً با ایشون صحبت نمی‌کنم ولی چون دکتر گفته مجبورم به خاطر این رابطه. می‌دونید انگار آدمو به زور هل بدن".

همسر این زن هم نظر مشابهی در مورد زمان بندی روابط جنسی دارد و می‌گوید: "تحمیلی. آدم زده می‌شه".

۴. بار روانی ناباروری: پدر و مادر شدن حلقه ارتباطی برای اتصال نسله است و شاید بتوان گفت عمیق‌ترین خواسته هر فرد در زندگی، داشتن فرزند و تداوم نسل او به دست فرزندانش است. اما گاه ناتوانی در رسیدن به این آرزوی بزرگ موجب فشارهای روحی و روانی مختلفی در فرد می‌گردد، ممکن است افراد احساس گناه کنند و آینده نامعلومی در پیش روی خود ترسیم کنند.

احساس گناه: هنگامی که تمام امیدها برای داشتن فرزند از بین می‌رود، پاسخ معمولاً به صورت تجربه بار سنگینی از احساسات منفی است. علاوه بر تمام دغدغه‌های عاطفی و روانی ناشی از ناباروری، فردی که مشکل ناباروری از اوست، زن یا مرد، خود را مسئول نداشتن فرزند می‌داند که این موجب رویارویی وی با احساس گناه می‌شود. او ممکن است دچار عذاب وجدان و ناراحتی شده و خود را سرزنش کند. یکی از مردان می‌گوید:

"چون مشکل از منه عذاب وجدان می‌گیرم. کاش قبل از ازدواج آدم معاینه پزشکی انجام بده، بدونه که مشکل نداره بعداً ازدواج کنه. من اگه که می‌دونستم مشکل دارم اصلاً تصمیم به ازدواج نمی‌گرفتم و یا اول خودمو درمان می‌کردم و بعد ازدواج می‌کردم".

معضل ناباروری می‌تواند منجر به تردید در زمینه قابلیت معنوی افراد گردد. ممکن است این احساس ایجاد شود که گناهی مرتکب شده‌اند و در عقوبت آن خداوند آنها را از داشتن فرزند که ارزش بالایی دارد، محروم کرده است. یکی از مردان نابارور چنین می‌گوید:

"من ۲۰ سال بنای ساختمانم. درآمد بد نبوده ولی همش خرج دکترا شده. می‌گم خدایا من چکار بدی کردم که اینجوری گیر کردم. احساس می‌کنم خدایا من انسان نیستم یا

"پیش دکتر گیاهی رفتیم. دارو مصرف کرد صورتش لک افتاد. اقتضای شد می‌خواستم ارزش شکایت کنم گفتم ولش کن پیره زنه. اون زمان سال ۷۵-۷۶، ۱۰۰ هزار تومن دادیم بهش. حالا از این بگذریم که اومدیم خونه فامیل ده روز موندیم و کلی حرف و نقل شنیدیم."

بحث

بررسی و تجزیه و تحلیل آنچه زوج‌های نابارور بیان می‌کنند نشان می‌دهد که ناباروری، اثرات عمیقی بر زندگی زوج‌های نابارور برجا می‌گذارد. زمانی که زوج از بدست آوردن ثمره زندگی مشترکشان بی‌بهره باشند، ارتباط بین آنان تحت تاثیر این امر قرار می‌گیرد. زوج‌های نابارور به علت احساس گناه، عصبانیت، ناراحتی، رنج و ناامیدی ممکن است تمایل کمتری به درمیان گذاشتن و مشورت در مورد افکار و احساسات خود با یکدیگر داشته باشند. همچنین ممکن است نسبت به گذشته کمتر احساس نزدیکی به یکدیگر را داشته باشند و حس تنهایی، عدم حمایت و عدم فهم متقابل در آنها القاء شود (۵). اما با توجه به نتایج مطالعه، ما دریافتیم که اثرات ناباروری بر ارتباط زوج می‌تواند در دو جهت باشد: ۱- تضعیف ارتباط و ۲- برقراری ارتباط صمیمانه‌تر.

از آنجا که تحمل ناباروری برای زوجین بسیار دشوار است، هنگامی که زن و مرد متوجه می‌شوند که ممکن است نتوانند صاحب فرزند شوند، با فشار روحی زیادی روبه‌رو می‌گردند و در نتیجه آن تغییرات خلقی زیادی در آنان روی می‌دهد که در نهایت موجب فاصله گرفتن از یکدیگر می‌گردد. عباسی شوازی و همکاران (۱۴) معتقدند در جوامعی مانند ایران که فرزندآوری جزئی از پایگاه و هویت زن است و داشتن فرزند منبعی از قدرت زن در خانواده و جامعه محسوب می‌شود، زنان با مسائل و مشکلات خانوادگی و اجتماعی بیشتری نسبت به مردان روبرو می‌باشند؛ به این دلیل گاهی اوقات در این میان مرد نیز زن را مقصر می‌بیند و این امر موجبات رنجش و سرد شدن هرچه بیشتر رابطه بین آنان را فراهم می‌کند.

زوجها شاهد پیشرفت مالی در زندگی خود نیستند؛ زیرا سالها مجبور به صرف درآمد خود برای درمان ناباروری بودند. تلاش بی‌وقفه آنان برای کسب درآمدی که باید برای رسیدن به آرزوی خود خرج کنند، موجب خستگی آنان می‌شود. گاهی برای درمان مجبور به گرفتن وام یا قرض و حتی پرداخت بهره می‌شوند تا بتوانند از پس هزینه‌های درمان ناباروری بر آیند. یکی از زنان که در این باره می‌گوید:

"شوهرم کار می‌کرد، خودم قالی بافی می‌کردم. همشو خرج این کار کردیم. همش راه دکتر رفته، دیگه خسته شدم". یکی از مردان می‌گوید: "گاهی اوقات باید بیمارستان می‌رفتیم پول نداشتیم، مجبور بودم قرض بگیرم. من کلی پول سود بابت درمانم دادم، یه دفعه به هرکسی گفتم پول نداد، حتی پدرم، برادرم، همه گفتند زودتر می‌گفتی بهت می‌دادم، من مجبور شدم پول سودی بگیرم با اون پول آمپول IUI خریدیم خانم حامله شد ولی سقط کرد. من فکر می‌کنم چون اون پول حرام بود، ما چوبشو خوردیم. من با پول سودی آمپول خریدم بودم".

ع. درمان غیرطبی: اقدامات غیر دارویی برای درمان ناباروری بسیاری از زوج‌های نابارور علاوه بر درمان طبی به درمان‌های غیرطبی و غیرعلمی نیز متوسل شدند، از جمله آنها داروهای گیاهی و سنتی بوده و حتی بسیاری از آنان عنوان نمودند که به دعانویس نیز مراجعه کرده‌اند، با وجود این که هیچ اعتقادی به آن نداشتند. یکی از زنان می‌گوید:

"ما ۱۰ ساله که ازدواج کردیم. این ده سال درمان هم کردیم درمان سنتی فراوان داشتیم گیاه درمانی شدیم حتی پیش دعا نویس هم رفتیم".

یکی دیگر از زنان چنین می‌گوید: "اول رفتیم دکتر. بعد رفتیم دعانویس هر کجا گفتن خوبه رفتیم. هر کجا گفتن دکترش خوبه هر کجا گفتن دعا می‌نویسن. همه جا رفتیم".

عوارض و پیامد های درمان‌های سنتی: گاه این درمان‌های غیر طبی هزینه‌های مالی حتی روحی بسیار زیادی به همراه داشته است و گاهی برایشان عوارض زیادی را ایجاد کرده است. یکی از مردان نابارور چنین می‌گوید:

می‌کنند با این کار در حد ممکن آن را از اطرافیان پنهان نگه دارند. در این راستا یونسی و همکاران معتقدند که ناباروری می‌تواند درک منفی از خود را تشدید کند و حتی موجب انزوای اجتماعی زوجین نابارور شود (۱۵).

در برخی از موارد مسئله بغرنج‌تر شده و با تاخیر در بارداری طعنه و کنایه اطرافیان و واکنش‌هایی مثل محدودیت رفت و آمد با این زوجها و علاقه کمتر به معاشرت با آنان، موجب می‌گردد تا زوج به شدت آزرده خاطر گردند. ملائی نژاد و همکاران به نقل از صرام (۱۲) ذکر می‌کنند که در اغلب جوامع، مسئولیت ناباروری بر عهده زن گذاشته شده است و بچه‌دار نشدن او باعث تهمت و شتمات از طرف خانواده شوهر می‌گردد و در نهایت این نگرانی به وجود می‌آید که بچه‌دار نشدن زن، دلیل کافی برای طلاق دادن او باشد و یا باعث شود که شوهر با زن دیگری ازدواج کند.

اما تمام اطرافیان نقش منفی در زندگی زوج نابارور ندارند برخی از آنان با کمک‌های مالی یا عاطفی و فکری به موقع می‌توانند از فروپاشی زندگی این گروه از افراد پیشگیری نمایند. این مسئله نشان می‌دهد که می‌توان از این فرصت استفاده نمود و با آگاه نمودن افراد مناسب به زوج‌های نابارور یاری رساند.

زمانی که تمام امیدها برای داشتن فرزند از بین می‌رود ممکن است احساس گناه به افرادی که مشکل ناباروری از آنهاست دست دهد. شاید به این دلیل که تصور می‌کنند آینده و آرزوها و حق طبیعی همسر خود را از او سلب نمودند و از طرفی تمایل به از دست دادن او ندارند. بعضی از افراد احساس می‌کنند به دلیل گناه یا خطایی که از آنها سر زده دچار عذاب می‌شوند. افراد آینده خود را بسیار مبهم می‌بینند؛ چرا که از فروپاشی زندگی مشترک خود نگران هستند و همچنین تصور می‌کنند ممکن است وارثی برای ادامه نسل خود نداشته باشند. مجموع احساسات ایجاد شده ذهن و فکر زوج‌های نابارور را به خود مشغول می‌کند. مشاهدات بالینی نشان می‌دهد که واکنش نسبت به ناباروری با عکس‌العمل‌های شدیدی از جمله اندوه، افسردگی، احساس گناه و بی‌کفایتی همراه می‌باشد (۱۶).

اما مشکلات مربوط به درمان نیز دغدغه‌های فراوانی در

اما در حالت دوم اتفاق دیگری روی می‌دهد، برخی زوجها احساس می‌کنند نیاز به حمایت یکدیگر دارند و تلاش می‌کنند روابط بین خود در جهت مثبت حفظ نموده و یکدیگر را بیشتر درک کنند و در نتیجه این امر روابط بین آنان بهبود می‌یابد.

از آنجایی که در ذهن بسیاری از افراد، بارداری ثمره رابطه جنسی است، زمانی که بارداری روی نمی‌دهد، رابطه جنسی به صورت یک رابطه بی‌حاصل در ذهن افراد نقش می‌بندد و به مرور دلسردی و کاهش تمایل به برقراری رابطه جنسی روی می‌دهد؛ زیرا زمانی که بارداری به راحتی به وقوع نمی‌پیوندد، زوجها پس از مدتی به این نتیجه می‌رسند که رابطه جنسی دارند برای این که به بارداری دست یابند، فراموش می‌کنند که رابطه جنسی می‌تواند در پاسخ به نیاز طبیعی‌شان باشد. البته باید دانست که در نتیجه تضعیف رابطه عاطفی که در اغلب زوجها روی می‌دهد، تغییر در رابطه جنسی اجتناب ناپذیر خواهد بود. همچنین ممکن است در نتیجه کنترل درجه حرارت و مصرف هورمون، علاقه، محبت و خشنودی از فعالیت جنسی کاهش یابد. بنابراین فعالیت جنسی با احساس ترس، شکست، ناکفایتی و از دست رفتن همراه می‌شود و یا حالت اجبار پیدا می‌کند که سرانجام منجر به کاهش میل جنسی عدم رسیدن به اوج لذت جنسی یا سایر اختلالات جنسی و حتی خستگی در روابط جنسی می‌گردد (۵).

ایران از جمله کشورهایی است که از نظر اجتماعی-فرهنگی و مذهبی اهمیت خاصی به فرزندآوری می‌دهد (۱۴) و مساله ناباروری در جامعه ما با توجه به ساختار فرهنگی خاص، بعد عمیقتری به خود می‌گیرد. نقش اقوام، بستگان و اطرافیان در زندگی زوج‌های نابارور بسیار حائز اهمیت و حتی گاهی سرنوشت ساز است. نقش اطرافیان نیز می‌تواند مثبت و هم منفی باشد.

در بافت فرهنگی ایران پس از گذشت مدتی از ازدواج، کنجکاو‌یها در مورد بارداری آغاز می‌گردد. در واکنش به این امر بسیاری از زوج‌های نابارور برای پنهان نمودن ناباروری از شرکت در میهمانیها اجتناب می‌کنند. شاید به این دلیل که ناباروری را برای خود به صورت یک نقص می‌بینند تلاش

نتیجه گیری

مجموعه یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که زوج‌های نابارور با مشکلات متعددی رو به رو هستند. روابط بین زوجها و نیز روابط آنها با اطرافیان به شدت تحت تاثیر ناباروری دچار چالش می‌شود و در اغلب زوجها بار مالی درمان ناباروری نیز بر مشکلات آنها می‌افزاید. در تحقیق پدیدار شناسی تجارب افراد به همان صورتی که در زندگی روزمره درک می‌شود مورد توجه قرار می‌گیرد و تحقیق با کمک این روش، بینش وسیعتری در مورد دنیای درونی انسانها پیدا می‌کند (۹). بدین ترتیب نتایج مطالعه حاضر تا حد زیادی بیانگر حقایقی است که زوج‌های نابارور با آنها مواجه هستند که اغلب این مشکلات از چشم تیم درمان و حوزه سلامت مخفی مانده است. نگاهی عمیق به آنچه زنان و مردان نابارور بازگو می‌کنند حاکی از آن است که آنها نیازمند حمایت همسر، اطرافیان، تیم درمان، خدمات بیمه و حتی مسئولین دولتی هستند. مشکلات مربوط به ناباروری و به خصوص روند طولانی و پیچیده درمان می‌تواند تمام جوانب زندگی زوجها را تحت تاثیر قرار دهد؛ با توجه به این که در ایران به طور تخمینی از جمعیت ۷۲ میلیونی، بیش از دو میلیون زوج با مشکل ناباروری مواجه هستند (۳)، می‌توان مدعی شد که افراد زیادی در جامعه ایران با این مشکل دست و پنجه نرم می‌کنند؛ بنابراین این امر، توجهات ویژه عمومی را می‌طلبد. پیشنهاد می‌شود تا در تمامی مراکز درمان ناباروری واحد مشاوره و خدمات مامایی ویژه زوج نابارور تاسیس و ماما‌های مجرب مسلط به کلیه مفاهیم بهداشت باروری در حمایت از زوج‌های نابارور در کلیه زمینه‌های مورد بحث راهنمایی نمایند و پاسخگوی سئوالات متنوع آنان باشند. همچنین آموزش خانواده‌های آنها نیز می‌تواند تا حد زیادی از بار روانی وارد بر زوج بکاهد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت مالی مرکز تحقیقات بهداشت باروری ناباروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به اجرا در آمد. پژوهشگران وظیفه خود می‌دانند تا مراتب سپاسگزاری خود را از کلیه زوج‌های نابارور شرکت کننده در این مطالعه

زندگی این گروه از افراد ایجاد می‌کند. یکی از مشکلات در زمینه درمان که همواره زوجها با آن روبه رو هستند، هزینه درمان است. با توجه به این که ارزیابی و درمان ناباروری خود می‌تواند یک فرآیند زمان بر و پرهزینه باشد، می‌تواند برای عده کثیری از زوجها مشکلات مالی فراوان ایجاد کند و برخی از زوجها مجبورند قسمت عمده‌ای از درآمد خود را صرف این امر نمایند و حتی برخی مجبور به گرفتن وام و حتی قرض هستند؛ این درحالی است که بسیاری از آنان تحت پوشش بیمه هستند؛ اما از خدمات بیمه نمی‌تواند برای درمان ناباروری استفاده کنند. این امر نشان می‌دهد که شاید عده کثیری از زوج‌های نابارور در جامعه به علت هزینه بالا و مشکلات مالی قادر به مراجعه به مراکز درمانی نباشند و عمری را با مشکل ناباروری و آرزوی داشتن فرزند سپری کنند. این مسئله نیاز به حمایت مالی زوج‌های نابارور را نشان می‌دهد. Duffy و همکاران نیز معتقدند علاوه بر مشکلات روانی، خانوادگی و اجتماعی این گروه از مشکلات اقتصادی (هزینه‌های مراجعه به پزشکان و مراکز درمانی متعدد، آزمایشات و غیره) رنج می‌برند (۱۷).

زمانی که طب رایج قادر به حل مشکل ناباروری نباشد و یا مشکلات فراوانی سر راه استفاده از درمان طبی وجود داشته باشد ممکن است افراد سراغ درمانی‌های غیر رسمی و گاهی غیر علمی بروند. این امر بستگی به دسترسی آنان به این گونه از درمانها و همچنین اعتقاد آنان دارد و طیفی از درمان‌های سنتی همچون درمان گیاهی تا مراجعه به دعانویس را شامل می‌شود. در فلسفه پدیده شناسی، انسان به عنوان بخش جدایی ناپذیر اطرافش در نظر گرفته می‌شود. محیط اطراف، انسان را شکل می‌دهد و انسان نیز بر دنیای اطرافش اثر می‌گذارد. دنیای هر فرد منحصر به خود اوست. حقیقت، برداشت و تفسیر فرد از پدیده‌های اطراف است؛ بنابراین هرچه، افراد بیشتری از یک موضوع برداشت مشترک داشته باشند، آن تفسیر و برداشت واقعی‌تر است (۹). با توجه به این امر، اگرچه نتایج حاصل از مطالعه حاضر، حاصل به اشباع رسیدن در مضمون‌های ذکر شده بود؛ ولی مصاحبه با زوج‌های بیشتر می‌توانست به دقت نتایج بدست آمده بیافزاید.

ناباروری از جمله سرکار خانمها جهانشاهی، یزدان و حسن پور تشکر و قدردانی می‌نماید.

ابراز نمایند و امیدوارند تا چراغ خانه آنان با صدای نوزاد روشن شود. همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه و مسئولین محترم و کلیه پرسنل مرکز بهداشت باروری و

References

1. Ryan KJ, Kistner RW. Kistner's gynecology and women's health. 7th ed. Michigan: Mosby; 1999. 660 p.
2. Vayena E. Current practices and controversies in assisted reproduction: report of a meeting on "Medical, ethical and social aspects of assisted reproduction" held at WHO headquarters in Geneva. Switzerland: World Health Organization; 2002. 396 p.
3. Vahidi S, Ardalan A, Mohammad K. [The epidemiology of primary infertility in the Islamic Republic of Iran in 2004-5]. J Reprod Infertil. 2006;7(3):243-251. Persian.
4. Cousineau TM, Domar AD. Psychological impact of infertility. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2007;21(2):293-308.
5. Mohammadi MR, Khalaj Abadi Farahani F. [Emotional and psychological problems of infertility and strategies to overcome them]. J Reprod Infertil. 2001;2(4):34-8. Persian.
6. Monga M, Alexandrescu B, Katz SE, Stein M, Ganiats T. Impact of infertility on quality of life, marital adjustment, and sexual function. Urology. 2004;63(1):126-30.
7. Bahrami N, Sattarzadeh N, Ranjbar Koochaksariie F, Ghojzadeh M. [Comparing depression and sexual satisfaction in fertile and infertile couples]. J Reprod Infertil. 2007;8(1):52-9. Persian.
8. Cwikel J, Gidron Y, Sheiner E. Psychological interactions with infertility among women. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2004;117(2):126-31.
9. Abdsaeidy J, Amir Ali Akbari P. [Medical research method]. 2nd ed. Tehran: Abrang; 2005. 45 p.
10. Domar AD, Zuttermeister PC, Friedman R. The psychological impact of infertility: a comparison with patients with other medical conditions. J Psychosom Obstet Gynaecol. 1993;14(Suppl):45-52.
11. Widge A. Seeking conception: experiences of urban Indian women with in vitro fertilization. Patient Educ Couns. 2005;59(3):226-33.
12. Mollaiy nezhad M, Jaaferpour M, Jahanfar SH, Jamshidi R. [Infertility related stress and marital life in Iranian infertile women who referred to Isfahan infertility treatment clinic]. J Reprod Infertil. 2000;2(1):26-39. Persian.
13. Evens E. A global perspective on infertility: an under recognized public health issue. Univ N C News Lett. 2004;18:1-39.
14. Abbasi-Shavazi MJ, Asgari-Khanghah A, Razeghi H. [Women and infertility experience: A case study in Tehran]. J Women Stud. 2005;3(3):91-114. Persian.
15. Younesi J. [Stigma and infertility in Iran - coping skills]. J Reprod Infertil. 2002;3(4):74-86. Persian.
16. Farahani MN. [Psychological aspects of coping and adjustment of infertility and role of psychologist]. J Reprod Infertil. 2001;2(4):53-7. Persian.
17. Dafei M, Dehghani A. [Assessment of the relationship of coping strategies with religious beliefs and social activities in infertile couples attending the Infertility Center of Yazd]. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci Health Serv. 2002;10(3):80-6. Persian.