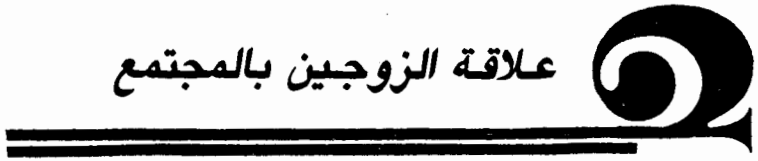
## فصل

# الجوانب النفسية والأبعاد الإنسانية للعقم

عندما يبدأ الزوجان السعى وراء الإنجاب تراهم والأمل يحدوهم فى أن المشكلة ستحل سريعاً وأنهما سيرزقان بطفل فى أقرب فرصة . وفى المقابل قد تجد علامات الخوف والترقب تعلو الوجوه . ولكل زوجين أسلوب معين فى التعامل مع الخوف والقلق . كما يختلف الاستعداد لإجراء فحوصات مرهقة ومكلفة فى ذات الوقت . والتقييم النفسى للمرضى يعطى الطبيب الفرصة الكاملة لمعرفة مدى احتياج الزوجين للطفل وهذا يساعد كثيراً فى طرق جميع الأبواب الممكنة للحمل والإنجاب . ومن المهم كذلك أن يتفهم الطبيب مدى العبء والإجهاد الذى يتحمله الزوجان عند إجراء الفحوصات . فقياس درجة الحرارة صبيحة كل يوم ليس بالأمر المضنى أو المكلف . ومع ذلك يجب أن ندرك حجم العبء النفسى حيث يتذكر الزوجان صباح كل يوم أنهما لا ينجبان . أضف إلى ذلك احتمالات تدهور الحياة الجنسية مع إدراك أن الجماع لن يؤتى بثماره . وعندما نسمح لأنفسنا بالاقتراب أكثر فأكثر نجد أن مشكلة العقم قد وضعت حياة الزوجين تحت المنظار . فالطبيب هو الذى يحدد فى كثير من الحالات موعد الجماع وهو الذى يحجم الانفعالات النفسية حينما يطالب الزوجين رغم ما يعانيانه بالبعد عن التوتر والقلق .. حتى المشاعر والانفعالات والتى تحددها أوامر الطبيب .. شىء مزعج .

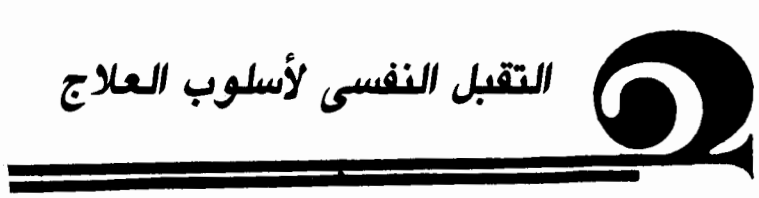
# العلاقة بين الزوجين

ونحاول أن نعرف الآن كيف تسير العلاقة بين الزوجين وكيف أثر العقم على قوة ارتباطهما . هل مازالا متقاربين أم اتسعت الهوة بينهما ؟ ما هى لغة الحوار المستخدمة بينهما ؟ ما هو أسلوب التعامل مع هذه الأزمة وغيرها ؟ كيف أثر العقم فى الحياة الجنسية ؟ مدة الزواج وحجم العلاقة وهل كانت توجد قصة حب قبل الزواج ؟ ما هى الفترة التى يرتكز فيها محور العلاقة على محاولة إنجاب أطفال ؟ هل كانا يعرفان بمشكلة العقم قبل الزواج ؟ ما هى أهمية الأطفال بالنسبة لهما ؟ هل سبق لأحدهما الزواج ؟ فإن كان الجواب بالإيجاب فهل يوجد أولاد من هذا الزواج السابق ؟ وإن لم يكن فهل هذا هو سبب الانفصال ؟ هذه الأسئلة تسمح للطبيب بإقامة لغة الحوار لبناء الثقة من جانب وللغوص فى عمق العلاقة بين الزوجين من جانب آخر للتعرف على الأبعاد غير المنظورة من المشكلة وهى حجم العلاقة وطبيعتها فى المنزل . وهناك بون شاسع بين زوجين دون الثلاثين ولم يمر على زواجهما سوى عام واحد وبين زوجين يسعيان للإنجاب منذ عشر سنوات مثلاً . فحجم القلق والطموحات والآمال يختلف تماماً .. وكلما أنفق الزوجان أموالاً طائلة فى هذا الأمر كلما صب كل منهما جام غضبه على الآخر أو لاذ بالصمت واستعذب الحرمان مما يسبب آلاماً نفسية فظيعة للطرف الآخر .



# علاقة الزوجين بالمجتمع

بعد أن أبحرنا قليلاً فى خضم العلاقة بين طرفى المشكلة نقف خلفهما حتى يتسنى لنا رؤية طبيعة العلاقة بينهما وبين أفراد المجتمع فى محيط الأسرة والعمل والأصدقاء . هل يتمتع الزوجان بدرجة كافية من الدعم المعنوى الخارجى ؟ هل يحصلان على معونات خارجية من الأسرة أو الأصدقاء لمواجهة أعباء الفحوصات وربما الجراحات ؟ هل يعيش الزوجان بالقرب من العائلة ؟ هل لديهما أصدقاء أم أنهما منعزلان ؟ هل أخبرا أحداً بالمشكلة ؟ هل يشعران بالعزلة والوحدة بسبب العقم ؟ هل يعلم الرفاق فى العمل وهل طبيعة العمل من المرونة بما يكفى لأخذ إجازات فى الأوقات التى يحتاجها الطبيب لاستكمال الفحوصات ؟ هل يتعمد أحد فى العمل جرح المشاعر وذكر مشاكل الأطفال بصوت مرتفع على مسمع منهما ؟ كل هذه الأسئلة مثمرة للغاية إذا حصل الطبيب من ورائها على إجابات حقيقية . فأحد المهام الرئيسية قبل بدء رحلة العلاج هى محاولة إزالة التوتر ومحاولة تهيئة النفس لرحلة لا يعلم أحد متى تنتهى إلا الله ـ عز وجل ـ. وينصح بعض المتخصصين بضرورة محاولة الطبيب الاتصال بأفراد الأسرة للتعرف على طبيعة الحياة ومدى التعايش مع هذه المشكلة . فربما كان الأب الذى يريد أن يرى أحفاده هو السبب الرئيسى للتوتر .



# التقبل النفسى لأسلوب العلاج

مشاكل جمة ومفاجآت عدة تواجه الطبيب أثناء رحلة العلاج . فالعقم الذى يصيب الزوج قد تمتد آثاره إلى الزوجة ، كيف ؟ لنفترض أن الزوج يعانى من قلة عدد الحيوانات المنوية وضعف حركتها . بعد أن باء العلاج الطبى بالفشل مما لا يبقى معه أمل إلا فى أطفال الأنابيب أو الإخصاب المجهرى . وتفاجأ الزوجة بأنها هى التى ستتحمل العبء كاملاً . فهى التى ستدخل غرفة العمليات وهى التى ستتعرض للتخدير بينما لا يتحمل الزوج سوى عناء إعطاء عينة من السائل المنوى .. الأمر الذى لا يستغرق سوى بضع دقائق . وقد حدث ذات مرة أن قبل زوجان إجراء تجربة لطفل الأنابيب . وما إن وطئت الزوجة غرفة العمليات حتى تشنجت وتسمرت قدماها وأصيبت بحالة هستيرية . وبعد تهدئتها تبين أنها أجرت جراحة من قبل عانت خلالها من البنج . وعندما رأت غرفة العمليات تداعت عليها الذكريات المؤلمة وحدث ما حدث .. وهكذا نجد صعاباً لم تكن فى الحسبان تعترض طريق العلاج من وقت لآخر فماذا لو أضفنا إلى ذلك التكاليف المادية هذا مع ضمان نجاح التجربة ؟.. لو تكررت المحاولة فإننا نكون بذلك قد أضفنا إلى القلق والإحباط تلالاً جديدة .

# الأهداف والتوقعات والتخطيط للمستقبل

إلى متى سيستمر الزوجان فى السعى لإنجاب طفل ؟ أعتقد أن هذا السؤال رغم أهميته لم يمر ببال الكثيرين . ولكنه يضع فى نهاية المطاف حداً للمحاولات حتى وإن لم تثمر إنجاب طفل . وعندما يكف الزوجان عن المحاولة يستعيدان زمام الخصوصية التى اجترحها الطبيب رغما عنه وعن الجميع . وقد يكرر بعض الأزواج المحاولة لفترة معينة على أن يكفا بعدها تماماً أو يستأنفا المحاولة بعد عام أو عامين مثلاً . وربما ينتظر الزوجان أن تحمل التقنيات الحديثة إليهما البشرى فى إمكانية الحصول على طفل بالطرق المشروعة طبعاً . ويستطيع الطبيب أن يستنتج ما يريده الزوجان أو يفكران فيه وربما شاركهما فى وضع خطة معينة وفق جدول زمنى مدروس . ويعتمد ذلك إلى حد بعيد على ما يستنتجه الطبيب من الأسئلة المطروحة على الصفحات السابقة . وتتدخل عوامل كثيرة فى الاختيار ومنها الحالة المادية وعمر الزوجين والضغط النفسى الداخلى وكذلك ضغوط الأسرة والمقربين . ويجب أن ينتبه الطبيب المعالج إلى أمر خطير وهو أن الاستنزاف المادى المبالغ فيه دون نتائج إيجابية قد يؤدى إلى تدمير الحياة الزوجية برمتها . وكما يقول العامة « لا مال ولا عيال » . وهذا أمر يجب أن يضعه الطبيب فى ضميره ونصب عينيه دون محاولة لاستغلال الظروف .

# الجنة المفقودة
# الأداء الجنسى والعقم

تشمل أزمة العقم المرور عبر سلسلة من الخسائر بعضها أساسى والبعض الآخر ثانوى إلا أنها كلها ذات معنى . ففقدان التجربة البيولوجية للحمل والإنجاب وعدم القدرة على الاستمرارية فى جيل جديد وافتقاد الأولاد فى المنزل كل ذلك يمثل مخاوف وواقعاً يدافعه الزوجان . وهناك خسارة لا تدانيها أية خسارة وهى اهتزاز صورة الرجل أمام ذاته وأن شيئاً ما قد انتقص من رجولته . ولذلك لا نستغرب إذا وجدنا العلاقة الجنسية بين الزوجين قد أصيبت فى مقتل . فهذه العلاقة هى التى يتم التركيز عليها لأنها الشىء الوحيد الباقى بين الزوجين . ويصبح اللقاء الجنسى الذى كان فى يوم من الأيام منظومة متناغمة بين اثنين يصبح الآن نشازاً تتنافر فيه أوتار الآلة الواحدة . فالرجل الذى يدرك أنه عقيم يزداد تدليلاً لزوجته ويحاول أن يعوضها بمزيد من المتعة الجنسية . وتدرك الزوجة هذا الأمر وتتجاوب معه فى البداية إلا أنها سرعان ما تعلن عن حزنها العميق لفقدها الأمومة . ينعكس ذلك على سلوكها مع زوجها الذى تعامله كطفلها فترعاه دون التفكير فى متاع الجسد . وفى بعض الأحيان يتحول اللقاء الجنسى إلى ساحة حربية تتصارع فيها شخوص الخوف والقلق والإحباط .

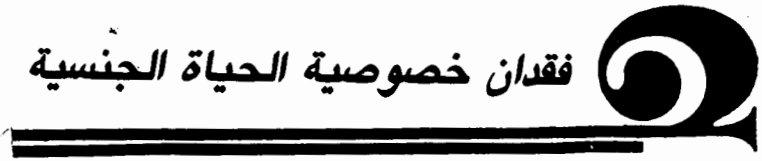
وبالنسبة لكل الأزواج الذين لا ينجبون يعتبر الإحباط هو العدو الخفى الذى يتسلل إلى داخل الجميع .وحتى لو كان التفاؤل يسود الأشهر الأولى من رحلة العلاج إلا أن الإحباط سرعان ما يتسلل إلى الأعوام التى تمضى حاملة معها الجهد والآمال والأموال دون جدوى .. كمن يرجو عودة غائب لن يعود أبداً . وأحد المظاهر الاكلينيكية لذلك هو فقدان الرغبة الجنسية . فالإحباط يثبط كل رغائب الإنسان ، فما بالنا بمتطلبات الجسد . ويجد

العلماء تفسيراً علمياً لذلك عندما اكتشفوا أن الإحباط يقلل نسبة النور ادرنالين فى المخ الذى يقلل بدورة الرغبة الجنسية .

ويوجه العقم لكمة قوية إلى هوية الرجل . فالمجتمعات الشرقية تربط بين الفحولة والقـدرة على الإنجاب . مما يجعل الرجل العقيم يشعر فى كثير من الأحيان أنه قد تم خصاؤه . ويفقد بعض الرجال قدرتهم الجنسية كرد فعل لهذا الشعور . والمرأة التى لا ينجب زوجها تعانى من نفس الأمر . فقدرتها على الإنجاب لم تختبر وربما يتم علاج الرجل عندما تصل هى إلى سن اليأس وتودع خصوبتها إلى الأبد . أضف إلى ذلك أنها لا تستطيع أن تتصور أن يعتقد الناس بأن زوجها هو السبب وربما كذبها البعض إذا قالت ذلك . وبالنسبة للزوجين معاً فالجنس يذكرهما دائماً بأنهما عاجزان وأن الرجولة والأنوثة الكاملة ممسوخة داخلهما وربما احتقر الرجل السائل المنوى الذى يخرج منه ونظر إليه بعين الاستهزاء ولسان حاله يقول : « ألا تستطيع هذه الملايين أن تنجب من بينها واحداً يكون لى طفلاً وسنداً » . شرخ عميق وبعيد فى أغوار النفس لا يشعر به إلا من عانى من نفس التجربة .

## الجنس الآلى أو الميكانيكى

يأتى هذا الأسلوب ليدمر البقية الباقية من المتعة الجنسية . فالجنس أصبح يتم بمواعيد وفق الإرشادات الطبية يوميا أو كل ٣٦ ساعة أو كل يومين بحسب موعد التبويض . وقد تضطر الزوجة لإجراء فحص بالموجات الصوتية ثلاث مرات على الأقل كل شهر لمعرفة يوم التبويض . بعد ذلك يطالبها الطبيب بمحاولة الاستمتاع باللقاء الجنسى والوصول للشبق لأن ذلك يسهل التقاء الحيوان المنوى بالبويضة .. أمر صعب يحتاج إلى صبر عظيم .




فى كل المجتمعات الشرقية والغربية على السواء لا يتشدق الأزواج بما يحدث فى غرفة النوم ويعتبرون الحياة الجنسية أمراً خاصاً لا تتخطى أخباره حدود حجرة النوم . ويفاجأ الزوجان بأن الطبيب مضطر إلى توجيه بعض الأسئلة شديدة الخصوصية لتجنب بعض الأسباب الطبيعية التى تعوق الإنجاب . فنجده يسأل عن عدد مرات الجماع ووضع الجماع وهل يحدث شبق أم لا وهل يتم القذف داخل المهبل أم خارجه وهل يتم الدش المهبلى بعد الجماع مباشرة . كل هذه الأسئلة تجعل الزوجين وخاصة الزوجة تشعر بأن الطبيب يراقبهما فى حجرة النوم ويطّلع على أدق التفاصيل فى حياتهما ويجسم اختبار ما بعد الجماع الإحساس بالاعتداء على الخصوصية ، فالطبيب يعرف موعد الجماع وسيأخذ عينة من عنق الرحم بعد القذف بساعات محددة . وقد أجرى بحث عام ١٩٨٤ شمل خمسين سيدة ممن أجرى لهن اختبار ما بعد الجماع . وذكرن أنهن فقدن الرغبة الجنسية ولحظات الشبق بعد هذا الاختبار الذى وصفنه بأنه سخيف .

# الأداء الجنسى

قد يتنامى القلق والتوتر اللذان يحيطان بالعقم إلى درجة قد تحول دون إتمام اللقاء الجنسى بل وتجعل القذف مستحيلاً كذلك . فالأزواج يشعرون بالقلق على مستوى الأداء الجنسى لأنهم مضطرون إلى إتمام اللقاء مهما كانت رغباتهم . والزوجات يشعرن بالقلق خوفاً من عدم قدرة الأزواج على إتمام اللقاء . إذن ، فكلاهما يشعر بالضغط والتوتر حيال الجنس مما ينشأ عنه ردود فعل سلبية . وبمرور الوقت دون حمل يتحول اللقاء الجنسى إلى روتين ممل لمجرد إراحة الضمير فى أن أحد الطرفين لم يفوت الفرصة على الآخر . ونظراً لأن ضغوط اللحظة تحول دون الاستمتاع الكامل بالجنس فإن الزوجة تستحث زوجها لكى يقذف سريعاً . وتنشأ مشكلة أخرى عندما يعجز الزوج عن تحقيق الانتصاب . وكلما عمد الزوجان إلى رفع مستوى الإثارة ازدادت الحالة سوءاً نتيجة لزيادة التوتر . وينضم الضعف الجنسى إلى قائمة الإحباطات الطويلة . وتفقد أعصابها عند هذا الحد فى كثير من الأحيان وتعلن طلب الطلاق لتخط بيدها السطر الأخير فى سلسلة معاناتها الطويلة .

ولا يصل الأمر دوماً إلى الطلاق بل إننا نجد فى كثير من الأحيان مفارقات غريبة . نجد مثلاً زوجاً يستمتع بالجنس ويتأخر فى القذف فتعنفه زوجته لذلك تعنيفاً شديداً لأنه سعيد ولا يراعى ما تعانى منه . ونجد أخرى تغضب عندما يقلل زوجها من ممارسة الجنس محدثة نفسها بأنه قد فقد الاهتمام بإنجاب الأطفال . ونجد ثالثة تستغل الظروف فى إثقال كاهل زوجها بمتطلبات مادية كنوع من التعويض عن فقدها لنعمة الأمومة .