

شیوع اختلالات روانپزشکی و تیپ‌های شخصیتی در زنان بارور و نابارور

احمدعلی نوربالا^۱ (M.D.)، فاطمه رمضانزاده (M.D.)^۲، نسرين عابدی‌نیا (M.Sc.)^۳، محمدمهدی نقی‌زاده (M.Sc.)^۴، فدیة حق‌الهی (M.Sc.)^۵

۱- مرکز تحقیقات روانپزشکی و روانشناسی، بیمارستان روزبه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران، تهران، ایران
۲- مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر (عج)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: ناباروری یکی از مهمترین بحران‌های دوران زندگی است که منجر به مشکلات روانی و تجربیات استرس‌زای هیجانی می‌شود. تشخیص ارتباط این پدیده و عوامل فوق، تأثیری عمیق در بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان خواهد داشت؛ لذا هدف از این پژوهش، بررسی فراوانی اختلالات روانپزشکی و تیپ‌های شخصیتی در زنان نابارور و بارور مراجعه کننده به مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر (عج) بود.

روش بررسی: ۱۵۰ زن نابارور در درمانگاه ناباروری مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر (عج) و ۱۵۰ زن بارور در درمانگاه زنان بیمارستان امام خمینی (ره) با روش نمونه‌گیری ساده (در دسترس)، انتخاب و اطلاعات لازم بوسیله پرسش‌نامه‌های SCL-90-R و آیزنک (EPQ) از نظر وضعیت ابتلا به اختلالات روانپزشکی و تیپ‌های شخصیتی و همچنین پرسشنامه محقق ساخته به منظور تعیین عوامل زمینه‌ساز این اختلالات، گردآوری گردید. در این پژوهش از آزمون‌های من‌ویتنی،^۲ و رگرسیون لجستیک به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده و $p < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

نتایج: براساس نتایج این بررسی ۴۴٪ زنان نابارور و ۲۸٪ زنان بارور، مبتلا به اختلالات روانی بودند. بالاترین میانگین نمرات زنان نابارور در آزمون SCL-90-R در مقیاس‌های افکار پارانوئیدی، افسردگی، حساسیت در روابط بین فردی و کمترین آنها در مقیاس‌های روان‌پریشی و ترس مرضی بود. زنان نابارور در مقیاس‌های حساسیت در روابط بین فردی، افسردگی، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان‌پریشی با زنان بارور تفاوت معنی‌داری داشتند ($p < 0/05$). همچنین نتایج نشان داد که زنان نابارور از لحاظ شخصیتی بر اساس آزمون آیزنک، ناستوارتر از زنان بارور هستند و این اختلافات از لحاظ آماری معنی‌دار بود ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع اختلالات روانی در زنان نابارور، نیاز به توجه جدی متخصصین در زمینه درمان‌های روانی این گروه از بیماران می‌باشد و استفاده از درمان‌های روانشناسی خصوصاً روان‌درمانی حمایتی باید در چارچوب درمان‌های ناباروری مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژگان: اختلالات روانپزشکی، استرس، آیزنک EPQ، باروری، تیپ‌های شخصیتی، ناباروری، SCL-90-R.

مسئول مکاتبه: نسرين عابدی‌نیا، مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر (عج)، بیمارستان ولیعصر (عج)، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، بلوار کشاورز، تهران، ایران.
پست الکترونیکی: abedinia_nasrin@yahoo.com

دریافت: ۸۷/۴/۱۹ پذیرش: ۸۷/۱۰/۴