

---

---

## الفصل الثاني

---

---



## الفصل الثاني الفروق بين الذكر والأنثى

ربما يتبادر في الأذهان سؤال يتعلق بماهية الأسباب التي تؤدي إلى إحداث الفروق بين الجنسين ذكراً أم أنثى. فقد تبين أن هذه الفروق تعزى فى المقام الأول إلى عاملين: أولهما: العامل البيولوجى، وثانيهما: العامل النفسى.

### أولاً: العامل البيولوجى:

تحدث الفروق بين الذكور والإناث بسبب طبيعة الهرمونات التي تفرز في دم كل منهما؛ فقد تبين أن هرمون التستوسترون Testosterone هو الهرمون المسئول عن الذكور. فى حين أن هرمون الإستروجين Estrogen هو الهرمون المسئول عن الأنوثة. ويصاحب إفراز كل هرمون فى الدم فى كل من الذكور والإناث بعض المظاهر الجنسية الثانوية. غير أنه لا يعرف كائن مطلق الذكورة أو كامل الأنوثة. إذ إن كل كائن يحوى النوعين من الهرمونات، وإن كانت نسبة أحدهما إلى الأخرى تختلف، ويتراوح تدريجياً بين الذكورة المطلقة والأنوثة الكاملة، وهما نهايتان نظريتان فحسب. ولذا فإن بعض الرجال أشد ذكورة من غيرهم، أو أضعفها، وبعض النساء أكثر أنوثة من غيرهن أو أقلها، وبينهم تسلمل من الدرجات الوسيطة التي لا نهاية لها. وهذا هو السبب فى تخنث بعض الرجال وترجل بعض النساء. وإذا انعدمت مظاهر الرجولة: كنمو الأعضاء الجنسية الخارجية، وظهور شعر الوجه والجذع، وتضخم العضلات، وروح النضال والمنافسة. كما يسبب عدم إفراز الإستروجين عند النساء غياب مظاهر الأنوثة: ككبر الثديين، واستدارة الجسم، وغرزة شعر العانة، وتشحم الإليتين (Hutt, 1972).

ويتحدد نوع الجنين ذكراً كان أم أنثى عند تلقيح البويضة بعدد الكروموسومات التي تضمها، ولا يمكن تغييره بأية طريقة، ثم ينمو كل من النوعين الذكر أو الأنثى، نمواً متشابهاً كل التشابه، إلى أن تظهر الخصية فى الجنين الذكر

وتبدأ في صنع التستوسترون. وعندئذ وتحت تأثير هذا الهرمون تتحول الأعضاء التناسلية الخارجية إلى شكلها المميز. كما يظهر المبيض في الجنين الأنثى ويبدأ إفراز الإستروجين الذي يصبغ عليها ملامح الأبوثة.

### الجهاز التناسلي للذكر:

يتكون الجهاز التناسلي للذكر من الأجزاء التالية:

**الخصيتان:** تعد الخصية عضواً رئيسياً من أجل تكوين الحيوانات المنوية، وتوجد الخصيتان في كيس معلق في أسفل القضيب؛ ولكل منهما شكل بيضة مسطحة قليلاً. ويبلغ وزن الخصية ٢٠ جراماً؛ وطولها خمس سنتيمترات؛ وعرضها ثلاثة سنتيمترات ونصف؛ وسمكها ثلاثة سنتيمترات، وإذا تم تجريد الخصية من الغلاف الخارجى فإن لها لوناً أبيض مائلاً إلى الزرقة؛ وملماً يشبه الكرة المطاط في الصمود والمرونة. وتتكون الخصية من الداخل من عدة فصوص صغيرة تحتوى على القنوات المنوية الشعرية.

**قناة الخصية:** توجد قناة الخصية على السطح العلوى من الخصية؛ ويبلغ طولها خمسة سنتيمترات؛ وهى ملتفة على نفسها؛ إذا مدت بلغ طولها ستة أمتار. ولهذه القناة رأس متصل بالخصية يتلقى منها الحيوانات المنوية؛ وذنب يتصل بالقناة المفرغة ويوصل الحيوانات المنوية إليها.

**القناة المفرغة:** يبلغ طول القناة المفرغة ٤٥ سنتيمتراً وقطرها مليمتريين؛ وهى تبدأ من قناة الخصية ثم تخترق التجويف البطنى، وتسير فى طريق متعرج يقترب من المثانة والمستقيم ثم تتصل بالقناة البولية.

**الأكياس المنوية:** تعد الأكياس المنوية بمثابة خزانات للمني الذى تفرزه الخصية؛ حيث يتجمع فيها قبل أن يقذف إلى الخارج؛ وهى موجودة فى نهاية القناة المفرغة؛ ويبلغ طول هذه الأكياس ٥ سنتيمترات؛ وعرضها سنتيمترين؛ وسمكها سنتيمتر واحداً. ويوجد بداخلها قناة ملتفة على نفسها؛ وتتصل هذه الأكياس بالقناة

البولية عن طريق قنوات صغيرة طولها من سنتيمتر إلى اثنين وتسمى قنوات الإماء.

**البروستات:** البروستات ما هي إلا غدة موجودة فوق المثانة لها شكل هرم رأسه إلى الأسفل؛ وهي تحيط بالقناة البولية لدى خروجها من المثانة؛ ووزنها ٢٠ جراماً تقريباً؛ وطولها ٤ سنتيمترات؛ وعرضها سنتيمترين؛ وسمكها سنتيمترين. وتقوم البروستات بوظيفة إفراز السائل من المنى؛ وينتقل هذا الإفراز السائل إلى القناة البولية عن طريق عدد من الفوهات التي تنتهي بها قنوات الإماء الآتية من الأكياس المنوية.

**القناة البولية:** أن القناة البولية جزء من الجهاز البولي ومن الجهاز التناسلي في نفس الوقت؛ وتمتد من عنق المثانة إلى طرف القضيب. ويبلغ طول القناة البولية من ١٦ إلى ١٨ سنتيمتراً؛ ولها ثلاثة أقسام: القسم البروستاتي وطوله ٢ سنتيمتر؛ والقسم الثاني وطوله سنتيمتر ونصف؛ والقسم الاسفنجي وطوله يمتد من ١٢ إلى ١٤ سنتيمتراً. وإلى جانب هذا؛ فإن القناة البولية ليست متناسبة المقطع، إذ فيها ثلاثة انتفاخات؛ وتضيق في طرق الأحلين حتى يبلغ قطر فوهتها ٧ مليمترات فقط. إضافة إلى هذا، يكسو داخل القناة البولية نسيج مخاطي أحمر اللون، تتخلله في القسم البروستاتي عدة فوهات هي فوهات القنوات البروستاتية والقنوات المنوية.

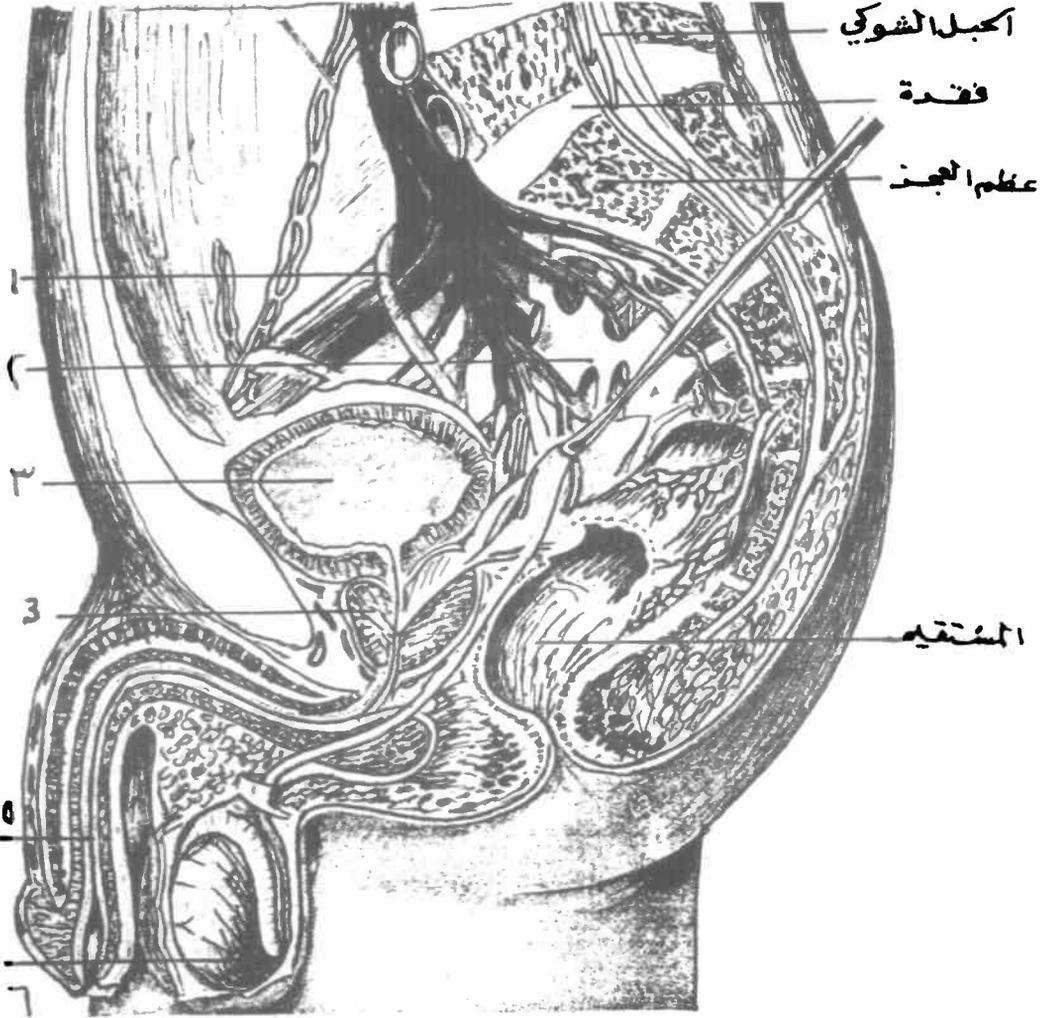
**القضيب:** أن القضيب هو عضو الجماع لدى الذكر؛ ومكانه أسفل العانة فوق كيس الخصيتين؛ ويتخذ القضيب في حالة الاسترخاء شكل اسطوانة غير منتظمة مسطحة قليلاً من الأمام إلى الخلف؛ أما في حالة الانتصاب فيتخذ شكل منشور ثلاثي. كما يوجد في رأس القضيب انتفاخ مخروطي الشكل هو الحشفة؛ ورأس الحشفة مقنوب بفوهة هي الثقب البولي؛ وتتفصل أطراف الحشفة عن القضيب بثلم له شكل مزاب. ويبلغ طول القضيب في حالة الاسترخاء ما بين ٩ إلى ١١

سنتيمتراً؛ ومحيطه ٩ سنتيمترات؛ أما في حالة الانتصاب فيصبح طوله ما بين ١٥ إلى ١٦ سنتيمتراً؛ ومحيطه ١٢ سنتيمتراً.

إلى جانب هذا، يتألف القضيب من الناحية التشريحية من أجسام كهفية محيطية؛ ومن جسم إسفنجي في الوسط يحيط بالقناة البولية؛ وفي حالة الانتصاب تنتفخ الأجسام الكهفية وتصبح صلبة إذ يمتلئ النسيج الكهفي الذي تتألف منه بالدم القادم من شرايين القضيب؛ فإذا انتهى الانتصاب عاد الدم فخرج من النسيج الكهفي عن طريق أوردة القضيب؛ ويمكن القول أن الجسم الإسفنجي له نفس تركيب الجسم الكهفي.

كما تتألف الحشفة من اجتماع رؤوس الأجسام الكهفية والإسفنجية؛ ومن نسيج غددي يحيط بهذه الرؤوس. وتحيط بالقضيب عدة أنسجة أهمها الجلد السطحي؛ ثم طبقة من الألياف العضلية الملساء غير الإرادية التي تتقبض تحت تأثير البرد والتهيج؛ ثم طبقة من الخلايا شديدة الرخاوة والمرونة بما يسمح بانزلاق الجلد على السطح التي تقع إلى أسفله، ويأتي بعدها غشاء أخير ليفي شديد المرونة مما يساعد على تغيير حجم القضيب. أما القلفة فهي امتداد لقشرة القضيب العضلية الجلدية، وهي تشبه قمعاً، مهمته تغطية الحشفة؛ وفي باطن القلفة غشاء مخاطي يفرز مادة دهنية مهمتها تسهيل انزلاق الحشفة. ويوضح شكل (١) الأعضاء الحوضية في الذكر.

شكل (١) الأعضاء الحوضية في الذكر



- |                    |               |
|--------------------|---------------|
| ١- الحالب          | ٤- البروستات  |
| ٢- الأعصاب العجزية | ٥- مجرى البول |
| ٣- المثانة         | ٦- الخصية     |

## الجهاز التناسلي للأنثى:

يتكون الجهاز التناسلي للأنثى من جزئين إحداهما خارجي والآخر داخلي،  
وفيما يلي وصف لهذين الجزئين:

### أ- الجزء الخارجي:

يعرف الجزء الخارجي للمرأة بفرج المرأة، ويقصد به كل المكونات الخارجية من جهاز المرأة التناسلي أى الشعر وطيات الجلد ومنحنى المهبل والبول.  
وفيما يلي تفصيل لتلك الأجزاء.

١- **منطقة العانة:** يسمى اليونانيون القدماء منطقة العانة بهضبة فينوس؛ وهى منطقة تكون ملساء قبل البلوغ، ثم يظهر عليها الشعر بعد البلوغ؛ وهى منطقة تغطى عظم العانة. ويوجد بين عظم العانة والجلد طبقات من الشحم، وارتفاع هذه الطبقة الشحمية يختلف من امرأة إلى أخرى. كما يختلف شعر العانة من امرأة لأخرى من ناحية الكثافة والتوزيع والنوعية واللون.

٢- **الشفران الأساسيان (الخارجيان):** يسمى بالشفرين الأساسيين لأنهما الأكبر والخارجيان لموقعهما وهما يعتبران بمثابة البوابة لفرج المرأة، وهما يعملان كقفل أو تغطية له. ويمتد الشفران الخارجيان من العانة ليغطيا الفرج ويبتدان من منطقة الفخذين ممتدين بطرفيهما إلى الداخل حتى يلتصقا بالشفرين الداخليين.

٣- **الشفران الثانويان (الداخليان):** يسمى الشفران الثانويان لأنهما الأصغر والداخليان لموقعهما، وهما من ضمن الشفران الخارجيان وملتصقان بهما، وهما عديمان الشعر ومتدليان من البظر وينزلان إلى فتحتى المهبل والبول. ويحتوى الشفران الداخليان على غدد عرقية ودهنية وشعيرات دموية مركزة واضحة ونهايات عصبية كبيرة.

٤- **البظر:** يشمل البظر جذع خارجي وحشفة 'رأس' وساق داخلي. ويقع الجذع والحشفة تحت الشفرة الداخلية حيث يلتقيان عند نقطة واحدة ويتغطيان بغطاء البظر. ويتكون جذع البظر من جزئين إسفنجيين وهما يكونان الساق ويمتدان إلى الحوض الداخلي. وتختبأ الحشفة تحت غطاء البظر؛ وهي رقيقة، وشفافة إلى حد ما ومدورة. وعلى الرغم من صغر البظر إلا أنه مثل القضيب عند الرجل؛ حيث أنه مملوء بالخلايا العصبية؛ وخاصة الحشفة وذلك يعود إلى أن الجنين في بداية نمو جهازه التناسلي تكون تركيبية الجهاز واحدة، ولكن في الأسبوع الرابع يبدأ تبلور القضيب عند الذكر من أصل البظر ويلتحم الشفران إلى الخصيتين، ويبقى الجهاز على ما هو عليه عند الأثنى في شكله الخارجي.

٥- **الدهليز:** سمي هذا الجزء بالدهليز لأنه ينطبق على شكله؛ حيث أنه منطقة داخل الشفرين الداخليين، وهو منطقة غنية بالنهايات العصبية والخلايا الدموية، وهو يحتوي على فتحتي البول والمهبل.

**فتحة البول:** يتجمع البول في المثانة ليخرج عن طريق فتحة البول. وقناة البول هي قناة قصيرة متصلة بين المثانة والفتحة، وتقع بين البظر وفتحة المهبل.

**فتحة المهبل وغشاء البكارة:** تقع فتحة المهبل بين فتحة البول وفتحة الشرج؛ وهي مغطاة بغشاء البكارة. ويتفاوت غشاء البكارة شكلاً وسمكاً من امرأة لأخرى، وله عدة أشكال منها الغشاء الهلالي وفتحته تشبه شكل الهلال، والغشاء المفصول وهو عبارة عن فتحتين مستطيلتين، والغشاء المنخلى وبه ثقب كثيرة تشبه المنخل، كما توجد بكارات ذات أغشية رقيقة وأغشية خشنة. ويوجد بغشاء البكارة فتحة على عكس ما

يعتقد الكثيرون أن غشاء البكارة غشاء كامل الغطاء، وتمهد هذه الفتحة خروج دم الحيض.

**العجان:** وهي منطقة لمساء تقع بين فتحتي المهبل والشرج، وهي مملوءة بالنهايات العصبية.

### ب- الجزء الداخلي:

يتكون الجزء الداخلي من الجهاز التناسلي للمرأة من المهبل، وعنق الرحم، والرحم، وقناة فالوب، وفيما يلي تفصيل لهذه الأجزاء.

١- **المهبل:** يقع المهبل بين الشفرين الداخليين، ويمتد داخل الجسم منحرفاً إلى أعلى باتجاه الظهر، ويبلغ طوله من ثلاثة إلى خمسة إنشات. ويتكون المهبل من ثلاث طبقات من الأنسجة، وهي أنسجة مخاطية، وعضلية، وليافية، وكلها غنية بالشعيرات الدموية، وليس فيها غدد.

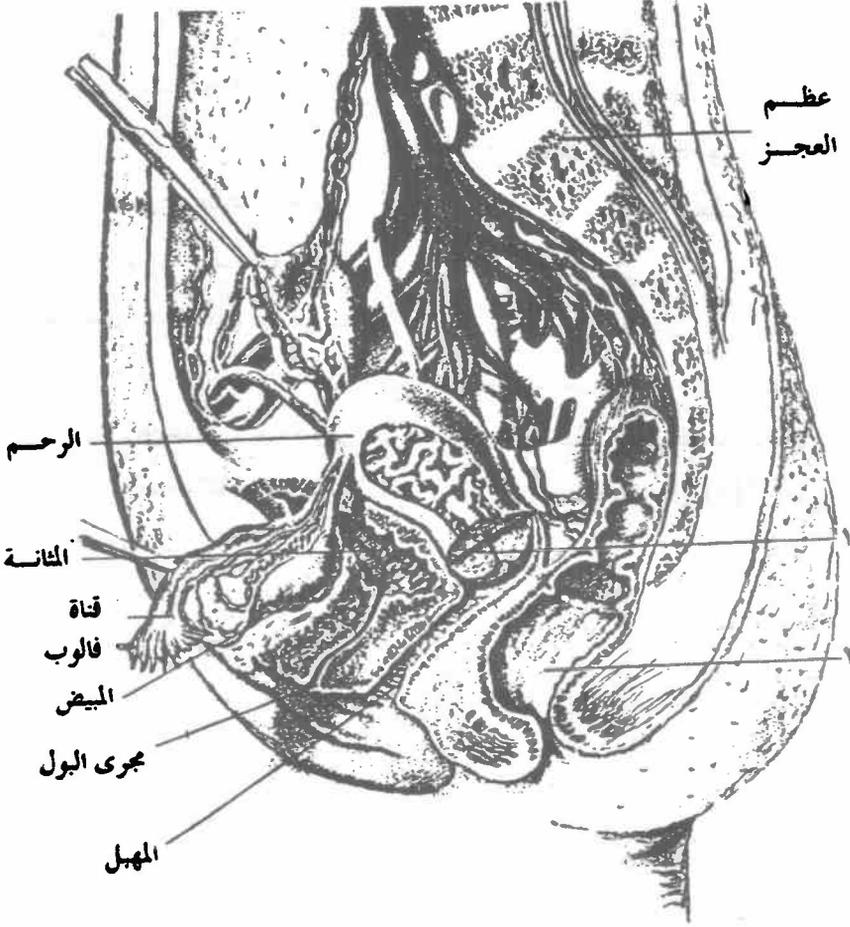
٢- **عنق الرحم:** يقع عنق الرحم خلف المهبل وهو يشبه نهاية (الكمثرى) ويحتوى على غدد الإفرازات المخاطية. ويعد عنق الرحم الطريق الممهد إلى الرحم.

٣- **الرحم:** الرحم عبارة عن تجويف يشبه الكمثرى طوله ثلاث إنشات وعرضه إنشان، وهذا يكون عند المرأة التي لم تتجب سابقاً ولكن بعد الولادة يتسع. ويكون قاع الرحم إلى أعلى، حيث يكون الجدار سميكاً. وهذا الجدار العضلى للرحم به نسيج يشبه نسيج السلال. ويساعد هذا النوع من البناء العضلى على التمدد والتقلص أثناء الولادة أو النشوة الجنسية. ويكون الرحم متعلقاً فى كهف الحوض بواسطة ستة أربطة. ويختلف موقع الرحم من امرأة لأخرى، فيوجد فى بعض النساء لاصقاً بالعمود الفقرى، ويوجد فى البعض الآخر فى المنطقة الأمامية، وهو يحتوى على النطفة بعد تخصيبها.

٤- قناة فالوب: كل قناة من قناتي فالوب لها امتداد أربعة إنشآت وتمتد من الرحم إلى يمين ويسار تجويف الحوض، وفي نهاية القناة يوجد شيء يشبه القمع وفيه المبيض، ويتم نزول البويضة وهي قريبة من المبيض حيث يتم الإخصاب، وتنزل عبر قناة فالوب إلى الرحم. ويتم سير البويضة من المبيضين إلى الرحم بشكل دفع نتيجة موجة من الأهداب والتقلصات، وهي تسير نتيجة هذا الدفع بمعدل إنش واحد كل أربعة وعشرين ساعة. وهكذا تكون قناة فالوب هي بداية رحلة النطفة وتكوينها ونموها وبلورتها.

٥- المبيضان: يقع المبيضان في نهاية قناة فالوب ويكونان مربطين في الرحم كلاً بواسطة رابطان. ويكون المبيضان بحجم وشكل اللوزة، وهما مسئولان عن هرمون الأنوثة، ومن فترة البلوغ إلى انقطاع الحيض يقومان بالتناوب بإنتاج بويضة واحدة كل شهر. ويوضح الشكل (٢) الأعضاء الحوضية في الأنثى.

شكل (٢) الأعضاء الحوضية في الأنثى



- ١ - عنق الرحم.
- ٢ - المستقيم.

ثانياً: العامل النفسي:

يوجد مفهومان من المفاهيم النفسية اللذان يكونان بمثابة القاعدة الأساسية لدراسة تطور دور الجنس:

أولهما: التمييط الجنسي، وثانيهما: التوحد مع دور الجنس.

[١] التمييط الجنسي:

ويقصد بالتمييط الجنسي اكتساب السلوك سواء المرتبط بالأدوار الجنسية الذكورية أو الجنسية الأنثوية عند مراحل عمرية مختلفة أثناء فترة النمو. والتمييط الجنسي ما هو إلا عملية يكتسب الأفراد من خلالها القيم ويتبنون الأنماط الثقافية للسلوك المنمط جنسياً (Mischel, 1970)، كما يقصد بالتمييط الجنسي مجموعة من المعتقدات والاتجاهات وأوجه النشاط التي تحكم الحضارة التي ينشأ فيها الطفل بأنها مناسبة للجنس الذي ينتمي إليه. ذلك أن غالبية أعضاء المدينة الغربية يشتركون في اعتقاد عام مؤداه أنه لا بد وأن يختلف الذكور عن الإناث في السلوك على أن هذه المعتقدات المتصلة بأوجه الخلاف قد تكون ضمنية وغير شعورية في بعض الحالات، كما أنها قد تكون صريحة يشجع عليها بصفة شعورية واعية. ومعظم الوالدين يثيبون السلوك الذي يرونه مناسباً لجنس طفلهم ويمالكون الاستجابات التي يرونها غير مناسبة. ومن شأن هذه الاتجاهات جنسياً أنها قد تنتقل من جيل إلى جيل يليه بشيء قليل من التغيير في المحتوى. كما توجد عدة دوافع تؤدي إلى انصياح الطفل لأنواع السلوك المنمطة جنسياً وهي:

- (١) الرغبة في المدح، والمودة والتقبل من جانب الأبوين والأقران ورضاهم من أنواع السلوك المنمطة جنسياً.
- (٢) الخوف من العقاب أو النبذ بسبب السلوك غير المناسب.
- (٣) التوحد مع الأب من نفس الجنس، أو مع بديل الأب، أو مع ذات مثالية متخيلة.

(سلامة وجابر، ١٩٧٠: ٣٣٢-٣٣٤)

وبالإضافة إلى ذلك؛ يظهر معظم الأفراد السلوك الجنسي المناسب الذي يوجه نحو نظراتهم من الجنس الآخر، وهذا إنما يعكس مظهراً من مظاهر التمييط الجنسي (Mussen, 1968). ويتم تعلم الدور الجنسي منذ الطفولة، حيث يتسم الذكور بالسيطرة والعدوان والاستقلال والتنافس والنشاط، في حين تتسم الإناث بالسلبية والخضوع والاعتماد وعدم التنافس والطاعة، ويشير موني وإيرهارت Money and Ehrhandt (1972) إلى أنه إذا عمل الولد كأنثى حتى سن الرابعة فإنه لا ينمى مفهوماً سليماً وتطابقاً صحيحاً مع نفس جنسه.

### [٢] التوحد:

من الصعوبة بمكان تعريف هذا المفهوم لأنه ربما يتغير عبر السنوات وفقاً لصياغة وتعديل نظريات الشخصية (Mischel, 1970)، ويمكن اعتبار التوحد نوعاً من أنواع السلوك. فإذا قلنا: إن شخصاً ما يوحد مع شخص آخر، فإن هذا يعنى أن هذا الشخص يسلك مثلما يسلك الشخص الآخر في عديد من التصرفات مثل عادات اللغة، وتوجه القيم، والميول وأساليب التفكير، ومع ذلك، فإن التوحد لا يمكن تعريفه بسهولة من خلال التماثل أو التشابه السلوكي. وبعبارة أخرى، فإنه ربما يوحد شخص ما يرغب في أن يحاكي شخص آخر، وعندما تحدث هذه المحاكاة تنمو رابطة انفعالية قوية مع هذا الشخص. لذا، فإنه يمكن تعريف التوحد على أنه عبارة عن علاقة عاطفية قوية ومجموعة من العمليات أو الميكانيزمات يحاول الأطفال محاكاتها (Hurlock, 1972). ويبدو أن مصطلح التوحد متزامن مع مفهوم التمييط الجنسي.

ويشير مفهوم التوحد إلى العملية التي تجعل الطفل يفكر ويشعر ويسلك وكأن خصائص شخص آخر أو جماعة أخرى من الناس خصائصه (Kegan, 1965) إلا أن عملية التوحد قد تكون عملية لا شعورية إلى حد كبير. أى أن الطفل قد يتوحد مع نموذج ما من غير أن يكون على وعى بذلك. فالتوحد ليست عملية تبدو بإرادة

الفرد كما تلعب الضغوط الاجتماعية دوراً كبيراً في عملية التوحد، ومثال ذلك أن معظم الذكور يميلون إلى التوحد مع آبائهم، في حين تميل الإناث إلى التوحد مع أمهاتهم.

ويعزو هذا إلى أن البيئة الاجتماعية تشجع الطفل على أن يطبع نفسه على نسق الأب المماثل له في الجنس، وتعاقبه على التوحد مع سمات الأب المخالف له في الجنس. أى أن الذكر يواجه ضغطاً يضطره إلى تقليد الأب وهو كلما زاد في تقليد الأب، ازدادت قوة عملية التوحد عنده. ومن ناحية أخرى، يدرك الطفل قدراً كبيراً من التشابه بينه وبين الوالد المماثل له في الجنس، وهذا من شأنه يؤدي إلى تقوية عملية التوحد مع الوالد المماثل (سلامة وجابر، ١٩٧٠: ٣٤١-٣٤٢). كما ينبغى الإشارة إلى أن الآباء ليسوا يمثلون وحدهم النماذج التي يتوحد معها الأطفال. إذ قد يتم التوحد مع الكبار الذى ينظر إليهم على أنهم أقوى وأكثر كفاءة من الطفل. والإناث اللاتي لهن إخوة ذكور أكبر منهن يملن إلى "الاسترجال". على حين أن الذكور الذين لهم أخوات أكبر منهم يكون عندهم قدراً كبيراً من الخصائص الأنثوية (Koch, 1956). أى أن الأنثى ذات الأخ الأكبر تكون أكثر ميلاً إلى العدوان والمثابرة والحسم فى المشكلات من الأنثى ذات الأخت الكبرى أو الأخت الصغرى، كما أن الذكور نوى الأخوات الأكبر يكونون أقل ميلاً إلى العدوان من الذكور نوى الأخوة الأكبر.

ومع ذلك، يعتبر الوالدان أول موضوعات التوحد بالنسبة للطفل، نظراً لما يمثلانه - فى نظره - من سلطة ومعايير وحب وكل ما يمس حياته فى هذه المرحلة المبكرة من عمره. إلا أن موضوعات التوحد تتغير وتتسع بنمو الطفل واتساع نطاق إدراكه واهتمامه، حيث تصبح لكل مرحلة عمرية - تقريباً - أنماط تفصيلية من الموضوعات التي يجذب نحوها وفق ما يترأى له أنها تتفق مع أهدافه ورغبته النامية. وقد تكون هذه الموضوعات شخصيات حقيقية أو خيالية، أفكاراً أو مثاليات

أو عقائد، وقد يتوحد الطفل مع كل أو بعض الخصائص والسمات التي تميز هذه الموضوعات حسبما يجد فيها من مغريات يرى أنها تساعد على بلوغ هدفه وهو خفض التوتر فإذا تحقق له ذلك استدمجت الصفة أو الصفات المطلوبة وإلا أصبح التوحد غير ذي موضوع وهكذا لا تخلو هذه العملية من بعض المحاولات والخطأ ويكون البناء النهائي للشخصية عبارة عن مجموع ما تم من توحدات في فترات زمنية متباعدة من حياة الطفل (على، ١٩٨٨: ١١٠).

وبالإضافة إلى ذلك، توجد ثلاث نظريات رئيسية تناولت مفهومي التتميط الجنسي والتوحد، وهذه النظريات هي نظرية التحليل النفسي، والنظرية المعرفية، ونظرية التعلم الاجتماعي.

#### أ- نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن التوحد مع الجنس الملائم يحدث كنتيجة لحل الموقف الأوديبي. ففي المرحلة الأولى يعيل الطفل إلى الوالد من الجنس الآخر ولكنه على مستوى ضعيف من الوعي ويتمنى موت نفسه وهو الوالد من نفس الجنس.

وفي وقت ما يبدأ الطفل في التفكير قائلاً لنفسه: إذا كان هذا هو إحساسى نحوه وتمنيت موته فربما يكون هو الآخر يشعر نفس المشاعر نحوى. كما أنه أضخم ويمكن أن يحول مشاعره إلى فعل. فيبدأ الطفل في الخوف من الوالد من نفس الجنس. وكنتيجة لهذا الخوف يتخلى عن الوالد من الجنس الآخر كموضوع للحب ويتوحد مع الوالد من نفس الجنس. وعند التوحد مع الوالد من نفس الجنس يتطابق الطفل أيضاً مع المجتمع ككل وينمى ذاته العليا فيصبح متقبلاً لقوانين المجتمع على أنها صحيحة وعادلة ويحاول إتباعها ويشعر بالذنب عندما يتعدى عليها (يوسف وعبد السلام، ١٩٨٣: ٤٥٩-٤٦٠). كما تشير نظرية التحليل النفسي (Freud, 1949) إلى أن عملية التوحد من أصعب العمليات لنمو الشخصية الكلية.

ويمكن تبسيط عملية التوحد بأنها تبدأ بميل قوى لكل من الذكور أو الإناث وعلاقة حب وطيدة مع الأم ويتم هذا في مرحلة الطفولة، ويطلق على هذه العملية التوحد الإتكالي Anaclitic indenitification، وهي تعتبر بمثابة العملية الرئيسية للإناث.

أما الذكر فإنه يبحث عن طريقة ما حتى يمكن من خلالها أن يستأثر بالأم وتصل مطالب الذكر لحب وشد انتباه الأم واهتمامها خاصة في سنوات ما قبل المدرسة الابتدائية، كما تعثره بعض المشاعر العدائية والتنافسية تجاه الأب حتى يستأثر بالأم، ولكن الطفل يدرك أن الأب قوى ويمتلك القوة والقدرة لكى يتجاهل منافسه الصغير، فيؤدى هذا إلى استجابة خوف عامة ويبدأ هذا الخوف خاصة عندما كان عمر الطفل خمس أو ست سنوات، وهذا هو العمر الذى يتكون فيه القاعدة الأساسية لتوحد الذكر الدفاعى مع الأنا. ويضع هذا التوحد حداً لنهاية الخوف والتنافس العدائى مع الأب، وهذه العملية يمكن وصفها بالعبرة التالية: إذا لم تستطع أن تتفوق عليه، انضم إليه، لأن القلق أو الخوف يكون رد فعل لهذا التنافس المستحيل مع الأب. كما لا يقتصر أهمية مفهوم التوحد على توضيح ديناميات النمو النفسى وتكوين الشخصية عند فرويد، بل يكاد أن يكون من المفاهيم الأساسية فى أية نظرية للنمو. فهو فى معناه قريب من مفهوم المحاكاة أو التقليد، لكن فرويد لا يقصد به مجرد التقليد العارض أو السطحى، فهو يشير إلى ما يترى الشخصية من تغيرات نتيجة استمماجها من تغيرات نتيجة استمماجها بخصائص وسمات شخص آخر، مع ثبات هذه التغيرات الجديدة واستمرارها على نحو تصبح فيه الشخصية بعد التوحد غير ما كانت عليه قبله. وهكذا ينظر للتوحد كوسيلة لاكتساب أو تعلم خصائص جديدة بما فى ذلك أساليب إشباع الحاجات وخفض التوترات والتعامل مع الذات والعامل الخارجى على حد سواء. وترجع خطورته إلى أنه يحدث غالباً فى مرحلة مبكرة من الطفولة وعلى مستوى لا شعورى.

ب- النظرية المعرفية:

لقد اتسمت أفكار بياجيه عن النمو العقلي المعرفى حتى تقدم تفسيراً شاملاً لتطور دور الجنس، والمُسلّمة الأساسية فى هذه النظرية هى أن التتميط الاجتماعى هو الذى يحدد الدور الذكرى أو الدور الأنثوى للأفراد فى كل ثقافة من الثقافات الإنسانية (Kagan, 1964)، وتزود هذه التتميطات الاجتماعية بمجموعة الرموز. ويبدأ التتميط الجنىسى عندما يقلب الطفل بذكر أو بأنثى.

ويرتبط هذا اللقب بمجموعة من التفاعلات الموجبة داخل المنزل (Kohlberg, 1966). وتخدم هوية النوع أو مفهوم الذات المرتبط بالنوع فيما بعد كمحدد للاتجاهات الاجتماعية والقيم. وتنشأ القيم المرتبطة بالذكورة أو الأنوثة مع الحاجة إلى استيعاب الأشياء التى تكون متسقة مع هوية الجنس.

ج- نظرية التعلم الاجتماعى:

وفقاً لنظرية التعلم الاجتماعى، فإن الطفل عند مراحل عمرية مبكرة يتعلم نوعه، أى أن الولد يتعلم بأنه ولد، والبنت تتعلم بأنها بنت، وما هو المتوقع من كل منهما. ويتأثر هذا التعلم بالتقليد والتعزيز المباشر، والتعزيز التعويضى، والمعرفة الاجتماعية. ويعتبر الآباء أو القائمون على تربية الأطفال بمثابة النماذج الرئيسية ووكالات التعزيز المباشر للسلوكيات المنمطة جنسياً.

ف نجد أن الوالدين يشجعان فى الذكور سلوكيات السيطرة، والتوكيدية، والاستقلال المعرفى، والنشاطية، فى حين يشجع فى الإناث سلوكيات الدفاء، والحساسية، والعطف، والمساعدة والتأييد، والتعاون. وعلى الجانب الآخر، نجد بعض الأطفال يسلكون سلوكيات ذكورية وأنثوية، وهذا نتيجة لتعزيز الوالدين لمثل هذه السلوكيات، فيكون الناتج لهذه السلوكيات، الخنوثية النفسية (Kelley and Worrell, 1976). ويرى كاجان (Kagan 1962) أن عملية التوحد نوع من أنواع التعلم يشبه الأنواع الأخرى من التعلم وأنها عرضة لكميات التعزيز الإيجابى

أو السلبي، كما أن التأثير النسبي للتعزيزات التي يقوم بها كل من الوالدين هو الذي يحدد مدى ملاءمة توحد الطفل مع الدور الجنسي.

ومما لا شك فيه، أن عمليات التطبيع الاجتماعي والأنماط الثقافية المختلفة تلعب دوراً كبيراً في عمليات التمييط والتوحد الجنسي. وقد تعددت البحوث النفسية في مجال التمييط الجنسي والأدوار الجنسية مثل دراسات هوجان Hujan (1977)، وهاريس Harris (1977)، واتو Ito (1978)، وسميث وبرادلي Falbo Smith and Bradley (1979)، وبالإضافة إلى ذلك، انتهت دراسة فالبو (1977) إلى أن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس الذكورة بغض النظر عن طبيعة النوع أكثر نفوذاً وتأثيراً على الآخرين. في حين تبين أن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس الأنوثة بغض النظر عن طبيعة النوع أكثر استجلاً لمطف الآخرين من أجل التأثير عليهم. وقام هوجس Hughes (1979) بدراسة مقارنة ثقافية بين عينات أمريكية وأسترالية وأيسلندية في أنماط دور الجنس. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس بيم لدور الجنس على عينة مكونة من 132 طالبة و105 طالباً من أيسلندا وقد قورنت نتائج هذه العينة بنتائج العينة الأسترالية المكونة من 633 طالبة و269 طالباً، وأخرى أمريكية مكونة من 279 طالبة و444 طالباً. وقد بينت النتائج أن إناث العينة الأيسلندية يحصلن على درجات مرتفعة في مقياس الذكورة والأنوثة عن إناث العينتين الأمريكية والأسترالية. في حين يحصل ذكور العينة الأسترالية والأمريكية على درجات مرتفعة على مقياس الذكورة.

ولتحديد تمييط دور الجنس ووجهات النظر المرتبطة بالاستحسان الاجتماعي لسمات الذكورة والأنوثة قام روست ولويد Rust and Lloyd (1982) بتطبيق مقياس دور الجنس على عينة مكونة من 2000 ذكر وأنثى في الصف السابع حتى التاسع الدراسي. وقد بينت النتائج أن كلاً من الذكور والإناث يفضلون السمات

المنمطة جنسياً المرتبطة بالأنوثة. في حين أنهم لا يفضلون السمات المنمطة جنسياً المرتبطة بالذكورة. وقد تم تفسير هذه النتائج في ضوء أن سمات الأنوثة تعتبر من السمات الشخصية المقبولة اجتماعياً. وبالإضافة إلى ذلك، قام كيمليكا وآخرون *Kimlicka, et al.* (١٩٨٢) بدراسة العلاقة بين الأدوار الجنسية المقاسة بمقياس بيم لدور الجنس ودور الجنس المثالي للأفراد من الجنس الآخر على عينة مكونة من ١٦٩ طالباً و ٢٠٤ طالبة. وقد تبين وجود اختلافات في توزيع الدرجات لأدوار الجنس وأدوار الجنس المثالية للأفراد من الجنسين باختلاف النوع. كما تبين أن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس الخنوثة النفسية، والأنوثة، والذكورة، يقررون أن الإناث اللاتي تحصلن على درجات مرتفعة في مقياس الأنوثة أكثر مثالية، بينما تفضل الإناث اللاتي تحصلن على درجات مرتفعة في مقياس الذكورة بأنهن أكثر توكيدية من الذكور الذين يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس الذكورة.

وقام بيلشير وآخرون *Belcher, et al.* (١٩٨٤) بدراسة الفروق بين الجنسين في إدراك الفروق الجنسية. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس دور الجنس على عينة مكونة من ٢٢٠ طالباً و ٤٢٠ طالبة، وباستخدام أسلوب التحليل العاملي لمعالجة نتائج البحث لكل عينة على حده، أسفر عن وجود عامل أكثر تشبهاً لعينة الذكور وهو عامل التوكيدية *Assertiveness*، ولعينة الإناث عامل التطلع المشرق إلى المستقبل *Positive Outlook*. وتهدف الدراسة التي قام بها جين وريبولدز *Jean and Reynolds* (٢٩٨٤) إلى الكشف عن الاتجاهات نحو تغيير دور الجنس. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو المرأة ومقياس الحياد الجنسي على عينة مكونة من ١٢٧ طالباً و ١٥٨ طالبة. وقد انتهت النتائج إلى أن الإناث تحصلن على درجات مرتفعة في مقياس التحررية، في حين يحصل الذكور على درجات مرتفعة في مقياس المحافظة. وقد تم تفسير هذه النتائج في

ضوء ما أسفرت عنه الحركات النسائية التحررية ومطالبها للمساواة بين المرأة والرجل. وللكشف عن الفروق بين الجنسين في الاستجابة للألم وعلاقة هذا ببعض عوامل الشخصية، قام أتو ودوفر (Otto & Dougher) (١٩٨٥) بتطبيق مقياس ييم لدور الجنس، ومقياس الاستحسان الاجتماعي، والاستجابة للألم على عينة مكونة من ٤٠ ذكراً و ٤٠ أنثى من الذين تتراوح أعمارهم من ١٨ إلى ٥٥ سنة. وقد انتهت النتائج إلى وجود تفاعل دال إحصائياً بين أبعاد الذكورة - الأنوثة والجنس على عتبة الألم لصالح عينة الذكور. فقد وجد ارتباطاً موجباً دالاً بين الذكورة المرتفعة وعتبة الألم المرتفعة.

وقام ليبلس وفريدمان (Lieblich & Friedman) (١٩٨٥) بدراسة الاتجاهات نحو الجنسية المثلية لدى الذكور والإناث وتمييز دور الجنس لدى عينة من الأفراد الإسرائيليين والأمريكيين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق المقاييس النفسية التالية: مقياس دور الجنس، ومقياس الاتجاهات نحو الجنسية المثلية، ومقياس الاستحسان الاجتماعي على عينة مكونة من ١٧٠ طالباً من الذكور والإناث الإسرائيليين. وقد بينت النتائج أن أفراد العينة الإسرائيلية أكثر معاناة من فوبيا الجنسية المثلية Homophobic وأكثر محافظة في استقطاب دور دور الجنس Sex-Role Polarization من العينة الأمريكية. كما تبين أن الذكور أكثر معاناة من فوبيا الجنسية المثلية وأكثر محافظة في استقطاب دور الجنس عن الإناث. وبالإضافة إلى ذلك، تبين وجود علاقة موجبة بين استقطاب دور الجنس ونبذ الجنسية المثلية لكل من أفراد العينة الإسرائيلية والأمريكية. وقد تم مناقشة النتائج في ضوء الفروق بين الجنسين والتباينات الثقافية في كل من المجتمع الإسرائيلي والأمريكي. وللكشف عن أنماط دور الجنس Sex Role Patterns بين عينة أيرلندية وأخرى أمريكية، قام ريان وآخرون (Ryan, et al) (١٩٦٧) بتطبيق مقياس ييم لدور الجنس على عينة مكونة من ١٧١ طالباً و ١٨٠ طالبة من أيرلندا.

وقد بينت النتائج أن توزيع الدرجات لمقاييس الذكورة والأنوثة لأفراد العينة الأيرلندية هو نفس توزيع الدرجات لأفراد العينة الأمريكية. ومع ذلك، فقد حصل الذكور الأيرلنديون على درجات منخفضة في مقياس الذكورة ودرجات مرتفعة في مقياس الأنوثة عن الذكور الأمريكيين. كما حصلت الإناث الأيرلنديات على درجة منخفضة في كل من مقاييس الذكورة والأنوثة عن عينة الإناث الأمريكيات، بالإضافة إلى أنهم حصلوا على درجات منخفضة في مقياس الخوثة النفسية عن الذكور الأيرلنديين.

### الفروق الفسيولوجية والنفسية بين الذكور والإناث:

يقول الله تعالى: ﴿ وَآيَاتِ الذَّكَرِ كَالْأُنثَى ﴾ [آل عمران: ٣٦]، ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنثَى ﴾ [الحجرات: ١٣]، ﴿ وَأَنْتُمْ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى ﴾ [النجم: ٤٥]، ﴿ وَاللَّيْلِ إِذَا يَغْشَى \* وَالنَّهَارِ إِذَا تَجَلَّى \* وَمَا خَلَقَ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى ﴾ [الليل: ١-٣]. وتلفتنا هذه الآيات القرآنية الكريمة إلى أن قضيتي الذكورة والأنوثة لا يمكن أن يقضى فيها بالنظر العابر أو الخطرة الطارئة، وإنما هي قضية الطبيعة، وقضية الكون الروحي، ومكان الإنسان منهما، ولا يستقيم لنا الرأي السليم في أمر من أمور الإنسان أو غيره؛ إلا إذا رجعنا فيه إلى أصالة نواميسه، وسنة خلقه.

وقد أقسم الله تعالى بما ﴿ خَلَقَ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى ﴾ وهو تعالى أقدس وأحكم من أن يريد بقسمه مجرد ظاهر الذكورة والأنوثة، وإنما يريد التنبية إلى شأنه تعالى في الحكمة ونظام الخلق، فإنه إذا خلق كائناً ما، خلقه وفق نواميس خاصة به غاية في الدقة، تحقق وظائف وثماراً هي في مستوى دقة نواميسها، فيكون الكائن بهذا أية ابتكار، واعتبار واستدلال ينير في القلب أقصى طاقات الإعجاب، وتستنزل العقل على حكم الإذعان للصانع جل شأنه، وينفتح للرب بذلك من معارف صفاته تعالى، ما

هو لباب العبرة والعلم. فإذا كان الله تعالى أخفى عنا حكمة خلقه العوالم، فإن ثمة حكمة تبدو للأذهان هي أن غايتها بالنسبة لنا معرفة الله تعالى بما هي حافلة به من دقائق العبر وعجائب النواميس، فإذا كانت نواميس الكائنات تقم لكل كائن نظام وجوده وتؤدي له من الوظائف ما فيه مصلحته الخاصة، فإن أقدس منفعة لها هي دورها الذي تؤديه في الدلالة على الله.

ويمتاز الإنسان من الكائنات بمقدرته الخاصة على فهم تلك الدلالات في نفسه، وفي كل كائن .. فهو ككل كائن، أية تحمل من آثار صفات الله ما هو لباب العبرة والعلم، ولكنه ينفرد عن غيره بمواهبه التي تقرأ له أو تستخلص رحيق المعرفة في كل أية .. ولذا كان هو رأس كائنات، هذه الأرض المنفرد من بينها بخطاب الوحي ورسالة السماء.

على ضوء هذه الحقيقة، ندرك أن قسم الله بما خلق الذكر والأنثى يتضمن تقرير نواميس الذكورة والأنوثة، وما تؤدي من وظائف وغايات روحية وحسية، ويرشد إلى ما تتقدس به تلك النواميس والوظائف من دلالتها على الخالق، وهي حكمة وجودها، وبها استحققت أن يقسم بها الله، فإن النواميس والوظائف ليست مقدسة لذاتها بل لما تتضمن من الآثار الدالة عليه تعالى. وعلى هذا الفهم لحقيقة الإنسان وحكمة وجوده وصلته بعالم الروح ومكانه بين كائنات الطبيعة، يجب أن تعالج قضية الذكورة وقضية الأنوثة. وإنما بذلك نلتزم النهج الحق.

فإذا كان مرجع الأمر إلى النواميس التي تتكون منها حقيقة المرأة والرجل، فإن إجراء كل منهما على نواميسه هو المنطق الذي تقتضيه فطرته، وبحق ثمرته الخاصة الروحية والحسية، ويكو كل منهما على أتم قدرته وصلاحيته لما خلق له، ويكون من تحصيل الحاصل أن نقول: إن المرأة صالحة للحمل والولادة والإرضاع والحضانة، ولتحقيق ثمار الزوجية والأمومة، وسائر عمل الأسرة والبيت، ويكون

من هذا القبيل أيضاً أن يقال: إن الرجل صالح لأعمال التكسب في الخارج ونحوها (خولى، د.ت).

لذا ليس من نواميس الذكورة أن تعمل عمل المرأة، وليس من نواميس الأنوثة أن تؤدي مهمة الرجل، وإذا كان مرد الأمر إلى فطرة الخلق وطبيعة الاختلاف الكامنة بين عنصرى الإنسانية ووجود أحدهما ذكراً والآخر أنثى. فإن العلم الحديث قد أتى مبيناً الفروق الحقيقية بين الرجل والمرأة بما لا يصح الإعراض عنه، أو عدم الاعتداد به، بحيث تصبح المرأة في خصائصها البدنية والنفسية على مثال خصائص الرجل نفسها. وبحيث يراد للأنثى أن تقوم بنفس الوظائف التي يقوم بها الرجل، لأن هذا الأمر يمثل تهافتاً في منطق الحقيقة البديهية التي تفرض نفسها، مهما نازعها عوامل اصطناعية تستر بأردية الشعارات.

ففي القرن الحالى، وفي ضوء التقدم العلمى المحير، أصبحت الفروق بين المرأة والرجل أكثر وضوحاً وتحديداً، وليست غشاً وافتراء، بل هي حقائق علمية تجريبية. وهذه الفروق لدى التحقيق، لا علاقة لها بكون الرجل جنساً أفضل والمرأة جنساً أدنى وأحق، فإن الخالق يقرر تساويهما في وحدة الجنس، وإن حكمة الخلق في هذه الفروق تتجلى في توثيق العلاقات العائلية بين الرجل والمرأة، وتقوية أساس الوحدة بينهما، وذلك من خلال توزيع المسؤوليات بين الرجل والمرأة ويحدد لها الحقوق والواجبات الأسرية.

والهدف من إيجاد هذه الفروق شبيهة بالهدف الذى من اجله وجدت الفروق بين أعضاء الجسد الواحد. فهو سبحانه عندما عين مواقع العين والأذن واليد والرجل والعمود الفقري لم يكن يفضل عضواً على آخر، أو يحب عضواً ويكره آخر. ولعل هذا الهدف هو إقامة التناسب بين الرجل والمرأة، من أجل أن يقوم كل منهما بوظيفته المحددة له في الحياة.

وإننى أسجل بدءاً ما سجله أحد كبار الأطباء فى القرن العشرين فى بيان الفروق بين الذكر والأنثى بما يتعلق بكونهما كذلك، وما ينبغى الاعتداد به فى بحث الأمور العائدة لنوعيهما. فيقرر كاريل (١٩٧٤) أن للغدد الجنسية وظائف أخرى غير دفع الإنسان لإتيان عمل من شأنه حفظ الجنس .. فهى تزيد أيضاً من قوة النشاط الفسيولوجي والعقلي والروحي .. فليس هناك خصي أصبح فيلسوفاً عظيماً أو عالماً خطير الشأن أو حتى مجرمًا عاتياً، لأن للخصيتين والمبايض وظائف على أعظم جانب من الأهمية، إنها تولد الخلايا الذكرية والأنثوية، وهى فى الوقت نفسه تفرز فى الدم مواد معينة تطبع الخصائص الذكرية أو الأنثوية المميزة على أنسجتنا وأخلاقنا وشعورنا، وتعطى جميع وظائفنا صفاتها من الشدة، فالخصية تولد الجرأة والقوة والوحشية، وهى الصفات التى تميز الثور المقاتل عن الثور الذى يجر المحراث فى الحقل، ويؤثر المبيض فى جسم المرأة بطريقة مماثلة، ولكن عمله يستمر فقط إبان جزء من حياتها، فحينما تبلغ المرأة سن اليأس تضرر الغدة بعض الشيء.. وحياة المبايض القصيرة تجعل المرأة المتقدمة فى السن أكثر ضعفاً من الرجل الذى تظل خصيته نشيطة حتى سن متقدمة جداً.

إن الاختلافات الموجودة بين الرجل والمرأة لا تأتى من الشكل الخاص للأعضاء التناسلية، ومن وجود الرحم والحمل، أو من طريقة التعليم، إذ أنها ذات طبيعة أكثر أهمية من ذلك .. إنها تنشأ من تكوين الأنسجة ذاتها ومن تلقیح الجسم كله بمواد كيميائية محددة يفرزها المبيض. ولقد أدى الجهل بهذه الحقائق الجوهرية بالمدافعين عن الأنوثة إلى الاعتقاد بأنه يجب أن يتلقى الجنسان تعليماً واحداً، وأن يمنحا قوى واحدة ومسؤوليات متشابهة، والحقيقة أن المرأة تختلف اختلافاً كبيراً عن الرجل، فكل خلية من خلايا جسمها تحمل طابع جنسها .. والأمر نفسه صحيح بالنسبة لأعضائها، وفوق كل شيء بالنسبة لجهازها العصبى.

فالقوانين الفسيولوجية غير قابلة للين مثل قوانين العالم الكوكبي .. فليس فى الإمكان إحلال الرغبات الإنسانية محلها. ومن ثم فنحن مضطرون إلى قبولها كما هى، فعلى النساء أن ينمىن أهليتهن تبعاً لطبيعتهن دون أن يحاولن تقليد الذكور، فإن دورهن فى تقدم الحضارة أسمى من دور الرجال، فيجب عليهن ألا يتخلين عن وظائفهن المحددة.

ثم يرى إن أهمية وظيفة الحمل والوضع بالنسبة للأم لم تفهم حتى الآن إلى درجة كافية، مع أن هذه الوظيفة لازمة لاكتمال نمو المرأة .. ومن ثم فمن سخف الرأى أن نجعل المرأة تنتكر للأومومة. ولذا يجب ألا تلقن الفتيات التدريب العقلى والمادى، ولا أن تبت فى نفسها المطامع التى يتلقها الفتيان وتبت فيهم، يجب أن يبذل المربون اهتماماً شديداً للخصائص العضوية والعقلية فى الذكر والأنثى، وكذا لوظائفها الطبيعية. فهناك اختلافات لا تنقض بين الجنسين .. ولذلك فلا مناص من أن نحسب حساب هذه الاختلافات فى إنشاء عالم متمدن.

وإذا كان النص السالف يبرر أمامنا بعض الحقائق التى لا يصح الإعراض عنها، فإننى سأورد فيما يأتى بعضاً من الفروق الفسيولوجية والنفسية بين الذكر والأنثى:

#### [١] الفروق بين الذكر والأنثى على مستوى الخلايا:

إن هيكل المرأة الجسدى يختلف عن هيكل الرجل، بل وإن كل خلية من خلايا جسم المرأة تختلف فى خصائصها وتركيبها عن خلايا الرجل. وإذا دقننا النظر فى المجهر لهالنا أن نجد الفروق واضحة بين خلية الرجل وخلية المرأة. ستون مليون مليون خلية فى جسم الإنسان، ومع هذا فإن نظرة فاحصة فى المجهر تبينك الخبر اليقين، هذه خلية رجل وهذه خلية امرأة، كل خلية فيها موسومة بميسم الذكورة أو مطبوعة بطابع الأنوثة.

إن الجسم الملون (صبغ) للذكورة يختلف فى شكله المميز عن صبغ الأنوثة، بل ولا يقتصر الاختلاف على الشكل والمظهر، إنما يتعداه إلى الحقيقة والمخبر، فصبغ الذكورة قصير سميك بالنسبة لصبغ الأنوثة، ومع ذلك فهو يجعل الخلية الذكرية أكثر نشاطاً، وأقوى شكيمة وأكثر إقداماً من شقيقتها الأنثوية.

#### [٢] الفروق بين الذكر والأنثى على مستوى الخلايا التناسلية:

وإذا سرنا فى سلم الفروق وارتفعنا إلى مستوى الخلايا التناسلية، سنجد الفرق شاسعاً والبون هائلاً بين الحيوانات المنوية (نطفة الرجل)، وبين البويضة (نطفة المرأة). ونظرة فاحصة إلى خصائص الحيوان المنوى الذى يقاس بالميكرون (واحد على مليون من المليمتر) نجعلنا نؤمن بأنه يجسد خصائص الرجولة، بينما نرى البويضة تجسد خصائص الأنوثة. فالحيوان المنوى له رأس مدبب وعليه قطنسوة مصفحة وله ذيل طويل، وهو سريع الحركة قوى الشكيمة، لا يقر له قرار حتى يصل إلى هدفه أو يموت. بينما البويضة كبيرة الحجم (١,٥ ملليمتر) وتعتبر أكبر خلية فى جسم الإنسان الذى يحتوى على ستين مليون مليون خلية، وهى هادئة ساكنة تسير بدلال وتتهادى باختيال وعليها تاج مشع يدعو الراغبين إليها وهى فى مكانها لا تبرحه ولا تفارقه، فإن أتاها زوجها وإلا ماتت فى مكانها، ثم قذفها الرحم مع دم الطمث (البار، ١٩٨٧: ٦٤-٦٦).

#### [٣] الفروق على مستوى الأنسجة والأعضاء:

وإذا ارتفعنا من مستوى الصبغيات (الكروموسومات) والخلايا إلى مستوى الأنسجة والأعضاء وجدنا الفروق الهائلة الواضحة لكل ذى عينين بين الذكورة والأنوثة .. فعضلات الفتى مشدودة قوية وهو عريض المنكبين، واسع الصدر، ضيق البطن، صغير الحوض نسبياً لا أرداف له ولا عجز كبير .. يتوزع الدهن جسمه توزيعاً عادلاً، وطبقة الدهن فى الغالب الأعم محدودة بسيطة . بينما نجد عضلات الفتاة رقيقة ومكسوة بطبقة دهنية تكسب الجسم استدارة وامتلاء مرغوباً

فيه، خالياً من الحفر والنتوءات الواضحة المتعاقبة التي لا ترتاح العين لرؤيتها. ولا تقتصر هذه الطبقة الدهنية على استدارة الجسم، وستر ما يعثره من حفر أو نتوءات، بل إن بعض المناطق الخاصة تجظى بنصيب وافر منها. وإذا نظرنا إلى حوض المرأة مثلاً وجدناه يختلف عن حوض الرجل اختلافاً كبيراً، فحوض السيدة يمتاز عن حوض الرجل بالنسبة لقيامه بوظيفة هامة إضافية تتطلب منه بعض الضروريات اللازمة التي لا يحتاج إليها حوض الرجل .. فنمو الجنين في الحوض وطرق تغذيته وحفظه، ثم مروره بتجويف الحوض ومن مخرجه وقت الولادة كل ذلك يستلزم بعض التغييرات والتعديلات التي يسهل معها إتمام الولادة بالنسبة للأم والطفل، وتتحصر كل هذه التغييرات في أن يكون تجويف حوض السيدة أوسع وأقصر، وأن تكون عظامه أرق وأقل خشونة وأبسط تضاريساً، وهناك تسعة عشر فرقاً بين حوض الرجل والمرأة (البار، ١٩٨٧: ٧١-٧٢).

#### [٤] الأبحاث العلمية الحديثة تفضح دعوى التماثل الفكري بين الجنسين:

في مقال نشرته مجلة (الريدرز دايجست) الواسعة الانتشار في عدد ديسمبر ١٩٧٩ تحت عنوان: (لماذا يفكر الأولاد تفكيراً مختلفاً عن البنات) وهو ملخص لكتاب (الدماغ: آخر الحدود) The Brain: the Frontier last جاء ما يأتي: إن الصبيان يفكرون بطريقة مغايرة لتفكير البنات، رغم أن هذه الحقيقة الناصعة ستصدم أنصار المرأة والداعين إلى المساواة التامة بين الجنسين. ولكن المساواة الاجتماعية في رأينا تعتمد على معرفة الفروق في كيفية السلوك ومعرفة الفروق بين مخ الفتى ومخ الفتاة. وفي الوقت الحاضر فإن الفروق بين الأولاد والبنات التي لاحظها الآباء والمعلمون والباحثون على مدار السنين، تتجاهل تجاهلاً تاماً، ويقدم للطلبة والطالبات منهج دراسي متماثل.

إن طرق التدريس فى المدارس الابتدائية تلائم البنات. أكثر مما تلائم الأولاد ولذا فهم يعانون فى هذه المرحلة .. أما فى المراحل التى تليها حتى الجامعة فهى تلائم الفتيان أكثر مما تلائم الفتيات.

ويعتقد الباحثون الاجتماعيون أن الاختلاف فى سلوك الأولاد عن البنات، راجع إلى التربية والتوجيه فى البيت والمدرسة والمجتمع، التى ترى أن الولد يجب أن يكون مقداماً كثير الحركة، بل وتقبل منه أى سلوك عدوانى، بينما ترى فى الفتاة أن تكون رقيقة هادئة لطيفة.

ولكن الأبحاث العلمية تبين أن الفروق بين الجنسين ليس عاتداً فحسب إلى النشأة والتربية، وإنما يعود أيضاً إلى اختلاف التركيب البيولوجى، وإلى اختلاف تكوين المخ لدى الفتى عن الفتاة، وحتى لو حاول الداعون إلى المساواة المطلقة بين الفتى والفتاة أن ينشئوهما على نفس المنهج، حتى لتعطى لعب المسدسات وآلات الحرب للفتيات وتعطى العرائس للأولاد، فإن الفروق البيولوجية العميقة الجنور ستفرض نفسها، وتؤدى إلى السلوك المغاير بين الفتى والفتاة.

ولقد أدرك العلماء والباحثون عمق هذه الفروق، فوجدوا أن الطفل الرضيع يختلف فى سلوكه على حسب جنسه .. فالبنات بعد ولادتها بأيام تنتبه إلى الأصوات، وخاصة صوت الأم، بينما الولد لا يكثر ذلك .. ولهذا فإن الرضعية يمكن إخافتها بإحداث صوت مفاجئ أكثر مما يمكن إخافة أخيها.

كما تبين أن الطفلة تستطيع فى الشهر الخامس أن تميز بسهولة بين الصور المعهودة لديها .. وتبدأ الطفلة محاولة الكلام والمناغاة من الشهر الخامس إلى الثامن، بينما يفشل أخوها فى التفريق بين وجه إنسان ووجه لعبة .. وتبدأ الطفلة فى الحديث عادة قبل أخيها .. وتتمكن من تعلم اللغات فى الغالب أكثر من أخيها.

ويظهر الأولاد تفوقاً كبيراً على البنات في الأمور البصرية، وفي الأشياء التي تتطلب توازناً كاملاً في الجسم .. ويقوم الطفل الذكر بالاستجابة السريعة لأي جسم متحرك أو لأي ضوء غماز، كما أنه ينتبه إلى الأشكال الهندسية بسرعة أكبر من أخته، وله قدرة فائقة على محاولة التعرف عليها وتفكيكها (ويلر، ٢٠٠٠: ١٥-٢٠).

وفي سن الصبا، فإن الأولاد يتوقون إلى التعرف على بيئاتهم، وينتقلون بكثرة من مكان إلى آخر لاكتشافها، بينما تميل البنات إلى البقاء في أماكنهن. ويستطيع الأولاد التصرف بمهارة أكبر في كل ما يتعلق بالأشكال الهندسية، وفي كل ما له اتجاهات ثلاثية Three Dimensional Objects. وعندما يطلب من الولد أن يكون شكلاً معيناً من ورق مقوى مثلاً، فإنه يتفوق على أخته في ذلك تفوقاً كبيراً. وما يعتبر اكتشافاً مذهلاً هو أن تخزين القدرات والمعلومات في الدماغ، يختلف في الولد عنه في البنت .. ففي الفتى، تتجمع القدرات الكلامية في مكان مختلف عن القدرات الهندسية والفراغية، بينما هي موجودة في كلا فصي المخ لدى الفتاة. ومعنى ذلك أن دماغ الفتى أكثر تخصصاً من مخ أخته. ولعل هذه الحقائق المكتشفة حديثاً تفسر ولو جزئياً، لماذا نرى أغلب المهندسين المعماريين من الذكور دون الإناث.

وإلى جانب هذا، نجد أن اختبارات الذكاء ترينا تساوياً بين الفتى والفتاة ما عدا فحصين منهما .. وهما فحص ترتيب الصور والفراغات بين الأصابع Picture arrangement and digital span. فإنهما يريان تفوقاً كبيراً في صالح الأولاد على البنات. ولهذا فإن فحص الذكاء في مجموعة يؤدي دائماً إلى تفوق الأولاد على البنات. لذا، فإن المساواة بين الجنسين تشكل عقبة كأداء في القدرات الخلاقة. فالقدرات الخلاقة لدى الفتاة تحتاج إلى الحساسية والصفات الأنثوية، بينما تحتاج في

الفتى إلى الاستقلالية وصفات الرجولة. وعلينا ألا نتجاهل الحقائق العلمية البيولوجية، فنحاول أن نجعل تربية الفتى مماثلة لتربية الفتاة ودور الفتى في الحياة مماثلاً لدور الفتاة، لأننا فقط نرغب في ذلك .. فهذا التفكير المبنى على الرغبات يصادم الحقائق العلمية.

وقد أثبتت الأبحاث الطبية أن دماغ الرجل أكبر من دماغ المرأة، وأن التلافيف الموجودة في مخ الرجل هي أكثر بكثير من تلك الموجودة في مخ المرأة. وترى أن المقدره العقلية والذكاء تعتمدان إلى حد كبير على حجم المخ وعدد التلافيف الموجودة فيه. ويزيد مخ الرجل في المتوسط عن مخ المرأة بمقدار مائة جرام. كما يزيد حجمه بمعدل مائتى سنتيمتر مكعب، ونسبة وزن مخ الرجل إلى جسمه هي  $1/40$  بينما نسبة مخ المرأة إلى جسمها تبلغ  $1/44$  فحسب (البار، ١٩٧٨).

### تأثير بعض الأمراض الفسيولوجية على المرأة:

#### أولاً: البيض:

الحيض هو العادة الشهرية أو الطمث الشهري لدى النساء، وهو خروج الدم من الرحم في دورات شهرية، كل نحو ٢٨ يوماً من سن البلوغ (١٤ سنة) إلى سن اليأس (٤٥ سنة). ويسبق حدوث الحيض في وقت معين من كل شهر، تبدلات نفسية أو تبدلات مرضية طفيفة أو شديدة لدى غالبية النساء، ولكن قد يسبق حدوث الحيض أيضاً بأسبوع أو أكثر ألم شديد في المنطقة السفلى من البطن، وخاصة بين النساء اللواتي لم يتزوجن بعد، وبين النساء اللواتي لم يلدن بعد. هذا الألم قد يكون شديداً في أكثر الحالات، ويصعبه علامات أخرى كعدم الاستقرار النفسي والخمول الجسماني، أو عدم توازن القوى العصبية والاكتئاب النفسي، كما يصاحبه تبدلات في شخصية المرأة وتصرفاتها العامة، كامتلاء الأتداء وانعدام الشهوة (بيرلم، ١٩٨٩: ١١٨).

وقد استظهر بعض العلماء تأثير الحيض بما يأتي:

- ١- تصاب أكثر النساء بآلام وأوجاع في أسفل الظهر وأسفل البطن .. وتكون آلام بعض النساء فوق الاحتمال مما يستدعى الطبيب واستعمال الأدوية المسكنة للألم.
- ٢- تصاب كثير من النساء بحالة من الكآبة والضيق أثناء الحيض، وخاصة عند بدايته .. وتكون المرأة عادة متقلبة المزاج سريعة الاحتياج قليلة الاحتمال .. كما أن حالتها العقلية والفكرية تكون في أدنى مستوى لها.
- ٣- تصاب بعض النساء بالصداع النصفي (الشقيقة) قرب بداية الحيض .. وتكون الآلام مبرحة وتصحبها زغلة في الرؤية وقيء.
- ٤- تقل الرغبة الجنسية لدى المرأة وخاصة عند بداية الحيض .. وتميل كثير من النساء في فترة الحيض إلى العزلة والسكينة. وهذا أمر طبيعي وفسولوجي، إذ أن فترة الحيض هي فترة نزيف دموي من قعر الرحم .. وتكون الأجهزة التناسلية بأكملها في حالة شبه مرضية.
- ٥- فقر الدم (الأنيميا) الذي ينتج عن النزيف الشهري، إذ تفقد المرأة كمية من الدم أثناء حيضها .. وتختلف الكمية من امرأة إلى أخرى، وقد قيست كمية الدم أثناء الحيض وزناً وحجماً فوجد ما بين أوقيتين (٦٠ ميليلتر) وثمان أوقيت (مانتين وأربعين ميليلتر).
- ٦- تنخفض درجة حرارة المرأة أثناء الحيض بدرجة مئوية كاملة .. وذلك لأن العمليات الحيوية التي لا تكف في جسم الكائن الحي، تكون في أدنى مستوياتها أثناء الحيض. وتسمى هذه العمليات بالأبيض أو الاستقلاب Metabolism ويقل إنتاج الطاقة كما تقل عمليات التمثيل الغذائي، وتقل كمية استقلاب المواد النشوية والدهون والبروتين.

٧- تصاب الغدد الصماء بالتغير أثناء الحيض، فتقل إفرازاتها الحيوية الهامة للجسم إلى أدنى مستوى لها أثناء الحيض.

٨- نتيجة للعوامل السابقة تنخفض درجة حرارة الجسم ويبطئ النبض وينخفض ضغط الدم، وتصاب كثير من النساء بالشعور بالدوخة والكمال والفتور أثناء فترة الحيض.

ومن المعلوم أن الأعمال المجهدة، والخروج خارج المنزل، ومواجهة صعاب الحياة، تحتاج إلى أعلى قدر من القوة والنشاط والطاقة .. فكيف يتأتى للمرأة ذلك وهي تواجه كل شهر هذه التغيرات الفسيولوجية الطبيعية التي تجعلها شبه مريضة .. وفي أدنى حالاتها الجسدية والفكرية.

ولو أصيب رجل بنزف يفقد فيه ربع لتر من دمه، لولول ودعا بالويل والثبور، وعظائم الأمور، وطلب إجازة من عمله .. فكيف بالمسكينة التي تنزف كل شهر ولا يلتفت إليها أحد.

وانظر إلى آثار رحمة الله في المرأة .. كيف خفف عنها واجباتها أثناء الحيض، فأعفاها من الصلاة ولم يطالبها بقضائها .. وأعفاها من الصوم، وطالبها بالقضاء في أيام آخر، وأعفاها من الاتصال جنسياً بزوجها، وأخبرها وأخبر زوجها بأن الحيض أذى، وطلب منهما أن يعتزل كل منهما الآخر في الحيض قال تعالى:

﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ﴾ [البقرة: ٢٢٢].

#### ثانياً: الحمل:

ينقلب كيان المرأة أثناء الحمل، وتبدأ الحامل بالغبثان والقيء .. وكثيراً ما يكون ذلك شديداً وخاصة في الأشهر الأولى من الحمل .. وتطلى الأم جنينها كل ما

يحتاج إليه من مواد غذائية مهضومة جاهزة، حتى ولو كانت هي في أشد الحاجة إليها .. بل إن الأمر أبعد من ذلك .. فإن الجنين يحصل على حاجاته من دم الأم، ولو اضطرت الأم المسكينة أن تعطيه ما يحتاج إليه من عظامها .. حتى لتصاب بلين العظام وتسوس الأسنان من جراء سحب الجنين للكالسيوم وفيتامين (د) من دم الأم وعظامها.

كما أن معظم الأمهات يصبن بفقر الدم أثناء الحمل، وخاصة في النصف الثاني من مدة الحمل .. وذلك لانتقال المواد الهامة لصنع الدم من الأم إلى الجنين، وسحبها من أماكن خزنها في جسم الأم. وفقر الدم (الأنيميا) ينهك الأم، وإذا زادت درجته فإنه يؤدي إلى هبوط القلب.

ولا يكون هذا فحسب، ولكن الجنين يسحب كل ما يحتاج إليه من مواد لبناء جسمه ونموه، حتى ولو ترك الأم شبحاً هزياً .. تعاني من لين العظام ونقص الفيتامينات وفقر الدم .. وهي تفعل ذلك راضية مختارة .. كما تقوم الأم بأخذ جميع المواد السامة التي يفرزها جسم الجنين وتطردها بدلاً عنه.

ولا تكفى الأم بكل هذا، بل تعطى جنينها مواد المناعة ضد الأمراض، وتمنع عنه المشيمة كل ما يضره من مواد موجودة في دم الأم، ولا تسمح لها بالمرور إلى الجنين، كما أنها تصد عنه دخول الميكروبات إلا فيما ندر.

وفي الحمل، يتحمل القلب أضعاف ما يتحملة قبل الحمل .. إذ عليه أن يقوم بدورتين دمويتين كاملتين، دورة للأم ودورة للجنين ويتحمل تبعات هاتين الدورتين .. وتزداد كمية الدم التي يضخها قلب الأم إلى ما يزيد عن ضعف ما يضخه يومياً (يضخ القلب قبل الحمل حوالي ٦٥٠٠ لتر يومياً. أما في أثناء الحمل وخاصة قرب نهايته، فتصل الكمية التي يضخها القلب إلى ١٥٠٠٠ لتر يومياً).

وتزداد سرعة القلب ونبضاته .. ويكبر حجمه قليلاً .. وبامتلاء البطن ونمو الجنين، يضغط الحجاب الحاجز على القلب والرئتين، فيصبح التنفس أكثر صعوبة، وتشكو الحامل من ضيق التنفس والتهجان وخاصة عندما تستلقي على ظهرها.

ويضغط الرحم على الأوردة العائدة من الساقين، فتمتلئ هذه الأخيرة بالدماء وتتفخ مسببة دوالي الساقين .. كما تتورم القدمان قليلاً في أواخر الحمل .. ويصاب الجهاز الهضمي من أول الحمل، فيكثر القيء وقلة الشهية والغثيان .. ثم بعد ذلك تزداد الحرقة والتهابات المعدة .. كما تصاب الحامل في العادة بالإمساك، وتضطرب الغدد الصماء في وظائفها .. وتصاب بعض النساء بتورم الغدد الدرقيّة أثناء الحمل نتيجة نقص اليود.

كل هذه التغييرات وأكثر منها تحصل في الحمل الطبيعي .. وفي كثير من الأحيان، يضاف إلى هذه المتاعب التهابات المجارى البولية .. التي تزداد زيادة كبيرة أثناء الحمل . مما يؤدي إلى فقدان البروتين (الزلال) من البول وتورم الأرجل والأقدام والوجه وارتفاع ضغط الدم.

وهذا الأخير يعتبر أهم عامل في حدوث حالات تسمم الحمل الخطيرة .. لذا فإن على الحامل أن تعرض نفسها على الطبيب مرة كل شهر لمتابعة حالتها، وفي أشهر الحمل الأخيرة ينبغي أن يراها الطبيب مرة كل أسبوعين.

ولن نتحدث عن حمل التوائم ومضاعفاته، ولا عن الحمل خارج الرحم وخطورته على حياة الأم .. ولا عن أمراض القلب، وأمراض الكلى، وتسمم الحمل، فكل هذه لها مجال آخر .. ولكننا نشير فقط إلى ما تكابده الأم من مشاق أثناء الحمل الطبيعي.

وفى أثناء الحمل يزداد وزن الأم بمعدل كيلوجرام وربع كل شهر، حتى إذا بلغ الحمل نهايته كانت الزيادة عشرة كيلوجرامات، سبعة منها للجنين وأغشيته والمشيمة .. وثلاثة منها زيادة فعلية فى وزن الحامل.

ولا تعاني الأم من كل هذه المصاعب الجسدية فحسب، ولكن حالتها النفسية كذلك تضطرب أيما اضطراب، فهي بين الخوف والرجاء .. الخوف من الحمل ومصاعبه والولادة ومتاعبها، والرجاء والفرح بالمولود الجديد .. وتضطرب نفسيته وتصاب فى كثير من الأحيان بالقلق والكآبة .. وتقلب المزاج .. وتكون أكثر حساسية من أى فترة مضت، سريعة التأثر والانفعال والميل إلى الهموم والحزن لأنفه الأسباب .. وذلك بسبب التغيير الفسيولوجي فى كل أجزاء الجسم .. لذا يجب أن تحاط بجو من الحنان والبعد عن الأسباب التى تؤدى إلى تأثرها وانفعالها، وخاصة من ناحية الزوج أو الذين يعيشون ويتعاملون معها (جعفر، ١٩٩٤).

### ثالثاً: آلام الولادة:

إن آلام الولادة تفوق أى ألم آخر .. ومع هذا فلا تكاد المرأة تنتهى من ولادة حتى تستعد لولادة أخرى .. ولا يكاد الطفل يخرج إلى الدنيا ويلامس جسمه جسمها، حتى يفتر ثغرها عن ابتسامة متعبة وهى تعطيه أول رضعة له من ثديها.

وفى الماضى، كانت الولادة عملية شديدة الخطورة، وتنتهى كثير من حالاتها بوفاة الأم أو وفاة الجنين أو وفاتها معاً .. كما كانت حمى النفاس منتشرة بين الوالدات ..، ولكن أمكن خفض مضاعفات الولادة على الأم والجنين، ولكن الطب لم يتمكن ولن يتمكن من إزالة جميع مخاطر الولادة .. ولا تزال مجموعة من النساء يلدن بالعملية القيصرية .. ومجموعة أخرى يلدن بالجفت .. كما أن مجموعة قليلة تفقد حياتها أثناء الولادة أو بسبب حمى النفاس أو تمزق الرحم.

أما الأمراض المزمنة الناتجة عن الحمل والولادة، فلا تزال رغم التقدم الطبي الهائل ليست بالقليلة. وأهمها أمراض الكلى وضغط الدم وأمراض القلب وأمراض الجهاز التناسلي وأمراض الكبد .. كما أن الأمراض النفسية وحالات الكآبة تكثر أثناء الحمل وفي فترة النفاس (جعفر، ١٩٩٤ب).

#### رابعاً: النفاس:

تبقى الأم في فترة النفاس أشبه بالمريضة .. وتعاني من الإرهاق بعد المجهود الشاق الذي بذلته أثناء الحمل والولادة. ومن رحمة الله أن الرحم الذي كان يملأ تجويف البطن من عظم العانة إلى القص، ينزل مباشرة بعد الولادة إلى مستوى السرة وينخفض مستواه تدريجياً بمعدل سنتيمترين يومياً .. وفي خلال ستة أسابيع يعود أدراجه إلى ما كان عليه قبل الحمل.

ولك أن تتخيل حالة الرحم في نهاية الحمل وهو يتسع لأكثر من سبعة آلاف ميليلتر، ليعود بعد نهاية النفاس إلى عضو لا يتسع لأكثر من ميليلترين فقط .. كما أن وزنه عند نهاية الحمل بمحتوياته تبلغ ستة آلاف جرام منها:

جرام وزن الرحم ذاته	١٠٠٠
جرام وزن الجنين	٣٥٠٠
جرام وزن السائل الأمينوسي المحيط بالجنين	١٠٠٠
جرام وزن المشيمة	٥٠٠

أما في نهاية فترة النفاس، فيعود الرحم إلى وزنه الطبيعي، وهو خمسون جراماً، وتعاني النساء من صعوبة أثناء التبول وخاصة في الأيام الأولى، عقب الولادة، نتيجة لتسلخات جدار المهبل وفتحة الفرج ومجرى البول أثناء الولادة .. ولكن سرعان ما تزول هذه الآلام.

وتتصح النساء بعدم الإجهاد لأن عضلة القلب لا تتحمل أى مجهود شديد .. ولكن ليس معنى ذلك أن لا تتحرك النساء، بل إن حركتها الخفيفة مطلوبة لتنشيط

الدورة الدموية، وخاصة في الساقين .. ولكن الإجهاد ضار بالأم، وقد تحصل حالات هبوط مفاجئ نتيجة استعجال الأم في الحركة الشديدة.

والغريب حقاً أن الجيل السابق من الأمهات كن يحرصن على الراحة التامة أثناء فترة النفاس بدرجة مبالغ فيها .. أما الجيل الحالي فعلى النقيض من ذلك، يحرص على الحركة والإجهاد بصورة مزعجة .. ولا شك أن المغالاة في أحد الجانبين ليس في مصلحة النفساء .. وأن خير الأمور أوسطها.