العقم

سن الأمل

سرطانات الجهاز الإنجابي في المرأة والرجل

العنف الأسري ضد المرأة

الأمراض المنقولة جنسياً

تنظيم الأسرة

الأمومة الآمنة

مرحلة الاستعداد للزواج وما بعد ذلك

النوع الاجتماعي

تغيرات المراهقة

الصحة الإنجابية

المقدمة و المحاور

الموضوع ٧ :

"العقم"

الرسائل الأساسية

* العقم يصيب النساء والرجال على حد سواء
* الرجال غير القادرين على الإنجاب كالنساء يعانون الوصم
* يحمي الرجال أنفسهم وزوجاتهم من الأمراض المنقولة جنسياً وإمكانية العقم من خلال الإخلاص المتبادل واستخدام الواقي الذكري
* العقم وطرق التعامل معه موضوع يخص الزوجين ولا طرفاً واحداً
* العقم لا يؤثر في القدرة الجنسية لدى الرجل
* وسائل تنظيم الأسرة لا تسبب العقم بل على العكس هي تقلل إمكانية الإصابة به

أهداف الجلسة

- تعريف العقم.
- تعداد أنواع العقم وأسبابه.
- تعداد كيفية الوقاية من العقم.
- تحليل نظرة المجتمع إلى العقم، أسباب ونتائج ذلك.
- تحديد أساليب التعايش مع العقم.
- تحديد ماهية الدعم النفسي الذي يحتاج إليه الزوجان.
- تعداد الخدمات المتوفرة المتعلقة بالعقم.

مدة الجلسة: ساعتان

خطوات تنفيذ الجلسة:

المرحلة الأولى: مقدمة (٥ د)

ترحيب بالحضور وعرض أهداف اللقاء ونقاط البحث والأسلوب المعتمد.

المرحلة الثانية: العقم ونظرة المجتمع إليه (٦٠ د)

دراسة حالة (مستند ١) ضمن المجموعة الكبرى (الرجاء مراجعة فصل مهارات التيسير صفحة ٣٢)

تُقرأ الفقرة الأولى من دراسة الحالة وتناقش الأسئلة ١إلى ٣ ضمن المجموعة الكبرى.

يستخلص تعريف العقم وأنواعه وأسبابه، بالاستعانة بصور أو مجسمات تسهل فهم الأسباب وخصوصاً الفيزيولوجية منها.

تعدّد طرق الوقاية من العقم.

تقرأ الفقرة الثانية من دراسة الحالة وتناقش الأسئلة ٤ إلى ٦.

يستخلص أن نظرة المجتمع من العقم تختلف بحسب ثقافة هذا الأخير والمعتقدات السائدة حول هذا الأمر بالإضافة إلى مكانة المرأة في هذه المجتمعات. وتُعطى أهمية لأثر النظرة السلبية على الزوجين وحياتهما.

المرحلة الثالثة: التعايش بإيجابية مع العقم (٥٠ د)

عمل مجموعات (الرجاء مراجعة فصل مهارات التيسير صفحة ٣٠)

تُقسّم المجموعة الكبرى إلى أربع مجموعات.

يطلب من المجموعتين الأولى والثانية مناقشة السؤال التالي:"كيف يمكن لشخصيات دراسة الحالة التعايش بإيجابية مع العقم؟"

يطلب من المجموعتين الثالثة والرابعة مناقشة السؤال التالي:"ما هو الدعم النفسي الذي يحتاج إليه الزوجان؟"

تعرض المجموعتان الأولى والثانية عملهما ويتم التصويب والإضافة والتركيز على أهمية دعم كل من الزوجين أحدهما الآخر ومحاولة إيجاد حلول مناسبة لهما بغض النظر عن الضغوط المجتمعية وبهدف المحافظة على مستقبل يؤمن لهما السعادة والطمأنينة.

تعرض المجموعتان الثالثة والرابعة عملهما ويتم التصويب والإضافة على أهمية الدعم النفسي وأنواعه والخدمات المتوفرة في الأردن والمنطقة التي تعيش ضمنها المجموعة.

المرحلة الرابعة: اختتام الجلسة (٥ د)

إعادة لأهم النقاط التي وردت في الجلسة وشكر الحضور.

الموارد المطلوبة

- نسخ من دراسة الحالة (مستند رقم ١) على عدد المشاركين والمشاركات.
- مجسمات أو صور عن أنواع العقم
- لوح قلاب + أوراق + أقلام

التحضيرات

- الاستفسار عن أنواع الخدمات المتوفرة في المنطقة والأردن
- البحث عن صور وتحضير طريقة عرضها

مستند رقم ١
دراسة حالة

تحاول سلمى وزوجها إنجاب طفل. سلمى في الخامسة والعشرين من عمرها وزوجها يكبرها بعشر سنوات تقريباً. لقد مضى على زواجهما حوالي ٣ سنوات ولم ينجبا طفلاً بعد. بالرغم من محاولاتهما المتكررة وعدم استخدام سلمى وسائل تنظيم الأسرة. سلمى تتناول دواء لتنظيم الدورة الشهرية لديها. لم يسبق أن أنجبت وكذلك أحمد. لقد كان متزوجاً سابقاً من امرأة لكن زواجهما لم يستمر كثيراً ولم ينجب منها أولاداً.

والدة أحمد، زوج سلمى، لا تنفك تقول له:"لقد مضى على زواجكما ٣ سنوات، ولم تنجبا لغاية الآن، أكيد المشكلة من زوجتك. لازم تشوف حل. بدنا نشوفلك ولد". حتى إنها ذهبت إلى سلمى وحاولت أن تفهم منها الموضوع وفي نهاية الحديث، قالت لها:"أنا أعرف ابني رجل مثل أبوه وبيقدر ينجب أولاد. إذهبي عند الطبيب وشوفي شو القصة. المشكلة أكيد فيك". اقتنع أحمد من والدته وأرسل زوجته إلى الطبيب لمعرفة المشكلة. رفض الذهاب معها فهو لا يؤمن أنه قد يكون طرفاً في المشكلة. منذ فترة وسلمى تشعر بالحزن والاكتئاب نتيجة عدم حملها وهي خائفة على مستقبلها كزوجة. وبعد زيارتها للطبيب الذي طلب أن يرى الزوج أيضاً، أصبح لديها القليل من الأمل، لكنها عادت وشعرت بالخيبة بعد أن رفض زوجها الذهاب إلى الطبيب وإجراء الفحوص اللازمة.

الأسئلة:

١. ما هي الحالة التي يعانيها الزوجان؟ ما هو نوعها؟
٢. ما هي الأسباب المحتملة لهذه الحالة؟
٣. كيف يمكن الوقاية من هذا الأمر؟
٤. ما هي نظرة المجتمع إلى وضع الزوجين؟
٥. ما هي الأسباب الكامنة وراء هذه النظرة؟
٦. ما هي نتائج هذه النظرة؟

لفتة نظر للميسّر و/أو الميسّرة

- من المهم أن ينتبه الميسّر و/أو الميسّرة إلى إمكانية وجود سيدة أو رجل تعاني أو يعاني مشكلة العقم ومعرفة كيفية التعامل مع هذا الوضع بإيجابية وأن يكون مستعداً لتقديم الدعم النفسي في حال اضطر إلى ذلك.
- من الممكن دعوة امرأة أو رجل مرا بهذه التجربة وتعاملا معها بإيجابية للإدلاء بشهادة حية.
- تناول هذا الموضوع مع الرجال يساهم في تخفيف اللوم والوصم والتمييز الذي تعانيه المرأة بسبب العقم الذي قد تكون غير مسؤولة عنه في نصف الحالات تقريباً. كذلك، تغيير معارف ومواقف الرجال من موضوع العقم، يخفف من خوفهم ورفضهم لهذا الأمر.

ملاحظات الميسّر و/ أو الميسّرة

المادة العلمية

ما هو العقم؟

يعرف العقم بأنّه عدم مقدرة الزوجين على الحمل بعد مرور سنة كاملة على الأقل تتم خلالها بينهما معاشرة كاملة بطريقة منتظمة غير محمية (دون استعمال أي وسيلة لمباعدة الأحمال).

العقم يخص النساء والرجال على حد سواء. تاريخياً، اعتبر العقم مرضاً يخص النساء، ولم يتم اكتشاف مساهمة الرجل في هذه المسألة إلا حديثاً منذ خمسين سنة.

يكون هنالك عقم، عندما يكون أحد أو كلا الزوجين عقيما أو لديهما قدرة إنجابية ضعيفة جداً. إن العقم لدى أحد الزوجين ينتج منه عدم قدرة المرأة على الحمل. أما في حال كانت القدرة الإنجابية لدى الزوجين ضعيفة جداً ففي معظم الأحوال قد ينتج منه عدم الحمل. وفي حال كانت قدرة أحد الزوجين على الإنجاب ضعيفة، فلديهما حظ أكبر بالقدرة على الحمل.

ما هي أنواع العقم؟

هنالك نوعان من العقم: العقم الأولي والعقم الثانوي:

- العقم الأولي: لم يحدث الحمل أبداً
- العقم الثانوي: أحد أو كلا الزوجين قد أنجب سابقاً، ولكنهما غير قادرين على الحمل بعد سنة كاملة من المحاولة.

ما هي أسباب العقم؟

بهدف معرفة الأسباب الكامنة وراء العقم بين الزوجين، من المهم تقييم الزوجين ونوع التفاعل بينهما. ففي ٣-٤٪ من الحالات لن يتم معرفة أسباب العقم، وفي حوالى ٤٠٪ من الحالات تعود الأسباب إلى الزوج وتقريباً النسبة ذاتها تعود إلى مشكلة في الزوجة وفي ٢٠٪ من الحالات تعود الأسباب إلى الزوج والزوجة معاً. هنالك العديد من العوامل البيئية والوراثية والمرضية والغذائية التي من الممكن أن تساهم في العقم، وهي:

- مشاكل في التركيبة الداخلية للشخص (Anatomical)
- مشاكل في الغدد (Endocrinological)
- مشاكل وراثية
- مشاكل في المناعة
- العمر المتقدم
- أمراض معدية أو طفيلية (الملاريا، البلهارسيا)
- سوء التغذية
- التعرض لمواد مؤذية كالزرنيخ، المواد الموجودة في السجائر، الكافيين، الكحول، والمبيدات.

الملاريا: مرض طفيلي يصاب به الإنسان من خلال لدغة أنثى البعوضة. هنالك عدة أنواع من الملاريا. أما عوارض الملاريا الخبيثة فتشمل العرق والسعال والإسهال والصداع وفشلاً كلوياً وكبدياً واعتلالاً دماغياً، الخ.

البلهارسيا: عدوى بالديدان. تنتقل العدوى عن طريق الجلد خلال العمل أو السباحة في ماء ملوَّث ببيوض الديدان من خلال تبرز أو تبول الإنسان المصاب أو الكلاب والقطط والخيول والقوارض البرية وغيرها. تعيش الديدان البالغة داخل أوردة الإنسان على مدى سنوات وتحدث البيوض أوراماً حبيبية وندبات صغيرة في الاعضاء التي تقطنها أو تترسب فيها. تسبب أعراضا كبدية ومعوية على الخصوص، تشمل الإسهال والألم البطني وضخامة الكبد والطحال.

أبو دغيم: مرض يتصف بحمى وتورم وألم عند جس (الضغط على) واحدة أو أكثر من الغدد اللعابية. يحدث التهاب الخصية في ٢٠-٣٠٪ من الذكور بعد سن البلوغ والتهاب الثدي لدى ٣١٪ من الإناث فوق ١٥ سنة. العقم نادر جدا. ينتقل عبر التّماس المباشر مع لعاب شخص مصاب أو بالقطرات.

الأسباب التي تعود إلى الزوج،

• خصائص الحيوان المنوي من حيث العدد (أقل من ٢٠ مليوناً في الميليمتر قد يكون هنالك احتمال عقم وأقل من ٥ ملايين في الميليمتر هنالك عقم أكيد) والبنية وسرعة التحرك والقدرة على اختراق الغشاء الخارجي للبويضة بالإضافة إلى كمية المني. لمعرفة هذه التفاصيل، يتم فحص عينة من المني تحت المجهر.

• وجود دوالي الحبل المنوي في الخصيتين يرفع من حرارتهما مما يخفف عدد الحيوانات المنوية.

• عدم هبوط الخصيتين وعدم وجودهما في الصفن، أو وجود خصية واحدة عند الزوج بدل الخصيتين أو حجم الخصية قد يكون أصغر من الحجم الطبيعي.

• الإصابة سابقاً بعدوى بما في ذلك أبو دغيم أو بجروح مما قد يؤثر في عمل الخصيتين.

• مشاكل في التركيبة البنيوية للزوج قد تؤدي بالمني عند القذف إلى أن يتجمع في المثانة بدل الخروج من القضيب. كذلك الندبات نتيجة لالتهابات سابقة قد تتعارض مع عملية القذف. كذلك قد يكون هنالك انسداد في الحبل المنوي أو قد يكون غير موجود.
• تكوين جهاز المناعة لأجسام مضادة أو رد مناعي ضد المني. بعض أسباب ذلك تعود إلى عدوى في الخصية، صدمة للخصيتين، عملية في الخصيتين أو دَوَالٍ ضخمة.
• مواجهة صعوبات في عملية الانتصاب والقذف نتيجة لمشكلة في الانتصاب أو قذف مبكر.
• تاريخ يظهر تعرض الزوج لموادّ سامة مختلفة أو تعاطي المخدرات أو الإكثار من تناول الكحول أو استخدام الستيرويد (Steroids)، أو أدوية معينة، أو الإصابة بالسكري أو أحد الأمراض المنقولة جنسياً أو مشاكل في الغدة الدرقية، أو خلل هرموني، كل هذا يؤثر في تكوين الحيوان المنوي.

الأسباب التي تعود إلى الزوجة.

• توفر عوامل الخطورة التي تجعل المرأة أكثر عرضة للعقم:

o تاريخ من الإصابة بالتهابات منقولة جنسياً كالتعقيبة/ السيلان (gonorrhea) والكلاميديا (Chlamydia)، التي قد تحدث ضرراً في قنوات فالوب.

o التقدم بالعمر وعلاقة ذلك بنوعية البويضة وزيادة إمكانية الإجهاض ومضاعفات أخرى.

o التدخين إذ يشيخ المبيض وتنضب البويضات بطريقة سابقة لأوانها.

o الوزن الزائد الذي يحد من إمكانية الإباضة الطبيعية مما يؤثر على القدرة على الحمل.

o الإفراط في تعاطي الكحول يزيد من فرص وجود نسيج رحمي خارج مكانه الطبيعي (endometriosis) أو خلل في الإباضة.

• وجود مشاكل في الاباضة أي عدم إنتاج المبيض لبويضة كل شهر. وقد يكون سببَ هذه المشاكل خللٌ في عمل الغدة الدرقية أو النخامية اللتين تفرزان هرمونات تؤثر في انتظام الدورة الشهرية.

• وجود ألياف في الحوض أو نسيج رحمي خارج مكانه الطبيعي قد يمنع الحيوانات المنوية من الوصول إلى البويضة أو يمنع البويضة من النزول من المبيض عبر قناة فالوب ويعرقل عملية الإخصاب. تنتج هذه الألياف عن التهابات في الحوض أو عدوى بسبب الإجهاض أو عمليات سابقة.

• مشاكل في عنق الرحم، حيث يمكن أن يكون أضيق من الطبيعي نتيجة لعملية جراحية أو عدوى او التهابات والتي يمكن أن تتسبب أيضاً بالتقليل من الغدد وبالتالي المادة المخاطية التي تفرزها والتي تساعد الحيوان المنوي على الانتقال إلى الرحم. وفي حالات أخرى تكون هذه المادة لزجة جداً فتعيق حركة الحيوان المنوي. كما أن أجسام بعض النساء تقوم بإنتاج الأجسام المضادة للحيوان المنوي.

كيف يمكن الوقاية من العقم؟

- طرق الوقاية من العقم
- التخفيف من أو الامتناع عن التدخين و تناول الكحول والكافيين
- الوقاية من أو معالجة الأمراض المنقولة جنسيا
- تفادي الاجهاض غير الآمن
- تناول الأدوية خلال الحمل أو قبله دون استشارة طبية
- النظافة الشخصية للأعضاء التناسلية
- ابتعاد الرجل عن ارتداء الملابس الضيقة لأنها تزيد من حرارة الخصيتين وبالتالي تخفف كمية إنتاج الحيوانات المنوية.. بالإضافة إلى عدم أخذ مغطس من الماء الساخن.

كيف يمكن معالجة العقم؟

نتيجة لتقدم العلم، أصبح من السهل معالجة أغلب حالات العقم لدى الرجل والمرأة على حد سواء. في ما يلي طرق المعالجة باختصار:

- معالجة العوامل التي من الممكن التأثير عليها لدى الرجل، مثلاً الامتناع عن تناول الأدوية التي تؤثر على عملية تكوين المني والقذف، التخفيف من تناول الكحول، معالجة مشاكل الغدة الدرقية، أو مشاكل الإفرازات الهرمونية الأخرى. كما من الإمكان معالجة دوالي الحبل المنوي أو انسداد هذا الأخير من خلال عملية جراحية وتناول الهرمون و/أو الأدوية لتحسين نوعية المني.
- الإخصاب الاصطناعي بتجميع المني وتلقيحه في رحم المرأة عند موعد الإخصاب.
- استخدام تقنية حديثة حيث يتم دمج استخدام أدوية الإخصاب مع العلاج الهرموني والإخصاب الاصطناعي على اختلاف طرقه.

ما هي نظرة المجتمع إلى العقم، أسبابها ونتائجها؟

في العديد من الثقافات والمجتمعات، ينظر إلى العقم على انه أمر مخجل، عقاب من الله أو عمل عرافة/سحر. في أغلب الأوقات، يحاسب المجتمع المرأة على أنها هي المسؤولة عن المشكلة، متخذاً بحقها إجراءات مسيئة جداً. كما لا تتم مناقشة هذا الأمر بكل موضوعية وصراحة، مما يؤدي إلى عدم معرفة الكثير من الرجال والنساء بالأسباب الكامنة وراء عقم الزوجين، أو تتكون لديهما أفكار خاطئة. ومن بين هذه الأفكار الخاطئة والشائعة أن العديد من وسائل تنظيم الأسرة تسبب العقم. أما العلم فيظهر أنه على العكس تماماً، فإنّ وسائل منع الحمل تساعد على الوقاية من العقم وتحسّن فرص أن تحمل المرأة عندما يرغب الزوجان في ذلك. وإن منع حصول حمل غير مرغوب فيه وبالتالي التهابات ما بعد الولادة أو الإجهاض كما هنالك العديد من الأزواج الذي يربطون عدم القدرة على الإنجاب بالعجز الجنسي.

هنالك العديد من الآثار السلبية نتيجة لعقم الزوجين. منها ما هو شخصي كالحزن، الخيبة والإحباط، الشعور بالنقص في الرّجولة، الشعور بالنقص لعدم القدرة على القيام بدور الأمومة وتأسيس أسرة. ومنها ما هو نتيجة لنظرة المجتمع وتوقعاته من الأزواج والمرأة بالتحديد، كالوصم (إطلاق وصف دوني على الشخص) والسخرية، والحرمان الاقتصادي، وتزعزع الزواج، إساءة المعاملة، والحث على إيجاد زوجة أو زوج آخر، إلخ.

كيف يمكن
التعايش مع العقم؟

تتوقف طرق التعامل والتعايش مع العقم على الزوجين فقط. و من المهم أن لا يرضخا لضغط المجتمع ونظرته السلبية من هذا الأمر. فهما وحدهما يجب أن يقررا اللجوء إلى العلاج. الإجراءات التي سيتخذانها في حال عدم تجاوب أحدهما أو كليهما مع العلاج. ، وهذا بالتأكيد يعتمد على نوع العلاقة وشدة أواصرها.

المراجع

- Family Health International (FHI), Network volume 23 Number 2, 2003.
- http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Infertility
- http://www.healthscout.com/ency/68/437/main.html
- http://www.healthscout.com/ency/1/690/main.html
- http://www.patientsmedical.com/healthaz/infertilityfemale/default.aspx
- http://www.patientsmedical.com/healthaz/infertilitymale/infertility.aspx
- مكافحة الأمراض السارية، الطبعة السابعة عشرة، جمعية الصحة الأمريكية. الترجمة العربية صادرة عن المكتب الإقليمي لشرق المتوسط-منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠١.

معهد الملكة زين الشرف
التنموي

صندوق الامم المتحدة للسكان

الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية/معهد الملكة زين الشرف التنموي

ص.ب ٢٣٠٥١١ عمان ١١١٢٣ الأردن هاتف ٩٦٢٦٥٠٥٢٤٣١ فاكس ٩٦٢٦٥٠٥٢٤٣٥

www.zenid.org.jo