

מבוא

העולם המערבי חווה שינויים דמוגרפיים דרמטיים במאה ה-21, ביניהם עלייה בתוחלת החיים, כתוצאה מהגברת המשאבים הכלכליים, החברתיים והסיעודיים בעולם המודרני והעמקת הידע בשטחי הרפואה (פילר וגילהר, 1989). זו, גורמת בתורה לעלייה הדרגתית ומתמדת בגיל הנישואים בעולם המערבי, ובכללו בישראל, וכן להבאת לעלייה בגיל הנשים היולדות (רוזנבלום, 2010). מאחר ששינויים אלו התרחשו בקצב מואץ בשנים האחרונות, והשפעתם ניכרת רק לאחרונה, הספרות המחקרית מתייחסת בעיקר להיבטים פיזיולוגיים ומוסריים, כגון: תרומת ביציות בגילאים מאוחרים וטיפול פוריות, אולם חיפוש מאמרים הדנים באבהות מאוחרת לא העלה תוצאות רבות.

בעבודה זו, אבקש לבחון את מאפייני ההורות בזקנה, ובאופן ספציפי באבהות מאוחרת, של אבות המקיימים פער גילי של 58 שנים ויותר בינם לבין ילדם.

שאלת המחקר הנה כיצד באים לידי ביטוי מאפייני הגיל באבהות מאוחרת בהיבטים שונים?

לשם כך, תחילה אסקור את השינויים הפיזיולוגיים והאנטומים בזקנה, הרלוונטיים להפריה, ועלולים להיות ברי השפעה על היכולת להפרות. בהמשך, ודרך ראיונות תוכן שאבצע עם אבות מבוגרים, אתייחס להחלטה להביא ילד בגיל מאוחר, בהתחשב בסיכונים לעובר הכרוכים בה ועולים עם הגיל. אם לא הייתה החלטה שכזו, אתייחס להחלטה להמשיך בהיריון על אף הסיכונים הכרוכים בכך.

לבסוף, לאחר לידת הילד, אבקש לבחון את מאפייני ההורות, מנקודת מבטו של האב בהיבט הפיזי, והמנטלי, סוג הקשר עם הילד, החששות לגבי החסינות הפיזית לכשהילד יגדל, ההזדקנות והזדקקות לילד בזקנה, בעודו צעיר, ההתמודדות הכלכלית עם ההכנסות המצטמצמות בפנסיה, כשהילד עדיין אינו עצמאי, הביקורת החברתית כמו גם קבלת הסביבה.

אנסה לשרטט קווי דמיון מהתוכן העולה מהראיונות השונים, בכדי לבחון מאפיינים דומים השייכים לאבהות המאוחרת.

סקירת ספרות

הפרייה בגיל מאוחר טומנת בחובה סיכונים רבים. אצל נשים אלו סיכונים מוכחים, בהם הסיכוי ללידות בעלות מומים גנטיים עולה עם הגיל, כמו גם היכולת להיקלט להיריון, עד שבגיל מסוים אינה אפשרית כלל, עקב הפסקת הווסת וכניסה לגיל הבלות (חיימוב-קוכמן, 2010). אצל גברים לעומת זאת, השינויים אינם ברורים כל כך, שכן גבר יכול להמשיך לייצר זרע ולמראית עין נראה כי הוא יכול להפרות גם בגילאים מאוחרים. על-כן, יש לבחון הסיכונים הכרוכים בהפריה בגיל מבוגר מצד הגבר.

הטסטוסטרון, הורמון מין גברי המיוצר באשכי הגבר, האחראי להתפתחות איברים רבים בתקופה העוברית, ביניהם איברי המין והערמונית. החל בגיל 40, יורדת רמת הטסטוסטרון בדמו של גבר ב-1% בממוצע בכל שנה, הנקשרת לתסמינים רבים המופיעים בזקנה, בהם: ירידה במסת השריר והכח הגס, דיכאון וירידה בחיוניות, ירידה בתפקוד המיני ועוד. שינויים אלו גורמים גם לירידה באיכות הזרע, שבאה לידי ביטוי בשינויי כמות, צורה ותנועה, עם העלייה בגיל הגבר. כלומר, הגבר יוכל להפרות, אולם התהליך יהיה מורכב ויארך זמן רב יותר.

לא זאת בלבד, אלא שבדומה לנשים, ככל שעולה גיל הגבר, גוברים הסיכונים לעובר הכרוכים בהפריה. באשכי הגבר ישנו מנגנון מובנה, אשר יכול לתקן DNA פגום המיוצר בתאי הזרע. עם הגיל מנגנון זה נחלש והסיכונים להולדת עובר בעל בעיה גנטית עולים. כך, לדברי החוקרים סאהא ואחרים (Saha et al., 2009) הפרייה על-ידי גבר מבוגר קשורה בסיכון גובר לבעיות נוירולוגיות התפתחותיות אצל הצאצא, כגון: סכיזופרניה, אוטיזם, דיסלקציה, ואף אינטליגנציה נמוכה. אלו יכולים לבוא לידי ביטוי אצל התינוק בילדותו או אף בבגרותו. ממצאים זהים דווחו גם במחקרים אחרים, על-פיהם, גיל מתקדם אצל האב מהווה פקטור סיכון עצמאי לפגמים גנטיים שונים אצל הצאצא (Zammit et al, 2003), וזה האחרון נמצא בסיכון של 20% למחלות אוטוזימליות דומיננטיות (Plas, Behrger, Herman and Pflugera, 2000). מסיבות אלו, ההמלצה של האגודה האמריקאית לפוריות היא להגביל את גיל תורמי זרע לחמישים או אף לפחות מכך (שם).

תהליכים נוספים בזקנה, הקשורים בהזדקנות כללית של מערכות הגוף, קשורים בשינויים פיזיולוגיים ואנטומיים אחרים, המאטים את פעילות הגוף ותנועתו, גורמים להאטה בעיבוד קוגניטיבי ועוד (אייל, 1991; הייניק, 2005).