

ربط زيارة طبيب الأمراض النسائية بأفكار مسبقة يزيد من تجاهل المرأة لصحتها

مخاوف النساء من الأحكام المجتمعية يحرمن من ممارسة حقهن في امتلاك أجساد سليمة



مساعدة المرأة على عدم الخجل من معالجة نفسها من الأمراض الجنسية ضروري

يمارسن الجنس إلى فحص للأمراض المنقولة جنسياً، إضافة إلى أن الشابات دون سن 21 عاماً لا يحتجن إلى فحوص مهبلية، إلا إذا كانت لديهن أعراض محددة وشروط طبية معينة. وإضافة إلى فحص الثدي الروتيني، يقوم الطبيب النسائي بإجراء مسحة عنق الرحم كنوع من اختبار لسرطان عنق الرحم.



رشا حلوة:
الأزمة تكمن بمسألة الوعي تجاه الكشوفات الطبية لأجساد النساء

وكانت مثل هذه الاختبارات تتم بشكل سنوي، إلا أن التوجيهات الحديثة توصي بإجرائها للمرأة التي تتخطى سن الـ 21 عاماً كل 3 إلى 5 سنوات. ومن بين سلسلة الفحوص الأخرى، يجري الأطباء في بعض الأحيان، فحصاً للحوض، الذي يعتبر الجزء الأكثر إزعاجاً للنساء، إذ يستخدم الطبيب منظاراً لفحص المهبل وعنق الرحم وهو إجراء يهدف إلى تقييم ما إذا كان حجم الرحم وقناتي فالوب والمبيض وعنق الرحم صحياً وفي أماكنها الصحيحة، إضافة إلى محاولة الكشف عن سرطان المبيض أو غيره من أنواع السرطان التي تصيب الأعضاء الأنثوية. ويفتقر هذا النوع من الفحوص إلى الدقة، كما أن المرأة تشعر في العادة بالإحراج أو القلق، ما يجعلها تتجنب في بعض الأحيان زيارة الطبيب مرة أخرى، نظراً إلى أن فحص الحوض يسبب لها بعض الألم.

وأوصت كلية الأطباء الأمريكية في العام 2014 بعدم إجراء فحوص الحوض للمرأة غير الحامل والتي لا تشكو من أية أعراض. حيث يمكن تشخيص الأمراض المنقولة جنسياً عبر اللجوء إلى مسحات المهبل أو تحليل البول، علماً أن لا حاجة لهذا الإجراء ما لم تكن المريضة تستخدم حبوب منع الحمل، وهو أمر أكدته إيفات هوسكينز، مشيرة إلى أن الهرمونات التي تحويها حبوب منع الحمل قد تؤثر على البطانة المهبلية وعنق الرحم، ويمكن لفحص الحوض أن يكشف عن هذه الآثار. وتوضح الطبيبة أنها تجري في العادة فحص الحوض للنساء اللواتي يخترن في "سلوكيات محفوفة بالمخاطر"، من خلال ممارسة الجنس مع أكثر من شريك.

وتنصح منظمات الصحة العالمية، بضرورة زيارة طبيب نساء على الأقل مرة كل عام، وذلك إن كانت المرأة لا تعاني من مرض ما أو من أعراض تحتاج إلى استشارة في الزيارات الطبية، كما أن هنالك أبحاثاً تفيد بأنه من الضروري أن تبدأ الفتاة بزيارة طبيب نساء عندما تصل إلى سن المراهقة، وذلك للاطمئنان على التطور الطبيعي لجسدها، وكذلك حياتها الجنسية التناسلية في المستقبل.

كما أن مراجعة طبيب أمراض نساء في سن المراهقة هي أيضاً لحماية جسد الفتاة من أمراض مستقبلية، كمكتملها لقاحاً مضاداً للإصابة بسرطان عنق الرحم.

ووفقاً للكلية الأميركية لطباء النساء والتوليد، فإن أول زيارة للفتاة إلى طبيب النساء يجب أن تكون في ما بين 13 و15 عاماً.

ويقوم طبيب النساء بأخذ معلومات عامة عن المرأة وسيرتها المرضية، كما يجري فحصاً عاماً وفحصاً للجهاز التناسلي خارجياً، وداخلياً إن دعت الحاجة إلى ذلك.

الجسد التابو

ويشير علماء الاجتماع إلى أن جسد النساء في المجتمعات الشرقية، وخصوصاً المحافظة منها، ما زال يشكل التابو الأساسي الذي يخلق نوعاً من التحفظ من قبل شريحة كبيرة من النساء ويصل حد إهمال الاهتمام بصحة أجسادهن بسبب الثقافة السائدة نحوها، وهو ما له انعكاسات عديدة نحو معرفة المرأة لجسدها وحاجتها وأوجاعها، بداية من كيفية التعامل مع الألم الجسدي الأول. وفي الكثير من الأحيان، ولربما كان في الماضي أكثر مما هو اليوم، لا تجرّهن الفتيات نفسياً وجسدياً لهذا الألم الذي يزور أجسادهن مرة كل شهر.

وأوضحت الدكتورة إيفات هوسكينز، الأستاذة السريرية ومديرة السلامة والجودة في قسم التوليد وأمراض النساء في جامعة نيويورك، أنها تعمل طبيبة رعاية أولية، مشددة على أن زيارة طبيب أمراض النساء هي أكثر من مجرد فحص المهبل والقيام بمسحة عنق الرحم. وقالت هوسكينز: "أنا أريد التأكد من حالتك العامة وأنت على ما يرام قبل أن أطلب منك نزع الملابس". وأشارت إلى أن الطبيب النسائي لا يكتفي بفحص المريضة إنما يطرح عليها أسئلة تتعلق بأي ألم أو مشاكل في الأعضاء التناسلية، حيضها ونشاطها الجنسي، إضافة إلى بعض الأسئلة المقبولة رغم أنها تخرج عن السياق الطبي، على غرار العنف المنزلي، العادات الاجتماعية، تناول الكحول والتدخين.

وتختلف الفحوص بحسب العمر والحالة العامة للمريضة، فعلى سبيل المثال لا تحتاج المراهقات اللواتي لا

خاصة في ظل أنظمة لا تعطي الإنسان القيمة التي يستحقها، وتجعل أمور صحته دائماً على الهامش.

وتقول حلوة إن مؤسسات عديدة للمجتمع المدني في بلادنا تعمل باستمرار للرفع من الوعي إزاء صحة النساء الجسدية، بطرق عديدة، منها العمل المباشر مع النساء، وكذلك تشكيل الضغوط على الجهات الرسمية المسؤولة عن توفير الأمان الصحي وغيره.

وتشير إلى أن قضية الوعي بالكشوفات الطبية الروتينية لأمراض النساء، هي إحدى القضايا العديدة التي تخص النساء، من حيث أجسادهن وحياتهن. وهي تماماً كقضايا عديدة فيها تجاهل لقيمة المرأة كإنسان، وتهميشها وإهمال خصوصياتها، النفسية والجسدية.

ويرجع الطبيب الطويلي المختص التونسي في علم الاجتماع التوجس من الكشوفات الطبية الخصوصية إلى أن علاقة الفرد بالجنس لا تقتصر على كونها علاقة عضوية وإنما هي ظاهرة كلية تتجاوز الجسد إلى متدخلات أخرى نفسية واجتماعية وثقافية ودينية.

وقال الطويلي "إن كان التخرج من زيارة أطباء الأمراض الجنسية يهّم الإناث قبل الزواج باعتبار خوفهن من الوصم ودخولهن في دائرة الشك من محيطهن الاجتماعي لأسباب تضعهن في موقع الدونية، فإن الذكر في مجتمعاتنا الشرقية يتحاشى زيارة الطبيب المختص في الشؤون الجنسية، وإذا اضطر إلى ذلك فإنه يحيط بزيارته بسرية شديدة".

وأشار إلى أن أسباب هذا التهرب هي نفسها بالنسبة إلى الجنسين، وهي الخوف من الوصم، عبر التشكيك في الطهورة الجنسية للمرأة المتمثلة في عزيمتها من منظور اجتماعي، باعتبار أن قيام الأنثى بممارسات جنسية قبل الزواج وإن كانت سطحية أو بديلة بمس من طهوريتها المفترضة، هذا فضلاً عن عزيمتها البيولوجية التي يعتبر المساس بها شيئاً من قبيل الكارثة على الفتاة وأسرته.

بؤس جنسي

وبالنسبة إلى الرجل أيضاً فالخوف يكون من فقدان طهوريته المفترضة والمتمثلة في قدرته الجنسية وما يصلح عليه في مجتمعاتنا الشرقية بالفحولة، والتي تضمن للذكر هيمنته وعلويته النفسية والاجتماعية بصفته قادراً على الفعل لا عاجزاً عنه.

وتعزى هذه المخاوف والمكوبات والمخازير الجنسية التي تحيط بها مجتمعاتنا نفسها إلى البؤس الجنسي العربي، الذي تحدث عنه علماء الاجتماع العرب مثل عبد الصمد الديلمي، الذي جعلنا على ضرورة إعادة النظر في موروثاتنا الثقافية والتفكير في ما أسماه بالإصلاح الجنسي العربي.

واستشهد بن منصور بالكاتب السوداني الطبيب صالح في روايته موسم الهجرة إلى الشمال الذي تعرض إلى قضية المرأة التي تعاني من عدم قدرتها على الشفاء من أمراض جهازها التناسلي ما يجعلها في مفترق حياة ظاهراً جمال وسرور وباطنها ألم عاصف، وبالكاتبة المصرية نوال السعداوي التي توقفت طويلاً في كتابها المرأة والصراع النفسي عند التقاطع النفسي والعضوي في حياة المرأة العربية داعية إلى تخليها بواسطة معالجة العوامل الاجتماعية الكامنة خلفها والقائمة على التمييز السلبى بين المرأة والرجل وعلى دونية النظر والتعامل مع المؤنث.

وأشار بن منصور إلى أن المرأة العربية عامة والتونسية خاصة وعلى الرغم مما حصلت عليه من مستوى علمي واسع ومرموق تظل تعاني من الحرمان الصحي الذاتي المرتبط بالصحة الإنجابية والجنسية، لاسيما في القرى والأرياف، رغم محاولات الدولة لتقريب الخدمات من خلال مراكز الصحة الأساسية ومراكز التنظيم العائلي والجمعيات والقوافل الصحية.

وأكد أن الجهود الأمامية اليوم تتجه إلى تحقيق التمكين الصحي للمرأة في كل أقطار العالم ومساعدتها على نيل حقوقها الصحية كاملة بعيداً عن النظرة الدونية باعتبار أن المرأة أساس المجتمع وليس نصفه فقط وهي كائن حي تماماً مثل الرجل. وفي هذا الإطار تنتشر برامج توعية صحية واجتماعية لمساعدة المرأة على عدم الخجل أو التردد أو التقاعس عن معالجة نفسها من الأمراض المتصلة بأعضائها التناسلية وكذلك لمساعدتها على تخلي كافة أشكال التعدي البدني واللغوي من الرجل عليها بسبب إصابتها بهذا النوع من الأمراض.

بدورها تشير حلوة إلى قضية التامين الصحي وصعوبته في بعض البلدان العربية بسبب التكاليف الباهظة للاستشارات أو العلاجات الطبية، مؤكدة أن العديد من النساء لا يضعن مسألة الكشوفات الطبية لأجسادهن في أولوياتهن،

يولد الخجل المبني على التعامل مع الجسد حرماناً صحياً لدى النساء كما أن قلة الوعي بأهمية الكشوفات، وربط زيارة طبيب الأمراض الجنسية بأفكار مسبقة عن الأسباب المخفية وراء الزيارة، ما زال يشكلان عند الكثير من النساء حالة من التجاهل التام لصحة أجسادهن، وهو ما يعرضهن للمخاطر. ويقر علماء الاجتماع بأن كشوفات الأمراض النسائية ما زالت تحتاج إلى تخطي صراعات ذاتية واجتماعية.

تقاطع النفسي والعضوي

أكدت حلوة أن الأمر الأخر الذي يصد عدداً كبيراً من النساء عن الذهاب إلى كشوفات طبيّة هو الخجل المبني على التعامل مع أجسادهن، وهو نتاج تراكمات عديدة، غير متعلقة فقط بزيارة طبيب أمراض نسائية، إنما بكل ما يتعلق بعلاقتهم بأجسادهن. وقالت "إن الخجل لدى العديد منا، ينتج عنه عدم حماية مسبقة لأجسادهن، بدلاً من أن تعتبر فحوصات الأمراض النسائية شبيهة تماماً بفحوصات الدم".

كما أكد الصحبي بن منصور المؤرخ التونسي وأستاذ الحضارة بجامعة الزيتونة أنه باستثناء حالات الولادة فإنه تكاد معالجة المرأة للأمراض التي تصيب مناطقها الحساسة تنحصر في تطبيق التجارب والوصفات العشبية التقليدية المتوارثة أو ما يرد منها في كتب طب الرحمة وغيرها من كتب أطباء العصر الوسيط بالنسبة إلى الفئة القليلة جداً من أهل القراءة ومالكي الكتب، مشيراً إلى أن حرص المرء على رعاية بدنه وتعبه بالعلاج يصطدم في أحيان كثيرة بظلمة الحياة إذا تعلق اللعل بالمناطق الجنسية.

وقال بن منصور "إن هذا الطرح التاريخي والتشخيصي لواقعنا لا ينفي أيضاً تحرر المرأة المعاصرة لمعالجة نفسها من خلال اللجوء إلى طبيب النساء والأمراض التناسلية دون تمييز بين امرأة أو رجل، باعتبار أنها لا تفعل حراماً أو لا تطلب متعة وإنما هي تعالج ألماً وحساسية أو تشووها أو عطلها في وظيفة بعض أعضائها".

وأضاف، أن الحياة يشمل هنا مجال تفتن أقاربها الرجال بأنها تعالج من مرض متصل بأعضائها الحميمة.



الخجل المبني على التعامل مع الجسد يصد عدداً كبيراً من النساء عن القيام بكشوفات طبية، وهو نتاج تراكمات عديدة غير متعلقة فقط بزيارة طبيب الأمراض النسائية



راضية القيزاني
صحافية تونسية

تساعد الزيارات الدورية لطبيب النساء وإجراء الفحوص اللازمة على الكشف عن الأمراض أو الاضطرابات في بدايتها وقبل تفاقمها، ما يقلل من مخاطر المرض ويزيد من فرص الشفاء، إلا أن شريحة كبيرة من أفراد مجتمعاتنا، تعتقد بأن زيارة المرأة لطبيب أمراض نسائية لا يجب أن تتم إلا عندما تكون حاملاً، ويعتقدون أن وظيفة الرحم هو الحمل والولادة، وكأنه لا أعراض أخرى بإمكان المرأة أن تعاني منها.

تقول الكاتبة الصحافية والمدونة الفلسطينية رشا حلوة إن "الأزمة تكمن في مسألة الوعي تجاه الكشوفات الطبية لأجساد النساء، وضرورة الزيارات الروتينية. كما أن لدى غالبية المجتمعات المحافظة، فإن زيارة طبيب أمراض نسائية هو أمر يجب أن تفعله المرأة بعد مرورها بعمر الثلاثين فقط أو عندما تتزوج أو تحمل أو تنجب، وكان كل ما يتعلق بصحة جسدها ما قبل ذلك، ليس له أي أهمية".

باستثناء حالات الولادة فإن معالجة المرأة للأمراض التي تصيب مناطقها الحساسة تكاد تنحصر في تطبيق الوصفات العشبية

وتضيف أن معرفة الجسد، وبالضرورة معرفة ما يطرا عليه من تغييرات، لأن المرأة وحدها ستدرك ذلك وبالتالي تعرفها عليه أو اكتشافها لهذه التغييرات، سيكون بمثابة حماية مسبقة لأعراض عديدة بالإمكان السيطرة عليها، منها اضطرابات الحيض والتهابات المناطق الحساسة في جسدها وتكيس المبيض وغير ذلك، وهذا ليس بالضرورة أن يكون له أي علاقة بالممارسة الجنسية.

وتشير إلى أن قلة الوعي بهذه الأمور، وربط زيارة طبيب الأمراض الجنسية بأفكار مسبقة عن الأسباب المخفية وراء الزيارة، شكلاً ولا يزالان يشكلان لدى الكثير من النساء حالة من التجاهل التام لصحة أجسادهن، وهذا التجاهل نابع من جهة عن خجل، ومن جهة أخرى عن مخاوف الأحكام المجتمعية عليهن إن قررن زيارة طبيب أمراض نسائية.

وتحدثت حلوة عن مخاوف بعض النساء من الكشوفات الطبية، وعن رسالة صديقة لها قالت فيها إنها كامرأة مطلقاً،