

"العقم عند المرأة بين التوجهات العلاجية التقليدية والطبية"**Women Infertility: Traditional and Medical Treatments**

غاني زينب*، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم (الجزائر)، مخبر البحث في علم النفس وعلوم التربية.. /

ghanizineb@yahoo.fr // zineb.ghani@univ-mosta.dz.

نايت فاطمة الزهراء، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم (الجزائر)، fati52238@gmail.com.

تاريخ الإرسال : 2023-09-27	تاريخ القبول : 2024-05-16	تاريخ النشر : 2023-12-12	المؤلف المرسل : غاني زينب
----------------------------	---------------------------	--------------------------	---------------------------

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة التوجهات العلاجية للعقم عند المرأة الجزائرية من المنظور الطبي والمنظور الاجتماعي، ومعرفة دور سن المرأة وعلاقتها مع مشكلة العقم، بالإضافة إلى دور الأسرة في تعزيز التوجه العلاجي للمرأة العقيمة واختيار العلاج المناسب لها، وما مدى معاناة المرأة من ضغوطات نفسية ومشاكل أسرية، وقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي باستخدام الاستمارة والتي وزعت على 35 حالة من نساء تعانين من مشكلة العقم تتراوح أعمارهن بين 26 أو 47 سنة.

وتوصلنا من خلال هذا البحث أن المعتقدات الثقافية والمستوى التعليمي وكذا المستوى المعيشي والعادات والتقاليد تلعب دورا أساسيا في التوجه العلاجي للمرأة العقيمة، إذ تعاني المرأة المحرومة من الإنجاب من نظرة المجتمع السلبية عموما ومن عائلة زوجها على وجه الخصوص، كذلك تأخر سن الزواج يؤثر على الخصوبة، فكلما ارتفع سن الزواج تقلصت فترة الإنجاب أو التعرض للحمل.

الكلمات المفتاحية:

المرأة، العقم، التوجهات العلاجية، العلاج التقليدي، العلاج الطبي.

Abstract :

This research aims to study the therapeutic trends of infertility in Algerian women from a medical and social perspective s role in promoting the therapeutic orientation of infertile women and choosing appropriate treatment for them and the extent to which women suffer from

psychological stress and family problems. This study relied on the form's descriptive curriculum, which was distributed to 35 women with infertility aged 26 to 47.

Through this research, we have found that cultural beliefs, educational level as well as standard of living, customs and traditions play a key role in the therapeutic orientation of infertile women. Women deprived of childbearing suffer from the negative perception of society in general and their husbands' family in particular. Delayed marriage age also affects fertility. The higher the age of marriage, the shorter the period of childbearing or pregnancy.

Keywords: woman infertility; treatment orientations; traditional treatment; medical treatment.

مقدمة:

منذ بدء الخليقة وتواجد الإنسان على الأرض أجمعت كافة الأديان السماوية أن الله سبحانه وتعالى خلق الرجل والمرأة للتعايش والإنجاب لاستمرار وتكاثر البشر على الأرض، ولو ألقينا نظرة على الماضي نجد أن التركيز فيه كان على المرأة باعتبارها المسؤولة عن الإنجاب، ورغم التطور الحضاري والعلمي عبر العصور ظلت المرأة غير القادرة على الإنجاب تعاني من مختلف المشاكل الاجتماعية والنفسية، وظل الرجل يرفض الاعتراف بأنه قد يكون السبب لأنه يتصور أن ذلك يقلل من قيمته ورجولته أمام الآخرين، وما قد يزيد الأمر سوءاً هو الظرف الصحي الذي يمر به العالم ككل من جائحة كوفيد 19 والذي انتشر عبر العالم وخلف الملايين من الوفيات وكذا تأثيرات اجتماعية ونفسية واقتصادية، وقد تكون هذه الجائحة عاملاً آخر يدخل ضمن العوامل المؤثر في موضوع العقم عند المرأة.

وقد سبقت بعض الدراسات المحلية المطابقة لهذا الموضوع مثل دراسة "تبين الشين أحمد و بن يحيى صدام حسين" في 2017 "الذي أخرج على شكل مقال تحت عنوان "التغيرات السوسيو-اقتصادية وآثارها على الخصوبة"، وخلصت دراسته بالنتائج التالية: أن الواقع الإنجابي يتأثر بمكانة المرأة الاجتماعية ودورها ووضعها الاقتصادي داخل الأسرة، الذي أنعكس على سلوكها الإنجابي" (بن الشين و بن يحيى، 2017، ص 174-180).

وفي نفس السياق نجد دراسة الباحثة "ناصر نجة" الذي أخرج كمقال بعنوان "ثقافة العلاج الشعبي" في 2017، حيث هدفت هذه الدراسة إلى "تسليط الضوء على جانب مهم من تراثنا العلاجي الشعبي، وذلك من خلال الكشف عن العوامل الثقافية للجوء المرضى للعلاج الشعبي، حيث خلصت هذه الدراسة بالنتائج التالية وهي: أن التراث

الثقافي والديني له أهمية كبيرة في استمرار العلاج الشعبي على أداء وظيفته العلاجية في الجزائر، كما أن الاعتقاد بفعالية أساليب العلاج الشعبي ونجاعته هو سبب آخر في توجه المرضى إليه" (بو الفخار، 2017، ص 01).

كما قد وجدنا مجموعة من الدراسات العربية المشابهة لهذه الدراسة كدراسة الباحثان الأردنيان بمحافظه معان "مهاجر عايدة" و"النعيمات محمد موسى" مقارنة أنثربولوجية تحت عنوان: "الطب الشعبي في محافظة معان، التمثلات الاجتماعية وأشكال الممارسة" في 2017، وسعت هذه الدراسة إلى "التعرف إلى التمثلات الاجتماعية المرتبطة بالطب الشعبي في محافظة معان، وأهم أشكال الممارسة في جوانب الطب الشعبي الطبيعية والغيبية، أبرز ملامح الثبات والتغير في هذه الممارسات الشعبية، حيث خلصت الدراسة بالنتائج التالية: أن الطب الشعبي في محافظة معان مازال يحظى بقبول ومكانة معترف بها خاصة في جوانب الممارسات الطبيعية التي تعتمد على استخدام الأعشاب والنباتات البرية، فيما برزت جوانب التغير في الممارسات التي تأخذ المظاهر ذات البعد الغيبي، وتحديد زيارة المقامات وقبور الأولياء والتبرك بها، إلا أنه مازلت هنالك ممارسات على نطاق ضيق وغير معلنة للعلاجات الغيبية تستخدم الحارقة خاصة ما يتعلق بالعين الشريرة، والحسد، وذلك في بيئات اجتماعية محددة المنطقة" (النعيمات و مهاجر، 2017، ص 116).

كما نجد دراسة الباحث "ابراهيم طاهر" في 2016 "أطروحة دكتوراه بعنوان "العقم بين الطب الشعبي والطب الرسمي في المجتمع الجزائري"، وتمثلت أهداف هذه الدراسة إلى إلقاء نظرة على الأنشطة البشرية المتعلقة بصحة الإنسان الإنجابية، معرفة كيف صمدت المعتقدات خلال قرون وكيف تمكن الإنسان تثبيتها رغم تطور الزمن، وتوصلت للنتائج التالية: يعد العقم من الكوارث عند المجتمعات العربية، ولذلك يسعى الفرد لتجنب أو التخلص منه بكل الوسائل وقد ظهر عبر الزمن مؤسسات رسمية وأخرى شعبية وتقليدية للتخلص من العقم، منها ماهي مشروعة طبقا للعقيدة والأعراف ومنها ماهي مردودة شرعا وقانونا حسب المجتمعات، وقد تناول هذا البحث وسائل علاج العقم في المجتمع الجزائري، ولا زالت مستعملة وسائل أنتجتها العلم والتكنولوجيا" (ابراهيم، 2016، ص 03).

أما في دراسة "سيدي عابد عبد القادر" 2016 والذي أخرج على شكل مقال بعنوان "التصورات الثقافية للعلاج التقليدي لدى زوار الضريح"، والذي تمثلت أهم أهدافه في "الكشف عن العلاقة الموجودة بين التصورات الثقافية لدى زوار الضريح والممارسة العلاجية في ضوء بعض المتغيرات الشخصية مثل الجنس، السن، الحالة الاقتصادية، المكان، السكن، المستوى التعليمي، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج أهمها: توجد علاقة بين التصورات الثقافية والممارسات العلاجية لدى زوار الضريح، كما لا توجد فروق في التصورات الثقافية للعلاج لدى زوار الضريح تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية" (سيدي عابد، 2016، ص 236).

ومن بين الدراسات المحلية نجد دراسة الباحثة "طبيب أمينة" مذكرة تخرج بعنوان: "العقم وتأثيره على صورة الذات لدى المرأة المتزوجة" في 2015، وتمثلت أهداف هذه الدراسة إلى: "معرفة الآثار الناجمة عن مشكلة العقم ومدى تأثيرها على صورة الذات لدى المرأة المتزوجة وتحديد مستويات تقدير الذات عند المرأة المتزوجة، حيث خلصت الدراسة بالنتائج

التالية: أن العقم له تأثير سلبي على صورة الذات لدى المرأة المتزوجة وبالتالي يكون تقدير الذات منخفض وصورة الذات سلبية" (طبيب، 2015، ص 01-02).

كما نجد دراسات في تخصص الأنثروبولوجيا مثل دراسة الباحثة "بن أحمد غزلان" أطروحة ماجستير في أنثروبولوجيا الصحة والبيئة بعنوان الممارسات العلاجية الشعبية لداء العقم بولاية تلمسان (الجزائر)، و"تكمّن أهداف هذه الدراسة إلى معرفة ماهي الممارسات العلاجية الشعبية ودراسة جوانب حساسة: الأمومة، النسب، المرض، التكاثّر، والدين والمعتقدات، وقد توصلت هذه الدراسة إلى: "أن هناك بعض الممارسات العلاجية التي نجحت في علاج العقم على عكس الطب الحديث، كما أن هناك ممارسات علاجية تدخل في نطاق الخرافات وتؤثر سلباً على الجسم" (بن أحمد، 2014، ص 02). إضافة إلى دراسة الباحثان "كرادشة منير" و " المحروقية رحمة" منشورة في مقال بعنوان "الآثار النفسية والصحية لتأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع الأردنية" في 2012، حيث تمثلت أهداف هذه الدراسة في "معاينة وتقصي أهم العوامل الصحية الملازمة لظاهرة تأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني، وكشف وتقصي الظروف الصحية الملازمة لظاهرة تأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني ومعاينة أهم أثارها النفسية والصحية سواء على المرأة أو على الأسرة، وتمثلت النتائج فيما يلي: بروز مجموعة من الآثار النفسية والصحية على السيدات اللاتي يعانين من تأخر وصولهن لمرحلة الأمومة البيولوجية، كظهور بعض مظاهر القلق، وكثافة المشاعر السلبية وانخفاض تقدير الذات، فرط الحساسية تجاه الآخرين" (كرادشة والمحروقية، 2012، ص 01-03).

وبالتالي شجعتنا هذه الدراسات للخوض في بحث علمي حول ظاهرة العقم عند المرأة وعلاقته بالتوجه العلاجي سواء كان تقليدياً أو طبياً حديثاً، ومن هنا يمكننا أن نطرح العديد من التساؤلات، ومما سبق ذكره ارتأينا طرح الإشكالية التالية؟ إلى أي نوع من العلاج (الطبي أو التقليدي) تتوجه المرأة لعلاج العقم؟.

ومن هنا يمكن طرح التساؤلات التالية :

- إلى أي مدى يمكن أن تعاني المرأة العقيمة من مشاكل أسرية وضغوطات نفسية بسبب العقم؟.
- إلى أي مدى يمكن أن يؤثر السن في التوجه العلاجي للمرأة العقيمة؟ .

أما ما اقترحناه كفرضية عامة لهذا البحث فتمثل فيما يلي: "تتجه المرأة إلى العلاج التقليدي على حساب العلاج الطبي لعلاج العقم"، أما الفرضيات الجزئية فهي كالتالي:

- تعاني المرأة من مشاكل أسرية و ضغوطات نفسية بسبب العقم.
- يلعب السن دوراً مهماً في التوجه العلاجي للمرأة العقيمة.

1. أهداف الدراسة:

- الكشف عن نوع العلاج (الطبي - التقليدي) الذي تتجه المرأة إليه لعلاج العقم.

- تسليط عن المعاناة الأسرية والضغط النفسي التي تعيشها المرأة بسبب العقم.
- إبراز أن السن يلعب دورا مهما في مشكلة العقم عند المرأة.

2. الإطار المفاهيمي للدراسة:

1.2. المرأة والعقم: Infertility And Woman

العقم هو عدم القدرة على الإنجاب وعدم القدرة على الحمل، بعد مرور سنة أو سنتين على الزواج مع افتراض أن الزوجان يعيشان تحت سقف واحد خلال تلك الفترة، ويمارسان حياتهما الزوجية بصورة طبيعية، ويواجه الأطباء مشكلات كثيرة في محاولة إقناع الزوجين بالانتظار فترة سنة حتى يستطيعون تقويم الحالة والخروج بتصور محدد للعلاج، إن غالبية الحالات تكون في حالة استعجال نجد حوالي 90% اللواتي يراجعن الأطباء يحدث لديهن حمل بعد مرور سنة على الزواج (خطاب، 2007، ص 14). ومن أنواع العقم نجد منه الأولي والثانوي، وفي الأخير العقم النفسي:

1.1.2. فالعقم الأولي: هو الذي يصيب المرأة منذ بداية زواجها وهو العقم المنتشر بكثرة، إذ يسبب العديد من المضايقات والتساؤلات وذلك لكثرة أسبابه المعروفة والغير معروفة.

2.1.2. العقم الثانوي: فهو الذي يصيب المرأة بعد الولادة الأولى أو الثانية أو بعد الإجهاض، فهو ناجم في غالب الأحيان عن مضاعفات الولادة بحد ذاتها، خاصة إذا كانت هذه الولادة عسيرة وحصلت خلالها أنزفه حادة أو تمزقات ومضاعفات جراحية ومن أسبابها أيضا الحميات النفسية، مضاعفات الإجهاض والالتهابات التي تصيب الرحم (معالم، 2003، ص 111).

3.1.2. العقم النفسي: "فيعود العقم هنا إلى وجود عوامل نفسية في غياب أسباب عضوية وهو العقم الذي ينجم عن سبب نفسي، ولها دور هام في عرقلة الوظيفة التكاثرية للمرأة والمتعلقة بالخوف اللاشعوري من الحمل، خاصة الذي يتولد من خوف عميق متعلق بكبت الرغبة الجنسية منذ الطفولة عند المرأة ولقد لعب ذلك دورا مضاعفا خلال المراحل المتقدمة لها كالمراهقة، إذ تعمل تلك العوامل النفسية المذكورة سابقا على التأثير على العوامل الهرمونية وعلى حالة المرأة أثناء الجماع (تشنجات وانقباضات)" (خوري وسميح، 1999، ص 212).

2.2. التوجهات العلاجية: Treatment Orientations

عرفت البشرية فترات مختلفة لأساليب العلاج والتطبيب بدء باستعمال السحر والشعوذة، والأشياء الطبيعية والمواد الحيوانية وصولا إلى المستخلصات الكيميائية والتقنيات الجراحية المتطورة. ويمكن تقسيم العلاج على نوعين: الأول تقليدي والثاني الطبي العلمي، وفيما يلي النوعين السالفي الذكر باختصار:

1.2.2. العلاج التقليدي: Traditional Treatment

"هو مجموعة من المعارف والمعتقدات والممارسات التي يمارسها أعضاء المجتمع والتي توارثت من جيل إلى جيل، وهذه المعارف تنحدر من إطار الثقافة الشعبية وليس من إطار الطب الحديث ويستطيع أي عضو من أعضاء المجتمع أن

يستوعب هذه المعارف والمعتقدات وبالتالي يستطيع أن يقوم بتحديد أسلوب علاجي الذي يحتاجه" (العشماوي، 2013، ص 12).

وهناك ثلاث أنواع من العلاج التقليدي، حيث نجد العلاج الشعبي الطبيعي، والعلاج الشعبي الديني وفي الأخير العلاج الشعبي السحري وفيما يلي تعريف مبسط لكل واحد على حدى:

- **العلاج الشعبي الطبيعي:** إنه طب شعبي متوارث جيلا عن جيل وقد يتخذ تسميات أخرى كالطب الشعبي النباتي أو الطب العقلاني، وهذا النوع يهتم اهتماما كليا بالأعشاب سواء البرية منها والغابية، والتي تزرع في البيوت، بحيث هذا النوع يمثل ردود الفعل المبكرة الاستجابة للإنسان لبيئته الطبيعية التي تتضمن جهد الإنسان وسعيه في علاج أمراضه عن طريق الأعشاب والنباتات والمعادن والأجزاء والمواد الطبيعية من جسم الحيوان، فيستخدم تلك الأعشاب الطبيعية والنباتات التي تغلا وتشرب على طريقة الشاي لعلاج دائه، ويصنف الطب الشعبي الطبيعي إلى عدة أصناف وهي:
- **العلاج الشعبي الديني:** يقوم هذا النوع من الطب على عدة وسائل ومنها الرقية والكلمات المقدسة وزيارة الأضرحة والمعابد، وهذا الطب يعتمد كثيرا على الطقوس الدينية.
- **العلاج الشعبي السحري:** يعرف هذا النوع من الطب بالممارسات الدينية أو الخفية فإنها لا تستخدم من جانب الأطباء لأنها لا تدخل ضمن دائرة العلم بل تدخل ضمن اهتمامات الكاهن أو المشعوذ ويستعمل الطب الشعبي السحري عدة وسائل لعل أهمها التعويذة التي كلمات مفهومة أو غير مفهومة يقولها الساحر أو يكتبها بطريقة معينة" (بن احمد، 2014، ص 38-39).

2.2.2. العلاج الطبي: Medical Treatment

هي مجموعة الطرق العلمية المستعملة للسيطرة على العرض أو المرض الذي يسبب استياء وعدم راحة للمريض ويعيق سير حياته، والعلاج الطبي للعقم يمثل في مجموعة الوسائل التي تعين المرأة والرجل على حد سواء على تجاوز المشكل أو العوامل المعيقة لعدم الانجاب إذا كان قابلا للعلاج.

3. الإجراءات الميدانية للدراسة:

قبل عرض الدراسة الأساسية علينا التنويه أننا قمنا بدراسة استطلاعية في نفس مكان الدراسة الأساسية وذلك للتأكد من وجود الحالات المطلوبة وكذا مدى قابليتها للتعامل معنا، إضافة إلى معرفة أحسن الطرق المواتية لدراسة هذا الموضوع، عليه تم اختيار المنهج الوصفي بسبب عدم تمكننا من مواصلة العمل مع الحالات بعد خروجها من العيادة وذلك بسبب ظروف كل حالة على حدى.

1.3. مكان الدراسة:

كان مكان الدراسة بالعيادة الطبية الجراحية الكندية المتخصصة في أمراض النساء والولادة بجي كاستور بولاية مستغانم - الجزائر.

2.3. عينة الدراسة وخصائصها:

تمثل عينة دراستنا في مجموعة من النساء اللاتي تعانين من العقم، حيث يبلغ عددهم 25 امرأة تم اختيارهم بطريقة قصدية، وستوضح الجداول التالية خصائص عينتنا:

جدول رقم 01: "الحالة العائلية لعينة الدراسة"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
متزوجة	30	85%
أرملة	05	15%
المجموع	35	100%

جدول رقم 02: "المستوى التعليمي لعينة الدراسة"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
لم تلتحق بالمدرسة	02	5.71%
ابتدائي	05	14.28%
متوسط	07	20%
ثانوي	04	11.42%
جامعي	17	48.57%
المجموع	35	100%

جدول رقم 03: "مقر السكن لعينة الدراسة"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
المدينة	25	71.42%
الريف	10	28.57%
المجموع	35	100%

جدول رقم 04: "خصائص السن لعينة الدراسة"

السن	التكرار	النسبة المئوية
30-26	06	17.14%
35-31	10	28.57%
47-36	19	54.28%
المجموع	35	100%

جدول رقم 05: "المستوى المعيشي لعينة الدراسة"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
مرتفع	06	%17.14
متوسط	26	%74.28
منخفض جدا	03	%8.57
المجموع	35	%100

جدول رقم 06: "نوع السكن لعينة الدراسة"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
منفرد	17	%48.57
مع العائلة	18	%51.42
المجموع	35	%100

3.3. المنهج المتبع:

استخدمنا في دراستنا المنهج الوصفي كونه يتلاءم مع موضوع الدراسة، حيث قمنا بتوظيفه في الدراسة الأساسية نظرا لخاصيته في التحليل المرتكز على دقة المعلومات، والذي اعتمدناه كوسيلة أساسية لوصف الظاهرة المراد دراستها، واستخدمنا في الدراسة تقنية الاستمارة، وتم تقديم النسخة النهائية للاستمارة على أفراد العينة المكونة من 35 حالة من نساء تعانين من العقم، واستخرجنا النتائج من خلال استعمال النسب المئوية.

4. عرض نتائج الدراسة:

جدول رقم 07: "التوجه العلاجي للعقم"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
العلاج الطبي	25	%71.42
العلاج التقليدي	10	%28.57
المجموع	35	%100

جدول رقم 08: "نوع الأسلوب العلاجي المتبع حاليا"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
العلاج الطبي الدوائي	25	%71.42
العلاج الشعبي التقليدي	10	%28.57
المجموع	35	%100

جدول رقم 09: "النصيحة المتبعة لإتباع علاج معين"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
اختيارك الخاص	13	%37.14
العائلة	15	%42.85
لأنه غير مكلف	5	%14.28
عدم فعالية العلاج المتبع	2	%5.71
المجموع	35	%100

جدول رقم 10: "سبب العقم"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
طبي	20	%57.14
غيبي	15	%42.85
المجموع	35	%100

جدول رقم 11: "الطب التقليدي يساعد الطب الحديث في علاج العقم"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	26	09	35
النسبة المئوية	%74.28	%25.71	%100

جدول رقم 12: "دمج العلاج الطبي والتقليدي لعلاج العقم"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	12	23	35
النسبة المئوية	%34.28	%65.71	%100

جدول رقم 13: "علاج العقم يكون بـ:"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
الأدوية والعقاقير	10	%28.57
زيارة الأضرحة	05	%14.28
الرقية	04	%11.42
تناول الأعشاب الطبية	15	%42.85
زيارة المشعوذين	01	%2.85
المجموع	35	%100

جدول رقم 14: "المدة التي يستغرقها العلاج الطبي سهل اللجوء للعلاج التقليدي"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	29	06	35
النسبة المئوية	%82.85	%17.14	%100

جدول رقم 15: "الطلب للعلاج التقليدي للعقم في:"

الاختيارات	في تقدم	في تراجع	المجموع
التكرار	16	19	35
النسب المئوية	%45.71	%54.28	%100

جدول رقم 16: "المرأة العقيمة فريسة للدجالين والمشعوذين"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	23	12	35
النسبة المئوية	%65.71	%34.28	%100

جدول رقم 17: " الإنجاب قضية مصيرية لك "

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	20	15	35
النسبة المئوية	%57.14	%42.85	%100

جدول رقم 18: " الإنجاب يرمز إلى السيادة والقوة "

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	20	15	35
النسبة المئوية	%57.14	%42.85	100

جدول رقم 19: " الإنجاب يحقق الاستقرار العائلي "

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	32	3	35
النسبة المئوية	%91.42	%8.57	%100

جدول رقم 20: " الشعور بالخجل نتيجة العقم "

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	17	18	35
النسبة المئوية	%48.57	%51.42	%100

جدول رقم 21: " مشاكل مع الزوج بسبب العقم "

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	16	19	35
النسبة المئوية	%45.71	%54.28	%100

جدول رقم 22: " مشاكل مع الأسرة والأهل بسبب العقم "

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	26	9	35
النسبة المئوية	%74.28	%25.71	%100

جدول رقم 23: " موقف المحيط من وضعية العقم "

الاختيارات	شتم واهانات	تشجيع	سخرية	المجموع
التكرار	11	8	16	35
النسبة المئوية	%31.42	%22.85	%45.71	%100

جدول رقم 24: "شعورك اتجاه العقم"

الاختيارات	إحباط	خوف	شعور بالذنب	المجموع
التكرار	22	09	04	35
النسبة المئوية	%62.85	%25.71	%11.42	%100

جدول رقم 25: "الشعور بعدم الفائدة"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	13	22	35
النسبة المئوية	%37.14	%62.85	%100

رقم 26: "أول طريقة علاجية المختارة من طرف العائلة بعد الإصابة بالعقم"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
العلاج الطبي	19	%54.28
العلاج التقليدي	16	%45.71
المجموع	35	%100

جدول رقم 27: "معانات من صعوبات نفسية وأسرية"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	23	12	35
النسبة المئوية	%65.71	%34.28	%100

جدول رقم 28: "التقدم في السن يؤثر على خصوبة المرأة"

$\lambda D\check{Z}\check{Y}\check{Z}$	$\bar{A}$	$\mathcal{E}\eta\mathfrak{s}$	$\mathfrak{z}\check{u}\check{U}\check{N}J\check{K}h\bar{A}$
35	3	32	$\check{u}-UK\check{Z}\check{u}$
%100	%8.57	%91.42	$\mathfrak{F}l\check{j}D\check{Z}\check{U}\check{Z}\check{u}$

جدول رقم 29: "يلعب السن دور مهم في مشكلة العقم"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	30	5	35
النسبة المئوية	%85.71	%14.28	%100

جدول رقم 30: "اختلاف خصوبة المرأة عن الرجل مع التقدم في السن"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	28	7	35
النسبة المئوية	%80	%20	%100

جدول رقم 31: "الزواج المتأخر يؤدي إلى العقم"

الاختيارات	نعم	لا	المجموع
التكرار	20	15	35
النسبة المئوية	%57.14	%42.85	%100

جدول رقم 32: "نوع العقم الذي تعاني منه"

الاختيارات	عقم أولي	عقم ثانوي	المجموع
التكرار	17	18	35
النسبة المئوية	48.57%	51.42%	100%

جدول رقم 33: "أسباب الإصابة بالعقم"

الاختيارات	التكرار	النسبة المئوية
الزواج المتأخر	07	20%
ابتلاء من الله	19	54.28%
سحر	05	14.28%
مس من جن	00	00%
العين و الحسد	04	11.42%
شيء آخر	00	00%
المجموع	35	100%

5. مناقشة الفرضيات:

فيما يخص الفرضية العامة التي تقول: "تتجه المرأة العقيمة إلى العلاج التقليدي على حساب العلاج الطبي". لم تتحقق هذه الفرضية فمن خلال الجدول رقم 07 والجدول رقم 08، وجدنا أن 71.42% من العينة المدروسة توجهن إلى العلاج الطبي من أجل علاج العقم على حساب العلاج التقليدي، وقدرت نسبته بـ 28.57%، وهذا يعني أن معظم أفراد العينة يتوجهن إلى العلاج الطبي حالياً قدرت النسبة بـ 71.42% في حين أن نسبة 28.57%، توجهن إلى العلاج التقليدي، حيث نجد من خلال الجدول رقم 10 أن نسبة كبيرة من أفراد العينة تفسرن أن سبب العقم طبي أي مشاكل على مستوى العضو وقدرت بـ 57.14% أما بقية العينة فأرجعن سبب العقم إلى الأمور الغيبية قدرت بـ 42.85%، أيضاً نجد من خلال الجدول رقم 11 أن نسبة كبيرة من العينة قدرت بـ 74.28% تؤمن بمساهمة الطب التقليدي وكذا الطب الحديث في علاج العقم، بينما أكدت العينة على عدم دمج العلاجين معا وذلك من خلال الجدول رقم 12، وقد وجدنا من خلال الجدول رقم 13 أن نسبة كبيرة من العينة المدروسة ترى أن علاج العقم يكون بالأعشاب الطبية، ثم تليها نسب 28.57% وهي العلاج بالأدوية والعقاقير وفي الجدول رقم 14 فإن العلاج الطبي الحديث بأخذ وقتاً أطولاً من العلاج التقليدي، حيث أن 82.85% من أفراد العينة ترين هذا، أما البقية فلا ترجعن السبب إلى مدة العلاج، كما نجد ومن خلال الجدول رقم 15 نسبة كبيرة وهي 54.28% ترى أن الطلب للعلاج التقليدي في تراجع على عكس 45.71% من أفراد العينة رأيت أنه في تقدم وهذا راجع إلى العادات والتقاليد والمستوى التعليمي لكل شخص أي أن مستوى كل شخص هو الذي يحدد توجهه إلى علاج معين على خلاف علاج آخر. وبالتالي النتائج المتوصل إليها كانت متوافقة مع دراسة الباحث "الطاهر براهمي" سنة 2016 إذ أكد أنه عدد كبير من المستجوبين يتوجهون إلى الطب الرسمي لنجاعته مقارنة بالوسائل الأخرى.

فيما يخص الفرضية الجزئية الأولى التي تقول: "تعاني المرأة من مشاكل أسرية وضغوطات نفسية بسبب العقم" تحققت هذه الفرضية حيث أثبتت النتائج الإحصائية على حسب نتائج الاستمارة وكما هو موضح في الجدول رقم 17

و18 فإن الإنجاب يعتبر قضية مصيرية بالنسبة لأفراد العينة إذ قدرت النسبة بـ 57.14%، حيث وجدنا أن أغلبية أفراد العينة أكدوا أن الإنجاب يرمز إلى السيادة والقوة و قدرت النسبة بـ 57.14%، كذلك ومن خلال عينة الدراسة فإن الإنجاب يحقق الاستقرار العائلي و قدرت نسبته بـ 91.42%، كما أوضح الجدول رقم 20 أن أفراد العينة المدروسة لا يشعرون بالخجل من العقم و قدرت بـ 51.42%، وبحسب عينة الدراسة لاحظنا أنه لا يوجد مشاكل زوجية و قدرت النسبة بـ 54.28%، حيث لاحظنا أن أفراد العينة يواجهون مشاكل مع الأسرة بسبب العقم قدرت بـ 74.28% وهذا كله يعتمد على المستوى التعليمي والمعيشي وكذا العادات والتقاليد والموروث الثقافي للعائلة، لاحظنا أيضا من خلال الجدول رقم 24 أن العقم يسبب الإحباط للمرأة و قدرت النسبة بـ 62.85%، إذن إن العقم من أهم المشكلات في الحياة الزوجية فالإنجاب بنسبة للمرأة إثبات لجدارتها أمام المجتمع وأن تكون زوجة صالحة وأما في نفس الوقت، حيث نلاحظ من خلال الجدول رقم 25 و 26 أن أول طريقة علاجية المختارة من طرف العائلة هو العلاج الطبي وقدر بنسبة 54.28%، كما اتفقت مع دراسة الباحثة "فاطمة عبد الرحيم التوايسة" سنة 2016 وأثبتت من خلالها أن النساء غير المنجبات لا يتمتعن بالأمن النفسي. وتفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال معرفتها أن من أهم مقومات الشعور بالأمن النفسي بالنسبة للمرأة المتزوجة هو تمتعها بالأمن والاستقرار في حياتها الزوجية (التوايسة، 2016، ص 621).

فيما يخص الفرضية الجزئية الثانية تقول: "يلعب السن دورا مهما في مشكلة العقم عند المرأة". تحققت هذه الفرضية حيث أثبتت النتائج الإحصائية على حسب نتائج الاستمارة وكما هو موضح في الجدول رقم 28 وجدنا أن أغلبية العينة أكدوا أن التقدم في السن يؤثر على خصوبة المرأة و قدرت النسبة بـ 91.42%، حيث وجدنا من خلال الجدول رقم 29 أن للسن دور مهم وأساسي لمشكلة العقم حسب العينة و قدرت بـ 85.71% حيث وجدنا وعلى حسب عينة الدراسة أنه يوجد اختلاف بين الرجل والمرأة في الخصوبة مع التقدم في السن و قدرت النسبة بـ 80% كذلك ومن خلال الجدول رقم 31 فإن نسبة كبيرة من العينة ترى أن الزواج المتأخر يؤدي إلى العقم و قدرت النسبة بـ 57.14% ونستنتج من خلال الجدول رقم 32 أن معظم عينة الدراسة تعانين من العقم الثانوي و قدرت نسبته بـ 51.42% وأيضا من خلال الجدول رقم 33 فإن أفراد العينة اعتبروا أن سبب العقم ابتلاء من الله و قدرت نسبته بـ 54.28%. حيث توافقت النتائج مع دراسة الباحث "مهدي مهاوي" سنة 2011 الذي أكد من خلالها "أن تأخر سن الزواج يؤثر على الخصوبة، فكلما ارتفع سن الزواج تقلصت فترة الإنجاب أو التعرض للحمل، ويعتبر سن الزواج من العوامل الوسيطة المهمة التي من خلالها يتم تأثير مستوى تعليم المرأة على الخصوبة أي كلما ارتفع المستوى التعليمي للزوجين كلما انخفضت الخصوبة أكثر، أيضا العادات والتقاليد لها تأثير كبير على السلوك الإنجابي وكذا الخصوبة" (مهداوي، 2011، ص 214).

لقد تطرقنا في بحثنا هذا إلى التوجهات العلاجية للمرأة العقيمة بين المنظور الطبي الرسمي والمنظور الاجتماعي الثقافي، ويمكننا القول أن حياة المرأة وصحتها النفسية تتأثر بالعديد من المواقف التي تتعرض لها في حياتها، كما وجدنا من خلال هذه الدراسة أن المرأة العقيمة تشعر بالرفض والعدوانية وهو ما قد يجعلها تعيش العقم على أنه خطر يهدد كيانها وراحتها النفسية والجسدية، ويبحث فيها الخوف من فقدان إمكانياتها الجسمية والنفسية على أداء مهامها وأدوارها الاجتماعية، ناهيك عن خوفها من تخلي الزوج عنها، مما قد يجعلها تتجه إلى العلاج الذي تراه مناسباً وذلك حسب سنّها وظرفها الاقتصادي والاجتماعي وحتى التعليمي. ومنه يمكن تقديم الاقتراحات التالية: ضرورة وجود مختصين نفسانيين في جميع المستشفيات والعيادات، وما لاحتضانه هو نقص المختصين النفسانيين في هذه المراكز خاصة في العيادات، لأن المصابة بالعقم في حاجة ماسة للكفالة والمساندة طبية علاجية للتخلص من الضغوطات النفسية التي تعيشها، وتغيير أفكارها السلبية اتجاه نفسها والمحيطين بها، إضافة إلى إعداد برنامج علاجي للمصابين بالعقم، بهدف تدريبهم على استخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة التي تساهم في التخفيف من معاناتهم النفسية، خاصة فيما يخص التشاؤم الذي قد يؤدي إلى تدهور حالتهم الإنجابية، وكذا تعليمهم الأساليب التوافقية التي تضمن لهم إمكانية استمرار حياتهم الزوجية.

قائمة المصادر والمراجع:

- العشماوي، عثمان مرفت. (2013). دراسة أنثروبولوجية للطب الشعبي في مجتمعين مجليين في مصر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الآداب، مصر، جامعة الإسكندرية.
- بن أحمد، غزلان. (2014). الممارسات الشعبية لداء العقم بولاية تلمسان، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في أنثروبولوجية لصحة والبيئة، دراسة أنثروبولوجية، جامعة تلمسان، الجزائر. على الرابط: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://www.pnst.cerist.dz/pnstARABE/recherche>
- بن الشين، احمد و بن يحيى، صدام حسين. (2017). التغيرات السوسيواقتصادية وأثارها على الخصوبة- دراسة ميدانية حول عينة من المتزوجات بمدينة الأغواط، مجلة العلوم الاقتصادية، العدد 26، جامعة الأغواط الجزائر، ص 174-180. على الرابط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/305/11/5/30653>
- بو الفخار ناصر. (2017). تطور الخصوبة و محدداها في الجزائر خلال الفترة 2012-2013، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، العدد 17 جامعة البليدة، ص 08-19. على الرابط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/62737>
- خطاب، فؤاد. (2007). العقم ليس مرضا مستعصيا، بيروت -لبنان، دار ابن حزم.
- خوري وسميح نجيب. (1999). دليل المرأة في حملها وأمراضها، الطبعة الأولى، الأردن، دار الكندي.
- سيدي عابد عبد القادر. (2016). التصورات الثقافية لعلاج التقليدي لدى زوار الضريح، مقاربة سيكوانثروبولوجية، جامعة حسيبة بن بو علي، شلف، ص 231-236.
- طاهر براهيم. (2016). العقم بين الطب الشعبي و الطب الرسمي في المجتمع الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر. على الرابط: <http://dspace.univ-tlemcen.dz/handle/112/10147>
- طبيب أمينة. (2015). العقم تأثيره على صورة الذات لدى المرأة المتزوجة، مذكرة تخرج شهادة ماستر علم النفس العيادي والصحة العقلية، دراسة ميدانية لالتين بولاية مستغانم، ص ص 01-02.
- عبد الرحيم النوايسة، فاطمة. (2016). الأمن النفسي والوحدة النفسية عند المرأة الغير المنجبة في الأردن، مجلة علمية محكمة البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، المجلد 35، العدد 169 الجزء الأول، جامعة الأزهر، ص 603-629. على الرابط: https://jsrep.journals.ekb.eg/article_32158.html

- عطار، آسيا. (2017). التوافق الزوجي لدى المرأة المصابة بالعقم العضوي الأولي، مجلة تاريخ العلوم، العدد العاشر، جامعة الجزائر أبو القاسم سعد الله، ص 296-302. على الرابط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/43516>
- فيطاس، أحمد. (2020). المعتقد الثقافي في التوجيه العلاجي للراشد المصاب باضطراب نفسي، دراسة وصفية تحليلية بولاية مستغانم للحصول على شهادة الدكتوراه، جامعة مستغانم، الجزائر. على الرابط: <http://e-biblio.univ-mosta.dz/handle/123456789/15780>
- 1- كرادشة، منير و محروقية، رحمة. (2012). محددات العقم الزوجي في المجتمع الأردني، دراسة ميدانية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 39 جامعة عمان الأردن، ص 403-422. على الرابط: <http://search.mandumah.com/Record/387154>
- 2- لرنبونة، محمد يزيد. (2015). أسس علم النفس"، الجزائر، دار المحمدية.
- 3- معاليم، صالح. (2003). محاضرات في الأمراض النفسية والجسمية، بيروت- لبنان، دار المطبوعات المركزية.
- 4- موسى النعيمات، محمد ومهاجر، عايدة. (2017). الطب الشعبي في محافظة معان، مقارنة انثروبولوجية للتمثيلات الاجتماعية وأشكال الدراسة، مجلة دراسات وأبحاث، العدد 28، الأردن، ص 115-131. على الرابط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/29826>
- 5- مهداوي، مروان. (2011). تأخر سن الزواج وعلاقته بانخفاض معدلات الخصوبة في الوسط الحضري، مذكرة مقدمة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم الاجتماع لنيل شهادة الماجستير، جامعة سطيف، الجزائر.

الملحق: الاستمارة المستعملة في الدراسة

أجب بوضع علامة (X) أمام الخانة المناسبة لكل سؤال يرجى منكم الإجابة بكل صدق مع العلم أن جميع المعلومات ستعالج بكل سرية، مع ضرورة اختيار إجابة واحدة.

البيانات الأولية

الاسم:..... السن:.....

الحالة العائلية: متزوجة ☐ أرملة ☐

المستوى الدراسي: لم تلتحق بالمدرسة ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

المستوى المعيشي: مرتفع ☐ متوسط ☐ منخفض جدا ☐

مقر السكن: المدينة ☐ الريف ☐

نوع السكن: منفرد ☐ مع العائلة ☐

البعد الأول : تتجه المرأة العقيمة إلى العلاج التقليدي على حساب العلاج الطبي

1. أين توجهت للعلاج عند إصابتك بالعقم؟ العلاج الطبي ☐ العلاج التقليدي ☐

2. أي أسلوب علاجي تتبعين حاليا؟ العلاج الطبي الدوائي ☐ العلاج الشعبي التقليدي ☐

3. من الذي نصحك باتباع أسلوب علاجي معين؟ اختيارك الخاص ☐ العائلة ☐ لأنه غير مكلف ☐ عدم فعالية العلاج المتبع ☐

4. هل تعتقدين أن العقم له سبب: طبي ☐ غيبي ☐

5. هل تعتقدين أن الطب التقليدي يساهم مع الطب الحديث في علاج العقم؟ نعم ☐ لا ☐

6. هل يمكن استخدام العلاج الطبي و العلاج التقليدي في آن واحد؟ نعم ☐ لا ☐

7. هل تعتقد أن علاج العقم يكون بـ؟ ☐ الأدوية والعقاقير ☐ زيارة الأضرحة ☐ الرقية ☐ تناول الأعشاب الطبية ☐ زيارة المشعوذين ☐
8. هل تعتقد أن صعوبة الشفاء من العقم والمدة الزمنية التي يستغرقها العلاج الطبي سهل اللجوء إلى الطب التقليدي؟ ☐ نعم ☐ لا

9. في رأيك؟ هل الطلب للعلاج التقليدي بالنسبة للعقم هو؟ ☐ في تقدم ☐ في تراجع ☐
10. في رأيك هل المرأة العقيمة فريسة سهلة للمشعوذين والدجالين؟ ☐ نعم ☐ لا

البعد الثاني: تعاني المرأة من مشاكل أسرية وضغوطات نفسية بسبب العقم.

11. هل ترين أن الإنجاب قضية مصيرية بالنسبة لك؟ ☐ نعم ☐ لا
12. هل ترين أن الإنجاب يرمز إلى السيادة والقوة؟ ☐ نعم ☐ لا
13. هل ترين أن الإنجاب يحقق الاستقرار العائلي؟ ☐ نعم ☐ لا
14. هل تشعرين بالخجل نتيجة العقم؟ ☐ نعم ☐ لا
15. هل واجهتك مشاكل مع زوجك بسبب هذه المشكلة؟ ☐ نعم ☐ لا
16. هل واجهتك مشاكل مع الأسرة والأهل بسبب هذه المشكلة؟ ☐ نعم ☐ لا
17. كيف كان موقف محيطك من وضعية العقم؟ ☐ شتم وإهانات ☐ التشجيع ☐ سخرية ☐
18. ما شعورك اتجاه هذه المشكلة؟ ☐ إحباط ☐ خوف ☐ شعور بالذنب ☐
19. هل تشعرين بأن لا فائدة منك؟ ☐ نعم ☐ لا
20. ما هي أول طريقة علاجية اختارها عائلتك بعد إصابتك بالعقم؟ العلاج الطبي ☐ العلاج التقليدي ☐
21. هل تعاني من ضغوطات نفسية وأسرية؟ ☐ نعم ☐ لا

البعد الثالث: يلعب السن دورا مهما في مشكلة العقم عند المرأة

22. في رأيك هل التقدم في السن عند المرأة يؤثر على خصوبتها؟ ☐ نعم ☐ لا
23. هل يلعب السن دور مهم في مشكلة العقم؟ ☐ نعم ☐ لا
24. هل تختلف خصوبة المرأة عن الرجل مع التقدم في السن؟ ☐ نعم ☐ لا
25. هل الزواج في سن متقدم يؤدي إلى العقم؟ ☐ نعم ☐ لا
- 26 - ما نوع العقم الذي تعاني منه؟ عقم أولي ☐ عقم ثانوي ☐
- 27 - ما أسباب إصابتك بالعقم؟ الزواج المتأخر ☐ ابتلاء من الله ☐ سحر ☐ مس من الجن ☐ العين والحسد ☐ شيء آخر ☐