
الفصل السادس

الفصل السابع الضعف والبرود الجنسي

يطلق الضعف الجنسي على الرجل، بينما يطلق البرود الجنسي على المرأة مع إنهما - الضعف والبرود - درجة من درجات الضعف الجنسي عامة لدى الجنسين. وقد تبين أن نسبة لا بأس بها من الرجال تعاني من هذا الضعف الذي يورق حياتهم، ويدفعهم إلى الشعور بعدم الثقة، ونقص تقدير الذات، والخوف، والقلق، والاكتئاب، والتوتر نظير عدم القدرة على الجماع الجنسي والوصول إلى تحقيق اللذة الجنسية وارتواء الطرف الآخر جنسياً. وإلى جانب هذا، تعاني أيضاً نسبة من النساء من البرود الجنسي الذي يعزى إلى عوامل نفسية وثقافية وعضوية.

[١] الضعف الجنسي عند الرجل:

أسفرت الأبحاث في مجال الحقل الجنسي أن الضعف الجنسي في ٩٠% من الحالات يعزى إلى أسباب نفسية، فقد وجد أنه في تمع حالات من كل عشرة من الرجال الذين كانوا يعانون من الضعف الجنسي، كان السبب الرئيسي وراء هذا راجعاً إلى عدم الثقة في النفس، أو لوجود بعض الاضطرابات النفس - جنسية.

تعريف الضعف الجنسي:

يقصد بالضعف الجنسي عدم قدرة الرجل على القيام بالعملية الجنسية على الوجه الأكمل، ولكنه ليس من الضروري أنه يصاحب هذا عدم القدرة على الإنجاب، حيث أن الشخص العاجز جنسياً قد يتمكن من الإنجاب، لأن مجرد دخول الحيوانات المنوية في فرج المرأة قد يسبب الحمل. ويسبب الضعف الجنسي كثيراً من المشكلات النفسية والأمرية (عيسوى، وسيد، ١٩٧٠: ٣٦).

أنواع الضعف الجنسي:

انتهى كل من عيسوى، وسيد (١٩٧٠)، ومبيض (١٩٩٥) إلى تقسيم الضعف الجنسي عند الرجل إلى ما يلي:

* العجز الجنسي الكامل؛ وذلك فى حالة عدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية كلية.

* العجز الجنسي الجزئى؛ وقد يكون العجز جزئياً فى حالة ممارستها ولكن فى أوقات متباعدة، أو فى عدم اكتمال انتصاب العضو الذكري، أو فى سرعة القذف، أو عدم القذف إطلاقاً.

١- سرعة القذف؛ وهنا يشكو بعض الرجال من ضعف أو انعدام السيطرة على تحديد وقت القذف، وفى بعض الحالات يقذف الرجل قبل أن يصل إلى مرحلة الإيلاج والإدخال.

٢- انعدام القذف؛ حيث يصعب على الرجل القذف مع زوجته، ولكنه قد يقذف فى حالات أخرى مثل الاستمناء أو الاحتلام الليلي. ويغلب أن ينتج ضعف القذف أو انعدامه بسبب العوامل النفسية، وفى بعض الحالات القليلة قد يحدث بسبب التأثير السلبي لبعض الأدوية كخافضات ضغط الدم؛ وبعض مضادات الاكتئاب.

* العجز الجنسي النسبى؛ حيث يعجز الرجل عن الاتصال الجنسي بنوع معين من النساء دون غيرهن، كالشقرارات أو ذات الشعر المجعد أو السمراوات أو البدينات، بينما يكون فى قوته الطبيعية مع بقية النساء.

أسباب الضعف الجنسي:

توجد أسباب نفسية وأخرى عضوية تؤدي إلى الضعف الجنسي، ولا خلاف فى إن الحالة النفسية تؤثر فى الأعضاء البدنية، كما أن ضعف الأعضاء يؤثر فى الحالة النفسية. ومن ثم، لا يوجد مرض نفسى خالص من أثر العوامل العضوية، ولا مرض عضوى مستقل عن أثر العوامل النفسية.

أ- العوامل النفسية:

- أن ما يمر به الفرد منذ الطفولة أو في مرحلة المراهقة من خبرات نفسية مؤلمة قد تلعب دوراً رئيسياً في الضعف الجنسي مثل ما يلي:
- الوقوع في مشكلة هناك عرض.
 - الوقوع في حادثة جنسية معينة.
 - عدم عناية المرأة بنظافتها الشخصية.
 - وجود تشوهات في أعضاء المرأة التناسلية.
 - سوء راحة عرق المرأة مما يسبب نفوراً شديداً للرجل.
 - الإلتمان على العمليات الجنسية الشاذة.
 - الخوف من الإصابة من الأمراض التناسلية.
 - الخوف من اكتشاف الأمر في حالة الاتصال الجنسي غير المشروع.
 - الخوف من الحمل.
 - الخوف من الفشل في إتمام العملية الجنسية على الوجه الأكمل.
 - مواجهة بعض المشكلات صعبة الحل.
 - القلق والاكتئاب والخوف والتوتر، وعدم التبادل العاطفي.

ب- العوامل العضوية:

- هناك عوامل عضوية تسبب الضعف الجنسي مثل ما يلي:
- الإفراط في ممارسة الاتصال الجنسي.
 - الإفراط في ممارسة عادة الاستمناء.
 - ضعف الصحة العامة.
 - سوء التغذية المزمن.
 - الأمراض التناسلية كالزهرى والسيلان والإيدز.
 - ضمور الخصيتين أو إصابتهما بالأمراض وفشلهما في أداء وظيفتهما.

- التهاب البروستاتا.
- ارتفاع ضغط الدم وهبوطه.
- مرض السكر.
- أمراض الجهاز البولي ونقص الهرمونات.
- الإجهاد في العمل.
- عدم كفاية النوم.
- حرمان الجسم من الراحة والاستجمام.
- زهرى الجهاز العصبى.
- أورام الحبل الشوكى فى المراكز التناسلية.
- بعض أمراض الغدد الصماء خاصة الغدة النخامية والغدد الجنسية.
- اضطرابات خلقية أو مرضية فى الأعضاء التناسلية.
- تقدم العمر.

(عيسوى، وسيد، ١٩٧٠؛ عكاشة، ١٩٨٩)

علاج الضعف والاضطراب الجنسي:

من أجل الوصول إلى علاجات للضعف الجنسي، فيجب على الفرد تجنب الأسباب المؤدية إليه، سواء أكانت نفسية أم عضوية. وقد تبين أن العامل النفسى من أشد العوامل وطأة فى الضعف الجنسي كالشعور بعدم الثقة والقلق والخوف والتوتر. وعلى الرغم من ذلك، فيجب على الفرد الاهتمام بسلامة بدنه من خلال إتباع قواعد الصحة العامة مثل ممارسة الرياضة، والتزام الراحة، والاستمتاع بالهواء الطلق، وتوفير التغذية الكاملة، وإتباع قواعد الصحة العقلية. وإلى جانب هذا، ينبغي الابتعاد عن الإنهاك الجسدى، والانغماس فى الهموم والأفكار السوداء. كما يجب توفير الشعور بالثقة بالنفس والشعور بالاطمئنان والرضا والسعادة، مع تجنب الأفكار المؤلمة والقلق والتوتر، والنظر للحياة نظرة تفاؤلية، والتحلّى بالمرونة ضد مواجهة الصعاب، ثم ضرورة الاعتماد على النشاط الذى يسبق العملية الجنسية، كمصدر

أساسي ومكمل للمعادة واللذة الجنسية كالمداعبات والأحاديث الفرامية والملاحظات وتبادل القبلات، وذلك لأن القيام بالعملية الجنسية دون مقدمات يجعلها حيوانية صرفة من ناحية، ومن ناحية أخرى يجعلها ميكانيكية وعرضة للنفور منها، والضعف فيها.

وأما في حالات الضعف الجنسي الشديد التي لا ينفع فيها الوسائل النفسية، فيجب استشارة الطبيب المختص ومناقشة المشكلة معه دون حرج أو خجل فإن هذه الأمور شأنها شأن باقي أعضاء الجسم عرضة للصحة والمرض، والقوة والضعف، وليس في ذلك ما يدعو إلى الخجل أو الشعور بالنقص (عيسوي، وسيد، ١٩٧٠).

إضافة إلى هذا، توجد عدة علاجات لملاج الضعف والاضطراب الجنسي مثل العلاج النفسي، والعلاج السلوكي، والعلاج الدوائي.

أ- العلاج النفسي:

يعتمد هذا النوع من العلاج على ما يلي:

- وجود اضطرابات انفعالية أو عصابية.
- عدم وجود شخصية معادية للمجتمع.
- قوة الدافع إلى طلب العلاج.
- وجود ميول جنسية طبيعية والنضج الجنسي.

ويهدف هذا النوع من العلاج إلى ما يلي:

- معرفة ما هي المشكلة الجنسية؟ كيف بدأت؟ هل هي مستمرة أو تحدث أحياناً؟
- معرفة نمو الوظيفة الجنسية في الطفولة والمراهقة.
- تقييم الثقافة والهوية الجنسية وموقف المريض من الجنس.
- تصحيح المعلومات الخاطئة عن الجنس وشرح طبيعة الأعراض الجنسية.

- تصحيح عوامل البيئة التي تكون السبب وراء الاضطراب الجنسي.

ب- العلاج السلوكي:

توجد عدة استراتيجيات في العلاج السلوكي مثل ما يلي:

* الاسترخاء المتتابع؛ ويساعد هذا الأسلوب على إزالة القلق أثناء العملية

الجنسية عن طريق تمرين المريض على الاسترخاء، وتستخدم هذه الطريقة

في علاج الضعف الجنسي المصحوب بقلق نفسي.

* الإثارة الجنسية دون إيلاج؛ ويهدف هذا الأسلوب إلى الحصول على اللذة

وليس التهيج الجنسي، فعند قرب حدوث تهيج الرجل الجنسي تستطيع

زوجته الضغط بشدة على حشفة العضو الذكري لمنع حدوث هزة الجماع

وقذف المنى. وتفيد هذه الطريقة في علاج القذف المبكر، أما في حالات

ضعف الانتصاب فتستخدم المرأة طريقة فرط الإثارة على الذكر التي قد

تصل إلى حد الاستمنااء الذاتي. وتستمر الإثارة الجنسية المتدرجة لعدة

لقاءات جنسية دون محاولة الإيلاج الجنسي. وبعد استعادة الزوجين الثقة

يمكن تطوير اللقاءات الجنسية إلى مرحلة الإيلاج والقذف.

* العلاج بالنفور؛ تستخدم هذه الطريقة في علاج الانحرافات الجنسية مثل الجنسية

المتلية والفتشية وتحول الزى عند الرجال. ويمر هذا الأسلوب من العلاج

بمرحلتين، هما:

- المرحلة الأولى؛ يتعرض المريض في هذه المرحلة لمثير الرغبة

الجنسية في الخيال مثل الصور وأفلام الفيديو، وفي نفس الوقت

يتعرض لمنبه مؤلم غير مرغوب مثل قصة روائية مؤلمة أو منبه

كهربائي مؤلم للدماغ. بعد عدة جلسات يظهر عند المريض شعور

بالكراهية والنفور من السلوك الجنسي الشاذ لارتباطه في الذهن مع

الألم.

- المرحلة الثانية؛ وفي هذه المرحلة يرغب المريض على السلوك الجنسي الطبيعي، وذلك عن طريق ربطه باللذة الجنسية.

* الإقدام المتدرج؛ يستخدم هذا الأسلوب في علاج مرضى الجنسية المثلية الذين يعانون من الخوف عند اللقاء مع الجنس الآخر.

ج- العلاج الدوائى:

يعد العلاج الدوائى وسيلة مساعدة للعلاج السلوكى. وتصنف الأدوية التى تستخدم فى علاج الضعف والاضطرابات الجنسية إلى ما يلى:

* الأدوية المقوية للرجبة الجنسية؛ مثل: دواء الثيوريدازين (ميللريل)، ودواء الكلوسبيرامين (أنا فرانيال)؛ حيث إنها تزيل الخوف من الفشل الجنسي وتبطن قنف الحيوانات المنوية. ويستعمل هرمون التستوستيرون Testosterone فى حالات القصور الجنسي الثانوى لأمراض الغدد الجنسية، والبرود الجنسي فى النساء. إضافة إلى هذا، توجد مستحضرات نباتية وحيوانية تشتهر بين العامة بتأثيرها المقوى للرجبة الجنسية مثل جوز الطيب وعشبة الجنسية. وتساعد أقراص رونيكول Ronicol فى حالات ضعف انتصاب العضو الذكري.

* الأدوية المثبطة للرجبة الجنسية؛ تستعمل مضادات هرمون الذكورة، ومضادات هرمون الأنوثة فى علاج فرط الرجبة الجنسية فى علاج المرضى بالعنف الجنسي مثل الاغتصاب والاعتداء الجنسي على الأطفال.

(حامد، ١٩٩١)

[٢] البرود الجنسي عند المرأة:

إن البرود الجنسي الذى قد تصاب به النساء، كثيراً ما يكون وليد أنانية الرجل، وإندفاعه إلى إشباع رغبته الجنسية على حساب آلام المرأة فى الليلة الأولى

للزواج. ولكن ليس معنى ذلك أن النساء أقل رغبة في الجماع من الرجال، أو أن البرود الجنسي ظاهرة أكثر انتشاراً بين النساء منها لدى الرجال، أو أن الحافظ الجنسي لدى المرأة أضعف منه عموماً لدى الرجل، فإن هذه كلها مزاعم قد لا يصح الأخذ بها في تعرض المقارنة بين الرجل والمرأة.

إضافة إلى هذا، قد اهتم الكثير من علماء النفس بدراسة ظاهرة البرود الجنسي عند المرأة، وقد لاحظوا أنه قلما توجد نساء مجردات تماماً من كل رغبة جنسية، بحكم تكوينهن البيولوجي والعصبي. وكثيراً ما يكون الأصل في البرود الجنسي هو الكبت النفسي الناشئ عن التربية الدينية، خاصة في المجتمعات المحافظة حيث لازال الاتصال الجنسي يصور للمرأة بصورة الإثم أو الخطيئة. وقد يرتبط البرود الجنسي لدى المرأة بذكريات سيئة ارتبطت بفض بكارتها، أو قد يكون وليد شعورها بالخوف من الحمل. وقد يكون السبب في البرود الجنسي أحياناً هو أن الرجل قد اعتاد أن يوقظ الرغبة الجنسية لدى المرأة، لكن لا يلبث أن يتركها دون أن يشبع لديها تلك الرغبة، وتبعاً لذلك فإن المرأة لا تلبث أن ترتدى في أحضان البرود الجنسي ملتزمة لديه أداة دفاع ضد زوجها فلا تعود تسمح لغريزتها بأن تنيقظ دون إشباع. ومعنى هذا أن السبب في برود المرأة جنسياً قد يكون مرجعه إلى الرجل، لا إلى المرأة (إبراهيم، ١٩٥٧).

تعريف البرود الجنسي:

يقصد بالبرود الجنسي بأنه حالة من الشعور والدافع السلبي عند المرأة للأمر المرتبطة بالجنس والسلوك الجنسي. وهذا الشعور إما يكون دائماً أو محدوداً لفترة زمنية، وقد يكون عاماً، وقد يرتبط بموقف معين أو بعلاقة جنسية معينة، وقد يكون عاماً يشمل المجال الجنسي بكامله، وقد يتحدد إما في الرغبة الجنسية أو الاستئثار الجنسية أو في الاستجابة الجنسية أو في تعذر الحصول على الذروة الجنسية (على، ١٩٨٥).

كما أن البرود الجنسي هو حالة تكون فيها المرأة فاقدة للحساسية الجنسية، وعاجزة عن أداء دورها الطبيعي في عملية الجماع، وحالتها هذه تشبه حالة عجز الرجل، في كون الدم لا يملأ أعضائها الجنسية، وامتناع الأوعية الانتصابية عن التصلب، كما يظل بظرها كامناً، وغدها لا تفرز، ومدخل المهبل جافاً، غير أنها تختلف عن الرجل في أنها تستطيع أن تشارك في العملية الجنسية، ولكن بطريقة آلية خالية تماماً من الفاعلية والإيجابية (موسى والنسوقى، ٢٠٠٠).

وتعزى حالات البرود الجنسي في المرأة إلى القلق اللاشعورى الذى يرتبط بتوهم الخوف من عدم الكفاية وعدم تحقيق الإشباع الجنسي الكامل، أو إلى ما يتعلق بالموقف الأوديبى وتصور الفتاة لوالدها في شخص من يجمعها، أو إلى توقف نمو الإحساس الجنسي عند المنطقة الخارجية بدل استمراره إلى المنطقة المهبلية، وما قد ينتج عن ذلك من اشتقاق اللذة الجنسية بالسحاق وما يصاحبه من صراع نفسى، مما قد يؤدي إلى البرود عند الاتصال الجنسي (عيسوى وسيد، ١٩٧٠).

أنواع البرود الجنسي:

يمكن تقسيم البرود الجنسي عند المرأة إلى فئتين، هما:

الفئة الأولى: وهى فئة قليلة العدد نسبياً، وتشمل الحالات الشديدة من البرود الجنسي العام، والذى يتمثل فى النقص الكلى فى الرغبة أو الميول الجنسية، وفى الاستجابة اللازمة للإثارات الجنسية.

الفئة الثانية: وهى الفئة الأكبر من حالات البرود الجنسي عند المرأة، غير أنها حالات أقل شدة وتشمل نوعين من عطل الذروة، النوع الأول هو عطل الذروة الأساسى والذى لا تستطيع فيه المرأة الحصول على الذروة فى أية حالة وبأية طريقة، أما النوع الثانى فهو عطل الذروة الموقى، وهو العطل الذى يحدث فى مواقف معينة (على، ١٩٨٨).

أسباب الضعف الجنسي^(*):

قد يكون وراء الضعف الجنسي سبباً أو أكثر من سبب، وفيما يلي مجموعة من الأسباب التي تكون مرتبطة بشكل أو بآخر بالضعف الجنسي.

أولاً: أسباب مرتبطة بشخصية المرأة:

توجد عدة محددات تلعب دوراً كبيراً في تكوين شخصية الإنسان، ولكن ما يهمنا في هذا الصدد؛ هو التركيز فقط على التنشئة الاجتماعية، والاستعداد، والتجربة الخاطئة، والنظرة إلى الذات.

أ- التنشئة الاجتماعية: تنشأ المرأة في المجتمعات الشرقية بالأبنا تتفاعل جنسياً بهدف حمايتها وهي بنت. ومن ثم، فإن هذا الأسلوب من التربية والتنشئة الاجتماعية بعدم الالتفات إلى الغريزة الجنسية وتجاهلها في الجسد والنفس قد يولد تجاهل يصل إلى الضعف الجنسي. كذلك فكرة أن البنت التي يبدو عليها فعل المشاركة هي بنت ينقصها الأدب والخلق الرفيع. وعليه فإن هذه المعطيات تخلق من البنت شخصية تتركز وظيفتها في العطاء الجنسي السلبي، وتحرمها من الاستمتاع بهذا الجنس؛ شخصية تنعدم لديها قدرة التفاعل الصحيح مع رغبتها.

ب- الاستعداد: لبعض الفتيات استعداد فسيولوجي ونفسي فردي يجعل البعض منهن أكثر تفاعلاً مع مشاعرهن الجنسية سواء من جانب تأجج الجانب الفسيولوجي والخاص بالهرمونات والغدد الجنسية أم من جانب الإقدام على السلوك الجنسي، ويجعل البعض الآخر هبوطاً وثقوباً أو تعقلاً في سلوكه الجنسي، أن كلاً من الاستعداد الفسيولوجي والاستعداد النفسي قد يلعبان دوراً كبيراً في الإقدام أو الإحجام الظاهري للسلوك الجنسي. فقد يلعب أحدهما دور المحفز للآخر بمعنى أن

(*) انظر برود النساء للربيع (د.ت).

الاندفاع الجنسي السلوكى قد يترتب عليه تأجج العوامل الفسيولوجية فيزداد الإفراز الهرمونى وتنشيط الدورة الجنسية فى الجسم. والعكس صحيح بمعنى أن السلوك الإحباطى الذاتى قد يحد ويضبط الدورة الجنسية فيجعلها أقل إلحاحاً. نفس الأمر يحدث فى الجانب الفسيولوجى الذى قد يدبر السلوك بقوته أو يضعفه فيكون سلوكاً هاتجاً أو سلوكاً بارداً.

ومن ثم، فإن المرأة قد تلد بهذا الاستعداد الفطرى الفسيولوجى والسلوكى حتى تكون متفاعلة مع مشاعرها الجنسية ويظهر ذلك عليها، وتولد أخرى باستعداد يجعلها ضعيفة التفاعل فى الجنس.

ج- التجربة الخاطئة: يعد مرور المرأة فى المجتمعات الشرقية المسلمة بتجربة جنسية خارج نطاق الزواج الشرعى فاحشة لها عقابها الدينى والاجتماعى والنفسى. وقد تتفاوت التجارب الجنسية الخاطئة عند المرأة من حيث نوعيتها ودرجتها. ومنها ما هو خيالى بحت كأن يكون للبنات خيال جنسى معين تستجلبه بإرادتها مما يعطيها إشباع جنسى خاص. ويتباين هذا الخيال كثيراً لرجل تعرفه أو يعزى إلى علاقة محرمة أو لرجل عرفته بالصدفة أو لرجل بدون وجه: وقد يخلق هذا الخيال عند البنات ردة فعل سلبية لمشاعرها الجنسية فيما بعد، وقد تؤدي ردة الفعل إلى التثبيت؛ بمعنى أن يثبت عندها الإشباع بهذه الطريقة فتجد صعوبة فى الإشباع بالطريقة المعتادة الطبيعية. وقد تخلق لديها شعور قوى بالذنب يظهر شكله العقابى بحالة ضعف تفاعل فى الوضع الطبيعى مع رجل والشعور بالذنب وتوقع العقاب الإلهى. وعليه، فقد يكون لهذا التوقع ردود فعل نفسية هى التى تجعله يظهر بشكل عدم القدرة على التفاعل الطبيعى.

وإلى جانب هذا، يوجد لعب الأطفال الجنسي الذى قد يتراكم على شكل كتلة من الشعور بالذنب والتى تؤثر على التفاعل الجنسي للمرأة مع الرجل. وقد تكون

نتائج هذه التجارب قوية الأثر، إذا تخزنت في اللاشعور وظهر منها نتائجها الراضية. وكذلك إذا قابلت هذه التجارب الطفولية بعقاب شديد سواء أكان عقاباً بدنياً أم عقاباً لفظياً؛ خاصة إذا كان التحقير اجتماعياً، فإن هذا العقاب يكون كالندب في نفسية الطفلة مما يؤثر على سلوكها. وتكون الطامة الكبرى إذا كان لعب الأطفال لعب مثلى أى نفس الجنس. بمعنى أن البنت تمارس اللعب الجنسي مع بنت مثلها. فإن هذا يضاعف شعور الذنب حيث تخلق لديها شعوراً بأنها شاذة، وتجد ما يؤكد ذلك انعدام تفاعلها مع زوجها.

إضافة إلى هذا، تعد التجربة الإغتصابية من ضمن التجارب الجنسية القاسية، وقد تكون مجرد تحرش خفيف أو تكون تجربة كاملة تتعرض لها الطفلة. وهذا يكون له أثر كبير في نفسية وردود فعل الطفلة الجنسية. وإن كان وجود هذه التجربة على مستوى الشعور أخف وطأة من وجودها في دائرة اللاشعور. ويختلف التفاعل مع أفعال الإغتصاب ما لو حدث ذلك للفتاة في مرحلة عمرية متقدمة، فعالباً ما تكون هذه المرحلة أخطر من مرحلة الطفولة.

د- النظرة إلى الذات: تتبلور علاقة الإنسان بذاته نتيجة ظروف كثيرة منها الاستعداد والتنشئة الاجتماعية والخبرة. ويقدر تقبل المرء لذاته بقدر ما يكون السلوك العام والخاص له سويةً. وينظر الإنسان إلى ذاته من خلال معيارين؛ حيث يمثل المعيار الأول التقييم للسلوك؛ بينما يمثل المعيار الثاني التقييم للشكل. وفي ضوء ما تقدم، تعتقد بعض النساء أنها تمتلك عقلاً ومنطقاً وحلاوة لسان وحسن تصرف تجعل الرجل يذوب فيها. هذا النوع من النساء سواء ملك الإمكانات الجسدية أم لم تملكها فهي تعتمد على قدراتها العقلية في الإغواء والإغراء، كما أنها تعتمد على لغة الجسد وعلى غسل دماغ من يقابلها من الرجال بقدراتها. أما التقييم الشكلى، فإننا في المجتمعات الشرقية نركز على أهمية شكل المرأة. والدليل على ذلك أن كثير من الرجال يعتمدون على مقياس الشكل عند اختيار شريكة الحياة. في

حين أن الدين قد وضع اعتبارات عقلية وصحية وعائلية كأسس لاختيار الزوجة. كما تتجم نظرة المرأة إلى ذاتها؛ خاصة فيما يتعلق بالشكل من خلال عدة مصادر؛ منها ما يلي:

١- نظرة المرأة البحتة إلى ذاتها: إن المرأة التي تملك الثقة بالشكل تكون أكثر توافقاً مع نفسها، وينعكس ذلك على حياتها مع زوجها في علاقاتها العامة والجنسية بشكل خاص. ومن ثم، تكون أكثر توافقاً واستجابة من تلك التي تعاني من فقدان الثقة بنفسها فتتمسح هذه الروية السلبية إلى الذات، فتشعر بالدونية فيما يتعلق بمقاييس شكلها مما تجعلها إما مترددة أو مستسلمة أو حتى عصبية في حياتها العامة والجنسية على وجه الخصوص.

٢- نظرة الآخرين نحو المرأة: إن الأم التي تمشط شعر طفلتها وهي تنذر من شعرها الجاف الأجدد ترسب في ذهن البنت أن هناك نقصاً ما بشكلها. وتلك الأم التي تمدح عيون ابنتها أو شعرها بالجمال والحلاوة فإن هذا يؤدي إلى خلق نظرة إيجابية لديها نحو ذاتها. ثم يأتي بعد ذلك دور الأقرباء والمحيطين بعد الأهل فإما يدعمون الجانب الإيجابي أو الجانب السلبي لنظرة الفتاة نحو ذاتها. وليس بالضرورة أن تكون هذه النظرة لفظية واضحة، لأن الطفل يمتلك القدرة التي يستطيع من خلالها أن يستشف حتى من نظرة الآخرين أن شكله مقبولاً أم منبوذاً.

٣- نظرة شريك الحياة: قد ترى المرأة تحبيذ الرجال المحيطين بها لشكلها. وتستمد من هذه النظرة ثقتها بإمكاناتها الشكلية. ولكن أكثر ما يهم المرأة رأى الرجل الذي ترتبط به. مما يجعلها وثقة أو عديمة الثقة بالذات. فالرجل الذي يتغزل بزوجه فإنه يعطيها شحنة من الثقة بنفسها، تكون لها دافع بأن تستمع وتتمتع بالجنس، في حين أن المرأة

التي ينتقدها زوجها أو يستهزئ بشكلها يخلق لديها ردود فعل سلبية تجعلها تنفر من شكلها وهذا مما لا شك فيه يؤثر على تفاعلها الجنسي بالسلب، أو قد تميل إلى المبالغة في الشهوة وهذه حيلة نفسية وكأنها تتفى عن نفسها كونها غير جذابة.

ثانياً: أسباب ترتبط بالحالة النفسية للمرأة:

ترى نظرية التحليل النفسي أن النشوة الأولى للمرأة تتركز حول النشوة البظرية. ويحدث لبعض النساء ما يعرف بالتثبيت عند النشوة البظرية. ومن ثم فعندما يحدث الزواج والإيلاج يجدن صعوبة في الوصول إلى النشوة عن طريق الإيلاج. إضافة إلى هذا، توجد عدة مصادر التي تخلق العرض النفسي الذي يولد حالة البرود أو ضعف التفاعل الجنسي؛ منها ما يلي:

أ- المشكلات الأسرية في مرحلة الطفولة: إذا ترعرعت الأنثى في جو كله محبة وتفاهم وتشربت نموذج العلاقة الدافئة بين أمها وأبيها، فإنها تحمل نموذجاً جيداً للزواج في ذهنها. في حين لو فتحت عينها على مشاحنات زوجية، فإنها تكون اتجاه سلبي نحو الزواج؛ الذي قد يمتد أو ينعكس إلى نبذ الجنس كله.

إضافة إلى هذا، توجد مشكلات مرتبطة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بالجنس لها أثر كبير في خلق الأزمة النفسية بخصوص الجنس. ومن المشكلات المباشرة بالجنس عدم الإشباع الجنسي أو سوء العلاقة الجنسية بين الأم والأب. فإين كثيراً من الآباء والأمهات يعتقدون أن الطفل لا يفهم ما يدور بينهما من مشكلات عامة أو حتى مشكلات خاصة بالجنس، وللأسف فإن هذا الاعتقاد خاطئ فالطفل له القدرة على التخزين والتفسير. وقادر على أن يحول كل ما يدور حوله وما يلتقط إلى تسميات وتصنيفات منها أن هناك مشكلة جنسية بين الأبوين: وحتى أن هناك بعض الأطفال فوق العاشرة قد يكون له القدرة على تصنيف نوعية المشكلة الجنسية.

ومن المشكلات غير المباشرة بالجنس الضيق بزيادة عدد الأطفال نتيجة الفقر أو الانشغال بتربيتهم، ولوم الغريزة الجنسية لهذا الكم من الأطفال. ومما لا شك فيه، فإن مثل هذه المشكلات الجنسية قد تخلق لدى الطفل اتجاهات سلبية نحو الجنس والإشباع الجنسي، مما يؤدي فيما بعد إلى ضعف التفاعل الجنسي.

ب- التجربة المؤلمة: تكون التجربة الجنسية المتربطة بالألم والشعور بالذنب أساساً لرفض الجنس؛ الذي قد يتمثل في ضعف التفاعل الجنسي. وهناك بعض التجارب التي قد حدثت بمحض الإرادة قد يكون الشعور بالذنب فيها السبب كتجربة الطفولة ولعب الأطفال بالأعضاء أو تجربة انساققت فيها البنت إلى درجة عميقة، وقد يكون الشعور بالذنب عقاباً ذاتياً، وليس هناك أفضل عقاب من الحرمان من اللذة والمتمثل في ضعف التفاعل الجنسي. وقد تكون التجربة مؤلمة مثلما في حالة التحرش الجنسي أو الاغتصاب التي تتعرض لها الأنثى. وإذا كانت هذه التجربة قد حدثت من داخل أصل البيت يكون أثرها النفسي أقوى خاصة إذا ذهبت إلى دائرة اللاشعور ونسى الحدث وما بقي إلا أثره أو العرض الظاهر له.

ج- أسباب نفسية أخرى: هناك بعض الأفكار التي تختزن في اللاشعور، وتكون ذات علاقة مباشرة في نبذ الجنس والمشاعر المرتبطة به؛ مثل وفاة إنسانة عزيزة من جراء ولادة طفل فيتولد لدى البعض شعوراً سلبياً نحو الجنس اعتقاداً منهم أنه السبب وراء وفاة هذه الإنسانة الحبيبة. ومن الأسباب النفسية الأخرى؛ عقدة الكترا، حيث أن الفتاة وفقاً لمدرسة التحليل النفسي تشتهي أباهما في فترة من فترات الطفولة، ووجود مثل هذه المشاعر تذكرها فيما بعد بذلك الاتجاه؛ فيؤدي هذا إلى ضعف التفاعل الجنسي فيما بعد. وهناك من يرى أن المرأة تخاف أن تنوب في شخص الرجل؛ ورغبة في التخلص من هذا الشعور تقف دون انسجامها، والذي يظهر في ضعف التفاعل الجنسي.

ثالثاً: أسباب مرتبطة بصحة المرأة:

هناك بعض الأمور الصحية الدورية أو الطارئة المؤقتة والتي قد تكون سبباً وراء ضعف التفاعل الجنسي؛ مثل حدوث الحيض كل شهر، لأن التغيرات الهرمونية التي تحدث للمرأة في فترة الحيض تجعلها متوترة فينعكس ذلك على اشتهاها للجنس، وكذلك أثناء فترة الوحم والنفاس تكون المرأة رافضة للجنس أو أن استجابتها ضعيفة.

وإلى جانب هذا، توجد أمور طارئة مثل الإصابة ببعض الأمراض الجنسية مثل الجفاف المهبل، فبعض النساء تعاني من ذلك الجفاف مما يخلق صعوبة في عملية الإيلاج فيحدث ألماً أو تجريحاً يجعل المرأة ترفض الجنس. وقد يعود هذا الجفاف في الأصل إلى عدم رغبتها الجنسية. وهناك الجماع المولم نتيجة التقلص المهبل أو نتيجة عيب خلقى في الفرج، وكلاهما يحتاج علاجاً نفسياً أو عضوياً حتى يحدث الإيلاج بسهولة، وبالتالي يحدث التفاعل الجنسي بشكله العادي. وهناك أيضاً بعض الأمراض المسببة للوهن والخمول مثل أمراض القلب والأمراض السرطانية، وهذا الضعف ينتقل إلى النشاط الجنسي بطبيعة الحال. وإلى جانب هذا، فإن استخدام بعض الأدوية لعلاج بعض الأعضاء المصابة في الجسم قد تكن مهبطة للجهاز الجنسي.

رابعاً: أسباب مرتبطة بالزوج:

إن علاقة المرأة بزوجها بصورتها العامة والجنسية لها أثر في تفاعلها الجنسي. والحقيقة أنه كلما كانت هناك الروح الديمقراطية والحوار في الحياة الزوجية، فإن هذا يؤدي إلى حياة زوجية أكثر استقراراً وتفاعلاً، ويمتد ذلك بالتالي إلى العلاقة الجنسية. إن البعض من الرجال يعيش حياة كلها توتر وتطاحن وعندما يحين موعد الجنس يتحول إلى رجل لطيف؛ وهذه الازدواجية المزعجة تجعل المرأة في حالة انشغال ذهن وتساؤل أثناء المعاشرة تفقد الانسجام. كما أن هناك كثير من

النساء اللواتي يعايشن ازدواجية العلاقة العامة والعلاقة الفراضية يلعبن دوراً خبيثاً في الفراض، فبدلاً من الانسجام الطبيعي مع الزوج تكون فرصة إما للانتقام بعد إبعاده أو فترة استغلال تنفذ من خلالها الطلبات التي لا تستطيع الحصول عليها في الأوقات العادية. ومن ثم، فإن الجنس علاقة شديدة الحساسية وتحتاج إلى ترطيب إنساني وحوار حتى يزول الحرج ويتم الاستمتاع بشكله الطبيعي. إضافة إلى هذا، يوجد تصور ثنائي متناقض للجنس من قبل الرجل والمرأة؛ فالمرأة تنظر إلى الجنس نظرة رومانسية في حين أن الرجل ينظر إليه نظرة غريزية بحتة. كما أن نظرة المرأة إلى زوجها تؤثر على حياتها الجنسية معه مثل صفاته الشكلية والأخلاقية والعقلية. وعليه، فإن تقييم المرأة للرجل يكون عائداً أساساً إلى الميزان الاجتماعي الذي تربت عليه. وتتغير نظرة المرأة للرجل مع العشرة. وقد يكون لدى الرجل مشكلة جنسية، أو مشكلة نجمت عن تراكمات رؤيته وتفهيمه للحياة الجنسية؛ وهذا قد يؤثر على علاقته الجنسية مع زوجته. إضافة إلى هذا، كلما كان هناك ارتياحاً حسياً بين الزوجين فإن هذا يؤدي إلى زيادة الرغبة الجنسية، وكلما كانت العلاقة يشوبها التوتر وعدم الارتياح أصبح هناك فتوراً جنسياً. وقد أوضحت بعض البحوث أنه في أحيان كثيرة ضعف التفاعل الجنسي عند المرأة هو عقاب موجه ضد الزوج نتيجة سوء العلاقة بها.

فأما: أسباب مرتبطة بالظروف الخارجية:

هناك ظروف خارجية تؤثر على المرأة وينعكس هذا عليها بشكل عام وعلى تفاعلها الجنسي بشكل خاص؛ ومنها ما يلي:

وجود الأطفال: إن وجود الطفل الرضيع يؤثر على تفاعل المرأة الجنسي، فهي دائماً ما تتشغل به بطريقة قد تجعلها غير منسجمة مع زوجها جنسياً. كذلك تظل المرأة تلتفت على أطفالها من ناحية مرضهم، ودراساتهم، ومستقبلهم، وكل هذا يؤثر على تفاعلها الجنسي. كما أن ولادة طفل غير مرغوب فيه قد يمثل مشقة فسي

حد ذاتها، وشعور المرأة بأن الطفل غير المرغوب فيه هو نتاج جنسي قد يجعلها ترفض الجنس نفسه.

العمل: تنقل أغلب النساء ضغوط العمل إلى البيت، لأن المرأة لا تستطيع أن تعمل تحويلاً لمعاناتها وقلقتها بمجرد دخولها إلى البيت بل أنه كثيراً ما يكون البيت امتداداً آخر للمعاناة. وقد لا تجد المرأة أذان صاغية من زوجها مما يضطرها إلى كبت وتحمل معاناتها والتي تتضح في صورة انعدام التفاعل الجنسي. وأحياناً ما يكون مصدر الضيق في العمل بسبب رجل سواء أكان رئيساً أم زميلاً فإن كثيراً من النساء يرتكبن خطأ التعميم فكانها تعاقب زوجها بعدم التفاعل جنسياً معه لأنه رجل.

طوارئ: مثل حدوث وفاة عزيز أو خسارة مادية أو تآزم العلاقة بين الزوجين، وكلها من الأمور التي قد تؤثر على نفسية المرأة بشكل عام؛ وخاصة فيما يرتبط بتفاعلها الجنسي.

سيكولوجية المرأة المصابة بالبرود الجنسي:

تتسم سيكولوجية المرأة خاصة التي تعاني من البرود أو ضعف التفاعل الجنسي بالمظاهر النفسية التالية:

١- الكآبة: تعترى المرأة المصابة بالبرود الجنسي سمة الكآبة الناتجة من شعورها بعدم الإشباع وبأنها غير طبيعية. وتحدد درجة الكآبة بمدى اهتمامها بالقضية ومدى تأثير ضعف تفاعلها الجنسي مع زوجها. فكلما كانت المرأة أكثر حساسية لمشكلتها. وكلما كان الزوج متذمراً، كلما زادت حدة الكآبة لديها. وقد تصل الكآبة إلى شعور المرأة باليأس والرغبة في الانتحار.

٢- الغيرة: قد تشعر المرأة غير القادرة على التفاعل الجنسي السليم بشيء من الغيرة من النساء الأخريات: وخاصة اللواتي لا يعانين من الفتور

الجنسي. وقد تبالغ البعض في ذلك؛ وخاصة أن هناك نساء تعتمد المبالغة إذا شعرت بأن التي أمامها تعاني من حالة عدم إشباع. كما تظهر غير المرأة بشكل حسد وتتمنى زوال سعادة الأخريات.

٣- التوتر: تشعر المرأة بالتوتر نتيجة الشعور بالخيرة الناتجة من إحباط التفاعل الجنسي؛ ويظهر هذا التوتر على شكل عدم القدرة والتركيز على تنظيم حياتها؛ وعلى قدراتها الفكرية والعملية. وقد يظهر التوتر أيضاً على شكل بعض الحركات القهرية.

٤- العدوانية: نتيجة لضعف المرأة في تفاعلها الجنسي، فإن هذا قد يحولها إلى إنسانة عدوانية، وقد يكون عدوانها هذا سواء كان لفظياً أو بدنياً إما إلى زميلاتها في العمل أو إلى أطفالها أو إلى زوجها بشكل مباشر.

علاج البرود الجنسي:

تقع على الرجل مسؤولية علاج زوجته التي تعاني من الفتور الجنسي، وذلك عن طريق دراسة سمات وأعضاء زوجته بطريقة مناسبة ولبقة، حتى يستطيع التمكن من معرفة المواضيع الحساسة فيها واستئثارها، لأنه في الغالب لا توجد امرأة تفقد حساسيتها تماماً، وكل ما في الأمر أن المرأة التي تعاني من البرود الجنسي لم تكتشف بعد طريقة استئثارها، لذا يتعين على الزوجة إزاء فتورها الجنسي أن تسترخي وأن تستجيب للمثيرات من قبل زوجها بشكل حر، لتتال بذلك متعة جنسية كافية. كما يجب على الزوجة أن تبعد عن حياتها عامل القلق والحزن، لتكون شريكة زوجها في السعادة الزوجية الكاملة. كما يجب على الرجل أن يتحلى بالحكمة والصبر والحب للتغلب على هذه المشاعر الباردة لدى زوجته. وإيقاظ شهوتها النائمة، ويجب على الزوج ألا يبدى ما يجرح مشاعر زوجته إزاء هذا ويشعرها بالأمان والطمأنينة، وإنه يمكن علاج كل شيء بالصبر والحب (محمود، ١٩٩٣).