العقم وآثاره النفسية على الأسرة والمجتمع

د. فوزي صالح الشريف
قسم الخدمة الاجتماعية/ كلية التربية يفرن
جامعة الجبل الغربي

د. إلهام عمران العزابي
قسم الخدمة الاجتماعية/ كلية الآداب
جامعة طرابلس

ملخص الدراسة

تتكون الدراسة من الواجهة الأساسية وهي تحمل عنوان (العقم وأثاره النفسية على الأسرة والمجتمع)" حيث قدمت الدراسة نبذة مختصرة عن مشكلة قديمة متجددة قدم وتجدد الحياة الإنسانية وهي مشكلة العقم، تأتي بعد ذلك المقدمة التي تلخص وتتحدث حول موضوع الدراسة، بعد هذه الديباجة يأتي توضيح مقتضب عن مشكلة الدراسة، وأهمية الدراسة وأهداف الدراسة، ومصطلحات الدراسة.

أما الإطار النظري للدراسة فتضمن عرض لبعض المواضيع الهامة حول موضوع الدراسة من ضمنها :-مفهوم العقم ناحية صحية، أسباب عقم الرجل، أسباب عقم المرأة، المراحل التاريخية في علاج العقم، وطرق العلاج الطبي، علاج عقم الزوجة (المرأة)، علاج عقم الزوج (الرجل) العقم وآثاره النفسية على الأسرة والمجتمع، ثم عرض نتائج الدراسة وتوصياتها ، تم المراجع.

مقدمة

يعد الإنجاب ثمرة الزواج في كل المجتمعات، ومنذ بدء الخليقة وتواجد الانسان على الأرض، أجمعت كافة الأديان السماوية أن الله سبحانه وتعالى خلق الرجل والمرأة للتجانس والإنجاب ،لاستمرار وتكاثر البشر على الأرض.

فعملية الإنجاب الفزيقية (عبارة عن ظاهرة طبيعية تحدث بطريقة واحدة لدى جميع الناس، ولكن ما يدفع إليها ويحدد قيمتها ويحكم على نفعها اعتبارات اجتماعية وثقافية بجانب الدوافع الغريزية والنفسية، إذ يخضع الجانب الطبيعي والغريزي معاً لحاجات اجتماعية) (فرعون:39،2013).

فالزوج والزوجة يعتبران دائماً بأن الزواج يكتمل بالإنجاب، ويساعد على وجود إحساس مثل هذا، عاطفة الأبوة والأمومة التي تكون لدى الزوج والزوجة، وطبيعة التراث الثقافي والاجتماعي السائد في المجتمع (فرعون:2013، 61).

وكما كان الإنجاب ثمرة الحياة الزوجية التي وهبها الله سبحانه وتعالى لمعظم الأزواج، فإن عدم الإنجاب(العقم) هو الآخر ظاهرة طبيعية ابتُليَ بها بعض الأزواج الآخرين منذ أن خلقَ الله الإنسان على ظهر الأرض .

ورغم تطور الطب في السنوات الأخيرة فإنّ هذه المشكلة في تزايد مستمر في العالم، حيث يحتاج زوج واحد من كل ستة أزواج إلى مراجعة اختصاصي العقم خلال فترة الزواج، وتقدر نسبة انتشار العقم بحوالي (10-15%) من الناس، وقد يكون العقم أحد العوامل الرئيسية في هدم عرى الحياة الزوجية، فالأطفال لاسيما في المجتمعات العربية والشرقية هم الرابط الأساس بين الرجل والمرأة لذلك كان عدم الإنجاب أحد الظواهر ذات الأثر الحاسم على مستوى الفرد والأسرة، فعلى مستوى الأسرة يترك عدم الإنجاب آثاراً نفسية واجتماعية واقتصادية تتعلق بالشعور بعدم الاستقرار، وعدم التمتع بما يتمتع به الآخرون، ما ينعكس سلباً على التفكك الأسري والاجتماعي (القريشي ،موقع الأنترنت.1).

ويعتبر العقم ظاهرة غير متقبلة من لدن الأزواج في المجتمع العربي والإسلامي، لاسيما في المجتمع الليبي حيث يشكل عائقاً نفسياً ومصدر نقص أو شعور بالخجل في

الأسرة حديثة العهد ممثلةً (بالزوجين) ومن الممكن أن يمس هدفهم في الحياة وعلاقتهم بالآخرين وسلامهم الداخلي،قد لخصت (باريارأ منيح) الانفعالات التي ولدت بصفة متكررة للعقم وهي الدهشة والإنكار والعزلة والغضب والشعور بالذنب والاكتئاب والحزن (فرعون:2013، 67)

مشكلة الدراسة:

تعالج هذه الدراسة مشكلة في غاية الأهمية تلك هي عدم القدرة على الإنجاب (العقم) وهي قضية خاصة وحساسة للغاية خاصةً في مجتمعاتنا الشرقية، فعندما لا يحدث الإنجاب تطرح تساؤلات عديدة ومخاوف كثيرة تهدد كيان الأسرة واستمرارها ،وتمر العلاقة الزوجية في امتحان صعب، فالزوج يريد أن يثبت فحولته، والمرأة تريد أن تثبت خصوبتها وقدرتها على الإنجاب في أي وقت، ولا يتأتى لهما ذلك إلا بالإنجاب، إذ يصبحان فريسةً للقلق والخوف ،والاكتئاب والحزن وتتحول الحياة الأسرية إلى مجموعة من التناقضات والتقلبات الكثيرة ،فالزوجان تربطهما مشكلة واحدة وهي (عدم الإنجاب) لدرجة كبيرة فهما يعيشان وحدهما وتحوطهما تساؤلات أو اتهامات حول قدرتهما على أن ينجبا مثل بقية الناس، بمعنى أن الأزمة المشتركة توحدهما وتقربهما لدرجة شديدة، ولكنَّها في أحيان أخرى يمكن أنْ تؤدّي إلى تأجيج العدوانية بينهما، وتبدأ الاتهامات المتبادلة، كلٌّ طرف يتهم الآخر على أنَّه سبب المشكلة، أو أنَّه يسعى للتخلي أو يلقي بالمسؤولية على الطرف الآخر، أو لم يكن إيجابياً بدرجة كافية في البحث عن الحل والعلاج، وذلك كله قد ينهي حياة الأسرة بالهجر أو الطلاق أو تحول الأسرة إلى ما يدعى أسرة القشر الفارغ الخالية من أي محتوى عاطفي (القريشي ،موقع الأنترنت،2.1).

ومن هنا تحددت مشكلة الدراسة الراهنة في محاولة التعريف بالعقم من الناحية الصحية والأسباب المؤدية إلى حدوثه، وشرح وتحليل تداعياته وآثاره النفسية على الأسرة والمجتمع.

أهداف الدراسة:

أ. التعرف على العقم والأسباب المؤدية إلى حدوثه.

ب. التعرف على الآثار النفسية للعقم على الأسرة، ويتفرع عن هذا الهدف المحوري مجموعة من الأهداف الفرعية، وهي كالتالي:

- العقم ومدى ارتباطه بالاكتئاب.
- العقم ومدى ارتباطه بشعور الزوجين بالنقص.
- القلق والتوتر العصبي والانفعال وعلاقته بعدم إنجاب الأسرة.
- العقم ومدى علاقته بانخفاض حيوية الزوجين والشعور بالعجز وعدم الطمأنينة.

أهمية الدراسة:

أولاً: المجال العلمي: وتتجسد أهمية هذه الدراسة في أنها تسهم في إثراء الخلفية العلمية والمعرفية في مجال علم الاجتماع العام وفروعه التخصصية المختلفة لاسيما في :

- علم الاجتماع الطبي من حيث تناوله للعقم من ناحية صحية وأسبابه وطرق علاجه
- علم الاجتماع الأسرة من حيث تناوله للأسرة ما يشكل قيمة معرفية مضافة للتراكم المعرفي في هذا المجال.

ثانياً: المجال العملي: يمكن أن تساهم نتائج هذه الدراسات في إبراز معاناة فئة من الأسر غير القادرة على الإنجاب، بهدف مساعدة هذه الفئة في مواجهة المشكلات التي تواجهها على المستوى النفسي والاجتماعي .

أدوات جمع البيانات:

البحث البيبليوغرافي(المكتبي) : يتعلق الأمر بالمصادر والمراجع و التي تم الاعتماد عليها لاستقاء المعطيات حول موضوع دراستنا، كذلك رسائل الماجستير والدكتوراه.

منهج الدراسة:

تم نتناول هذه الدراسة من خلال المنهج الوصفي والمنهج التاريخي لمعرفة الأبعاد المتعلقة بالعقم وآثاره النفسية على الفرد والمجتمع .

مصطلحات الدراسة:

1. الأثر: ما يخلق في نفس المرء انطباعاً قوياً. (العيسوي: 1996، 60).

2. التأثير: بأنه الميل في عمل تقدير لخصائص عامل من العوامل بالتأثير في ذلك بخاصية

عامل ما، أو بالانطباع العام عن ذلك العامل (طه،:د.ت، 85).

3. الآثار النفسية: ونقصد بها ما تعيشه الأسرة نتيجة لمشكل عدم الإنجاب من اضطرابات نفسية تؤثر على الزوجين، مثل الشعور بالخوف والقلق والاكتئاب وعدم الرضا وانعدام التوافق داخل الأسرة وتأنيب الضمير لدى الزوجين.

4.الأسرة: عرف ماليونسكي Malinowski فقد أشار في تعريفه لمفهوم الأسرة بأنها مجموعة من الأفراد تربطهم علاقة وثيقة تميزهم عن غيرهم من الجماعات، ويعيشون في منزل مشترك، و تربطهم عواطف مشتركة. وإنّ ماليونسكي يؤكد الرابطة الاجتماعية التي يحقق الفرد من خلالها إشباعاته العاطفية (الخطيب:358،2002). وعرف ماك يونج (Mack Young) الأسرة بأنها جماعة تتكون من شخصين، أو أكثر يرتبطون معاً برباط الدم؛ أو الزواج، أو التبني ويعيشون معاً (خاطر: 1996، 331).

5. العقم من الناحية الطبية: يعرف بأنه عدم القدرة على الإنجاب مطلقاً، وهي حالة لم يكن يجدي العلاج فيها، ولكن بتقدم العلوم الطبية أصبح بالإمكان معالجة الكثير من حالات العقم التي كانت في السابق مستعصية ومعتبرة غير قابلة للمعالجة، مثل حالة انسداد الأنابيب الرحمية عند المرأة، أو ندرة النطف المنوية لدى الزوج (فرعون:27،2013)

العقم ناحية صحية

أولاً: مفهوم العقم:

يعد عدم الإنجاب ظاهرة طبيعية غير صحية ومشكلة متجددة بتجدد الحياة الإنسانية عبر مرور الزمن، وكما كان الإنجاب وسيلة طبيعية بين البشر، فإن عدم الإنجاب (العقم) هو من الأقدار التي تصيب بعض البشر (الرجل والمرأة) منذ أن استخلفَ الله الإنسان على وجه الأرض.

وقول الله تعالى في كتابه الكريم ﴿**أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَاثاً وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيماً إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ**﴾ (سورة الشورى، الآية 50) نابع من ملكيته سبحانه وتعالى لكل شيء،

فيمنح من يشاء الذكور، ويمنح من يشاء الإناث، أو يمنح من يشاء الاثنتين، ويحرم من يشاء الإنجاب والذرية لأسباب يعلمها الله سبحانه وتعالى.

وعندما نتحدث عن عقم المرأة والرجل فإننا نقصد به فقدان المرأة لخاصية الحمل، أو فقدان الرجل لخاصية القدرة على الإخصاب، ليتسع مفهوم العقم عند الطرفين ويتخذ أبعاداً نفسية واجتماعية واقتصادية تشمل المرأة والرجل، والمحيط الاجتماعي الذي يعتبره ظاهرة غير متقبلة تلفت الأنظار وتهدد كيان الأسرة بالتصدع والتفكك والانهيار.

والعقم لغةً : القطع، يقال عقمت المرأة والرجل عقماً وعقماً كان بهما ما يحول دون التناسل من داءٍ أو شيخوخة ويقال أيضاً عقم الله المرأة والرجل جعله عقيماً، والعقيم هو الذي لا يولد له ولد ويطلق على الذكر والأنثى.

أما العقم اصطلاحاً : فهو عدم قدرة المرأة والرجل على الإنجاب لأسباب كثيرة، تكون مانعاً من إنجاب الأطفال، وعدم وجودهم يؤثر سلبياً على استمرار الحياة الزوجية (لطفي،2006م، 22- 23).

ويرى الدكتور "محمد سعيد المحيشي - Mohammed Said Al Maheshi"، أن العقم هو عدم القدرة على الإنجاب وفقدان الخصوبة، وتقدر نسبة حدوث الإخصاب التلقائي بحوالي 75% عند مرور سنة كاملة على الزواج، وكذلك تقدر نسبته بحوالي 50% عند مرور أقل من سنة على الزواج، وقد يحدث الإخصاب التلقائي في كثير من الأحيان بعد مرور سنتين، وقد تطول مدته لتصل إلى أربع سنوات (المحيشي،1993م،9).

فالدكتور المحيشي يرى بأنه لا يمكن القول أن هناك عقماً إلا بعد مرور فترة وجيزة من الزمن من بدء الحياة الزوجية مع وجود علاقة تزاوجية منتظمة ودون استخدام أي وسيلة تمنع حصول الإخصاب التلقائي، "وللعقم أسباب كثيرة منها العضوي وغير العضوي، والدائم والمؤقت ومنها ما يصيب أحد الزوجين أو كليهما، فقد يرجع سبب العقم إلى الرجل وحده أو إلى المرأة وحدها، وقد يكون سبباً مشتركاً، وقد يتعطل الإنجاب لفترات طويلة أو قصيرة رغم عدم وجود أسباب ظاهرة أو واضحة لحدوث ذلك" (القدافي،1999م،384).

ثانياً: أسباب العقم الذكري:

أ. العقم الناتج عن الأمراض التي تصيب الأعضاء التناسلية ومنها مرض البلهارسيا الذي يتسبب عند الإصابة به إلى انسداد المسالك المنوية، ومرض السيلان وهو مرض بكتيري يؤثر بطريق مباشر إلى تأخر الإخصاب وحصول العقم المؤكد في حالة تأخر علاجه وانتقاله من الزوج إلى زوجه أو العكس.

ب. العقم الناتج من عدم حصول اللقاح بالرغم من خصوبة الزوجين نتيجة عدم توافق المني الذكري مع بويضة الأنثى، أو الناتج عن تخاذل قذف المني في المهبل أو عجز جنسي أو سرعة الإنزال (فاخوري،1979م،36).

ج. عدم حصول الجماع في الأوقات المناسبة للحمل، أو استعمال مراهم في عملية الجماع تؤدي إلى قتل الحيوانات المنوية.

د. القذف العكسي وهو تدفق المني إلى المثانة عند القذف بدلاً من خروجه إما لأسباب خلقية كوجود ضيق في قناة البول أو الصمام الخارجي أو أسباب مكتسبة ككسر الحوض أو الجراحة.

ه. دوالي الخصية حيث توجد أوعية دموية متضخمة حول قضيب الرجل تساعد على زيادة درجة حرارة الخصيتين وتؤثر على حركتها ونشاطها.

و. إصابة الخصيتين بالأورام ما يؤدي إلى تلف الخصيتين واستئصالهما خوفاً على حياة المريض.

ز. الإصابة بمرض عضوي مزمن يؤثر على إنتاج الحيوانات المنوية كالأمراض المزمنة في الكبد والكلى.

ح. وجود أجسام مضادة داخل جسم الرجل تؤدي إلى قتل الحيوانات المنوية.

ط. التدخين حيث أثبتت بعض البحوث أن التدخين يؤثر على إنتاج الحيوانات المنوية خاصة عند الأشخاص الذين يعانون من دوالي الخصيتين.

ي. لزوجة السائل المنوي الزائدة عن الحد الطبيعي أو وجود التقيحات، أو نقص للمواد المحركة للحيوانات المنوية.

ك. تناول بعض العقاقير المخدرة قد يؤدي إلى حدوث التهابات في الخصيتين ما يبطّئ إنتاج الحيوانات المنوية ويؤثر فيها (فاخوري،1979م، 36 -38).

ثالثاً: أسباب العقم الأنثوي:

ويمكن حصر أسباب العقم عند المرأة في الأسباب الآتية :-

1- التشوهات الخلقية في الجهاز التناسلي الخارجي مثل غشاء البكارة المصمت أو التشوهات الخلقية في قناة المهبل أو التشوهات الخلقية في أعضاء الجهاز التناسلي الداخلي كغياب الرحم أو الرحم الطفيلي والرحم الأحادي والرحم ذو القرنين وازدواجية الرحم والحاجز الرحمي.

2- ضعف الإباضة Anovulation ويشكل ضعف المبيض 40% من أسباب العقم عند المرأة وحوالي 15-20% من أسباب العقم العام بسبب الإصابة بالالتهابات أو فشل المبيض المبكر (سن اليأس المبكر).أو الإلتصاقات أو مرض البدانة Opesity أو بسبب اضطراب عمل الغدد الصماء أو اضطراب عمل الهيبوثالموس أو نتيجة بالإصابة الأورام والأكياس التي تصيب المبيض .

3- التهاب الجهاز التناسلي: تعتبر إصابة الجهاز التناسلي الأنثوي بالالتهابات المزمنة tract infection chronic Genito من أخطر وأهم الأسباب التي تؤدي إلى العقم، إذ تشكل حوالي 25% من أسباب العقم بشكل عام وأكثر من 35% من أسباب عقم المرأة، ومن أنواع الالتهابات هناك الالتهابات الجنسية Sexual transmitted disease والالتهابات اللا جنسية.

4- أمراض الجهاز التناسلي المختلفة: هي أمراض تصيب الجهاز التناسلي، وتؤدي إلى العقم عند بعض النساء، ولا تؤثر على البعض الآخر مثل أمراض قناة المهبل وأمراض قناة فالوب و أمراض المبيض وأمراض عنق الرحم وأمراض الرحم Uterine factors لعل أبرزها الأورام الليفية أو التصاق بطانة الرحم Intrauterine synechiae.

رابعاً: المراحل التاريخية في علاج لعقم:

وإلى عهد قريب كان أصبع الاتهام يتجه إلى المرأة فقط حتى حل عام 1883م، حيث أشار الدكتور ماتيوس دانكان – Matuose Dankan في محاضراته قائلاً: إن الخبرة والبحث تزيد الاعتقاد الراسخ في نفسي أن للرجل نصيباً عظيماً، وأن الطريقة المثلى أن لا نطيل على المرأة علاجاً مؤلماً خطراً لمداواة عدم الإنجاب ما لم نتأكد من سلامة الرجل من وجهتي السائل المنوي والجماع، جاء ذلك في محاضراته بهولستون عام 1883م، ثم كتبه في عام 1886م بعد تأكده من ذلك عن طريق البحث والجهد العلمي.

ويمكننا رصد أهم المراحل التاريخية لعلاج عدم القدرة على الإنجاب كالتالي:

1. استطاع العالم هرتوج Hertwig في العام 1875م مشاهدة أول عملية تلقيح للبويضة بالحيوان المنوي، في حين أن هذه الحقيقة الدامغة ذكرت في القران الكريم قبل خمسة عشر قرناً (خطاب:2008، 29)، حيث قال سبحانه وتعالى في كتابه الكريم ﴿مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَى﴾ (سورة النجم.الآية 46)
2. في الفترة ما بين 1914م – 1920م استطاع طبيب أمريكي يدعى ربين Rbeen رفقة بعض الأطباء الآخرين فحص تجويف أنبوبة الرحم التي تحمل البويضة عند المرأة من المبيض إلى الرحم، وذلك عن طريق أشعة إكس بعد حقن صبغة مشعة داخل الرحم، أو عن طريق نفخ غازات من داخل الرحم عبر هذه الأنابيب إلى حوض المرأة.
3. في فترة العشرينات من القرن الماضي بدأت دراسة كمية ونوعية الحيوانات المنوية عند الرجل.
4. وفي الثلاثينات أجرى الطبيب الإنجليزي فيكتور بوني Victor boni أول عملية جراحية لإزالة الأورام من الرحم والمبيض، حيث ساعدت هذه العملية على إرجاع هذه الأعضاء إلى حالتها الطبيعية، ما أدى إلى حدوث الحمل.
5. وفي الأربعينات أجرى العلماء عمليات جراحية للحالات الوراثية والخلقية الموجودة في أعضاء المرأة التناسلية.

6. استطاع الطبيب الفرنسي راول بالمر Rawl Balmar استخدام منظار التلسكوب في الكشف على تجويف الحوض والبطن، ثم طور الألمان هذا الاكتشاف في العشر السنوات الموالية.
7. وفي الستينات وأوائل السبعينات اخترع جهاز خاص يسمى لابارو سكوب في إنجلترا تمّ استخدامه في رؤية تجويف الحوض، ونُشر أول وأفضل كتاب علمي قيمّ باللغة الانجليزية عن هذا الكشف .
8. في فترة السبعينات والعقدين الذي يليهما تمكن الأطباء في أمريكا من القيام بعمليات جراحية ناجحة في الرحم والمبيض وأنابيب الرحم عن طريق المهبل دون فتح بطن المريضة، وإجراء عمليات جراحية في أعضاء الرجل التناسلية التي فقدت وظيفتها نتيجة للمرض أو لعاهة خلقية، ثم بدأ العلاج بواسطة الهرمونات. (فيليب:1989، 24- 25)
9. يعتبر الرابع والعشرون من شهر تموز عام 1978م مميزاً في تاريخ الطب الحديث إذ شهد ولادة أول طفل أنبوب لويس براون Lowes Brown ومنذ تلك اللحظة التاريخية انفتح الباب على مصراعيه أمام أولئك الذين وقف الطب عاجزاً عن تقديم خدمات لهم، ولعب الإعلام دوراً هاماً في الترويج لهذا الإنجاز العظيم، حيث إن بعض الحالات أنجبت بعد عشرين عاماً من الانتظار، وحالات أخرى أنجبت عدة توائم. (خطاب:2008، 195)

وبعد ولادة أول طفل أنبوب في العالم سعى الأطباء لإحراز مزيد من التقدم والنجاح حتى يتحقق الإنجاب، حتى استطاعوا إحداث ثورة علمية جديدة في العلاج والمساعدة على الحمل مثل التلقيح الصناعي داخل الرحم (IUI)، وطفل الإبرة المجهرية (IVF)، وحقن النطف في قناة فالوب (GIFT)، وحقن الأجنة (البويضة المخصبة) في قناة فالوب (ZIFT)، وغيرها من الوسائل التي أصبحت متوفرة، وأمكنت من إدخال البهجة إلى قلوب كثير من النساء والرجال الذين حقق لهم الطب رغباتهم في الإنجاب.

خامساً: طرق العلاج الطبي للعقم:

بعد سماع السيرة المرضية، والكشف السريري للزوج أو زوجه وإجراء بعض التحاليل المخبرية والشعاعية يتخذ الطبيب الآتي:-

- **علاج عقم الزوجة (المرأة).**

تنحصر طرق علاج العقم عند الزوجة في ثلاث طرق رئيسة:-

أولاً- استخدام الأدوية والعقاقير:

وهو من أهم الانجازات العلمية التي تحققت في القرن العشرين والمتمثلة في تحضير الأدوية والعقاقير في علاج معظم الأمراض المختلفة، وخاصة تلك المستخدمة في التقنيات الحديثة في علاج العقم ،وتنقسم الأدوية والعقاقير المستخدمة في علاج هذا المرض إلى ثلاثة أقسام :

1- **الأدوية والعقاقير المستخدمة في علاج أمراض الجسم المختلفة** ، وتؤثر وتقلل من خصوبة المرأة بطرق متعددة ،وعلاج هذه الأمراض يؤدي إلى استعادة نشاط وعمل المبيض، وتجنب حدوث مضاعفات أثناء الحمل(الإجهاض أو تشوهات الأجنة)، وسلامة الصحة العامة للمرأة وهذه هي الأمراض التي يتم علاجها بالأدوية والعقاقير :

- الاكتئابAnti depresent والاضطرابات النفسية المختلفة التي تؤدي على اضطراب عمل المبيض من خلال تأثيرها على نواة الهيبوثالموس والغدة النخامية.
- علاج أرتفاع هرمون الحليب Hyper prolictinemia
- علاج اضطراب الغدة الدرقية.
- علاج فرط نشاط الغدة الكظرية .

2- **الأدوية والعقاقير المستخدمة في علاج أمراض الجهاز التناسلي** وأهم هذه الأمراض:

- إصابة الجهاز التناسلي بالالتهابات وهي من أخطر وأهم أسباب العقم، إذ تؤدي إلى تدمير أنسجة الجهاز التناسلي وإلى انسداد قناتي فالوب وقد تؤدي إلى قتل وشل حركتها.

– علاج الأجسام المضادة المناعية للحيوان المنوي، حتى يتم تخفيف نسبة هذه المضادات في الدم ،ويجب استخدام العازل الطبي Condom أثناء العلاج.

– علاج مرض المبيض متعدد الكيسات (Pco) وهي من الأمراض التي يجب علاجها سواء رغبت المرأة في الإنجاب أم لا وذلك حفاظا على صحتها العامة وتجنباً للمضاعفات السيئة لهذا المرض

– علاج مرض انتباذ بطانة الرحم Endometriosis وهي من الأمراض ذات التأثير المتفاوت على صحة المرأة فقد لا يوثر على خصوبتها ،وقد يوثر ويؤدي إلى العقم.

3- **الأدوية والعقاقير المستخدمة في تنشيط المبيض** : يمثل ضعف المبيض والإباضة حوالي 40% من أسباب العقم عند المرأة، وتنجح الأدوية والعقاقير المنشطة في الحصول على بويضات ناضجة قابلة للتلقيح عند حوالي 80-90% من الحالات، ولكن لا تتجاوز نسبة حصول الحمل 40% فقط.

وقبل البدء بإعطاء هذه الأدوية والعقاقير يجب معالجة الأسباب الحقيقية وراء ضعف المبيض والإباضة، والتأكد من سلامة المبيض وقناة فالوب والرحم، والتأكد من سلامة السائل المنوي للزوج، والابتعاد عن السمنة الزائدة حتى لا تقلل من مفعول الأدوية (خطاب:2008، 175-178) .

ثانياً– إجراء العمليات الجراحية التقليدية وجراحة المناظير:

أ– الجراحة الأنبوبية : هذه الجراحة جد دقيقة تحت المجهر وتقتصر على الحالات التي يكون فيها الانسداد في منطقة محدودة من الخرطوم، وكلما كان الانسداد بعيداً من الرحم تكون نتائج الجراحة ايجابية بسبب أتساع جوف الأنبوب مما يمكن من خياطة الجدار بسهولة. وتتلخص هذه العملية في قص الجزء المنسد من الخرطوم ثم القيام بخياطة الطرفين السليمين ومفاغرتهما.

ب– جراحة المبيضين: وهي تناول أحد المبيضين أو كلاهما بالجراحة سواء من أجل استئصال تكيس مبيضي أو أكثر.. أو تخليص المبيضين والخرطومين من الالتصاقات التي يمكنها أن تحاصرهما .

– أخد عينة من نسيج المبيض (خزعة)خصوصاً عندما نشك في وجود انتباذ المخاطة أو إذا كان المبيضان ضخمان أبيضا اللون فاقعان، بدون بوادر الإباضة، مما يدفع للاشتباه بمرض Stein lEVENTHAL التي تجمع فيه أعراض انقطاع الحيض، وسيلان الحليب، وتضخم المبيض.

ج– جراحة الرحم : مثل إزالة ورم ليفي ،والأورام الكبيرة التي قد تشوه الرحم والمسؤولة عن العقم، وكذلك الأورام الليفية تحت المخاطية التي تشكل تضخماً يشوه جوف الرحم حيث تقوم بإزالتها عن طريق التنظر الباطني للرحم. في حالات أخرى مثل اصلاح انقلاب الرحم ،وإصلاح بعض التشوهات الخلقية مثل الرحم ذي القرنين (بوطالب:د.ت،113).

د– علاج التهابات الجهاز التناسلي جراحياً : إصابة الجهاز التناسلي بالالتهابات الحادة قد تحتاج إلى التدخل الجراحي بجانب الداوية والعقاقير الطبية وأهم هذه الإجراءات الجراحية :استئصال غدة بارثولين. أو استئصال أحد المبيضين وقناة فالوب إذا أصيبت بالالتهابات وتجمع الصديد حفاظاً على المبيض الآخر وقناة فالوب الأخرى.

هـ– استئصال قناة فالوب إذ أدى الحمل خارج الرحم إلى تدمير أنسجة القناة.

ثالثاً– استخدام التقنيات الحديثة للمساعدة على الحمل وتشمل :

1. **التلقيح الصناعي داخل الرحم**: ويستخدم في حالة معاناة الزوج من ضعف المعاشرة الزوجية أو عسر الجماع أو القذف الارتجالي، أو نقص في الحيوانات المنوية وضعفها وتشوهها، أو في حالة معاناة الزوجة من أمراض عنق الرحم أو التهاب، أو وجود أجسام مضادة للحيوانات المنوية.

ويقوم الطبيب المختص بانتقاء الحيوانات المنوية الجيدة ،ثم يحقن حوالي0,5-1ملل من الحيوانات المنوية بواسطة قسطرة رفيعة داخل الرحم دون أن تشعر المرأة بأي آلام، وبعد 20 دقيقة يمكنها مغادرة المركز وممارسة حياتها الطبيعية .

2. **التلقيح المخبري** (طفل الأنبوب العادي)In vitro Fertilization-IVF: عبارة عن تلقيح بويضة المرأة بواسطة الحيوانات المنوية للزوج في المختبر داخل أنابيب مخبرية،

وبعد نجاح تلقيح البويضة يتم إعادة البويضة الملقحة إلى رحم المرأة لإتمام فترة العلاج الطبيعي حوالي أربعون أسبوعاً.

3. **التلقيح المجهري (طفل الأنبوب بالحقن المجهري)**: بدأ العمل بهذه التقنية في عام 1992م وهو عبارة عن حقن حيوان منوي واحد فقط تحت توجيه المجهر الإلكتروني بالقرب من نواة البويضة بواسطة إبرة متناهية في الصغر (لا يتجاوز قطرها سبعة ميكرون).

4. **حقن النطف في قناة فالوب**: يتم تحضير وإعداد الزوجين كما في التقنيات السابقة (التلقيح المخبري والتلقيح المجهري)يتم وضع أربعة بويضات مع حوالي 300 ألف حيوان منوي في الطرف الخارجي في قناة فالوب بواسطة المنظار البطني وتحت البنج العام، وتصل نسبة النجاح إلى أكثر من 50% إذا كانت قناة فالوب سليمة.

5. **حقن البويضة الملقحة في قناة فالوب**: يتم تلقيح البويضة سواء بالتلقيح المخبري(طفل الأنبوب)أو التلقيح المجهري(طفل الإبرة المجهرية)،وبعد نجاح التلقيح يتم إعادة البويضات الملقحة (الأجنة)إلى قناة فالوب بواسطة المنظار البطني بعد أربع وعشرون ساعة من التلقيح ليتم الحمل كما هو في الحمل الطبيعي. (خطاب:2008، 193- 201)

- **علاج عقم الزوج (الرجل).**

أولاً– علاج الالتهابات: الالتهابات عن الرجل نوعان: الالتهابات الجنسية، والالتهابات العامة أي غير الجنسية. وجميع هذه الالتهابات سواء كانت جنسية أم غير جنسية قد تكون من النوع البكتيري أو النوع الفيروسي أو التهابات لا بكتيرية ولا فيروسية (المحيشي:1993، 81)

ثانياً– إجراء العمليات الجراحية التقليدية:

أ– جراحة الخصية المختفية: عبارة عن **اختفاء الخصية** واستمرار وجودها خارج الصفن بعد الولادة وعدم نزولها تلقائياً، وفي هذه الحالة يجب الحرص على عرض الطفل على جراح متخصص لأجراء عملية جراحية في أقرب رقت ممكن.

وعندما تكون الخصية داخل البطن، يجب أنزالها في سن 4 أو5سنوات، أما إذا كانت في القناة الحالبة فيجب أن تجرى العملية ما بين 7 إلى 10سنوات وفي الغالب تكون النتائج جيدة.

ب- جراحة القناتين البربخية والدافقة: وهي عملية دقيقة للغاية بسبب تعرض القناتين البربخية والدافقة للانسداد وتتلخص في اقتطاع الجزء المشترك بين القناة البربخية والقناة الدافقة ،حيث يوجد الانسداد، وبعد ذلك خياطة الطرف البربخي بالطرف الدافقي ومفاغرتهما (بو طالب:د.ت،108).

ج- جراحة الدوالي: عبارة عن حالة مرضية تحدث عندما يكون تجمع كبير من الأوردة بالقرب من الخصية،وهذه الأوردة تمتلئ بالدم الدافئ الذي يزيد من درجة حرارة الخصية،ومن تم لابد من إجراء عملية جراحية لربط هذه الأوردة ،أو إزالتها بواسطة أخصائي دقيق (البوت فيليب:د.ت،162) .

سادساً: العقم وآثاره النفسية على الأسرة والمجتمع:

يعد الإنجاب من الركائز الأساسية لضبط واستقرار الأسرة، وليس المقصود بالإنجاب العملية البيولوجية فحسب، بل العديد من العوامل الصحية والاجتماعية التي ينبغي أن تتوافر في الأسرة لكي تكون عملية الإنجاب ناجحة، وما من شك أنه بدون إشباع الأسرة لوظيفتها البيولوجية (الإنجاب) لا يمكن أن يتحقق استقرار نفسي أو ضبط اجتماعي، أو أمن اقتصادي لها، فعندما لا يستطيع الإنسان التوصل لإشباع حاجاته الملحّة، تنتابه أول الأمر حالات نفسية، قد تتحول تدريجياً لتعتريه أوضاع الكآبة وردود الفعل المرضية، ويزداد الأمر سوءاً عندما تبدأ تفاعلات المشاكل النفسية وتشرع بتأثيرها على طبيعة النشاط والسيرة الاجتماعيين، ومن ثم تعقيدات العلاقات الأسرية، حيث لا يستطيع الفرد الاستجابة لمتطلبات أسرته وحاجياتها الأساسية، وقد يأخذه كل ذلك إلى التفكير في حلول قد تهدد رابطة الأسرة واستقرارها.

يقول دوركايم Durkheim إن المرض يلازم الإنسان بنسب متفاوتة، بحيث يوجد إنسان خالٍ من الأمراض، وإن الاهتمام بالصحة الجسمية، النفسية، الاجتماعية والبيئية

محل اهتمام كافة دول العالم، حتى أصبحت أولى اهتماماتها بل من أهم برامجها الوقائية التي تقدمها لمواطنيها. (مخلوف: 1991، 40)

ولقد تأكد لنا أن انتشار عدم القدرة على الإنجاب يشكل تهديداً قوياً للأسرة المصدر الرئيسي للقوى البشرية، ما يعكس أثراً سيئاً على كل الجهود التنموية، ويعرقل أي تقدم اجتماعي اقتصادي بالمجتمع، لما يحمله من أبعاد خطيرة لها انعكاساتها السلبية على الفرد وعلى البيئة المحيطة به، وعلى المجتمع ككل.

وتعددت الأبعاد التي تؤثر فيها مسألة عدم القدرة على الإنجاب في حياة الإنسان، ولعل أبرزها البعد النفسي، وهو الوجه الآخر الحامل للمعاناة النفسية التي يعيشها الأزواج الذين يسعون للإنجاب، فالمثل الروماني الشهير يقول: (العقل السليم في الجسم السليم)، ونحن نعلم أنه لا يوجد جسم بدون نفس إلا الجماد، ولا يوجد نفس بدون جسم إلا الأرواح،، ولا يوجد اضطراب جسمي بحيث يؤثر في الجسم دون النفس، ولا يوجد اضطراب نفسي بحيث يؤثر في النفس دون الجسم، فانفعال الحزن يؤدي إلى البكاء، والقلق يؤدي إلى فقدان الشهية. (زهران: 2005، 83)

مما لا شك فيه أن للأمراض الجسمية انعكاسات نفسية تتحكم فيها قوة المرض وتأزمه، وفي هذا الصدد يؤكد العلماء أن الصحة النفسية عامل مهم جداً في تكيف الفرد وفي بقاء حياته، فالمريض العاجز لا يستطيع تحقيق التوازن النفسي الاجتماعي، والصحة الجسمية الجيدة للمريض تكوّن لديه أساساً نفسياً قوياً وصلباً، يستطيع من خلاله أن يُنمي عادات سيكولوجية واجتماعية تمكنه من لتحقيق التكيّف المطلوب (عليسوي:1992، 83)، فالعقم إذا وكغيره من الأمراض يشكل جانباً مظلماً في نفسية المريض، وبذلك يؤثر العجز الجسدي وعدم القدرة على الإنجاب على مكونات شخصيته.

ويرى أدلر Adlir "أن تأثير العاهة يتوقف بشكل أو بآخر على سلوك الفرد، ومكونات شخصيته، وطريقة استجابته للمؤثرات البيئية، والطريقة التي ينظر من خلالها إلى عاهته" (رمضان القدافي1988، 83)، وعندما يتعرض الفرد لمرض عضوي يكون أوّل من يقوم بتشخيص حالته الصحية، ويشعر بحالته وضعفه، وهذا بدوره يؤثر عليه بطرق متباينة،

باعتبار أنّ لهذه المؤثرات مجموعة من العوامل المتضافرة التي تتصل بالجنس والشخصية والضغوط البيئية، والظروف الاجتماعية، ودرجة العمر التي وصل إليها الفرد والنتائج النهائية المتوقعة. (حسن:د.ت،76)

ومريض العقم هو ضحية العجز، ويخفي تحت طياته بعض الأمراض (العضوية والنفسية) التي يتم اكتشافها أثناء علاج العقم، سواء عند الزوج أو الزوجة، فإن عدم القدرة على الإنجاب يسبب سوء التكيف، والقلق والاكتئاب والخوف الشديد، بالإضافة إلى الحالات العصبية، والانفعالية التي يمر بها الزوجان، ما يؤثر على العلاقة الزوجية، وتنشب نتيجة ذلك الخلافات الزوجية، وعندئذ تفقد الأسرة معانيها السامية، ويتوافق ذلك مع رأي منظمة الصحة العالمية (WHO) التي تعتبر أن العقم مرض يحتاج إلى المساعدة، لما يخفي تحت طياته من أمراض واضطرابات نفسية وآفات اجتماعية ومالية عند الزوجين.(خطاب: 2008، 17)

- **القلق والتوتر العصبي Anxiety**

كثيراً ما نجد أن الدافع الرئيسي لزيارة المتزوجين حديثاً عيادة العقم بعد مرور فترة وجيزة من زواجهما هو قلقهما وخوفهما من عدم القدرة على الإنجاب، ويساعد في إحياء ذلك الخوف والقلق كثرة الأسئلة والاستفسارات المطروحة من قبل الأهل والأصدقاء، حتى ولو بقصد الاطمئنان عليهما، أو من خلال قراءة الصحف والمجلات غير العلمية التي تلعب دوراً كبيراً في تفخيم المشكل، أو طرحها بطريقة غير صحيحة، ويترتب على القلق والخوف وعدم القدرة على الإنجاب كثير من السلوكيات الخاطئة عند بعض الأزواج، فالزوج قد يشعر بالإحباط، ويعتبر ذلك طعناً في حيويته ورجولته وفحولته الكاملة، ما قد يؤثر على علاقته في العمل، ويفشل في بناء علاقات اجتماعية ناجحة، وقد ينتاب الزوجة (الأكثر حساسية) الخوف على مستقبل أمومتها، وعلاقاتها بزوجها، فتعاني جراء ذلك من اضطرابات نفسية شديدة (قد تؤثر على خصوبتها) (خطاب:2008، 18)، وتصبح عصبية المزاج سريعة الغضب، وتشعر بالرفض والحرمان ونقص الحب، وعدم الأمن، وعدم فهم الآخرين لها، والشعور بالعجز الحقيقي أو المتخيل، كما تنتابها مشاعر النقص داخل

الأسرة أو مع الرفاق، والشعور بالمرارة والغيرة من الأقارب بسبب التفرقة في المعاملة لأن لديهم أطفالاً، والشعور بالذنب اتجاه الطرف الآخر (زهران: 343،1977).

وقد تتعرض الزوجة لما يعرف بصدمة العقم Sterility Trauma، وهي تحدث حينما تتأكد المرأة من استحالة الحمل، وهنا إما أن تصبح سلوكاتها عدوانية أو تلجأ إلى الانسحاب والانطواء والاكتئاب، وكثير من النساء يلجأن إلى الإنكار كحيلة نفسية دفاعية، فتدعي حين سؤالها أنها لا تفكر إطلاقاً في موضوع الحمل، ولا تتأثر به، وأن معاناتها الجسدية الحالية ليست لها أي علاقة بهذا الموضوع، فهؤلاء النسوة غالباً ما يأتين للطبيب بشكاوي جسدية متكررة سببها محاولة إخفاء المشاعر السلبية الناتجة عن العقم، فتظهر هذه المشاعر المكبوتة في صورة اضطرابات جسدية كالصداع وآلام الظهر والمفاصل، واضطرابات البطن والتنفس، وكلها أعراض نفسية – جسدية، تتردد جراءها المرأة على الأطباء وتقوم بالعديد من الفحوصات الطبية.

إن مشاعر القلق في حدودها المعتدلة أمر عادي بالنسبة لأغلب الناس، غير أنها لقلةٍ منهم تكون عنيفة ومخلة، ولا تتناسب في حدتها مع الظروف المثيرة لها لعدم القدرة على تحقيق رغباتهم بسبب عوائق تحقيقها. (بوطالب: 1999، 121)

ولقد أثبتت الدراسات الحديثة أن هناك حوالي 20% من حالات العقم يكون فيها الزوجان سليمين تماماً ... وقد ثبت أن ذلك مرجعه إلى العامل النفسي ... ذلك لأن الغدة النخامية داخل المخ هي التي تعطي الإشارات التي تسبب خروج البويضة من المبيض ... فالتوتر والقلق يحدث تغيراً في بعض الإفرازات الداخلية فمثلاً يزداد إفراز اللعاب أو يقل إفراز الغدة (المدفونة) في عنق الرحم أو قد تنشط وتكون سبباً غير مباشر لحدوث العقم .. كذلك مع التوتر العصبي تتقلص عضلات الجسم، ويصيب ذلك التقلص جدار قناة فالوب العضلية، فتصاب بانقباض تشنجي يسد فتحتها أو يجعلها ضيقة بدرجة لا تسمح بدخول البويضة، وإن دخلت لا تتمكن من الانحدار إلى داخل الرحم، وبهذا لا يحدث الحمل، (رفعت: 1994، 71-72) وتنتشر هذه الخاصية في مجتمعاتنا العربية بسبب الضغط الكبير الموجه للأزواج بخصوص ضرورة الإنجاب في فترة قصيرة بعد الزواج.

- **الاكتئاب Depression**

يعد من أكثر الظواهر النفسية انتشاراً عند مرضى العقم، ويترجم في صورة شعورهم بالحزن والضيق وضعف الاهتمامات وفقدان الشعور بالفرح، وقد عرفه (حامد زهران) بأنه حالة من "الحزن المستمر، تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتعبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لذاته".(الخالدي: 2000، 337)

ويؤكد الباحثان ميلجز وبولبي Miljez And Bolbi أن الشعور باليأس Hopelessness هو المحور الأساسي في الاكتئاب، وأن المكتئب عادةً يشعر باليأس فيما يتعلق بمستقبله، فنجده يعتقد أن قدراته لم تصبح بعد مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه، ويعتقد بالفشل بسبب عدم كفاءته الذاتية، وأنه يجب أن يعتمد على الآخرين، ويشعر بأن مجهوداته السابقة لتحقيق الأهداف بعيدة المدى قد باءت بالفشل لذاته". (الخالدي:2000، 339)

ويتضح من آراء ميلجز وبوبلي Miljez And Bolbi أن شعور مريض العقم بالعجز واليأس يبدأ في الازدياد مع مرور الأيام وتلاشي الأمل من جراء عدم الإنجاب ويؤدي به إلى الاكتئاب، وتنخفض حيويته، وقد يشكل مصدراً للنقص أو شعوره بالخجل اتجاه الآخرين، وينخفض إقباله على الحياة، ونظرته إلى المستقبل، وقد يبكي ويتأوه جراء تركيز كل انتباهه في أفكاره التشاؤمية، وتخلي الطرف الآخر عنه.

ولقد ثبت علمياً أن الاكتئاب له تأثير سلبي على مناعة الجسم، ويمهد الطريق أمام الأمراض الأخرى باستيطان جسم المريض، مثل أمراض القلب وضغط الدم والسكري وغيرها مما يعرف بأمراض العصر، ولتأثير الاكتئاب على الوظائف الجسدية يقول الطبيب النفسي البريطاني مودزلي H.Moudzley الذي يطلق على اسمه كبرى مستشفيات الأمراض العقلية في لندن (أن الحزن الذي لا يجد متنفساً عن طريق الدموع يتجه إلى أعضاء الجسم الداخلية).

تؤثر الحالة النفسية للمرضى الذين يعانون الاكتئاب بسبب الأمراض العضوية الجسدية في وظائف الهرمونات التي تفرزها غدد الجسم، ويحدث ذلك نتيجة تأثر الحالة

النفسية على جزء من المخ يسمى النخامية تحت المهاد Hypothamas، وهو الذي يتحكم في الغدة النخامية التي تسيطر على وظائف الغدد الأخرى مثل الغدة الدرقية، والغدة الجنسية، نتيجة لذلك تضطرب وظيفة الهرمونات، وتظهر في صورة خلل في وظائف الأعضاء التي تتأثر بها، ولقد ثبت من خلال ذلك أن الاكتئاب له تأثير على جهاز المناعة الذي يدافع عن الجسم في مواجهة أمراض مختلفة.

كما يؤدي تأثر جهاز المناعة إلى زيادة قابلية الإصابة بالأمراض التي تسببها المكروبات المختلفة، فينتج عن ذلك أمراض مزمنة، علاوة على ذلك، فهناك الكثير من الأمراض العضوية المزمنة المعروفة تصيب مختلف أجهزة الجسم يشكل الاكتئاب أحد أو حالة مصاحبة لها. (الشربيني: د.ت،130)

وهذا ما تؤكده المقولة المشهورة التي تقول (كل مريض مكتئب)، ويعني ذلك أن أي شخص مصاب بأي مرض لاسيما العقم لابد أن يشعر بالحزن والكآبة، وهذا يعتبر منطقياً لأن حالة المرض هي إحدى حالات الضعف الإنساني. (الشربيني: د.ت،132)

- **الانفعال:**

غالباً ما تلجأ الأسر التي لا تنجب إلى إخفاء انفعالاتها إلى حد ما لحماية صورتها الذاتية أو للتطابق مع التقاليد الاجتماعية، غير أنه يصدر عنها عادةً بعض الإيحاءات يستعين بها الآخرون (الأقارب) في معرفة مشاعرها الحقيقية، كحالة التعبير الانفعالي التي تبين الحاجة للإنجاب، التي لا تصاحبها كلمات صريحة تدل على الانفعال، ويستدل على الانفعال باللهجة التي يعبر بها عن الموقف، أو باستخدام كلمات مبطنة، وهذا الانفعال يلازمه شعور بجرح الاعتزاز بالنفس لعدم الحصول على الشيء المرغوب فيه، كما أنها لا تثير في الفرد الغضب أو الشعور بالنقص فحسب، بل إنها تؤدي إلى سوء تكيفه مع بيئته الاجتماعية. (الوقفي: 2003، 372-373).

والصورة الانفعالية التي يعيشها مرضى العقم لا تزول بسرعة، وتظل ملازمة للفرد فترة طويلة من الزمن، الأمر الذي يزيد الاضطرابات النفسية – الجسدية، والانفعالات في مثل هذه الأحوال تمتص طاقة الفرد الإنتاجية، بل إنها قد تؤثر على الصحة الجسدية،

وتتركه فريسة لمرض نفسي جسدي كالقرحة والربو والصداع الشقيقي، وضغط الدم المرتفع، والاضطرابات المعدية والمعوية، وتضخم الغدد الدرقية، وغير ذلك من الأمراض الناشئة عن الضغوط الانفعالية، يضاف إلى ذلك أن الضغوط الانفعالية يمكن أن تضعف مقاومة الجسم للمرض. (الوقفي: 2003، 377-378).

ولقد أكدت أغلب الدراسات على أن الانفعال يؤثر بشكل مباشر على جهاز مناعة الجسم، وقد أجريت دراسات لمعرفة العلاقة بين الانفعال المزمن والحاد وجهاز المناعة، فأشارت نتيجة إحدى الدراسات التي خرج بها علماء من جامعة (ميتشجان) بالولايات المتحدة في هذا المجال إلى أن نسبة حدوث الوفيات نتيجةً للأمراض الخطيرة كالسرطان والاكتئاب العقلي وضعف الشخصية وغيرها تزيد بنسبة ثلاث مرات بين الأشخاص الذين يعيشون في وحدة وعزلة عن المجتمع، ولا يوجد لهم أقارب أو أصدقاء قريبون يتبادلون معهم الزيارات، لذلك خلُص العلماء إلى نتيجةٍ هامة مفادها أن الوحدة والانعزال من أخطر العوامل على صحة الإنسان (مصباح: 1978، 109) وأن لكل فرد نمطه الخاص في الاستجابة للضغوط الانفعالية التي تنصب عليه.

ولا تقتصر الآثار النفسية لعدم القدرة على الإنجاب على القلق والتوتر العصبي والاكتئاب والانفعال فقط، بل هناك العديد من الآثار والاضطرابات النفسية التي نوجزها في النقاط الآتية :

1. تؤدي عدم القدرة على الإنجاب إلى اضطراب في عادات النوم وعدد ساعاته بل والعمق فيه.
2. تؤدي عدم القدرة على الإنجاب إلى انخفاض حيوية الزوج أو الزوجة، ويزداد شعوره بالعجز وينخفض إقباله على الحياة.
3. زيادة المشاكل الشخصية، فيزداد القلق ويصبح الفرد أكثر استثارة وعدوانية.
4. زيادة في الوسواس، وينزع الفرد إلى الشكوى، ويختفي الشعور بالصحة والسعادة.
5. تغير سمات الشخصية، ويميل الإنسان أكثر إلى اللامبالاة والإهمال وعدم الاكتراث والتسلط.

6. انخفاض الشعور بتأكيد الذات وشعور الإنسان بالعجز، فينمو شعوره بعدم تقدير الذات، ومن ثم ينخفض إحساسه بتأكيد ذاته. (الفرماني: 2009، 36).

عموماً فإن الاكتئاب والقلق والانفعال والضغط النفسي هي مصطلحات تشير إلى التأثير السيئ الذي تحدثه عدم القدرة على الإنجاب(العقم) على الأسرة، وما تتسم به من خصائص سلبية لدى أفرادها، فتثير لديهم ردود فعل عقلية أو نفسية أو عضوية أو مختلطة تعرضهم للتوتر والضيق والحزن والأسى.

سابعاً: النتائج والتوصيات:

خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها :

1) تبين نتائج الدراسة البيبليوغرافية(المكتبية) أن أسباب عدم الإنجاب(العقم) كثيرة ومتعددة فحوالي 40- 50% من الأسباب تكون لدى الزوجة فقط وتتلخص في أسباب عضوية أو وراثية أو نقص في الهرمونات أو إنسداد في قناتي فالوب بسبب التهابات سابقة أو أمراض أخرى، ويجب أن لا ننسى بأن 10% من هذه الأسباب هو نفسي بسبب التعطش للحمل والإنجاب،و30% من الأسباب تكون لدى الزوج وتتلخص أيضاً بأسباب وراثية أو عضوية أو خلل هرموني أو إنسداد في قنوات إيصال الحيوان المنوي إلى الخارج،و20% من الأسباب تكون متواجدة لدى الزوجين فقط.

2) تعددت الأبعاد التي يؤثر فيها العقم في حياة الفرد والأسرة، ولعل أبرزها البعد النفسي وهو الوجه الآخر الحامل للمعاناة النفسية التي يعيشها الأزواج الذين يسعون للإنجاب.

3) يمثل العقم الجانب المعتم لنفسية الزوجين، وهي نتيجة ربما تكون واقعية في نظر الأزواج غير القادرين على الإنجاب لأنهم يعيشون هذه المرحلة، ويتفاعلون معها، في ظروف حياتية وبيئية قاسية، أفرزت العديد من العوامل الداخلية، مثل القلق، والاكتئاب والانفعال، أو العوامل خارجية مثل الخلافات الزوجية أو الضائقة المالية.

4) توضح الدراسة أن عدم القدرة على الإنجاب (العقم) له تأثيره النفسي بين الزوجين، فقد يشعران نتيجته أنهم أدنى من غيرهم من الأزواج.

5) أن الآثار النفسية التي تواجه الأسر غير القادرة على الإنجاب متعددة وهي الاكتئاب والملل، والاضطرابات والتوتر والقلق، والشعور بالنقص، نقص في رغبة الأمومة، الشعور بالوحدة والقلق والخوف، ثم عدم الشعور بالراحة والاستقرار في الحياة الزوجية.

6) الصورة الانفعالية التي يعيشها مرضى العقم لا تزول بسرعة، وتظل ملازمة للفرد فترة طويلة من الزمن، الأمر الذي يزيد الاضطرابات النفسية – الجسدية، والانفعالات في مثل هذه الأحوال تمتص طاقة الفرد الإنتاجية، بل إنها قد تؤثر على الصحة الجسدية.

ونتيجةً لذلك فإن الدراسة توصي بالتالي:

1) العمل على سن التشريعات الملزمة لمؤسسات التأمين الصحي وصندوق الضمان الاجتماعي، الخاصة بعلاج الأسر غير القادرة على الإنجاب بالداخل والخارج، والتي تعتبر مرض العقم شيئاً كمالياً لا تشمله التغطية، ولا تعوض نفقات علاجه.

2) أن كثيراً من أسباب العقم يمكن تجنبها إذا أحسنا تربية أبنائنا في مرحلتي الطفولة والمراهقة بتثقيفهم الثقافة الصحة والجنسية السليمة.

3) الابتعاد عن ارتداء الملابس الضيقة واللاصقة خلال فترة النمو المختلفة، والتي قد تعيق نمو أجهزة التناسل لدى الإنسان.

4) عدم تناول الأدوية والعقاقير دون استشارة الطبيب، وخاصةً المنشطات الجنسية لأنها قد توثر على إنتاج الحيوانات المنوية، أو قد تؤدي إلى الضعف الجنسي.

5) إنشاء هيئة اجتماعية إستراتيجية خاصة بالبحوث العلمية الاجتماعية الطبية من أجل الوقوف على الأسباب الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية لانتشار بعض الأمراض. لاسيما العقم.

6) توجيه برامج إعلامية إلى أفراد المجتمع هدفها مناقشة مشاكل الزوج أو الزوجة العقيم، وكيفية مواجهتها من قبل الزوجين معاً .

7) من مظاهر الوعي المطلوبة للأسر التي تعاني من العقم تحصين نفسها بالإيمان والرضاء واليقين في قدرة الله تعالى التي تفوق كل قدرة الأخذ بالأسباب، ثم تحصينها بالثقافة الطبية

المطلوبة لفهم حالات العقم المقترحة وأساليب علاجها الممكنة، وأن تتسلح بالإرادة القوية بالإصرار على الأخذ بالأسباب إلى أبعد مدى ممكن.

8) إشعار الطرف المتسبب في عدم القدرة على الإنجاب الزوج أو الزوجة بالأمان والحد من القلق والتوتر قدر المستطاع وعدم التهديد بالطلاق أو الهجر.

9) أن يحرص الزوج على عدم الانفصال على زوجته بالطلاق في السنوات الأولى من الزواج، إن لم تنجب زوجته بدعوى أنها عقيم وأن يشجعه والداه على ذلك، حتى لا يحدث الزواج العاجل والظالم بالنسبة للزوجة.

المراجع والمصادر:

– القرآن الكريم.

1)الخالدي، أديب (2000) المرجع في الصحة النفسية، الدار العربية للنشر، غريان.

2)الخطيب، سلوى عبد الحميد (2002) نظرة في علم الاجتماع المعاصر، مطبعة النيل القاهرة.

3)الشربيني، لطفي (ب.ت) الاكتئاب والمرض والعلاج، د. ط.، بيروت.

4)العيسوي، عبد الرحمن (1992)علم النفس ومشكلات الفرد، دار النهضة العربية للنشر، بيروت.

5)العيسوي، عبد الرحمن(1996)، قاموس مصطلحات علم النفس الحديث، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

6)الفراني، حمدي على (2009) رضا عبد الله، الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، دار الصفا للنشر، عمان.

7)القدافي، رمضان(1988) سيكولوجية الإعاقة، د. ط.، طرابلس.

8)القدافي ، رمضان محمد (1999م)، علم النفس في الإسلام، منشورات جمعية الدعوة الإسلامية، طرابلس.

9)القريشي، غني ناصر، العقم والعلاقات الزوجية، موقع الانترنت :www.uobabylon.edu.iq.

10)المحيشي، محمد سعيد، العقم والإخصاب (1993م)، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع، مصراته .

11)الوقفي، راضي (2003) مقدمة في علم النفس، الشروق، عمان.

12)بوطالب، يوسف (1999م)، العقم في الزواج العربي الإسلامي، د.ط، الدار البيضاء.

13)توينبي، أرنولد (1981) تاريخ البشرية، ترجمة: نيقولا زيادة، الجزء الأول، الأهلية للنشر الأردن.

14) حسن، محمود (1981) الأسرة ومشكلاتها، دار النهضة العربية للطباعة، بيروت.
15) خاطر، أحمد مصطفى (1996) ، الخدمة الاجتماعية نظرة تاريخية ، مناهج الممارسة المجالات ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
16) خطاب، فؤاد (2008) العقم ليس مرضاً مستعصياً، دار أبن حزم للطباعة، بيروت.
17) رفعت، محمد (1994)العقم عند الرجال والنساء أسبابه وطرق علاجه منشورات دار مكتبة الهلال، بيروت.
18) زهران، حامد عبد السلام (1977) علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب القاهرة.
19) زهران، حامد عبدالسلام (2005) التوجيه والإرشاد النفسي، الشركة الدولية للطباعة القاهرة.
20) طه، عبدالقادر (د.ت) معجم علم النفس والتحليل النفسي، بيروت، دار النهضة العربية.
21) فاخوري، سبيرو (1979م)، العقم عند الرجال والنساء أسبابه وعلاجه، دار العلم للملايين للطبع.
22) فرعون، حنان الهادي(2013) المشكلات الاجتماعية للعقم لدى المرأة الحضرية، رسالة ماجستير (غير منشوره)، الأكاديمية الليبية للدراسات العليا، طرابلس.
23) فيليب، اليوت (1989) العقم أسبابه وطرق علاجه، دار النفائس.
24) لطفي ،أحمد مصطفى (2006)، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء، د.ط الإسكندرية.
25) مخلوف، إقبال إبراهيم (1991) العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
26) مصباح، عبد الهادي (1978) أسرار المدينة، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.
27) مقدي، الحسيني الحسيني (2009) الحياة الجنسية عند المرأة، كنوز للنشر والتوزيع، القاهرة.
28) نجيب، بديعة محمد (1982) تمريض النسائية والتوليد، د.ط، الموصل.