

## بررسی عوامل اضطراب‌آورد در جامعه نمونه‌ای ناباروران

آذر محمودی

خواسته مرموز بشر برای تداوم بقای نسل سبب می‌شود که لطف و تنوع زیبایی به زندگی فردی خود بدهد و در نتیجه به فکر ازدواج می‌افتد، همین خواسته نور امیدی در قلبش بوجود می‌آورد و زندگی نوینی برایش آغاز می‌شود. ازدواج را می‌توان یک گردهمایی اجتماعی دانست که باعث ثبات افراد جامعه می‌گردد و در سلامت جسمانی و روانی انسانها مؤثر است. پیوندهای زناشویی نه تنها موجبات تکامل اجتماعی انسانها را فراهم می‌سازد، بلکه برای شخص حمایت‌های روانی و اجتماعی را بدنبال می‌آورد. آنچه مسلم است بطور عمده هدف و مقصود ازدواج ارضاء غریزه، تولید مثل و تکامل بوده است. زنان و مردان با این نیت که در صورت تمایل و هر زمان که بخواهند بچه‌دار بشوند پا به مرحلهٔ بزرگسالی می‌گذارند، اما

متأسفانه حدود ۱۵-۱۰ درصد در نیل به این مقصود دچار مشکل می‌شوند و ۶۰-۵۰ درصد از این افراد در صورتی که درمان‌های کافی و مناسبی دریافت دارند، درمان می‌گردند. طبق آمار ارائه شده در سال ۱۹۸۸ در ایالات متحده آمریکا ۲۰-۱۵ درصد زوجها نابارور می‌باشند. همچنین طبق آمار ارائه شده در سال ۱۳۷۰ حدود یک میلیون زوج در کشور ایران مشکل ناباروری را دارند. در این میان سهم نازایی در مردان ۳۵ درصد و عوامل مربوط به زنان ۵۵ درصد (۲۰ درصد مربوط به تخمک گذاری، ۳۰ درصد عوامل تولدای، ۵ درصد عامل دهانه رحم و ۱۰ درصد آندومتریوز) و ۱۰ درصد عوامل ناشناخته می‌باشد.

ناباروری یک بحران پیچیده زندگی است که منجر به بروز فشارهای عمیق عاطفی و روانی بر روی فرد نازا به تنهایی و بر روی زوجین می‌شود. از سوی مشکلاتی از طرف خانواده‌ها، دوستان، آشنایان و همکاران زوج نازا ایجاد می‌شود. احساسات و عکس‌العمل‌های روانی نسبت به نازایی طیف متفاوتی دارد و از حالت شوک و ضربه روحی گرفته تا انکار، خشم، انزواطلبی، احساس گناه و سرانجام غم و غصه و اندود مستغییر است. در زوج‌های نابارور اضطرابها و فشارهای روانی بواسطه انکار و سرکوب وظایف والدینی تشدید و تقویت می‌گردد، بخصوص اگر زن یا مرد عمیقاً "آرزوی ایفاء نقش مادری یا پدری را داشته باشد، این مسئله ممکن است سبب بروز پدیده خود را مقرر دانستن "در هر یک از زوجین نازا گردد.

چکیده پژوهش:

پژوهش انجام شده یک مطالعه زمینه‌ای بسوده که به

منظور بررسی و مقایسه عوامل اضطراب آور زنان و مردان نابارور از دیدگاه خودشان در مراجعین به مراکز درمانی نازائی شهر تهران انجام گرفته است. در این پژوهش ۵۰ زن و ۵۰ مرد نابارور که جهت انجام باروری آزمایشگاهی به این مراکز مراجعه کرده‌اند، بصورت انتخابی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این بررسی پرسشنامه بوده که در دو قسمت تنظیم شده است: قسمت اول، مشخصات کلی واحدهای مورد پژوهش و قسمت دوم شامل سئوالهایی در ارتباط با اهداف پژوهش بوده است. نتایج بررسی نشان داد که عوامل اضطراب آور خانوادگی در زنان نابارور ۴۶ درصد و در مردان ۴۰ درصد بوده است و در مورد ترس از دست دادن زندگی مشترک بین زنان و مردان نابارور، جامعه مورد پژوهش، اختلاف معنی‌دار وجود داشته است. همچنین مشاهده گردید، عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی در زنان نابارور ۵۴ درصد و در مردان نابارور ۵۰ درصد بوده است و در مورد چگونگی انجام آزمایشات درمانی بین زنان و مردان نابارور جامعه مورد پژوهش اختلاف معنی‌دار وجود داشته است. بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌ها مشخص گردید ارتباط معنی‌دار بین عوامل اضطراب آور خانوادگی و اجتماعی - اقتصادی با عوامل فردی در دو گروه زنان و مردان جامعه مورد پژوهش وجود نداشته است.

#### اهداف پژوهش:

۱- تعیین مشخصات فردی جامعه مورد پژوهش

۳- تعیین و مقایسه عوامل اضطراب‌آور خانوادگی از دیدگاه جامعه مورد پژوهش

۳- تعیین و مقایسه عوامل اضطراب‌آور اجتماعی - اقتصادی از دیدگاه جامعه مورد پژوهش

۴- تعیین ارتباط بین مشخصات فردی و عوامل اضطراب‌آور خانوادگی جامعه مورد پژوهش

۵- تعیین ارتباط بین مشخصات فردی و عوامل اضطراب‌آور اجتماعی - اقتصادی جامعه مورد پژوهش

#### **فرض پژوهش:**

عوامل اضطراب‌آور در زنان و مردان نابارور متفاوت می‌باشد.

#### **روش پژوهش:**

- نوع پژوهش: پژوهش انجام شده یک مطالعه زمینه‌ای است. پژوهشگر در این بررسی، عواملی را که از نظر زنان و مردان مورد پژوهش موجب اضطراب می‌گردد را مورد بررسی قرار داده و سپس به مقایسه عوامل اضطراب‌آور در این دو گروه پرداخته. در نهایت ارتباط میان ویژگی‌های فردی زنان و مردان نابارور و عوامل اضطراب‌آور در آنها را مورد مطالعه قرار داده و این دو گروه را از نظر این عوامل مقایسه نموده است.

- جامعه پژوهش: در این پژوهش به منظور جمع‌آوری اطلاعات درباره موضوع مورد پژوهش، جامعه‌ای به حجم ۱۰۰

نفر، متشکل از ۵۰ زن و ۵۰ مرد از بین زنان و مردانی که به مراکز درمانی نازائی شهر تهران مراجعه کرده‌اند، انتخاب شدند. تمامی واحدها علاوه برابراز تمایل به شرکت در پژوهش، واجد ویژگیهای مورد نظر پژوهشگر نیز بوده‌اند.

#### ویژگیهای مشترک واحدهای مورد پژوهش:

جهت شرکت در این پژوهش گلید افراد مورد پژوهش از خصوصیات زیر برخوردار بوده‌اند:

- در سنین باروری بوده‌اند
- فاقد فرزند بوده‌اند
- سابقه حاملگی قبلی (سقط) نداشته‌اند
- جهت انجام باروری آزمایشگاهی به مراکز درمانی نازائی شهر تهران مراجعه کرده‌اند.

- محیط و ابزار گردآوری داده‌ها: مراکز درمانی نازائی شهر تهران که مبادرت به باروری آزمایشگاهی می‌نمایند، محیط پژوهش را تشکیل داده است. این مراکز بصورت درمانی - تحقیقاتی فعالیت نموده و مراجعه زنان و مردانی که تشخیص ناباروری در آنها مسجل شده است و جهت باروری آزمایشگاهی به این مراکز مراجعه می‌نمایند، از دلایل انتخاب این محیط بوده است.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه تهیه شد توسط پژوهشگر بوده است. جهت جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه در دو قسمت تنظیم شد. قسمت اول مشتمل بر ۱۱ سؤال در ارتباط با مشخصات دموگرافیکی واحدهای مورد مطالعه از

قبیل: جنس، سن، سن همسر، شغل، شغل همسر، تحصیلات، تحصیلات همسر، سابقه ازدواج، سابقه ناباروری در خانواده و بررسی این مسئله که تمایل به انجام باروری آزمایشگاهی از طرف خود، همسر یا هر دو بوده است. قسمت دوم شامل ۱۷ سؤال در ارتباط با اهداف پژوهش میباشد، که ۹ سؤال مربوط به عوامل اضطراب‌آور خانوادگی و ۸ سؤال مربوط به عوامل اضطراب‌آور اجتماعی - اقتصادی طرح شده است

- روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده از روشهای توصیفی و تطبیقی استفاده شده است. بدین لحاظ اطلاعات حاصله بصورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی تنظیم گشته که دستیابی به اهداف پژوهش را امکان‌پذیر میسازد. گردآوری داده‌ها یک مرحله‌ای بوده و بر روی دو گروه از زنان و مردان نابارور انجام شده و عوامل اضطراب‌آور در آنها مورد بررسی قرار گرفته است.

برای هر یک از عبارات دویاسخ بلی (۱ نمره) و خیر (۰ نمره) در نظر گرفته شد و پاسخگو میتواند حداکثر ۱۷ نمره کسب کند. تفکیک عبارتها بر اساس هدف شماره ۳ و هدف شماره ۳ بصورت مجموع نمرات دو گروه سوالات محاسبه گردید.

با استفاده از میانگین نمرات بدست آمده در هر هدف ارقام هر فرد با میانگین سنجیده شد. اعدادی که بالاتر از میانگین قرار داشت گویای وجود عوامل اضطراب‌آور خانوادگی یا اجتماعی - اقتصادی بوده‌اند. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمونهای گای-دو و کوکران استفاده شد.

## نتیجه‌گیری نهایی:

یافته‌های آماری این پژوهش نشانگر آن بود که فرض پژوهش مبتنی بر اینکه "عوامل اضطراب‌آور در زنان و مردان متفاوت است" در جامعه مورد بررسی تأیید نمی‌شود. براساس محاسبات آماری مشخص گردید که اکثر زنان نابارور در فاصله سنی ۳۰-۳۴ سال (۳۲٪)، سن همسرانشان ۳۴-۳۰ سال (۳۶ درصد)، تحصیلات خود و همسر در سطح دیپلم، طول مدت ازدواج آنها بین ۵-۹ سال (۳۸ درصد)، شغل اکثر آنها خانه‌دار (۷۶ درصد) و همسرانشان کارمند ساده (۳۲ درصد) می‌باشد.

در مردان نابارور، سن اکثر آنها (۵۲ درصد) بین ۳۴-۳۰ سال، سن همسرانشان ۲۹-۲۵ سال (۳۸ درصد) و شغل خود کارمند ساده (۳۶ درصد) و همسرانشان خانه‌دار (۵۴ درصد) بوده است. همچنین در بین اکثریت آنها (زنان ۴۲ درصد و مردان ۶۸ درصد) سابقه ناباروری در خانواده وجود نداشته است. تمایل به انجام باروری آزمایشگاهی (در زنان ۷۰ درصد در مردان ۷۶ درصد) با میل هر دو بوده است.

جهت بررسی وجود اختلاف معنی‌دار بین عوامل اضطراب‌آور زنان و مردان نابارور در زمینه خانوادگی و اجتماعی - اقتصادی از آزمون گای - دو استفاده شد که نتایج بدین قرار می‌باشد: اختلاف زنان و مردان نابارور در مورد عوامل اضطراب‌آور خانوادگی به ترتیب ۴۶ درصد و ۴۰ درصد بوده است و نتیجه  $\chi^2 = 0.05$  (P=0/5). این نتیجه مؤید آن است که اختلاف بین دو گروه مورد مطالعه معنی‌دار نمی‌باشد.

جهت بررسی ارتباط عوامل اضطراب‌آور خانوادگی جامعه مورد پژوهش با مشخصات فردی، متغیرهای سن، سن همسر،

تحصیلات، تحصیلات همسر، طول مدت ازدواج، شغل و شغل همسر در نظر گرفته شده است. آزمون آماری گای-دو اختلاف معنی‌دار بین عوامل اضطراب آور خانوادگی، با متغیرهای ذکر شده را نشان نداد. با حذف عوامل سن - سن همسر، تحصیلات، تحصیلات همسر، طول مدت ازدواج، از طریق آزمون آماری کوکران مقایسه‌ای بین عوامل اضطراب آور خانوادگی در زنان و مردان نابارور انجام شد که اختلاف بین آنها معنی‌دار نبوده است.

جهت بررسی ارتباط عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی جامعه مورد پژوهش با مشخصات دموگرافیک تست آماری گای-دو بعمل آمد، که اختلاف معنی‌دار بین عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی با متغیرهای ذکر شده وجود نداشت. با حذف عوامل سن، سن همسر، تحصیلات، تحصیلات همسر، طول مدت ازدواج از طریق آزمون آماری کوکران مقایسه‌ای بین عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی در زنان و مردان نابارور در موارد حذف متغیرهای تحصیلات و طول مدت ازدواج معنی‌دار بوده است.

جهت بررسی دقیق‌تر، ارتباط بین وضعیت پاسخگویی به سئوالات در دوگروه سنجیده شد، در سئوالات ترس از دست دادن زندگی مشترک و چگونگی انجام آزمایشات درمانی اختلاف بین زنان و مردان جامعه مورد پژوهش معنی‌دار بوده است. البته لازم به ذکر است که این نتایج با توجه به قلت نمونه‌ها و انتخابی بودن آنها قابل تعمیم به کل جامعه ناباروران نمی‌باشد.

## تعبیر و تفسیر یافته‌ها:

این پژوهش عوامل اضطراب‌آور ۱۰۰ نفر از نایباروران زن و مرد مراجعه کننده به مراکز درمانی نازائی شهر تهران را براساس اهداف، مورد بررسی و مقایسه قرار داده است. در ارتباط با دستیابی به هدف اول "تعیین مشخصات جامعه مورد پژوهش" براساس جداول ملاحظه شد، میانگین سن زنان نایبارور ۳۰/۴ سال و مردان نایبارور ۳۳/۹ سال، میانگین سن همسران زنان نایبارور ۳۴/۹ سال و همسران مردان نایبارور ۲۹/۷ سال بوده است.

اکثریت جامعه مورد پژوهش (زنان ۷۰ درصد و مردان ۸۰ درصد) بالاتر از سطح ابتدائی تحصیلات داشته‌اند.

شغل اکثر زنان (۷۶ درصد) و همسران مردان (۵۴ درصد) خانه‌دار بوده و شغل اکثر مردان (۵۲ درصد) و همسران زنان (۴۸ درصد) گارمند ساده بوده است.

همچنین براساس یافته‌ها مشخص گردید، طول مدت زندگی مشترک اکثریت واحدها (زنان ۷۴ درصد و مردان ۶۰ درصد) بین ۵-۱۴ سال بوده است. سابقه نایباروری در خانواده اکثر واحدها (زنان ۴۲ درصد و مردان ۶۸ درصد) وجود نداشته و تمایل طرفین جهت درمان در بین اکثر مراجعین (زنان ۷۰ درصد و مردان ۷۶ درصد) ملاحظه گردید.

در ارتباط با دستیابی به هدف دوم "تعیین و مقایسه عوامل اضطراب‌آور خانوادگی در جامعه مورد پژوهش" براساس جداول ملاحظه شد، بین جنس و عوامل اضطراب‌آور خانوادگی ارتباط وجود ندارد و بعبارتی اختلاف معنی‌دار بین دوگروه مورد پژوهش از نظر عوامل اضطراب‌آور خانوادگی وجود

نداشت. این نتایج با تحقیقات گولینز<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۹۲) مبنی بر یکسان بودن عوامل نگران‌کننده در زنان و مردان نابارور مطابقت دارد، آنها معتقدند، ناباروری بر روی زنان و مردان اثرات روانی عظیمی را ایجاد می‌کند، هر دو جنس فرزند را گانوان اصلی زندگی می‌دانند. شدت واکنش هیجانی آنها یکسان بوده است، اما استراتژی آنها در مواجهه با عقیمی متفاوت است. برای زنان، ناباروری با اختلال در عملکرد اجتماعی و ارتباط با اقوام و بستگان همراه است. اینگونه زنان از خانواده‌ها و دوستان بچه‌دار خود دوری می‌کنند. آنان اغلب نسبت به مسئله ناباروری احساس گناه می‌کنند برای مردان، ناباروری همراه با عدم ارضای حس پدری و ایفاء نقش بعنوان شوهر می‌باشد. ناباروری برای مرد با ناامیدی، احساس جنسی ناکافی و صدمه روحی همراه است.

برای دستیابی به هدف سوم " تعیین و مقایسه عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی در جامعه مورد پژوهش " براساس جداول ملاحظه شد، بین زنان و مردان نابارور در مورد عوامل اضطراب آور در زمینه اجتماعی - اقتصادی اختلاف معنی‌دار نیست و بعبارتی بین جنس و عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی در جامعه مورد پژوهش ارتباط وجود ندارد. این نتیجه موافق با نتایج تحقیقات ابی<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۲) می‌باشد. آنها اظهار می‌دارند، برای هر دو زوج نابارور،

---

1- Colins

2- Abey

نگرانی و فشار روانی یکسان است و ارتباط مستقیمی با میزان حمایت اجتماعی، تعداد آزمایشات و معالجات و بهای معالجات دارد.

برای دستیابی به هدف چهارم "تعیین ارتباط بین مشخصات فردی و عوامل اضطراب آور خانوادگی در جامعه مورد پژوهش، براساس جداول ملاحظه شد. تنها بین عوامل اضطراب آور خانوادگی و طول مدت ازدواج در گروه مردان اختلاف وجود دارد و در بقیه موارد اختلاف معنی‌دار نمی‌باشد. در تحقیقات ابی و همکاران (۱۹۹۲) نیز مشخص گردید که برخلاف انتظار، میزان اضطراب در ناباروران با مشخصات فردی همسانند، سن، طول مدت ازدواج، شغل، تحصیلات بستگی نداشته است و همچنین با حذف عوامل فردی، مقایسه‌ای بین زنان و مردان نابارور بعمل آمد که اختلاف معنی‌دار نبوده است.

برای دستیابی به هدف پنجم "تعیین ارتباط بین مشخصات فردی و عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی جامعه مورد پژوهش" براساس جداول ملاحظه شد، که بین دو عامل فوق اختلاف معنی‌دار نبوده و با حذف عوامل فردی مقایسه‌ای بین زنان و مردان انجام شد و مشخص گردید، با حذف عوامل سن و طول مدت ازدواج بین زنان و مردان اختلاف معنی‌دار می‌باشد.

برای دستیابی به هدف کلی پژوهش "تعیین و مقایسه عوامل اضطراب آور زنان و مردان نابارور از دیدگاه خودشان در مراجعین به مراکز نازایی شهر تهران" براساس جداول، وضعیت پاسخگویی زنان و مردان نابارور به سؤالات عوامل اضطراب آور تعیین و مقایسه گردید. بین زنان و مردان نابارور در مورد قضاوت همسر در مورد ناباروری بعنوان یک نقص (زنان ۳۶ درصد و مردان ۲۸

درصد)، اختلاف معنی‌دار وجود نداشت. در مطالعاتی که توسط یومی<sup>۱</sup> (۱۹۸۷) بعمل آمد، مشخص گردید که زنان نابارور همواره نسبت به خود احساس سرزنش داشته و فکرمی‌گردند که برای همسرانشان یگ زن کامل نمی‌باشند.

اختلاف معنی‌دار بین زنان و مردان در ارتباط با اضطراب ناشی از ایجاد اختلاف در رابطه با همسر (زنان ۳۰ درصد، مردان ۲۲ درصد)، اختلال در روابط جنسی (زنان ۲۲ درصد، مردان ۲۴ درصد)، خشم همسر نسبت به فرد نابارور (زنان ۲۶ درصد، مردان ۱۲ درصد)، سئوالات مکرر اقوام (زنان ۷۶ درصد، مردان ۷۴ درصد). دخالت‌های نابجای اقوام در امور زندگی (زنان ۴۸ درصد، مردان ۳۸ درصد)، قضاوت اقوام در مورد گناهگار بودن فرد نابارور (زنان ۳۸ درصد، مردان ۳۴ درصد)، همراهی و همدلی نکردن خانواده در مشکلات (زنان ۴۰ درصد، مردان ۴۰ درصد)، وجود نداشته است. در مطالعات فریمن<sup>۲</sup> (۱۹۸۱) نیز مشاهده شد که در ۷۴/۶ درصد زنان نابارور تغییراتی در ارتباط با همسرانشان و در ۴۹/۲ درصد نیز تغییراتی در اعمال جنسی داشته‌اند. نتایج تحقیقات هرز<sup>۳</sup> (۱۹۸۴) نیز موید آن است که زنان و مردان نابارور دچار فشارهای عاطفی شدیدی بوده و نسبت به خود، همسر و دیگران احساس خشم داشته، اکثر آنها احساس گناه می‌کنند و دچار انزوای طلبی از دیگر افراد اجتماع می‌باشند.

- 
- 1- Yumei.
  - 2- Freeman.
  - 3- Herz

اختلاف بین زنان و مردان نایارور در عوامل اضطراب آور ترس از دست دادن زندگی مشترک (زنان ۵۸ درصد، مردان ۳۶ درصد) معنی‌دار بوده و زنان بیشتر از مردان دچار اضطراب ناشی از جدایی و طلاق بوده‌اند. در تائیر این مطلب صرام (۱۳۶۹) می‌نویسد، حامله نشدن زن باعث تهمتها و شماتتها از طرف اطرافیان می‌شود. در نهایت این نگرانی وجود داشته که بچه‌دار نشدن زن دلیل کافی برای طلاق و جدایی است.

نتایج بدست آمده در مورد عوامل اضطراب آور اجتماعی - اقتصادی عبارتند از: اختلال در روابط با دوستان (زنان ۳۸ درصد، مردان ۳۴ درصد)، اهمیت ندادن اطرافیان به فرد نایارور (زنان ۳۲ درصد، مردان ۲۴ درصد)، اختلال در روابط با دوستان و اقوام بچه‌دار (زنان ۶۶ درصد، مردان ۶۰ درصد)، عدم توضیح در مورد آزمایشات از طرف کارکنان درمانی (زنان ۴۲ درصد، مردان ۴۶ درصد)، از دست دادن شغل خود یا همسر (زنان ۴۲ درصد، مردان ۳۴ درصد)، انجام اضافی خود یا همسر (زنان ۶۶ درصد، مردان ۵۴ درصد)، مخارج سنگین درمانی (زنان ۸۲ درصد، مردان ۷۲ درصد) که همگی نشانگر این مطلب است که اختلاف معنی‌دار میان دو گروه وجود نداشته است و در مورد عامل اضطراب آور چگونگی انجام آزمایشات درمانی (زنان ۶۶ درصد، مردان ۴۴ درصد) اختلاف بین دو گروه معنی‌دار بوده است. بطور کلی با توجه به جداول این پژوهش ملاحظه گردید که عوامل اضطراب آور زنان و مردان جامعه مورد مطالعه در زمینه خانوادگی و اجتماعی - اقتصادی یکسان می‌باشد و تفاوت چندانی بین آنها مشاهده نمی‌شود. قابل ذکر است که این پژوهش تنها در ۱۰۰ نفر از مراجعین، مراکز درمانی

نازائی شهر تهران انجام گرفته و یافته‌های آن را نمی‌توان به کل جامعه ناباروران تعمیم داد.

### کاربردهای احتمالی پژوهش:

نتایج حاصل از این پژوهش در موارد زیر می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد:

- دست‌اندرکاران بهداشتی جامعه با استفاده از یافته‌های این تحقیق می‌توانند در ضمن موردیابی در سطوح جامعه اطلاعات لازم در زمینه شناخت مشخصات افرادی که بعلت ناباروری در معرض مشکلات روانی، خانوادگی و اجتماعی قرار می‌گیرند، در دسترس واحدهای بهداشتی - درمانی قرار دهد و با مشاوره و راهنمایی خانواده و آموزش بهداشت زمینه را جهت ایجاد فرآیند تغییر رفتار مناسب آنان مهیا نموده و از بروز عوارض ناشی از تعصبات سنتی و اجتماعی جلوگیری نمایند.

- مطالعه این پژوهش فرصتی مناسب جهت جلب توجه مسئولین مراکز ناباروری بر لزوم بکارگیری روانشناسان در مراکز ناباروری بعنوان مشاور حمایت کننده در حل مشکلات روحی و روانی ناباروان می‌باشد.

- با توجه به سیاست کلی دولت در جهت تقویت طرح تنظیم خانواده، که تنها محدود به کنترل موالید نمی‌باشد، بلکه هدف متعادل کردن ابعاد خانواده‌ها است، پژوهشگر امید دارد که بخشی از امکانات و هزینه‌هایی که در جهت اجرای این طرح تخصیص داده می‌شود برای تأسیس و تجهیز این مراکز اختصاص یابد تا با ارائه خدمات مؤثر در این زمینه، ضمن مقابله با عوارض و پیامدهایی که ناباروری در این افراد

ناامید ایجاد می‌نماید، با تکنیکهای مدرن و موجود، کمک و راهگشایی جهت رفع مشکلات این گروه در ایجاد خانواده‌ای سالم باشد.

- در بعدی وسیعتر امید است این پژوهش و پژوهشهای بعدی سرآغازی سازنده در انجام مطالعات آتی باشد.

جدول شماره ۱- توزیع سن زنان مورد پیژوهش بر حسب طول مدت ازدواج

سن	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	۳۲	۳۳	۳۴	۳۵	۳۶	جمع
۲۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۲	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۴	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۵	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۶	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۷	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۸	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۲۹	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۲	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۴	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۵	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۶	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
۳۷	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲

جدول شماره ۲- توزیع سن مردان مورد پیرویش بر حسب طول مدت ازدواج

سن	جمع	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸+	
۲۲	۱																													
۲۳	۱																													
۲۴	۱																													
۲۵	۱																													
۲۶	۲																													
۲۷	۲																													
۲۸	۱																													
۲۹	۱																													
۳۰	۲																													
۳۱	۲																													
۳۲	۲																													
۳۳	۲																													
۳۴	۲																													
۳۵	۲																													
۳۶	۲																													
۳۷	۲																													
۳۸	۲																													
۳۹	۲																													
۴۰	۲																													
۴۱	۲																													
۴۲	۲																													