الفصل الرابع

الفصل الرابع
النمو الجنسي
من الطفولة إلى الشيخوخة

إن الإنسان سواء أكان ذكراً أم أنثى يمر بمناحى نمائية مختلفة، ومن ضمن هذه المناحى النمائية النمو الجنسى. ويبدأ النمو الجنسى من مرحلة المهد ويمر بمراحل متتالية حتى يصل بالفرد إلى النضج الجنسى فى المراهقة. ويشتد السلوك الجنسى فى مرحلة الرشد، ثم يتضاءل نسبياً فى مرحلة الشيخوخة، وإن كان هناك بعض الفروق الفردية بين الناس – ذكوراً وإناثاً – من حيث القوة والضعف الجنسى.

وحتى يتسنى فهم النمو الجنسى للإنسان فى مراحل نموه المختلفة، فإن هذا يتطلب فهم الغدد الجنسية – الذكورية والأنثوية – ووظائفها، وما يعتريها من أمراض وإفراط وتفريط، ومراحل النمو الجنسى، ثم النمو الجنسى من الطفولة حتى مرحلة الشيخوخة.

الغدد الجنسية:

أن الغدد الجنسية تتمثل فى كل من الخصيتين عند الذكور، والمبيضين عند الأنثى. وتتكون الخصية والمبيض من جزئين مستقلين عند نشأتهما فى الجنين؛ هما: جزء ناشئ من الأكتودرم (الطبقة الظاهرة للجسم)، وجزء ناشئ من الأندودرم (بطانة التجويف المعوى الأصلى). ويتلاحق ويتداخل هذين الجزئين فى الجنين قبل الولادة فيكونان غدة واحدة. ويختص الجزء الناشئ من الاكتودرم بإنتاج الحيوانات المنوية عند الذكور، والبويضات عند الأنثى. ويختص الجزء الناشئ من الأندودرم بإفراز الهرمونات التى تضفى على الكائنات صفات الجنس المميزة، فتحول شكل الجنين المحايد إلى شكل الذكور أو شكل الإناث.

أولا: الغدد الجنسية الذكرية:

تمثل الخصيتان الغدد الجنسية الذكرية؛ وهى موجودة أسفل البطن وخارجه. وتوجد داخل البطن أثناء الشهور الأولى من الحمل؛ ثم تتدلى فى الشهور الأخيرة من الحمل. ويتناسب خروج الخصيتين درجة الحرارة المطلوبة لتكوين الحيوانات المنوية؛ حيث أن تعطل خروجها من داخل تجويف البطن يؤدى إلى توقف تكوين الحيوانات المنوية، والإصابة بالعقم. ويبلغ عدد الحيوانات المنوية التى تخرج فى كل قذف ما يقرب من ٣٠٠ إلى ٤٠٠ مليون حيواناً منوياً.

وتفرز الخصيتان ثلاثة أنواع من هرمونات الذكورة أو ما يسمى بالاندروجين Androgens، وأهم هذه الهرمونات هرمون التستوستيرون Testosterone، بالإضافة إلى ذلك تفرز كميات ضئيلة من هرمونات الأنوثة. ويتم تنظيم هرمونات الذكورة من خلال محور هرمونى عصبى يربط بين الخصية والغدة النخامية فى المخ حيث يقوم أحد هرمونات الجونادوتروفين الذى يفرزه الفص الأمامى للغدة النخامية بتنظيم هذه العملية. وعندما يقل إفراز التستوستيرون فيزداد إفراز الجونادوتروفين ليثير وينبه إفراز هرمون الذكورة فى الخصية. فإذا ما وصل إفراز الأخير إلى مستوى عالى أدى هذا إلى انخفاض نشاط الغدة النخامية للجونادوتروفين. وتبدأ هرمونات الذكورة فى الظهور عند البلوغ، ويتأثر إفرازها بعوامل التغذية ونقص بعض الفيتامينات المهمة لبناء الجسم مثل فيتامين ب.

وظائف هرمونات الذكورة:

يمكن تلخيص وظائف هرمونات الذكورة فيما يلى:

- نمو أعضاء التناسل، وظهور الخصائص الجنسية الثانوية التى تميز الذكر فى مرحلة البلوغ مثل خشونة الصوت، وظهور الشعر فى بعض مناطق الجسم كالشارب واللحية والعانة.
- زيادة حيوية الحيوانات المنوية وقابليتها للإخصاب.
- زيادة الدافع الجنسى لدى المراهق.

اضطرابات الغدد الجنسية الذكرية:

[١] نقص النشاط الجنسي: قد يحدث نقص فى نشاط الخصيتين قبل البلوغ أو بعده. ويصعب فى النوع الأول تشخيص مثل هذه الحالات لأنها قد تكون تأخراً فسيولوجياً فى ظهور علامات البلوغ، وليست نتيجة لإضطراب الغدد الجنسية. وعادة ما يرجع هذا النقص فى النشاط إلى نقص إفراز الغدد المديرة للغدد الجنسية التي يفرزها الفص الأمامي للغدد النخامية. وتكون الأعضاء التناسلية فى هذه الحالات غير مكتملة النضج، مع نقص الرغبة الجنسية، وصعوبة ظهور شعر الذقن، ونعومة الصوت، وصغر حجم تفاحة آدم. ويتضخم الثديان فى بعض الحالات، ويقل شعر العانة والإبط.

زملة أعراض كلينفيلتر Klinfelter's syndrome

تعد هذه الحالة نتيجة لاضطراب التوزيع الكروموسومى عند الذكر، حيث يكون تركيبه (XXY) بدلاً من (XY) أى زيادة فى كروموسوم (X). وتشمل أعراض هذا المرض ما يلى:

- ضمور الأعضاء الجنسية، وعدم القدرة على تكوين الحيوانات المنوية.
- نقص الطاقة والرغبة الجنسية، وصعوبة الانتصاب.
- زيادة الهرمونات الأنثوية مما يؤدى إلى بروز الثديين، واستدارة الجسم بما يشابه التكوين الأنثوى.
- وجود ضعف عقلى فى بعض الحالات.

[٢] زيادة النشاط الجنسي: قد يحدث زيادة فى نشاط الخصيتين قبل البلوغ أو بعده. وعادة ما يظهر قبل البلوغ نمو مبكر للخصائص الجنسية الثانوية.

ثانيا: الغدد الجنسية الأنثوية:

يمثل المبيضان الغدد الجنسية الأنثوية، ويفرز نوعين من الهرمونات الأنثوية هما مجموعة الاستروجين Estrogen والبروجيستيرون Progesteron. ويتم

تنظيم إفراز هذه الهرمونات من خلال الغدة النخامية أيضاً، وذلك عن طريق هرمون منشط حويصلات المبيض، والهرمون المنشط للجسم الأصفر. ويساهم إفراز هذه الهرمونات فى إحداث الطمث، فالإستروجين يفرز من حويصلات المبيض بعد انتهاء الحيض مباشرة. ويبدأ إفراز البروجيستيرون عند تكوين الجسم الأصفر بعد خروج البويضة عند منتصف الدورة الشهرية. فعند بدء الحيض حيث يهبط مستوى الاستروجين فى الدم، يزداد إفراز هرمون منشط الحويصلات فيفرز الاستروجين حتى يرتفع مستواه فى الدم، فيهبط إفراز هرمون منشط الحويصلات، وينشط هرمون منشط الجسم الأصفر لتنشيط خروج البويضة وتكوين الجسم الأصفر ومن ثم إفراز البروجيستيرون، أما فى حالة الحمل فيستمران فى الإفراز. ويتوقف إفراز الهرمونات الجنسية فى سن اليأس لدى المرأة.

ويمكن تلخيص مجموعة وظائف الاستروجين فيما يلى:

- **نمو أعضاء التناسل وظهور الخصائص الجنسية الثانوية التى تميز الأنثى فى مرحلة البلوغ كنمو الجسم بشكل عام وظهور الثديين.**
- **تنشيط الدافع الجنسى، وتثبيت السمات الأنثوية النفسية.**
- **تؤثر فى ترسيب الدهون وتوزيعه الأنثوى فى جسم المرأة.**

اضطراب الغدد الجنسية الأنثوية:

[١] نقص النشاط الجنسى: ويتمثل نقص نشاط الغدد الجنسية عند الإناث فى توقف الطمث، وزملة أعراض سن اليأس. ففى حالة توقف الطمث قد تكون أولية المنشأ أى لا تظهر الدورة الشهرية على الإطلاق، وعادة ما تكون نتيجة أسباب هرمونية وخاصة فى المحور الذى يربط بين الهيبوثلاموس والغدة النخامية والغدد الجنسية. أو نتيجة مرض معروف بزملة أعراض تيرنر Turner's syndromes والذى ينشأ نتيجة غياب أحد كروموسومى الجنس عند الأنثى، فيكون تركيبها الكروموسومى (XO) بدلاً من (XX). وتشمل أعراض هذا المرض ما يلى:

- قصر القامة.
- ضعف تكوين الرحم، وعدم نضج الأعضاء الجنسية بعامة، والعقم خاصة.
- ضعف نمو الخصائص الجنسية الثانوية، وفقدان الطمث.
- التخلف أو الضعف العقلى.

انقطاع الطمث:

يقصد بانقطاع الطمث التوقف النهائى أو الدائم للدورة الشهرية أو الحيض، سواء أكان ذلك حدثاً فسيولوجياً كمثلما يحدث عند سن ٤٥-٥٥، أو نتيجة لتدخل جراحى بإزالة المبيضين نظراً لوجود أورام مثلاً، أو العلاج الاشعاعى لهما. كما قد يحدث الانقطاع نتيجة فشل مبكر فى وظائف المبيض، أو نتيجة لنقص متعدد فى الوظائف الهرمونية، وعلى ذلك يختلف انقطاع الحيض عن توقفه، ففى الحالة الأولى تكون الدورة الشهرية حدثت من قبل ولكنها توقفت لسبب أو لآخر، بينما فى الحالة الثانية قد لا تكون هناك دورة شهرية من الأصل، كما فى حالات توقف الطمث الأولى ويستتبع هذا كل النتائج المترتبة على توقف الوظائف الفسيولوجية للمبيضين، والتى يكون انقطاع الطمث إحداها. ويصاحب هذه الحالة مجموعة من الأعراض التى تسمى بزملة أعراض انقطاع الطمث والتى تشمل الأعراض التالية:

- الإحساس بسخونة فى الوجه.
- زيادة الإحساس بالتوتر العصبى.
- زيادة الوزن.
- عدم الاستقرار الانفعالى، وظهور أعراض لاكتئابية.
- نقص الرغبة الجنسية، وإن كانت بعض الحالات يصاحبها زيادة فى هذه الرغبة.
- آلام فى العظام والمفاصل.

[٢] زيادة النشاط الجنسى: قد تحدث زيادة فى نشاط المبيضين قبل البلوغ أو بعده، وفى الحالة الأولى تظهر الخصائص الجنسية الثانوية بشكل مبكر. أما الزيادة بعد البلوغ فتشمل العديد من المظاهر الخاصة بالسلوك الجنسى المفرط.

(عكاشه، ١٩٧٧؛ غليونجى، ١٩٨١؛ على، ١٩٩٥)

مراحل النمو الجنسى:

تشمل مراحل النمو الجنسى ما يلى:

١- **مرحلة المهد السلبية:** وفيها تنتشر الطاقة الجنسية فى الجسم كله دون تحديد، وتبدو اللذة الحسية للوليد فى الشعور بالدفء، والراحة البدنية، وكل ما يؤدى إلى الشعور العام باللذة.

٢- **مرحلة الرضاعة الفمية:** يتركز اهتمام الطفل فى هذه المرحلة على عملية الرضاعة، ويشعر باللذة عندما يضع كل شيء فى فمه. ويؤثر الفطام المبكر على شخصية الفرد فى رشده فيصبح متشائماً، يفرض نفسه، ويأخذ ولا يعطى، ويعتمد على غيره فيما يقوم به من أعمال. وعليه، يجب أن تمتد مرحلة الرضاعة حتى تصل إلى نهايتها الصحيحة ليصبح الفرد متفائلاً، مرحاً، إيجابياً فى سلوكه.

٣- **مرحلة التعذيب الفمى:** يجرب الطفل فى هذه المرحلة أسنانه، ويدرك الطفل أنه يستطيع أن يؤثر على الآخرين بأسنانه، وهكذا يبدو سلوكه العدوانى عندما يعض ثدى أمه، أو يد أبيه. ويتطور هذا السلوك فى مرحلة الرشد، فيعض الفرد على نواجذه عندما يثور، ويقضم أظافره عندما يشعر بالضيق والقلق.

٤- **المرحلة الشرجية:** يجد الطفل لذة بيولوجية فى عمليتى التبرز والتبول، وتأتى الأم لتفرض عليه نظاماً محكماً لعمليتى التبول والتبرز، فيخضع لهذا النظام إرضاء لها، وبذلك تتكون لديه عادة الترتيب والنظافة والدقة فى مراعاة المواعيد، أو يثور على سيطرة الأم فيتبول ويتبرز عندما يريد

وحيثما كان وينتقم بذلك لنفسه من أمه، ويتطور هذا السلوك فى الرشد إلى العناد، والتحدى، والحقد، والمغالاة فى اعتماده على نفسه، ومحاسبة الآخرين حساباً عسيراً على كل أعمالهم، وكأنه بهذا السلوك يتقمص شخصية الأم فى تأنيبها له ونقدها إياه.

٥- **مرحلة المناطق الجنسية:** يجد الطفل فى هذه المرحلة لذة فى اللعب بأعضائه التناسلية وخاصة عندما يصل عمره إلى حوالى خمس سنوات. وتتميز هذه المرحلة عند الذكور بالمظهر الاستعراضى لأعضائه التناسلية، وملاحظة الأعضاء التناسلية للآخرين، ومخاوف عملية الختان. وتتميز عند الإناث بالحقد على الذكور. وقد تنشأ عن هذه المرحلة عقدة الختان التى ترتبط فى جوهرها بالمخاوف المرتبطة بقطع واستئصال الأعضاء التناسلية.

٦- **عقدة أوديب:** يبحث الطفل فى هذه المرحلة عن لذته لدى الجنس الآخر فيجد الولد لذته عند أمه، ويبغض أباه، وتجد البنت لذتها عند الأب وتبغض أمها. وعلى الطفل - ذكراً أم أنثى - أن يكبت هذه الكراهية فى اللاشعور ويتظاهر بالحب.

٧- **المرحلة التناسلية:** تبدأ هذه المرحلة فى المراهقة، وتنقسم إلى ثلاث خطوات متتابعة، فتبدأ بتلخيص المراحل السابقة، فتظهر المرحلة الفمية فى قضم الأظافر، وتظهر المرحلة الشرجية فى الأصوات المرتفعة والرغبة فى الضوضاء، وتؤكد عقدة أوديب نفسها فى الشعور بدلاً أن كانت لا شعورية فى الطفولة. وتتطور هذه الخطوة إلى النرجسية أو عشق الفرد لنفسه. وتنتهى خطوات هذه المرحلة إلى النضج الجنسى الصحيح، وحب الفرد للجنس الآخر.

(السيد، ١٩٩٨)

الجنس فى مرحلة الطفولة:

الوليد: تبدو الأعضاء التناسلية كبيرة نسبياً بالنسبة لحجم الجسم لكل من الذكر والأنثى. ويكون اشتقاق اللذة مركزاً فى الفم مما أدى إلى تسمية هذه المرحلة بالمرحلة الفمية.

الرضيع: يتزايد اهتمام الرضيع بجسمه فى النصف الثانى من العام الأول نتيجة حب الاستطلاع لديه وزيادة مهارته فى استخدام يديه. وفى هذه المرحلة يكون الاهتمام فى الغالب حول الفم والشرج واللعب بالأعضاء التناسلية. ويلاحظ حب استطلاع الرضيع لأعضاء جسمه بصفة عامة حيث يستكشفها ومن بينها أعضاؤه التناسلية، ولما كانت الأعضاء التناسلية حساسة، فإنه يشتق لذة وقتية عابرة من لمسها وحكها.

الطفولة المبكرة: يصبح الاهتمام الجنسى ومركز اللذة منصباً على الجهاز التناسلى (القضيب عند الذكر والبظر عند الأنثى). ولذا يطلق على النمو الجنسى فى هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية. وتكثر الأسئلة الجنسية حول الفروق بين الجنسين فى الشكل العام؛ وفى أعضاء التناسل، وكيف يولد الأطفال ومن أين يأتون. ويكثر الطفل من اللعب الجنسى؛ خاصة ممن يفتقر إلى الراحة والعطف والحب، ويشعر بتهديد الأمن والميل ونقص اللعب وضيق دائرة التفاعل الاجتماعى. وقد يشترك الأطفال فى اللعب الجنسي خاصة بعد سن الرابعة حيث يقوم أحد الأطفال بدور الأب أو العريس أو الطبيب وأخرى بدور الأم أو العروسة أو المريضة.

الطفولة الوسطى: يقل الاهتمام بشئون الجنس فى هذه المرحلة، وتنمو الأعضاء التناسلية بمعدل أبطأ نسبياً من باقى أعضاء الجسم. وتسمى هذه المرحلة بمرحلة الكمون الجنسى. وتشهد هذه المرحلة حب الاستطلاع الجنسى، ويصر الأطفال على استطلاع الجسم ووظائفه ومعرفة الفروق

بين الجنسين، وقد يميلون إلى القيام ببعض التجارب الجنسية واللعب الجنسى بعضهم مع بعض.

الطفولة المتأخرة: تعد الطفولة المتأخرة مرحلة ما قبل البلوغ الجنسى، ويلاحظ اللعب الجنسى وممارسة عادة الاستمناء، وقد يحدث التجريب الجنسى غالباً بين أفراد نفس الجنس.

(زهران، ١٩٩٠: ١٤٣، ١٨٦، ٢٢٧، ٢٦٠، ٢٨٣)

الجنس فى مرحلة المراهقة:

يرتبط النمو الجنسى فى مرحلة المراهقة بنشاط الغدد التناسلية، وبالتغير البيولوجى الوظيفى فى نوع ونسبة إفراز الهرمونات المختلفة.

المراهقة المبكرة: يشعر المراهق فى أوائل هذه المرحلة بالدافع الجنسى، ولكنه يعبر عن هذا فى شكل إخلاص وولاء وإعجاب وإعزاز وحب لشخص أكبر سناً من نفس الجنس. وتلاحظ الجنسية المثلية. ويتحول الميل الجنسى بالتدرج نحو الجنس الآخر. وتمتاز العلاقات الجنسية فى هذه المرحلة بين الجنسين بالرومانسية الخالية من إثارة جنسية جامحة. ويشاهد الفضول الجنسى وشدة الشغف بالتعرف على حقيقة الحياة الجنسية وكثرة الأسئلة. ويلاحظ الإكثار من الأحاديث والقراءات الجنسية ومشاهدة الافلام الجنسية، وممارسة عادة الاستمناء.

المراهقة الوسطى: تزداد الانفعالات الجنسية فى شدتها، وتكون موجهة عادة نحو الجنس الآخر، ويلاحظ الإكثار من الأحاديث والقراءات والمشاهدات الجنسية والشغف والطرب بالنكت الجنسية. ويزداد التعرض للمثيرات الجنسية. ويلاحظ الاتجاه إلى الجنسية الغيرية حيث تتغير نظرة المراهق إلى الميول الجنسية فيصبح شديد الميل والاهتمام بأعضاء الجنس الآخر والحديث عنهم. ويميل الفتى إلى النظر إلى مفاتن المرأة وإلى أعضاء جسمها وتكون نظرته كلها رغبة وشهوة. ويلاحظ الحب المتعدد والاهتمام بجذب انتباه أفراد الجنس الآخر، والمعاكسة، وحب

الاستطلاع الجنسى، وأخذ المواعيد الغرامية. ويصل جميع الذكور والإناث فى هذه المرحلة إلى النضج الجنسى.

المراهقة المتأخرة: يتم فى هذه المرحلة تحقيق القدرة على التناسل، وتنمو الجنسية الغيرية، وتزداد المشاعر الجنسية خصوبة وعمقاً، ويلاحظ التخفف من الجنسية الذاتية، وزيادة الحلم الجنسى، والاتجاه نحو الزواج والاستقرار العاطفى والأسرى. وقد تحدث الخطوبة عند الإناث بنسبة أكبر كثيراً منها عند الذكور فى هذه المرحلة.

(زهران، ١٩٩٠: ٣٦٢، ٣٩٤، ٤١٨)

الجنس فى مرحلة الرشد:

يكون الفرد ذكراً كان أم أنثى قد وصل إلى قمة النمو البيولوجى والفسيولوجى، فيصل الذكر إلى الحد الأمثل للنشاط الجنسى. وبالنسبة للمرأة فإن قدرتها على الإنجاب تصل أيضاً إلى قوتها؛ فتكون أكثر قدرة على إنتاج البويضات المخصبة، كما أن دورتها الهرمونية المرتبطة بالتناسل تكون أكثر انتظاماً، وتكون بيئة الرحم والحوض أكثر ملاءمة لحمل الجنين وأكثر يسراً فى ولادته. وتتسم العلاقة بين الزوجين بالتوافق. ومن الخصائص التى ترتبط بالتوافق. الرضا الزواجى: النضج الانفعالى؛ والتحكم الذاتى وضبط النفس؛ والرغبة فى إظهار الاسرار الشخصية لشريك الحياة؛ والقدرة على إظهار العاطفة والاعتبار نحو الآخرين؛ والقدرة على معالجة الإحباط والتحكم فى الانفعالات؛ وتقدير الذات المرتفع؛ والمرونة؛ والقدرة على التواصل بشكل صريح وأمين مع شريك الحياة.

الجنس فى مرحلة وسط العمر:

توجد تغيرات واضحة فى الأعضاء التناسلية والجنسية عند الذكور خلال هذه المرحلة، فعند حوالى سن الخمسين يشعر الرجال بنقص فى هرمون التستوستيرون، إلا أن معدل نقصه يكون قليلاً عن نقص استروجين المرأة. ويؤدى هذا النقص

الهرمونى إلى نقص فى عدد الحيوانات المنوية السليمة والنشطة؛ كما يحدث ضموراً فى حجم الخصيتين بالإضافة إلى تضخم غدة البروستاتا. إلى جانب هذا، يقرر بعض الرجال وجود بعض الأعراض المصاحبة للخلل الجنسى فى طور وسط العمر كالصداع والقابلية للاستثارة العصبية وغيرها، إلا أن معظمهم لا يدركون التغيرات الجسمية التى تطرأ عليهم (صادق، وأبو حطب، ١٩٩٩). أما بالنسبة للمرأة؛ فإنها تبلغ سن اليأس فيما بين ٤٥ إلى ٥٠ سنة. ويعد سن اليأس هو نهاية لمرحلة الخصوبة وبداية لمرحلة أخرى ينقطع خلالها الحيض وتفقد فيها المرأة قدرتها على الإنجاب، لتوقف المبيضين عن العمل؛ أى توقف إنتاج الهرمونات الجنسية: الاستروجين والبروجسيترون. إلى جانب هذا، نجد أن الأعضاء التناسلية مع بلوغ المرأة سن اليأس ينتابها تدريجياً حالة من الضمور؛ فيقل حجم المبيض تدريجياً ويصبح جسماً صلباً خالياً من أى نشاط بعد توقفه عن وظيفته فى إنتاج الهرمونات الجنسية. وتصبح قناة فالوب أصغر فى الحجم وأقصر فى الطول، وتفقد خلاياها أهدابها، وتفقد حركتها المميزة التى كانت تقوم بها من قبل لدفع البويضة تجاه الرحم. ويقل حجم الرحم وتضمر بطانته. ويضعف جدار المهبل ويفقده تعاريجه المميزة؛ وخلوه من مادة الجليكوجين، وبذلك يفقد خاصيته الحامضية، مما يعرض المرأة للالتهابات المتكررة. ويقل شعر العانة ويصبح فاتح اللون؛ ويفقد شفران الفرج الغليظان كتلة الدهن التى يرقدان عليها. وتضمر غدد الثدى فيفقد شدته وينكمش جلده ويترهل. إضافة إلى هذا، تختفى تدريجياً الصفات الجنسية الثانوية للمرأة، فيخشن الصوت، ويفقد الجسم استدارته المميزة، ويميل الشعر للسقوط، وقد يظهر فى مناطق شاذة مثل الذقن وفوق الشفة العليا، وتلتهب المفاصل فى مناطق مختلفة، ويرتفع ضغط الدم (الحسينى، ١٩٩١).

الجنس فى مرحلة الشيخوخة:

تهدأ الغريزة الجنسية بصفة عامة فى مرحلة الشيخوخة نظراً لضعف الجهاز التناسلى، فقد تبين أن الرجل العادى يشعر بأن حياته الجنسية بدأت تفتر فى سن الخمسين، ولكن لا يعد هذا حكماً على القدرة الجنسية بمجرد معرفة السن، فكثيراً ما نجد شخيوخاً لم يعتر قابليتهم الجنسية أى وهن، ويعزى احتفاظهم بالقدرة الجنسية للأسباب الآتية:

- الاعتدال وعدم الإسراف فى استغلال القوة الجنسية فى سن الشباب، وعدم الانهماك فى العادة السرية فى مرحلة المراهقة، وعدم الإسراف فى ممارستها.
- البعد عما يعكر صفاء النفس، وعما يسبب الأرق، فالأرق مدمر للقوى الجسدية البشرية، وليس هناك ما يحمى من الأمراض أفضل من الاستمتاع بالاستغراق فى نوم هادئ مريح، ومن الشعور بالأمان الكامل.
- الزواج المبكر والابتعاد عن الاتصال الجنسى غير المشروع، لأن الزواج حماية من الأمراض التناسلية التى لها آثار نفسية وجسمية ضارة.
- البعد عن الإفراط فى المكيفات بجميع أنواعها، مثل التدخين والشاى والقهوة والخمور والمخدرات.
- عدم إطلاق العنان للشهوات، والاعتدال فى النشاط الجنسى، وعدم الإفراط لأن ذلك يترتب عليه إجهاد نفسى وبدنى.
- الابتعاد كليةً عن المنشطات الخاصة بتقوية الجنس، حيث يترتب على تناولها نشاط جنسى مؤقت يعقبه رد فعل عكسى.
- محاولة حل المشكلات الزوجية دون تأجيلها، لأن انعدام الوفاق بين الزوجين هو العامل الأول للضعف الجنسى المبكر.

(عيسوى، وسيد، ١٩٧٠)