الجنس والحياة

بسم الله الرحمن الرحيم

الجنس والحياة

الدكتور
خالد بكر كمال

مكتبة
التوبة

حقوق الطبع محفوظة للناشر

الطبعة الرابعة
١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م

ⓒ مكتبة التوبة ١٤٢٧هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

كمال، خالد بكر

الجنس والحياة/ خالد بكر كمال - الرياض، ١٤٢٧هـ

٣٥٠ ص؛ . . سم

ردمك: ٨-٦٨-٧٠٤-٩٩٦٠

١- الجنس ٢- الصحة الجنسية ٣- الزواج أ. العنوان

ديوي ٤١٨، ٣٠١ ١٤٢٧/٤٥٧٧

رقم الإيداع: ١٤٢٧/٤٥٧٧

ردمك: ٨-٦٨-٧٠٤-٩٩٦٠

الرياض - المملكة العربية السعودية - شارع جرير
هاتف ٤٧٦٣٤٢١ فاكس ٤٧٧٤٨٦٢ ص.ب ١٨٢٩٠ الرمز ١١٤١٥

المحتويات

الموضوع	الصفحة
المحتويات	٥
الإهداء	١١
المقدمة	١٣
نظرة الإسلام للجنس	١٧
هل هناك اختلاف بين الجنسين؟	٢٣
تطور الأعضاء الجنسية الجنينية	٢٥
الجهاز التناسلي للمرأة	٣٣
جبل الزهرة	٣٣
الشفران الكبيران	٣٥
الشفران الصغيران	٣٥
البظر	٣٦
الدهليز	٣٨
المهبل	٣٩
غشاء البكارة	٤٧
غدتا بارثولين	٤٩
الإحليل (مجرى البول) والمثانة	٤٩
الرحم	٥٠
عنق الرحم	٥١
قناتا المبيض أو النفيران أو قناتا فالوب	٥٣

الموضوع	الصفحة
المبيضان	٥٤
الثديان	٥٦
الثديان والجنس	٥٩
استجابة المرأة الجنسية	٦٠
الدورة التناسلية أو الطمثية (العادة الشهرية)	٦٢
كيف تنتظم أحداث الدورة الشهرية عند المرأة	٦٣
أحداث الدورة الطمثية في مستوى المبيض	٦٤
الدورة الشهرية المنتظمة	٦٨
المرحلة الأولى	٦٨
المرحلة الثانية	٦٩
المرحلة الثالثة	٧٠
المرحلة الرابعة	٧٢
هرمونات المبيض	٧٤
الأستروجين	٧٤
البروجسترون	٧٥
كيف يحدث الحمل؟	٧٥
تطور الجنين داخل الرحم	٧٨
الحيض وحياة المرأة	٨٠
الحيض والجنس	٨٣
البلوغ عند الفتاة	٩٢
العادة السرية عند الإناث	٩٣
مسؤولية الأم تجاه ابنتها	٩٤
زمن الإخصاب لدى المرأة أو طريقة تنظيم الحمل باستخدام الجدول	٩٦
عمل مفكرة خاصة لتنظيم النسل	٩٨
شرح كيفية حساب أيام الإخصاب بطريقة كناوس	١٠٠
أمثلة لعمل الجدول	١٠٤

الموضوع	الصفحة
أعراض الإباضة	١٠٥
كيفية مراقبة حرارة الجسم للتعرف على يوم التبويض، وبالتالي على أيام الإخصاب	١٠٧
الجهاز التناسلي للرجل	١١٧
الصفن	١١٧
القضيب	١٢٠
الحشفة	١٢٣
القلفة أو الغرلة	١٢٤
الختان	١٢٤
مجرى البول (أو الإحليل) في القضيب	١٢٨
الأعضاء التناسلية الداخلية	١٣١
الخصيتان	١٣١
الهرمونات الجنسية الذكرية	١٣٨
البربخان	١٣٨
القناتان النطفيتان أو حبلا المني أو القناتان الناقلتان	١٣٩
الحويصلتان المنويتان	١٤٠
القناتان الدافقتان	١٤١
البروستاتا أو الموثة	١٤١
الغدد البصلية الإحليلية أو غدد كوبر	١٤٥
حركة الحيات المنوية	١٤٥
خصائص المني أو السائل المنوي أو النطفة	١٤٧
التركيب العام للحيي المنوي	١٤٩
مواصفات السائل المنوي الجيد لدى رجل طبيعي سليم وقادر على الإنجاب	١٥٢
الاستجابة الجنسية عند الرجل	١٥٥
الأدوار الأربعة للاستجابة الجنسية في الرجل	١٥٩

الموضوع	الصفحة

١ ـ دور التهيج ١٥٩
٢ ـ دور الهضبة ١٦٠
٣ ـ دور الذروة والقذف ١٦١
٤ ـ دور الذبول والارتخاء ١٦٣
أعضاء الحس والإثارة الجنسية ١٦٤
اللمس ١٦٤
النظر ١٦٥
الشم ١٦٥
السمع ١٦٦
محافظة الرجل على قدرته الجنسية طوال حياته ١٦٧
البلوغ ١٧٦
الاستمناء أو العادة السرية ١٧٩
ليلة الزفاف ١٨٦
كيفية اللقاء الأول في ليلة الزفاف ١٨٩
الغسل من الجنابة ١٩٤
متى يجب الغسل ١٩٦
الدافع الجنسي والحاجة للجنس ١٩٩
١ ـ حاجات التكاثر ٢٠٠
٢ ـ الجنس ضرورة اجتماعية ٢٠١
٣ ـ الجنس واللذة ٢٠١
المشاكل الجنسية التي تقابل الزوجين ٢٠٣
أولًا أسئلة الزوج ٢٠٣
ثانياً أسئلة الزوجة ٢٠٧
الزواج والإسلام ٢٠٨
الزنا واللواط ٢١٢
المنشطات الجنسية ٢١٦

الموضوع	الصفحة
الجنس والغذاء	٢٢٠
الأدوية الجنسية	٢٢٥
المخدرات والجنس	٢٢٦
الانحرافات الجنسية أو الشذوذ الجنسي	٢٣٠
أنواع الانحرافات الجنسية	٢٣١
شرح مبسط عن كل نوع من الشذوذ الجنسي	٢٣٢
١ ـ الاستعراضية	٢٣٢
٢ ـ الفتشية	٢٣٣
٣ ـ التبصصية	٢٣٤
٤ ـ التلبسية (اللباس المعاكس)	٢٣٥
٥ ـ التحرشية	٢٣٥
انحرافات الشراكة الجنسية	٢٣٦
١ ـ انحراف الغلمانية (الأطفالية)	٢٣٦
٢ ـ الكهولية	٢٣٦
٣ ـ الجثمانية	٢٣٧
٤ ـ الحيوانية	٢٣٧
انحراف الهوية الجنسية (الجنسية المعاكسة)	٢٣٨
الاغتصاب الجنسي	٢٣٩
القرابية المحرمة	٢٤٠
السادومازوخية	٢٤٠
الجنسية المثلية (اللواط، واللسبية أو السحاق)	٢٤١
الأمراض الجنسية	٢٤٣
١ ـ مرض الزهري (سيفلس)	٢٤٣
٢ ـ مرض السيلان	٢٤٧
٣ ـ مرض هربس الجنسي	٢٥٠
٤ ـ مرض الإيدز	٢٥١

الموضوع	الصفحة

من الأمراض الجنسية الأخرى ٢٥٤
الخاتمة ٢٥٧
المراجع ٢٦١
أهم المراجع الدينية ٢٦١

الإهداء

إلى معشر الشباب المسلم الذين خصَّهم المصطفى ﷺ بالتوجيه النبويِّ الكريم حيث قال:

«يا معشرَ الشباب، من استطاع منكم الباءة فليتزوَّج، فإنه أغضُّ للبصر، وأحصن للفرج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم، فإنه له وجاء»[1].

أهدي إليكم هذا الكتاب العلمي، والذي لا يتنافى بإذن الله تعالى مع الشريعة الإسلامية السَّمحاء، لأخذ المعلومات من مصادر علمية.

كما أُهدي هذا الكتاب إلى أبنائي **وسام وفراس وروان ويسَّار وليان**.

❁ ❁ ❁

(١) رواه البخاري ومسلم وأحمد وأبو داود والترمذي والنسائي وابن ماجه، عن علي وابن مسعود رضي الله عنهما.

المقدمة

الحمد للَّهِ رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، سيدنا محمد بن عبدالله الهادي البشير الذي بعثه الله رحمة للعالمين.

هناك كما هو معروف تخلّف كبير في ثقافتنا الخاصة والعامة حول الموضوعات الجنسية. وهذا لا يقتصر على الثقافة الفردية لعامة الناس، وإنما يشمل أيضاً أولئك الذين يجب أن يلمّوا بالحقائق الأساسية والمناسبة عن الأمور الجنسية مثل المربين والموجّهين التربويين والأطباء وغيرهم.

إن مثل هذا الواقع يؤدي إلى وجود حالة من الحرج فيما يتعلّق بمناقشة الأمور الجنسية. ولعلَّ الخطر الأعظم هو أن الفجوة الناجمة عن هذا التخلف في الثقافة الجنسية يمكن أن تُملأ ببعض المعلومات الخاطئة والضارَّة والعبثية، والتي قد تزيد من سوء الفهم من ناحية، وقد تشوِّه الحياة الجنسية للجيل الناشىء إلى الحد الذي قد يتعذَّر فيه إصلاحه في المستقبل بأي وسيلة تثقيفية أخرى.

ومع إدراكنا للمحاذير والمخاوف الكامنة في تناول

المواضيع الجنسية بصورة صريحة، إلا أنه بالإمكان تجاوز هذه المحاذير والمخاوف باتّباع الأساليب التثقيفية الموضوعية. وكلما فعلنا ذلك بسرعة أكبر، كلما أمكن لنا تفادي النتائج السلبية للطغيان الإعلامي في المواضيع الجنسية والذي يستهدف الإثارة والعبث والإفساد والانحراف، وهي المظاهر التي أخذت تعانيها مجتمعاتنا بتزايد وتسارع واضحين ومزعجين.

لعل من أهمّ ما تمخّض من نتائج الدراسات في الأمور الجنسية هو الإقرار بأن للأنثى حياتها الجنسية، وبأن إغفال ذلك هو من الأخطاء الكبرى التي سبّبت وتسبّب المعاناة للمرأة، كما تسبّب فقدان التوافق بين الرجل والمرأة. والنتيجة الثانية هي الإدراك المتنامي بأن حياتنا الجنسية وثيقة الصلة بحياتنا النفسية، وأن تكامل الحياتين يؤدي إلى انفراج وهدوء الحياة الإنسانية، وأن تعثر أيٍّ منها قد ينعكس على الناحية الأخرى، وقد يفقد الإنسان هدوءه وتوازنه وفعاليته الحياتية.

منذ فجر التاريخ، وحتى زمن غير بعيد في القرن الثالث عشر والرابع عشر الهجري (التاسع عشر والقرن العشرين الميلادي) تناول الباحثون في الأمور الجنسية موضوع الجنس في ضوء التعاليم والمعتقدات الدينية التي يعتنقها المجتمع، أو في ضوء التقاليد المرعيَّة والمتعاقبة فيه. وظلَّ الدين (وخاصة الدين الإسلامي الحنيف)، وما تفرع عن أخلاقياته من عرف

أو قانون، هو القوة الفعالة والمسيطرة في تكوين المواقف الهامة نحو هذه الناحية الهامة والأساسية في حياة الإنسان. وهذه القوة قد حفظت للجنس مكانته وأخلاقياته وساعدت في الإبقاء على ممارسته ضمن الحدود الطبيعية.

إنه من الصعب تعيين المكان والفترة الزمنية التي بدأ فيها التوجّه إلى تناول الأمور الجنسية بأسلوب ولغايات علمية، وقد قامت عبر العصور بعض الممارسات التي لم تخلُ من دلالة أو نتائج علميَّة، ومن هذه الممارسات عمليات الختان والخصي وفضّ غشاء البكارة، واستعمال الوسائط المثيرة ومحاولات الزيادة أو الانتقاص من الشهوة أو الأداء الجنسي بوسيلة أو بأخرى، وجميع هذه الممارسات تدلّ على سعي الإنسان للسيطرة على حياته الجنسية في محاولته للحدّ من قوّتها أو زيادتها أو تنويعها.

يستحبُّ أن يتعلَّم الإنسان ويعرف جميع أجزاء جسمه، فكما يعرف العين والأذن والجهاز الهضمي والعصبي وغيرها، يستحبُّ أن يعرف عن جهازه التناسلي (من الناحية التشريحية والوظيفية)، لأن هذا الجهاز هو أحد أجهزة الإنسان الحيوية الضرورية، فعدم العلم به ربما يؤدي إلى نتائج ربما تكون خطيرة وخاصة عند الزواج. ومعرفة أجزاء الأعضاء الجنسية تجعل الإنسان على دراية تامة بهذه الأعضاء من حيث اكتمالها ونموّها والمحافظة عليها من الأمراض التناسلية وغيرها. كما أن المعرفة تجعل الإنسان يتصرف بتعقّل واتّزان، ولا يتخبط ويسأل الآخرين عن

أسباب خلل في وظائف أحد أعضائه الجنسية إن حدث له ذلك، وليسعد في حياته الزوجية مستقبلاً.

إن الثقافة الجنسية أمر مستحب لكلٍّ ذكر وأنثى من البشر، فالغريزة الجنسية طاقة واقعية موجودة في كل الناس، وعليهم أن يتعلَّموا أصحَّ الطرق لتوجيهها فيما ينفعهم ويسعدهم، وأن يتجنَّبوا الأخطار والأضرار الجسيمة التي يمكن أن تنشأ عن سوء استعمالها. بهذه النظرة الواقعية تكون الثقافة الجنسية المنضبطة بأحكام الإسلام وسيلة بناء في المجتمع، لا وسيلة هدم، وهذا الكتاب الذي بين أيدينا لا يقتصر على معرفة النواحي الجنسية، ولكن من أهدافه الأساسية هو توضيح أن الشريعة الإسلامية السمحاء تركت في المسلمين كلَّ عناصر هذه الثقافة بأدقِّ تفاصيلها مع توجيهها إلى ما ينفع الناس ولا يضرهم. وإذا منعنا الحياء أن نعلِّم الأجيال هذه الحقائق (الحقائق الجنسية) من منابعها الشرعية الصحيحة، فإنه لا توجد قوة على سطح الأرض تمنعهم أن يتعلَّموها من مصادر ضالَّة مضلَّة تتَّجر بالأعراض وتروِّج للرذيلة، خاصة في هذا الزمان الذي اختلطت فيه مظاهر التقدم المادي بالانحلال الأخلاقي.

إن ديننا الحنيف قد علمنا بآيات القرآن الكريم وبأقوال رسول الله ﷺ وأفعاله من السنَّة المطهَّرة كل شيء حتى ما نحتاجه من الأمور الجنسية... والمطَّلع على الثقافة الإسلامية للجنس يجد أنها لم تترك صغيرة ولا كبيرة إلا عالجتها على أحسن ما يكون العلاج وأنفع.

نظرة الإسلام للجنس:

لو رجعنا إلى الوراء، أي قبل ألف وأربعمائة سنة تقريباً، لوجدنا أن الله عزَّ وجل أخبرنا في كتابه الكريم الذي أنزله على سيد البشر محمد عليه أفضل الصلاة والسلام، أنه هو الذي خلق بني آدم وكرَّمهم وجعل نظام بقائهم مرتبطاً بالتزاوج والتناسل. وأهمية التناسل والجهاز التناسلي في الإنسان هي أهمية بقاء النوع، وبقاء النوع مقدَّم حتى على بقاء الفرد. وغريزة البحث عن الطعام تؤكد بقاء الفرد، وغريزة الجنس تؤكِّد بقاء النوع (الجنس البشري)، ولم يترك الله عزَّ وجل إلى البشر حفظ النوع، وإنما خلق وركَّب فيهم هذه الغريزة القوية الدافعة، وجعل في الرجل شوقاً وحنيناً إلى المرأة، وجعل في المرأة رغبة وتطلُّعاً إلى الرجل، قال تعالى: ﴿وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَـَٔايَـٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾﴾ [الروم: ٢١]. ولولا قوة هذه الغريزة التي أودعها الله في البشر لما كان هناك تزاوج وتناسل، ولانقرض النوع البشري من على وجه الأرض.

ولو تتبَّعنا الآيات القرآنية التي تحضُّ على التزاوج والتناسل، لوجدناها تتكلَّم على الجنس والعلاقات الجنسية بإسهاب وبصورة مبسَّطة، وبكلام رقيق ليس فيه خدش للحياء، وليس فيه تكتم وتسرر حتى في أدقِّ التفاصيل:

قال تعالى: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾ [البقرة: ٢٢٣].

قال تعالى: ﴿فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ مِمَّ خُلِقَ ۝٥ خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ ۝٦ يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ ۝٧﴾ [الطارق: ٥ ـ ٧].

قال تعالى: ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ۝٢٠ فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ۝٢١﴾ [المرسلات: ٢٠، ٢١].

قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ۝١٢ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ۝١٣﴾ [المؤمنون: ١٢، ١٣].

قال تعالى: ﴿قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا۟ مِنْ أَبْصَٰرِهِمْ وَيَحْفَظُوا۟ فُرُوجَهُمْ ۚ ذَٰلِكَ أَزْكَىٰ لَهُمْ ۗ إِنَّ ٱللَّهَ خَبِيرٌۢ بِمَا يَصْنَعُونَ ۝٣٠﴾ [النور: ٣٠].

قال تعالى: ﴿وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ۝٦﴾ [المؤمنون: ٥، ٦].

خلق الله عزَّ وجل الإنسان وسخَّر له الكون ولم يخلقه عبثاً، ولا أراد له أن يكون في هذه الحياة هملاً، بل ليحمل رسالة، وله مهمة أقلّها عمارة الأرض، واستودعه الله عزَّ وجل العقل وزوَّده بالطاقات والقدرات، حتى إذا استعمل هذا العقل في حدود طاقاته كانت حياته على الأرض سعيدة. ومن جملة ما استودعه الله من غرائز وطاقات، غريزة الجنس لحفظ النوع واستمرار حياته. والإنسان لا بد أن يتصرف بأحد الطرق الثلاثة حيال هذه الغريزة:

١ ـ إما أن يطلق لها العنان دون ضوابط أو حدود كما هو شأن الإباحيين، فيصبح الإنسان قصارى جهده وأمله في

الحياة، الأكل والشرب والجنس، لا يعرف بيتاً يلجأ إليه، ولا أسرة يحنُّ إليها، ولا حرمة يدافع عنها.

٢ ـ وإما أن يتجاهل وجودها ويحبسها خلف أسوار عالية ويكبتها بقيود مطلقة كما هو شأن الرهبانية، وفي ذلك مغايرة للحقيقة ومصادمة للفطرة، فيتصارع مع نفسه ومع الكون من حوله، ويضع حدّاً لجنسه واستمرار نوعه، فلا يتكاثر الجنس البشري ويشقى ولا تستقيم حياته، ولا يصبر على ذلك طويلًا تحت ضغط غرائزه الفطرية.

٣ ـ وإما أن يكون صادقاً مع نفسه ويعترف بوجود هذه الغريزة ويصغي إلى متطلباتها وحاجاتها الملحَّة للإشباع، فيشبعها وفق نظام معين دون كبت مرذول أو انطلاق مجنون، وبهذا لا يصادم الفطرة ولا يتناقض مع نفسه ولا يتصادم مع الكون من حوله، ويسمو بإنسانيته ويستمر نوعه ويحقِّق عمارة الأرض التي استخلف فيها.

وغريزة الجنس مثل غريزة الأكل.. فالإنسان عندما يشعر بالجوع يجب عليه أن يلبِّي طلبها للأكل.. فعليه أن يجتهد ويتعب للحصول على المال بالطرق المشروعة، ومن ثم شراء الطعام وطبخه ثم أكله. أليس هذا هو الواجب؟ أم تراه عندما يشعر بالجوع يذهب إلى أي مكان ويسرق الطعام ويقول: أنه جائع ويجب عليه أن يلبي حاجاته الفطرية للأكل؟؟ لو أن كل إنسان شعر بالجوع ذهب ليسطو على طعام غيره لكانت حياتنا كلها صراعات وسرقة ونهب وعدم تنظيم.

كذلك بالنسبة لغريزة الجنس. . فعندما يشعر الإنسان بهذه الغريزة (وهي بعد البلوغ) عليه أن يتعب ويجتهد للحصول على المهر وعلى المال الذي سيبني به عشَّ الزوجية، ومن ثَمَّ الزواج. ولا يجب عليه عندما يشعر بهذه الغريزة أن يسطو على الجنس الآخر، أو يذهب إلى امرأة لتحقيق هذه الرغبة بطريقة غير مشروعة بحجة تلبية نداء الغريزة. فلو حصل هذا لعمَّت الفوضى وأصبحنا أدنى حتى من الحيوانات. بل إن الحياة الجنسية عند الحيوانات منظمة تنظيماً دقيقاً لا يعلمها سوى من درس سلوك الحيوانات بالتفصيل.

فالإسلام شرع للإنسان الزواج سبيلاً لإشباع غريزته الجنسية، وطريقاً لبناء الأسرة، ووسيلة لحفظ النوع البشري، وجنَّبه التصادم مع نفسه، وذلك بأن أوجب عليه الزواج وحرم عليه الرهبانية والحرمان.

«إن الله لا يستحيي من الحق».

فحينما تشتدُّ الأزمات بين الأزواج ويتزايد عدد الناشزات من الزوجات والكارهون من الأزواج، فإن السبب الحقيقي يكمن غالباً وراء مشكلات عاطفية أو جنسية أو وراءهما مجتمعتين. ولكن الحياء يغلب على المرأة أن تعلن الحقيقة. . فتصطنع أسباباً أخرى مما لا يصلح سبباً لهدم علاقة زوجية مقدسة. . ثم تتعقد النفوس وتستعصي المشكلات ويحاول الناس علاجها علاجاً ظاهرياً، ويبقى أصل الداء يعمل في المجتمع.

ولقد عنيت شريعة الإسلام عناية فائقة بهذه العلاقة بين الزوجين وحددت لها المنهاج الناجح. ومع أن رسول الله ﷺ كان أشد حياءاً من العذراء في خدرها، إلا أنه تكلَّم عليه الصلاة والسلام في مسائل العلاقة الجنسية بين الزوجين، وأجاب السائلين عنها رجالاً ونساءاً، ولم يكن من حيائه ولا ورعه أن يغلق هذا الباب في وجه من يطرقه. وهذا ثابت بالأحاديث الصحيحة الموجود بعضها في ثنايا هذا الكتاب. ولكن البعض ـ هداهم الله ـ أغلقوا هذا الباب وحاموا حوله فتحدثوا عن أدب الخطبة وأدب الزفاف وكل ما يتعلق بهذه الأمور إلا العلاقة الجنسية بين الزوجين في ظل الشريعة الإسلامية فقد مرّوا عليها مرور الكرام.

والجميع يعرف أن من القواعد الثابتة لهذا الدين الإسلامي الحنيف أن الأصل في الأشياء الإباحة، ولا يحرم شيء على الإنسان إلا ما استند فيه على نص من مصادر التشريع الإسلامي، الكتاب والسنة والإجماع والقياس والاجتهاد. ولا يحرم شيء في هذا الدين إلا إذا كان هذا الشيء المحرَّم فيه ضرر على الفرد أو على المجتمع. وعليه، فإنه لا يحقُّ لشخص أن يحل ما حرم الله، ومن باب أولى أن يحرم ما أحلَّ الله دون الاستناد على حكم شرعي، ذلك أن بعض الناس قد لا يستسيغ فعلاً من أفعال البشر لأنه عنده على خلاف المعهود أو المعتاد، فيحكم بحرمته، وإن لم يصرح بذلك، إذ ينظر إلى هذا الفعل على أنه منافٍ لتصوّرات مثالية أو ذوقية عنده هو، وليس

بالضرورة عند الجميع، والدين الإسلامي جاء للجميع بغضّ النظر عن الخصوصيات المثالية والذوقية. ويمكن مع هذا أن يمتنع الشخص لذاته عن شيء أحلّه الله من الطيِّبات، فلا يأكل شيئاً ولا يشرب شيئاً ولا يمارس شيئاً دون الوصول إلى الحكم بتحريمه، إذ قد لا تقبل النفس هذا النوع أو ذاك من المأكل والمشرب والممارسة، ولكنه مطالب بعدم الاعتقاد بحرمته لمجرد أن ذوقه الخاص يمجُّه.

فمثلاً تجد أحدهم يحرم عليك أكلة بحرية مثلاً لأنه لم يعجب بشكل هذا «الحيوان» البحري، في مقابل ذلك الشخص الذي يقول بحلِّ هذا الحيوان، ولكنه لا «يرتاح» لرؤيته أو أكله، وهذا على أي حال شأنه، ولن يجبر على تناوله بحجة أنه حلال.

وإذا كانت الأمثلة هنا قد اقتصرت على الأكل والشرب فإنها تنسحب على الممارسات الأخرى في أشكالها المباحة، فهي تظل مباحة ما دامت قد أبيحت وإن حصل فيها من حيث أساليب ممارستها شيء على خلاف الواقع والمعتاد، مما قد يوحي بالإجحاف أو تلمس الضرر لطرف أو أطراف أخرى شريكة في هذه الممارسة أو تلك، وأتعمد هنا عدم التصريح تاركاً المثال والتمثيل لفطنة القارىء والقارئة.

إننا نؤيد فكرة الثقافة الجنسية في ضوء الكتاب والسنة، وفي ضوء الكتاب والسنة فقط، حتى نجنِّب الأجيال مزيداً من جيوش الفتنة والغواية، وننأى بها عن مزيد من التقاطع والتدابر

والتناحر، لأننا نؤمن بأن المودة والرحمة المنشودين لمجتمع الجسد الواحد الإسلامي يبدءان من البيت ولا ينبعان إلا من بين زوجين، ولا يمكن أن يتأصَّلا بين زوجين إلا من خلال علاقة جنسية ناجحة كما حدَّد منهجها الإسلام الحنيف.

هذا الموقف العدل الوسط للإسلام بين جنون انطلاق الشهوة وفوضى الممارسة الجنسية وبين الكبت والحرمان، هو الذي أسعد الفرد، وبالتالي أسعد البشرية وحفظ استمرار النوع الإنساني وعمارة الأرض بانسجام كامل بين الإنسان ونفسه، وبينه وبين الكون من حوله.

فنظرة الإسلام إلى الجنس نظرة شمولية تستند إلى الإحاطة الكاملة بطبيعة الإنسان وتهدف إلى تحقيق التوازن والانسجام في إشباع الغريزة الجنسية، فلم يسمح باختزان الطاقة الجنسية للفرد مدى الحياة لأن ذلك مغاير لها ولا تستقيم بدونها، لا بل أمر باستخراجها بما يوافق الطبيعة والشرع لتحقيق مقاصده الإنسانية. ومع أن في استخراجها لذة ومتعة إلا أنه لم يقصر استخراجها على هذا الهدف وحده، بل إن المتعة الجنسية هي وسيلة لبناء الأسرة واستمرار النوع البشري والتكاثر، لأنه لولا المتعة الجنسية بين الرجل والمرأة لانصرف الرجل وانصرفت المرأة عن الزواج، وبالتالي توقَّف النوع البشري عن التكاثر، ومن ثمَّ لأدَّى ذلك إلى الانقراض.

هل هناك اختلاف بين الجنسين؟

إن أعضاء الذكر وأعضاء الأنثى تسير سيراً مطَّرداً

متشابهاً أثناء نموّها وتطورها الجنيني حتى اكتمال نموّها مع اختلاف بسيط، إذ يغدو العضو الذكري إيجابياً (بارزاً) وعضو الأنثى سلبياً (مختفياً). إن هذه الأعضاء تشبه ظاهرياً إلى حد ما أصبعي قفاز حيث الذكر مركز ومتجه إلى الخارج، والمؤنث مقلوب ومتَّجه إلى الداخل. وكلاهما من أصل واحد وخلقا لغاية واحدة. لقد خلق جهاز الأنثى مخفيّاً لأنه مختار لتلقي الحييَّات المنوية واحتضانها. فهو غير منظور ومخبَّأ لحماية الجنين الذي سيحتضنه، أما العضو الذكري فهو بارز لأنه مكلَّف بإيصال تلك الحييَّات المنوية وزرعها.

إن تفاصيل الجهاز التناسلي عند الذكر والأنثى كما ثبت علمياً هما متشابهان، إذ يتكوَّن الجهاز عندهما، من غدَّتين مركَّزتين على الجانبين تنتجان الخلايا التناسلية هما الخصيتان عند الرجل والمبيضان عند المرأة، وقناتين تنقلان الخلايا التناسلية هما القناتان الناقلتان للمني عند الرجل والنفيران أو قناتا المبيض عند الأنثى. ووظيفة هذه القنوات (المذكرة والمؤنثة) هي نقل الخلايا التناسلية من الجانبين نحو الخط الأوسط، نقلها إلى عضو مجوَّف موجود في وسط وأسفل جسم الرجل والمرأة. وهذا العضو هو البروستاتا عند الرجل، والرحم عند المرأة، ومن هذا العضو المجوَّف تتَّجه قناة إلى خارج الجسم هي القناة التي تقذف الخلايا التناسلية إلى الخارج وتتألف في الرجل من أنبوب متطاول ذي غلاف سميك (جلد) يسمى القضيب (العضو الذكري) بينما يكون الفرج أو المهبل عند المرأة.

تطور الأعضاء الجنسية الجنينية:

لقد تبيَّن للعلماء أن جهاز الجنين التناسلي في الأسابيع الأولى يكون بادىء الأمر بسيطاً وموحَّداً، وهو مؤلف من ثلاث علامات مبينة (شكل ١ و ٢):

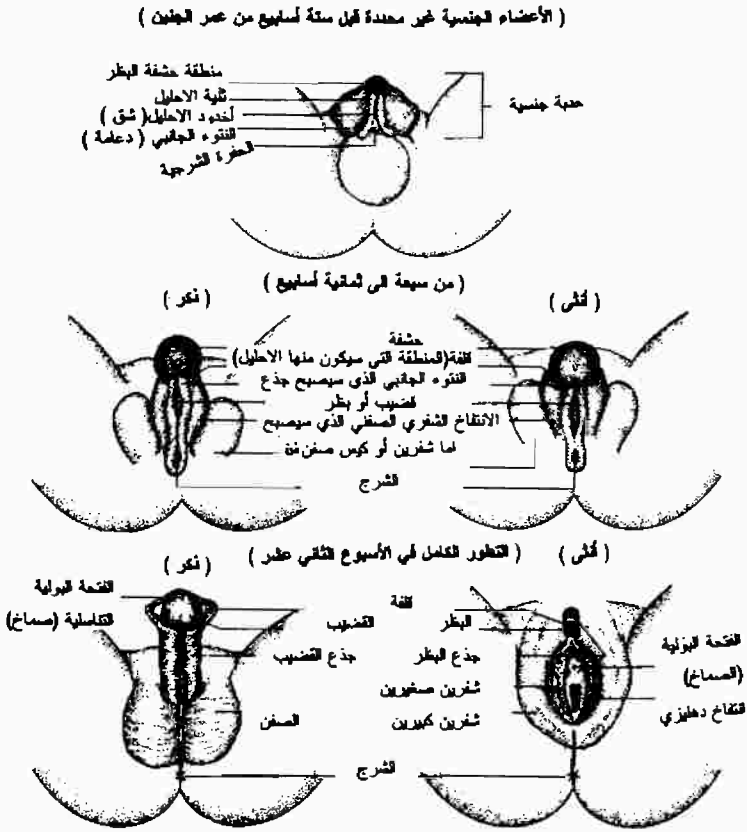
١ ـ الشق التناسلي في الوسط.

٢ ـ الثنيات التناسلية التي تقبب طرف ذلك الشق.

٣ ـ النتوء أو البروز العضوي الذي نجده في الطرف العلوي للشقّ حيث تلتقي الثنيات، ثم يتطور الوضع بنمو وتطور تكوين الجنين. فإذا أراد الله بأن يكون الجنين ذكراً أغلق الشق التناسلي وأخذ النتوء بالنمو والتضخم مكوِّناً القضيب. أما إذا أراد الله بأن يكون الجنين أنثى فإن الشق التناسلي يبقى مفتوحاً ويتوقف نمو النتوء محتفظاً بحجم خاص مكوناً البظر.

إن أعضاء الجنين الجنسية تكون واحدة في الجنسين، وتبدأ في التمايز بعد ستة أسابيع من الحمل، فبعد ستة أسابيع تبدأ الغدد الجنسية (تحت تأثير الجينات أو المورثات) في إنتاج هرمون الذكورة (إندروجين) ـ إن قدر الله تعالى للجنين أن يكون ذكراً بواسطة مورثاته أو جيناته ـ الذي يسير في دم الجنين، ويوجِّه نمو وتطوّر أعضائه التناسلية إلى أعضاء مذكَّرة. أما في الجنين الذي قدر الله تعالى له بأن يصبح أنثى بواسطة مورثاته أو جيناته، فلا يفرز أي هرمون، وبالتالي تنمو وتتطور أعضاؤه التناسلية المؤنثة. فإفراز

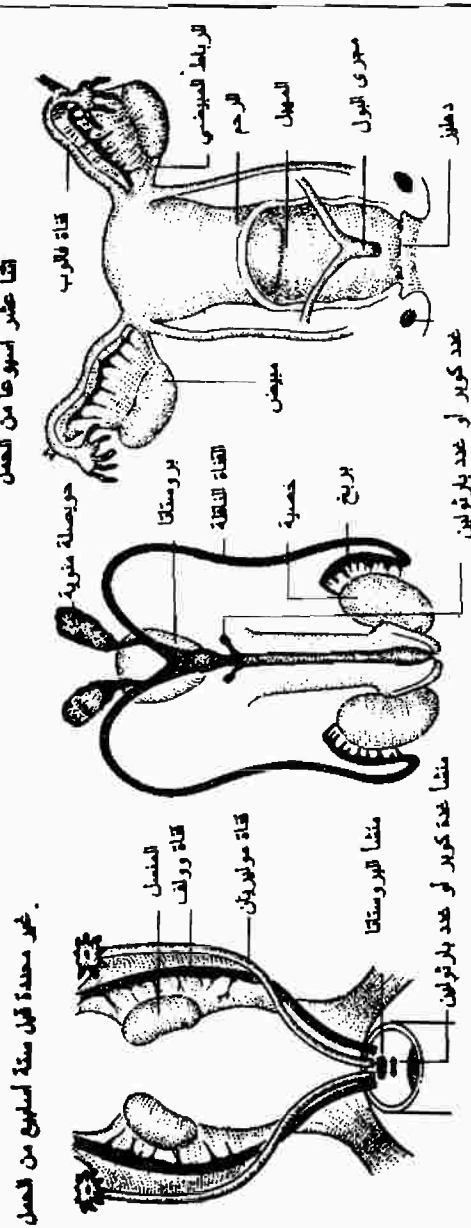
الهرمون الذكري هو السبب في تغيير الأعضاء الجنسية. بحيث إذا أفرز هذا الهرمون تطور الجنين إلى ذكر، وإذا لم يفرز تطور إلى أنثى.



شكل ١: تطور الأعضاء الجنسية الخارجية للذكر والأنثى من عمر (قبل ستة أسابيع) حتى اكتمال نضوج هذه الأعضاء قبل الولادة.

أي أن الأصل في الجنين هو أنثى. وعند اكتمال اثني عشر أسبوعاً يكون التمييز بين الذكر والأنثى قد اكتمل. فالقضيب والخصيتين وكيس الصفن تكون ظاهرة في هذا الوقت في الذكر. والبظر والشفرين الكبيرين وبقية أعضاء الأنثى الجنسية تكون أيضاً واضحة إن كانت أنثى. التغيرات الداخلية أيضاً تبدأ بعد ستة أسابيع من الحمل. فالجنين يملك زوجاً من القنوات، تتطوَّر إحداهما وتتحلَّل الأخرى، ويحدث العكس في الأنثى (وهذه القنوات عبارة عن أنابيب أو قنوات دقيقة توجد في الجهاز التناسلي للجنين وهي قنوات وولف ـ نسبة إلى اسم مكتشفها ـ، وقنوات موللر ـ نسبة إلى اسم مكتشفها ـ). فقنوات وولف تنمو لأعضاء ذكرية (الخصي والبربخ والقناتين الناقلتين وحويصلتين منويتين والبروستاتا). وقنوات موللر تتطور لتعطي أعضاء الأنثى الجنسية (قناة فالوب والرحم والمبيض)، ولأن الأعضاء الجنسية لها نفس المنشأ فهي متشابهة ومتطابقة في المراحل الجنينية الأولى، والاختلاف في المظهر والوظيفة تظهر في المراحل اللاحقة.

هذا من ناحية الأصل والمنشأ، ويؤكد ذلك أيضاً أنه قبل بلوغ سن الرشد لا جسم الذكر ولا جسم الأنثى يجذب أحدهما الآخر، فلا فائدة من الانجذاب الغير مثمر، وذلك لأنهما لا يستطيعان الإنجاب. أما بعد البلوغ فنجد تغيراً ملحوظاً، تتغير ملامح الرجل ليجذب إليه المرأة، وتتغير ملامح المرأة لينجذب إليها الرجل.



شكل ٢: (التطور الجنيني للأعضاء الجنسية الذكرية والأنثوية من قبل ستة أسابيع من بداية الحمل حتى ١٢ أسبوعاً).

والرجل عند البلوغ بتأثير الهرمونات الذكرية، تستطيل عظامه وتتصلَّب ويعرض كتفاه، غير أن عظام الحوض عنده تحافظ على أبعادها وأحجامها مما يجعل كتفي الرجل أعرض من حوضه. وتطول عظام الفخذ بالنسبة للجذع، وينفرج الفخذان وتنمو العضلات وتتضخم، ويبقى النسيج الشحمي الساتر لها رقيقاً ولا يزداد بعد البلوغ، ثم تكبر الحنجرة ويتضخم الصوت وينضج، ويكسو الشعر الجلد، فينبت شعر الذقن والشارب، كما يتميز الرجل برجاحة العقل على الإحساس والعاطفة.

كل هذا التغيير يجعل الرجل مستعدّاً للتزاوج بالطريقة الصحيحة، وكذلك لإعطاء القدرة الكافية لمواجهة ظروف الحياة، فهو مطالب بأن يجتهد ويتعب ويسعى في الحياة للحصول على طعامه وطعام شريكة حياته وطعام أولاده بعد ذلك. فالمهمة المنوطة به تحتاج إلى استخدام العضلات واستخدام العقل لتوفير الحماية والرعاية لزوجته وأولاده.

أما المرأة، فإن الهرمون الأنثوي يدفع بجسمها إلى النمو، ولكن دون الطول الوسطي للرجل، مع احتفاظ الهيكل العظمي برقَّته ونعومته، إلا أن الحوض يتَّسع تهيُّؤاً لاستقبال الطفل وحضنه، فحوض المرأة أكبر وأوسع من حوض الرجل، وهو أعرض من كتفيها، بعكس الرجل، فلولا وجود هذا الاتِّساع في الحوض لما كان هناك متَّسع للجنين ليكبر، ولا لولادته أن تتيسَّر بإذن الله، فهذا الاتساع لحمايته ورعايته، لذا حباها الله عزَّ وجل بهذه المواصفات.

والمرأة في مظهرها تبدو عريضة الردفين ضيقة الكتفين، والفخذان متقاربان وقصيران ولا توجد بينهما فرجة بسبب اتساع الحوض. ويبقى وجهها رقيقاً، ولا تنمو عضلاتها إلا بمقدار. وتكسوها طبقات غزيرة من الشحم، وترتفع طبقة الصوت فيصبح ناعماً، ويطول شعر الرأس ويبقى شعر الجسم قليلاً. ويبرز الثديان عند البلوغ ويكبر حجمهما استعداداً لجذب الرجل ولتغذية الطفل بعد ذلك. وتنمو عندها الأحاسيس العاطفية، وتغلب عليها العاطفة أكثر من العقل، لأنها تحتاج إلى العاطفة أكثر من العقل ليكون هناك تجاوب مع زوجها ومع طفلها، لتكون له أماً عطوفاً.

ونجد هنا أن جسم الرجل نما ليجذب إليه المرأة، فالمرأة تحبُّ صفات الرجولة، وهي الطول والقوة ورجاحة العقل. بينما المرأة ينمو جسمها أيضاً لجذب الرجل، فوجهها الجميل وجسمها الرقيق وعطفها وحنانها ورجاحة أحاسيسها العاطفية جعلت الرجل ينجذب إليها. ولولا هذا الانجذاب المتبادل لما أصبح هناك تزاوج ولما أصبح هناك نسل، ولكن قدرة الله عزَّ وجل جعلت من هذه الصفات عوامل جذب لكلا الطرفين.

والحياة الجنسية عند الإنسان أكثر تعقيداً مما نظن، فالجاذبية التي توجب اتحاد الجنسين عظيمة تفوق بعظمتها كلَّ قوة عرفها الإنسان، ولولاها لانقرض الجنس البشري منذ أمد بعيد. لقد كان الهدف الأول للاتحاد الجنسي هو تأمين استمرار النوع وعدم انقراضه. وإن اللذة العارمة التي

تصاحبه هي هدف عارض ودافع ثانوي للوصول إلى الغاية الأولى وهي استمرار بقاء النوع (ولكن هذا الدافع تطوَّر مع الزمن وترقى برقي الإنسان وتقدُّم نفسيته، فازدادت الجاذبية الجنسية في عصرنا الحاضر دقة وتهذيباً وتأثيراً ورهافة، حتى أصبحت جزءاً من كيان الإنسان نفسه، ولم تعد وسيلة لأهداف جسدية فقط، وإنما لأهداف روحية واجتماعية في ظل الكتاب والسنة).

الجهاز التناسلي للمرأة

تقسم الأعضاء التناسلية لدى المرأة إلى قسمين:

١ ـ **الأعضاء التناسلية الخارجية** (شكل ٣): وتشمل جبل الزهرة والشفرين الكبيرين والشفرين الصغيرين والبظر والدهليز وغشاء البكارة وبصلتا الدهليز وغدتا بارثولين. ومجموعة الأعضاء التناسلية الظاهرة تدعى الفرج (وهي بوارز مغطاة بالجلد والتي تحيط بالمدخل التناسلي).

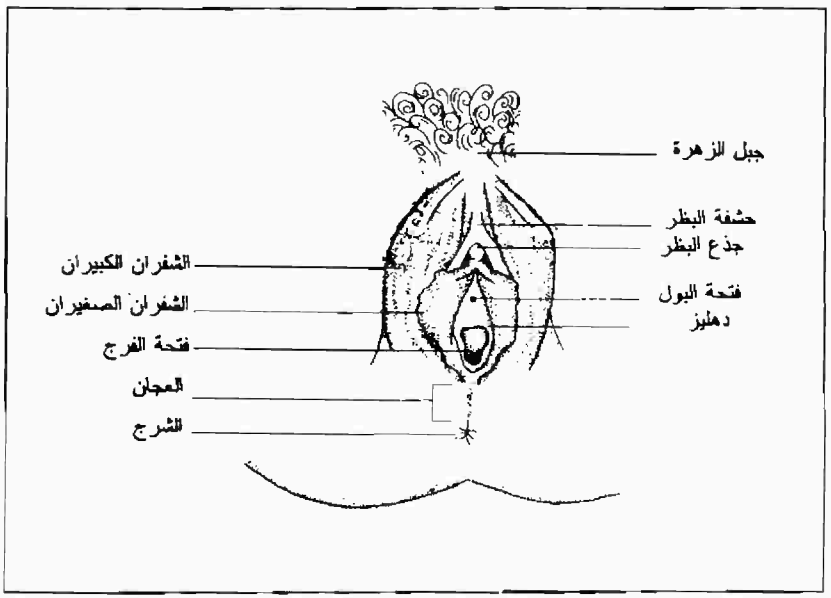
٢ ـ **الأعضاء التناسلية الداخلية**: المهبل والرحم وقناتا المبيض أو النفيران والمبيضان.

جبل الزهرة:

هي المنطقة الواقعة على العظم العاني (العانة) والذي يتكون من أنسجة دهنية سميكة بين العظم والجلد. وهذه المنطقة تحتوي على نهايات عصبية لتؤدي الشعور بإحساس اللذة عند الضغط عليها أو لمسها. وعند البلوغ ينمو الشعر في هذه المنطقة. والشعر يختلف من حيث اللون والكثافة من امرأة لأخرى، ويأخذ شكل مثلث مقلوب، أي قاعدته في الأعلى جهة السرة والرأس إلى أسفل. بالإضافة إلى

فائدة الشعر في هذه المنطقة حيث يقوم بالحماية والستر، فإنه يثير المرأة والرجل جنسياً، فهذا الشعر يحتفظ بالرائحة التي تفرز من الفرج مما يساعد على ازدياد التهيج لدى الرجل. والمعروف أن الرائحة لها تأثير أو بالأحرى كان لها تأثير كبير على الرجل.

شكل ٣: الشكل الخارجي للجهاز التناسلي للمرأة



واستعاضت المرأة عنها بالروائح التجارية والعطور بدلاً من الرائحة الطبيعية، كما أن احتكاك شعر عانة المرأة بشعر عانة الرجل يؤدي إلى تهيج أكثر لدغدغة الشعر لمنطقة العانة عند الزوجين. والنسيج الدهني في هذه المنطقة يمتصُّ الصدمات ويقلِّل من شدة ضغط جسم الرجل على أعضاء المرأة.

وتحت جبل الزهرة يوجد الشفران الكبيران.

الشفران الكبيران:

وهما طبقتان من الجلد تمتدان على جانبي الفتحة المهبلية، وتؤلّفان الحدود الجانبية لهذه الفتحة وهما مغطاتان بالشعر من الوجه الخارجي، وتحتويان على الغدد الدهنية أو الغدد البارثولونية، والتي تفرز مواد دهنية لزجة لتسهيل عملية الجماع. والجهة الداخلية لهاتين الطبقتين ناعمة ذات لون وردي. والشفران الكبيران عادة مطبقان على بعضهما، ولذلك تبدو الفتحة المهبلية لدى المرأة العذراء مقفلة، وعكسها قليلاً لدى المرأة المنجبة، وهذا ناتج عن تمدّد الأنسجة والجلد عند الولادة، كما أنهما يتفتحان نوعاً ما أثناء الهياج الجنسي.

ويبلغ طول كل شفر ٨ سم وارتفاعه ١,٨ سم. والشفران الكبيران يشبهان جبل الزهرة في احتوائهما على نهايات عصبية وطبقة دهنية.

الشفران الصغيران:

وهما أيضاً طبقتان من الجلد لكنهما تقعان داخل الشفرين الكبيرين، أو بالأحرى بينهما، ويختلف شكل وحجم الشفرين الصغيرين باختلاف النساء، فقد يبرزان بين الشفرين الكبيرين بشكل واضح أو ينطمران بينهما، لونهما وردي شبيه بلون سقف الحلق، وخاصة لدى الفتيات، وهما

غنيان بالأنسجة الدهنية والأعصاب، ولذلك يشكلان إلى جانب البظر أعضاء جنسية شديدة الحساسية.

والشفران الصغيران يتكونان من تجعيدتين جلديتين خاليتين من الشعر، كما أنهما طريّان وتكسوهما غدد دهنية، وهما مجهّزان بأعداد كبيرة من الأعصاب الحسية والأوعية الدموية حيث تمتلئان بالدم عند الهيجان الجنسي وينتفخان، فينتصب قوامهما بعض الشيء وتلتقي في قسمهما السفلي فتحتا غدد بارثولين.

يتّحد الشفران الصغيران في الأمام فيشكلان قلنسوة البظر ولجاميه.

البظر:

يلعب البظر على الرغم من صغر حجمه دوراً عظيماً في التهيج والإشباع الجنسي عند أكثر النساء، وليس هناك أية أهمية لكبره أو صغره في المقدرة على الإحساس الجنسي. ويقع البظر في مقدمة الأعضاء التناسلية الخارجية وأعلى (فوق) فتحة البول، أي بين الشفرين الصغيرين والكبيرين، وهو أبرز عضو في الأخدود الواقع بين الشفرين، يكسوه جلد رقيق يمكن زحزحته وتحريكه لتظهر قمة البظر أو حشفته. والبظر هو عضو اللذة والإثارة الجنسية عند المرأة، وهو الأكثر حساسية باللذة وتقبلاً للإثارة، وذلك بفضل وجود شبكة من الأعصاب تتراكم وتتجمع تحت قمة البظر مباشرة.

ويشبه البظر عضو الرجل الناعظ (القابل للانتصاب) ويماثله في التركيب، وهو صورة مصغَّرة منه (إلا أنه لا يوجد مجرى للبول لأن مجرى البول لدى المرأة منفصل)، فكلاهما مكوَّن من أجسام انتصابية وفراغات وعائية تتضخَّم وتتصلَّب لدى امتلائها بالدم، وتسمى هذه الظاهرة بالانتصاب، والانتصاب الذي يحدث (كما هو الحال لدى الرجل) نتيجة الإثارة الجنسية والتهيّج الجسماني والنفساني، فتتدفق الدماء إليه ويتضخم ويغدو صلباً قاسياً أحمر قانياً، ويتمدَّد إلى الخارج ليتلقى المزيد من الإثارة.

والبظر المنتصب أطول مرة ونصف من طوله وهو في حالة الراحة. ولكن مهما استطال فهو لا يستطيع مجاراة عضو الرجل في امتداده وتضخمه، غير أنه يمتاز بكثرة أعصابه، فهو أسهل تهيّجاً وأسرع استجابة من عضو الذكر، ويبلغ طول البظر من (١ ـ ٣سم).

والبظر مجهز بقلفة تغطي قمته وتفرز مادة دهنية، فهناك إفراز شحمي دهني أبيض يوجد بين ثنايا الجلد المغلف للبظر يتجمد ويتفسخ إذا لم تعتن المرأة بالنظافة وتحاول إزالته ورفعه بغسله بالماء. وقد يتحوَّل الدهن (إن أهمل) إلى قشور وطبقات يتراكم بعضها فوق بعض.

إن التهيّجات الجنسية الواقعة على المرأة تثير غددها الدهنية والغدد المنبثة حول فتحة المهبل، وتدعوها إلى الإفراز، فتشعر المرأة عندها ببعض البلل الموضعي. ومتى

اشتدَّ التهيّج خرجت من بين الشفرين الكبيرين بضع قطرات مخاطية دبقة لزجة لتهيئة المكان لاستقبال عضو الرجل وتسهيل دخوله. أي تقوم بعملية تزييت الممر وتشحيمه. وأهم الغدد التي تفرز هذا الماء اللزج، غدتا سكن، قرب الفتحة البولية، وغدتا بارثولين الموجودتان في جدار الشفرين. وتشترك هذه الغدد جميعها في إفراز مادة شفافة مخاطية لزجة كلما تهيجت المرأة، وقد يكثر الإفراز كثرة مفرطة عند التهيج فتبلل مدخل المهبل بالسائل الغزير. والأجسام الحساسة القابلة للانتصاب غير مقتصرة على البظر وحده بل يوجد أيضاً في مدخل المهبل، وفي باطن الشفرين الصغيرين، بفضل هذا التركيب وبنتيجة التهيج تتدفق الدماء إلى جميع أجزاء فتحة الفرج فينتفخ المدخل وينتصب مكوناً طوقاً أو مخدة مستديرة محمرة رطبة مطاطة عند المقارنة الجنسية.

ويجب على كل امرأة أن تهتم بنظافة أعضائها التناسلية، لأننا كما نرى أن الأعضاء التناسلية متداخلة وقريبة من فوهة البول من الأمام، ومن الخلف قريبة من الشرج، كما أن المفرزات الدهنية من البظر ومن الغدد القريبة إن لم تنظف سيؤدي ذلك إلى تفسخها، وبالتالي تعرض المنطقة لخطر الالتهابات والحكة والحرق والألم، هذا بجانب تقزز الزوج من هذه الروائح الكريهة، مما يعرّض الحياة الجنسية لخلل غير محمود العواقب.

الدهليز:

هو انخفاض يلي مدخل الفرج ينفتح في قاعة فوهة

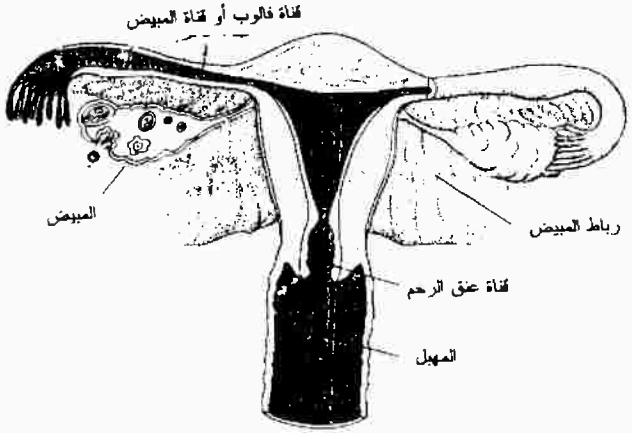
الإحليل (فتحة البول) في الأمام، وفوهة المهبل في الخلف، يحدُّه في الأمام البظر وفي الجانبين الشفران الصغيران. ويتكوَّن من جلد ناعم، وتنفتح على الدهليز من كل جانب غدة بارثولين.

المهبل (شكل ٤ و ٥):

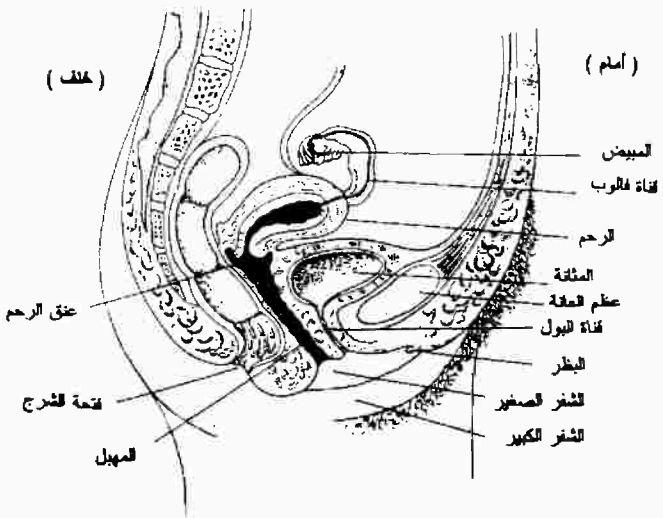
هو العضو النسوي الخاص بالجماع، وهو عبارة عن قناة عضلية ليفية مرنة، أو أنبوب عضلي مبطن بغشاء مخاطي وردي اللون، سميك القوام، لكنه رقيق لا يتجاوز سمكه الأربعة ملليمترات، يصل بين الرحم وفتحة الفرج من الخارج. أنسجته متشابكة في الطول وفي العرض كما هي الحال بالنسبة لجدار الأمعاء، وهو سهل التمدد والتوسع. إن تجويف المهبل هو تجويف وهمي نظري لأن جدره مطبقة على بعضها ولا توجد فسحة أو فراغ تسمح لوجود فجوة، ولكنه ما يكاد يستقبل عضو الرجل حتى تتسع جدره لمرونتها. ويكفي لإدراك مدى اتساعه وقدرته على استيعاب أي حجم للعضو الذكري في حدود المألوف، أن تعلم أن هذا الجوف الوهمي غير المنظور يسمح بمرور رأس طفل حين الولادة. ويستقر المهبل في جوف حوض المرأة خلف المثانة البولية وأمام المستقيم، ويمتد إلى الأعلى مع ميل بزاوية (٦٠ ـ ٧٠ درجة) إلى الخلف (انظر الرسم).

وهناك فارق بين طول المهبل الذي يتراوح ما بين ٧ ـ

١٠سم وبين طول القضيب للرجل البالغ ١٠ ـ ١٦سم، ويمكن للمهبل أن يستوعب العضو الذكري واستقباله، ويتم التوافق بين العضو الذكري والمهبل بالامتداد. إذ أن لجدران المهبل القدرة على التمدد والاستطالة مثلها مثل المنفاخ المثني على بعض في آلة التصوير الشمسي القديمة. لهذا نرى جدران المهبل مجمدة ومثناة. وتفيد هذه الانثناءات أيضاً في التضييق على العضو الذكري وإحداث الاحتكاكات المثيرة. فالقضيب الصغير مهما صغر ولو كان دون العشرة سنتيمترات يستطيع بلوغ نهاية المهبل، كما أن القضيب الكبير يستطيع المهبل أن يستوعبه وذلك بصفة التمدد، والعبرة هنا ليست بطول القضيب وإنما بالاحتكاكات التي يسببها القضيب للبظر عند المرأة، وهذا يعني أن المرأة تستمتع بهذه الاحتكاكات وليس بطول القضيب الذي ليس له دور من ناحية الاستمتاع الجنسي بشكل كبير.



شكل ٤ : مقطع يوضح الشكل العام للجهاز التناسلي للمرأة



شكل ٥ : التشريح الداخلي للجهاز التناسلي للمرأة

ويكون المهبل عادة رطباً بفعل إفراز مادة تنضح باستمرار من الأوعية الدموية الليمفاوية التي تغذي جدران المهبل. وهذا الإفراز غير لزج، ويحوي كما يحوي اللعاب والأمعاء مجموعة من الجراثيم العاطلة التي لا تؤذي ولا تضر، ولكنها تفرز حامضاً شبيهاً بحامض اللبن. وهذه المفرزات الحامضية كفيلة بالقضاء على الميكروبات التي تدخل المهبل خاصة أثناء الحمل. وإذا ما نقصت حموضة المهبل سيكون سهلاً على الجراثيم أن تنمو بسرعة وتعيش، مما يسبب عند المرأة إفرازات ذات رائحة كريهة، صفراء اللون، تخرج باستمرار من الفتحة المهبلية.

أما عندما تكون المرأة في صحة جيدة يظهر في فرجها قدر ضئيل من مادة رقيقة بيضاء ليس منها ضرر.

ولا تقتصر جدران المهبل على الإفراز، بل تمتص بعض المواد التي تلقى فيه، فهي تمتص المواد الحيوية التي يلقيها الرجل بالمقارنات الجنسية في مهبلها فتنعشها. وتسري هذه المواد الممتصة في الدم لتطرح بعد ذلك عن طريق التنفس والبول. وقد لوحظ ظهور رائحة مني الرجل في أنفاس المرأة بعد ساعة من المقارنة الجنسية.

والمهبل مزوّد بعضلات لا إرادية وأخرى إرادية تخضع لإرادة المرأة، وتقوى بالمران (شكل ٦). وأهمها ما يحتضن المهبل من ناحية العانة، وتصل أطرافها الخارجية إلى الشرج. وتستطيع بعض النساء التحكم في العضلات

المهبلية، وهي موهبة تكتسب بالرياضة الخاصة. ومن فائدتها أنها تساعد المرأة على الاحتفاظ بشكل المهبل فتحول دون تهدّله، وأنها تطوق القضيب أثناء المقارنات الجنسية كأنبوب من المطاط، فتزيد من إثارة الرجل ومن إمتاعه، وتجعل التوافق والاندماج بين الزوجين تاماً. ولا تقل هذه الرياضة والتمرين على استعمال هذه العضلات عن التمارين التي ينشدها الخبراء لتقوية عضلات الساعدين أو الحفاظ على البطن من الترهل. إن المرأة التي تصل بتمارينها إلى التحكم بعضلاتها المهبلية تتوصل إلى التحكم بزوجها وإرضاء نزواته.

وتجرى الرياضة بأن تحاول المرأة يومياً وهي في وضع الجلوس العادي على الكرسي العادي أو كرسي الحمام بتقليص عضلات الشرج والفرج معاً، كما لو كانت تريد امتصاص شيء بفرجها، ثم تترك الشد وتحاول عمل ذلك عشرين مرة في الصباح والظهر والمساء. أما التمرين الثاني فيكون في وضع الجلوس على الأرض مع وضع القدمين على الأرض ورفع الركبتين عن الأرض، وتبدأ بإبعاد الركبتين ثم ضمهما شديداً ما أمكن إلى بعضهما، وتكرر هذه التمارين في اليوم الواحد عدة مرات خلال شهر أو شهرين، وسوف ترى الفرق في استمتاع الزوج.

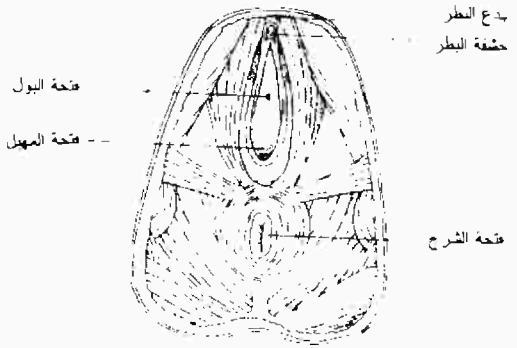
الوسط الكيميائي داخل المهبل يميل إلى الحموضة، وخاصة الثلث الخارجي. وفي بعض الأحيان تكون الإفرازات من المهبل لها رائحة كريهة، والإفرازات غزيرة،

وهذا ناتج عن الالتهابات، ويجب مراجعة الطبيبة المختصة.

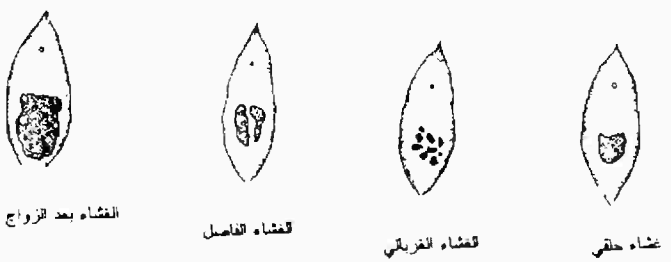
كما يجب على المرأة أن لا تستعمل الدوش المهبلي باستمرار باستخدام المواد الكيميائية، وإنما يكفي غسل المنطقة التناسلية بعناية تامة بالماء الدافىء فقط، إلا إذا كانت هذه المواد المستخدمة في الدوش المهبلي قد وصفتها طبيبة مختصة لفترة من الزمن حتى لا يتغير الوسط الحامضي للمهبل. وهذا الوسط الحامضي في المهبل يقضي على معظم أنواع البكتريا والميكروبات التي تدخل المهبل، فهي بذلك درع واقٍ ضد هذه الأمراض. ويفضل في بعض الأحيان غسل المنطقة التناسلية بالخل المخفف (ملعقة خل في لتر ماء معقم) وذلك بعد الانتهاء من دم الحيض لقتل أي فطريات تكون موجودة في فترة الحيض. كما يجب عدم لبس الملابس الداخلية المصنوعة من النايلون دوماً، ويفضل لبس الملابس القطنية. والتوقف عن الجماع أو استعمال عازل (عازل ذكري أو كبوت) عند حدوث التهابات عند أحد الزوجين ومراجعة الطبيب المختص.

عندما تثار المرأة جنسياً فإن داخل المهبل يظهر به سائل لزج خلال ١٠ إلى ٣٠ ثانية من الإثارة، سواءاً كانت الإثارة آلية أو نفسية، وظهور السائل يعطي دلالة بأن المرأة بدأت تستجيب بالإثارة الجنسية، وفي بعض الأحيان يكون السائل غزيراً عند الإثارة الجنسية (لا خوف من هذه الزيادة). هذه الإفرازات لها وظيفتان على الأقل، أولهما أنها تجعل الوسط المهبلي وسطاً قلوياً بدلاً من الحمضي، وهذا

يساعد الحيوانات المنوية على العيش والمرور خلال المهبل حتى تلتقي بالبويضة في قناة فالوب، لأن الوسط الحمضي غير مناسب لمعظم الحيوانات المنوية، والمهمة الثانية لإفراز هذه المادة هي تسهيل عملية الجماع، وذلك بجعل الوسط في داخل المهبل أكثر سيولة ولزوجة.



شكل ٦ : العضلات المحيطة بالفرج



شكل ٧ : اختلافات غشاء البكارة

غشاء البكارة (شكل ٧):

هو غشاء رقيق يقع على فوهة المهبل، وله أشكال عديدة، ويكون عادة مثقوباً في وسطه لكي تجد إفرازات المهبل والدم الشهري منفذاً لها. ولا يمكن الجماع الطبيعي (أي إدخال القضيب في المهبل إلا بتمزيق هذا الغشاء). ويكون ذلك عادة مصحوباً ببعض الألم البسيط. ويختلف غشاء البكارة من فتاة لأخرى، ولا يوجد غشاءان متشابهان تمام التشابه، ويمكن تمييز ستة أشكال رئيسية لغشاء البكارة، وهي:

١ ـ **الغشاء الحلقي**: وهو ذو فتحة بيضوية الشكل مختلفة الاتساع تتوضع قريبة من المركز.

٢ ـ **الغشاء الهلالي**: وتتوضع فوهته في الأمام بحيث تأخذ شكلاً هلالياً تقعره نحو الأمام.

٣ ـ **الغشاء العمودي أو الشفري**: وتأخذ فوهته شكل شق عمودي، ويتكون من مصراعين جانبيين متَّصلين في الأمام والخلف بلسينة ضيقة.

٤ ـ **الغشاء الجسري أو ذو الفوهتين**: وفيه فتحتان واسعتان منفصلتان انفصالاً تاماً أو جزئياً بلسينة ضيقة.

٥ ـ **الغشاء الغربالي**: وفيه ثقوب متعددة يفصل بينها لسينات ضيقة جداً.

٦ ـ **الغشاء عديم الفوهة**: وهو غشاء يسد المهبل بشكل

تام، ويؤدي إلى احتباس دم الحيض في المهبل والرحم. ويحتاج في هذه الحالة إلى تدخل جراحي على يد طبيبة مختصة.

وهناك أشكال أخرى لغشاء البكارة ناتجة عن اختلاف شكل الحافة الحرة التي تكون خطية في معظم الحالات، ولكنها قد تحتوي على فجوات أو أثلام مختلفة العمق تعطي لغشاء البكارة شكلاً مفصصاً تنطوي فصوصه بعضها فوق بعض، وهناك أغشية ذات حافة مسننة أو مهدبة.

يتمزق غشاء البكارة عند أول مناسبة جنسية، على أنه قد لا يتمزق أحياناً رغم تكرار الجماع بسبب شدة متانته الناتجة عن بنيته الليفية، أو على العكس بسبب مرونته التي تسمح له بالتمدد. وفي بعض الحالات اتساع الفوهة الطبيعية لغشاء البكارة تجعله غير قابل للتمزق بالجماع المتكرر. وقد تصل نسبة عدم تمزق غشاء البكارة إلى ١٥٪ من النساء عند الزواج.

والجدير بالذكر أن غشاء البكارة رافقته منذ القدم معتقدات وأوهام يتداولها المتعلمون والمثقفون كما يتداولها البدائيون والجهلة. فكم من فتاة هتك عرضها وطلّقت واتهمت في شرفها وتحطمت وتحطمت أسرتها بسببها، كل ذلك لم يكن إلا نتيجة جهل الزوج الذي لم يرَ دم غشاء البكارة برغم الاتصال الجنسي. وقد وجّه الإسلام كلاً من الزوج والزوجة عند لقائهما في الليلة الأولى، وسوف

نستعرض هذه الطرق إن شاء الله عند الحديث عن ليلة الزفاف مع بعض التوجيهات العلمية الصحية الأخرى. (هناك فصل عن ليلة الزفاف في ثنايا الكتاب، لشرح كيفية اللقاء الأول بين العروس وعروسه).

غدتا بارثولين:

أو الغدتان الدهليزيتان الكبيرتان، وتقابلان غدتي كوبر عند الذكور، وهما تتوضعان جانب وخلف فوهة المهبل. تفتح غدد بارثولين على مدخل الفرج عند غشاء البكارة من الخارج فوق ارتكاز النهاية الخلفية من الشفرين الصغيرين. تكون مفرزات غدد بارثولين عديمة اللون ومخاطية، ولها رائحة خاصة، وهي تقوم بفعل مزلقة خلال المناسبات الجنسية لتسهيل عملية الجماع. يكون حجم الغدد صغيراً ويزداد زمن البلوغ وخلال فترة الإخصاب، ثم تعود فتضمر ويتناقص إفرازها وفعاليتها بعد سن اليأس.

الإحليل (مجرى البول) والمثانة:

فتحة الإحليل أو فتحة مجرى البول (وهي ليست من الأعضاء الجنسية) تقع مباشرة تحت البظر. وهي لا يتجاوز قطرها رأس الدبوس، فهي فتحة صغيرة جداً، ربما أصغر من فتحة البول الموجودة في نهاية قضيب الرجل. وخروج البول لدى المرأة يكون مباشرة من المثانة إلى المجرى البولي إلى الخارج عن طريق فتحة البول المفصولة عن فتحة

المهبل، والتي تقع فوق فتحة المهبل الواسعة وفي الزاوية من الشفرين الصغيرين. وبما أن فوهة أو فتحة البول صغيرة وغير بارزة وموضوعة في مكان خفي، فمن الطبيعي أن يصيب البلل الشفرين، وكذلك يتلوث مدخل المهبل بالبول، وهذا يعرض المنطقة التناسلية للمرأة للعدوى. لذلك وجب على المرأة أن تهتم بتطهير وتنظيف المنطقة كلها عقب كل تبول، وأن تفرد رجليها إلى الجانبين عند التبول، وتغسل كل المنطقة لكي لا يكون هناك بقايا بول في المنطقة.

الرحم:

وفي الرحم (بيت الجنين) تجد البويضة الملقحة مكاناً صالحاً للتعشيش. وحجم الرحم لا يتعدى حجم قبضة اليد العادية، ولكنه يكبر في الحجم وتتضخم كتلته العضلية أثناء الحمل بشكل لا يكاد يصدّق. إذ تغدو متسعة بقطر ٤٠سم، وتصل الرحم في نهاية الحمل إلى أعلى ناحية المعدة، وينتفخ بطن الحامل بسببها. ويكون الرحم سائباً في وسط جوف الحوض، معلقاً به بواسطة عدة أربطة منحنياً إلى الأمام قليلاً. وتقوم هذه الأربطة المعلّقة بتثبيته في وضعه، ولكن الحمل وارتفاع الرحم وكبر حجمها يستدعي تمدد الأربطة.

والرحم عضو عضلي مجوّف غليظ الجدران، يشبه الكمثرى، ذروته أو رأسه إلى أسفل، وهي تبرز في سقف المهبل في منطقة تدعى عنق الرحم، وقاعدته في الأعلى

وتدعى قعر الرحم. يبلغ طول الرحم (٧ ـ ٨سم) وسمكه (١,٥ ـ ٢,٥سم) ويزن (٤٥ ـ ٥٥جم). يتألف الرحم من جسم الرحم وعنق الرحم، ويدخل في زاوية قاعدته من كل جانب أنبوب الرحم أو قناة المبيض أو قناة فالوب.

عنق الرحم:

وهو النهاية السفلية من الرحم، شكله كالبرميل، طوله (٢,٥ ـ ٣,٥سم)، تنغمد البشرة السطحية لباطن عنق الرحم لتعطي غدد العنق وعددها (٨٠ ـ ١٢٠) غدة. وتفرز هذه الغدد مخاطاً قلوياً (غير حامضي) ويساهم هذا المخاط بدوره في مفرزات المهبل الطبيعية، كما يحوي هذا الإفراز مادة غنية بالهلام والبروتينات المخاطية ومتعددة السكريات المخاطية وسكر الفاكهة (فركتوز)، ويقوم الآخر بتغذية الحيبات المنوية أثناء مرورها في عنق الرحم. تتبدل الخواص الفيزيائية والكيميائية لمخاط عنق الرحم مع الدورة الحيضية، وهي لا تنسلخ في نهاية الدورة الحيضية ولا يحدث فيها نزف طمثي، وإنما يحدث ذلك في الرحم.

ويتجاوز الحيبي المنوي القناة الموجودة في عنق الرحم، إذ تغريه سدادة تدعى سدادة كرستلر المخاطية، وتجذبه إليها ليغوص فيها سابحاً نحو جوف الرحم فقناة المبيض، وذلك في فترة الإخصاب. وكمية السائل المخاطي التي يفرزها عنق الرحم قليلة، وتأخذ شكل قطرة كبيرة مستديرة بارزة صافية رائقة تسمى (سدادة كرستلر)، ولسدادة

الرحم هذه عمل خاص بها، فهي دبقة تلتصق بها النطف (الحيبات المنوية) وتيسّر دخول الحيبات المنوية إلى الرحم عقب المقارنات الجنسية في فترة الإخصاب، أي عند نزول البويضة في منتصف الدورة الشهرية. وقد تفرز مفرزات عنق الرحم هذه وتكثر فتسيل في المهبل لتخرج من الفرج، فيقال بأن المرأة مصابة بالسيلان الأبيض، وهذا عبارة عن سائل مخاطي دبق يشبه زلال البيض، ويترك على الأقمشة بقعاً تزول بالغسيل. وهذا السيلان الأبيض معروف في أكثر من ٦٠٪ من الفتيات والسيدات. فلا خوف من هذه السيلانات المتقطعة. فالسيلان القليل يصبح غزيراً في جميع حالات التهيج الجنسي، ويرافق دائماً مرهفات الحس، ويشتد في فصل الربيع فصل اشتداد الحس الجنسي. أما إذا تبدّلت صفات هذه السيلانات البيضاء وأصبح لونها ضارباً إلى الخضرة، فإن الأمر حينئذ يستدعي استشارة الطبيبة المختصة، لأنها أصبحت عبارة عن التهابات يجب علاجها.

يتأثر عنق الرحم في الطور الجرابي (الطور الأول من الدورة الشهرية ـ أي بعد الانتهاء من دم الحيض) فينمو وترتخي فوهته الباطنة وتتكاثر غدده وتصبح شديدة النشاط غزيرة الإفراز، فتفرز الخلايا المخاطية له سائلاً مخاطياً، فيه نسبة عالية من الماء تصل إلى ٩٨٪ من حجم المخاط. لهذا يكون مخاط عنق الرحم مائياً ورائقاً قليل اللزوجة، لذلك يسهل على الحيبات المنوية اختراقه والحياة فيه. كما يصبح المخاط قابلاً للتمدد بحدود ١٥ ـ ٢٠سم، لذلك

تسيل مفرزات العنق قبل منتصف الدورة وزمن الإباضة نحو جدار المهبل الخلفي (عندما تكون المرأة مستلقية) على شكل جسور مخاطية تسلكها النطاف وتساهم في انتقالها إلى الرحم. أما في الطور الأصفر (الإفراز ـ الطور الثاني من منتصف الدورة الشهرية) وبعد حدوث الإباضة بيوم أو يومين، فيرتفع تركيز هرمون البروجسترون ويؤدي إلى ازدياد البروتينات السكرية وتناقص المخاط والماء، لذلك تقلّ لزوجة مفرزات عنق الرحم، وبالتالي تفقد خاصة التمدد وتنقص قدرة النطاف على اختراقه والحياة فيه، كما تنغلق الفوهة الباطنة لعنق الرحم. أي أن عنق الرحم يسمح بمرور الحييات المنوية إلى الرحم فقناة المبيض في منتصف الدورة الشهرية، ولكن بعد التبويض بيوم أو يومين لا يسمح عنق الرحم بمرور هذه الحييات منه، لأنه لا فائدة من مرورها في هذا الوقت، لأن البويضة تكون قد تلقحت أو ماتت إن لم تلقَّح.

قناتا المبيض أو النفيران أو قناتا فالوب:

يتَّصل بالرحم أنبوبان بسماكة قلم الرصاص أو أصغر، مثل جناحي الطائر، يصلان بينه وبين المبيضين، ويدعى الأنبوبان النفيرين. ويتألف جدارهما من عضلات طولية وعرضية ومن غشاء داخلي يحتوي على خلايا على شكل أهداب تتموج باستمرار باتجاه الرحم، ومن شأنها مساعدة البويضة التي تنزل من المبيض على عبور النفير إلى مكان

تعشيشها في جوف الرحم بعد تلقيحها. ويبلغ طول قناة المبيض ١٠سم طولاً نهايته على الزاوية العلوية من جوف الرحم، وتدعى الفوهة الرحمية وهي صغيرة جداً، وتنفتح نهايته الأخرى على التجويف البطني أمام المبيض تعرف بفوهة النفير. والدور الوظيفي الذي يلعبه الأنبوب هو تغذية ونقل البويضة والنطفة واتحادهما لإنتاج البويضة الملقحة وتطور البيضة الملقَّحة إلى الشكل التوتي قبل تعشيشها في الرحم. ويجب التنويه بأن تلقيح البويضة بحيويُ منوي يتمُّ في قناة المبيض وليس في الرحم. أي أن البويضة تفرز من المبيض إلى الأنبوب، في حال الجماع تنتقل الحيوانات المنوية من الرجل إلى مهبل المرأة ثم إلى عنق الرحم، ثم إلى الرحم، ثم إلى قناة المبيض لتلاقي هناك البويضة في قناة المبيض. ويتمّ تلقيح البويضة ومن ثمَّ تتحرك البويضة الملقَّحة إلى الرحم في غضون ٣ إلى ٤ أيام حتى تستقرَّ في جدار الرحم.

المبيضان:

هما العضوان المنتجان للبويضات عند المرأة، ويقع كل واحد منهما على أحد جانبي الرحم، ويتعلقان بالحوض بواسطة أربطة نسيجية عريضة. ويتراوح طول المبيض بين ٣ ـ ٤سم، وعرضه بين ٠,٥ ـ ١سم، وهو مرن مطاطي إلا أنه متين جداً. وفي جدار المبيض تتكون البويضات وتقذف منه إلى الرحم عبر النفير. وهذه العملية مستمرة، وفي المبيض ألوف البويضات، ولكن لا تتاح الإباضة إلا

لقليل منها (٤٠٠ بويضة طوال حياة المرأة الجنسية).

ويحتاج المبيض إلى ٤ أسابيع لتهيئة البويضة وإطلاقها.

وتبدأ عملية تهيئة البويضة بظهور كيس فوق سطح المبيض بحجم حبة الحمص الصغيرة يدعى كيس جراف، وفيه سائل تسبح فيه البويضة محاطة بهيكل شعاعي من الخلايا ذات الإفراز الهرموني، وهذه المادة الهرمونية تسري رأساً في الدم وتساعد على نمو الأعضاء التناسلية، وتكسب المرأة مزايا الأنوثة، وهذا هو هرمون الأستروجين، وعندما يتمّ نضج البويضة يصبح سطح المبيض فوق الكيس رقيقاً لا يلبث أن ينفجر لتنطلق منه البويضة الناضجة لتتلقفها فوهة النفير وتطبق عليها، ومن ثم تنقلها إلى جوف الرحم.

بعد انطلاق البويضة من المبيض يظل الكيس ممتلئاً بمادة سائلة، ويطلق عليه اسم الجسم الأصفر أو كما يسميه البعض (جسم الحمل) وهو عبارة عن خلايا فريدة من نوعها تقوم بإفراز مادة هرمونية أخرى تسمى بروجسترون تسري في الدم وتؤثر في الجسم كله تأثيراً شديداً، وتنحصر مهمتها في تهيئة الرحم لتلقف البويضة التي انطلقت من جوف الكيس حيث يوجد هو الآن. فإذا حدث التلقيح ووقع الحمل نشط الجسم الأصفر ونما وظلّ يبعث بإفرازاته الهرمونية خلال أشهر الحمل الأولى لتقوية تعشيش البويضة الملقَّحة وتنمية الجنين المقبل. أما إذا لم يحدث حمل فيذبل الجسم الأصفر بعد حوالي ١٤ يوماً من ظهوره، ويتلاشى من

الوجود نهائياً بموت البويضة وانجرافها مع دم الحيض، ويتحول إلى جسم أبيض. ولكن الجسم الأصفر لا يلبث أن يظهر إلى الوجود من جديد في المبيض بعد حوالي شهر بمجرد نضوج بويضة جديدة وانفجار كيس جديد، أي بعد حوالي ١٤ يوماً من بدء الدورة الشهرية الجديدة أملاً منه في هذه المرة أن يتمَّ التلقيح والحمل، وهكذا في كل شهر.

الثديان (شكل ٨):

يعتبر ثديا المرأة أحد الأعضاء التناسلية والجنسية المهمة، ومن أبرز العلائم الخاصة بالمرأة والذي يلعب دوراً هاماً في تجمّل المرأة، وخاصة عندما يكون حسن التكوين، كما أن له دوراً مهماً في زيادة الرغبة الجنسية لدى المرأة. ويلعب الثدي دوراً رئيسياً في إرضاع الطفل في السنتين الأوليين من عمر الطفل.

يبدأ ثدي المرأة بالتضخم والبروز عند البلوغ أو بعده مباشرة (مع أن بروز الحلمتين يمكن أن يبدأ قبل البلوغ). إذ تتكون فيه أنسجة دهنية تزيد من حجمه. أما غدد الحليب فيه فلا يتم نموّها وتكوينها النهائي إلا أثناء الحمل. والثدي يتكون فيه حليب الأم لتغذية المولود بامتصاصه له من أقنية الغدد التي تصبُّ في الحلمة.

إن شكل الثدي تابع في تكوينه للاستعداد الشخصي الموروث وللعرق وللسن ولواقع المرأة من كونها عذراء أو ثيب بدون حمل أو امرأة ولود مرضع أو مسنة بلغت سنَّ اليأس.

شكل ٨: ثدي المرأة.

فهذه العوامل كلها تؤثر في تكوين ثدي المرأة من حيث الحجم والشكل والصلابة. فثدي الفتاة عند البلوغ يكون في البداية صلباً، ثم تلعب في تكوينه العوامل التي ذكرناها ليصبح كبير الحجم أو صغيره أو متوسّطه، وليكتسب شكلاً مدبباً أو مستديراً. وتبعاً لهذه العوامل أيضاً قد يحتفظ بصلابته المثالية لوقت طويل أو لوقت قصير محدود.

فشكل الثدي لا بدَّ أن يتعرَّض إلى تبدلات كثيرة، وخاصة أثناء الحمل وبعده وبعد سن اليأس. لذا يجب الحفاظ على شكل الثدي الجميل، وذلك بممارسة بعض الألعاب الرياضية الخفيفة (ألعاب سويدية لشد عضلات الصدر والثدي)، واستعمال رافعة للثديين (سوتيان) ملائمة ومستوفية للشروط الصحية، والتغذية الجيدة. فأثناء الحمل يتضخَّم الثدي كثيراً لتهيئة الغدد فيه لأداء وظيفة الإرضاع. وتشترك معها في هذا التضخم الأنسجة الدهنية في الثدي. وتصل الغدد إلى أوج تكاملها عندما تبدأ بإفراز الحليب، ومن البديهي أن يتوتَّر جلد الثدي في هذا التضخم.

وبعد الفطام وتوقف إفراز الحليب تصاب الغدد وسائر الأنسجة في الثدي بدرجة من الضمور ويصبح مرتخياً شأن ارتخاء نسيج من المطاط بعد زوال توتر طويل الأمد تعرَّض إليه وأفقده قدراً من مطاطيته. لذا وجب استخدام مواد طبية (كريم أو دهان) لترطيب الثدي والبطن كذلك أثناء الحمل، وتعرفها كل طبيبات النساء والولادة.

والثدي عضو مكوَّن من غدد عنقودية تفرز الحليب في أقنية متعددة تتجمع في النهاية إلى ١٢ ـ ١٥ قناة كبيرة تصب كلها في حلمة الثدي. وهو تابع في عمله لسيطرة هرمونات يفرزها المبيض والغدة النخامية في الدماغ. فأثناء الحمل تتأثر غدد الثدي بأنواع من الهرمونات التي تثير نموها مثل هرمون البرولاكتين والتي تؤدي إلى تضخمها كما تثيرها لإفراز الحليب بعد الولادة.

الثديان والجنس:

يمكن أن نعتبر الثديين أو النهدين أو الحلمتين عضوين للاتصال بين الأم والطفل، وأن طبيعة المرأة اقتضت أن تجد الإثارة والمتعة بمجرد لمسهما، وقد تكون هذه المتعة ضرورية لحمل الأم على الإقبال على إرضاع طفلها وتقبله. ولو افترضنا أن الثدي خلق فقط لإرضاع الصغير لكان هذا الثدي مثل ثدي أي أنثى من الكائنات الحية الأخرى ذات الثدي والتي تسمى ثدييات، مثل أثداء القرود والقطط وغيرها، فهي عبارة عن حلمات تبرز ويقبض عليها الصغير بفمه ويرضع منها. أي لوجب أن يكون ثدي المرأة بارز الحلمة متدلياً وليس مستديراً مكوراً، وهذا يثبت أن استدارة الثدي وتكوّره في المرأة بخلاف إناث الحيوانات لم يكن لإرضاع الطفل فقط، وإنما لجذب الرجل أولاً.

أي أن استدارة الثدي لجذب الرجل غلبت على الغرض الأول وهو إرضاع الطفل، لأن الطفل لا يستطيع أن

يرضع من الثدي مباشرة بدون مساعدة الأم له حيث يكتم الثدي المكور على أنفاسه فتضطر الأم أن تمسك الحلمة بطرفي إصبعيها حتى يستطيع الطفل أن يرضع. أي أن المرأة تغري وتثير الرجل بثديها المستدير المكور الجميل حتى يتزاوج معها، ومن ثم تحمل وتأتي بالطفل بعد ذلك ليرضع من هذا الثدي، فلولا الإغراء في الأول لما أثير الرجل ولما حملت ولما أرضعت.

ويحتوي الثدي على نسيج يتهيج باللمس والتقبيل، كما أنه يتَّصل بالحبل الشوكي والمخ بنظام عصبي معقَّد. وتهيج الثدي يمكن أن يدفع الجهاز التناسلي كله إلى العمل والنشاط، إذ أن هذا التهيج يصل المراكز التناسلية في المخ، وينتقل من هناك إلى الأعضاء التناسلية ومختلف أعضاء الجسم. لذا كان الثدي من الأعضاء المهمة في جسم المرأة لتكتمل متعتها في الحياة الجنسية الصحيحة.

استجابة المرأة الجنسية:

هنالك تشابه عظيم في نوعية الاستجابات الجنسية بين الرجل والمرأة بما في ذلك التشابه في أدوار هذه الاستجابات من حيث التتابع والمدة الزمنية والمتغيرات الفسيولوجية والمحتوى الشعوري الذي يصاحبها. وهذا التشابه ليس بغريب إذا أخذنا بعين الاعتبار أن معظم الأعضاء الجنسية في الذكر والأنثى لها مصدر بيولوجي جيني واحد.

ثم إن الجنس بالنسبة لكل من الرجل والمرأة هو عملية جسمية عاطفية تشمل الجسم بكامله، كما تشمل التفاعل الكامل بين الجسم والعقل للوصول إلى نهاية الاستجابات الجنسية. كما أن المراكز العصبية المركزية العليا والمراكز العصبية المحيطية التي تخدم الاستجابات الجنسية هي واحدة في الجنسين. كما أن الأساس الهرموني الذي يشارك في تنظيم الاستجابات الجنسية متماثل في الجنسين مع فروق نسبية بينهما تلائم طبيعة المرأة وطبيعة الرجل، ولأغراض تناسلية أكثر منها جنسية.

ويزول التوتر الجنسي لدى المرأة ببطء شديد. والإسلام أمرنا بأن نعفَّ زوجاتنا كما نعفُّ أنفسنا، قال رسول الله ﷺ: «**لا يقعنَّ أحدكم على امرأته كما تقع البهيمة، ليكن بينهما رسولاً**» قيل: وما الرسول؟ قال: «**القبلة والكلام**»[(١)]. وقال ﷺ: «**إذا جامع أحدكم زوجته فليصدقها** (يعني فليجامعها بصدق)، **فإن قضى حاجته قبل أن تقضي حاجتها فليصبر حتى تقضي حاجتها**»[(٢)].

وعن جابر بن عبدالله رضي الله عنهما: أن النبي ﷺ قال له حين أخبره أنه تزوَّج ثيباً: «**فهلا بكراً تلاعبها وتلاعبك، وتضاحكها وتضاحكك؟**»[(٣)].

---

(١) حديث ضعيف.

(٢) حديث ضعيف كما في إرواء الغليل للألباني (رقم ٢٠١٠).

(٣) رواه البخاري ومسلم وأبو داود والنسائي وابن ماجه.

الدورة التناسلية أو الطمثية (العادة الشهرية)

تبدأ الدورات التناسلية (الحيض) عند الفتاة زمن البلوغ، وتستمر خلال سنوات الإخصاب، حيث تمرُّ الفتاة بدورات شهرية تنتهي كل منها برؤية دم الحيض في حالة عدم حصول الحمل، وتكون الدورات التناسلية في بداية حدوثها (عند البلوغ) غير منتظمة ولعدة سنوات، ولا يحدث فيها إباضة غالباً. ويختلف زمن البلوغ عند الإناث باختلاف المجتمعات والبيئات والثقافة الجنسية، وهو يحدث في الشعوب العربية بين ١٠ ـ ١٥ سنة، ومما يميز حدوث البلوغ رؤية دم الحيض لأول مرة وما بعدها، ولا تنتظم الدورة الشهرية غالباً إلا في عمر ١٧ ـ ١٨ سنة، وتستمر خلال سنوات الإخصاب وهي عادة ٣٠ سنة بعد البلوغ، ثم تعود الدورات الشهرية في سن اليأس (٤٢ ـ ٥٠ سنة) إلى عدم الانتظام وإلى عدم الإباضة غالباً.

ملاحظة: يعتبر اليوم الأول لرؤية دم الحيض هو بداية الدورة الشهرية، ويعتبر اليوم الذي يسبق الحيضة التالية هو نهايتها، وتختلف المدة بين الدورتين باختلاف النساء، وهي عادة ٢٢ ـ ٣٠ يوماً.

وأيام الحيض هي الأيام التي ترى فيها المرأة دماً من الأعضاء التناسلية كل شهر تقريباً، وتستمر رؤيته عادة من ٣ ـ ٦ أيام (تختلف من امرأة لأخرى)، وتقدَّر كمية الدم النازف فيها من ٧٥ ـ ١٥٠ جرام. وتكون كمية الدم أكثر في اليومين أو الثلاثة أيام الأولى من الحيض، ثم تقلّ تدريجياً. ودم الحيض بعيد الشبه عن الدم العادي الذي يسيل من الجروح، فهو غير قابل للتجمد والتخثر وذو لون أحمر قاتم ورائحة خاصة ناتجة عن إفرازات الغدد الجنسية المتزايدة.

إن حصول الدورة الشهرية بشكل منتظم ودقيق ليس بالسهولة والبساطة التي يعتقدها الناس، إذ أنها تتأثر بسلسلة معقدة من تحوّلات هرمونية وأخرى غير هرمونية تحدث في جسم المرأة كل شهر.

كيف تنتظم أحداث الدورة الشهرية عند المرأة:

تتحكم في انتظام مراحل الدورة الشهرية عند المرأة مجموعة من المناطق الدماغية والغدية في جسم المرأة. فمنطقة ما تحت السرير البصري في الدماغ وما تفرزه من هرمونات تعتبر المنظم الأول لأحداث الدورة التناسلية، وهذه الهرمونات تؤثر على الغدة النخامية في المخ وتحفزها لإطلاق ما فيها من هرمونات أو تثبطها.

وتعتبر الغدة النخامية المنظم الثاني للدورة التناسلية. تتألف هذه الغدة النخامية من ثلاثة فصوص، فص أمامي

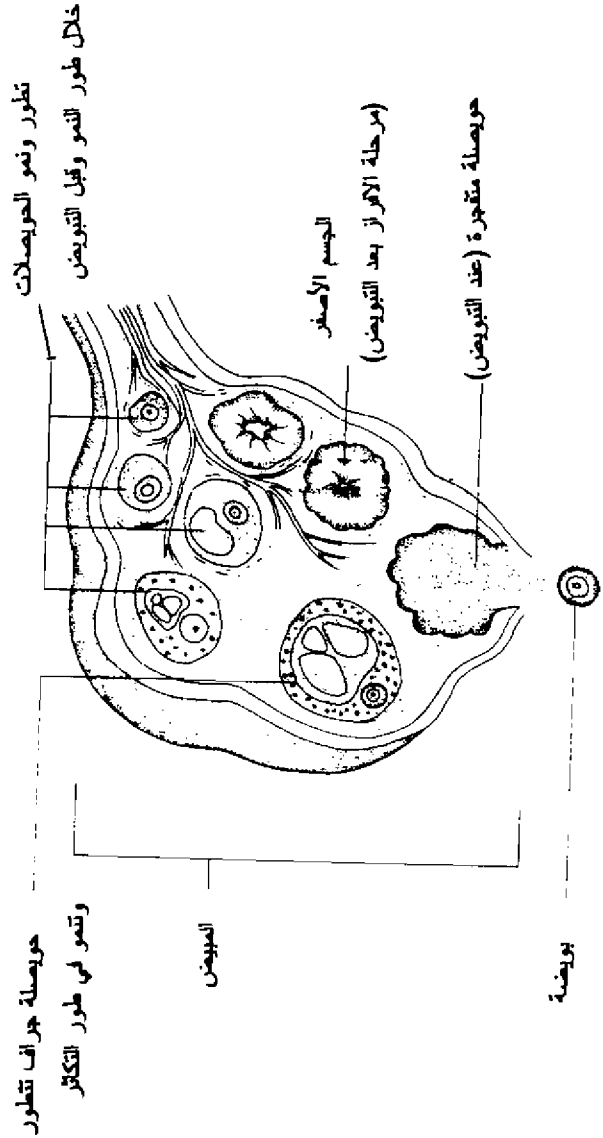
وآخر متوسط وثالث خلفي. ويفرز الفص الأمامي من هذه الغدة ستة هرمونات على الأقل، يهمنا منها هنا اثنان:

١) الهرمون المحفز للجريبات: Follicle stimulating hormone (FSH) وهو يحفز ويحث بعض الجريبات الموجودة في مبيض المرأة على النمو في بداية الدورة.

٢) الهرمون المحفز للجسم الأصفر Leutinizing hormone (LH) وهو يحث الجريبات أو الجريب النامي الناضج على الإباضة بمساعدة الهرمون الأول، ومن المؤكد أن وجود هذين الهرمونين معاً وبمقادير تختلف حسب مراحل الدورة التناسلية ضروري في تنظيم هذه الدورة وفي نمو الجريبات المبيضية لدى المرأة.

أحداث الدورة الطمثية في مستوى المبيض (شكل رقم ٩):

يعمل المبيضان كمبيض واحد، ومن أحدهما تنطلق بويضة كل شهر، وليس التناوب ضرورياً بينهما في حدوث الإباضة، كما لا يعتمد جنس الجنين على أي المبيضين الذي نشأت منه البويضة التي تلقحت. كما أن استئصال أحد المبيضين أو أحد قناتي المبيضين، لا يؤثر على استمرار الدورة الطمثية أو الحمل أو تحديد جنس الجنين بتاتاً.



شكل ٩: قطاع عرضي في المبيض يوضح مراحل تطور الحويصلات في عملية التبويض.

يحدث التبويض مرة كل ٢٨ يوماً تقريباً (وهي عادة في منتصف الدورة الشهرية تقريباً)، والدورة الشهرية تبدأ من اليوم الأول لرؤية دم الطمث أو الحيض، وتشمل طورين أو مرحلتين:

١ ـ **الطور الجرابي أو طور التكاثر**: وهو طور نضج البويضة ويمتد لمدة ١٤ يوماً الأولى من الدورة، وهذه المدة غير ثابتة وتتبع الزمن الذي يستغرقه الجراب في المبيض حتى تنضج البويضة ثم خروجها من المبيض.

٢ ـ **الطور الأصفر أو طور الإفراز**: ويشمل تكون الجسم الأصفر مكان خروج البويضة من المبيض، يفصل بين هذين الطورين حدوث الإباضة. الطور الأصفر أكثر ثباتاً من الطور الجرابي ومدته ١٤ يوماً. يقوم المبيض خلال الدورة الطمثية بوظيفتين متداخلتين مع بعضهما وهما إنتاج البويضات وإفراز الهرمونات.

يحتوي مبيض الأنثى الحديثة الولادة (البنت عند ولادتها) على طلائع البويضات أو الخلايا البيضية، ويبلغ تعدادها في المبيضين معاً حوالي ٧٠٠٠٠٠ خلية، وينقص هذا العدد خلال مرحلة الطفولة ولا يتجاوز هذا العدد عند البلوغ إلا النصف، ومن هذا العدد الكبير لا ينطلق بالإباضة إلا ٣٠٠ ـ ٥٠٠ بويضة فقط خلال مرحلة الإخصاب، بينما يضمحل الباقي.

والإباضة هي العملية التي يتم بها تحرر الخلية المبيضية

الثانوية من المبيض. ويطلق المبيض خليته البيضية عند البلوغ في منتصف الدورة الطمثية. وتنتج الإباضة تحت تأثير المحفزات التناسلية من الغدة النخامية وخاصة محفز الجسم الأصفر، لأن إعطاء مقادير من هذه الهرمونات يؤدي إلى إباضات متعددة، لذلك يعتقد أن كل جراب يتطلب مقادير معينة ومتزايدة من المحفزات لتطرأ عليه الإباضة. وينفجر الجراب الناضج في منتصف الدورة الطمثية سريعاً تحت تأثير الارتفاع المفاجيء للهرمون محفز الجسم الأصفر والهرمون محفز الجريبات. ويتمزق الجراب في المبيض للإباضة وخروج البويضة منه، ويتحول تحت تأثير محفز الجسم الأصفر إلى بناء غدي يعرف بالجسم الأصفر حيث يبدأ في إفراز هرمون البروجسترون وكميات قليلة من الأستروجين. ثم يزداد إفراز هرمون البروجسترون بعد الإباضة بشكل تدريجي ليبلغ ذروته بين اليومين السابع والتاسع بعد الإباضة، ثم يهبط إلى مستواه الطبيعي قبيل الطمث بيومين. يثبط البروجسترون تدريجياً تأثير هرمون محفز الجسم الأصفر، ويهييء بطانة الرحم والجهاز التناسلي الأنثوي لتعشيش البويضة الملقحة أو المخصبة، لذلك يدعى البروجسترون: الهرمون المهييء للحمل. فإذا لم تتلقح البويضة يصل الجسم الأصفر ذروة تطوره حوالي اليوم التاسع بعد الإباضة، ثم يتراجع بعد ذلك في الحجم، وتتحول خلاياه الصفراء إلى كتلة من النسيج الليفي الندبي يعرف بالجسم الأبيض، لذلك يتناقص إفراز البروجسترون سريعاً مما ينشأ عنه النزف الطمثي.

أما إذا تلقحت البويضة فإن الجسم الأصفر يستمر في نموه وإفرازه تحت تأثير هرمون ثالث هو المنمي التناسلي الكوروني الإنساني الذي يظهر خلال يومين أو ثلاثة من تعشيش البويضة، وهو يقوم بالمحافظة على بقاء الجسم الأصفر في وظيفته محولاً إياه إلى جسم أصفر حملي حيث يزداد حجمه حتى يعادل نصف حجم المبيض تقريباً، مع نهاية الشهر الثالث. وأثناء نمو الجسم الأصفر يزداد إفراز البروجسترون والإيستروجين، ثم يضمر ببطء. وزوال الجسم الأصفر الحملي قبل الشهر الرابع يؤدي إلى الإسقاط.

الدورة الشهرية المنتظمة:

تتألف الدورة الشهرية المنتظمة عند المرأة من أربعة مراحل هامة هي (شكل ١٠ و ١١):

المرحلة الأولى:

وهي تستغرق حوالي أسبوعين من بداية الحيض، وتسبق موعد الإباضة ويتم فيها نضج البويضة في أحد المبيضين، ويحدث ذلك تحت تأثير الغدة النخامية في الدماغ، والتي تبدأ في هذه المرحلة بإفراز مادة هرمونية في الدم تدعى الهرمون المحفز للجريبات الذي من شأنه تحريض المبيض وحثه على إنضاج البويضة. فينتفخ كيس جراف (أي كيس أو جراب يحتوي على بويضة في طريقها للنضوج) الذي يبدأ بدوره بإفراز هرمون الأستروجين الذي يسبب تبدلات مهمة في الجهاز التناسلي لدى المرأة بشكل

خاص، وفي كامل جسمها بشكل عام مبشرة بنضوج بويضة جديدة تأهباً للحمل، ومشجعة جميع الأعضاء على معاضدة ومساندة هذا الحدث العظيم، فينتفخ الرحم وتنمو بطانته الداخلية بسرعة كبيرة، وتمتلىء هذه البطانة الداخلية بالدم. كما يتوسع عنق الرحم ويتهيأ لاستقبال الحيوانات المنوية، ويبتل المهبل وتزداد رطوبته وينتفخ الثديان ويتحجران، ويزداد التحرك الجنسي لدى المرأة بشكل عام.

وفي هذه المرحلة بالذات وتحت تأثير هرمون الأستروجين يحدث تبدل عام في الجسم وترهف الأحاسيس، وتصبح شديدة التأثر (نحن في مرحلة منتصف الدورة الشهرية أي في مرحلة الإباضة).

المرحلة الثانية:

أي مرحلة الإباضة، في هذه المرحلة تبدأ الغدة النخامية بإفراز مادة هرمونية جديدة في الدم من شأنها إطلاق البويضة من المبيض. تدعى المادة الهرمونية هذه (الهرمون المحفز للجسم الأصفر)، ولا يتم انطلاق البويضة إلا بتأثير هذا الهرمون. فينفجر كيس جراف الحاوي على البويضة، وتنطلق البويضة من سطحه ليلتقطها قمع قناة المبيض المشرشر، ويدفعها كما مر معنا سابقاً إلى قناة المبيض. وبعض النساء يشعرن عادة في موعد الإباضة بألم خفيف في جهة المبيض، مما يثبت هذا الحدث الهام.

وتحديد هذا اليوم له أهمية كبرى لدى المرأة فيما

يتعلق بالحمل، حيث يمكن استخدام دليل الألم الخفيف جداً في جهة المبيض كمؤشر طبيعي لتنظيم الحمل، فيمكن الجماع في هذا الوقت لمن أرادت الحمل، والابتعاد عن الجماع لمن أرادت عدم الحمل المؤقت بدلاً من استخدام موانع الحمل الأخرى.

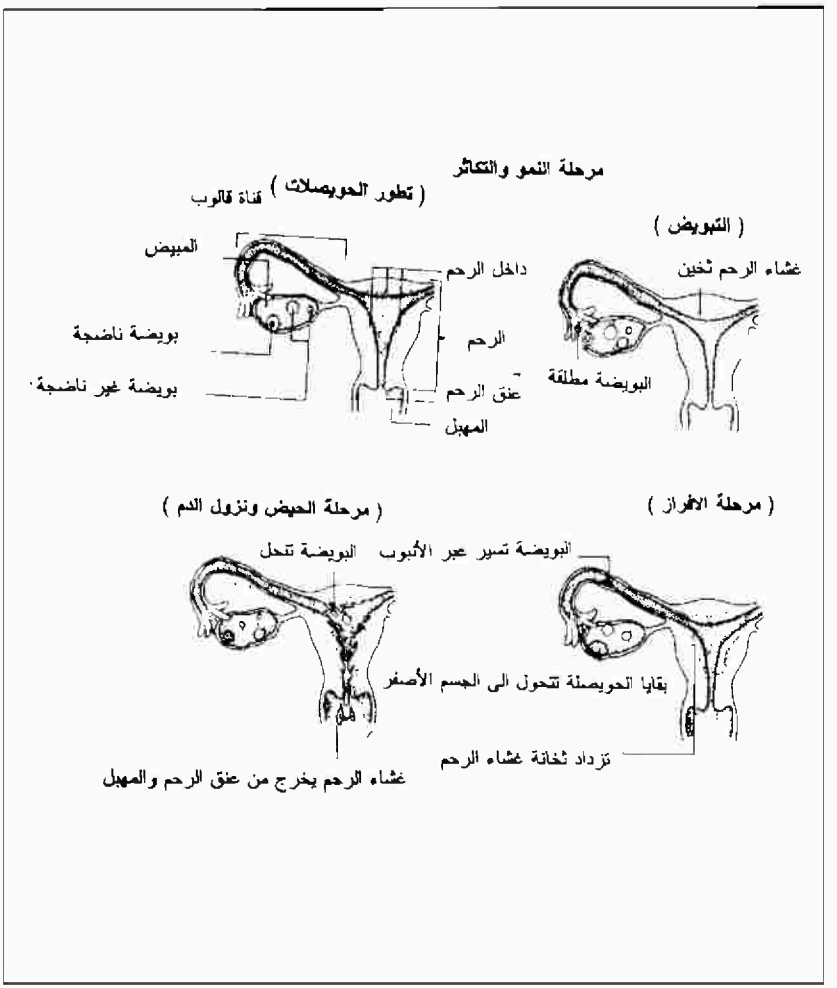
المرحلة الثالثة:

في هذه المرحلة يستعدّ الرحم بجميع وسائله لاستقبال البويضة المتجهة نحوه بعد انطلاقها من المبيض. ولا يتمّ ذلك بصورة عفوية بل بتأثير الغدة النخامية أيضاً، والمادة الهرمونية الجديدة التي تفرزها لهذا الهدف تدعى هرمون محفز الجسم الأصفر. فهذا الهرمون سوف ينشط الجسم الأصفر في المبيض ويحثه على الإفراز.

ومن هذه اللحظة يصبح الجسم الأصفر في المبيض سيد الموقف بالنسبة لتعشيش البويضة الملقَّحة في الرحم، لأنه يأخذ على عاتقه إفراز مادة هرمونية جديدة في الدم اسمها: بروجسترون.

والبويضة بدون وجود الجسم الأصفر لا محالة هالكة. إذ يلعب البروجسترون الذي يفرزه هذا الجسم الأصفر دوراً رئيسياً في تطور الحمل. في هذه المرحلة تتوسع أوعية الرحم الدموية وتتضاعف وتتكاثر وتصبح بطانة الرحم الداخلية المخاطية سميكة، وتستعد لاستقبال البويضة الملقحة، مهيئة بذلك خير وسادة لأفضل ضيف. أما إذا لم

يحدث التلقيح فإن الجسم الأصفر يأخذ في الضمور والتلاشي، وبذلك تبتدىء المرحلة الرابعة من الدورة الشهرية وهي الطمث أو ظهور الدم.

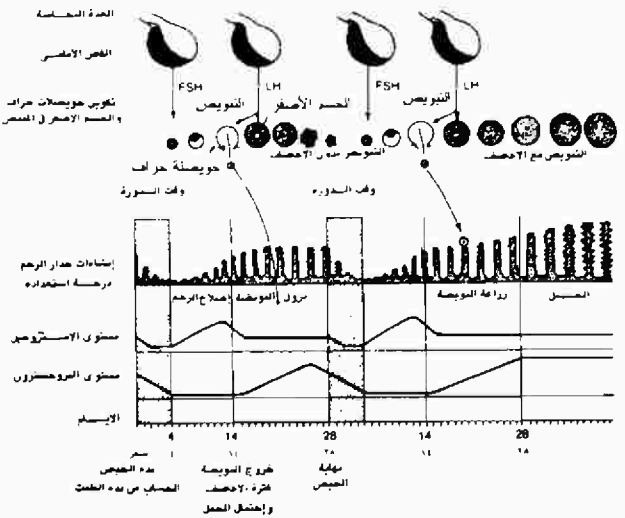


شكل ١٠ : مرحلة النمو والتكاثر

المرحلة الرابعة:

وهي المرحلة الأخيرة من الدورة الشهرية. في هذه المرحلة تنهار بسرعة نسبة الهرمونات التناسلية في الدم، ويتحلل الجسم الأصفر لأنه لم يعد يتلقى دعماً كافياً من هرمون الغدة النخامية، ويتوقف المبيضان بذلك عن الإفراز، فيحدث اضطراب عنيف على صعيد الرحم، وخاصة بطانته التي تذوي وتنجرف لتطرح مع الإفرازات على شكل الدم الشهري. ولكن ما أن تمضي ثلاثة إلى أربعة أيام حتى تستعيد الغدة النخامية نشاطها لإفراز المادة الهرمونية في الدم. فيتوقف سيلان الطمث ويعود كل شيء إلى طبيعته في اليوم الخامس من الحيض.

ولا شك أن عدداً من النهايات العصبية والهرمونات التي تفرزها هذه النهايات والأوامر الصادرة من أقسام عديدة من الدماغ تشترك جميعها اشتراكاً مباشراً أو غير مباشر في تنظيم هذه الدورة التناسلية ذات المراحل الأربعة، والتي تعكس حياة المرأة التناسلية في كل دورة شهرية. وكما يتطور القمر من هلال باهت إلى بدر ساطع خلال أربعة عشر يوماً ثم إلى هلال باهت مرة أخرى لا يلبث أن يصبح بدراً بعد ذلك.



الهرمون المنبه للحويصلة FSH

هرمون الجسم الأصفر LH

شكل ١١.

هرمونات المبيض

اتَّضح أن هناك نوعين من الهرمونات يفرزها المبيض، ولهذين الهرمونين تأثير مباشر على نمو وعمل الجهاز التناسلي لدى المرأة، وكذلك على إحساساتها وغرائزها الجنسية بشكل عام.

الأستروجين:

وهو الهرمون الذي يفرزه المبيض خلال النصف الأول من الدورة الشهرية ويعمل التالي:

١ ـ يساعد على نمو الأعضاء التناسلية لدى المرأة، وعلى ظهور العلامات الأنثوية الفارقة لديها.

٢ ـ يهيىء بطانة الرحم الداخلية لاستقبال البويضة.

٣ ـ يؤمن إفراز المادة المخاطية النقية من عنق الرحم قبيل انطلاق البويضة لتسهيل عبور الحيوانات المنوية عبر عنق الرحم إلى النفيرين (قناتا المبيض).

٤ ـ يزيد من التحرك الجنسي (الرغبة الجنسية) لدى المرأة.

البروجسترون:

وهو الهرمون الذي يفرزه المبيض (الجسم الأصفر) خلال النصف الثاني من الدورة الشهرية، ويدعى بهرمون الجسم الأصفر أو هرمون التعشيش، فهو:

١ ـ يوقف عمليات الإباضة الجديدة في المبيض بانتظار ما سيحدث للبويضة المرسلة إلى الرحم.

٢ ـ يهيىء الرحم لاستمرار الحمل في حالة حدوثه، وذلك بالتحكم في نشاط أنسجة الرحم، وهذا يؤدي إلى التصاق البويضة وتكوين الأغشية المغلفة للجنين.

٣ ـ يهيىء الثديين ويعدُّهما لإرضاع الطفل المرتقب.

٤ ـ إذا ما حدث الحمل وتكوَّنت المشيمة (وهي النسيج الوسيط الذي يربط بين الجنين وأمه) فإن هذه المشيمة تعمل على إفراز كميات إضافية من هذا الهرمون (البروجسترون) الذي يعمل على دعم الحمل واستمراره خلال النصف الثاني من فترة الحمل، والتي يكون فيها الجسم الأصفر قد ضمر وتلاشى وانعدم إفرازه من البروجسترون.

كيف يحدث الحمل؟

عملية التلقيح وتطور الجنين هي مجموع المراحل التي تؤدي إلى التقاء الحيي المنوي من الرجل والخلية البيضية من المرأة واتحادهما في خلية واحدة تدعى البويضة

الملقَّحة، والتي تبدأ نشاطها في الانقسام والتكاثر والتطور لتكوِّن الجنين الذي يحمل الصفات الوراثية لأبويه (الأب والأم).

بعد انفجار الكيس الجرابي المعروف بكيس جراف على سطح المبيض، تنطلق البويضة من المبيض، فينجذب إليها النفير (قناة المبيض) لتلقفها بواسطة قمعه المشرشر، وتدفعها نحو الرحم بحركة الأهداب الصغيرة والكثيفة، والتي تبطن مسار قناة المبيض من الداخل، ومتى ما وصلت البويضة إلى منتصف قناة المبيض لاقتها الحيوانات المنوية التي تكون قد دخلت مسبقاً إلى القنوات التناسلية لدى المرأة عند الجماع، فيندفع نحوها حيوان منوي واحد ليغرس رأسه فيها، ثم يدمج الرأس محتوياته مع محتويات البويضة محدثاً الإخصاب.

يقذف الرجل خلال المناسبة الزوجية في المهبل ٢٠٠ إلى ٧٠٠ مليون حيوان منوي، يموت معظمها في المهبل، ويجتاز قليل منها الجسور المخاطية التي تفرزها غدد عنق الرحم حتى تصل إلى الفوهة الظاهرة لعنق الرحم، فتعبر العنق بفضل عضلات عنق الرحم وجدار الرحم التي تتقلص وتسترخي بشكل تساعد به في جذب الحيوانات المنوية من المهبل إلى داخل الرحم، وكذلك بفضل حركة ذيول الحيوانات المنوية حتى تجتاز الفوهة الباطنة لعنق الرحم. ويكون عدد الحيوانات المنوية العابرة لعنق الرحم بالآلاف فقط، يعلق معظمها على جدار الرحم ولا يصل منها موضع

التلقيح إلا بضع مئات فقط ٥٠٠ إلى ٢٠٠٠ حيي منوي تقريباً.

إن الحييات المنوية التي تصل إلى البويضة لا تستطيع الإلقاح إلا إذا نضجت، ويتحقق هذا النضج بفضل مفرزات غدد الرحم وقنوات المبيض التي من شأنها إزالة مواد مثبطة لقدرة الحييات المنوية على التلقيح اكتسبتها الحييات المنوية أثناء نشأتها ومسيرتها في الجهاز التناسلي الذكري. لذلك لا بد للحييات المنوية أن تمكث من ١ إلى ٧ ساعات تقريباً في جهاز الأنثى التناسلي من أجل إتمام ذلك، ويجب أن يكون التقاء الحيي المنوي بالبويضة في الثلث البعيد من قناة المبيض (القريب من المبيض) أي أن تلقيح البويضة بحيي منوي لا يتم إلا في قناة المبيض وليس في الرحم كما يعتقد البعض. وحتى يتحقق التلقيح يجب أن يخترق الحيي المنوي حواجز تحيط بنواة البويضة، ويتم ذلك من خلال عدة تفاعلات تتدخل فيها خمائر عديدة، كما تفرز البويضة مادة تسمى الإخصابين لتساعد الحيي المنوي على اختراق جدار البويضة للتلقيح. وتندمج نواة الحيي المنوي مع نواة البويضة بعد هذه العمليات أو التفاعلات، فتتشكل البويضة الملقحة التي تبدأ مباشرة في عملية الانقسام. وهكذا تنقسم البويضة الملقحة إلى خلايا أو فلجات عديدة حتى تصل إلى مرحلة أو طور يسمى مرحلة أو طور التوتية الذي يتطور فيما بعد لتكوّن الجنين.

والمعروف أن حييّاً منوياً واحداً فقط من أصل حوالي

ثلاثمائة مليون حيي منوي يلقح البويضة الواحدة، لذلك نجد أن ٩٩٪ من النساء ينجبن طفلاً واحداً في كل ولدة (في كل بطن)، أما التوائم فتحصل من جراء تلقيح بويضتين ناضجتين خلال دورة شهرية واحدة باثنين من الحييات المنوية (حيي منوي واحد لكل بويضة).

«ومثل هذا التلقيح المزدوج ينشأ عنه جنينان قد يكونان متشابهين في الجنس أي ولدان أو بنتان، وقد يكونان مختلفين في الجنس: أحدهما ولد والأخرى بنت، ولا تشترط شدة التشابه بينهما أكثر من التشابه العادي الذي نراه بين الأخ وأخيه أو الأخ وأخته، وهذا النوع من التوائم يطلق عليه التوائم غير الحقيقية. أما التوائم الحقيقية أو المتطابقة فإنها تنشأ من تلقيح بويضة واحدة بحييٍّ منوي واحد، ولكن قبل أن تنمو هذه البويضة الملقحة وتتطور تنقسم إلى قسمين، وينفصل كل منهما عن الآخر وينمو ويتطور بمفرده، وبذا يتكون جنينان متطابقان تماماً في جميع الصفات بما فيها الجنس، فإما أن يكونا ولدين أو بنتين، كما أن الصفات الأخرى تكون متشابهة تماماً عدا بصمات الأصابع فهي مختلفة».

تطور الجنين داخل الرحم:

تمر البويضة الملقحة بعد ذلك عبر قناة المبيض إلى جوف الرحم لتنغرز في جداره. ويتطلب قطع هذه المسافة حوالي أربعة أيام، وهي المدة الكافية والمطلوبة لكي يهيىء

جوف الرحم فراشه الناعم الوثير لاستقبال البويضة الملقحة، ولكي يبدأ الجسم الأصفر بإفراز المواد الهرمونية الضرورية في الدم لمساندة ومعاضدة الحمل. ويتم تعشيش البويضة في الرحم بشكل عام بعد مرور سبعة أو ثمانية أيام من موعد الإباضة ـ انطلاق البويضة من المبيض ـ أو بالأحرى قبل الموعد المفترض للحيضة المقبلة بسبعة أيام تقريباً.

البويضة الملقحة تبدأ نشاطها بانقسامات عديدة أثناء مرورها داخل قناة المبيض حتى تصل إلى جوف الرحم، وكلما ازداد تقدم البويضة الملقحة في قناة المبيض كلما ازداد انقسامها حتى تصبح على هيئة التوتة، وتدعى بالجسم التوتي أو التوتية، وتكون خلاياها متماثلة. يسبح الجسم التوتي بعد ثلاثة أيام من الإلقاح في السائل الرحمي المغذي الناجم عن المفرزات الغدية. وتبقى البويضة الملقحة (التوتية) حرة التنقل في جوف الرحم يومين أو ثلاثة أيام قبل أن تعشش فيه، مع ملاحظة استمرار انقسام خلاياها وتطورها. وفي اليوم التاسع من الحمل تتشعب من البويضة الملقحة جذور في جدار الرحم مكونة الجزء الذي سيتغذى بواسطته الجنين. وهكذا تكون البويضة الملقحة قد حصلت على ينبوع الحياة. ومن الآن فصاعداً ستنمو وتكبر من كتلة بحجم النقطة إلى جنين ثم إلى طفل مؤلف من مليارات الخلايا التي ستتشكل منها مختلف أعضائه الداخلية والخارجية.

والأسابيع الأولى من حياة البويضة الملقحة داخل الرحم تكون لانغراس البويضة في جدار الرحم وانقسام خلاياها،

وبدايات تخصص الخلايا بحيث تنقسم الخلايا لتعطي كل مجموعة منها بدايات لجهاز معين من أجهزة الجسم. ومن الأسبوع الرابع حتى الأسبوع الثامن تعرف بمرحلة المضغة غير المخلقة. وفي نهاية هذه المرحلة تكون معظم أعضاء المضغة قد تشكّلت وبدت على المضغة ملامح الجنين الإنساني. وتسمى مرحلة التطور الممتدة من بداية الشهر الثالث إلى نهاية الحياة داخل الرحم بالمرحلة الجنينية، وهي تتميز بنمو ونضج الأعضاء التي بدأت تطورها في مرحلة المضغة. ويزداد طول الجنين بشكل ملحوظ كما يزداد وزنه. وبشكل عام تكون مدة الحمل ٢٨٠ يوماً أو ٤٠ أسبوعاً من بداية آخر طمث، أو على الأصح ٢٦٦ يوماً أو ٣٨ أسبوعاً منذ الإلقاح[١].

الحيض وحياة المرأة:

دم الحيض لا يشبه الدم العادي للإنسان، فهو ليس بدم صرف، ولكنه سائل دموي لزج ممزوج بالمخاط، قاتم اللون ولا يتخثر. ويستمر سيلان دم الحيض ثلاثة أيام إلى ستة أيام (يختلف من امرأة لأخرى). وإذا استمر ظهور الدم أكثر من خمسة إلى سبعة أيام وجبت مراجعة الطبيبة المختصة.

---

(١) هناك كتب كثيرة متخصصة عن الحمل والولادة. وأنصح المرأة الحامل بقراءتها أو قراءة بعضها لتعرف بالتفصيل مراحل الحمل والولادة ولتكون على بينة تامة بما يجري داخل جسمها خلال أهم فترة من حياتها، أسماء بعض هذه الكتب موجودة في قائمة المراجع.

ينتاب المرأة في أيام الحيض عدة تغيرات، وهي: تضخم الأعضاء التناسلية واحمرار أغشية الفرج المخاطية، ويزرق المهبل، ويتهدل الشفران الكبيران وقد يتضخمان، وتشعر المرأة بارتخاء الرحم وثقله، وبآلام وثقل أسفل البطن وآلام أعلى الفخذين. ويتقلص الرحم تقلصات خفيفة لطرد السوائل منه، وترافق هذه التقلصات آلام خفيفة قد تشتد. وتتألم الفتيات المراهقات أكثر من غيرهن. وتشعر الحائض بالتعب والصداع، ويزداد إفراز اللعاب، ويضطرب الهضم والشهية.

وفي بعض الأحيان يرافقها غثيان وميل إلى القيء مع إسهالات خفيفة، وقد يصفر الوجه ويحمر بسرعة، مع ظهور هالة زرقاء تحت العين. ويتصف النفس برائحة خاصة، ويتضخم الثديان وقد تشعر بالألم فيهما، كما تنقص مقاومة المرأة للأمراض.

أما الأمراض النفسية فمنها شعور المرأة بهبوط عام وثقل في الحركة مترافق بشعور الضيق والضجر، وتظهر عند بعضهن اضطرابات في المزاج وزيادة في الحساسية، وربما التهور والانتقال من رأي لآخر دون تدبر وتبصر. فهي أسرع انزعاجاً، فتغضب لأتفه الأسباب، حتى أن المشاكل الزوجية تكثر في أيام الحيض، لأن المرأة تكون في أسوأ حالاتها، ولا يعلم الرجل بكل ما يجري لها، ولا يعذرها، وقد يصل الأمر إلى الطلاق إذا زادت هذه المشاكل عن حدِّها. ومن يدري، فربما كان هذا أحد الأسباب التي سنَّ من أجلها

طلاق المرأة لمن أراده في غير أيام الحيض.

أخرج البخاري ومسلم من طريق مالك عن نافع عن عبدالله بن عمر رضي الله عنهما، أنه طلق امرأته وهي حائض على عهد رسول الله ﷺ، فسأل عمر بن الخطاب رسول الله ﷺ عن ذلك، فقال رسول الله ﷺ: «**مره فليراجعها، ثم ليمسكها حتى تطهر، ثم تحيض، ثم تطهر، ثم إن شاء أمسك بعد، وإن شاء طلّق قبل أن يمسَّ، فتلك العدة التي أمر الله أن يطلّق لها النساء**». هذا لفظ البخاري، وقال مسلم: «**ليتركها**»[1]. حتى أن الطلاق الذي يحدث أيام حيض المرأة يسمى طلاقاً بدعياً، أي أن شرع الله سبحانه وتعالى لم يأمر به ولا سنه نبيه الكريم عليه أفضل الصلاة والتسليم. والكثير من الناس ينعت الطلاق في أيام الحيض بالطلاق البدعي، ولكن اتفقت معظم طرق الحديث على وقوع الطلاق.

والمعروف علمياً أن المرأة تكون في أسوأ حالاتها النفسية أثناء الحيض، وقد ظهر أن معظم النساء في سجون أمريكا اقترفن جرائم أثناء فترة حيضهن. فهرمونات جسم المرأة تختلف اختلافاً بيّناً في هذه الفترة، ويعاني جسمها الكثير من التغيرات المفاجئة، فلا يتحمل هذا الجسم كل هذه التغيرات دفعة واحدة. فيجب على الزوج أن يتفهم هذه

---

(١) الجامع الصحيح للبخاري (ج٧ ص٤١)، وصحيح مسلم (ج٤ ص١٧٩) والحديث مخرج في الموطأ (ج٢ ص٢٩) بمثل لفظ البخاري.

المشكلة التي ستمر بسلام إن هو ابتعد عن مضايقة زوجته، وكان عوناً لها في هذه المدة القصيرة. مع العلم أنه ليس كل النساء يتعرضن لمثل هذه الأحوال، ولا تجتمع كل هذه الأعراض في المرأة الواحدة، بل تتوزع هذه الأعراض وتختلف من امرأة لأخرى، ولكن ما من شك في أن كل النساء يواجهن مشاكل نفسية بدرجة من الدرجات حسب حالاتهن.

وللحيض رائحة خاصة تتأتى من الدم الخارج من الرحم، ومن مفرزات الغدد الجنسية المتزايدة. وبما أن الدم غير نظيف، فيجب على المرأة أن تهتم بنظافة أعضائها التناسلية، فتقوم بعمل غيارات للفوط (الكوتكس) عدة مرات في اليوم بعد غسل المنطقة التناسلية، ولا تستعمل الكوتكس المستعمل مرة أخرى، بل تضعها في كيس وتلقي بها في صندوق القمامة. كما تنصح المرأة التي تستخدم المناشف الصغيرة أن تقوم بتنظيفها جيداً ثم كيّها بمكواة حارة لتقتل الجراثيم والميكروبات إن وجدت، ثم استعمالها مرة أخرى.

الحيض والجنس:

ثبت علمياً بأن دم الحيض يحوي مواداً بعضها سام مثل الزرنيخ واليود والفوسفور والماغنيسيوم. وكان العرب في الجاهلية لا يجالسون النساء في أيام الحيض، وذلك مثلما يفعل اليهود، حتى أن البعض منهم كان يترك الخيمة التي بها الحائض ويعيش في خيمة أخرى حتى تنتهي من

الحيض. وعلى عكسهم تماماً النصارى الذين لا يتحرجون حتى من مجامعة زوجاتهم وهن في الحيض.

لما جاء الإسلام العظيم أنزل الله سبحانه وتعالى على نبيِّه الأمين محمد عليه أفضل الصلاة والتسليم الآية الكريمة، قال تعالى: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَٱعْتَزِلُوا۟ ٱلنِّسَآءَ فِى ٱلْمَحِيضِ ۖ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ ۖ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ ٱللَّهُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلتَّوَّٰبِينَ وَيُحِبُّ ٱلْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾﴾ [البقرة: ٢٢٢]. الآية الكريمة حرمت الجماع في المحيض إذ فيه أذى لكل من الرجل والمرأة. . أذى للرجل لما قد يحمله دم الحيض من جراثيم وميكروبات قد تنتقل عبر مجرى البول للرجل فيصاب الرجل بالأمراض التناسلية والالتهابات وغيرها.

والمعروف أن علاج الأمراض التناسلية يأخذ وقتاً وجهداً لا يطاق، وأذى للمرأة أكثر لأن أعضاءها التناسلية تكون محتقنة بالدماء أثناء الحيض. ومع المقارنات الجنسية يزداد الاحتقان والتقلصات مما يؤدي إلى حدوث نزيف، وكما ذكرنا سابقاً أن مقاومة المرأة للأمراض في أيام الحيض تضعف، وهذا يجعلها عرضة لأي عدوى من عضو الرجل الذي قد يكون مصاباً بالتهاب حتى وإن كان خفيفاً في أعضائه التناسلية أو البولية فينقل ذلك إلى زوجته بسهولة. إذ أن عنق الرحم في فترة الحيض يكون متسعاً والأوعية الدموية النازفة مفتوحة، فأقل كمية من الميكروبات والجراثيم تلج المهبل أثناء المقارنات الجنسية سوف تجد بيئة خصبة، حيث الدفء والرطوبة والحرارة والغذاء داخل جهاز المرأة التناسلي.

ومنعاً للأذى حرم الله عز وجل جماع المرأة في طمثها. كما أن النبي ﷺ قال: «**من أتى حائضاً في فرجها أو امرأة في دبرها فقد برىء مما أنزل على محمد**»(١). فهنا تحريم لمجامعة الحائض. وتحريم إتيان الرجل زوجته في دبرها سواءاً في أيام الحيض أو غيرها. وعلى الرجل أن يصبر فما هي إلا أيام قلائل، وتستعيد زوجته نضارتها وجاذبيتها، وتكون هذه الفترة بالنسبة له فترة راحة وتشوق يطيب بعدها اللقاء.

وإن جاء الإسلام بالنهي عن مجامعة الحائض إلا أنه لم يأمر بالابتعاد عنها. والملاحظ أن وجود الرجل بالقرب من زوجته يخفف من معاناتها ويشعرها بأن الذي تمر به شيء طبيعي. ولنا في رسول الله ﷺ أسوة حسنة. عن أنس بن مالك رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال عن الحائض: «**جامعوهن في البيوت، واصنعوا كل شيء إلا النكاح**»(٢). ومعنى قوله: «**جامعوهن في البيوت**»، أي: لا تفعلوا كاليهود بإخراج الحيَّض من بيوتهن، ولكن ليجمعكم بهن بيوتكم ولا تخرجوهن منها. كما وسأل رجل الرسول ﷺ: ما يحلّ لي من امرأتي وهي حائض؟ فقال ﷺ: «**لتشدَّ عليها إزارها ثم شأنك بأعلاها**»(٣).

وقالت أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها أن

---

(١) رواه الترمذي. وهو حديث صحيح.
(٢) أخرجه مسلم.
(٣) حديث ضعيف.

رسول الله ﷺ كان إذا أراد أن يداعب الحائض من نسائه يأمرها أن تشدَّ إزارها على أسفلها ثم يباشر صدرها وثدييها. أي أن كل شيء عادي في المرأة الحائض لا ضرر ولا خوف منها إلا الجماع فقط فهو الذي يسبب الأذى. وجاء هذا الحديث في الصحيحين بلفظ: «**كان رسول الله ﷺ يأمر إحدانا إذا كانت حائضاً أن تتَّزر، ثم يضاجعها زوجها**» وفي لفظ آخر صحيح أيضاً: «**كان إذا أراد من الحائض شيئاً ألقى على فرجها ثوباً ثم صنع ما أراد**». قول الجمهور: له منها فوق الإزار لقوله ﷺ لعائشة رضي الله عنها: «**شدي على نفسك إزارك ثم عودي إلى مضجعك**»[1].

وعودة إلى موضوع الطلاق مرة أخرى، وبوقفة تأمل في التشريع الرباني بألا يطلق الرجل زوجته إلا في طهر لم يجامعها فيه، لوجدنا التالي: فعندما يرغب الرجل بأن يطلق زوجته عليه أن يتبع التالي: (بعد أن يستنفد كل الطرق الأخرى لحل مشاكلهما بالترتيب المنصوص عليه في كتاب الله تعالى: قال تعالى: ﴿ٱلرِّجَالُ قَوَّٰمُونَ عَلَى ٱلنِّسَآءِ بِمَا فَضَّلَ ٱللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ وَبِمَآ أَنفَقُوا۟ مِنْ أَمْوَٰلِهِمْ ۚ فَٱلصَّٰلِحَٰتُ قَٰنِتَٰتٌ حَٰفِظَٰتٌ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ ٱللَّهُ ۚ وَٱلَّٰتِى تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَٱهْجُرُوهُنَّ فِى ٱلْمَضَاجِعِ وَٱضْرِبُوهُنَّ ۖ فَإِنْ

---

(١) حديث صحيح أخرجه البخاري (٣٠٠، ٣٠٢٠)، ومسلم (٢٩٣٩)، وعبدالرزاق (١٢٣٧) في مصنفه، وأبو داود (٢٦٨)، والترمذي (١٣٢)، والنسائي (١/ ١٥١)، وابن ماجه (٦٣٦).

أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيًّا كَبِيرًا ﴿٣٤﴾ وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَابْعَثُوا حَكَمًا مِنْ أَهْلِهِ وَحَكَمًا مِنْ أَهْلِهَا إِنْ يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ بَيْنَهُمَا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا خَبِيرًا ﴿٣٥﴾﴾ [النساء: ٣٤، ٣٥]. وهي بأن يحل مشكلته بالموعظة الحسنة مع زوجته، وإن لم تنفع هذه الطريقة يبدأ بالهجر في الفراش فقط، وهو أن يدير ظهره عنها في الفراش ولا يذهب إلى مكان آخر كما يعتقد البعض، وإن لم تنفع هذه الطريقة يضربها ضرباً غير مبرح وهذا يعني أن يجعلها تشعر فقط بأنه وصل إلى آخر الحلول الممكنة، حتى أن البعض قال بأن يضربها بسواك صغير كناية عن الغضب فقط، وإن لم تنفع يأتي بحكم من أهله وحكم من أهلها، هنا حكم وليس أي واحد من أهله وأي واحد من أهلها، لأن هناك فرقاً كبيراً بين الحكم الذي يريد الإصلاح وبين إنسان يدافع عن الطرف الذي ينتمي إليه.

هذه الطرق جميعها تستغرق وقتاً طويلاً، فالمفروض أن واحدة منها تحل المشكلة المستعصية بين الزوجين، وإلا هذا يعني أن الأمور بينهما وصلت إلى طريق مسدود، وفي هذه الحالة يقرر الزوج الطلاق لمرة واحدة فقط، ويبدأ باتخاذ إجراءات هذا الطلاق كما أمره الإسلام.. وهو أن يقوم بتطليقها في طهر لم يجامعها فيه).

روى مالك[1] عن نافع: أن عبدالله بن عمر طلق

(١) في الموطأ (ج٢ ص٩٦).

امرأته وهي حائض على عهد رسول الله ﷺ، فسأل عمر بن الخطاب رسول الله ﷺ عن ذلك، فقال رسول الله ﷺ: «**مره فليراجعها، فليمسكها، حتى تطهر، ثم تحيض، ثم تطهر، ثم إن شاء أمسكها بعد، وإن شاء طلق قبل أن يمس، فتلك العدة التي أمر الله أن يطلق لها النساء**»[١].

ومن أهداف هذا الإجراء في الطلاق هو إبراء الرحم لأنه ربما تكون زوجته حاملاً فيتراجع الرجل عن الطلاق، وتعود المرأة لرشدها حفاظاً منهما على مصلحة الجنين، ولكن في حالة الطلاق في طهر لم يجامعها فيه معناه أنه متأكد من عدم الحمل. ولكن شرط الطهر بلا جماع قد يكون له هدف خفي، وهذا ما أعتقده شخصياً، فهو يمنح الزوجين فرصة أخرى ومزيداً من الوقت للتفكير وإنقاذ علاقتهما من الانهيار. فعندما يقرر الزوج الطلاق يسأل زوجته عن موعد حيضها المقبل، وعندما تقول له زوجته بأنها في أول الدورة الشهرية، وأنه جامعها في هذا الشهر، فهناك فترة طويلة حتى مجيء الحيض المقبل، ويمكن في هذه الفترة أن يفكر في أمر الطلاق، ويمكنه أن يتراجع أو يحل المشكلة. وإذا كان مصمِّماً على الطلاق لن يقربها خلال هذه الفترة، وكيف يقربها وهو غضبان معها ويريد تطليقها، وعندما تخبره بعد ذلك بأنها طهرت من الحيض واغتسلت ولبست أحسن الثياب، فإن له الخيار في أن يطلقها متى أراد بشرط أن لا يجامعها.

---

(١) حديث صحيح رواه البخاري ومسلم وعن طريق مالك.

فهنا يسأل نفسه: (هل أطلقها الآن بعد أن طهرت وهي الآن جاهزة للمعاشرة الزوجية الشرعية؟ أم أحرم نفسي من الحلال؟).. وربما يكون قد وجد حلًا للمشكلة خلال فترة انتظاره حتى انتهائها من الحيض، وإن كان مصمماً على الطلاق بعد كل هذه الفترة المنتظرة.. فهو قد حرم من الجنس الحلال عدة أيام إن لم يكن عدة أسابيع حسب المدة التي قرر فيها الامتناع عن الاقتراب منها.. فهي الآن جاهزة ويستطيع الاستمتاع بها ويشبع رغبته وغريزته معها، ويطفىء نار الجنس الملتهب فيه كل هذه المدة.. لماذا يحرم نفسه؟.. سيقول لنفسه: تمتع مع زوجتك حليلتك التي وهبها الله لك الآن واترك الطلاق للمرة المقبلة.. وهكذا في المرة المقبلة حتى يتمَّ حل المشكلة، ولكن إذا كان رغم هذه الظروف قد قرَّر أن يطلق زوجته، فمعنى ذلك أن الأمور وصلت إلى طريق مسدود، وهذا آخر عهد بالعيش السعيد بين الزوجين اللذين ربطهما الله سبحانه وتعالى برباط مقدس وهو عقد النكاح بينهما. ويكون الطلاق في هذه الحالة رحمة للرجل والمرأة معاً بعد المرور بكل هذه الطرق الشرعية في إجراءات الطلاق الشرعي وليس البدعي.

وحتى إن قام الرجل بالرغم من هذه الظروف بتطليق زوجته وكانت الطلقة الأولى أو الثانية (**الطلاق الرجعي، أثناء فترة العدة**) فيحقُّ للزوجة أن تبقى في منزل زوجها ولا تتركه، وتلبس أحسن الملابس وتظهر مفاتنها أكثر وأكثر لعل زوجها يراجعها.

فمن أراد أن يطلق امرأته ذات الحيض الحائل فإنه يجب عليه أن يطلقها في طهر لم يجامعها فيه، وبذلك قال العلماء كافة. قال النووي في شرح مسلم: (أجمعت الأمة على تحريم طلاق الحائض الحائل بغير رضاها) انتهى. وصرح الجمهور بتحريم طلاق المرأة في طهر قد جامعها فيه[١].

ويقول بعض العلماء: لأن زمن الطهر زمن رغبة الرجل في المرأة، وإذا لم يكن قد جامعها فيه، يكون الرجل على حال كمال في الرغبة بزوجته، والفحل لا يطلق امرأته في زمن كمال الرغبة إلا لشدة حاجته إلى الطلاق، فيكون الطلاق واقعاً للحاجة إليه، ومثل هذا المطلَق لا يلحقه ندم ولا يكون طلاقه ضرراً، بخلاف زمن الحيض، فإن الطبيعة في الرجل تنفر فيه من المرأة، كذلك بالنسبة لما بعد الجماع، فإن الرجل تضعف رغبته في زوجته، فقد يسرع إلى إيقاع الطلاق دون حاجة حقيقية لإيقاعه.

وأما مراعاة جانب المرأة في الطلاق، فإنها لو طلقت حائضاً تطول عدتها، فتعاني مزيداً من الانتظار والتربص

---

(١) فتح الباري في شرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني ج٩ ص ٢٨٠، ٢٨٥. وانظر قول العلماء في الطلاق السني وحكمته في: نيل الأوطار للشوكاني. وانظر: رد المختار على الدر المختار (حاشية ابن عابدين) ج٢ ص٦٧٥، ٧٧٥، والمدونة رواية الإمام سحنون عن مالك ج٥ ص١٠١، وشرح قاسم على الرسالة لابن أبي زيد القيرواني المالكي ج٢ ص٦٥، وشرح جلال الدين المحلي على منهاج الطالبين للإمام النووي الشافعي ج٣ ص٣٤٧، والمغني لابن قدامة الحنبلي ج٧ ص٩٩، ١٠٣.

للعدة وأحكامها، من عدم التزوج بزوج آخر، وغير ذلك، وفي ذلك إضرار بها، وأما إذا طلّقت في الطهر فإنها ترتاح من ذلك، كذلك لو طلّقت بعد الجماع (في الطهر) تكون في حيرة شديدة بسبب جهالة عدتها، فإنها لا تدري هل ستكون حائلاً ليست بذات حمل فتكون عدتها ثلاثة قروء، أو ستحمل من زوجها فتعتدَّ إلى أن تضع حملها.

ويجب على المرأة عند انتهائها من الحيض ـ وهو ٣ إلى ٦ أيام كما ذكرنا سابقاً ـ أن تغتسل **(مثل غسل الجنابة)** قبل أن يجامعها زوجها. وهناك حالات شاذة يكون فيها حيض المرأة العادي أكثر من ستة إلى عشرة أيام، ولكن المرأة العادية والتي يكون حيضها دوماً ستة أيام مثلاً، ثم يشذ في شهر من الشهور بزيادة المدة، فإن الزيادة تعتبر استحاضة، ويجب على هذه المرأة أن تحسب ظهور الدم في الأيام العادية إن كان ٣ أو ٥ أو ٦ أيام، وبعد ذلك تغتسل وتنظف أعضاءها التناسلية عند كل صلاة وتصلي، ولزوجها مجامعتها بعد الغسل أثناء الاستحاضة إن لم يكن هناك مانع صحي مثل إصابة المرأة بالتهابات في الرحم وظهور الدم أثناء الجماع. وإن كان الأفضل عدم الجماع في هذه الحالة حفاظاً على سلامتهما. كما ويجب على المرأة الذهاب إلى طبيبة أخصائية للعلاج من هذه الحالة.

ملاحظة: يجب على المرأة التي تشكو من عدم انتظام دورتها الشهرية كأن تأتيها الدورة لمدة خمسة أيام مثلاً ثم تتوقف ثم تأتيها مرة أخرى بعد يومين، وهكذا.. أو أن

فترة نزول الدم تطول أكثر من العادة.. يجب عليها طلب استشارة الطبيبة كما قلنا، ويجب عليها أيضاً في نفس الوقت أن تقتني كتب الإفتاء والتي تعالج قضايا المرأة المسلمة، وتعلمها أمور دينها، وهي كثيرة ومتوفرة في الأسواق والمكتبات. أو تستفتي (أو يقوم زوجها باستفتاء) أحد العلماء عن أوقات الصلاة وكيفية الاغتسال والطهارة، ومتى يحق لزوجها أن يجامعها.. فذلك أفضل من الوقوع في المعاصي دون علم، كأن تترك الصلاة في أوقات تجب عليها الصلاة، أو أن يقربها زوجها في أوقات منهي عنها، وذلك بحجة الجهل بهذه الأحكام.

البلوغ عند الفتاة:

دم الحيض هو أول علامات البلوغ وأهمها (علماً بأنه يمكن أن تبلغ الفتاة قبل ظهور الدم لأول مرة، وذلك لأن دم الحيض لا يأتي إلا إذا نزلت البويضة دون تلقيح). ويصحب بداية الحيض تغيّرات كاملة في جسم الفتاة وفي نفسيتها وشخصيتها، فتتحول من طفلة بريئة تلهو وتلعب إلى فتاة جميلة. فيعتدل قوامها، ويمتلىء جسمها بطبقة دهنية تحت الجلد، فتكسبه استدارة جميلة وامتلاء مرغوباً فيه، خالياً من الحفر والنتوءات التي كانت موجودة فيه قبل البلوغ. ويتسع حوضها متخذاً شكلاً مناسباً يتفق مع العمل الذي خصِّص له (وهو الحمل)، ويكتمل نمو أعضائها التناسلية الداخلية كالرحم والمبيض، وكذلك الأعضاء

التناسلية الظاهرة الأخرى، ويتخذ كل منها شكله وحجمه وقوامه وبنيانه وموضعه. ويظهر الشعر في منطقة الزهرة (العانة) وتحت الإبطين، وينعم الصوت ويكبر الثديان، ويأخذان في الامتلاء والاستدارة الجميلة. وتبدأ نفسية الفتاة وشخصيتها في التغير حيث يزداد دلالها ورقّتها ونعومتها، وتبدأ بالاهتمام بجسمها وجمالها وملابسها، كما تبدأ في مشاركة النساء الكبيرات في الحديث، وتترك اللعب مع الصغار. وبالإضافة إلى رؤية دم الحيض، تبدأ الفتاة برؤية سائل أبيض يخرج من أعضائها التناسلية (المهبل) نتيجة للاحتلام الليلي.

العادة السرية عند الإناث:

العادة السرية عند الفتيات هي المداعبة اليدوية للمنطقة التناسلية بقصد الحصول على لذة جنسية مؤقتة. وأغلب الأحيان تقوم الفتاة بهذا العمل بطرف إصبعها. ولكن بعض الفتيات يعمدن خطأ وجهلاً إلى تمزيق غشاء البكارة، وذلك بإدخال أدوات معينة داخل المهبل مثل الأصبع أو أي شيء فيه صفة الطول. وهذا العمل بما فيه من أسباب لتمزيق غشاء البكارة يمكن أن يؤدي إلى عواقب وخيمة كالجرح، ـ مثلاً إذا استعملت شيئاً حاداً ـ أو التهابات إذا لم تكن الأداة نظيفة ومعقمة، وبالتالي إصابة الجهاز التناسلي كله بالتهابات يصعب علاجها في بعض الأحيان. لذا وجب على الفتاة ألا تتسرع إلى العادة السرية، بل تحاول قدر المستطاع

الابتعاد عن هذه العادة السيئة بالانشغال بالأعمال الفنية أو النزهة أو مجالسة النساء الكبيرات أو قراءة الكتب الغير مثيرة جنسياً، وكذلك التخفيف من الطعام الدسم، وبالذهاب للنوم وقت النوم فقط وترك السرير فوراً بعد الاستيقاظ.. المهم أن لا تجعل هناك وقتاً للتفكير في أمور الجنس.

مسؤولية الأم تجاه ابنتها:

يجب على كل أم أن تهتم بابنتها منذ الصغر.. فكما تهتم بها في كل شيء من ملابس ونظافة جسم وجمال شعر وغيره، يجب عليها أن تهتم بأعضاء ابنتها التناسلية أيضاً، فتقوم بتنظيف هذه الأعضاء بحرص، بل وتعلّم ابنتها كيفية التنظيف الصحيح. وإذا ما كبرت البنت وبدأت تهتم هي شخصياً بأعضائها التناسلية، وجب على الأم أن تحذّرها من اللعب بهذه الأعضاء وإفهامها بأن ذلك سيكون خطراً عليها. ومتى ما بدأت البنت أو اقتربت من سن البلوغ، وجب على أمها أن تخبرها بأنها ستصبح فتاة كبيرة جميلة مثل أمها، وبأنها ستشعر وستشاهد دماً يخرج من أعضائها التناسلية، وأن ذلك شيء طبيعي ولا يجب الخوف منه، وإنما تخبر والدتها حال شعورها بنزول الدم، أو حال الشعور بألم خفيف في هذه المناطق وأسفل البطن والظهر، كي تعلمها على كيفية استخدام الفوط الخاصة (الكوتكس)، وتعلمها كيف تضعها ومتى تخرجها (كل عدة ساعات حسب كمية الدم ولا تتركها يوماً كاملاً،

كما لا يمكن استعمال الفوطة لأكثر من مرة واحدة).

وتحاول الأم مساعدة ابنتها صحياً ونفسياً لتتجاوز هذه المرحلة وتخبرها بأن ذلك أمر طبيعي يحصل لكل نساء العالم، وأنه يدل على أن الفتاة أصبحت امرأة كاملة وستصبح يوماً من الأيام أماً. ولا يجب على الأم الانتظار حتى تفاجأ ابنتها بنزول الدم دون أن تدري ماذا تفعل، وربما اعتقدت البنت بأنها أصيبت بمرض في جهازها التناسلي وأصبحت في حيرة من أمرها، وقد تصاب بعقدة نفسية وتبدأ في الانزواء وتفضيل الوحدة والعزلة. كما ويجب على الأم أن تحذر ابنتها من وضع أو إدخال أي شيء في جهازها التناسلي، وتفهمها بأن ذلك يسبب لها تمزيقاً لغشاء البكارة القريب من فتحة المهبل، فلا يجب المساس به بسوء حتى يحين موعد الزواج السعيد.

زمن الإخصاب لدى المرأة أو طريقة تنظيم الحمل باستخدام الجدول[١]

علمنا أن المرأة قابلة للإخصاب ومستعدة للحمل في فترة محددة رهينة بتكوين البويضة وخروجها، وجميع الأيام التي تسبق خروج البويضة من المبيض أو تعقبه بفترة زمنية محددة هي أيام عقيمة لا تحمل فيها المرأة. وببساطة شديدة جداً، المرأة ذات الدورة الشهرية المنتظمة مهيأة للحمل منذ اليوم الحادي عشر إلى اليوم السابع عشر من بدء الدورة الطمثية. أي أنه لو حدثت علاقات جنسية ما بين هذين اليومين فاحتمال الحمل كبير، وإذا لم تحدث علاقات جنسية لا يحصل الحمل بالطبع. والأيام العشرة الأولى من بداية الدورة الشهرية لا تحمل فيها المرأة لو حدثت علاقات جنسية فيها. والأيام التي تعقب اليوم السابع عشر من بداية الدورة الشهرية هي أيضاً أيام لا يتم فيها حمل إذا حصلت علاقات جنسية فيها. أي أنه من بعد الانتهاء من الحيض حتى اليوم العاشر لا يتم حمل إذا حصلت علاقة جنسية. ومن اليوم الحادي عشر حتى اليوم السابع عشر من بداية

(١) وليس منع الحمل لأن منع الحمل محرم شرعاً في الدين الإسلامي.

الدورة يتم حمل إذا حصلت علاقة جنسية في هذه الفترة. وهذه أفضل فترة لمن يرغب في الحمل، وأما الذي لا يرغب في الحمل فإنه يمتنع عن العلاقة الجنسية في هذه الفترة. ومن اليوم الثامن عشر من بداية الدورة حتى ظهور دم الدورة المقبلة لا يتم فيها حمل إذا حصلت علاقة جنسية.

وعيَّن أحد العلماء وهو كناوس يوم انطلاق البويضة فيما بين اليوم الثالث عشر واليوم الخامس عشر من بدء الدورة الشهرية، وهو يقدِّر حياة البويضة بثلاث ساعات، بينما يقدِّر حياة الحيوانات المنوية بثلاثة أيام يضيف إليها يومين للتحفظ والاحتياط، فيبلغ زمن الإخصاب خمسة أيام.

باختصار فإنه يمكن حساب مدة الإخصاب كالتالي: اليوم الذي تنطلق فيه البويضة تضاف إليه الأيام الثلاثة التي تسبقه، وذلك خشية وجود حيوانات منوية منتظرة سبق وأن دخلت وظلت حية داخل قناة المبيض. وكذلك إضافة ثلاثة أيام بعد انطلاق البويضة مما قد ينجم عن انطلاقات متأخرة للبويضة، فيكون المجموع ثلاثة أيام قبل انطلاق البويضة ويوم انطلاق البويضة وثلاثة أيام بعده، أي سبعة أيام على أكثر تقدير تكون هي فترة الإخصاب. وتنحصر فيما بين اليوم العاشر لبدء الدورة الشهرية واليوم الثامن عشر منها.

ولكي تكون طريقة كناوس صحيحة ويستطيع النساء أن يعتمدن عليها، يجب أن يأخذن في الحسبان النساء

اللواتي تضطرب مدة الدورة الشهرية لديهن، فتطول أو تقصر عن ثمانية وعشرين يوماً. ويمكن تلافي هذا المحذور إذا استطاعت المرأة مراقبة وتسجيل أيام دورتها الشهرية. فإذا كانت دورتها الشهرية منتظمة، سهل عليها تعيين موعد أيامها الخصبة رغم طول الدورة الشهرية أو قصرها، وذلك بتعديل بسيط وضعه كناوس نفسه فقال: «إن تاريخ انطلاق البويضة وتواريخ سيرها ومصيرها مرتبطة ارتباطاً وثيقاً أساسياً بالجسم الأصفر، ومدة تأثير هذا الجسم ثابتة لا تتغير، فهي أربعة عشر يوماً.. بينما توجد عوامل أخرى فسيولوجية ونفسية كثيرة قد تؤخر أو تقدم نضج البويضة كالخوف والصدمة والاضطرابات العصبية والغضب، فتطيل أو تقصر المدة التي تعقب الحيض، والتي سميناها بالفترة الجريبية (زمن نضوج الجريبات في المبيض) أي أن التبويض يمكن أن يتأخر أو يتقدم حسب العوامل المذكورة. ولكن الفترة من زمن التبويض وحتى بداية نزول دم الحيض المقبل ثابتة وهي ١٤ يوماً بالتمام والكمال. لهذا أوجب العالم كناوس حساب زمن الإخصاب بالنسبة إلى الطمث المقبل، أي يجب جعل الطمث المقبل هو بداية حساب الأيام الخصبة.

عمل مفكرة خاصة لتنظيم النسل:

ينصح لكل من تريد أن تعتمد على طريقة الجدول للتحكم في النسل اقتناء مفكرة (تقويم شهري) تسجل عليها

تواريخ أيام طمثها ودورتها الشهرية، وعليها أن لا تعتمد وتطمئن إلى نتائج هذه الطريقة (طريقة كناوس) قبل تسجيل ثلاث إلى أربع دورات شهرية متتابعة لتكوّن فكرة ثابتة عن يوم التبويض عندها، لأن في النساء من تشكو عدم انتظام الدورة الشهرية. والدورة الشهرية الطمثية الحقيقية هي دورة قمرية تبتدىء بظهور دم الحيض وتنتهي بانتهاء الأيام البيض وظهور دم حيض ثان، وهذا ما يجب أن تفهمه كل امرأة عن الدورة الشهرية.

وطريقة الجدول هذه تبدأ حساباتها من الخلف للأمام، أي من الحيض المقبل رجوعاً باتجاه الحيض السابق. وقد يتساءل البعض كيف يمكن التعرف على الأيام الخصبة من تواريخ معلقة يطويها المستقبل؟ قلنا أنه يجب على المرأة أن تسجل في مفكرتها الشهرية تواريخ الطمث لديها (طول الدورة الشهرية وهي من اليوم الأول لظهور الدم إلى اليوم السابق للطمث الثاني) لمدة لا تقل عن ثلاثة إلى أربعة شهور. وبذلك تحسب طول دورتها الشهرية وهي عادة ٢٨ يوماً. فبالحساب من الخلف تكون الفترة الواقعة قبل اليوم التاسع عشر أو بعد الحادي عشر (من نهاية الدورة) هي فترة عقيمة بصورة طبيعية أي لا يحدث فيها حمل، بينما الفترة التي تقع بين هذين التاريخين هي فترة خصبة، أي أنه لو تمت علاقات جنسية فيها يكون احتمال حدوث الحمل كبيراً.

أما إذا كانت دورة المرأة الشهرية عرضة للتغير والتأخير فتحسب المدة الأطول احتياطاً. فإذا كانت الدورة

٢٩ يوماً مثلاً فعليها أن تسجل أحد عشر يوماً تسبق الطمث هي أيام عقيمة حتماً ثابتة لا تتبدل، وتسبقها من الخلف سبعة أيام هي فترة الإخصاب وإمكانية وقوع الحمل، يضاف إليها يوم واحد لزيادة دورتها عن الدورة العادية بيوم واحد، ولو كانت دورتها ٣٠ يوماً يضاف إليها يومين وهكذا، فتغدو فترة الإخصاب أطول. أما النساء ذوات الطمث المضطرب واللواتي يعانين دورات شهرية طمثية غير منتظمة تماماً، فعليهن عدم الاعتماد على هذه الطريقة وعليهن استشارة طبيبة أخصائية، كي تنتظم دوراتهن، وبعدها يستطعن الاعتماد على هذه الطريقة. كما يجب علينا أن ننوّه بأنه لا يمكن للمرأة التي وضعت حديثاً أو أجهضت أن تستخدم هذه الطريقة لحساب أيامها الخصبة والعقيمة قبل مرور ثلاثة أو أربعة شهور ريثما تأخذ دورتها سيرها الطبيعي بانتظام.

شرح كيفية حساب أيام الإخصاب بطريقة كناوس:

إذا صادف تاريخ بدء الدورة الشهرية (رؤية دم الحيض) عند المرأة في ١٦ جمادى الثانية مثلاً، وكانت ذات دورة شهرية طمثية منتظمة طولها ٢٨ يوماً، فإن الدورة الشهرية الثانية ستبدأ عندها بعد ٢٨ يوماً من يوم بدء ظهور الدم (أي ١٦ جمادى الثانية نضيف إليها ٢٨ يوماً) فيكون ظهور الدم للشهر المقبل هو ١٥ رجب (نعد ٢٨ يوماً عداً دون الاعتبار إذا كان الشهر كاملاً أم ناقصاً). ولتعرف الأيام غير الخصبة نعود من الدورة الثانية للخلف، أي نقول: من

١٥ رجب ونعود للخلف ١١ يوماً، نقول عنها أيام غير خصبة، أي لو حدث فيها علاقات جنسية لا يحدث حمل (لأنها سبقت الحيض الثاني) فيكون ١٤، ١٣، ١٢، ١١، ١٠، ٩، ٨، ٧، ٦، ٥، ٤، من شهر رجب أيام غير خصبة. والأيام الخصبة والتي تنزل فيها البويضة هي سبعة أيام قبلها أي يوم ٣، ٢، ١ (رجب) ٢٩، ٢٨، ٢٧، ٢٦ (جمادى الثانية)، في هذه الفترة إذا حصلت علاقات جنسية يمكن أن يحدث حمل. وإذا عدنا للخلف أكثر نجد أن أيام ٢٥، ٢٤، ٢٣، ٢٢، ٢١، ٢٠، ١٩ جمادى الثانية أيام غير خصبة لعدم نزول البويضة حتى الآن. أما الثلاثة أيام الباقية فهي أيام نزول دم الحيض، وبالطبع لا يجوز فيها العلاقات الجنسية شرعاً لنزول دم الحيض، وليس لها دخل بالإخصاب أو العقم (**وللعلم أنه لا يحدث حمل خلال نزول دم الحيض**).

وإذا كان دم الحيض يستمر لخمسة أيام طبعاً ينقص عدد الأيام من جمادى الثانية أي حتى يوم ٢١ جمادى الثانية يتم فيها العلاقات الجنسية دون حدوث حمل (**ملاحظة**: معظم الشهور العربية التي يتم حسابها هنا كانت ٢٩ يوماً أي أن كل الشهور ناقصة).

فلو سجلت المرأة شهر شعبان ورمضان بنفس الطريقة فهي ستعرف مسبقاً متى ستأتيها الدورة في شهر شوال (لأننا قلنا: يجب أن تسجل المرأة أربعة أشهر على الأقل)، فهي مثلما قلنا لو أتاها دم الحيض في شهر جمادى الثانية يوم

١٦ فسيكون في رجب يوم ١٥ (عددنا ٢٨ يوماً من بدء ١٦ جمادى الثانية) ثم نعد ٢٨ يوماً بعد ١٥ رجب، فسيكون ١٣ شعبان موعد ظهور دم حيض شهر شعبان، ولو أضفنا ٢٨ يوماً إلى هذا اليوم فسيكون ١١ رمضان يوم ظهور دم الحيض لرمضان.

فلو أحبَّت المرأة استعمال الجدول في شهر رمضان مثلاً، فسوف تبدأ بعد ١١ رمضان، فتعمل التالي: تضيف ٢٨ يوماً على ١١ رمضان، فسيكون ظهور دم الحيض لشهر شوال المتوقع يوم ١٠ شوال. فتنقص منها ١١ يوماً (من الخلف) أي يوم ٩، ٨، ٧، ٦، ٥، ٤، ٣، ٢، ١ شوال، و٢٩، ٢٨ رمضان هي أيام غير خصبة يمكن أن يتم فيها علاقات جنسية ولا يحدث حمل بإذن الله. أما الأيام ٢٧، ٢٦، ٢٥، ٢٤، ٢٣، ٢٢، ٢١ رمضان هي أيام خصبة إذا تم فيها علاقات جنسية يمكن أن يحدث الحمل. أما الأيام ٢٠، ١٩، ١٨، ١٧، ١٦، ١٥، ١٤ رمضان، فهي أيام غير خصبة، فإذا تم فيها علاقات جنسية لا يتم فيها حمل، أما الأيام ١٣، ١٢، ١١ فهي وقت ظهور الدم في رمضان ولا يتم فيها أي علاقة جنسية لنزول دم الحيض، وإذا كان دم الحيض لمدة خمسة أيام تضاف ١٢، ١١ رمضان، لا يتم فيها علاقات جنسية لنزول دم الحيض (بالطبع العلاقة الجنسية في شهر رمضان لا تتم إلا في الليل فقط حسب الشريعة الإسلامية الغراء).

أي أنه على هذا الأساس تقرر المرأة أنه بعد ١١

رمضان سوف تستعمل الجدول فيكون حسابها اعتيادياً من الخلف بعد انتهائها من دورة الطمث في رمضان والتي بدأت أو ستبدأ في ١١ رمضان وتقرر مقدماً: أنه بعد توقف دم الحيض وفي الأيام ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠ رمضان يمكن أن يتم فيها علاقات جنسية دون حمل. والأيام ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧ رمضان يمكن أن يتم فيها علاقات جنسية لكي يتم الحمل إن أرادت الحمل، أما إذا رغبت عدم الحمل وأخذ راحة من حبوب منع الحمل بدون الخوف من الحمل، فلا تتم أي علاقات جنسية في هذه الفترة بتاتاً (من ٢١ إلى ٢٧ رمضان). والأيام ٢٨، ٢٩ رمضان و ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩ شوال يمكن أن يتم فيها علاقات جنسية دون الخوف من الحمل.

وهكذا تنظم جدول العمل قبل أن يبدأ الشهر. وللتأكيد أكثر يجب على الزوجين إضافة يوم أو يومين للاحتياط إذا لم يرغبا في الحمل. كما يجب عليهما عدم استخدام طريقة العزل بتاتاً، وخاصة عند قرب الأيام الخصبة، لأنه ربما تخرج بعض الحييات المنوية من الرجل إلى مهبل المرأة حتى قبل الوصول للذروة مع المذي الذي يفرزه الرجل قبل وصوله للذروة. وكل الذين يستعملون طريقة الجدول وتحمل زوجاتهم يقولون أنه لم تحدث علاقة جنسية حقيقية، وإنما كان الزوج عند وصوله الذروة يقذف بحييات المنوية خارج المهبل (طريقة العزل أو الجماع المقطوع).

أمثلة لعمل الجدول:

(**ملاحظة**: مرة أخرى كل الأشهر التي استعنت بها كانت ناقصة في التقويم).

٢١ محرم هو بدء الدورة الأولى + ٢٨ يوماً، النتيجة أن يوم ٢٠ من شهر صفر سيكون بدء الدورة الثانية.

احسبي من الخلف من ٢٠ من شهر صفر ١١ يوماً، فهذه أيام لا يحدث فيها حمل، وهي ١٩، ١٨، ١٧، ١٦، ١٥، ١٤، ١٣، ١٢، ١١، ١٠، ٩ من شهر صفر.

ثم سجلي سبعة أيام من الخلف أيضاً بعدها وهي أيام خصبة يحدث فيها حمل بإذن الله، وهي: ٨، ٧، ٦، ٥، ٤، ٣، ٢ من شهر صفر.

وتبقى الأيام الباقية أياماً عقيمة، وهي: ١ من شهر صفر، ٢٩، ٢٨، ٢٧، ٢٦، ٢٥، ٢٤ من شهر محرم. أما الأيام الباقية وهي ٢٣، ٢٢، ٢١ محرم فهي فترة الحيض (إن كانت ثلاثة أيام).

إذا كان طول الدورة بين ٢٥ إلى ٢٨ يوماً تحسب حساب الأطول أي ٢٨ يوماً، فإذا ظهر الدم يوم ٢١ محرم مثلاً، يجب حساب ٢٠ صفر بدء الدورة الثانية.

احسبي من الخلف ١١ يوماً وهي أيام غير خصبة لا يحدث فيها حمل، وهي: ١٩، ١٨، ١٧، ١٦، ١٥، ١٤، ١٣، ١٢، ١١، ١٠، ٩ من شهر صفر.

ثم سجلي رجوعاً سبعة أيام خصبة يحدث فيها حمل، وهي: ٨، ٧، ٦، ٥، ٤، ٣، ٢ من شهر صفر، ولكن يجب إضافة ثلاثة أيام أخرى إلى الفترة الخصبة، وهي الأيام الفارقة بين الدورة الطويلة والقصيرة، فتصبح زيادة على الأيام الخصبة السابقة، وهي: ١ من شهر صفر، ٢٩، ٢٨ محرم أيام خصبة أيضاً.

ومن ٢٧ محرم إلى بداية الدورة من الخلف أيام عقيمة لا يحدث فيها حمل، وهي: ٢٧، ٢٦، ٢٥، ٢٤، ٢٣ محرم، أيام عقيمة، أما ٢٢، ٢١ محرم، فأيام الحيض.

أعراض الإباضة:

تصيب المرأة أعراض كثيرة قد لا تنتبه إليها، وذلك في زمن نضوج البويضة وانطلاقها من المبيض وفي فترة قابليتها للحمل. وإذا حاولت المرأة مراقبة صحتها وما يطرأ عليها وعلى جسمها ونفسيتها من تحولات وتبدلات خلال الفترة بين الطمثين (في منتصف الدورة تقريباً) أي من اليوم الثاني عشر إلى اليوم السادس عشر الذي يسبق الطمث المقبل لانتبهت إلى بعض العلامات المرافقة للتبويض، ومنها:

١ ـ يترافق زمن الإباضة عند بعض النساء بنزول قليل من الدم أو بسائل وردي اللون لا يدوم أكثر من ساعات معدودة، وهذا الحيض (حيض الخمسة عشر يوماً) كما تسميه العامة يشابه إلى حد ما السيلان الدموي الذي

يصاحب وقت النزو عند بعض الكائنات الحية (زمن النزو هو زمن تقبل الأنثى للذكر لأنها تكون جاهزة للتلقيح والحمل).

٢ ـ أكثر النساء يصبن بالسيلان الأبيض المؤقت في زمن الإباضة. وهذا السيلان هو إفراز طبيعي يظهر نتيجة لتأثير الهرمونات الجنسية، وإنه علامة جلية على نضج البويضة وانفجار جرابها واستعداد المرأة للحمل.

٣ ـ يحدث انتفاخ وألم مبيضي في جهة المبيض المنطلقة منه البويضة. وتستطيع المرأة أن تعيّن نقطة الألم والانتفاخ في جهة الحالب الموافق إذا ما انتبهت إلى حالها في الأيام المذكورة التي تتوسط الطمثين.

٤ ـ ترتفع حرارة المرأة عقب انفجار المبيض وحدوث التبويض (بعد انخفاض مفاجيء للحرارة لمدة يوم أو يومين). وباستطاعة المرأة تعيين زمن تبويضها بمراقبة حرارة جسمها يومياً كما سنشرح بعد قليل.

٥ ـ في أغلب الأحيان تشعر المرأة براحة نفسية وسعادة وهدوء في منتصف الدورة، وتحاول أن تجذب إليها زوجها بكل وسيلة، كأن تلبس له أحسن الملابس وتضع الروائح والعطور والماكياج وتجهّز نفسها له، وهذا يتم لا شعورياً وهو شيء طبيعي، لأن البويضة تكون جاهزة عندها للتلقيح. فهي تتصرف غريزياً كي يقابلها زوجها ويقوم بتلقيح البويضة. وهذا ما يحدث

في كل إناث الكائنات الحية دون استثناء، بما فيها المرأة.

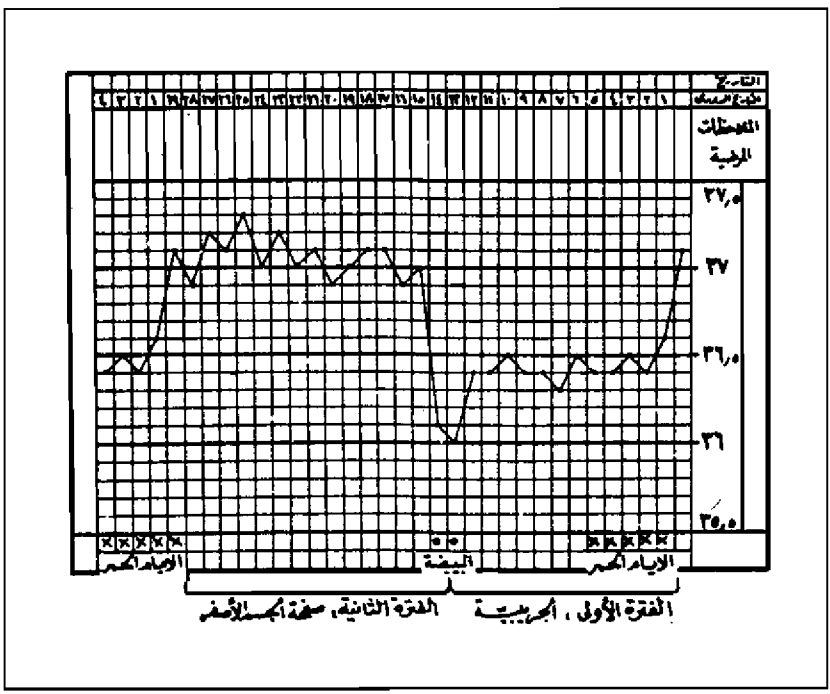
إلا أن بعض النساء يشعرن بآلام وتوعكات خفيفة في فترة الإباضة، ويكون سبب ذلك اختلال في الهرمونات خلال هذه الفترة.

كيفية مراقبة حرارة الجسم للتعرف على يوم التبويض، وبالتالي على أيام الإخصاب (شكل ١٢):

حرارة الإنسان الطبيعية هي الحرارة التي تؤخذ أو تقاس صباحاً قبل النهوض من الفراش، وهي عادة **٣٦,٥** درجة مئوية صباحاً و **٣٦,٩** درجة مساءاً. ولا تتبدل حرارة الرجل إلا في الحالات المرضية. بينما تتبدل حرارة المرأة بشكل دوري مرتب ومنتظم، وتتبع في تبدلاتها الدورة الطمثية الشهرية بتأثير هرمونات المبيض.

تؤخذ درجة الحرارة في صباح كل يوم عند الاستيقاظ قبل إجراء أي عمل، قبل شرب الماء أو الشاي أو القهوة أو دخول الحمام وغيره. يوضع الميزان في الشرج مدة دقيقتين (أو في الفم أو تحت الإبط أو في المهبل، على أن يعقَّم الثرمومتر بالمطهرات النقية) ثم تسجل درجة الحرارة على مخطط شبيه بالمخطط المرسوم، وستلاحظ المرأة أن حرارتها في الأسبوعين الأولين من الدورة الشهرية لا تتجاوز **٣٦,٥** درجة تقريباً، هذا من أول يوم لحدوث الدورة، بينما ترتفع الحرارة في النصف الثاني من الدورة الشهرية الطمثية

ما مقداره ٥ إلى ٨ شرطات على الميزان الثرمومتر، فتغدو ٣٧ أو ٣٧,٥ درجة مئوية. وقبل ارتفاعها هذا يسجل المخطط انخفاضاً في الحرارة عن الحد المعتاد. ففي حوالي اليوم الرابع عشر أو الخامس عشر لبدء الدورة الشهرية، وقبل أن ترتفع الحرارة معلنة بدء النصف الثاني من الدورة، يسجل المخطط انخفاضاً فجائياً لا يدوم أكثر من يوم إلى يومين، ثم يعود إلى الارتفاع حتى ظهور دم الحيض الثاني.



شكل ١٢: مخطط حرارة جسم المرأة خلال الدورة الشهرية

ويدل هبوط الحرارة الوقتي في منتصف الدورة على انطلاق البويضة الناضجة الصالحة للإخصاب، بينما يدل ارتفاع الحرارة في النصف الثاني من الدورة الشهرية على نضج حويصلة جراف (الجسم الأصفر) وسير البويضة في قناة المبيض والرحم.

ويجب متابعة تسجيل وتخطيط الحرارة طوال أيام الأشهر الثلاثة لتتمكن المرأة من التأكد وتعيين اليوم الذي يطلق فيه المبيض بويضته الصالحة للإخصاب، عندها يمكنها التحكم بالنسل والتعرف على الأيام الخصبة والأيام الغير خصبة للتلقيح. (وهنا أيضاً لا يمكن للمرأة التي وضعت حديثاً أو أجهضت أن تعتمد على هذه الطريقة إلا بعد مرور ثلاثة أشهر على الأقل من تاريخ الوضع أو الإجهاض حتى تعود دورتها للانتظام).

وبعد تسجيل مخطط الحرارة لمدة ثلاثة أشهر تكون المرأة قد عرفت تماماً موعد إباضتها، وهو موعد انخفاض حرارتها ثم ارتفاعها. ويجب أن يتم اتصال الزوجين اللذين يريدان ذرية في يوم انخفاض الحرارة السابق لارتفاعها.. أي منتصف الدورة تقريباً. ويجب أن يستمر الاتصال الجنسي طوال الأيام الأربعة التي يسجل فيها مخطط الحرارة ارتفاعها. وبالعكس، فإن الامتناع عن الاتصالات الجنسية واجب في هذه الفترة الخصبة المشار إليها لمن لا يريد الإنجاب مؤقتاً.

فالزوجة التي لا تريد الإنجاب مؤقتاً تبتعد عن الاتصالات الجنسية مع زوجها منذ اليوم العاشر لبدء الدورة الشهرية، وتظل كذلك في يوم هبوط الحرارة الذي يسبق ارتفاعها وفي اليومين التاليين اللذين ترتفع فيهما الحرارة.

وتستطيع بذلك الزوجة أن تبقى واثقة بإذن الله من عدم خصبها وحملها في بقية أيام الشهر إذ لا يحدث حمل أثناءها. وتستطيع كل زوجة أن ترسم لنفسها مخططاً حرارياً كالمخطط المرسوم، لمعرفة الأيام الخصبة، وهي خمسة أيام تقريباً في المنتصف.

ولا يفيد هذا المخطط في معرفة أيام الخصوبة فقط، وإنما يفيد أيضاً لمعرفة يوم بدء الحمل إن أرادت الحمل. فإذا تأخر الطمث (نزول دم الحيض) عن وقته المتوقع ولم يسجل المخطط انخفاضاً في نهاية الدورة الشهرية المقبلة كما هو متوقع، فإن هذا يعطي دليلاً أو مؤشراً أولياً بأن المرأة حامل. أي إذا تأخرت الدورة الشهرية ولم تشاهد المرأة دم الحيض، ولاحظت أن الحرارة ما زالت مرتفعة ولم تنخفض في نهاية الدورة، فذلك يشعرها بوجود الحمل، وأن هذا الحمل حصل في منتصف الدورة السابقة، وتستطيع حساب ذلك اليوم على أنه اليوم الأول للحمل، وتحسب تسعة أشهر للولادة المتوقعة بإذن الله تعالى.

وبهذه الطريقة (طريقة تسجيل الحرارة على مخطط

خاص) تستطيع كل زوجة معرفة أيام خصوبتها لتقارب زوجها أو تجانبه حسب رغبتهما في الإنجاب من عدمه مؤقتاً. ولا يجب أن يغيب عن بالنا الانفعالات والالتهابات مثل التهاب اللوزتين والرشح والزكام وغيرها، كل هذه تسبب اختلالاً في نظام الحرارة.

ولا يكون السجل أو المخطط الحراري صحيحاً إلا إذا كانت الزوجة بعيدة عن جميع العوامل التي من شأنها رفع درجة حرارتها وعدم انتظامها. لذا وجب أخذ الحرارة لعدة شهور حتى تتأكد الزوجة أن سجل حرارتها منتظم، فلو توعكت في شهر من الشهور فالأفضل أن تزيد شهراً آخر لتقارنه بالشهور الأخرى.

هذه بعض طرق تنظيم الحمل «**وليس منع الحمل**» لأن الدين الإسلامي الحنيف يحرم تحريماً باتاً منع الحمل «إلا في ظروف استثنائية كمرض الزوجة أو الخوف عليها أن يؤدي الحمل إلى الإضرار بها أو موتها». ولكن تنظيم الحمل لا يتنافى مع تعاليم الإسلام، بل هو في مصلحة المرأة صحياً، فلو كانت المرأة تشتكي من الضعف بسبب الحمل وهناك مشاكل كثيرة من جراء حملها المتكرر، فالإسلام لا يمانع من تنظيم الحمل عندها.

ويقول سيد سابق في كتابه فقه السنة: (إن الإسلام يرغّب في كثرة النسل، إذ أن ذلك من مظاهر القوة والمنعة بالنسبة للأمم والشعوب. ويجعل ذلك من أسباب مشروعية الزواج، قال النبي ﷺ: «**تزوجوا الولود الودود فإني مكاثر**

بكم الأمم»[١].

إلا أن الإسلام مع ذلك لا يمنع في الظروف الخاصة من تحديد النسل. فيباح التحديد في حالة ما إذا كانت المرأة ضعيفة، أو كانت موصولة الحمل. ففي مثل هذه الحالات يباح تحديد النسل، واستدل بعض العلماء بما يأتي:

١ ـ روى البخاري ومسلم عن جابر قال: «كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ والقرآن ينزل».

٢ ـ وروى مسلم عنه قال: «كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ فبلغ ذلك رسول الله ﷺ فلم ينهنا».

وقال الشافعي رحمه الله: ونحن نروي عن عدد من أصحاب النبي ﷺ أنهم رخصوا في ذلك ولم يروا به بأساً.

وقال البيهقي: قد روينا الرخصة فيه عن سعد بن أبي وقاص وأبي أيوب الأنصاري وزيد بن ثابت وابن عباس وغيرهم. وهو مذهب مالك والشافعي، وقد اتفق عمر وعلي رضي الله عنهما على أنها لا تكون موؤودة حتى تمرَّ عليها التارات السبع. فروى القاضي أبو يعلى وغيره بإسناده عن عبيد بن رفاعة عن أبيه قال: جلس إلى عمر علي

---

(١) أخرجه النسائي (٦/٦٥ ـ ٦٦) واللفظ له، وأبو داود (٦/٤٧ عون)، وابن حبان (١٢٢٩)، والحاكم (٢/١٦٢)، والبيهقي (٧/٨١). وأبو نعيم في الحلية (٣/٦١ ـ ٦٢) من طريق المستلم بن سعيد عن منصور بن باذان عن معاوية بن قرة عن معقل بن يسار مرفوعاً.

والزبير وسعد رضي الله عنهم في نفر من أصحاب رسول الله ﷺ، وتذاكروا العزل، فقالوا: لا بأس به، فقال رجل: إنهم يزعمون أنها الموؤودة الصغرى!! فقال علي رضي الله عنه: لا تكون موؤودة حتى تمرَّ عليها التارات السبع، حتى تكون سلالة من طين، ثم تكون نطفة، ثم تكون علقة، ثم تكون مضغة، ثم تكون عظاماً، ثم تكون لحماً، ثم تكون خلقاً آخر. فقال عمر رضي الله عنه: صدقتَ أطال الله بقاءك.

ويرى أهل الظاهر أن منع الحمل حرام، مستدلين بما روته جذامة بنت وهب: أن أناساً سألوا رسول الله ﷺ عن العزل، فقال: «**ذلك الوأد الخفي**». وأجاب الإمام الغزالي عن هذا فقال: ورد في الصحيح أخبار صحيحة في الإباحة، وقوله: «**إنه الوأد الخفي**» كقوله: «**الشرك الخفي**»، وذلك يوجب كراهيته كراهة لا تحريماً. والمقصود بالكراهة خلاف الأولى، كما يقال: يكره للقاعد في المسجد أن يقعد فارغاً لا يشغل بذكر أو صلاة، وبعض الأئمة كالأحناف يرون أنه يباح العزل إذا أذنت الزوجة، ويكره من غير إذنها) اهـ كلام سيد سابق[1].

وأكرر القول بأن هذه بعض طرق تنظيم الحمل (**وليس منع الحمل**) بالطرق الطبيعية (طريقة الجدول المشروح سابقاً وطريقة مخطط درجة الحرارة)، وهناك طرق أخرى عديدة

---

(١) فقه السنة ص١٩٣ ـ ١٩٥.

لتنظيم الحمل، منها ما هو آلي مثل استعمال القفاز الواقي أو العازل الذكري للرجل (كبوت)، وله عيوب كثيرة لا مجال لذكرها، وإنما لا يفضلها أكثر الرجال لحرمانهم من اللذة الجنسية. ولا تفضلها معظم النساء أيضاً لحرمانهن من السائل المنوي الذي يقذفه الزوج. وقد ثبت علمياً بأن السائل المنوي للرجل عندما ينصب في مهبل الزوجة تكون فيه مواد مهدئة ومريحة تمتصها جدران المهبل ليسري في جسم المرأة ويشعرها بالراحة، وحرمانها من هذه المواد يجعلها في ضيق لا تدري ما سببه في أغلب الأحيان.

وطريقة العزل طريقة أخرى، ولكنها غير مضمونة لتنظيم الحمل، حيث إن هذه الطريقة كانت شائعة منذ القدم، وهي أن يقوم الزوج بالاتصالات الجنسية الزوجية الطبيعية، وعندما يريد الوصول للذروة يقذف خارج المهبل، وهذه الطريقة ضارة للزوج ضرراً بالغاً (راجع فصل الاستجابة الجنسية عند الرجل)، كما أنها ضارة للزوجة لحرمانها من استكمال اللذة، ولحرمانها من المواد المهدئة التي ذكرناها قبل قليل. كما أن هذه الطريقة غير مضمونة لأنه ربما تتسرب بعض الحيبات المنوية في البداية قبل القذف إلى داخل جهاز الأنثى التناسلي.

ومن الطرق أيضاً استعمال بعض المواد الكيميائية لمنع وصول الحيبات المنوية للبويضة، هذه المواد تضعها الزوجة في مهبلها قبل عملية الاتصال الجنسي، وهذه لها عيوب كثيرة، وهي الأخرى غير مضمونة أيضاً.

وهناك اللولب والذي شاع استعماله بين النساء في هذا الوقت، وهو جيد وأحسن من غيره إذا كان تحت إشراف طبي ممتاز، وعيوبه قليلة، ويوضع اللولب بواسطة طبيبة النساء والولادة المتخصصة في رحم الزوجة، ويمكث هذا اللولب لعدة سنوات، حتى إذا أرادت الزوجة الحمل نزع اللولب بواسطة الطبيبة ليتمَّ الحمل طبيعياً.

أما أشهر طريقة لتنظيم الحمل فهي استعمال حبوب منع الحمل، فهي الآن أكثر انتشاراً بين نساء العالم، ولا ضرر منها إلا فيما ندر، وهي أفضل وأضمن وسيلة لتنظيم الحمل حتى الآن.

ويجب التنويه هنا بأن أي طريقة من الطرق (ما عدا الطبيعية) لتنظيم الحمل يجب ويجب أن تتم تحت إشراف طبي ممتاز وموثوق به من حيث العلم والأمانة. والطبيبة المختصة هي التي تقرر الطريقة التي تلائم الزوجة والزوج بدون إلحاق الضرر بأي منهما، وخاصة الزوجة، فهي المتضررة في أغلب الأحيان.

كما أن هناك طريقة التعقيم للمرأة وذلك بربط أو قطع قنوات المبيضين. ولكن هذه الطريقة تمنع الحمل منعاً باتاً، ولا يجب استعمالها إلا إذا كانت الزوجة في حالة مرضية خطرة، لا تسمح لها بالحمل (وبعد استفتاء العلماء فيما إذا كان يجوز لها منع الحمل بتاتاً حسب حالتها الصحية بعد تقرير طبيب مسلم يخاف الله عز وجل). وفي هذه الحالة

(حالة قطع قنوات المبيضين) من الصعب جداً إرجاع الزوجة إلى عملية الإنجاب مرة أخرى، لأن وصل الأنابيب ليس بالعملية الناجحة حتى الآن.

كما أن هناك عملية ربط قنوات الزوج المنوية، وهذه أيضاً عملية جراحية في الخصيتين لمنع خروج الحييات المنوية من الرجل، وبالتالي عدم الإنجاب. وهذه العملية بالرغم من صعوبتها نفسياً على الزوج إلا أنها حتى الآن على الأقل أسهل من عملية ربط المبايض للزوجة، إذ يمكن إعادة وصل الأنابيب المنوية للزوج بسهولة وبعملية جراحية بسيطة ربما تكون أنجح من عملية وصل قنوات المبيض للزوجة. وهذه العملية لا تؤثر في مقدرة الزوج الجنسية ولا في رجولته وفحولته ومتعته الجنسية، لأن الخصي موجودة وتنتج الهرمونات الذكرية بشكل طبيعي جداً، والشيء الوحيد المفقود هو الحييات المنوية فقط (كما أن الزوج يصل إلى ذروته طبيعياً ويطلق السائل المنوي الاعتيادي ولكنه خالٍ من الحييات المنوية فقط).

وبالمثل فإن ربط المبايض بالنسبة للزوجة لا يؤثر على مقدرتها الجنسية ومتعتها.. بل إنه في بعض الأحيان تزداد قدرتها ومتعتها الجنسية لأنه زال عنها الخوف من الحمل الغير مرغوب فيه.

والمعروف أن بعض النساء اللائي يستعملن طرقاً أخرى لتنظيم الحمل يقعن تحت ضغط الخوف من الحمل فلا يجدن متعة جنسية كافية في هذه الحالة.

الجهاز التناسلي للرجل

يتألف الجهاز التناسلي للرجل من القضيب والحويصلتين المنويتين والحبلين المنويين والبربخين وغدة البروستاتا والخصيتين والصفن. ومن هذه ما هو داخلي مستتر مثل الخصيتين والحويصلتين المنويتين وغدة البروستاتا، ومنها ما هو خارجي مثل القضيب والصفن (شكل ١٣ و١٤).

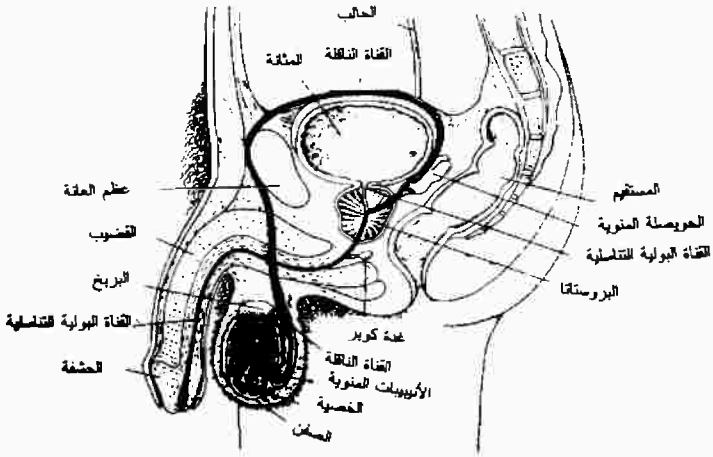
ونبدأ باستعراض الأجزاء أو الأعضاء التناسلية الخارجية:

الصفن:

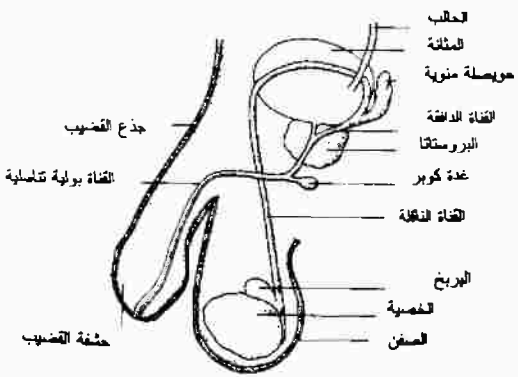
الصفن هو عبارة عن كيس جلدي رقيق (غشاء يتكون من طبقتين) يتدلى بين الفخذين في أسفل الجذع، ويغلف الخصيتين وجزءاً من الحبلين المنويين، وهو عادة رقيق متجعِّد، ويحتوي على كمية كبيرة من الغدد الدهنية والجريبات الشعرية، وبه ألياف عضلية قابلة للانقباض لتسهيل انكماشه بتأثير البرودة عادة أو الخوف.

والصفن يحمي الخصيتين ويسمح لهما بالتحرك في داخله بسهولة وحرية، وهو يعمل كمنظم لحرارة الخصيتين، فيقيهما من ارتفاع درجة حرارة الجسم الباطنية، فالحرارة في داخله أقل من حرارة الجسم بثلاث أو أربع درجات، وهذا له أهمية كبرى في تكوين الحيبات المنوية ونضوجها في الخصيتين، لأن ارتفاع الحرارة في داخل الصفن أو في خارجه يلحق الضرر البالغ بالخصيتين وبالحيبات المنوية. لذا نرى عادة أن العضلات الرقيقة لكيس الصفن تسترخي في الفصول الحارة فتبتعد الخصيتان عن البطن، وتتدلى لتكون أكثر عرضة للجو المحيط الذي يكون عادة أقل حرارة من الجسم. في حين تتقلص هذه العضلات في الفصول الباردة ويشمر كيس الصفن، فترتفع الخصيتان إلى موضع قريب من البطن لتأخذ من حرارته. وبذلك يعمل الصفن على المحافظة على درجة حرارة الخصيتين.

وأخذ الحمامات الساخنة دائماً والجلوس في حمامات السباحة والسونا وغيرها ربما تكون سبباً في قلة أو عدم وجود الحيبات المنوية مما يؤدي إلى العقم في بعض الأحيان (وفي الأساطير القديمة كان اليونان إذا أرادوا معاقبة إنسان بالخصي عمدوا إلى وضعه في حوض ماء ساخن لمدد طويلة ليصبح عقيماً). ويلاحظ أنه عند الإثارة الجنسية يتقلص كيس الصفن وترتفع الخصيتان، كما أن الخوف المفاجيء يمكن أن يرفع الخصيتين أيضاً.



شكل ١٣ : التشريح الداخلي للجهاز التناسلي للرجل



شكل ١٤ : التشريح الداخلي للجهاز التناسلي للرجل

هذا ويوجد بين الصفن والخصيتين فراغ وهمي شبيه بالفراغ الموجود بين الجفن والعين، يرطبه سائل لا يكاد يبين من قلّته في الحالات العادية.

القضيب (شكل ١٥):

وهو عضو الجماع في الرجل، وهو عضو مستقل أسطواني الشكل، يتراوح طوله في الحالات العادية ما بين ٩ و١١ سنتيمتراً في حالة الارتخاء، وبين ١٢ إلى ١٧ سنتيمتراً في حالة الانتصاب. ويتكون القضيب من ثلاثة أجسام أسطوانية الشكل مؤلفة من نسيج إسفنجي قابل للتمدد والامتلاء بفعل تدفق الدم فيه بغزارة عند الانتصاب. اثنان منهما يقعان الواحد قبالة الآخر في القسم الأعلى من القضيب، ويسميان الجسمان الكهفيان. أما الجسم الثالث فيقع تحت الجسمين السابقين، ويسمى الجسم الإسفنجي، وهو يحتوي في تجويفه الطولي على مجرى البول، أو الإحليل، وتتصل قاعدته بالعجان.

أما رأس القضيب فهو مستدير بشكل غدة ويسمى الحشفة، ويغطيه كيس جلدي متحرك يدعى القلفة، وهذا الكيس هو الذي يقطع ويستبعد عند الختان.

ويصل الدم إلى القضيب من ثلاثة روافد، هي:

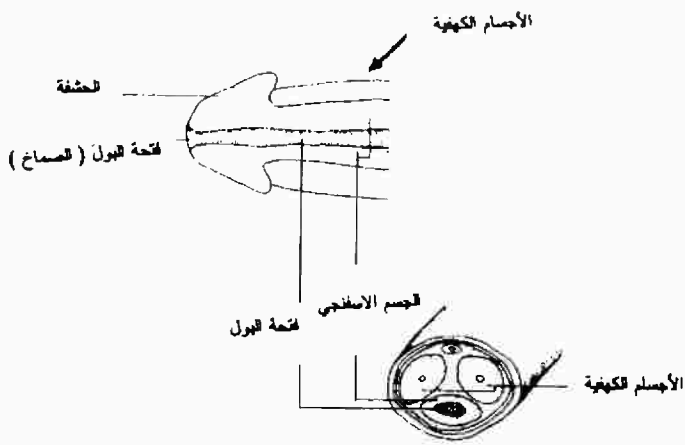
١ ـ الشريان الظهري الذي يمتد على ظهر القضيب.

٢ ـ الشريانان الكهفيان اللذان يدخلان في جوف كل جسم كهفي.

٣ ـ الشريانان الإحليليان اللذان يغذيان الجسم الإسفنجي الذي يوجد في جوفه الإحليل.

ومن كل هذه الشرايين المذكورة تتشعب وتتفرع شرايين صغيرة متعددة لتؤلف شبكة متصلة ببعضها، تتمدد وتتصلب عند تدفق الدم إليها، فتسبب احتقان الأجسام الثلاثة، وبالتالي الانتصاب.

(أ) مقطع طولي للقضيب



(ب) مقطع عرضي للقضيب

شكل ١٥

وبنية القضيب حساسة بصورة شديدة، وتعود هذه الحساسية إلى وجود ضفيرة من الأعصاب المتناهية الحساسية في حشفة وجسم القضيب. ويأخذ القضيب في الانتصاب فور بدء التوتر الجنسي، وعادة يستمر ذلك الانتصاب لعدة ثوانٍ أو عدة دقائق، وقد يزول من جراء أي منبه آخر غير جنسي. وبازدياد درجة التوتر والتنبيه الجنسي يتدفق الدم إلى القضيب فينتصب ويزرق لون الحشفة. وبفضل التقلصات المتتابعة للبروستاتا والحويصلات المنوية وما يتبعها من تقلصات الإحليل وعضلات الحوض والعضلات المحيطة بقاعدة القضيب (وليس في القضيب عضلات) يحدث قذف السائل المنوي عبر القضيب.

بعد القذف يعود القضيب إلى الارتخاء تدريجياً، وذلك حسب دوام المنبه الجنسي وقوّته، وسبب ذلك الارتخاء هو خروج الدم بشكل فجائي من الأجسام الثلاثة التي تؤلف القضيب، فيخف احتقانها ويزول تدريجياً. أي أن ورود الدم وبقاءه في الأوعية في القضيب هو الذي يسبب الانتصاب، وخروج الدم هو الذي يسبب زوال الانتصاب.

وأكثر المناطق حساسية عند الرجل هي الحشفة أو رأس القضيب. وحجم القضيب ليس له علاقة بطول الرجل نفسه أو بطول أصابعه، أو أي شيء آخر.

ويحيط بالأنسجة الإسفنجية كيس عضلي قوي يتكون من ألياف خاصة، تتميز بمرونة ومطاطية خاصة تسمح لها

بالقدرة على الانبساط والانكماش، مما يتيح للعضو امتداداً عجيباً. وتدعم هذه الألياف النسيج الإسفنجي والكهفي دعماً يحميها ويحمي الأوعية الدموية المنبسطة والمتمددة من التمزق. كما وتحد من تمددها أكثر من اللازم، كذلك فإن لهذه الألياف العضلية فائدة أخرى إذ أن تقلصها الشديد حول الجيوب الوريدية الدموية يحول دون رجوع الدم المحبوس في النسيج الانتعاظي أو الانتصابي فيظل القضيب منتصباً وصلداً.

جلد القضيب يكاد يخلو من الشعر (خاصة في الجهة الأمامية منه) وهو رقيق حساس مرن سهل التمدد والانبساط، ويغلف النسيج الكهفي الوعائي مباشرة دون أن تكون بينهما طبقة عازلة من الشحم كما هي الحال في جميع أجزاء الجسم. والجلد هنا غلاف فضفاض إلى حد ما، يستطيع العضو أن ينزلق فيه إلى الأمام وإلى الخلف (ذهاباً وإياباً) وكأنه في جورب أو قفاز.

الحشفة:

الحشفة وما حولها غنية بشبكة عصبية حساسة، وأكثر أجزائها إحساساً باللذة هو دائرة قاعدة الحشفة، وخاصة القسم السفلي من هذه الدائرة. فإذا نُبِّهت هذه الأعصاب تنبيهاً آلياً سواءاً باللمس أو بالاحتكاك، حدث رد فعل عصبي منعكس يؤدي إلى ورود الدم إلى الأنسجة الإسفنجية وامتلائها به، فينتصب العضو.

القلفة أو الغرلة:

يفصل قاعدة الحشفة عن جذع القضيب ثلم دائري مغطى بقطعة من الجلد تأخذ امتدادها من جلد القضيب نفسه، ولكن هذه القطعة لا تلتصق على الحشفة بل تنثني عند فوهة القضيب مشكلة زائدة جلدية تسمى القلفة. وهذه الزائدة الجلدية مفتوحة في الأمام بفتحة صغيرة، تساعد على مرور البول وعلى خروج الحشفة من مكمنها عند الانتصاب. وتوجد بالقلفة غدد دهنية صغيرة تفرز شحماً يفوح برائحة كريهة. وإذا لم ترفع القلفة وينظف ما تحتها من إفرازات دهنية أصابها تفسخ وتآكل مما يسبب التهابات موضعية، وهذا بالتالي يسبب تهيجات جنسية مستمرة مترافقة بآلام. ونحمد الله عز وجل أن جعلنا مسلمين وأمرنا بالختان.

الختان:

قال عليه أفضل الصلاة والتسليم: «**الختان سنة للرجال مكرمة للنساء**»[١].

وقال ﷺ: «**الفطرة خمس: الختان والاستحداد** (حلق شعر العانة) **وقص الشارب وتقليم الأظافر ونتف الإبط**»[٢].

ويلاحظ أن عدداً كبيراً من شعوب العالم يعادل خمس

---

(١) مسند الإمام أحمد.

(٢) أخرجه البخاري ومسلم.

سكان الأرض أو أكثر يقطعون القلفة إما عقب الولادة فوراً أو بعد البلوغ. وتعرف هذه العملية بالختان أو الطهور أو الطهار. ويقضي ديننا الحنيف بإجراء هذه العملية، فتقطع القلفة بموس حاد عند طبيب مختص. ويحقق الختان بعض الفوائد، منها:

١ ـ قطع القلفة يخلِّص الإنسان من الإفرازات الدهنية والسيلان الشحمي المقزز للنفس، كما يحول دون إمكان حدوث التفسخ والإنتان.

٢ ـ قطع القلفة يخلِّص الإنسان من خطر انحباس الحشفة أثناء الانتصاب.

٣ ـ تقليل إمكانية إصابة الإنسان بالأمراض التناسلية الزهرية، لأن القلفة هي المكان المحبب والمفضَّل لجراثيم الزهري.

٤ ـ تقليل إمكانية الإصابة بالسرطان، حيث ثبت أن غير المختونين معرضون للإصابة بالسرطان أكثر من غيرهم.

٥ ـ إذا أسرعت عملية ختان الطفل فإن ذلك يقيه من التعرض لسلس البول الليلي، فكثير من الأطفال غير المختونين يبولون في فراشهم ليلًا بسبب انعكاس عصبي مصدره القلفة المتخرشة.

٦ ـ بالختان يتجنب الإنسان خطر الإكثار من العادة السرية، فوجود القلفة ووجود إفرازاتها يثير الأعصاب التناسلية

الموجودة حول قاعدة الحشفة وتدعو المراهق إلى حكّها والاستزادة من مداعبتها ومداعبة عضوه.

٧ ـ للختان تأثير على المتعة الجنسية، فالمختون تطول مدة الجماع عنده قبل القذف، وهذا يساعده على الاستمتاع وإمتاع زوجته أيضاً لمدة أطول، أما غير المختون فيصل إلى مرحلة القذف أسرع بكثير، وهذا يفوت عليه وعلى زوجته فرصة الاستمتاع لمدة أطول.

يتناقل البعض بأن المرأة تحب الرجل الذي له عضو كبير، وهذا ليس بصحيح لعدة أسباب، منها: أن أعصاب المرأة الجنسية تتركز بصورة خاصة في البظر الموجود عند مدخل المهبل وفي الثلث الأول (الخارجي) من المهبل، أما الثلثين الداخليين من المهبل فلا توجد بهما أعصاب جنسية حساسة، وأي احتكاك بالبظر كفيل بإثارة المرأة وإروائها جنسياً. ومهما صغر حجم القضيب فإن المرأة ستصل ذروتها. ولا شك أن الزوجة تحب أن يكون العضو داخل مهبلها لتصل إلى ذروتها، فدخول العضو وخروجه المتكرر والسريع في مهبلها يعرض البظر لانضغاط وانسحاب متكرر، بالإضافة إلى إثارة الأعصاب المنتشرة في جدر الثلث الأول من المهبل، وبذلك تصل الزوجة إلى ذروتها (دون أن يكون لكبر أو صغر العضو الذكري أي تأثير يذكر) فدخول وخروج القضيب هو المثير وليس الحجم.

وقد يكون التأثير نفسياً فقط، ولكن عند الجماع الفعلي فلا فرق بين الصغير والكبير.

كما أن مهبل المرأة ذو جدر مرنة وسلسة يتقبل العضو الكبير ويضغط على البظر كما يتقبل العضو الصغير ويضغط على البظر أيضاً، فلا يوجد فرق. وبالعكس فإن كبر حجم العضو قد يثير في المرأة آلاماً ويحدث لها اضطرابات تناسلية وأمراضاً تبعدها عن اللذة، فغلظ القضيب قد يسبب شقوقاً فرجية ونزيفاً دموياً. كذلك فإن ازدياد طول العضو قد يسبب دفع الرحم (عندما يصطدم القضيب الكبير الحجم بعنق الرحم) وانقلابه مما يحدث آلاماً في ظهر المرأة وأسفل بطنها، فضلاً عن بعض حوادث تمزق جدران المهبل الداخلية.

وفي بعض الأحيان النادرة يكون كبر حجم القضيب المفرط سبباً رئيسياً في عدم الإنجاب، حيث يتغير عنق الرحم من ناحية شكله وطبيعته نتيجة لدخول القضيب إليه، وبالتالي يخفق عنق الرحم في مساعدة الحيوانات المنوية على العبور بسهولة إلى الرحم فقناة المبيض لتلقيح البويضة.

أما القول بأن المرأة لا تحمل في حالة صغر العضو فهذا ليس بصحيح أيضاً. إذ أن الحيي المنوي يسير بسرعة ٣ ملم في الدقيقة الواحدة، وباستطاعته السير من فوهة المهبل إلى داخل الرحم ثم إلى قناة المبيض خلال ثلاث إلى أربع ساعات، هذا فيما لو جرى الإنزال خارج المهبل أو في الجزء الأول الخارجي منه، هذا بالإضافة إلى أن قوة القذف عند الرجل العادي (حتى لو كان عضوه صغيراً)

يمكن أن توصل السائل المنوي إلى مسافة عشرين سنتيمتراً داخل مهبل المرأة بعيداً عن عضوه، وهي قوة تضمن حمل الحيي المنوي إلى داخل تجويف المرأة التناسلي.

وهناك حالات حملت فيها الفتاة دون أن يكون لها تجربة جنسية فعلية مع أحد إلا عن طريق مداعبات خارجية مع شاب. فإذا قذف هذا الشاب سائله المنوي خارج مهبل الفتاة دون إيلاج، فإن حيياً منوياً يمكن أن يدخل عبر غشاء البكارة ثم يسير كل مسافة المهبل والرحم وقناة المبيض ليلقح البويضة هناك. فحتى وجود غشاء البكارة لا يمنع دخول الحييات المنوية إلى المهبل. وهنا يجب التنبيه على الفتاة أن لا تتورط مع شاب حتى ولو لم يكن هناك إيلاج وتمزيق لغشاء البكارة.

مجرى البول (أو الإحليل) في القضيب:

يوجد في داخل القضيب مجرى البول يصل المثانة بالخارج، هو أنبوب يتراوح طوله بين ١٨ إلى ٢٢ سم، وهو يقوم بوظيفتين: أولاهما إفراغ البول من المثانة، والثانية قذف السائل المنوي من الحويصلات المنوية والبروستاتا إلى الخارج. وبالرغم من مرور هذين السائلين في مجرى واحد إلا أن البروستاتا تقوم بتنظيم سيرهما في هذا المجرى، فهي تحيط بمجرى البول كالحلقة من الداخل. ففي الحالة الطبيعية يكون مجرى البول أو الإحليل مسترخياً وواسعاً ويسمح بخروج البول من المثانة، ولكن حالما يحدث هياج

جنسي معلناً عن قرب تدفق السائل المنوي، تنقبض ألياف البروستاتا العضلية فتغلق الجزء الأعلى من مجرى البول، وتحول بذلك دون تسرب البول من المثانة، وتسمح للسائل المنوي بالتدفق عبر المجرى، ولذلك يظل الرجل عاجزاً عن التبول أثناء الهياج الجنسي (أي عندما يكون القضيب منتصباً تماماً). وبما أن القضيب يتضخم ويتمدد عند الهياج الجنسي، فمن الضروري أن يكون مجرى البول ذا ثنايا سهلة الانبساط وقادرة على التمدد.

ويتجمع في داخل مجرى البول عدد من الغدد الصغيرة التي تدعى بغدد كوبر، وهي تفرز سائلاً شفافاً لزجاً يعرف بالمذي، وهو يشبه اللعاب، من شأنه تليين الحشفة عند الانتصاب، لذلك يمتلىء المجرى عند التهيج بالمذي، كما ويحدث أحياناً عند المداعبة أن كمية من الحيوانات المنوية تتسرب وتمتزج بهذا السائل لتصل معه إلى المهبل قبل حدوث القذف، مما يسبب حملاً غير مرتقب، وهذه هي إحدى مخاطر الجماع المقطوع أو العزل، وإحدى مخاطر وقوع الفتاة في علاقة مشبوهة مع شاب يقومان بعلاقة جنسية خارجية.

في أثناء التهيجات الجنسية يمتلىء الإحليل بالمذي (وهو سائل مخاطي صافٍ لزج) وهذا المذي يخلص الإحليل من جميع بقايا البول وآثاره التي قد تكون عالقة به، كما أن له وظيفة أخرى، وهي تعديل تفاعل المجرى البولي بشكل يلائم حياة الحيوانات المنوية، إذ أن البول حامضي،

والحامض يؤثر على الحيبات المنوية ويحد من حركاتها ونشاطها، لذلك نرى أن إفرازات الإحليل قلوية وتعادل حامضية البول. وهكذا تجد الحيبات المنوية حين تدفقها داخل الإحليل وسطاً ملائماً ومساعداً على مرورها بسلام. وفضلاً عن ذلك، فإفرازات غدد الإحليل تحيط السائل المنوي أثناء مروره بالإحليل بمادة تمكّنه من الالتصاق بمهبل المرأة وعنق الرحم بدلاً من أن يرتدَّ إلى الخارج بسبب قذفه بشدة وارتطامه بجدران المهبل وعنق الرحم.

وهناك فائدة أخرى لهذه الإفرازات، ففي جميع حالات التهيجات الجنسية وحدوث الانتصاب تظهر قطرات من هذا المذي على فوهة الإحليل (على رأس القضيب) تساعد على دهن رأس القضيب فتسهل انزلاقه داخل أعضاء الأنثى التناسلية، أي بمثابة تزييت وتشحيم لعضو الأنثى التناسلي قبل الولوج به. وقد تزداد إفرازات الإحليل (المذي) عند البعض فتبلغ عدة قطرات في كل تهيج، وقد يبلل اللباس لكثرة التنبهات الجنسية وإثارة الأعضاء التناسلية، وهذا ليس بمرض، ولكنه من آثار الشبق والتهيج. فإفرازات غدتي كوبر وإفرازات الإحليل ظاهرة طبيعية تحدث حين التهيج الجنسي، وقد تزداد كثيراً، وفي هذه الحالة يجب الابتعاد عنه والإقلال من المثيرات الجنسية ما أمكن، وخير الأمور الوسط.

وخروج هذه السوائل (المذي) بدون جماع لا يستوجب الغسل، وإنما يغسل وينظف العضو كما يغسل وينظف اللباس إن كان به بلل، ومن ثم الوضوء للصلاة.

كما أن خروج المذي لا يبطل الصوم، وإنما يبطل الصوم خروج المني بشهوة، ولكن إذا كان الصائم نائماً واحتلم (أي خرج منه المني بدون إرادة) فهذا على الأصح لا يبطل الصوم، وإنما على الصائم الاغتسال وتكملة الصوم (ومن الأفضل الرجوع إلى كتب الإفتاء أو استفتاء العلماء بشأن هذه الأمور).

الأعضاء التناسلية الداخلية:

الخصيتان:

توجد الخصيتان خارج الجسم في كيس الصفن. ويتصل كل منهما بالتجويف البطني عن طريق قناة تسمى القناة الأربية، إذ يمر عبر هاتين القناتين الأوعية الدموية والأعصاب لتغذية الخصيتين، كما ويخرج من الخصيتين مارّاً بهاتين القناتين، الحبلان المنويان اللذان يحملان الحيوانات المنوية إلى القناتين الدافقتين.

تشبه خصية الرجل في شكلها الخارجي بيضة الحمامة، ولكنها مفلطحة ويتراوح طولها بين ٤ إلى ٥سم، وعرضها بين ٢ إلى ٣سم، أما وزنها فيتراوح بين ١٢ إلى ٢٥ جرام. الخصية حرة في الصفن ولا يربطها به إلا رباط بسيط هو الرباط الصفني، ولذلك تبدو وكأنها معلقة به. والخصية اليسرى مزودة بكمية أكبر من الدم من الخصية اليمنى، مما يجعلها في العادة أكبر وأثقل، وبالتالي أكثر تدلياً من الخصية اليمنى.

ويفرق الخصيتين عن بعضهما حاجز عضلي رقيق يقسم الصفن إلى مسكنين، يضم كل منهما خصية واحدة، ويمتد هذا الحاجز العضلي إلى الخارج فيظهر خارجياً على الجلد بشكل خط يدل على التحام نصفي الصفن، ويمتد الحاجز من أسفل القضيب حتى الشرج.

وتجاور الخصيتان عضو الرجل الذكري (القضيب)، بل إنهما تتعلقان في جذره، ويعتمد كل من القضيب والخصيتان في عمله على الآخر. فالحيبات المنوية تتكون أصلاً في الخصيتين ولا تنتقل إلى المرأة إلا عن طريق القضيب. وتمرُّ الحيبات المنوية في انتقالها هذا بمسار طويل جداً يبدأ بالخصيتين ثم الحبلين المنويين عبر القناتين الأربيتين اللذين يلتويان داخل الحوض ليصلا إلى القناتين الدافقتين ومنهما إلى القناة البولية التناسلية في القضيب.

وتتكون الخصيتان (في الجنين الذكر) في البداية داخل البطن تحت الكليتين ثم تهبطان كلما نما الجنين، حتى تخرجان من البطن عن طريق الفتحتين الأربيتين لتدخلا الصفن عندما يتمّ الجنين شهره الثامن وهو في بطن أمه.

وقد يحدث عائق ويتوقف هبوط الخصيتين أو إحداهما فتبقى خصية أو الخصيتان داخل بطن الجنين. وعلى هذا فإن الأولاد الذين يولدون وخصاهم غير موجودة يفقدون كثيراً من صفات الرجولة متى دخلوا سن المراهقة وبلغوا سن الرشد، ويجدون أنفسهم دون رفاقهم في النمو وظهور

الشعر وخشونة الصوت، وقد يحرمون من النسل. وعلى الآباء والأمهات أن ينتبهوا إلى هذه الحالة ويراقبوا ويتأكدوا من نزول خصيتي الطفل في كيس الصفن بعد ولادته وخلال نموه في السنين الأولى ويسارعوا إلى استشارة الطبيب المختص لإجراء عملية إنزال الخصية بعملية جراحية بسيطة إلى كيس الصفن.

وعادة خصية واحدة تكفي لعملية التزاوج الناجح، ولكن غياب خصية يؤدي إلى مشاكل جنسية عديدة منها الضعف الجنسي في بعض الحالات، والعقم في الحالات الشديدة. ولا علاقة لكبر حجم الخصيتين عند شخص دون آخر بالقوة الجنسية، ولكن المهم هو قدرة الخصية على إنتاج الحيبات المنوية والهرمونات الجنسية الذكرية (التستوستيرون).

والخصية إذا ما قطعناها وشاهدنا ما بداخلها (شكل ١٦) لوجدناها تتكون من أنابيب ملتفة بعضها حول بعض تدعى بالأنيبيبات (تصغير أنابيب) المنوية، يبلغ قطر كل منها حوالي ٠,١٢ إلى ٠,٣ ملليمتر. وفي داخل هذه الأنيبيبات تتكون وتنتج الحيبات المنوية. وتتألف الخصية من ٦٠٠ إلى ١٢٠٠ أنيبيبة مولدة للحيبات المنوية وهي مقسمة إلى ٣ أو ٤ مجاميع. وفي بعض الأحيان تقسم كل مجموعة إلى فصوص (أربعمائة فص). وفي كل فص من هذه الفصوص ثلاث أنيبيبات منوية. ولو قطعنا أحد هذه الأنيبيبات عرضياً للاحظنا بعض التركيبات الدقيقة. فالأنيبيب المنوي في

القطع المستعرض (شكل ١٧) يتألف من الخارج إلى الداخل من:

١ ـ غشاء قاعدي، وهو نسيج ليفي ضام فيه خلايا عضلية ملساء تساعد على دفع الحييات المنوية.

٢ ـ بشرة منشئة تحتوي على نوعين من الخلايا:

(أ) الخلايا المغذية أو خلايا سرتولي، وهي خلايا عمودية قليلة العدد نسبياً، حدودها مبهمة غير منتظمة تستند قواعدها على الغشاء القاعدي، وتمتد أطرافها باتجاه مركز الأنيبيب لتنغرس فيها الحييات المنوية، حيث تقوم بفعل واقٍ ومغذٍ لها.

(ب) الخلايا المنشئة أو المولدة أو أمهات المني، وهي شديدة الانقسام، وينشأ من هذا الانقسام السريع أعداد هائلة من الخلايا التي نطلق عليها الطلائع المنوية، ويلاحظ أن الطلائع المنوية الجديدة تدفع الطلائع المنوية القديمة ناحية مركز الأنيبيبة. وأثناء هذا الاندفاع تأخذ الطلائع المنوية في التميز والنضوج حتى إذا ما وصلت إلى مركز الأنيبيب اكتمل نضوجها إلى حييات قادرة على الإخصاب بعد فترة.

٣ ـ خلايا ليدج ذات الإفراز الداخلي، فهي تفرز الهرمونات الجنسية الذكرية (التستوستيرون). يبدأ إفراز هذه الخلايا بشكل ملحوظ عند البلوغ، ويتناقص إفرازها عند الشيوخ وعند نقص التغذية، وخاصة نقص فيتامين (ب)

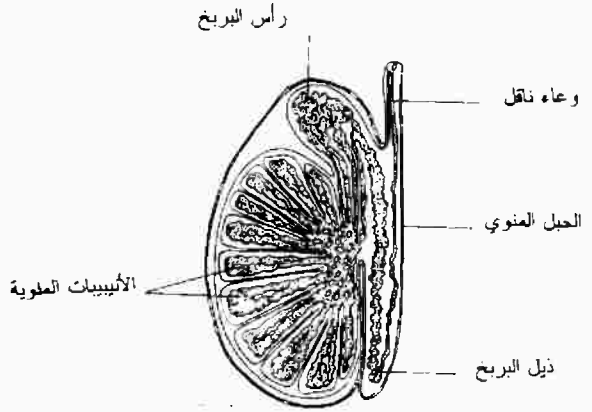
المركب. ومن شأن هذه الهرمونات تطوير الصفات الجنسية المذكرة لدى الرجال.

وفي الرسم نرى محيط الأنيبيب الذي تخرج من جدره الخلايا التناسلية بشكل كريات صغيرة تتدافع نحو مركز الأنيبيب، ويكتمل نموها ونضوجها أثناء هذا الاندفاع مارة بأربع مراحل غير ناضجة، وهي: طلائع النطاف، خلايا نطفية ابتدائية، وخلايا نطفية ثانوية أو نطيفات، وأخيراً نطف أو خلايا منوية أو حيي منوي (**حيي تصغير حي: كل الكتب العربية تذكر اسم الحيوان المنوي، وهذا خطأ فادح لأن النطفة عبارة عن سائل منوي به كائنات صغيرة وليس حيوانات. فكيف الحيوان المنوي الصغير نطلق عليه إنسان بعد ذلك، والأصح أن نطلق عليه اسم حي منوي، ولأنه صغير جداً نطلق عليه اسم حيي منوي للتصغير. وللأسف الشديد لم أجد مرجعاً واحداً يتكلم عن هذا الاسم، وأعتبره اسماً جديداً أطلقه شخصياً لأول مرة باللغة العربية على هذا الكائن الصغير، وسيجد القارىء العربي هذا الاسم في هذا الكتاب لأول مرة، وأرجو أن يتنبه الناس لهذا الاسم: حيي منوي وليس حيوان منوي**).

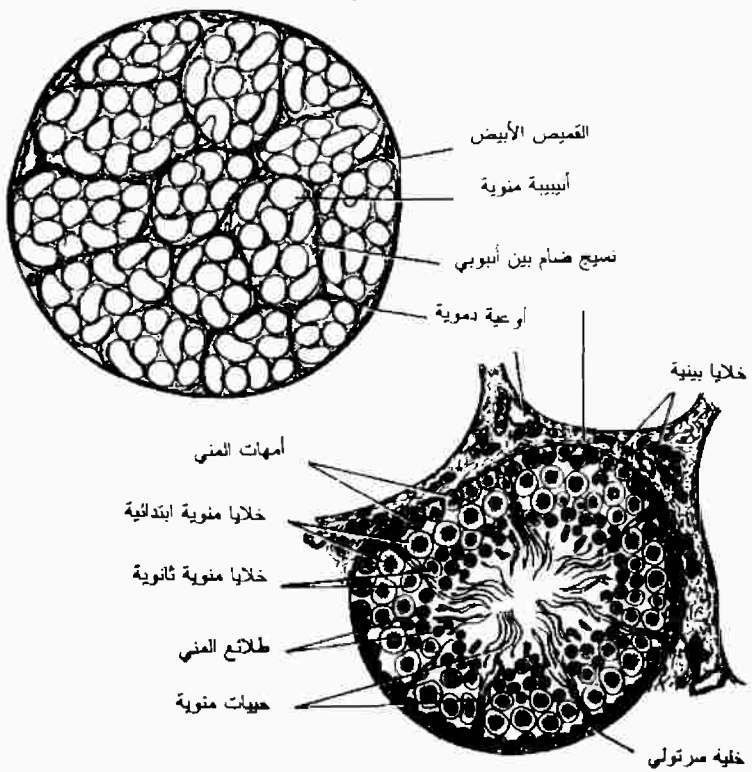
ويلاحظ أن انتقال الحييات المنوية أثناء نضوجها من مرحلة إلى مرحلة يتطلب حوالي ١٦ يوماً، أي أن تشكلها يتطلب من ٦٤ إلى ٧٤ يوماً. وعندما تصل الحييات المنوية إلى مركز الأنيبيب قاطعة المراحل الأربعة المذكورة، يبرز للخلية التناسلية ذنب طويل، وتسمى عندئذ حييات منوية،

وتغادر هذه الحييات المنوية الأنيبيبات متجهة إلى قناتين دقيقتين طول الواحدة منهما ٥٠ سم، ثم تنتقل إلى ما يسمى البربخ حيث تستقر هناك مؤقتاً.

يبدأ إنتاج المني عند الرجل في سن الثانية عشرة أو الثالثة عشرة، وكلما تقدم الرجل في السن إلى الشيخوخة تقلّ كمية الحييات المنوية عنده، وتهزل حركتها، وبعد سن الثمانين أو التسعين ينعدم وجود الحييات المنوية في السائل المنوي إلا فيما ندر. ويقل إنتاج الحييات المنوية في الشيوخ الكبار بسبب التصلب الذي يحصل عادة في الأنيبيبات المولدة للمني في الخصية، كما وتقل إفرازات الهرمون الذكري في الدم مما يؤثر بدوره وبصورة غير مباشرة على عمل جميع الغدد ذات الإفراز الداخلي المتحكمة في العملية الجنسية.



شكل ١٦ تشريح الخصية



شكل ١٧ الأنيبيبات المنوية

الهرمونات الجنسية الذكرية:

تفرز الخصية هرمون الذكورة (تستوستيرون)، وهو من الهرمونات الأسترويدية المتعادلة، ويفرز من خلايا النسيج البيني الموجودة حول الأنيبيبات المنوية، ووظيفته:

١ ـ يسبب نمو الأعضاء الجنسية الثانوية والغدد المساعدة في الذكر، ويتحكم في إفرازات هذه الغدد مثل غدة البروستاتا وغدد كوبر والحويصلات المنوية.

٢ ـ يؤثر على تمثيل البروتينات، فيساعد على بناء عضلات الجسم.

٣ ـ يسبب نمواً أكبر في العظام في الذكر.

٤ ـ يؤثر على المخ مسبباً الرغبة الجنسية.

والهرمون الجنسي الذكري هذا له أهمية كبرى، إذ يؤثر في الرجل تأثيراً عاماً شاملاً، فيزيد في قوته البدنية وفي نشاطه وفي قدرته العقلية على الابتكار والإبداع. ويقوم أيضاً بتأثيرات أساسية وأخرى ثانوية، فينمي الشعر حول الأعضاء التناسلية (شعر العانة) وتحت الإبطين وشعر اللحية والشارب، ويضخم الصوت ويميزه، ويغدو المراهق فارعاً في الطول مفتول العضلات، وقد نقله هذا الهرمون من عالم الطفولة إلى عالم الرجولة في شخصيته ونفسيته وسلوكه ورغباته الجنسية.

البربخان:

البربخان هما عبارة عن قنوات متعرجة صغيرة تقع

على الوجه الخلفي والجانبي من الخصيتين. تصب فيهما أقنية صغيرة يعبرها المني من الخصية. وكل بربخ بدوره يصب في حبل المني (القناة الناقلة) الذي يصل الخصية بالحويصلات المنوية والبروستاتا. ويبلغ طول البربخ في كل خصية حوالي ستة أمتار، ويتألف من رأس وجسم وذنب، وهو يشكل مخزناً للحييات المنوية. وتتجمع أكثرية النطف (الحييات المنوية) في ذنب البربخ حيث تستعد للانطلاق إلى الحويصلات المنوية عبر حبلي المني. ويتطلب انتقال النطف من رأس البربخ إلى الذنب مدة تتراوح بين ٧ و٢٠ يوماً. وفي أثناء عبورها هذا، تمتزج النطف المنوية بالسائل الذي يفرزه البربخ، والذي له أهمية قصوى في تنشيطها وتهيئتها للإخصاب. وتنتقل الحييات المنوية من الخصيتين إلى البربخ (خزان المني) بواسطة تموجات أهداب الخلايا المبطنة للأنيبيبات المنوية دافعة إياها باستمرار إلى الأمام. وفي أثناء القذف تندفع النطف المنوية من البربخين نحو القضيب بفضل تقلصات عضلية شديدة تحصل في جدر حبلي المني. يمكن للنطاف أن تبقى حية داخل البربخ حوالي ٦٠ يوماً.

القناتان النطفيتان أو حبلا المني أو القناتان الناقلتان:

حبلا المني أو القناتان النطفيتان هما قناتان عضليتان بشكل أنبوب طول الواحد منهما حوالي ٥٠ سم، وقطره الداخلي لا يتعدى قطر إبرة الخياطة، وهما يصلان البربخين

بالحويصلتين المنويتين والبروستاتا. وتتلخص وظيفتهما في نقل الحيبات المنوية من الخصيتين إلى المسالك التناسلية العليا. وتحرك النطاف المنوية فيها يتم بواسطة التقلصات العضلية الشديدة في جدرها أثناء القذف.

الحويصلتان المنويتان:

هناك وراء البروستاتا ومن الجهة الخلفية للمثانة توجد حويصلتان مستطيلتان تشبهان نواتين صغيرتين تسميان بالحويصلتين المنويتين، يصب فيهما حبلا المني في كل جانب، وتحويان سائلاً مخاطياً يدعى الحليب البروستاتي، ويكمل المني ليكون متأهباً للقذف.

يبلغ طول الحويصلة المنوية الواحدة حوالي **١٢**م وفيها أقنية وتعاريج وفتحات متصلة بعضها ببعض بشكل مفصص. وتعمل الحويصلات المنوية تحت تأثير الهرمون الذكري (التستوستيرون)، والسائل الذي تفرزه الحويصلات المنوية مخاطي يشبه الجيلاتين، وأهم مركب من مكونات هذا السائل سكر الفواكه (الفركتوز). ومستوى السكر له أهمية في حركة النطف وقدرتها على الإخصاب. ويتراوح المعدل الطبيعي لهذا السكر في السائل المنوي بين **١٢٠٠** إلى **٢٥٠٠** ملليجرام في المللليلتر الواحد. وهبوط السكر عن هذا المستوى الطبيعي يدل على وجود نقص في معدل الهرمون الذكري في الرجل. واختفاء هذا السكر في السائل المنوي هو سبب رئيسي من أسباب موت الحيبات المنوية، وبالتالي العقم عند الرجل.

وبالإضافة إلى سكر الفواكه تفرز الحويصلات المنوية القسم الأكبر من السائل المنوي الذي يحتوي على المواد الغذائية والخمائر الضرورية لنشاط النطف المنوية، وكذلك على العناصر التالية: الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم والبيكربونات والزنك والكلور والفوسفات والبروتين والشحوم وڤيتامين ج وڤيتامين ب وحامض الليمون والمغنيسيوم والنتروجين والأمونيوم والبروستاغلاندين[١].

وفي أثناء القذف تتقلص جدر الحويصلات المنوية بصورة متلاحقة مما يؤدي إلى انطلاق محتوياتهما إلى القناتين الدافقتين عبر البروستاتا ثم إلى الإحليل.

القناتان الدافقتان:

مكان اتحاد القناتين الناقلتين مع الحويصلتين المنويتين يؤدي إلى تكوين القناتين الدافقتين واحدة على كل جانب، وتجري داخل البروستاتا وتفتح في الجزء البروستاتي للقناة البولية التناسلية، والقناتان الدافقتان والقناة البولية تمر من غدة البروستاتا.

البروستاتا أو الموثة:

ليست البروستاتا غدة وحسب، بل هي شبيهة برحم

(١) والبروستاغلاندين يعمل على انقباض عضلات الرحم عند المرأة، فعند القذف تكون هذه المادة مع محتويات المني فيسبب انقباضات للرحم عند المرأة مما يساعد على عبور الحيوانات المنوية من المهبل والرحم إلى قناتي المبيضين.

المرأة في التمثيل البيولوجي، وهي مركبة من ألياف عضلية وأنسجة ليفية. يتراوح طولها بين ٣ إلى ٤سم وعرضها حوالي ٤سم. وهي تقع خلف المثانة تحيط بمجرى البول كما تحيط الحلقة بالأنبوب، وبذلك تقوم البروستاتا بتنظيم مرور البول وذلك في حالة الارتخاء، ولكن في حالة النشاط الجنسي تقوم البروستاتا بغلق مجرى البول لتسمح للسائل المنوي بالمرور إلى الإحليل في القضيب ومنه إلى الخارج.

ويوجد في البروستاتا حوالي ٤٠ غدة تصب كلها في الإحليل بواسطة قناتين. وهي تتغذى بشبكة غنية من الشرايين والأعصاب. وعملها الرئيسي هو إفراز السائل المنوي بالاشتراك مع الحويصلات المنوية. والسائل الذي تفرزه البروستاتا يشبه الحليب، وهو الذي يعطي السائل المنوي شكل الحليب. كما أنه يبعث فيه رائحة تشبه رائحة الكستناء أو السمك النهري الطازج، ويجعل طعمه حاداً كطعم عصارة السمك أو بعض النباتات. وتظل الحيوانات المنوية قليلة الحركة حتى تصل إلى البروستاتا حيث تأخذ بالتذبذب كالسمك بعد أن كانت حتى اللحظة الأخيرة تدفع آلياً إلى أعلى.

ويحتوي السائل المفرز من البروستاتا على جميع العناصر الغذائية والخمائر والمواد الضرورية لحياة الحيوانات المنوية مثل الكالسيوم وحامض الليمون وحمض الفوسفوروكولين والسيفالين والكولسترول وغيرها.

تتقلص البروستاتا عند القذف بشكل متواقت مع الحويصلتين المنويتين والقناتين الدافقتين فيزداد حجم السائل المقذوف. وقلوية إفرازات البروستاتا تساعد على جعل القناة البولية للرجل وكذلك مهبل المرأة تميل إلى القلوية ضد الحامضية التي تكون موجودة في مجرى بول الرجل وفي مهبل المرأة عادة.

وقد تتعرض البروستاتا إلى التهابات نتيجة إصابة صاحبها بأحد الأمراض الجنسية مثل السيلان. ويبقى هذا الالتهاب كامناً لا يشعر به الإنسان المصاب لخفة الأعراض المرضية، وتنحصر هذه الأعراض بشعور بالثقل وألم في الشرج والعجان، يزداد بالجماع.

وقد تصاب البروستاتا بهجمات احتقان حادة بسبب البرد أو الإمساك أو الإفراط في الجماع. وإذا تكررت الاحتقانات يصاب البعض بعسر التبول وبعضهم بكثرة التبول مع الشعور أو الإحساس بالحاجة إلى التبول رغم إفراغ المثانة من البول.

وقد تصاب البروستاتا بالتضخم والتصلب مع تقدم السن. وينصح في مثل هذه الحالات باستشارة الطبيب المختص (عادة بالكشف عن طريق الشرج) للتأكد من حجم البروستاتا، وبعد عمل التحاليل اللازمة يتم وصف العلاج الملائم لأي حالة خاصة.

كما ينصح بالابتعاد عن مسببات تضخم أو احتقان أو

التهاب البروستاتا وذلك بمكافحة البرد بلبس سراويل صوفية أو قطنية سميكة مع عدم التعرض المباشر لهواء المكيفات البارد، وعدم الإفراط في الطعام، وعدم التعرض للمثيرات الجنسية، وعلاج الإمساك وتفريغ المثانة كلما أمكن ذلك، هذا مع أخذ العلاجات اللازمة التي يصفها الطبيب المختص، وفي بعض الحالات تفيد عملية التدليك للبروستاتا على يد الطبيب الذي يقرر عدد الجلسات. ولا أنصح بإجراء عملية استئصال البروستاتا أو جزء منها إلا بعد استشارة أمهر الأطباء وبعد التفكير الجدي في ذلك لأنه في أغلب الأحيان تؤدي العملية إلى ضعف أو فقدان المقدرة الجنسية للرجل بالكامل، لذا وجب التنبيه.

وفي بعض الأحيان يشعر الإنسان بسيلان يخرج منه بعد التغوط أو التبول، ويرجع ذلك إلى كبر كتلة الغائط المتحجرة التي تضغط على البروستاتا أثناء نزولها فتفرغ الغدة محتوياتها في الإحليل، مما يؤدي إلى نزول قطرات بيضاء مائلة إلى الصفرة، لها رائحة المني تسيل من رأس القضيب، وهي لزجة ودبقة إذا لمسها صاحبها بأصبعه، وإذا حاول الإنسان لمس هذا السائل ثم رفعها شكلت خيطاً طويلاً، وتسمى الوذي أو الودي، وتسمى هذه الحالة بسيلان الوذي. (المذي: الماء الغليظ الشفاف الذي يخرج عند ملامسة الرجل أهله. أما الودي والوذي: فهو الماء الغليظ الذي يخرج بعد التبول). فسيلان الوذي هذا هو عبارة عن السائل البروستاتي المضغوط بسبب الكتلة الغائطة في حالة الإمساك الشديد.

الغدد البصلية الإحليلية أو غدد كوبر:

غدة في كل جانب من الإحليل، وتقع فوق بصلة القضيب وأسفل غدة البروستاتا، قطرها ١سم تفرز سائلاً مخاطياً قاعدياً (غير حامضي) أثناء التهيج الجنسي. وإفرازات غدد كوبر هذه عبارة عن مادة لزجة تساعد على ترطيب قمة القضيب وترطيب فوهة المهبل قبل الجماع. وهذا السائل قد يحمل بعض الحييات المنوية، لذا فعند استخدام طريقة العزل لتنظيم الحمل يجب التأكد من عدم وصول سائل المذي هذا إلى مهبل الزوجة، فربما تكون قد تسربت معه بعض الأحيان حييات منوية، فيحدث الحمل الغير مرغوب مؤقتاً. وعلى الرغم من أن عدد الحييات المنوية المتسربة قليل جداً إلا أن البويضة لا تحتاج إلا إلى حيي منوي واحد ناجح يصل إليها ويلقحها.

حركة الحييات المنوية:

تنفصل الحييات المنوية بعد تكونها عن خلايا سرتولي في الخصية وتوجد بشكل حر في السائل الموجود في الأنيبيبات المنوية، وفي هذه المرحلة من التطور لا تتحرك الحييات المنوية حركة ذاتية، ولكنها تنقل كمجموعات خلال الأقنية الصادرة للخصية وخلال قناة البربخ بفضل تقلصات العضلات الملساء لجدار هذه الأقنية، وبفعل البشرة الطلائية المهدبة التي تبطنها.

وتتراكم الحييات المنوية في البربخ وتتغذى على

إفرازات البشرة المبطنة له. وتستغرق الحييات المنوية في هجرتها خلال الأقنية الحلزونية للبربخ عشرين يوماً حتى تصل إلى ذيل البربخ، وتقطع خلالها مسافة ٤ إلى ٨ أمتار، وخلال هذه الفترة تصبح الحييات المنوية قادرة على الحركة، فتسبح بشكل دائري أو بحركة مباشرة إلى نهاية أو ذيل البربخ، وقد تبين أن ذيل الحييات المنوية يحتوي على كمية كبيرة من مادة مهمة، وهي الأدينوزين الثلاثي الفوسفات، وهو مركب كيميائي غني بالطاقة اللازمة لحركة ذيل الحيي المنوي. وخلال هذه الفترة من التطور تصل الحييات المنوية إلى مرحلة وظيفية متطورة، حيث تستقر لفترة محددة في ذيل البربخ، فإذا لم يحصل القذف فإنها تستحيل وتموت.

إن عملية انتقال الحييات المنوية إلى مهبل المرأة (عملية القذف) تستلزم انتصاب القضيب واحتكاكه بمخاطية المهبل، وينشأ عن هذا الاحتكاك نبضات عصبية تصل إلى الألياف العصبية الغير إرادية في (الودية) العضلات الملساء المحيطة بقناتي البربخ والقناتين الناقلتين وفي الحويصلتين المنويتين والبروستاتا. فتتقلص هذه العضلات الملساء دافعة الحييات المنوية وإفرازات المسارات والتراكيب المذكورة إلى الإحليل حيث تنضم إليها إفرازات الغدتين البصليتين الإحليليتين (غدد كوبر) ومن ثم تنقذف هذه الحييات المنوية وكل الإفرازات التي انضمت إليها من الإحليل نتيجة للتقلصات المنتظمة للعضلات البصلية الإسفنجية التي تضغط على الإحليل.

ويلاحظ أن تقلصات البروستاتا وإن كانت تساهم في دفع السائل المنوي باتجاه الإحليل، فإنها في نفس الوقت تمنع عود هذا السائل المنوي إلى المثانة. هذا ويطلق على الحيبات المنوية وكل إفرازات المسارات المنوية المذكورة والغدد الملحقة بها يطلق عليها مجتمعة السائل المنوي أو النطفة أو المني.

هذا وتخضع النطفة خلال رحلتها الطويلة في الأنابيب والأقنية التناسلية للرجل تخضع لأثر عوامل عديدة، منها ضغط غازات التنفس، تفاعل الوسط، الأجسام المضادة، الڤيتامينات، الهرمونات، درجة الحرارة، والإشعاع.

فانخفاض الحرارة مثلاً يحفظ النطاف ويطيل زمن حيويتها، وبعد عملية قذفها داخل المهبل تخضع النطاف لمرحلة نضج وهي مرحلة مهمة جداً، فقد تبين أن النطفة لا تستطيع تلقيح البويضة حتى تمكث في الجهاز التناسلي للمرأة فترة من الزمن تقدر بسبع ساعات تقريباً حتى يتم نضوجها تماماً.

خصائص المني أو السائل المنوي أو النطفة:

تركيب المني: يتكون المني بشكل أساسي من عنصرين أساسيين: الحيبات المنوية والسائل المنوي المكمل (الإفرازات التي ألقت بها المسارات المنوية والغدد الملحقة بها).

والمني هو مادة مخاطية ذات لون مائل إلى الاخضرار شبيه بزلال البيض، وسرعان ما يتحول إلى سائل لزج إذا ما تعرض للهواء، وإذا ما نزل على الملابس فإنه يترك عليها بقعاً خضراء مصفرة خفيفة تذوب بسهولة في الماء البارد، والماء نفسه إذا ما امتزج به يجعله ذا فقاقيع مخاطية.

وتفرز الحويصلات المنوية القسم الأكبر (حوالي ٤٦ إلى ٨٠٪) من مكونات السائل المنوي، وكما ذكرنا فإن إفرازات هذه الحويصلات تحتوي على العناصر الغذائية الضرورية لحياة الحيوانات المنوية. أما السائل الذي تفرزه البروستاتا فيشكل ١٢ إلى ٢٠٪ من السائل المنوي. ويدخل في السائل المنوي أيضاً إفرازات البربخ والتي تبلغ ١٠٪، وحبلي المني وبعض الخلايا التناسلية الأخرى التي لا تشكل عناصر هامة من عناصر المني. بالإضافة إلى العناصر الغذائية التي تحتويها إفرازات البروستاتا والحويصلات المنوية فإن هذه الإفرازات تحتوي أيضاً على مادة تسمى هيالينوزيديز التي ينحصر دورها في تسهيل نفاذ الحيوانات المنوية إلى داخل البويضة لتلقيحها، وهي توجد بكميات ضئيلة في السائل المنوي.

ويرى بعض العلماء أنه كلما تضاءل عدد الحيوانات المنوية تضاءلت أيضاً نسبة الهيالينوزيديز في السائل المنوي، ويعزو هؤلاء العلماء سبب العقم عند الرجال الذين يملكون عدداً أقل من الحيوانات المنوية إلى نقص هذه المادة عندهم.

وهذه المادة هي نوع من الخمائر التي تتدخل في

عملية التلقيح مباشرة، وذلك عن طريق إذابة أو هضم الخط الدفاعي من الخلايا الذي يحيط بالبويضة عند انطلاقها من المبيض، مما يسهل لرأس الحيي المنوي من اختراق جدار البويضة والدخول إلى خليتها وتلقيحها. وبالرغم من أن حيياً منوياً واحداً فقط هو المطلوب لإتمام عملية الإخصاب إلا أنه يبقى كبر عدد الحييات المنوية مهماً للإخصاب نظراً لأهمية مادة الهيالينوزيديز التي تصاحب الحييات المنوية في السائل المنوي (هذا إلى جانب أن عدداً كبيراً من الحييات المنوية تموت وهي في طريقها للبويضة إما في المهبل أو الرحم أو قناة المبيض، بل وبعضها يضل الطريق إلى البويضة كأن يذهب إلى قناة المبيض الأخرى التي ليس بها بويضة للتلقيح).

التركيب العام للحيي المنوي:

في السائل المنوي تسبح الحييات المنوية. لا تستطيع العين المجردة رؤية الحيي المنوي فضلاً عن تمييز تركيبه الدقيق، ولكن يمكن رؤيته بواسطة المجهر الضوئي (العادي). ولو استخدمنا المجهر الإلكتروني لأمكننا رؤية تفاصيل تركيبه الدقيق. فالحيي المنوي صغير جداً جداً: طوله ٥ ميكرون (٥/ ١٠٠٠ من المليمتر)، ويتكون من رأس مثلث الشكل أو هرمي الشكل يشبه الطوربيد وله ذيل. ومن المعروف أن ما نسبته ٢٠٪ من مجموع الحييات المنوية المقذوفة لها أشكال شاذة متعددة وتختلف اختلافاً

واضحاً عن الحيي المنوي الطبيعي. ومن الطبيعي أن نجد بين هذا العدد الهائل من الحييات المنوية بعض الانحرافات في الشكل والتركيب. فمنها ما له رأسان متصلان بذيل واحد، ومنها ما له رأس واحد وذيلان، ومنها ما له رأس صغير جداً يكاد لا يرى، ومنها ما له رأس كبير جداً.. إلخ. ومن المعروف أنه إذا زاد عدد النطف أو الحييات المنوية الشاذة عن ٢٠٪ من المجموع الكلي للحييات المنوية، وبلغ ٥٠٪ مثلاً، تعذر على البقية الباقية من الحييات المنوية الطبيعية تلقيح البويضة، وبالتالي فقد الرجل قدرته على الإنجاب.

وإذا فحصنا قطرة واحدة من المني تحت المجهر فإننا سنرى أعداداً كبيرة من الحييات المنوية تسبح في السائل المنوي. وإذا ما حافظنا على حرارتها ورطوبتها فإنها تعيش لمدة أطول ولأمكننا دراستها بدقة. ومن النادر أن تعيش الحييات المنوية لأكثر من يوم أو يومين في المعمل. وهذا يعود للظروف الخارجية التي توجد فيها هذه الحييات المنوية. فهي في المهبل مثلاً لا تعيش لأكثر من ساعتين. أما في عنق الرحم والرحم وقناتي المبيض فهي تظل محافظة على حركتها ونشاطها مدة لا تقل عن ٤٨ ساعة. أما خارج الجسم البشري أي في المختبر، فلا تستطيع الحييات المنوية المحافظة على حركتها لأكثر من ٢٤ إلى ٤٨ ساعة. وتظل الحييات المنوية قادرة على الإخصاب في الساعات الأولى من القذف (وبعد مرور سبع ساعات من تواجدها في جهاز

المرأة التناسلي) ثم تتلاشى قدرتها على الإخصاب تدريجياً قبل توقفها عن الحركة تماماً. رأس الحيي المنوي هو الذي يحمل خصائص الإخصاب وليس الذيل. فعندما تتلاشى قدرة الرأس على الإخصاب مع مرور الزمن يظل الذيل يتحرك لمدة أطول.

ويتراوح عدد الحييات المنوية في القذفة الواحدة حوالي ٢٠٠ إلى ٥٠٠ مليون حيي منوي. ويتضاءل هذا العدد بشكل ملحوظ في القذفات المتكررة والمتلاحقة في أوقات قصيرة. والعدد اللازم للإخصاب يجب أن لا يقل عن ٣٠٠ مليون حيي منوي في الدفقة. ومن بين هذا العدد الهائل من الحييات المنوية يستطيع حيي منوي واحد أن يلقح البويضة عندما يلتقي بها في قناة المبيض للمرأة. أما الحييات المنوية الأخرى فتموت تدريجياً في المسالك التناسلية للمرأة.

والخلايا الجنسية لدى كل من الرجل والمرأة تحتوي على ٢٢ كروموسوم تحدد الصفات الوراثية المختلفة بالإضافة إلى كروموسوم واحد يمكن وصفه بكروموسوم الجنس. فالحييات المنوية لدى الرجل هي نوعان: نوع يحمل الكروموسوم الذكري (ص Y)، ونوع يحمل الكروموسوم الأنثوي (س X)، ولكن المرأة تحمل بويضتها نوعاً واحداً من الكروموسومات وهي (س X) دوماً، فعندما يتّحد حيي منوي يحمل الكروموسوم (س X) مع البويضة، والتي كما قلنا تحمل الكروموسوم (س X) تكون الكروموسومات (س س XX)، وفي هذه الحالة يكون

الجنين أنثى ـ أي بنت ـ، وعندما يتّحد حيي منوي يحمل الكروموسوم (ص Y) مع البويضة (س X) تكون الكروموسومات (س ص XY)، وفي هذه الحالة يكون الجنين ذكراً ـ أي ولد ـ. أي أن الحييات المنوية هي التي تحدد نوع الجنين بنت أو ولد، وعلى هذا الأساس يكون الرجل مسؤولاً عن إنجاب الأولاد أو البنات وليست المرأة كما يظن البعض حتى وقتنا الحاضر[١].

وحيث إن كل نوع من الحييات المنوية له خصائص تختلف عن النوع الآخر، فقد أمكن فصل الحييات المنوية الحاملة لكروموسوم الذكورة تماماً عن تلك الحاملة لكروموسوم الأنوثة. وقد تمت عملية فصل الحييات المنوية أولاً في الحيوانات ثم طبقت على الإنسان بعد ذلك[٢].

مواصفات السائل المنوي الجيد لدى رجل طبيعي سليم وقادر على الإنجاب:

١ ـ حجم السائل المنوي: ٣ ـ ٤سم مكعب، والحجم الوسطي ٣,٥ سم مكعب.

---

(١) وللأسف فحتى الآن ما زالت الفكرة شائعة بأن المرأة هي المسؤولة عن جنس الطفل.. فنسمع دوماً بأن رجلاً تزوج ثانية لأن زوجته الأولى لا تنجب إلا بناتاً...

(٢) تفصيل كيفية إنجاب البنين وإنجاب البنات في كتاب منفصل للمؤلف د.خالد بكر كمال: «هل تستطيع اختيار جنس مولودك.. ولد أم بنت؟» ٩٠ صفحة، مطبعة دار العلم، جدة، مكتبات تهامة.

٢ ـ حموضة السائل المنوي (الأس الهيدروجيني): مائل للقلوية وتتراوح بين ٧,٠ ـ ٧,٥.

٣ ـ لزوجة السائل المنوي: يكون المني عادة لزجاً بعد القذف، ولكنه يصبح سائلاً خلال ٢٠ دقيقة من الحصول عليه.

٤ ـ لون السائل المنوي: أبيض مائل إلى الاخضرار.

٥ ـ عدد الحيوانات المنوية: يجب أن يتراوح ما بين ٦٠ و١٠٠ مليون في كل سنتيمتر مكعب، أي ما يوازي ٢٨٠ مليون حيوي منوي حي في الدفقة الواحدة.

٦ ـ حركة الحيوانات المنوية، مدة بقائها حية: يجب أن يبقى ٦٠٪ فأكثر من الحيوانات المنوية متحركاً خلال ساعتين، و٣٥٪ خلال ٦ ساعات من الحصول على المني.

٧ ـ عدد الخلايا المنوية الشاذة: يجب أن لا يتعدى ٢٠٪ من العدد الإجمالي.

٨ ـ عدد الخلايا المنوية الجيدة: يجب أن لا يقل عن ٧٠٪ من العدد الإجمالي للحيوانات المنوية.

٩ ـ شكل الحيوي المنوي: بيضاوي ذو رأس هرمي أو مثلث الشكل وذيل رفيع ومتحرك.

وتدرس أو تفحص مواصفات الحيوانات المنوية للرجل في مختبرات خاصة (معظم المستشفيات فيها هذه المختبرات) حيث تؤخذ من الرجل قياس دفقة واحدة بطرق

معينة (إما بالاستمناء وجمع الدفقة في وعاء خاص من المختبر أو عن طريق الجماع المقطوع وجمع الدفقة أيضاً في وعاء خاص من المختبر والذهاب بها إلى المستشفى).

وتجب الإشارة هنا إلى أنه يفضل للرجل الذي يريد إجراء هذا الاختبار لمعرفة مقدرته الجنسية ومقدرته على الإنجاب أن يقوم بإجرائه في مختبر موثوق به، أو أن يقوم بإجرائه في مختبرين مختلفين للتأكد من النتيجة، لأن أي خطأ بسيط جداً في نتيجة التحليل ربما تؤدي إلى كارثة للرجل، كأن تكون نتيجة المختبر هي عدم القدرة على الإنجاب بتاتاً، بينما الرجل يكون قادراً على الإنجاب، وإنما حصل خطأ إما في طريقة التجميع أو في الزمن المحدد لاختبار العينة وغيرها من الأخطاء الروتينية البسيطة جداً.

أهم الشروط والعوامل التي يجب أن تكون متوفرة عند الرجل والمرأة على حد سواء حتى تستطيع الحيبات المنوية التحرك بسرعة وسهولة في جهاز المرأة التناسلي هي التالية:

١ ـ أن تكون الحيبات المنوية بحدٍّ ذاتها سليمة ونشطة وقوية وجيدة.

٢ ـ أن تكون المادة المخاطية في عنق الرحم لدى المرأة لزجة وخالية من الالتهابات.

٣ ـ أن يفرز جسم المرأة تحت تأثير التهيج الجنسي عند النشوة مادة (الأوكسيتوسين) التي تساعد على تقلصات

الجهاز التناسلي للمرأة، وبالتالي تسحب الحيات المنوية إلى الأعلى في جهازها التناسلي.

٤ ـ أن يكون السائل المنوي عند الرجل غنياً بمادة البروستاغلاندين التي من شأنها أيضاً دفع الجهاز التناسلي عند المرأة على التقلص وزيادة سرعة وحركة الحيات المنوية.

الاستجابة الجنسية عند الرجل:

قبل أن يترك السائل المنوي جسم الرجل فإنه يجتاز مسافة طويلة، ولا تسير الحيات المنوية باختيارها اعتباطاً وبقوتها الخاصة، أو بذبذبتها المعروفة فقط، بل إنها تكون مدفوعة بآلية عجيبة. فجميع الممرات التي تسلكها الحيات المنوية منذ بداية الحبلين المنويين قرب الخصية حتى فوهة الصماخ البولي تكون محاطة بألياف عضلية دقيقة متناهية في الدقة. ففي حالة الاسترخاء الجنسي تكون جميع هذه الألياف مرتخية ولكنها تأخذ في التقلص إذا ما أثيرت الأعصاب الجنسية، تقلصاً رتيباً بشكل إيقاعي. ونتيجة لذلك تبدو جميع الممرات المنوية المكونة للجهاز التناسلي الذكري كالدودة في حركاتها، وبفضل هذه الحركة الدودية تتابع النطف تقدمها في هذه الممرات التناسلية، وتدفع دفعاً ليناً رقيقاً. وفي بدء التهيج الجنسي تكون هذه الحركات بطيئة ثم تزداد كلما ازداد التهيج، فتغدو سريعة متتابعة. وعند تفجر البركان الجنسي تتقلص العضلات البصلية بشدة وتقذف

من ٥ إلى ١٠ قذفات، فتفرغ محتويات الحويصلات المنوية والبروستاتا والسائل الإحليلي اللزج. إن هذا الإفراغ يسمى تفجير البركان الجنسي أو القذف أو الدفق.

وقد يتم الدفق أو القذف بدون جماع أو تهيج شهواني أو رغبات جنسية، ويتم ذلك إذا تراكم السائل المنوي في الممرات المنوية وزاد التوتر، فيتم الإفراغ والقذف تلقائياً وبدون إرادة وذلك أثناء النوم. وتسمى هذه الظاهرة بالاحتلام. وكذلك يزداد التوتر الجنسي بالمهيجات الجنسية، كالنظر واللمس والتقبيل والشم، أو بالإيحاء الذاتي وإعمال الأفكار والخيالات.

فإذا بلغ التهيج الجنسي درجة معينة من التوتر تقبضت العضلات اللاإرادية في الأعضاء الجنسية تقبضاً آلياً، ويؤدي هذا التشنج الجنسي إلى طرد محتويات الممرات المنوية المكونة للجهاز التناسلي للرجل ودفعها دفعاً قوياً يرتطم بالجزء الخلفي من الإحليل، وفي الوقت نفسه تنقبض عضلات البروستاتا وتقذف إفرازاتها الخاصة إلى الإحليل (مجرى البول) أيضاً، وتعمل البروستاتا عمل السدادة لتغلق بداية الإحليل من الأعلى لتحول دون مرور البول، وبذا يبقى الطريق مستقلاً خاصاً بالجهاز التناسلي ومستعداً لتقبل السائل المنوي ومروره وحده دون البول. كما يمنع التقبض الشديد في عضلات البروستاتا عودة السائل المنوي إلى الخلف والأعلى حيث المثانة.

ونتيجة لهذا الانغلاق وهذا الدفع القوي لا يجد السائل المنوي أمامه منفذاً مفتوحاً سوى الإحليل، فيندفع بشكل لاإرادي، ويستحيل تماماً إيقاف الدفقة أو القذف متى ما بدأ بالفعل مهما بذل الرجل من جهد إرادي، فالدفق يحدث من تلقاء نفسه ولا يمكن منعه بفعل العضلات الإرادية طالما بلغت التشنجات الجنسية (الشحنة الكهربية) حداً جعلت العضلات تنقبض وتتقلص أولى تقلصاتها.

(بل إن محاولة منع القذف في هذه اللحظة يضر بالرجل ضرراً بالغاً، إذ يصاب بما يعرف بالردة، وهو عدم استطاعة القذف بعد ذلك إلا بعد علاج طويل. ويحدث منع القذف بعض الأحيان إذا فوجيء الرجل في تلك اللحظة بأمر هام مثل دخول أحد من أولاده عليه أو غير ذلك، فيحاول الرجل أن يستر الأمر فيقطع الجماع، وفي هذه الحالة يصاب الرجل بضرر بليغ، لذا وجب التنبه بإغلاق باب الغرفة تماماً لمنع أحد من الدخول. كما يجب عدم الجماع في وجود أحد الأطفال في نفس الغرفة، حتى لو كان الطفل نائماً، لأن الطفل ربما يتنبه لأي حركة أو صوت فيضطر الأب لعمل ما لا تحمد عقباه، كما أن الطفل ربما يفزع من المنظر وربما يرسخ في ذهنه ويسبب له أمراضاً نفسية عندما يكبر.

كما إن عملية العزل أو الجماع المقطوع تكون مضرة إذا وصل الرجل لحد الدفق وتوقف فجأة ليقذف في الخارج، فيجب لمن يريد استخدام العزل أو الجماع المقطوع أن يتوقف قبل بدء الشعور ببداية الدفق، وإذا ما

أحس ببدء الشعور عليه أن يكمل ما بدأه، وإلا لحقه ضرر صحي، وفي هذه الحالة لا يستطيع المعاودة للجماع إلا بعد وقت طويل من العذاب، وربما يضطر إلى استشارة الأخصائي لعلاجه).

ويبدأ الانفعال الجنسي في لحظة خروج السائل المنوي من الممرات المنوية. وحينئذ يشيع في الجسم شعور باللذة عظيم، وتتابع الانقباضات والتشنجات بشكل منتظم ومتواتر، مستمدة منشأها من قاعدة القضيب لتشمل العضو نفسه وتشمل كل الجزء السفلي للحوض. وأنشط العضلات في الدفق هي العضلة المحيطة ببصلة الإحليل، وتقع تحت الجلد في المنطقة الموجودة بين الشرج والقضيب (منطقة العجان). ويحدث الدفق بشدة وبقوة، ويمكن ملاحظة ذلك إذا كان الدفق في الهواء، إذ يقطع السائل المنوي مسافة تتراوح ما بين ١٠ إلى ٢٠ سم تقريباً. وبعد تفجر البركان وتتابع التقبضات تأخذ العضلات بالاسترخاء شيئاً فشيئاً، وتخف التقلصات تدريجياً، ويصاحب ذلك أيضاً شعور باللذة عميق يدوم بدوام التقلصات إلى أن يفرغ الإحليل مما فيه من سائل منوي (ويتبقى بعض السائل المنوي في الإحليل، لذا يستحب التخلص منه بالتبول بعد الانتهاء من الجماع) وبذلك ينتهي الانفعال، وحينئذ يرتخي القضيب الذي كان صلداً، ويتهدل ويصغر حجمه. ولا تتجاوز مدة التقلصات هذه والشعور باللذة سوى دقيقة واحدة أو أقل، وهذه مدة كافية لإفراغ ما تراكم في الممرات التناسلية من سائل منوي.

وقد صنف الخبراء وعلماء علم الجنس الاستجابات الجنسية لدى الرجل إلى أربعة أدوار، وهذه الأدوار وإن كانت متعاقبة إلا أنها مستمرة وبدون فواصل بينها عدا دور الذروة، فالانتصاب مثلاً عند الرجل يستمر خلال دورين أو ثلاثة، بينما الذروة في دور واحد هو دور الذروة.

الأدوار الأربعة للاستجابة الجنسية في الرجل هي:

- **دور التهيج.**
- **ودور الهضبة.**
- **ودور الذروة.**
- **ودور الارتخاء أو الذبول.**

وفيما يلي بيان لهذه الأدوار:

١ ـ دور التهيج:

يمكن لهذا الدور الأول من الاستجابة الجنسية أن يبدأ إثر أي إثارة نفسية مهما كان مصدرها، داخلياً أم خارجياً، فالتفكير في الجنس أو تخيله يمكن أن يبدأ عملية الإثارة، ويمكن كذلك أن يبدأ هذا الدور نتيجة تجارب حسية من مصدر خارجي يرتبط بموضوع جنسي، كالصورة أو الفيلم أو الموسيقى أو الرقص أو الغناء. وهنالك مثيرات جسمية تأتي بسبب اللمس أو الاحتكاك وغيرها من وسائل الإثارة التي قد تنحصر في ناحية غير

جنسية من الجسم أو تتعرض إلى منطقة جنسية حساسة.

وإذا ما حدث أي من هذه المثيرات النفسية أو الجسمية فإن الدور الأول دور التهيج يبدأ. وهذا الدور يمتد من دقائق إلى ساعات طويلة. وخلال هذا الدور تحدث التغيرات اللازمة للتمكين من الاتصال الجنسي وهي الانتصاب، ويحدث الانتصاب عادة خلال ثوان معدودة بسبب امتلاء الأنسجة الإسفنجية في القضيب بالدم وحبسه بداخلها. غير أن قوة الانتصاب تتراوح بين القوة والضعف من حين لآخر، وخاصة في بداية الإثارة، كما يحدث تقلص وتكثف في جلد الصفن مما يؤدي إلى ارتفاع الخصيتين بالقرب من الجسم، وقد يحدث أثناء ذلك إفراز سائل قليل (المذي).

أما التغيرات الجسمية فهي كثيرة وتشمل التوتر العضلي وارتفاع ضغط الدم وزيادة النبض وسرعة في التنفس وبروز الحلمتين وتوزّد الجلد وغيرها من المظاهر الخارجية.

٢ ـ دور الهضبة:

يمكن لهذا الدور أن يتبع الدور الأول. وهو يعتبر إعداداً للحصول على الذروة. وخلال هذا الدور تستمر وتتعاظم التغيرات الجسمية الداخلية والخارجية التي تحدث في الدور الأول، ويمكن لهذا الدور أن يستمر مدة طويلة، وذلك تبعاً للإثارات الجنسية والدافع الجنسي وقوتها أو ضعفها، كما يمكن أن يحدث إفراز سائل يحتوي على

بعض الحييات المنوية (المذي) (لذا كان الجماع المقطوع أو العزل طريقة غير فعالة لتنظيم الحمل، لأن الحييات المنوية القليلة التي تفرز قبل الذروة يمكن أن تؤدي إلى الحمل الغير مرغوب).

ويعتبر هذا الدور دور توتر جنسي شديد للمرأة، وهذا إما أن يهيئها للذروة وإما أن ينتهي بالفشل في إدراكها.

٣ ـ دور الذروة والقذف:

هذا الدور هو دور الوصول أو الذروة، ويأتي فجأة ويستمر عادة لمدة ثوان قليلة، ويقسم هذا الدور عادة إلى مرحلتين: المرحلة الأولى والتي تسمى بحتمية القذف، وفيها تحدث الانقباضات في الخصيتين والممرات المنوية التناسلية والبروستاتا، وفي هذه المرحلة يشعر الرجل بأن القذف قد بات وشيكاً وبأنه لا يستطيع تفاديه، وبتقلصات الأعضاء السابق ذكرها، فإن السائل المنوي يدفع إلى الإحليل. ويلي هذه المرحلة مباشرة وعلى الفور مرحلة القذف الفعلية، وفيها تنقبض عضلات القضيب والإحليل ويقذف السائل المنوي من الإحليل إلى خارج القضيب.

ويصاحب هذا الدور بمرحلتيه الحتمية والفعلية للقذف شعور نفسي يدعى بالذروة، والحصيلة النهائية هي لذة عارمة لا يستطيع أحد وصفها. ولولا هذه اللذة العارمة لما تزوج الرجل، ولما تحمل تبعة هذه اللذة من إنجاب للذرية وتربية ورعاية، وهذا يدل على أن الجنس ما هو إلا وسيلة جميلة

محببة لغاية أرادها الله عز وجل للبشر وهي المحافظة على النسل والذرية.

(وقد يستطيع بعض الرجال تفادي القذف داخل مهبل الزوجة وإخراج عضوه لتصريف السائل المنوي خارج مهبل الزوجة في ما يدعى بالجماع المقطوع أو العزل. وهذه الطريقة لمنع الحمل مؤقتاً ليست مضمونة، إذ ربما تحمل المرأة كما ذكرنا سابقاً لاحتمال وجود حيبات منوية في إفرازات الرجل قبل القذف، ولكن بعض الرجال يستخدمون طريقة إيقاف القذف عنوة كعلاج لسرعة القذف عندهم. فيجامع الرجل زوجته، وعندما يشعر بقرب القذف (قبل بدء الشعور بقرب الدفق) يتوقف قليلاً ثم يعاود الجماع، وبتكرار هذه العملية لعدة أسابيع يستطيع الرجل سريع القذف أن يتحكم في نفسه أكثر ويطيل فترة الجماع، وينصح فعلاً باتباع هذه الطريقة كعلاج، ولكن يجب الحذر والاحتراس، فلا يستخدم الرجل هذه الطريقة عندما يشعر بأنه لا يستطيع إيقاف القذف لأن الشعور بالقذف قد بدأ فعلاً. فإيقاف القذف في مرحلته الحتمية مضرٌ بصحة الرجل مهما كانت الأسباب، وحتى في حالة الاحتلام فلا يجب على الرجل إيقاف القذف عنوة وهو في مرحلته الأخيرة).

وفي المرأة أيضاً تحدث عملية تقلص متواتر وإيقاعي في المنطقة التناسلية، كما تحدث حركات دافعة لمنطقة الحوض، ولكن لا تحدث عملية قذف للمرأة، فهي عند الرجل فقط.

٤ ـ دور الذبول والارتخاء:

هذا الدور الأخير من عملية الاستجابة الجنسية دور غير فعال، وما يحدث فيه هو مجرد عكس للتغيرات الجسمية والنفسية التي حدثت خلال الأدوار الفعالة الثلاثة السابقة. ويعود هذا الدور بالرجل إلى حالته الطبيعية الهادئة، والتي كان عليها قبل أن تبدأ إثارته الجنسية. ويستغرق هذا الدور ما بين ١٠ إلى ١٥ دقيقة.

وتدعى مرحلة الذبول أيضاً بالدور العصي، ذلك لأنه يستعصي على الرجل القيام باستجابات جنسية جديدة ناجحة خلال هذه الفترة.

ومما تجدر الإشارة إليه أن هذه الفترة (الفترة التي لا يستطيع الرجل فيها معاودة الجماع والقذف) قد تطول إلى عدة ساعات أو أيام في بعض الرجال وحسب الأعمار، غير أن الرجل الذي لم يتوصل إلى الذروة وقطع القذف الحتمي فجأة لسبب من الأسباب فإن دور الذبول عنده قد يستغرق يوماً كاملاً، أي أن هذا الرجل سوف لا يستطيع القيام بأي عملية جنسية جديدة ليوم كامل إذا لم يصل الذروة في الدور الثالث دور الذروة، فعندما يصل الرجل إلى آخر مرحلة من العملية الجنسية يجب أن يتمَّها وإلا تعرض لعدم استطاعته بالقيام بالعملية الجنسية بعد ذلك ليوم كامل أو أكثر حسب الحالة.

وليس هناك ما يمنع أن يعاود الرجل العملية الجنسية ثانية بعد انتهاء دور الذبول نهائياً، أي بعد الوصول للذروة الأولى بفترة ١٠ إلى ١٥ دقيقة على الأقل، وتستحسن

المعاودة إن رغب الرجل في ذلك بعد الوصول للذروة بحوالي نصف ساعة على أقل تقدير، ولا خوف على الرجل من ذلك إن كانت صحته جيدة ورغبته جيدة. غير أن عمليات الإشباع أو الإنهاك لا بد أن تحدث في الجسم، وهنا لا بد من التوقف من تكرار الجماع.

ويلاحظ أن مجرد الانتهاء من دور الذبول لا يعني بالضرورة إيذاناً بالمقدرة على البدء بعملية جنسية جديدة. ويختلف الوقت الفاصل بين عملية جنسية وأخرى من فرد لآخر، وأقل فترة تقريبية هي ١٥ إلى ٣٠ دقيقة، وكلما تقدم الرجل في السن كلما احتاج إلى وقت أطول للبدء بعملية جنسية جديدة، وإن أراد الشاب المعاودة فيفضل له الانتظار نصف ساعة ثم يعاود، ولكن لا ينصح بأن تتكرر المعاودة دوماً ولفترات طويلة، لكي لا يصل إلى مرحلة الإنهاك، وإن لم يكن هناك خوف على الشاب من المعاودة مرات عديدة في اليوم الواحد، وخاصة في بداية حياته الزوجية (في شهر العسل خاصة)، فقواه لن تنهار ما دام يرغب في ذلك وصحته جيدة ولا يشتكي من شيء.

والمرأة تحتاج إلى وقت أطول للوصول إلى الذروة كما تحتاج إلى وقت أطول ليزول عنها التوتر الجنسي.

أعضاء الحس والإثارة الجنسية:

اللمس:

وهي أكثر وأقرب وأفضل حاسة للإثارة الجنسية والتي

يعتمد عليها كل من الرجل والمرأة على حد سواء، ومناطق اللمس المثيرة جنسياً في الجسم هي الأعضاء الجنسية أولاً ثم الأرداف والعجان والأثداء (وخاصة الحلمات) والسطح الداخلي للفخذين والإبطين والسرة والرقبة والأذنين والشفاه واللسان، وكل تجويف الفم، ثم الأيدي والأرجل. والمرأة تثار باللمس أكثر من الرجل. لذا يفضل للزوج أن يداعب زوجته باللمس الرقيق للأعضاء الحساسة المذكورة، كما يفضل للزوجة أن تداعب زوجها بنفس الطريقة.

النظر:

وتأتي بعد اللمس، وشكل الإنسان صالح لجذب الطرفين كل منهما للآخر. ويثار الرجل جنسياً بالنظر أكثر من المرأة، أي أن الرجل إذا رأى منظراً جنسياً أو رأى المرأة يثار جنسياً بسرعة أكثر من المرأة. في حين أن المرأة تثار باللمس أكثر من النظر. لذا يفضل للزوجة المحبة لزوجها أن تلبس له أفضل الملابس التي يحب أن يراها بها سواءاً ملابس السهرة، أو الملابس الداخلية الشفافة الرقيقة ذات الألوان الجذابة.

الشم:

معظم الثدييات تعتمد على حاسة الشم في الاتصال فيما بينها وخاصة في الاتصالات الجنسية. والإنسان أيضاً يعتمد على الشم، إلا أن التغيرات في السلوكيات الاجتماعية غيّرت أو قلّلت من أهمية هذه الحاسة. فالإنسان يحب أن

تكون رائحته ورائحة محبوبه جذابة، وليس أدل على ذلك من استخدام كل من الرجل والمرأة للعطور المختلفة لجذب الطرف الآخر وإغرائه جنسياً. وجدير بالذكر أن المرأة تستطيع أن تميز رائحة زوجها من بين عدة روائح لرجال دون أن يختلط عليها ذلك. وما زال الإنسان الطبيعي يحب رائحة محبوبته دون استخدام العطور.

ووجود الشعر في مناطق معينة في الجسم (تحت الإبطين ومنطقة العانة) يساعد على الاحتفاظ بالرائحة. كما أن رائحة هذه المناطق تختلف في المرأة حسب دورتها الشهرية، فهي محببة للرجل في منتصف الدورة، وغير محببة أثناء نزول دم الحيض. لذا يفضل للزوجة أن تضع أحسن العطور دوماً لجذب زوجها إليها في كل الأوقات، ولا تقابله برائحة الطبخ، كما تختار الأنواع من العطور التي يحبها زوجها أو يفضلها على غيرها من الروائح، كما أن تنويع العطور شيء محبب.

كما أن نظافة الجسم بالاستحمام اليومي يفضله الزوج المحب. كما أن رائحة الفم تؤثر في الإثارة الجنسية، لذا يفضل البعض أكل حلوى النعناع ليتذوقها شريكه لإثارته جنسياً، أو على الأقل لعدم نفوره من الرائحة الكريهة للفم إن وجدت، لذا وجب الاهتمام بنظافة الفم أيضاً.

السمع:

يعتمد كثير من الناس على حاسة السمع في الإثارة

الجنسية، فصوت المرأة الناعم يثير الرجل، وصوت الرجل الجهور الرنان يثير المرأة. يمكن أن يكون للصوت دور كبير أثناء العملية الجنسية. ويعتمد ذلك على تعود الزوجين، ومن الأفضل أن يكون هناك اتصال صوتي خلال العملية الجنسية، كأن يصف الرجل جمال زوجته، وبعض الكلمات الأخرى ليطلب كل منهما من الآخر وضعاً معيناً مثلاً.

محافظة الرجل على قدرته الجنسية طوال حياته:

(ينطبق نفس الشيء على المرأة مع بعض الاختلافات البسيطة):

أول ما ينصح به الرجل هو تنظيم عمله وحياته، بحيث يكون بعيداً قدر الإمكان عن المتاعب الجسدية والفكرية والنفسية التي تعترض سبيله في حياته اليومية، لأن الحياة الجنسية لها علاقة وثيقة بمدى الإرهاق الجسدي والفكري والجنسي أيضاً الذي يتعرض له الرجل.

كما ويجب على الرجل أن يبتعد قدر الإمكان عن التدخين أو يقلل منه، لأنه ثبت علمياً أن التدخين يشلُّ تقلصات العضلات في الممرات والقنوات المنوية والغدد التناسلية، وهي التقلصات الضرورية لدفع السائل المنوي عبر المسالك التناسلية إلى الخارج، وثبت أيضاً أن النيكوتين الموجود في السجائر في البدء ينشط العملية الجنسية، ولكن سرعان ما يؤثر عليها سلباً، فيصاب الرجل بالعجز الجنسي وعدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية كاملة، وذلك إما

بسبب انتصاب غير كامل، أو انعدام الانتصاب تماماً. فعندما تكون نسبة النيكوتين عالية في الدم يستحيل على الرجل التحكم بالعملية الجنسية، فالنيكوتين يؤثر على أعصاب الانتصاب التي تتحكم بأوعية الجهاز التناسلي وبأوعية الانتصاب المسماة بالأجسام الكهفية.

كما ويجب عدم تعاطي المشروبات الكحولية (الحمد لله أن ديننا الحنيف حرم شرب الخمر) فالإدمان على المشروبات الكحولية يؤثر تأثيراً مباشراً على النشاط الجنسي للرجل. كما ثبت أن السائل المنوي لدى المدمنين لا يحتوي على حيبات منوية البتة، أما غير المدمنين فيصابون عادة بنقص في عدد الحيبات المنوية في السائل المنوي. كما وأن نشاط هذه الحيبات المنوية إن وجدت يكون هزيلاً ومحدوداً ولا يفي بشروط الإنجاب، وهذا يعني أن للمشروبات الكحولية تأثيراً مؤذياً على الخصية في جميع الحالات. فالمشروبات الكحولية (الكحول أو الغول كما يطلق عليه باللغة العربية) تسبب تصلباً في الممرات والمسارات المنوية المكونة للجهاز التناسلي للرجل، كما أن لها تأثيراً ساماً على الكبد، إذ تشل عملها الأساسي في تطهير الدم والجسم من السموم، مما يؤثر بصورة غير مباشرة على الخصي وتكوين المني فيها.

أما ما يقال عن الكحول بأنه يزيد من النشاط الجنسي، فيمكن القول بأن مفعوله على الإثارة الجنسية مؤقت، وهو شبيه بمفعول بقية أدوية الإدمان (كالماروانا

والحشيش وغيرهما) في بادىء الأمر، فهي تزيل الخوف والتردد الجنسي وتضاعف ثقة الرجل بنفسه، وتقوي شجاعته على المغامرات الجنسية، ولكنها لا تلبث أن تعطي عكس المفعول الذي أخذت من أجله وخاصة لدى المدمنين عليها، ففي البداية يشعر الرجل بنشوة عارمة ولكن عند الفعل الحقيقي يتبخر كل شيء، ولا يستطيع إتمام ما بدأه ويصاب بخيبة أمل تؤثر على حياته.

والمسكنات والمخدرات والمهدئات ينطبق عليها ما ينطبق على الكحول، فيجب على الرجل السوي عدم الاقتراب منها. وما أروع الإسلام عندما حرَّم هذه الفواحش ﴿وَلَا تَقْرَبُوا۟ ٱلْفَوَٰحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ﴾.

كما أن الإفراط في الأكل بنهم وشراهة يصيب الرجل بالتخمة والسمنة الزائدة، وهذا يؤثر على حياته الجنسية. وأما إذا كان الرجل هزيل البنية فعليه تناول أطعمة جيدة ومتنوعة تحتوي على جميع العناصر الغذائية، كاللحوم والأسماك والفواكه والخضروات، وهذه المأكولات تحتوي على العديد من الڤيتامينات المفيدة التي تؤثر بشكل أو بآخر على التوازن في صحة الرجل.

بالإضافة إلى وجوب تغذي الرجل تغذية جيدة، وإذا ما شعر بأي تغير في الرغبة الجنسية أو النشاط الجنسي فعليه تناول بعض الڤيتامينات، وعلى الأخص ڤيتامين (A, B, E أ، ب، ها)، فڤيتامين (أ) بمقدار ٥٠ ألف وحدة عالمية

يومياً لمدة شهر إلى ستة أشهر على الأكثر، وڤيتامين (ها) بمقدار ١٠٠ ملليجرام يومياً لمدة شهر إلى ثلاثة أشهر، وڤيتامين (ب المركب) أو مجموعة ڤيتامينات (ب) لمدة شهر إلى ستة أشهر.. كلها مفيدة في حالات الإرهاق الجسدي العام والضعف والإنهاك، وكلها تنشط التفاعلات في الجسم وتؤثر بصورة مباشرة وغير مباشرة على القدرة الجنسية، ويجب وجوباً تاماً استعمال هذه الڤيتامينات تحت إشراف طبيب مختص، لأن كثرة استعمال بعضها يؤدي إلى نتائج عكسية ونتائج مرضية أخرى لا يعرفها الرجل العادي.

كما ويجب على الرجل أن يحرص على الحركة والمشي في الهواء الطلق المنعش والمليء بالأوكسجين بمعدل كيلين اثنين في اليوم الواحد على أقل تقدير. فالسير البطيء ينشط الأمعاء ويمنع الإمساك، ويزيل الاحتقانات الدموية في الحوض، وينقي الدم ويريح الأعصاب. كما وتستحب مزاولة الرياضة البدنية الخفيفة باستمرار كالركض أو السباحة أو الألعاب السويدية الخفيفة التي يستطيع الإنسان مزاولتها في منزله. فكل هذه النشاطات الرياضية تنشط الجهاز العصبي المركزي وتقوي الدورة الدموية في الجسم وفي الأعضاء التناسلية وتزيد من القابلية والشهوة الجنسية.

كما ويجب على الرجل المحافظة على النظافة البدنية، ومن ضمنها نظافة الأجهزة التناسلية، لأن الإهمال في نظافة المناطق التناسلية قد يسبب التهابات، وإذا ما ازدادت هذه الالتهابات فإنها قد تصيب الغدد والخصي والبروستاتا

وغيرها. وبعض الالتهابات تؤدي إلى الإصابة بالتعقيبة والسيلان والتهاب البروستاتا والتهاب الحويصلات المنوية وتورم الخصي وغيرها.

كما ويجب على الرجل الابتعاد عن الزنا واللواط امتثالاً لأمر ربه ولكي لا يصاب بالأمراض التناسلية الشائعة في أيامنا هذه، والتي حتى إن عولجت تبقى آثارها السيئة ملازمة للرجل حتى مماته. فالمعروف أن مرض الإيدز الخطير (مرض نقص المناعة المكتسب) هو من جراء هذه العملية القذرة (الذي لا يوجد له علاج حتى الآن). والإصابة بالإيدز دلالة واضحة على أن هذه العمليات أصلاً عمليات غير طبيعية.

أما استعمال الهرمونات الجنسية فلا أحبذ ولا أفضل استعمالها إلا إذا كان هناك عجز جنسي واضح جداً وبعد استشارة الطبيب المختص، وبعد إجراء الفحوصات اللازمة مثل قياس كمية الهرمونات الجنسية في الدم وغيرها من التحاليل الطبية الضرورية قبل أخذ الهرمونات الجنسية مهما كانت الأسباب.

كما ويجب على الرجل أن يبادر إلى عرض نفسه على الطبيب المختص إذا ما أصيب جهازه التناسلي بأي عارض مرضي، وليدع الخجل جانباً في هذه الحالة. فالجهاز التناسلي أهم حتى من الجهاز الهضمي، فربما زال مغص في الجهاز الهضمي مع الوقت أو باستعمال دواء، لكن الجهاز التناسلي إذا أصيب بشيء فإنه لا يمكن أن يزول مع الوقت، وأغلب الأمراض التناسلية لا تظهر لها آلام في

البداية، ولكن عندما يتطور المرض يشعر المريض بالآلام الحادة، فإذا لم يعالج المرض منذ بدايته ربما أصبح كارثة على حياة المريض.

وهناك معلومات تفيد بأن بعض الأشخاص ربما ماتوا نتيجة إصابتهم بمرض جنسي كان بالإمكان علاجه، ولكن خجلهم وخوفهم من افتضاح أمرهم في نهاية المطاف جعلهم لا يبوحون بهذا المرض حتى للطبيب المختص. لماذا الخجل؟؟ إن الجهاز التناسلي جزء لا يتجزأ من جسم الإنسان، وهو جزء مهم جداً.. والإسلام أمرنا بالحياء فعلاً ولكن لا يصل ذلك إلى حد الإضرار بالنفس، فعلى الإنسان أن يذهب إلى الطبيب المختص ليكشف عليه ويعالجه فوراً، ولن يخبر الطبيب بالطبع أحداً، فهذه أمانة مهنته ومعلقة في عنقه.. فيجب على الرجل المريض متزوجاً أو عازباً أن يذهب للطبيب ويتحدث معه بكل وضوح وصراحة وبلا خوف أو خجل حتى يتمكن الطبيب من علاجه في أسرع وقت ممكن.

ومعظم الأمراض الجنسية يمكن علاجها والقضاء عليها تماماً إذا عولجت منذ البداية. فعلى سبيل المثال لا الحصر.. هناك أحد الأشخاص عاش سنيناً طويلة وهو يتألم عند المعاشرة الزوجية، وكان يكتم هذا السر حتى على زوجته لكي لا تطعنه في مقدرته الجنسية على حدّ قوله، ولكن عندما زاد عليه الحال توجَّه إلى طبيب مختص، فاكتشف أنه كان يعاني من احتقان في البروستاتا ولم تحتَج

إلا إلى علاجات بسيطة، وبعدها أصبح كل شيء على ما يرام.

وحتى بعض الحالات التي يعتبرها الإنسان بسيطة أو لا يعيرها اهتماماً مثل القذف المبكر (وهو أن يصل الزوج دوماً إلى الذروة قبل زوجته، بحيث لا تستطيع الزوجة الوصول إلى ذروتها. وهذه الحالة ربما تسبب مشاكل بين الزوجين دون أن يشعر أي منهما بأن سبب المشكلة هو القذف المبكر للزوج، فعدم وصول الزوجة للذروة غالباً ما يجعل أعصابها متوترة وحساسة لأي مشكلة أخرى خفيفة غير المشاكل الجنسية، ولا شعورياً تنشأ الخلافات وتكبر ويكون السبب غير المرئي فيها هو القذف المبكر للزوج). ففي مثل هذه الحالة يجب على الزوج عرض نفسه على الطبيب المختص ليصف له العلاج اللازم إن كان يحتاج إلى ذلك، أو ينصحه باتباع طرق معينة للتحكم بنفسه حتى تصل زوجته إلى ذروتها.

وهناك عدة طرق للتحكم في القذف المبكر للرجل، ومنها على سبيل المثال أن يقوم ببداية المعاشرة الزوجية الفعلية، وإذا اقترب من الذروة تنحى جانباً قليلاً، ثم يعاود مرة أخرى.. وهكذا (ولكن إذا ما شعر الرجل بأنه سيصل للذروة ولا يستطيع التوقف فالأفضل أن يكمل العملية الجنسية ولا يتوقف في هذه المرة حتى لا يصاب بمرض الردة الذي ذكرناه آنفاً، وهو عدم الاستطاعة في الوصول للذروة إلا بعد مدة طويلة من العلاجات). أو أن يقوم

الزوج بمداعبة زوجته بيده دون أن يخلع لباسه الداخلي لفترة من الزمن، حتى تقترب زوجته من الذروة، فيكمل عملية المعاشرة الزوجية الفعلية. وسوف يجد الزوج نفسه بعد فترة أسبوع إلى ثلاثة أسابيع أنه قادر على التحكم في نفسه، ويستطيع أن يمتع زوجته كما يمتع نفسه أيضاً.

كان هذا مجرد مثال، ولكن هناك مشاكل جنسية كثيرة يتعرض لها الإنسان في حياته، وخاصة في بداية حياته الزوجية مثل عدم الانتصاب ليلة الزفاف، وعدم فض غشاء بكارة العروس ليلة الزفاف، وعدم الرغبة الجنسية، والتعب بعد العملية الجنسية وغيرها، وكل هذه المشاكل لها حلول، وهذه الحلول بسيطة جداً إذا اهتم الإنسان بها منذ البداية، حتى أن بعض المشكلات تكون نفسية أو ناتجة عن عدم معرفة بالأمور الجنسية الطبيعية.

وهنا أكرر بأنه يجب على الرجل مراجعة الطبيب المختص فوراً حال الشعور بأي تغير ولو كان طفيفاً في حياته الجنسية. كما يجب على الرجل أن يكون متزناً في حياته الجنسية، فلا إفراط ولا تفريط.. ولا تقاس رجولة الرجل بعدد مرات المعاشرة الزوجية، ولكن الرجل من يستطيع أن يعيش سعيداً في حياته الجنسية طوال حياته، وليس لفترة وجيزة. فعدد مرات المعاشرة يجب أن لا يزيد عن مرة واحدة في اليوم للمتزوج حديثاً، أو مرتين إن كان شاباً في مقتبل العمر، وعلى أن يكون الفارق بين المرة والأخرى لا يقل عن ٣٠ دقيقة حتى لا يصاب الرجل

بالإنهاك والتعب. ولا ضرر من ذلك في أول فترة الزواج، ولكن يجب أن يقلل الرجل من عدد المرات حتى يصل إلى مرة في اليوم ثم مرة كل يومين ثم مرة كل ثلاثة أيام، وهذا هو الحد المعقول. وعندما يتقدم الرجل في العمر يجب أن يقلّل من عدد المرات حتى تصبح مرة أسبوعياً أو مرة كل أسبوعين، ثم مرة كل شهر، وهكذا..

ولكن الأمر يعود لصحة الرجل في نهاية المطاف، فإذا ما وجد في نفسه إلحاحاً شهوانياً طبيعياً في جسمه وبدون استخدام أي مهيجات، وإذا كان قادراً على ممارسة العلاقة الجنسية دون أن يصاب بإرهاق بعدها لمدة طويلة فلا بأس في ذلك. فلو افترضنا أن المعاشرة حصلت في المساء فيجب أن يتلاشى التعب قبل النوم، وأن يقوم الزوجان إلى العمل في الصباح بنشاط واتزان. وأما إذا حدث أن استيقظا متعبين خلافاً للعادة، أو شعرا بتقزز، أو شعرا بوهن في الأفخاذ ووجع في الظهر والركبتين، فإن ذلك يعني أن الجهاز التناسلي قد تجاوز حدود طاقته وانحرف عن القاعدة المعقولة. فالشعور بالراحة الجسدية في اليوم التالي هو المؤشر الصحيح الدال على عدد مرات الممارسات الجنسية التي يمكن للرجل أن يحددها لنفسه ولزوجته.

وفي كثير من الأحيان يصحو الرجل في الصباح الباكر ليجد عضوه منتصباً وجهازه العصبي قابلاً للتنبه والإثارة بأقل مثير. وتحدث هذه الظاهرة لكل الرجال الأسوياء تقريباً. وكثيراً ما يستغل هذه الظاهرة الأزواج الذين تقدمت بهم

السن فيحاولون الاستفادة من هذا الانتصاب الطبيعي العضوي الصباحي ليظفروا بلقاء جنسي مع زوجاتهم بعد أن خانتهم قواهم، فلا تستجيب للإثارة الجنسية. كما ويحدث الانتصاب عند الأطفال في الصباح الباكر وخاصة عند امتلاء المثانة بالبول، وهذا يجعل الطفل يفكر في أعضائه التناسلية ويتساءل عن أسباب هذا الانتصاب المبهم لديه. لذا وجب التنبيه على الطفل بضرورة التبول قبل النوم للتخفيف من أثر امتلاء المثانة ليلاً، وبذا تساعد على تخليصه من الانتصاب.

البلوغ:

تبقى الأجهزة التناسلية في الذكر كما هي في الأنثى هاجعة خامدة طوال فترة الطفولة، حتى يتم إيقاظها وتنشيطها بتأثير من هرمونات جنسية خاصة في الجسم، وهي الهرمونات الجنسية الذكرية المفرزة من الخصية.

وقت البلوغ يختلف بين الفتى والفتاة كما يختلف حسب البيئة التي يعيش فيها الإنسان. فالفتاة أسرع نمواً من الفتى، فتبلغ في العادة قبل بلوغ الفتى من نفس السن، وإن كان نمو الفتى يستمر بعد أن يتوقف نمو أخته حتى ليصبح الفتى أطول وأعرض وأقوى من أخته من نفس السن. ويكون البلوغ مبكراً في البلدان الحارة أكثر منه في البلدان الباردة. ففي المناطق الحارة يمكن أن يبدأ البلوغ في الذكور من سن الثانية عشرة، أما في المناطق الباردة فقد يتأخر إلى سن السادسة عشرة أو حتى الثامنة عشرة. أما الأنثى فيبدأ

بلوغها في سن التاسعة في المناطق الحارة، أما في المناطق الباردة فقد يتأخر إلى سن الثانية عشر أو أكثر.

والبلوغ في الذكر يبدأ بأن ترسل الغدة النخامية الموجودة تحت الدماغ، هرموناتها إلى الخصية، وهذه الهرمونات التي لا يتم إفرازها إلا قبيل البلوغ تنبِّه الخلايا الجرثومية الأولية الموجودة بجدار الأنيبيبات المنوية في الخصيتين، وتنشطها بعد طول خمول، فتأخذ في الانقسام عند تلك اللحظة، وتوالي انقساماتها لتكوين الحيبات المنوية بالملايين. ولا تكتفي الغدة النخامية بتنبيه الخلايا الجرثومية الموجودة في الأنيبيبات المنوية، ولكنها ترسل هرموناً آخر ينبه وينشط الخلايا البينية الموجودة بين هذه الأنيبيبات، فتقوم هذه الخلايا البينية والتي تسمى بخلايا ليدج بإفراز هرمون الذكور التستوستيرون. فيقوم هذا الأخير بالتأثير في نمو العضلات والعظام، فتمتلىء العضلات وتنفتل وتطول العظام وتقوى بصورة لا تحدث في الأنثى، فيصبح الذكر عريض المنكبين واسع الصدر ضيِّق البطن صغير الحوض نسبياً، لا أرداف له ولا عجز كبير.

كما ويتم توزيع الدهن توزيعاً عادلاً في الجسم، وتكون كميته أقل مما هو موجود في الفتاة. كما وينمو شعر العانة، وفي الرجل ينتشر هذا الشعر على كل منطقة العانة، ويتصل بالشعر النامي على البطن وإلى حد السرة (بعكس المرأة التي يقتصر انتشار شعر العانة عندها على منطقة جبل

الزهرة، ولا تصل إلى السرة). كما وينمو شعر الذقن والشارب، وينمو شعر بقية الجسم بصورة ملفتة للنظر، وخاصة في الإبطين، كما ويغلظ الصوت ويصبح أجشاً، وتنمو الأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة، فتنمو الخصيتان والقنوات المنوية والبروستاتا والحويصلات المنوية، كما وينمو القضيب.

ولا تقتصر هذه التغيرات على البنية الجسمية، ولكن تصحبها تغيرات نفسية وخلقية، وتظهر علامات الرجولة والفحولة في القول والعمل، وفي الاستعداد لتحمل المسؤولية، وفي الصبر، كما ويبدأ في الميل للجنس الآخر.

ومن علامات البلوغ لدى الفتى الاحتلام. وفي بعض الأحيان يحدث الاحتلام الأول ذعراً شديداً وهلعاً لعدد من الأولاد، ذلك لأنهم يخالون أن هذا الاحتلام ناتج عن اختلال جنسي أو جسدي، أو أنه ناتج عن خطأ ما في سلوكهم الجنسي. فقد يستيقظ الشاب ليجد للمرة الأولى شيئاً غريباً قد خرج من عضوه الجنسي. فإذا لم يكن على علم مسبق بهذا الأمر كان ذلك مصدر قلق وخوف بالنسبة له. أما إذا نبّه إلى ذلك قبل دخوله سن الاحتلام فيستطيع وقتئذ أن يدرك أن هذا الإفراز ليس سوى دليل واضح على اقترابه من سن الرجولة. وبدلاً من أن يشعر بالقلق والخوف يبقى ثابتاً ويحاول السماع للنصائح للحفاظ على صحته ونظافته.

والمعروف أن هذه الاحتلامات لا تسبب انحطاطاً في القوى الجسمية ولا وهناً في القوى العقلية، بل قد تكون منشطة بسبب إفراغ الشحنات المتراكمة، وخاصة إذا كانت بدون مثيرات مسبقة. فالاحتلام حاجة طبيعية للجسم، ويحدث القذف في كل أسبوع مرة أو في كل أسبوعين مرة واحدة. وإذا لم تتعدَّ المرة كل أسبوع فهذا أمر طبيعي ولا خوف منه، وأما إذا كانت أكثر من ذلك فهذا يعني أن هناك إثارة خارجية إضافية ناتجة مثلاً عن الإكثار من تناول الأطعمة الدسمة الغنية بالبروتين كالبيض واللحوم والأسماك، فيجب الإقلال منها وتناول الخضروات والفواكه بدلاً عنها، وقد يكون الاحتلام ناتجاً عن الاستغراق في الخيالات والأفكار الجنسية، فتنعكس على هيئة أحلام شهوانية يصاحبها القذف، فيجب الابتعاد عن الاستغراق في هذه الخيالات والابتعاد عن كل ما هو مثير للشهوة الجنسية، ومزاولة الرياضة المفيدة بدلاً عنها حتى يحين موعد الزواج ويكون الشاب محتفظاً بصحته وعافيته.

الاستمناء أو العادة السرية:

وهي مداعبة القضيب باليد مع الانطلاق في أفكار وخيالات مثيرة، وذلك للوصول إلى الذروة فالنشوة. والاستمناء العادي لا يؤثر على الصحة بتاتاً، ولا يؤدي إلى الجنون أو العنة أو انهيار الأعصاب أو فقدان الحيوية أو الشلل أو غيره من الأمراض الوهمية. كما أن الاستمناء لا

يساعد على تضخيم العضو الذكري وتصلبه، كما أنه لا يسبب له الضعف والارتخاء، كما أنه لا يسبب عدم الإنجاب في المستقبل، فكل هذه عبارة عن أوهام وخيالات. وهذه حقائق علمية لا نقصد من ورائها أن ندعو الشاب للاستمناء، ولكن لكي يعرف الشاب هذه الحقائق العلمية وينبذ الخرافات والشائعات حتى لا تؤثر سلباً على صحته وتفكيره. بل إننا ننصح الشاب أن يترك هذه العادة السيئة برغبته وعزيمته وبدون تخويف أو تهويل أو ترهيب.

ومن الخطأ تجاهل هذه الظاهرة (الاستمناء أو العادة السرية) بدون دراسة وتحليل، وخاصة في وقتنا الحاضر، لأن فرص الاتصال الجنسي الطبيعي المشروع (الزواج) لدى الشاب تكاد تكون مستحيلة، إذ أن الشاب لا يبدأ حياته الزوجية إلا بعد أن يتمَّ مراحل التعليم والاستعداد للحياة وتكوين عش الزوجية من مهر وسكن وغيره. والعادة السرية ليست البديل للعملية الجنسية الطبيعية التي يشترك في تأديتها زوج وزوجة بينهما حب وطيد وعلاقة زوجية سعيدة، فأقصى ما يناله الشاب منها هي المتعة الوقتية المحدودة والتي لا يرتاح لها ضميره.

وقد يبدأ الشاب بممارسة هذه العادة لمجرد محاكاة زملائه، أو بعد سماعه الحديث عنها، ولكن النسبة الكبيرة من الشبان يلجأون إليها من تلقاء أنفسهم، وقد يقضون سنوات وهم يمارسونها سراً، ولما كانت هذه العادة محاطة دوماً بسياج من السرية والكتمان فإن الإشاعات التي تروى

عن أضرارها تهز كيان معظم الشبان. ولقد ساهم بعض الكتّاب في تضليل العامة وتأييد الإشاعات والأقوال، فعزوا إلى العادة السرية: الجنون وفقدان البصر وضعف الطاقة الجنسية وفقدان الذاكرة والإصابة بالسل والموت البطيء والصرع والعنة وغيرها من الأمراض الفتاكة. وبذا أخافوا الشبان. وإننا إذ نشير هنا إلى هذه الإشاعات الكاذبة والمضلّلة فإننا لا نقصد من ذلك تشجيع الشبان على إطلاق العنان لممارسة هذه العادة، وإنما الغرض هو الحيلولة دون وقوع الشبان فريسة لأمراض الوهم، وما أخطرها إذا تغلغلت داخل النفس. فإن الوهم أشد ضرراً من العادة نفسها، وإن الخوف والقلق والصراع الداخلي تورث العقد النفسية وتستنفد الطاقة العصبية وتهدم الكرامة وعزة النفس، وتشعر المرء بالهزيمة والانحلال الخلقي.

ولقد دلّت الإحصاءات العلمية أن الشاب الذي لا يصدق هذه الأقاويل وينزع من نفسه الخوف، سرعان ما يزول عنه الكمد وفقدان الأمل، وسرعان ما يقوى على الكف عن ممارسة هذه العادة أو على التخفيف من وطأتها، لأن الإفراط في كل شيء مضرٌ.

وإذا كان لتلك العادة من ضرر فإنه ينحصر في كونها عادة سيئة وتؤدي بمن يمارسها إلى الإفراط فيها والاستغراق في الأحلام الجنسية، والإفراط في كل شيء كما قلنا مضر، حتى في الأكل والشرب، فالأكل والشراب بكميات معقولة فيها الفائدة، وإذا زادت الكمية أصبحت وبالاً على صاحبها.

وأهم ما يضر بالمدمن على هذه العادة هو شعوره بالإثم بعد الانتهاء منها. فالعادة السرية هي عادة لا شك سيئة، لأنها تسهل على الإنسان ممارستها في أي وقت. ولكن يمكن الإقلاع عن هذه العادة أو الإقلال منها باتباع الإنسان نمط حياة معين وتناول غذاء خاص، فيترك البهارات والحوادق والشاي والقهوة والمنبهات، وليقتصر طعامه على الفاكهة والخضروات الطازجة، وليبتعد عن المكسرات مثل الفستق والبندق وغيرهما. كما ويبتعد عن الملاهي والكتب المثيرة، ويخلد إلى الحياة الهادئة، ولا يذهب إلى فراش النوم إلا إذا شعر بالنعاس، وحال الاستيقاظ يجب عليه أن ينهض فوراً كي لا يحلق به تفكيره في الجنس وفي أحلام اليقظة. كذلك عليه الابتعاد عن رفاق السوء، وعليه ممارسة الألعاب الرياضية صباحاً ومساءاً. ويلاحظ أن الحمامات الباردة السريعة تفيد في هذه الحال.

كما ويجب على الشاب أن يكون لديه هدف معين أو أهداف يرنو لتحقيقها على المدى البعيد، فتستحوذ على تفكيره وتبتعد به عن التفكير في الشهوة والجنس. والصلاة في أوقاتها وصلاة الوتر بعد صلاة العشاء ودعاء القنوت في صلاة الوتر والجلوس بعد الصلاة للتسبيح والدعاء يعتبر أفضل علاج نفسي بدلاً من حركات اليوجا التي نسمع عنها. فالصلاة عبادة وعلاج نفسي وجسدي. وتؤكد ذلك الآية الكريمة: ﴿إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ تَنْهَىٰ عَنِ ٱلْفَحْشَآءِ وَٱلْمُنكَرِ﴾ أي عندما يصلي الإنسان بقلبه وليس بجسده فقط،

فإن هذه الصلاة تنهاه عن ارتكاب المعاصي صغيرها وكبيرها.

أما الأحاديث التي تحذر وتحرم العادة السرية مثل: «**الناكح يده يأتي يوم القيامة ويده حبلى**» فيقول معظم العلماء أن هذه الأحاديث موضوعة. ويقول ابن حزم رحمه الله: «يكره الاستمناء ولا إثم فيه، لأن مس الرجل ذكره بشماله مباح، وإذا كان مباحاً فليس هنا كزيادة على المباح إلا القصد لنزول المني، وليس ذلك حراماً أصلًا، لقوله تعالى: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ﴾ [الأنعام: ١١٩]. وليس هذا مما فصل لنا تحريمه، فهو حلال لقوله تعالى: ﴿هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَ لَكُم مَّا فِى ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا﴾. [البقرة: ٢٩]، إلا أننا نكرهه لأنه ليس من مكارم الأخلاق ولا من الفضائل». انتهى كلام ابن حزم.

ويقول الشيخ سيد سابق في كتابه فقه السنة: «لقد تكلَّم الناس في الاستمناء أو العادة السرية، فكرهته طائفة، وأباحته أخرى، أما عن كراهيته، فعن مجاهد، قال: سئل عمر عن الاستمناء فقال: ذلك ناكح نفسه، وعن ابن عباس أن رجلاً قال له: إني أعبث بذكري حتى أنزل. فقال: أف، إن نكاح الأمة خير منه، وهو خير من الزنى.

والبعض يقول أنه يستنبط أن حكم ممارسة هذه العادة أكبر من الكراهية، من قوله تعالى: ﴿وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ

مَلُومِينَ ﴿٦﴾ فَمَنِ ٱبْتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْعَادُونَ ﴿٧﴾﴾ [المؤمنون: ٥ ـ ٧]. ويقول هؤلاء العلماء: ولا جرم أن ممارسة هذه العادة داخل في عموم قوله تعالى: ﴿فَمَنِ ٱبْتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ﴾ لأن ما هو وراء ذلك، أي وراء الزواج والتسري، يشمل جميع الانحرافات الجنسية، ومنها العادة السرية، فهي عدوان وصاحبها ملوم.

ولا شك أن ممارسة العادة السرية هي من الانحرافات الجنسية والمخالفة للفطرة السليمة، وقد جاء في الحديث الشريف: «**البر حسن الخلق، والإثم ما حاك في صدرك وكرهت أن يطلع عليه الناس**»(١). ولا مرية في أن الذين يمارسون هذه العادة يكاتمونها الناس جميعاً، ولا يحبون أن يعرف أحد أنهم يأتونها، ولا مراء في أنها تحاك في صدورهم. وبمقتضى الحديث الشريف فالبعض يعتبرها إثماً.

قال عليه الصلاة والسلام: «**إن الله يحب معالي الأمور وأشرفها ويكره سفاسفها**»(٢). ولا يشك عاقل في أن مزاولة هذه العادة ليست من معالي الأمور ولا من أشرافها، بل هي من سفاسفها. والإسلام يحرم كل ما يضر بالجسم أو العقل، فلا ضرر ولا ضرار في الإسلام. قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ﴾ [النساء: ٢٩]. وقال تعالى: ﴿وَأَنفِقُواْ فِى سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥]. والناظر في ضرر هذه

---

(١) رواه أحمد وأخرجه البخاري ومسلم والترمذي.

(٢) رواه الحاكم والطبراني وابن ماجه.

العادة لا يسعه إلا أن يحكم بأن حكمها فوق المكروه. ولا شك أن العادة السرية تفتقر إلى عنصرين من عناصر الغريزة الجنسية، أولهما الحب العميق الذي يعتمد على العاطفة الصادقة والرحمة والمودة التي تكون بين الزوجين. وثانيهما الحب الأسري أي حب الأولاد والرغبة في إيجاد النسل.

وأباحه قوم، فعن العلاء بن زيادة عن أبيه أنهم كانوا يفعلونه في المغازي، وقال الحسن في الرجل يعبث بذكره يدلكه حتى ينزل: كانوا يفعلونه في المغازي، وعن مجاهد: كان من مضوا يأمرون شبابهم بالاستمناء، يستعفون بذلك». انتهى كلام الشيخ سابق.

من كل ما تقدم نرى أن كل العلماء في الإسلام كرهوا هذه العادة ولكنهم اختلفوا في تحريمها أو كراهيتها الشديدة.

فعلى الشاب أن يختار لنفسه، ولكن يجب أن لا يكون ذلك عذراً لممارسة هذه العادة السيئة. وكما قلنا سابقاً بأن الإفراط في كل شيء مضر، كذلك الإفراط في هذه العادة مضر، فإذا شعر الشاب بالشهوة القوية الجارفة وأنه يجب عليه تفريغ هذه الشحنة بأي طريقة، فالأفضل له أن ينام نوماً عميقاً حتى تنطلق هذه الشحنة من تلقاء نفسها على شكل احتلام، حيث يقوم الشاب بعد ذلك مرتاحاً من ناحية نفسية وجسدية.

فالأفضل كما قلنا مراراً وتكراراً هو ترك هذه العادة

بأي حال من الأحوال. وقد منح الله عز وجل الشاب المسلم عقلاً، وها قد اتضحت له الصورة واتضح معها رأي الدين الإسلامي الحنيف، فماذا تراه فاعلاً؟؟ أيصبر ويحتسب؟ ويقوى على كبح جماح شهوته؟ ويبتعد عن عادة أقل ما يقال عنها أنها مشبوهة وسيئة إن لم نقل أنها محرمة أو مكروهة؟ ويتحلى بالإيمان؟ أم تراه يعجز وتنهار قواه أمام شهوة عارمة وقتية خالية من الاستمتاع الفطري الذي جعله الله عز وجل بين زوجين متحابَّين؟ وإن نفد صبر الشاب فهل يترك العنان للجموح بإفراط؟ أم تراه يحاول الاتزان في الأمر على الأقل؟؟؟

ليلة الزفاف:

العلاقة الجنسية في واقعها لقاء واتحاد بين رجل وامرأة سبقته استعدادات نفسية وعاطفية، وصاحبته إحساسات بالارتباط والتعبير عن النفس، وتبعه إحساس بالراحة وإفراغ الشحنة العصبية والهدوء والسلام، والإحساس العاطفي ثم الجنسي لا يتكونان في الحال، ولكنهما يمران بعملية بناء تدريجي متصاعد ينتهي باللقاء العضوي الذي عادة ينتهي بالقذف عند الرجل وبلوغ النشوة عند المرأة.

ولا شك أن اللقاء الجنسي الناجح هو اللقاء الذي يسبقه التحضير الجنسي الذي يساعد على بناء وتصاعد الرغبة الجنسية.

وأهم ما يميز التحضير للجنس هو أن للذكر عادة

الدور الأكبر والأساسي في ذلك، فهو الذي يبدأ خطوات هذا التحضير وينفذها، ودور المرأة أو الأنثى عادة هو دور مكمل.

وفترة الخطوبة (وأعني بها: ما بعد عقد النكاح الشرعي وقبل ليلة الزفاف، لأن فترة الخطوبة التي هي الفترة التي تعقب الخطبة وتكون قبل عقد النكاح لا يجوز للرجل خلالها من مخطوبته شيء لأنه أجنبي عنها كباقي الرجال) هي من الفترات المهمة في حياة الإنسان. ويستحسن أن تكون هذه الفترة فترة مخالطة نفسية ووجدانية ثم شبه جنسية، أي أنه يمكن الكلام عن الجنس بصفة مهذبة، ثم محاولة التعارف الجنسي البسيط. ولكن هذا التعارف يجب أن يكون محدوداً حتى لا تكسر تقاليد راسخة إسلامية كانت أو اجتماعية.

فعلى سبيل المثال يستطيع الرجل أن يعرف أو يسأل خطيبته (بعد عقد القران كما قلنا سابقاً) عن موعد الدورة الشهرية عندها لأخذ الاحتياطات اللازمة في تحديد موعد ليلة الزفاف، بحيث لا تقع في فترة الحيض، لأن ذلك يؤثر في نفسية الرجل والمرأة.

كما يجب أخذ الاحتياطات إذا أريد عدم الإنجاب مؤقتاً (تنظيم الحمل) وذلك بالذهاب إلى طبيبة النساء والولادة لأخذ مانع الحمل المناسب لفترة مؤقتة فقط، فإذا ما وصفت الطبيبة حبوب منع الحمل وجب على الزوجة أخذها بعد آخر دورة حيض قبل ليلة الزفاف، وليس في

نفس ليلة الزفاف، لأن كثيراً من الناس يجهلون ذلك، فتبدأ المرأة بأخذ الحبوب في ليلة الزفاف، وهنا قد تكون المرأة في منتصف الدورة، والبويضة عندها جاهزة للتلقيح من أول ليلة، فلا تنفع الحبوب في هذه الحالة. فيجب أخذ الحبوب بعد آخر دورة شهرية قبل موعد الزفاف، وتستمر في أخذها، ولو صادف أنه سيكون يوم الدورة الجديدة هو في نفس ليلة الزفاف تستطيع المرأة أن تواصل أخذ علبة ثانية من هذه الحبوب متواصلة لكي يستمتعا بليلة الزفاف بدلاً من الانتظار لعدة أيام. ولا ضرر من استخدام الحبوب لشهرين متتاليين، لأن معظم النساء في هذا الزمن يأخذن علبتين متواصلتين من حبوب منع الحمل وذلك في شهر رمضان حتى لا يفطرن عدة أيام، كما يأخذنها في فترة الحج لتكملة الحج بدون مشاكل الحيض. ولكن يجب استشارة الطبيبة المختصة قبل كل شيء.

كما يحاول الزوج أن يفهم عروسه بأن العملية الجنسية هي مشاركة وليست حرباً ضد غشاء البكارة. وأن غشاء البكارة عبارة عن غشاء كما يدل اسمه، ولا يحتاج إلا إلى عمل بسيط مشترك لفضّه بسهولة ويسر، ولن يكون هناك دماء ونزيف، وإنما دم قليل جداً بحيث يمكن مسحه بمنديل واحد فقط. وهذا المنديل لن يبتل كله بالدم. والأفضل كذلك أن يقتني لنفسه ولخطيبته كتاباً يتكلم عن الأعضاء الجنسية للرجل والمرأة ليكون كل منهما على علم بما سيكون في ليلة الزفاف.

وأهم ما يميز ليلة الزفاف أو بداية شهر العسل هو الخوف عند البعض، والسعادة عند الآخرين الذين يكونون على علم بكل النواحي الجنسية الضرورية، وذلك من خلال القراءة وليس التجربة الفعلية. والقلق أمر عادي لكلا الطرفين، ولكن يجب ألا يكون سبباً في الفشل. الرجل قلق ومتوتر ويخشى الارتخاء وبالتالي الفشل الجنسي. والمرأة قلقة ومتوترة وتتوجس من فض غشاء البكارة وما يصاحبه من آلام. وقد يصاب الرجل بضعف جنسي جزئي أو كامل إذا زاد قلقه عن الحد المعقول.

والعنة ـ أو الضعف الجنسي ـ يمكن أن تحدث في شهر العسل، وخاصة في الأيام الأولى وهو أمر عادي لدى الكثيرين، ولا يجب أن تأخذ أكثر من قيمتها الحقيقية، وبالتالي لا يجب أن تسبب قلقاً مستمراً دائماً، لنترك الأمور حتى تهدأ، ولنترك الجسم يعمل دون تدخل، فالانتصاب أمر غير إرادي، مثله مثل دقات القلب والهضم، ومحاولة إخضاعه للإرادة يأتي بنتيجة عكسية، ولا يجب أن يحدث إلا إذا كان الجسم مجهزاً للعلاقة الجنسية، والرغبة هي التي تؤدي إلى حدوث الانتصاب، وهي ليست معركة بل هي علاقة رقيقة جميلة بين زوجين متحابَّين.

كيفية اللقاء الأول في ليلة الزفاف:

إذا ما دخل الزوجان مخدع الزوجية فيستحب لهما أن يصليا ركعتين، فيتقدم الرجل وتصلي زوجته خلفه، ثم

يقول: (**اللهم بارك لي في أهلي، وبارك لهم فيَّ، اللهم اجمع بيننا ما جمعت بخير، وفرق بيننا إذا فرَّقت بخير**). فإذا فرغ الزوج من الصلاة والدعاء فليقبل بوجهه إلى عروسه، ويجلس بإزائها ويسلم عليها أيضاً ويباسطها بالكلام الحسن، مما ينم عن الفرح بها لإزالة الوحشة عنها، ويلاطفها بتقديم شيء من الشراب كالعصيرات وغيرها أو الحلويات ونحو ذلك، ثم يضع يده على ناصيتها (منبت الشعر في مقدم الرأس) ويدعو بالخير والبركة كما جاء في الحديث الشريف عن رسول الله ﷺ: «**إذا تزوج أحدكم امرأة فليأخذ بناصيتها وليسمِّ الله عز وجل، وليدعُ بالبركة وليقل: اللهم إنني أسألك من خيرها وخير ما جبلت عليه، وأعوذ بك من شرِّها وشرِّ ما جبلت عليه**»[1].

ثم يتم تجهيز العروس نفسياً، وذلك بالمزاح الخفيف وبالكلام الرقيق، ثم بالمداعبات الخفيفة السطحية، ثم بالمداعبات الداخلية، ولا يأتيها على غفلة، فإن الليلة الأولى من حياة الزوجين لها أثر كبير في توليد الحب أو البغض. فينبغي للزوج أن يحسن التصرف مع عروسه ليلة الزفاف وكل ليلة وكل وقت بعد ذلك، فلا يتخطَّى حدود اللياقة، ولا يتعجَّل بالاتصال الجنسي دون مقدمات لاستئناس الزوجة وإبعاد الخجل عنها بصورة تدريجية.

كما ويجب على العروس أن تكون بشوشة، بسيطة

---

(١) أخرجه البخاري وأبو داود وابن ماجه والحاكم.

مرحة فرحة، فلحديثها وصوتها وابتسامتها سحر على الرجل تجعله يتصرف معها بهدوء دون ارتباك ليقضيا أول ليلة سعيدة من ليالي العمر المديد، ولا يجب أن تعلن العروس (إذا لم يتم فض غشاء البكارة) لأهلها أن عريسها لم يستطع فض بكارتها، وأنه لم يستطع حتى من مجامعتها، لأن ذلك سيؤثر على نفسيته، وربما تسبب له ضعف جنسي دائم، ولتترك الفرصة لليلة الثانية والثالثة، وهكذا.. حتى يتم ذلك طبيعياً وبدون ضغوط على العريس، ويجب على الزوج أن يهدأ وينام إذا لم يستطع عمل شيء مباشرة، فإذا شبع نوماً وارتاح استطاع المعاودة طبيعياً دون تكلف ودون تخوف من الفشل، فربما كان الزوج مرهقاً في ليلة الزفاف بسبب التحضير لحفل الزواج والسهر والتفكير المستمر في ليلة الزفاف. فالراحة واجبة في هذه الحالة قبل كل شيء. ولا يجب على الرجل أن يسارع في البحث عن علاج ليقوي الجنس عنده، فأساس الضعف عادة ما يكون من الإرهاق والتعب، وفي بعض الأحيان قد يكون نفسياً، فبزوال القلق والتوتر والتعب سيكون كل شيء على ما يرام.

علماً بأن غشاء البكارة قد يكون من النوع المطاطي، فلا يتمزق حتى مع تكرار الجماع، ولا يتم تمزيقه في هذه الحالة إلا عند الولادة أو على يد طبيبة النساء والولادة. وقد يكون الغشاء سميكاً فلا يتمزق أو قد يحدث له تمزق خفيف ولا ينزل معه دم واضح، فيجب على الزوج أن لا يستعجل في الحكم. عليه بالتعقل والتروي والتفاهم بحكمة،

حتى تزول شكوكه وريبته. وليعلم بأنه سيرزق ببنات ويتعرضن لنفس الموقف في العرض والشرف لا سمح الله.

ويجب أن يتذكر الرجل أن العملية الجنسية عملية طبيعية أوجدها الخالق عز وجل ليتكاثر الإنسان على وجه الأرض، وهي عملية لا تحتاج إلى تعقيد أو تكتم وتستر بين الزوجين، وكلما كانت العلاقة الجنسية بينهما بسيطة وصريحة ولبّى كل منهما رغبات الآخر كلما كانت الحياة الجنسية سعيدة. وكلما كانت الحياة الجنسية سعيدة كانت حياة الزوجين كلها سعيدة أيضاً.

على أنه في بعض الأحيان تعترض الرجل بعض المشاكل الجنسية مثل سرعة القذف أو الضعف الجنسي وعدم الانتصاب وعدم القذف وغير ذلك، وفي حالات كهذه يجب على الرجل وبدون تردد وبدون خجل أن يذهب إلى طبيب الأمراض الجنسية أو التناسلية للكشف عليه ووصف العلاج اللازم له قبل أن يستفحل المرض عليه، ولا داعي بل ولا يشترط إخبار الزوجة بذلك، وإنما يترك الأمر سراً بينه وبين الطبيب.

وقد تظهر للرجل صعوبات جنسية أخرى ربما يستهين بها ويحدث نفسه بأنها لا تحتاج إلى طبيب ويسكت عليها، وهذا خطأ، فحتى أتفه الأمور الجنسية الغير عادية يجب أن يراجع الطبيب من أجلها. كما يجب على المرأة أن تعرض نفسها على الطبيبة (طبيبة أمراض نساء) عند ظهور أية

أعراض جنسية غير عادية، مثل وجود آلام شديدة عند الجماع لا يعرف لها سبب، أو وجود تشنجات مهبلية أو إفرازات مهبلية غزيرة، وغير ذلك، والطبيبة ستصف لها العلاج والدواء والسبل الكفيلة لتجنب هذه الأمراض.

قال تعالى: ﴿فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾.. أي بكل طريقة، مقبلات ومدبرات ومستلقيات، على أن يكون ذلك في مكان الحرث، وهو الفرج، مكان الحرث أي الإنجاب. ويستحب وضع الجماع العادي في بداية الزواج، إذا استمتع الزوجان بالعملية الجنسية وألف بعضهما بعضاً فإنه يمكنهما تنويع طرق الجماع بعد ذلك.

وإتيان الزوجة في الدبر محرم شرعاً تحريماً قاطعاً، ومن يقول غير ذلك عليه أن يرجع إلى الآية السابقة وتفسيرها. ويحرم على الرجل أن يأتي زوجته في دبرها أو وهي حائض لأحاديث كثيرة، منها:

قال عليه الصلاة والسلام: «**من أتى حائضاً أو امرأة في دبرها فقد كفر بما أنزل على محمد**»[1].

وقال ﷺ: «**سبعة يلعنهم الله سبحانه وتعالى: ولا ينظر إليهم يوم القيامة، ويقال لهم: ادخلوا النار مع**

---

(١) حديث صحيح.. أخرجه أبو داود (١٥/٤)، والترمذي (٤١٨/١ ـ ٤١٩ تحفة)، وابن ماجه (٦٣٩)، والدارمي (٢٥٩/١)، وأحمد (٤٠٨/٢، ٤٧٦)، وابن الجارود (١٠٧)، والطحاوي (٤٤/٣، ٤٥)، والبيهقي (١٩٨/٧) من حديث أبي هريرة رضي الله عنه.

الداخلين....» وعدَّ من بينهم **«ناكح المرأة في دبرها»**.

قال عليه الصلاة والسلام: **«أيها الناس، إن الله لا يستحي من الحق، لا تأتوا النساء في أعجازهن»**.

قال عليه الصلاة والسلام: **«لا ينظر الله عز وجل إلى رجل أتى رجلًا أو امرأة في دبرها»**[١].

قال عليه الصلاة والسلام: **«ملعون من أتى المرأة في دبرها»**[٢].

الغسل من الجنابة:

بعد الجماع يجب اغتسال الزوجين، وإذا أراد الزوجان المعاودة فيستحب الاغتسال قبل ذلك، ويجوز لهما الوضوء بدلاً عنه، والحكمة في ذلك إعادة النشاط إلى الجسم مرة أخرى، فيقول الرسول ﷺ: **«إذا أتى أحدكم أهله ثم أراد أن يعود فليتوضأ وضوءه للصلاة، فإنه أنشط للعود»**[٣].

كما يجوز للزوجين النوم على جنابة ولكن يستحب الوضوء حتى وإن لم يغتسلا بالكامل، كأن يكونا متعبين أو يكون الماء بارداً أو الطقس بارداً. فعن عائشة رضي الله عنها قالت: **(كان رسول الله ﷺ إذا أراد أن يأكل أو ينام**

---

(١) رواه الترمذي والنسائي وابن حبان عن ابن عباس.
(٢) رواه ابو داود.
(٣) رواه مسلم.

وهو جنب غسل فرجه وتوضأ للصلاة)[١].

وعن ابن عمر رضي الله عنهما قال: (قلت: يا رسول الله، أينام أحدنا وهو جنب؟ قال: «**نعم، إذا توضأ**»)[٢].

أما طريقة الاغتسال من الجنابة بعد الجماع أو بعد الاحتلام أو بعد خروج المني من الرجل بأي طريقة فهي كالتالي: أن يغسل الرجل يديه ثم فرجه، ثم يتوضأ وضوءه للصلاة، ثم يصب الماء على الشق الأيمن من الرأس حتى القدم، ثم على الشق الأيسر، ثم يصب الماء على سائر الجسد. فعن عائشة رضي الله عنها قالت: (**إن النبي ﷺ كان إذا اغتسل من الجنابة يبدأ فيغسل يديه، ثم يفرغ الماء بيمينه على شماله فيغسل فرجه، ثم يتوضأ وضوءه للصلاة، ثم يأخذ الماء ويدخل أصابعه في أصول الشعر، حتى إذا رأى أنه قد استبرأ حثى على رأسه ثلاث حثيات، ثم أفاض الماء على سائر جسده**)[٣].

أما غسل المرأة فهو كغسل الرجل، إلا أن المرأة لا يجب أن تحلَّ ضفائر شعرها، بل تفيض الماء عليه حتى يصل إلى أصول منابت الشعر، لحديث أم سلمة رضي الله عنها أن امرأة قالت: يا رسول الله، إنني امرأة أشد ضفر

---

(١) رواه البخاري.
(٢) رواه البخاري.
(٣) رواه البخاري وأبو داود.

رأسي، أفأنفضه للجنابة؟ قال: «**إنما يكفيك أن تحثي عليه ثلاث حثيات من ماء ثم تفيضي على سائر جسدك فإذا أنت طهرت**»[١].

متى يجب الغسل:

الغسل يجب بواحد من هذه الأمور:

١) خروج المني من الرجل أو المرأة بشهوة في النوم أو اليقظة أو بالاحتلام الليلي أو العادة السرية. لقول رسول الله ﷺ: «**الماء من الماء**»[٢]. فماء الرجل أبيض ثخين (المني) وماء المرأة أصفر رقيق (وهو معروف اصطلاحاً بالمني وهو ليس بمني وإنما مفرزات مهبل الأنثى عندما تصل ذروة شهوتها). فعن أم سليم قالت: (يا رسول الله، إن الله لا يستحي من الحق، فهل على المرأة من غسل إذا احتلمت؟ قال: «**نعم، إذا رأت الماء**»)[٣].

أما إذا خرج المني من غير شهوة بل لمرض أو برد فلا يجب الغسل. لقول ابن عباس لرجل كان يسأل عن المني يخرج منه، فقال له: أرأيت إذا كان ذلك منك، أتجد شهوة في قبلك؟ قال: لا، قال: فهل تجد خدراً في جسدك؟ قال: لا، قال: إنما هذه البردة، يجزيك منها الوضوء.

---

(١) رواه أحمد ومسلم والترمذي.

(٢) رواه مسلم.

(٣) رواه الشيخان وغيرهما.

وإذا احتلم ولم يجد منياً فلا غسل فيه، ولكن إذا خرج بعد الاستيقاظ وجب عليه الغسل. وإذا انتبه من النوم فوجد بللاً ولم يذكر احتلاماً فإن تيقن أنه مني فعليه الغسل، وإن شك عليه الغسل احتياطاً لأنه ربما نسي من شدة النوم. وإذا رأى منياً في ثوبه لا يعلم وقت حصوله فعليه الغسل وإعادة الصلوات التي صلاها بعد قيامه من النوم. والمني الموجب للغسل هو الذي يخرج بشهوة فقط سواء كان من جماع أو احتلام أو استمناء، كما ورد في فقه السنة (١/ ٦٥).

٢) ويجب الغسل بالتقاء الختانين أي تغييب الحشفة (رأس عضو الذكر) في الفرج، فيلزم للزوج أن يغتسل سواء أنزل أم لم ينزل، ويلزم للزوجة أيضاً سواءاً أنزلت أم لم تنزل (**مجرد التقاء القضيب بالفرج يوجب الغسل**)، لقوله ﷺ: «**إذا جلس بين شعبها الأربعة ثم جهدها فقد وجب الغسل أنزل أم لم ينزل**»[1] [الشعب الأربع: يداها ورجلاها. والجهد: كناية عن معالجة الإيلاج].

٣) يجب الغسل عند الطهر من المحيض أو النفاس وهذا خاص بالمرأة، لقول الله عز وجل: ﴿وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ﴾ [البقرة: ٢٢٢]. فيجب أن تغتسل المرأة بعد انقطاع دم الحيض مباشرة، وتبدأ في الصلاة مباشرة بعد هذا الغسل، كما أنه لا يأتيها زوجها إلا بعد الغسل، أي في

(١) رواه البخاري ومسلم وأحمد.

حال وجوب الصلاة عليها، يسمح لزوجها أن يأتيها. كما أنه بعد توقف دم النفاس يجب أن تغتسل المرأة ثم تبدأ الصلاة، ويجوز لزوجها أن يأتيها بعد الغسل، حتى وإن لم تكمل الأربعين يوماً وهي مدة النفاس عادة.

٤) يجب الغسل عند الموت وتحققه، فإذا مات المسلم وجب تغسيله إجماعاً.

٥) يجب الغسل على الإنسان إذا كان كافراً فأسلم.

أما رؤية المذي وهو غير المني وهو سائل شفاف لزج يخرج قبل خروج المني عند التفكير بالأمور الجنسية أو عند الملاعبة أو المداعبة، ويكون من الرجل والمرأة، إلا أنه في المرأة أكثر عند الإثارة. فإذا أصاب البدن وجب غسله، وإذا أصاب الثوب اكتفي فيه بالرش بالماء، وغسله أحوط، ويجب الاحتراز منه لكثرة ما يصيب ثياب الشاب. عن علي رضي الله عنه قال: **(كنت رجلًا مذاءاً، فأمرت رجلًا أن يسأل النبي ﷺ، لمكان ابنته، فسأل، فقال: «توضأ واغسل ذكرك»)**[١].

أما الودي: فهو سائل أبيض ثخين يخرج بعد البول. قالت عائشة رضي الله عنها: **(أما الودي فإنه بعد البول، فيغسل ذكره وأنثييه ويتوضأ ولا يغتسل)**[٢].

---

(١) رواه البخاري وغيره.

(٢) رواه ابن المنذر.

وعن ابن عباس رضي الله عنهما: **(المني والودي والمذي، أما المني ففيه الغسل، وأما المذي والودي ففيهما إسباغ الطهور)**[١].

ومس الفرج بدون حائل ينقض الوضوء لحديث بسرة بنت صفوان رضي الله عنهما أن النبي ﷺ قال: **«من مسَّ ذكره فلا يصلِّ حتى يتوضأ»**[٢]. وهذا يشمل ذكر نفسه وذكر غيره (كفرج زوجته مثلًا). وعلى الرغم من أن الأحناف يرون أن مس الذكر لا ينقض الوضوء لحديث طلق، ولكن عموم الجمهور من العلماء يعتبرون ذلك من نواقض الوضوء[٣].

الدافع الجنسي والحاجة للجنس:

للكائن الحي حاجات أساسية، والجنس والعلاقة الجنسية هي في مقدمة هذه الحاجات حسب الغريزة التي خلقها الله عز وجل في هذه الكائنات الحية بما فيها الإنسان. ومهما كانت طبيعة وأهداف الحاجة الجنسية في الإنسان، فإن هنالك عمليات داخلية (فسيولوجية) تحدث في

---

(١) رواه الأثرم والبيهقي ولفظه: وأما الودي والمذي فقال: «اغسل ذكرك أو مذاكيرك وتوضأ وضوءك للصلاة».

(٢) رواه الخمسة وصححه الترمذي.

(٣) لقد حاولت هنا كتابة الأحكام العامة بدون تفاصيل، ولكن يجب على المسلم أن يتأكد من شروط الغسل وغيره من كتب الفقه أو الفتاوي والمذكور بعضها في فهرس المراجع في نهاية الكتاب.

الجسم تجعل من الضروري على معظم الناس بين حين وآخر أن تثار أعضاؤهم الجنسية. وأساسية الدافع الجنسي في الحياة الإنسانية لا يمكن الجدل فيها بما يناهضها، فالتكوين البيولوجي للإنسان عضوياً وهرمونياً وعصبياً مهيَّأ كله لتحقيق الدافع الجنسي. وهناك مراتب في حاجات الإنسان، وهذه الحاجات ربما لا تكون واعية في ذهنه، وهو يندفع إلى إرضائها بفعل قوة غريزية، أو بالأحرى بيولوجية، وهو على العموم لا يستطيع إيقاف أو منع إرضائها طويلاً أو بسهولة، لذا أوجب الخالق عز وجل الزواج لإرضاء هذه الحاجات الضرورية. وحاجات الجنس والعلاقة الجنسية منها:

١ ـ حاجات التكاثر:

إن أبسط الدلائل على أهمية الجنس والعلاقة الجنسية تأتي من استحالة المحافظة على نوع الكائن الحي بدونهما. فالكائنات الحية كلها (باستثناء الكائنات الدنيا مثل البكتريا وبعض الفطريات ووحيدة الخلايا) تتكاثر عن طريق التكاثر الجنسي. ويقتضي تكاثر الكائنات الجنسي أن تلتقي الخلايا الأنثوية مع خلايا الجنس الآخر (الذكورة). وهكذا فإن الجنسين يجب أن يكونا موجودين في المحيط الواحد، وأن يسهل تلاقيهما وأن تتوفر لهما الإمكانات البيولوجية التي تسهل هذا التلاقي وتجعله مثمراً بضمان الالتحام بين خلايا الجنسين التناسلية.

٢ ـ الجنس ضرورة اجتماعية:

للسلوك الجنسي عند الإنسان بصورة خاصة، ضرورات اجتماعية، وهي تنبع في الأساس من حاجة كل من الأم ومولودها إلى الحماية والعناية وتوفير الطعام، وهذه الحاجة كما هو واضح لها قيمة بقائية، وبدونها فإنه سيكون من الصعب على الأم لوحدها المحافظة على الجيل الجديد، ومن ثم المحافظة على البقاء للفرد وللنوع البشري. ومن يدري، فربما لضمان هذا الهدف، جعل الله عز وجل المرأة للرجل بطريقة أو بأخرى، وهكذا أدّت طبيعة العلاقة بين الجنسين والنابعة من ضرورات المحافظة على النسل إلى قيام مظاهر سلوكية جديدة في المجال الجنسي لا تخدم فقط غايات المحافظة على النوع وإنما تخدم تكوين الجماعة وتماسكها أيضاً.

٣ ـ الجنس واللذة:

إن العلاقة الجنسية عند معظم الناس وفي معظم الحالات لها لذة عظيمة. وما من شك أن هذه اللذة يشعر بها الممارسون للعلاقة الجنسية بصرف النظر عن الغاية الإخصابية أو التكاثرية لهذه العلاقة، فهي موجودة مع عدم وجود الغاية مؤقتاً، وموجودة بدونها، وموجودة بدون الحاجة إليها.

ونستنتج من ذلك أن العلاقة الجنسية لها وظيفتان من الناحية البيولوجية، الأولى للتكاثر والأخرى لضمان اللذة.

ومع أن الكثير من الناس في مختلف الحضارات والمعتقدات عبر العصور المتعاقبة ينكرون أن تكون للجنس غاية أخرى غير التكاثر، إلا أن إنكار هذا الواقع لا يغيّر من حقيقة أن العلاقة الجنسية لها لذة في الحالات الطبيعية، وبأنها تمارس في كثير من الأحيان بشكل مستقل عن حاجات التكاثر والإخصاب.

فالرجل والمرأة يواظبان على العلاقة الجنسية ويمارسانها في الفترات التي لا تؤدي إلى إخصاب كما هو الحال أثناء الحمل وسن اليأس وما بعده، أو في الحالات التي يتعمد فيها أن لا تؤدي العلاقة إلى الإخصاب كاستعمال موانع الحمل كالحبوب والوسائط الأخرى التي توقف النسل مؤقتاً. وكل ذلك يؤكد بأن معظم السعي الجنسي للإنسان يهدف إلى تحقيق اللذة لممارسيه.

وإن من الأسئلة التي يمكن أن تثار في موضوع أهداف الجنس هو ما إذا كان هنالك تعارض بين هدفي التكاثر واللذة، والسؤال الثاني هو: أي من الهدفين أكثر أهمية؟ وبتأمل في السؤال الأول فإننا لا نجد تعارضاً بين هدفي التكاثر واللذة، ذلك أن شعور اللذة الناجم عن العلاقة الجنسية يوفر الحافز الكافي للإقبال على هذه العلاقة، وبدون حافز اللذة القوي ربما انهارت جميع الحوافز الأخرى التي تمكن في النهاية من عمليتي التكاثر والإبقاء على النوع البشري. وهكذا، فإن اللذة الجنسية تخدم - إن لم يكن هدفها الأساسي - السعي لتحقيق العلاقة

الجنسية وما يؤدي إليه ذلك في النهاية من تكاثر ومحافظة على النوع البشري من الانقراض. أي أن اللذة الجنسية هي وسيلة مهمة جداً لغاية أسمى، وهي الحفاظ على النوع البشري على وجه الأرض.

المشاكل الجنسية التي تقابل الزوجين:

عندما يقابل الزوج أو الزوجة أي مشكلة جنسية يجب أن يسأل كل منهما نفسه بعض الأسئلة ويحاول الإجابة عليها وإشراك شريكه أو قرينه في إبداء الرأي لحل المشكلة.

أولاً: أسئلة الزوج:

١ ـ ما هي شكواك بالتحديد؟

أ ـ العجز عن تحقيق الانتصاب.

ب ـ العضو لا يحافظ على صلابته الكافية.

ج ـ القذف قبل الإيلاج (سرعة القذف).

د ـ عدم القذف.

هـ ـ فقدان الاهتمام بالجنس.

و ـ الفشل في بلوغ الذروة.

٢ ـ هل سبق وحققت الانتصاب؟

٣ ـ متى كانت آخر مرة اعتبرتها كاملة من حيث الانتصاب والقذف؟

٤ ـ حينما تنبهت أول مرة إلى مشكلتك الجنسية (ضعف أو ألم)، أي أحداث مؤثرة كانت تقع لك؟ هل عانيت من مصاعب مالية أو صحية؟ هل ساد علاقتك الزوجية سوء تفاهم أو نفور؟

٥ ـ هل تعيش سعيداً مع زوجتك؟

٦ ـ أتشعر أنه ينبغي لزوجتك أن تصل ذروتها في كل ممارسة؟

٧ ـ هل زوجتك لا تصل إلى ذروتها في كل ممارسة؟ أو أغلب الأحيان؟

٨ ـ هل رغباتك الجنسية مفرطة؟

٩ ـ هل زوجتك أقل اهتماماً بالجنس منك؟

١٠ ـ هل اتفق وأن بحثتما موقف الواحد منكما من الجنس بالنسبة للآخر؟

أ ـ هل زوجتك تحب التنويع في طرق العملية الجنسية؟ أم أنها تفضل وضعاً على وضع آخر؟

ب ـ هل تعتقد بأنك تكثر أو تقلّل من الممارسة؟

ج ـ هل تحب أنت التنويع؟ أم تتبع طريقة واحدة في الممارسة الزوجية؟

بعض هذه المشاكل يمكن حلّها بسهولة إذا ما عرف السبب الحقيقي لها.

فمثلاً إذا كانت مشاكل صحية أو مالية يمكن تذليلها.

وإذا كان هناك قلق وكثرة أعمال فيجب الابتعاد عن هذا القلق ومحاولة التفرغ لبعض الوقت للسعادة الزوجية.

وإذا كانت الزوجة لا تحب المشاركة أو لا تحب التنويع مثلاً، فيجب إقناعها بطرق محببة لها، وليس بالإلزام والإكراه، ومع الوقت ومع إظهار الحب والحنان للزوجة، فإنها ستفعل ما يريده الزوج حباً فيه على الأقل.

وإن كانت هناك سرعة في القذف مثلاً فيستطيع الزوج أن يجامع زوجته، وعندما يشعر بأن القذف وشيك الوقوع توقف عدة دقائق ومن ثم عاد مرة أخرى وهكذا حتى يؤخر عملية القذف.

وأما إذا كان سريع القذف قبل الإيلاج فإنه يستطيع أن يجعل زوجته تداعبه، حتى إذا شعر بقرب القذف أخبرها بالتوقف، ثم تعود للمداعبة بعد برهة، وهكذا لمدة عدة أسابيع، وسيجد الزوج نفسه قادراً على الانتظار حتى تشاركه زوجته المتعة الجنسية. وسرعة القذف ليست ضارة بالزوج وحده مقللة من استمتاعه مع زوجته، بل إنها ضارة أيضاً بالزوجة، حيث تكون أعصابها مرهقة وحالتها النفسية سيئة لعدم وصولها الذروة.

وإن كان هناك برود من المرأة وعدم مشاركة، فعلى الزوج أن يحببها في العملية الجنسية بطرق ممتعة، يتحاور معها بكل صراحة لكشف الأسباب وإزالتها.

كما أن بعض المشاكل الجنسية يمكن حلها بسهولة بمجرد المصارحة الشديدة لكل من الزوجين، كأن يخبر الزوج زوجته مثلاً بأنه يفضل طريقة معينة، أو يريد من زوجته أن تلبس ملابس خاصة ومعينة وغيرها. كما أن الزوجة عليها أن تخبر زوجها بأنه مثلاً يأتيها بطريقة عنيفة، وهي لا تحب هذه الطريقة، أو أن رائحة فمه مثلاً غير محببة، أو غيرها من المشاكل. وبالصراحة المتبادلة يستطيع كل منهما أن يعرف ما يحبه الآخر ليعيشا حياة زوجية سعيدة.

وفي بعض الأحيان يصاب الرجل بضعف جنسي أو مشاكل جنسية، وذلك لتناوله بعض الأدوية والعلاجات مثل العقاقير المهدئة والعقاقير الخافضة للضغط، وعقاقير مرض السكر والقرحة وغيرها. فبمجرد معرفة السبب يمكن للرجل أن يسأل طبيبه في تفاعلات هذا الدواء وإن كان له تأثير على العملية الجنسية. فبعد استشارة الطبيب المختص والتوقف عن أخذ هذا الدواء يعود الوضع لحاله، ولكن لا يجب التوقف عن أخذ العلاجات إلا بعد استشارة الطبيب المختص.

وهناك بعض الأمراض التي تصيب الإنسان يمكن أن تؤثر في قدرة الرجل الجنسية، مثل السكر والضغط والتعرض لحادث في العمود الفقري أو في الجهاز التناسلي أو التعرض لالتهابات وأمراض في الجهاز التناسلي. فيجب على الإنسان الذي يشعر بأي تغير في قدرته الجنسية أن

يستشير الطبيب المختص حسب المرض ويسأله إن كان هذا المرض أو هذا العلاج له تأثير على المقدرة الجنسية، وما هي الطريقة الصحيحة لاستعادة هذه المقدرة.

ثانياً: أسئلة الزوجة:

١ ـ هل اتفق لك ولزوجك أن تحدثتما في أي مشكلة جنسية إن وجدت؟

٢ ـ أتعرفين سبباً أدى إلى ما يعانيه زوجك من صعوبة؟

٣ ـ أتعرفين أي نوع من الانتعاش يسر زوجك ويحفزه؟

٤ ـ هل يثيرك زوجك بأسلوب ممتع ومبهج؟

٥ ـ ما نسبة وصولك إلى الذروة؟ وهل تشعرين بالرضا الجنسي أحياناً دون بلوغ الذروة؟

٦ ـ أتتصلان جنسياً أكثر مما يحب هو؟

٧ ـ أتتصلان جنسياً أكثر مما تحبين أنت؟

٨ ـ هل تجدين في علاقتك بزوجك قوة ومتانة حتى لو كان يعاني من مشكلة ضعف كفاءته كرجل؟

٩ ـ إذا حاول زوجك أن يمارس الجنس وفشل.. ماذا تفعلين؟ هل تسمعينه بعض الملاحظات؟ فإن فعلت هل تكون ملاحظاتك تشجيعاً أم تثبيطاً؟ هل تكون ذماً على عجزه أم تطمئنينه بأنه متعب ويجب أن يرتاح وتشجعينه إن أراد العودة للعملية الجنسية؟

١٠ ـ هل طرأ تغير على مظهرك الشخصي أو على صحتك ونظافتك من شأنه أن يقلل من ولع زوجك؟

١١ ـ هل طرأ تغير على المهبل بأن اتسع أكثر من اللازم نتيجة الولادات المتكررة؟ فإن كان كذلك فيجب استشارة الطبيبة المختصة بعد تجربة طريقة تضييق المهبل طبيعياً. وهي طريقة سهلة وممكنة إذا أردت الاحتفاظ بزوجك، وقد وصفناها في بداية الكتاب عند الكلام عن (المهبل).

١٢ ـ يجب على المرأة أن تلاحظ كل تصرفاتها وتصرفات زوجها إن كان هناك تغير في العملية الجنسية لتتلافى أي خطأ، كما يجب أن تكون صريحة مع زوجها قدر المستطاع أثناء المعاشرة الجنسية. ويجب استشارة الطبيبة المختصة إن كان هناك مشكلة لا يوجد لها حل طبيعي كوجود التهابات أو إفرازات مهبلية. كما يجب تشجيع الزوج وليس ذمه وجرح كرامته عندما يواجه أي صعوبة جنسية.

الزواج والإسلام:

الزواج في نظر الإسلام سنة من سنن الله في خلقه لا يشذ عنها الإنسان ولا الحيوان ولا النبات. وهو الأسلوب الأمثل الذي اختاره خالق الكون للتوالد والتكاثر واستمرار الحياة. فقد اقتضت فطرة الله التقاء الذكر بالأنثى لبقاء النوع الإنساني ليعمر الأرض. فالحياة لا يمكن أن تستمر إلا

بالزواج الدائم الذي لا يقف عند جيل من الأجيال أو زمن من الأزمان.

وكما أن الزواج هو سنة الحياة ودعامة البقاء، فهو كذلك عصمة من الانحراف والوقوع في المخالفات الإسلامية والخلقية والاجتماعية، به يحفظ الفرج وتطفأ الشهوة وتسكن النفس وتشبع الغريزة وتحفظ الصحة، وتحفظ الأعراض والأنساب، قال تعالى: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾﴾ [الروم: ٢١].

فليس الهدف من الزواج هو إشباع الشهوة فحسب، وإنما السكن والراحة النفسية والجسدية. ومن عظمة الإسلام أنه منح غريزة الجنس التي أوجدها الله عز وجل في الإنسان حقَّها الذي خلقت من أجله، فهذه الغريزة تعد من أقوى الغرائز البشرية، وهي تعمل بنشاط وقوة وتطالب باستجابة دائمة لاستمرار الحياة، والفطرة تقتضي الاستجابة لها، وإلا نتج عن تجاهلها القلق والشقاء.

وعقد الزواج الشرعي يقصد به تحليل استمتاع كل من الزوجين بالآخر على الوجه الشرعي الذي ارتضاه الله عز وجل لخلقه، وذلك لتأمين السكن النفسي وإنجاب الذرية الصالحة والتعاون على تربية هذه الذرية لتكون أسراً جديدة وصالحة في المجتمع الإنساني.

ولقد أودع الله عز وجل في الكائنات الحية الغريزة

الجنسية لتكون قوة دافعة تدفع صاحبها منذ البلوغ إلى التزاوج مع قرين من جنسه ليشبع معه هذه الغريزة ويطفىء أوارها. فالإنسان مسخر رغم إرادته إلى استمرار التزاوج والإنجاب، وإن ظن أنه يفعل ذلك بإرادته تحقيقاً للذة عارمة أو استمتاعاً وقتياً. فهذه اللذة والاستمتاع ما هي إلا وسيلة فقط لإنجاب الذرية والحفاظ على النوع على وجه الأرض. فلو لم تكن هناك لذة لما كان هناك تزاوج ولتوقف النسل، وبالتالي انتهى وانقرض الإنسان من الأرض.

والإسلام الحنيف حضَّ على الزواج ورغَّب فيه بكل وسيلة شرعية وأمر بتسهيل أموره، كما اعتبر الزواج سنة يجب على المسلم أن يقدم عليه. فعن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: (جاء رهط إلى بيوت أزواج النبي ﷺ يسألون عن عبادة النبي ﷺ وقد غفر الله له ما تقدم من ذنبه وما تأخر. فقال أحدهم: أما أنا فإني أصلي الليل أبداً. وقال الآخر: وأنا أصوم الدهر ولا أفطر أبداً. وقال الآخر: وأنا أعتزل النساء فلا أتزوج أبداً. فجاء الرسول ﷺ فقال: «**أنتم القوم الذين قلتم كذا وكذا؟ أما والله إني لأخشاكم لله وأتقاكم له، لكني أصوم وأفطر، وأصلي وأرقد، وأتزوج النساء، فمن رغب عن سنتي فليس مني**»).

بل إن الإسلام يعتبر لقاء الرجل مع زوجته جزءاً من هذا الاستقرار وجزءاً من العبادة. فعن أبي ذر في حديث يرفعه: «**وفي بضع أحدكم صدقة**» قالوا: يا رسول الله، أيأتي أحدنا شهوته ويكون له فيها أجر؟ قال: «**أرأيتم لو**

وضعها في حرام، أكان عليه وزراً؟» قالوا: نعم. قال: «**كذلك إذا وضعها في الحلال كان له أجر**»[١]. وهذا من تمام رحمة الله بعباده، وسداً لكل باب يؤدي إلى الفساد والرذيلة.

ويدل الحديث الشريف على أن الإسلام قد ارتفع بقضية الجنس إلى مستوى العبادات الصالحة إذا ما ابتغى الزوجان العفة والإحصان، وبهذا يكون في إشباع الرغبة الجنسية لذتان: لذة بدنية عارمة، ولذة روحية فياضة. وإن اجتماع هاتين اللذتين في نفس واحدة لهو قمة السعادة التي لا تدانيها سعادة.

أما الأديان الأخرى المحرفة والتي تجعل من قضية الجنس قضية إثم وقذارة، فإنها تشعر المرء وهو يقضيها بأنه يرتكب عملاً دنيئاً يحتقر به نفسه فينفر منه، ولا يشعر بلذة فيه، ولا يكون أمامه إلا طريقان: إما اجتناب الجنس وتحريمه كلية، رهبنة منه، وذلك يؤدي إلى الكبت والشذوذ، وإما الانحلال الجنسي والإغراق فيه عن طريق الحرام.

فالعملية الجنسية بين الزوجين ما هي إلا ارتفاع بالحب إلى أقصى درجاته وأعلى معانيه. قال النبي ﷺ: «**النكاح سنتي، فمن أحبَّ فطرتي فليستنَّ بسنتي**»[٢]. وقال عليه

---

(١) أخرجه مسلم والترمذي.

(٢) أخرجه أبو يعلى.

الصلاة والسلام: «**إذا أتاكم من ترضون دينه وأمانته فزوجوه، إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير**»[١]. قال عليه الصلاة والسلام: «**من تزوج فقد استكمل نصف دينه، فليتق الله في النصف الآخر**».

الزنا واللواط:

حرص الإسلام كل الحرص على سنِّ الإجراءات والقوانين التي تكفل تماماً بقاء النسل وسلامته، ونظَّم العلاقة بين الجنسين بالزواج الشرعي الذي لا يحقق بقاء الجنس البشري فقط، وإنما يحقِّق أيضاً سلامته ونقاءه. قال تعالى: ﴿وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً﴾ [النحل: ٧٢]. وكل أنواع الممارسات الخارجة عن إطار الزواج تعتبر جريمة دينية وأخلاقية واجتماعية خطيرة ولها أضرار متعددة، وأولها انقطاع النسل البشري إذا انتشرت بين الناس على نطاق واسع.

والإسلام يحارب الزنا واللواط وغيرهما من أنواع الشذوذ الجنسي محاربة لا هوادة فيها، ويشدد العقاب على مرتكبيها. وفي المقابل حضَّ على الزواج وجعل فيه الأجر والمثوبة والراحة النفسية، وسهَّل أموره حتى في المهر والمأكل والمشرب، فما هي حاجة الإنسان لاتباع الطرق الملتوية ما دامت كل أمور الزواج ميسرة في الإسلام. قال

---

(١) أخرجه أبو داود والترمذي.

تعالى: ﴿وَلَا تَقْرَبُوا الزِّنَىٰٓ إِنَّهُۥ كَانَ فَٰحِشَةً وَسَآءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾﴾ [الإسراء: ٣٢]. وقال تعالى: ﴿وَالَّذِينَ لَا يَدْعُونَ مَعَ اللَّهِ إِلَٰهًا ءَاخَرَ وَلَا يَقْتُلُونَ النَّفْسَ الَّتِى حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَلَا يَزْنُونَ وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ يَلْقَ أَثَامًا ﴿٦٨﴾ يُضَٰعَفْ لَهُ الْعَذَابُ يَوْمَ الْقِيَٰمَةِ وَيَخْلُدْ فِيهِۦ مُهَانًا ﴿٦٩﴾﴾ [الفرقان: ٦٨، ٦٩].

وقد أوجب سبحانه وتعالى عقوبة شديدة على مرتكبي هذه الفواحش، فيقول سبحانه: ﴿الزَّانِيَةُ وَالزَّانِى فَاجْلِدُوا كُلَّ وَٰحِدٍ مِّنْهُمَا مِاْئَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُم بِهِمَا رَأْفَةٌ فِى دِينِ اللَّهِ إِن كُنتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْءَاخِرِ وَلْيَشْهَدْ عَذَابَهُمَا طَآئِفَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢﴾﴾ [النور: ٢].

وقد نفى النبي عليه الصلاة والسلام الإيمان عن الزاني. قال ﷺ: «**لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن**»(١). وقال ﷺ: «**من زنى أو شرب الخمر نزع الله منه الإيمان كما يخلع الإنسان القميص من رأسه**»(٢)، وقال أيضاً: «**ثلاثة لا يكلمهم الله يوم القيامة ولا ينظر إليهم ولا يزكيهم ولهم عذاب أليم: شيخ زانٍ، وملك كذاب، وعائل مستكبر**»(٣). وقال ﷺ: «**ما من ذنب بعد الشرك بالله أعظم عند الله من نطفة وضعها رجل في فرج لا يحلّ له**»(٤).

---

(١) متفق عليه.
(٢) رواه الحاكم من حديث أبي هريرة.
(٣) رواه مسلم والنسائي.
(٤) رواه أحمد.

فالزنا يدعو إلى الفوضى الجنسية والتي تؤدي إلى خراب النظام العائلي وهدم بنيانه. ولنا أن نتساءل: كيف يكون حال البناء العائلي إذا أصبحت المرأة كلأً مباحاً لكل حيوان سائم وتحوَّلت إلى جيفة قذرة ينهش منها كل كلب ضالّ؟ وهل يمكن أن ينشأ في أحضان العاهرات المهينات أبناء شرف وكرامة؟ وهل يمكن أن تلد البغايا رجال فكر وإبداع؟ وهل يمكن أن يخرج من أصلاب الزناة جيل صالح وطموح؟

وقال عليه الصلاة والسلام: «**لا تقوم الساعة حتى توجد المرأة نهاراً تنكح وسط الطريق، لا ينكر ذلك أحد، فيكون أمثلهم يومئذ الذي يقول: لو نحَّيتها عن الطريق قليلًا**»(١). وقال عليه الصلاة والسلام: «**إن الزناة تشتعل وجوههم ناراً**»(٢). وقول النبي ﷺ في الحديث الصحيح في وصف عذاب الزناة يوم القيامة: «**فإذا بيت مبني على بناء التنور، أعلاه ضيق وأسفله واسع، يوقد تحته نار، فيه رجال ونساء عراة، فإذا أوقدت ارتفعوا، حتى يكادوا أن يخرجوا، فإذا أخمدت رجعوا فيها**».

وقال عليه الصلاة والسلام: «**إن السموات السبع والأرضين السبع ليلعنَّ الشيخ الزاني، وإن فروج الزناة ليؤذي**

---

(١) أخرجه الحاكم وفيه ضعف، والصحيح بلفظ: «**لا تقوم الساعة حتى يتسافدوا في الطريق تسافد الحمير**» صححه الألباني في سلسلة الأحاديث الصحيحة (٤٨١).

(٢) أخرجه الطبراني وهو حديث ضعيف.

أهل النار ريحها»[١].

ويقاس على ذلك اللواط وإتيان الزوجة في دبرها، لما فيه من الضرر الكبير الذي يلحق بالمجتمع الإنساني، قال تعالى: ﴿وَلُوطًا إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِۦٓ أَتَأْتُونَ ٱلْفَٰحِشَةَ مَا سَبَقَكُم بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِّنَ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٨٠﴾ إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ ٱلرِّجَالَ شَهْوَةً مِّن دُونِ ٱلنِّسَآءِ ۚ بَلْ أَنتُمْ قَوْمٌ مُّسْرِفُونَ ﴿٨١﴾﴾ [الأعراف: ٨٠، ٨١].

وقال عليه الصلاة والسلام: «**لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلا فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا**»[٢].

وقال ﷺ: «**إذا ظهر الربا والزنا في قرية فقد أحلوا بأنفسهم عذاب الله**»[٣].

وقال عليه الصلاة والسلام: «**إن من أشراط الساعة: يرفع العلم ويكثر الجهل ويكثر الزنا ويكثر شرب الخمر**»[٤].

وهناك آيات وأحاديث نبوية كثيرة بالإضافة إلى هذه الآيات والأحاديث، كلها تحض على الزواج والعفة في الأمور الجنسية، وترغِّب في الزواج، فهو الطريق الفطري السليم لإشباع الغريزة الجنسية في الإنسان. وكما أن غريزة

---

(١) رواه البزار، وهو حديث ضعيف.
(٢) أخرجه الحاكم وابن ماجه والبزار.
(٣) أخرجه الحاكم.
(٤) أخرجه البخاري ومسلم.

البحث عن الطعام في الإنسان لا تشبع بسرقة الطعام من الناس، ولا بأكل ما يجده الإنسان أمامه بحجة إشباع هذه الغريزة، ولكنه بالعمل والاجتهاد يحصل على طعامه بطرق مشروعة، كذلك فإن الغريزة الجنسية لا يستطيع الإنسان أن يشبعها مع أي امرأة بحجة إشباع هذه الغريزة، بل يجب عليه أن يعمل ويجتهد لكي يحصل على الزوجة التي ستكون له حلالاً في أي وقت لإشباع رغبته وغريزته الجنسية.

فما أروع الإسلام الحنيف الذي لم يقف عائقاً أمام الغريزة التي خلقها الله عز وجل، وكيف يكون ذلك والله سبحانه وتعالى هو الذي خلق الإنسان وخلق معه غرائزه.

المنشطات الجنسية:

من الظواهر الشائعة بين بعض الرجال استخدام المنشطات الجنسية بطريقة عشوائية وبدون استشارة الطبيب المختص، وبجرعات عالية، مظنة منهم أن هذا سيكسبهم قدرة جنسية أعلى أو يحافظ على كفاءتهم الجنسية. وقد كانت هذه الظاهرة منتشرة بين كبار السن فقط، إلا أنه خلال الأعوام القليلة الماضية بدأت هذه الظاهرة تتفشى حتى بين الشباب لدرجة ملفتة للنظر، حتى أن البعض منهم لا يكتفي بما هو متوفر في السوق المحلية، بل إنهم يسعون لاقتناء كل ما هو أجنبي منها. بل إن البعض الآخر أصبح يشتري حتى العلاجات أو ما يدعى بعلاجات لتقوية الجنس من باعة الأرصفة في الأزقة والشوارع الضيقة، والتي

يجلبونها من أفريقيا، وتكون معبأة بطريقة بدائية في قوارير غير صحية بتاتاً.

وفي الحقيقة، فإن الضعف الجنسي ككل الأمراض، له أسبابه ووسائل تشخيصه وسبل علاجه، سواءاً كان منها العلاج الطبي بالعقاقير أو العلاج الجراحي أو العلاج النفسي. فلا يمكن للطبيب أن يعالج المريض دون الوقوف على الأسباب لعلاجها. وضعف الثقافة الجنسية لدى العامة يجعلهم لا يفرقون بين سرعة القذف مثلاً وفقدان الرغبة عندهم، وضعف الانتصاب وعدم استمرار الانتصاب، والعجز التام عن الانتصاب، كلها عندهم تعدّ ضعفاً جنسياً، ويعتقدون أن المنشطات الجنسية هي الوسيلة لعلاجها، وهذا هو الخطأ بعينه.

فالواقع أن المنشطات الجنسية ما هي إلا نوع من الهرمونات الذكرية التي قد تكون ناقصة في الجسم ويحتاج إليها المريض فعلاً. وقد لا تكون السبب على الإطلاق، وبالتالي فإن تعاطيها لا يؤثر في حالة المريض ولا يساعده على الشفاء، بل على العكس، فإن تناولها قد يؤدي إلى أعراض جانبية، بل وقد يؤدي إلى تعوّد المريض عليها واعتماده على تناولها، بحيث يصبح جسمه غير قادر على إفرازها بصورة طبيعية وبالكمية المطلوبة.

فعلى سبيل المثال: تفرز الخصية هرمون الذكورة (تستوستيرون) فإذا تناول الشخص دواء به هرمونات

الذكورة، فإن الخصية لا تفرز هذا الهرمون، ومع طول مدة الاستعمال تتوقف الخصية رويداً رويداً عن إفراز هذا الهرمون حتى تتوقف تماماً عن إفرازه، فيصبح الإنسان معتمداً اعتماداً كلياً على العلاج الخارجي. وبهذا يكون المريض قد أضرَّ بنفسه ضرراً شديداً. ففي حال توقفه بعد ذلك عن تعاطي العلاج لأي سبب سوف يجد نفسه غير قادر على عمل الرجل، لأن الهرمونات الذكرية عنده قد توقف إفرازها من الخصية نهائياً.

وأسباب الإصابة بالضعف الجنسي عديدة ومتنوعة، فمنها ما يخص البروستاتا، ومنها ما يخص أنواعاً معينة من الهرمونات، ومنها ما يرجع إلى أسباب جراحية أو أسباب تخص الجهاز العصبي أو ترتبط بعوامل نفسية كالقلق وعدم الراحة، وغيرها. كما أن هناك العديد من الأمراض العضوية العامة التي تؤدي الإصابة بها إلى حدوث الضعف الجنسي. هذا بالإضافة إلى أن الأدوية المستخدمة لعلاج بعض الأمراض العضوية أو النفسية لها تأثير سلبي على القدرة الجنسية طوال فترة استخدام الدواء، بل وربما لفترات أطول.

من هنا نجد أن أسباب الضعف الجنسي عديدة، وقد يكون الهرمون الذكري أحدها، ولكنه على أي حال ليس هو السبب الوحيد، ولا هو من أهم الأسباب، ولا يؤدي تعاطي المنشط أو الهرمون الذكري إلى معالجة الأسباب الأخرى أو التأثير فيها.

وهناك بعض الأسباب التي تؤدي إلى الضعف الجنسي والتي يحتاج علاجها إلى تهيئة راحة تامة للجهاز التناسلي من خلال تجنب الممارسة الجنسية أو حتى تجنب التعرض لعوامل الإثارة الجنسية، وفي مثل هذه الحالات يعد استخدام المنشطات الجنسية بمثابة عامل هدم وليس عامل بناء للقدرة الجنسية على الرغم من أنه عند بداية استخدامها قد يلاحظ المريض بعض التحسن، ولكنه تحسن وقتيّ سرعان ما يزول، ليحلَّ محله حالة من الضعف الشديد أشد مما كانت عليه من قبل.

فاستخدام المنشطات الجنسية بطريقة عشوائية وبغير استشارة الطبيب المختص، أمر في غاية الخطورة، ومراجعة الطبيب المختص ليست بعيب، خاصة وأن الطبيب لن يبوح بأي سر. ومثلما يذهب المريض الذي يشعر بالمغص مثلاً إلى الطبيب المختص، والبطن جزء من أجزاء الجسم، كذلك فإذا شعر الإنسان بأي تغير أو طارىء في قدرته الجنسية وجب أن يذهب فوراً وبدون تردد وبدون خجل إلى الطبيب المختص، لأن الأعضاء التناسلية جزء هام من أعضاء الجسم كبقية الأعضاء. ولا يجب أن يذهب إلى الدجالين والمشعوذين، أو يستشير بعض الأصحاب الذين لا يعرفون شيئاً عن المرض أو العلاج، كما ولا يجب الذهاب إلى الصيدليات والتي غالباً ما تكون نظرتها مادية بحتة، فتصف علاجاً بدون القيام بالتحليل اللازم.

الجنس والغذاء:

يقول المثل: العقل السليم في الجسم السليم، ونقول: **الجنس السليم في الجسم السليم** أيضاً.

لا شك أن القدرة الجنسية ترتبط بصحة الجسم عموماً، فإذا توفرت الصحة تحسن الأداء الجنسي، والعكس صحيح، فالجسم السليم يحتاج إلى تغذية جيدة متوازنة حتى يحافظ على سلامته. فلا شك أن الغذاء ونوعيته هي أحد دعائم الصحة العامة والصحة الجنسية على وجه الخصوص. فالغذاء الأفضل يؤدي إلى أداء جنسي أفضل.

وعلاقة الغذاء بالجنس لا تخصُّ الرجل وحده، وإنما تخص المرأة أيضاً، فاختيار المرأة للغذاء الأفضل يمكنها من الأداء الجنسي الأفضل.. فالتغذية هامة لهما معاً: الرجل والمرأة. ولذا وجب الاهتمام بالتغذية الجيدة من حيث الكيف لا من حيث الكم.. فالغذاء القليل الجيد أفضل من الغذاء الكثير غير الجيد.

والمعروف أن الغذاء يتكون من مجموعة من العناصر التي تشمل: البروتينات والسكريات والدهون والأملاح والمعادن والڤيتامينات.

فأما البروتينات فيحتاج إليها الجسم لبناء الأنسجة وتعويض ما تهدم منها. كما أن جميع الهرمونات ترتكز على أساس البروتينات بما في ذلك الهرمونات الجنسية. ومن هنا أصبح من الضروري تناول البروتينات للحفاظ على كفاءة

القدرة الجنسية. وأفضل أنواع البروتينات صحياً هي الموجودة في اللحوم البيضاء مثل السمك والدجاج والموجودة في اللبن والجبن الأبيض.

أما السكريات فيحتاج إليها الجسم لتمده بالطاقة، وهي تشمل كل السكريات والمواد النشوية التي تتحول أثناء الهضم إلى سكريات بسيطة. وتناول السكريات قبل العملية الجنسية بوقت كافٍ ربما يعطي الطاقة اللازمة للقيام بالعملية الجنسية على أحسن وجه.

أما الدهون فلا يحتاج إليها الجسم إلا بكميات ضئيلة، وزيادتها تسبب أمراضاً عديدة مثل تصلب الشرايين، وهي لا تفيد في الناحية الجنسية كثيراً.

وأما الأملاح والمعادن مثل الكالسيوم والفوسفور والحديد وغيرها، فهي ضرورية للجسم عموماً بكميات قليلة. وكذلك الڤيتامينات فهي ضرورية للجسم عموماً بكميات قليلة، ونقصها ينتج عنه أمراض مختلفة بالجسم، لذا وجب احتواء الطعام على الڤيتامينات للحفاظ على الجسم سليماً معافى. ومن هذه الڤيتامينات ما هو مفيد للجسم، ومنها ما هو مفيد للقدرة الجنسية على وجه الخصوص. ومن ضمن هذه الڤيتامينات المهمة للقدرة الجنسية السليمة:

ڤيتامين (أ): يعتبر هذا الڤيتامين ضرورياً بصفة خاصة لسلامة البروستاتا والخصيتين عند الرجل، ومهمة أيضاً للمرأة

بحيث يحميها من تشققات الجلد وتشققات عنق الرحم. وڤيتامين (أ) هذا موجود في زيت كبد الحوت وفي معظم الخضروات الطازجة مثل الجزر، وفي الفاكهة مثل التمر والمشمش والمانجو. كما أن هناك حبوب ڤيتامين (أ) يستطيع الإنسان أخذها بعد استشارة الطبيب المختص.

ڤيتامين (ب): هناك علاقة بين ڤيتامين (ب) والكفاءة الجنسية. فڤيتامينات (ب) تزيد الرغبة الجنسية والقدرة الجنسية. وضعف الغدد التناسلية في كل من الرجل والمرأة يعد من أهم أعراض نقص هذا الڤيتامين. ويتكون ڤيتامين (ب) من مجموعة كبيرة تدعى بعض الأحيان بمسمياتها، وبعض الأحيان بأرقام مثل ڤيتامين ب١ (الثيامين)، وب٢ (الريبوفلافين)، النياسين (حمض النيكوتيك)، وب٣ (حمض البانتوثينيك)، وب٦ (البريدوكسين)، والبيوتين، وب٩ (حمض الفوليك)، وب٢١ وغيرها. وتوجد ڤيتامينات (ب) في حبوب القمح غير المنخولة والبقول والمكسرات ومعظم الخضروات والفواكه الطازجة. ويوجد بعضها في اللحوم والكبد.

ڤيتامين (ج): ضروري جداً لصحة الجسم وحيويته بشكل عام، ويوجد هذا الڤيتامين في الليمون والبرتقال والجوافة والخس والبقدونس والجزر والموز والتفاح والفراولة.

ڤيتامين (ها): ويطلق عليه ڤيتامين الخصوبة، حيث

يفيد في علاج العقم عند الرجل، وله أهمية في تكوين السائل المنوي. كما أن هذا الڤيتامين مثير للرغبة الجنسية. ويوجد في حبوب القمح والخضروات الورقية كالخس والجرجير وغيرهما.

اليود: وهو ينشط الرغبة الجنسية وخاصة في النساء. ويوجد اليود في الأسماك والنباتات البحرية، فالتأثير المنشط للرغبة الجنسية عند الرجل (والمرأة) عند تناول المنتجات البحرية مثل الأسماك والجمبري والإستاكوزا وغيرها ربما يعود إلى وجود اليود في هذه المنتجات بكميات كبيرة، لذلك يقول البعض بأن أكل هذه المنتجات البحرية ينشط الطاقة الجنسية. وشهرة المنتجات البحرية لها أساس فعلًا في تنشيط الطاقة الجنسية، وعلى العموم هذه الأكلات البحرية مفيدة للجسم من كل النواحي، بالإضافة للطاقة الجنسية.

الكالسيوم: وهو ضروري للمحافظة على القوام ومتانة العظام. ويوجد في اللبن واللحوم والبيض والخضروات والفواكه خاصة المانجو.

من هذا الاستعراض السريع نجد أن أهم الأغذية التي تساعد على الأداء الجنسي الأفضل هي:

ـ **اللحم الأبيض** (كالسمك والدجاج) لذا يفضل تناول الأسماك والدجاج بصفة مستمرة على الأقل مرة أو مرتين أسبوعياً.

ـ **الخس والجرجير والجزر**: لذا يفضل تناول السلطة

الخضراء المحتوية على هذه المكونات يومياً للفائدة.

ـ **التمر والحليب**: فالتمر فيه معظم العناصر المفيدة للصحة العامة، كذلك تناول كوب من الحليب يومياً أو لبن رائب مع التمر يحافظ على صحة الإنسان بشكل أفضل.

ـ **والمأكولات البحرية** عموماً فيها أكبر فائدة للقدرة الجنسية لما تحتويه من عناصر كثيرة مثل ڤيتامين أ وڤيتامين ها واليود كما ذكرنا سابقاً، كما تحتوي على بعض الخمائر التي تساعد على إفراز الهرمونات من الغدد الموجودة في الإنسان، بل إن بعضها يحتوي على هرمونات أساساً. ومن الأطعمة البحرية: السمك بأنواعه، والجمبري، والإستاكوزا، والكافيار (الكافيار عبارة عن بيض لبعض أنواع السمك)، وهناك نوع من الأسماك (المحاريات) يجفف ثم يؤكل يعرف بين سكان المدن الساحلية باسم (الزرمباك) وهذا يثير الرغبة الجنسية ويقويها.

كما أن هناك أعشاباً معينة تحفز وتثير الرغبة الجنسية، ولو أن مفعولها في أغلب الأحيان وقتي، أي أنها تفيد لفترة تناولها ويذهب مفعولها بعد ذلك، ولا ينصح بالاستمرار في تناولها لأنها في أغلب الأحيان تؤدي إلى أضرار جانبية مثل الالتهابات وغيرها. ومن هذه الأعشاب: الزنجبيل والقرفة والقرنفل والبابونج والخولنجان والزعفران والشمر.. وكما قلنا فهذه منبهات وقتية.

من هذا يتضح أن أفضل طريقة للمحافظة على الجنس

السليم هو الغذاء الجيد المتنوع، القليل في كميته الكثير في فعاليته.

وللحفاظ على الجسم أكثر يجب أن يمارس الإنسان الرياضة الخفيفة على الأقل.. فالرياضة مع الغذاء الجيد يسيران جنباً إلى جنب للمحافظة على صحة الإنسان العامة.. فحبذا لو مارس الإنسان أي نوع من الرياضة.. وأقل ما يمكن عمله هو رياضة المشي في الهواء الطلق لمدة ربع ساعة أو نصف ساعة يومياً، أو القيام بتمارين سويدية في المنزل لمدة عشر دقائق صباحاً ومساءاً. (وكل ما يفيد الرجل في تحسين الأداء الجنسي عادة يفيد المرأة بنفس الطريقة، فتزيد عندها الرغبة الجنسية والمشاركة الجنسية مع زوجها، وهذا هو المطلوب لكل امرأة تريد الاحتفاظ بزوجها لنفسها فقط).

الأدوية الجنسية:

إن هذه الأدوية أو المستحضرات إن كان لها أثر في زيادة القدرة الجنسية فهو في الغالب أثر نفسي. لذا يمكن القول بأن الأدوية الجنسية ما هي إلا وهم كاذب في كثير من الأحيان، ويساعد في رواجها الدعاية من جانب الشركات بغرض الكسب المادي فقط. أما العقاقير الموضعية والتي لها سوق رائجة تفوق رواج المستحضرات الطبية الأخرى ومنها الدهانات والكريمات والبخاخات وغيرها، فهي على نوعين نقيضين:

نوع مخدر، يقوم بتعطيل الإحساس وبالتالي يعطي فرصة للعضو بالبقاء لمدة أطول لتأخير القذف، ويستخدمه عادة سريعو القذف أو الذين يريدون إطالة مدة الجماع للاستمتاع بالمداعبات الجنسية. ولو استخدم هذا المخدر الموضعي بكثرة فإنه يعطي نتائج عكسية في حالة عدم توفره بعد ذلك، إذ لا يستطيع الإنسان القيام بالعملية الجنسية على الوجه المطلوب بعد ذلك. لذا فإنه لا يفضل استخدام هذه الأدوية المخدرة.

أما النوع الثاني من العقاقير فيحتوي على مواد حارة بغرض تنشيط الأعصاب وهيجان الشهوة، وهذا النوع وخاصة الموضعية منها يمكن أن تؤدي إلى التهابات موضعية شديدة قد تقضي على القدرة الجنسية، ولا نحبذ استعمالها بتاتاً. والأفضل لتنشيط الجنس تناول ملعقة عسل صافٍ أصلي قبل العملية الجنسية بنصف ساعة، والأفضل من ذلك تناول العسل يومياً في الصباح الباكر للمحافظة على النشاط عموماً بما فيه النشاط الجنسي.

المخدرات والجنس:

الهيروين: يُحدث الهيروين في بادىء الأمر إحساساً بالبهجة والنشاط الجنسي الزائف، ويضطر متعاطيه إلى زيادة جرعته تدريجياً للاحتفاظ بنفس المفعول، وبالتدريج يحدث الإدمان ويتعرض المتعاطي لعواقب مدمرة لقدرته الجنسية. بالإضافة إلى تلف خلايا المخ والغدة النخامية التي تسيطر

على جميع الغدد في جسم الإنسان بما فيها الخصي، فتتوقف الخصي عن إفراز هرمون الذكورة، فتقل بذلك الرغبة الجنسية والنشاط الجنسي إلى أن تتوقف القدرة الجنسية تماماً في آخر الأمر.

والحشيش أيضاً يؤدي إلى نفس النتيجة، فلكليهما ضرر بالغ بقدرة الإنسان الجنسية والجسمية عموماً. كما أن الإدمان على الهيروين والحشيش يؤدي بصاحبه إلى حالة نفسية سيئة لمجرد إحساسه بأنه منبوذ من المجتمع، كما أن اهتمامه بالحصول على المخدر يؤدي به إلى إهمال حياته الجنسية، بل وإهمال كل ما يتعلق بحياته. ونفس الشيء ينطبق على المرأة المدمنة سواءاً من الناحية النفسية أو الناحية الجسدية.

والحشيش والأفيون والهيروين من السموم البيضاء التي تعمل على تخدير الجهاز العصبي مع إحداث اضطرابات عقلية وتخيلات وهمية وإدراكات حسية زائفة، فالحشاش إذا مارس الجنس يهيأ له أنه أبو الأبطال لعدم إدراكه الحقيقي بالزمن، فالدقيقة عنده كأنها ساعة.. ومن هنا ينكشف الادعاء الكاذب بأن الحشيش يطيل المدة ويزيد القدرة الجنسية. وعادة ما يتبع تأثير الحشيش المنشط رغبة في الاسترخاء أو الخلود إلى النوم في وقت الجماع الحقيقي.

وهناك بعض الأدوية أو العقاقير التي يستخدمها الإنسان لأغراض أخرى، ولكنها تؤثر على القدرة الجنسية.. فيجب

على الإنسان الذي يتناول أحد هذه الأدوية ويشكو من الارتخاء، أو إذا كان الإنسان يشتكي من ارتخاء لا يعرف له سبباً واضحاً.. عليه أن يتحرى أنواع الأدوية التي يتناولها ويستشير الطبيب المختص ويسأله إن كانت هذه الأدوية تؤثر على قدرته الجنسية ولو مؤقتاً..

ولا يجب على الإنسان عندما يعرف مثلاً أن الدواء لعلاج ارتفاع ضغط الدم يسبب الارتخاء لا يجب عليه ترك الدواء ليقوم بالعملية الجنسية، بل عليه استشارة الطبيب المختص ليصف له علاجاً آخر أقل ضرراً أو يعطيه دواءاً آخر يساعده على القيام بالعملية الجنسية، أو أنه في أسوأ الظروف يقوم بالعملية الجنسية قبل موعد تناوله الدواء بساعة أو ساعتين، على أن يلاحظ أن لا يرتفع عنده الضغط فجأة أثناء قيامه بالعملية الجنسية.. لأنه في الحالات العادية يرتفع ضغط الإنسان عند وصوله الذروة.. فلو ارتفع الضغط أكثر وأكثر ربما يصاب الإنسان بالإغماء التام أثناء القذف، وإذا لم يسعف في الحال ربما أدى ذلك إلى موته. لذا وجبت استشارة الطبيب.

ومن هذه الأدوية التي تؤثر على القدرة الجنسية: أدوية علاج ضغط الدم المرتفع مثل لازكس، الداكتون، الدوميت، كاتابرس، أندرال، ابريزولين، ازيدركس، اديكرين.

وأدوية الأمراض النفسية والمهدئات مثل: توفرانيل، فالينيل، هالوبريدول، ماربلان، وأدوية الروماتيزم مثل:

البروفين، وغيرها. والأدوية المنومة مثل: الفاليوم. كما أن هناك أدوية أخرى تسبب الارتخاء الجنسي مثل تاجميت، أتروميداس، لانوكسين، بينادريل، بروبانثين.

كما ويجب على مريض الضغط ومريض القلب (أمراض القلب بأنواعها) ومريض السكر ومريض الكلى ومريض الروماتيزم والمريض النفسي ومريض الأوعية الدموية.. كل هؤلاء يجب عليهم مراجعة الطبيب المختص لأخذ الاحتياطات والعلاجات اللازمة حتى تكون حياتهم وممارستهم الجنسية طبيعية وخالية من المنغصات، ويجب عليهم ترك الخجل ومصارحة الطبيب الذي يعمل على مساعدتهم والأخذ بيدهم وحفظ أسرارهم. ومصارحة الطبيب أفضل من الخذلان أمام الزوجة، وأفضل من الإغماء المفاجيء أو الموت.

❋ ❋ ❋

الانحرافات الجنسية أو الشذوذ الجنسي

إن البحث في موضوع الانحراف يقوم على أساس الافتراض بأن هنالك نمطاً معيناً من الحياة الجنسية للفرد بين الجنسين، وأن هذا النمط يتحدد بالعلاقة الجنسية البيولوجية بينهما (أي التي تؤدي إلى التناسل أصلاً) وبالطريقة التي تضمن تحقيق هذه العلاقة. (أي أن كل علاقة جنسية تؤدي في الأصل إلى التناسل وإنجاب الذرية فهي طبيعية، كأن يأتي الرجل زوجته سواءاً لغرض الحمل أو للمتعة فقط، لأن الأصل هو الإنجاب. وأما العلاقة الجنسية بين رجلين مثلاً فهي لا تؤدي إلى التناسل وإنجاب الذرية أصلاً، لذا فهي غير طبيعية). ومع أن النمط الغالب لهذه الحياة يضمن تحقيق هذه العلاقة على ضروراتها البيولوجية، إلا أن هنالك من أنماط الحياة الجنسية ما يبتعد عن المألوف، أو ما يعد بالتالي منحرفاً من هذه الحياة.

ولقد اعتبر المبتعد في سلوكه الجنسي عما هو مألوف ومتعارف عليه بأنه شاذ جنسياً، فهو يأتي بممارسات جنسية ممنوعة أو محرمة، لذا فهو يعامل بما

يستوجبه تجاوز الممنوع أو المحرم من عقاب أو نبذ.

ولعل من الصعب تحديد سبب واحد لتفسير الحالة الواحدة من الانحراف الجنسي، فمعظم حالات الانحراف ناتجة عن تفاعل عدة عوامل تتضافر بدرجات متفاوتة من القوة لتكوين حالة الانحراف. وهذه العوامل تشمل طبيعة شخصية المنحرف وتربيته وبيئته الاجتماعية والإمكانات الجنسية المتوفرة له. ومن ضمن العوامل: ضرورة إرضاء الغريزة الجنسية، فإن تعذر ذلك لسبب أو لآخر بالصورة الطبيعية، فإن الغريزة الجنسية تدفع صاحبها إلى إرضائها بأي وسيلة أخرى، مثل الاستمناء والجنسية المثلية (اللواط والسحاق) وغيرها من الانحرافات. ومعظم هذه الانحرافات تزول عادة من حياة أولئك الذين توجهوا إليها عند توفر الوسيلة الطبيعية لإرضاء غرائزهم المتوهجة وذلك بالزواج.

وقد حضَّ الإسلام الحنيف على المحافظة على الأخلاق الفاضلة وعلى الأنساب والأعراض، ورغَّب في الزواج المبكر. فلو أن كل مسلم ومسلمة تزوج واستخدم غريزته الجنسية في موضعها الصحيح لما كان هناك زنا أو لواط أو أي نوع آخر من الشذوذ الجنسي.

أنواع الانحرافات الجنسية:

هنالك أنواع عديدة من الانحرافات الجنسية، وبدرجات متفاوتة من الشدة في الابتعاد عن النمط الطبيعي للحياة الجنسية. وبعض هذه الانحرافات تحدث بشكل مفرد

وتنحصر في انحراف معين، غير أن الكثير من المنحرفين جنسياً يمارسون أكثر من انحراف واحد وفي أوقات مختلفة أو في آن واحد. ولكثرة أنواع الانحرافات الجنسية فقد قام بعض الباحثين بتصنيفها على النحو التالي:

(أ): الانحرافات الجنسية المتمثلة في تغيير الهدف الجنسي: الاستعراضية، التبصصية، السادومازوخية، الفتشية، الإفرازية، جنون السرقة، جنون الحرق.

(ب): الانحرافات التي تظهر على شكل تغيير في موضوع الممارسة: الحيوانية، الجثمانية، الجنسية المثلية (اللواط والسحاقية أو اللسبية)، الأطفالية، والكهولية.

(ج): الانحرافات في الدور أو الهوية الجنسية: التلبسية، الجنسية المعاكسة، ومن الانحرافات التي يمكن ضمها لهذا التصنيف: السادية والمازوخية والاغتصاب والعدوان الجنسي وممارسة الجنسية المحرمة.

شرح مبسط عن كل نوع من الشذوذ الجنسي:

١ ـ الاستعراضية:

هذا الانحراف الجنسي، هو من الانحرافات الفردية والتي لا يتم فيها التلاقي الجنسي بين الفرد وهدفه، مثله مثل التبصصية والفتشية والتلبسية. وهذا الانحراف كمعظم الانحرافات الجنسية يمارسه الرجال أكثر من النساء، وإن كانت النساء أكثر إمعاناً في أساليب التنويه واستعراض وتعرية

المواطن المثيرة جنسياً. غير أن ظهور المرأة بهذا الشكل الاستعراضي، لا يعتبر انحرافاً جنسياً بالمعنى الصحيح، وذلك لأنها لا تجد فيه لذة جنسية، وإنما هي تسعى عن طريقه إلى جلب انتباه واهتمام الناظر إليها وإلى تأكيد شخصيتها وأنوثتها.

ولكن الاستعراضي (الذي يعرض عضوه الجنسي لجذب انتباه شخص أو أشخاص من الجنس الآخر، وهو لا يطلب شيئاً من الذين يتعرى لهن، وقلما يقترب منهن، بل وقلما يتفوه بكلمة، ومن ثم يغادر مكانه مرتاحاً). وهذا المنحرف يظهر توتراً جنسياً، وهذا التوتر ينتهي به إلى الوصول إلى الذروة والقذف سواء جاء ذلك بصورة تلقائية أو بممارسة الاستمناء. والشخص الاستعراضي عادة ما يكون شاباً انعزالياً تخامره الشكوك في مقدرته الجنسية، فهو يخشى المواجهة الجنسية الفعلية مع شريك جنسي، كما أنه في معظم الحالات لا رغبة عنده في إيذاء المشاهد له، غير أن بعضهم قد يعتدي في حالة نفور أو عدم مطاوعة مشاهديه لاستعراضاته.

ويعزى هذا الانحراف إلى مرض نفسي شديد تصاحبه صعوبة في التكيف مع الحياة الجنسية الطبيعية.

٢ ـ الفتشية:

ويحصل هذا الانحراف عادة في الذكور، وفيه يسعى المنحرف إلى تحقيق لذته الجنسية بتلمس أو مداعبة جزء من

أجزاء جسم الشخص الذي استقرَّ عليه خياله الجنسي، أو بتلمس أداة أو أي شيء تعود إليه كالملابس الداخلية والعطور والأزهار والأحذية وأدوات الزينة وغيرها. والفتشي يختار عادة جزءاً من أجزاء الجسم البعيدة عن المناطق الجنسية كالشعر والقدم، وكلما زاد البعد بينهما كانت الفتشية أكثر وضوحاً. وفي اختيار الأشياء العائدة لضحيته، فإنه يختار منها أكثرها إثارة لرغبته الجنسية كالجوارب والملابس الداخلية. والفتشي يستعمل هذه الأدوات أو الحاجات لغرض الاستمناء في وجودها أمامه أو بتلمّسها. والفتشي على العموم لا يؤذي ضحيته بأكثر من سرقة حاجاته.

ومن أسباب هذا الانحراف عدم النضج في النواحي الجنسية والنفسية. ويعاني الفتشي من مخاوف تتعلق بمباشرة الجنس مع شريك ما.

٣ ـ التبصصية:

يسعى المصاب بهذا الانحراف للحصول على متعته الجنسية عن طريق اختلاس النظر إلى شخص عار، أو النظر إلى شخص يتعرَّى، أو النظر للعلاقات الجنسية بين آخرين لا يعلمون بمحاولته. ومع أنه من الطبيعي عند نسبة كبيرة من الناس التمتع برؤية مثل هذه الأوضاع المثيرة جنسياً، إلا أن الذي يجعلها انحرافاً هو جعل الفرد لهذا النمط من الانحراف بديلاً للحصول على متعته الجنسية، وأسلوباً مفضلاً للحصول عليها مع توفر الإمكانات الأخرى لعلاقة

جنسية طبيعية. وأصحاب هذا الانحراف هم عادة من الذكور، وغير القليل منهم هم من المتزوجين. وقد يبذل الواحد منهم الكثير من الجهد والمشقة متسكعاً بين البيوت يسترق النظر من النوافذ وثقوب الأبواب لتحقيق غايته، ومنهم من يلجأ إلى استعمال المناظير المقرِّبة. والتبصصي يمارس انحرافه خلسة ولوحده، ويقوم بالاستمناء عادة أثناء مشاهداته. والتبصصي عادة مصاب بأحد الأمراض النفسية.

٤ ـ التلبسية (اللباس المعاكس):

ويتمثل هذا الانحراف بلبس ما يرتديه عادة أفراد من الجنس الآخر. والمنحرف بهذا النوع يرتدي هذه الملابس في عزلة، ويقوم عادة بالاستمناء وهو في لبسه هذا. غير أن بعض هؤلاء المنحرفين يقومون بهذا التلبس كمقدمة للقيام بعلاقة جنسية مثلية، ويكون لباسهم الذي يتلبسونه موافقاً لدورهم في هذه العلاقة. والتلبسيين يملكون أعضاء جنسية طبيعية، وهم على بينة كاملة من هويتهم الجنسية، ولا رغبة لهم لاستبدالها بهوية الجنس الآخر الذي يتلبسون لباسه كما هو الحال في المنحرف بالجنسية المعاكسة. أي أن الرجل مثلاً يلبس ملابس المرأة أو بعض ملابسها الداخلية ويرضى بأن يقوم بدور المرأة في العلاقة الجنسية مع رجل آخر وهو متأكد بأنه رجل وليس امرأة ويملك أعضاء ذكورة كاملة.

٥ ـ التحرشية:

وهو انحراف يقع وسطاً بين انحراف الاستعراضية

والفتشية، ويمارسه الذكور عادة بالاحتكاك مع الإناث في أماكن عامة مزدحمة كالأسواق وغيرها. ويتم احتكاك الذكر في هذا الانحراف بقفا الأنثى عادة. وتكون قفا (مؤخرة أو أرداف) الأنثى موضوعاً فتشياً يتركز عليه انجذاب الذكر. وهذا مرض نفسي أيضاً.

انحرافات الشراكة الجنسية:

تختلف هذه الانحرافات عن الانحرافات السابقة والتي تعتبر فردية، حيث يقوم بها المنحرف لوحده دون الحاجة لمشاركة شخص آخر. والمنحرف في الشراكة الجنسية يختار شريكه بشكل غير مألوف من بني الإنسان أو الحيوان. فهو يختاره بشكل محدد ممن هو من جنسه (الجنسية المثلية في الذكر والأنثى، أو قد يختار الصغار أو المسنين أو أجساد الموتى أو العلاقة الجنسية مع الحيوانات).

١ ـ انحراف الغلمانية (الأطفالية):

في هذا النوع من الانحراف يميل الفرد بل ويفضل القيام بعلاقة جنسية مع طفل أو طفلة (من جنسه أو من الجنس الآخر). ومع أن أكثر المصابين بهذا الانحراف هم من الذكور، إلا أن بعض الإناث يقمن بذلك أيضاً. ويبدو هذا المنحرف طبيعياً في تصرفاته، ولكنه يعاني من أمراض نفسية سيئة.

٢ ـ الكهولية:

في هذا الانحراف تتجه ميول وممارسات الفرد من

الجنسين نحو شريك جنسي يكبره بسنين عديدة، وهذا الاتجاه لا يعد انحرافاً إذا أملته ظروف اجتماعية أو اقتصادية، أو إذا حدث بضرورة الحاجة الجنسية. فإذا تزوج الفرد بمن هو أكبر منه فلا يعتبر ذلك شذوذاً، أما أن يمارس الجنس مع الكهول مع توفر الإمكانات لممارسته مع من هم في مثل سنه من الجنس الآخر، فهذا يعتبر انحرافاً وصاحبه يعاني من أمراض نفسية.

٣ ـ الجثمانية:

في هذا الانحراف يميل المصابون إلى المواقعة الجنسية مع جسم الميت ذكراً كان أم أنثى. وقد يدفع بهم انحرافهم إلى نبش القبور لتحقيق ذلك. أو القتل لتحقيق الاتصال مع جثة المقتول. وهذه هي أشد حالات المرض النفسي بالنسبة للمنحرفين.

٤ ـ الحيوانية:

يضطر بعض الناس، والذكور منهم خاصة، إلى القيام بعلاقة جنسية مع أنواع معينة من الحيوانات. وهذا السلوك ليس بنادر في بعض المجتمعات، وخاصة الريفية منها، والتي يشتد فيها الكبت الجنسي مع تيسر العلاقة مع الحيوانات، وتعد هذه الحالات انحرافاً كاملاً إذا كانت الميول الجنسية للفرد متوجهة بالتفضيل إلى الحيوانات فقط.

انحراف الهوية الجنسية (الجنسية المعاكسة):

إن معظم الناس ذكوراً وإناثاً يتمتعون بحالة من التوافق والقبول بين حقيقة أجسادهم، وبين شعورهم العقلي بأنهم ذكور أو إناث، وبصرف النظر عن ميولهم الجنسية نحو الجنس الآخر. غير أن قلة من الذكور وقلة من الإناث لا يشعرون بهذا التوافق، فجسم الواحد منهم يبدو متعارضاً مع شعوره بهويته الجنسية. فهنالك الفتى الذي يبدو كاملاً من الناحية البيولوجية (أي أن له أعضاء جنسية ذكرية كاملة وليس خنثى أي لا يحمل أعضاء ذكرية وأنثوية في نفس الوقت) إلا أنه يشعر بأن هويته الجنسية هي هوية أنثى، ومثله الفتاة الكاملة الأنوثة بيولوجياً (أي التي لها أعضاء جنسية أنثوية كاملة وليست خنثى) والتي تصر على أن هويتها الفعلية هي هوية ذكر.

ويبدو الأمر في الحالتين وكأن كل واحد منهما قد احتلَّ جسماً يخالف هويته الشعورية والروحية. وقد تبلغ معاناة أصحاب هذا الانحراف حداً يدفعهم إلى السعي لتغيير تراكيب أجزاء من أجسامهم وجنسهم بطرق جراحية لكي يصبح جسمهم متوافقاً مع روحهم.

إن معظم الذين يعانون من هذا الانحراف يبدأون إحساسهم بالتضارب بين أجسادهم وشعورهم منذ الطفولة. ومحاولة علاج مثل هذه الحالات من الانحراف هي من أصعب ما يلاقيه الأطباء من تحديات علاجية. فالمريض أو

المريضة يصران على إحداث التغيير المناسب في أجسامهم بما يتناسب مع هويتهم الشعورية بجنسهم. وهم يلحّون على الأطباء باتخاذ أي إجراء هرموني أو جراحي لتحقيق هدفهم. وعادة ما تأخذ هذه العمليات وقتاً طويلاً للمعالجة الهرمونية، وأما العلاج الجراحي فأضر، إذ أن جسم هذا الفرد سيصيبه التشوه التام حيث إن الذكر تجرى له عملية خصي وبتر القضيب وتكوين فتحة (فرج) صناعية من تلافيف الجلد وغيرها. أما الأنثى فيقطع ثدياها ويستأصل الرحم والمبيضان منها وتسد فتحة الفرج ويصنع لها قضيب اصطناعي وغيرها. وستكون النتيجة بعد ذلك بلا شك حياة جنسية غير سليمة نهائياً مهما كانت العمليات ناجحة.

الاغتصاب الجنسي:

وهي الحالة التي يمارس فيها الفرد، وهو عادة الذكر، علاقته الجنسية بالقوة والإكراه وبدون موافقة شريكه على ذلك. وقد يكون الاغتصاب محاولة لإرضاء النزوة الجنسية الجامحة والتي لا تتحمل التأجيل، وهذا النوع هو الأكثر وقوعاً من بين حالات الاغتصاب. والبعض يندفع للاغتصاب تعبيراً عن حب الإيذاء والتعدي في نفسه. وفي معظم حالات الاغتصاب يكون الفرد المغتصب قادراً على القيام بالعملية الجنسية مع شريك بشكل طبيعي، ولكن نوازعه العدوانية تجعله ينحرف ويقوم بالاغتصاب الجنسي العنيف والشرس.

القرابية المحرمة:

تعد العلاقة الجنسية انحرافاً إذا ما أقدم الواحد ذكراً كان أم أنثى على ممارستها مع فرد حرمت التقاليد في مجتمعه والشرائع السماوية أن يقوم بها معه، كأحد الوالدين أو الأولاد أو البنات أو الإخوة أو الأخوات. وتحدث هذه الممارسات في العائلات المتحللة من الضوابط الأخلاقية والمتفككة.

السادومازوخية:

السادية هي إيقاع الأذى والألم على الغير بما في ذلك الشريك الجنسي كوسيلة للإثارة الجنسية أو الحصول على الاكتفاء الجنسي.

أما المازوخية فهي على عكس ذلك، وهي تقبل إيقاع الألم على النفس كوسيلة للإثارة أو الحصول على الاكتفاء الجنسي. ومع أن الفرد قد يتصف بأحد الاتجاهين، إلا أن من الممكن في بعض الحالات أن يكون الفرد ثنائي الاتجاه أو ما يسمى بالسادومازوخية (أي أنه يوقع الألم على الغير كما يتقبل الألم من الغير).

ويلاحظ أن معظم الناس الأسوياء أيضاً يجدون بعض المتعة في إيقاع درجة من الإيلام على شريكهم الجنسي أثناء العلاقة الجنسية الطبيعية، ومعظم هؤلاء من الذكور. كما أن هنالك من الإناث من يجدن بعض اللذة فيما إذا مارس شريكهن الجنسي بعض ما يؤلمها أثناء العلاقة الجنسية.

ومثل هذا الشعور الغالب في معظم الناس من الجنسين، دليل على أن درجة ما من الألم سواءاً إيقاعه أو تقبله، هو أمر طبيعي في الحياة الجنسية الإنسانية، فإذا ما حدث هذا التجاوز فإن هذه الظاهرة الطبيعية تصبح انحرافاً.

وفي الواقع فإن القليل من الإثارات العنيفة أثناء العلاقة الجنسية هي القاعدة السلوكية في معظم أنواع المملكة العليا من الحيوانات بما فيها الإنسان. ولا تعد الحالة انحرافاً إلا إذا اعتمدت العلاقة الجنسية اعتماداً أساسياً على إيقاع الألم أو تقبله، أو إن أصبح ذلك في حد ذاته الغاية أو البديل للعلاقة الجنسية.

الجنسية المثلية (اللواط، واللسبية أو السحاق):

وهو مصطلح للتعبير عن العلاقة بين فردين من جنس مماثل، الذكر مع الذكر وتسمى في هذه الحالة (لواطاً)، والأنثى مع الأنثى وتسمى في هذه الحالة (سحاقاً أو لسبية). وجميع أنواع ودرجات الجنسية المثلية مخالفة للطبيعة التي خلقها الله عز وجل، وهي بالتالي انحراف أو شذوذ.

والدين الإسلامي الحنيف نبذ وحرَّم الممارسة الجنسية المثلية، وعدَّها خروجاً على سنة الخليقة والنمط الطبيعي للحياة الجنسية الإنسانية والتي تقوم أساساً على العلاقة المشروعة والطبيعية بين الرجل والمرأة. وهناك بعض الأحاديث الشريفة والتي مرت معنا في متن الكتاب تدل على أن انتشار الفواحش سبب لانتشار الأمراض التي لم تكن

موجودة من قبل. وها نحن نرى أن مرض الإيدز والذي لم يعرف له علاج شافٍ حتى الآن هو أحد نتائج الشذوذ الجنسي. فما أرحم الخالق بالمخلوق، يشرع له الحلال ويرغبه فيه ويؤجره عليه ويحرم عليه الرذيلة ويحذره منها.

من معرفتنا لهذه الانحرافات نجد ولله الحمد أن ديننا الحنيف يحذر ويحرم هذه الانحرافات ويدعو إلى علاجها العلاج السريع الناجع، وذلك بالزواج المبكر واستمتاع الزوج بزوجته والزوجة بزوجها بكل أنواع الاستمتاع المشروع بين الشريكين. وعلى الإنسان إذا رأى في نفسه بعض هذه الانحرافات يجب عليه مراجعة طبيب نفساني لعلاجه.. لأن كل انحراف ربما يأتي للإنسان دون قصد منه، وإنما تكون حالة نفسية فقط يمكن علاجها، وكل انحراف له طرق علاجية خاصة. والطبيب النفساني ليس لمعالجة المجانين كما ترسخ في أذهان العامة، ولكن الطبيب النفساني أصبح اليوم في الدول المتقدمة والمتحضرة له دور أساسي ورئيسي في علاج كثير من الأمراض النفسية وحتى العضوية منها.

❁ ❁ ❁

الأمراض الجنسية

١ ـ مرض الزهري (سيفلس):

هذا المرض يصيب الإنسان وتسببه جرثومة لولبية الشكل اسمها تريبونيما باليديم وهي جرثومة دقيقة جداً لا ترى بالعين المجردة. وتنتقل هذه الجرثومة في أغلب الأحيان من مريض إلى سليم أثناء الاتصال الجنسي، حيث تدخل الجسم بأعداد كبيرة عن طريق قضيب الرجل أو فرج المرأة. وخلال نصف ساعة من دخولها واختراقها للجلد تذهب إلى الغدد اللمفاوية في المنطقة (منطقة الحوض أو التجويف التناسلي) ثم تغزو الدورة الدموية لتصل مع الدم إلى أي مكان في الجسم.

وتتكاثر هذه الجرثومة في جسم المصاب حتى تبلغ عشرات الملايين قبل أن تظهر علامات المرض على المريض. وبعد مدة من دخولها تتراوح بين ٢٠ إلى ٩٠ يوماً تظهر أولى علامات المرض على المصاب على شكل قرحة قاسية وإن كانت غير مؤلمة في مكان دخول الجرثومة أصلاً. وإذا ضغط على هذه القرحة خرج منها سائل شفاف مملوء بملايين الجراثيم المعدية، ويصبح المصاب في هذه الحالة معدياً جداً.

وتستمر مدة العدوى أحياناً لتصل أحياناً إلى خمس سنوات (أي أن المريض أو المصاب بهذا المرض ينقل هذا المرض لكل من يتصل به أو بها دون أن يدري الطرف الآخر بذلك. وبهذه الطريقة فالزاني المصاب ينقل المرض لكل النساء اللائي يتصل بهن، كذلك فالزانية المصابة تنقل هذا المرض الخبيث لكل من يتصل بها من الزناة دون أن يدري أحد بالآخر، لأن شكلها الظاهري لا يدل على إصابتها بأي مرض، كما أن أعضاءها التناسلية الخارجية لا يظهر بها أي علامات للمرض، وهذا هو الخطر الكامن لأن التقرح والمرض يكون داخل الفرج الذي لا يرى).

وبعد أيام من ظهور القرحة على القضيب أو الفرج تتضخم الغدد الليمفاوية في المنطقة التناسلية دون ألم، وتصبح ككتل المطاط، ثم تبدأ القرحة بالتلاشي والزوال خلال ٤ إلى ٨ أسابيع، فيظن المصاب أنه قد شفي من المرض ولا يعلم أن المرض قد بدأ طوراً آخر جديداً أكثر خطورة.

ويختلف حجم القرحة من مريض لآخر، فقد تكون عند بعضهم صغيرة الحجم، تخدع المصاب فلا يلقي لها بالاً ولا يفكر في أمرها، وبذا ينتقل المرض من الطور الأول إلى الطور الثاني، لتتعقد حالته المرضية ويصعب علاجه. وقد تكون عند البعض الآخر كبيرة الحجم تلفت نظره وتشغل باله، فيعرض نفسه على الطبيب المختص ليستدرك الأمر من بدايته، وقد يتردد المصاب خشية

الفضيحة فيترك الأمر، وعندما تزول القرحة يعتقد أن المشكلة انتهت وأنه شفي.

أما عند النساء فالأمر أكثر تعقيداً وخطورة، إذ أن هناك حالات كثيرة لا تلاحظ المصابة القرحة، لأنها تظهر في عنق الرحم من الداخل، وهذا النوع خطير جداً لسببين: أولهما أنه معد جداً، وثانيهما أن القرحة خافية عن الأنظار، فلا تلاحظها المصابة ولا الطرف الآخر المتصل بها. وهكذا ينتقل المرض إلى الطور الثاني الأكثر خطورة. وقد تظهر على الفرج فيمكن ملاحظتها وعلاجها.

في بعض الحالات قد تظهر القرحة في أماكن أخرى من الجسم غير القضيب أو الفرج، فقد تظهر في الشرج أو المستقيم خاصة عند الشاذين جنسياً.

وهذا المرض إن لم يتم اكتشافه ومعالجته منذ البداية، فإنه سيمر بثلاث مراحل:

١ ـ **المرحلة الأولى**: وتبدأ بظهور علامة من علامات المرض (القرحة) بعد الاتصال الجنسي بين المصاب والسليم إلى أن تتلاشى كلياً.

٢ ـ **المرحلة الثانية**: بعد عدة أسابيع من تلاشي القرحة تبدأ المرحلة الثانية للمرض بالظهور حيث يشعر المريض بالصداع والحمى والتهاب في الحلق وألم في المفاصل، ثم تبدأ الأعراض الظاهرة على الجسم بالانتشار، أولها وأكثرها ظهوراً هي البقع الحمراء التي تظهر على ٨٠٪ من المرضى،

وهذه البقع تتطور بسرعة حتى تنتشر في الجلد كله، وخاصة في الظهر والوجه والجبهة والأطراف. وبعد حوالي ستة أسابيع تبدأ بالاختفاء ثم تعود للظهور ثانية إذا لم يعالج المريض وتظهر أعراض أخرى أكثر خطورة على الأغشية المخاطية والمناطق الرطبة والحساسة مثل الفم والقضيب والفرج والشرج، وتظهر على شكل ثآليل وتورمات مؤلمة تتسع وتكبر مع مرور الوقت حتى تتغير معالم المنطقة المصابة كلياً. والتقرحات التي تظهر في المرحلة الثانية تبقى من ٣ إلى ١٢ شهراً ثم تختفي وهي معدية طيلة هذه المدة.

٣ ـ **المرحلة الثالثة**: وهي المرحلة المتقدمة للمرض وهي التي يندر الشفاء منها إن لم يكن مستحيلًا، وتظهر أعراضها بعد انتهاء المرحلة الثانية بفترة تتراوح بين ٣ إلى ٢٠ سنة وربما أطول. وهي تتمثل بأشكال ومظاهر عديدة ومخيفة تتغير فيها ملامح المريض وتسوء حالته جداً.

وقد ينتقل هذا المرض وراثياً، فيصاب به الطفل وهو في رحم أمه المصابة. والأطفال الأول والثاني والثالث يولدون موتى أو يموتون فور ولادتهم، أما الرابع والخامس والسادس فيعيشون فترات مختلفة، وتظهر عليهم علامات المرض على فترات مختلفة أيضاً. والأطفال الذين أصيبوا بهذا المرض وراثياً من أمهاتهم يمرون بنفس المراحل المرضية الثلاث لهذا المرض.

من الأسباب التي أدت إلى إصابة الأعداد الهائلة من

الناس ذكوراً وإناثاً (وبخاصة الشباب منهم) بمرض الزهري أو السيفليس: الحرية الجنسية وانتشار الزنا والشذوذ الجنسي. فيجب على الإنسان أن يحافظ على نفسه ولا يدخل في علاقات جنسية محرمة ومشبوهة. كما يجب على الآباء والمسؤولين في كل بلد إسلامي أن يربوا أولادهم ذكوراً وإناثاً تربية إسلامية صحيحة ويحذروهم من الوقوع في الحرام وخاصة عند سفرهم إلى الدول المنحلة أخلاقياً. كما يجب على الإنسان أن لا يتردد لحظة واحدة في استشارة الطبيب المختص عند ظهور أي علامة غير عادية في أعضائه الجنسية، فترك الحياء والخجل في هذه المرحلة أفضل من ظهور الأعراض عليه أمام الناس عندما تنتشر على جميع أجزاء جسمه، واستشارة الطبيب العاجلة أفضل من تعريض الزوجة والأطفال لهلاك المرض المحقق.

٢ ـ مرض السيلان:

وهو أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في الوقت الحاضر، تسببه أيضاً جرثومة صغيرة جداً لا ترى بالعين المجردة وتسمى نايسيريا قنوريا، وهي بيضوية الشكل، وتوجد عادة بشكل مزدوج داخل كريات الدم البيضاء التي تخرج مع السائل الصديدي الذي ينزل من قضيب الرجل أو فرج المرأة. وينتقل هذا المرض من إنسان إلى آخر بالاتصال الجنسي. ومما يزيد في خطورة هذا المرض أن بعض الجراثيم المسببة له تقاوم الأدوية ولا تتأثر بها.

وعندما يصاب الرجل بهذا المرض، نتيجة اتصاله جنسياً بامرأة مصابة به، تنتقل إليه هذه الجراثيم ولا يشعر بها قبل مرور ٣ إلى ٥ أيام، وفي هذه الأثناء تكون الجراثيم قد تغذت على الأنسجة الحساسة في داخل القضيب وأتلفت خلاياه وتكاثرت وتضاعفت أعدادها إلى مئات الملايين. وأول أعراض هذا المرض هو شعور غير مريح في داخل القضيب (في الإحليل) يتبعه سائل صديدي أصفر يبدأ بالتقاطر من فتحة القضيب، وهذا السائل مملوء بجراثيم هذا المرض، وفي هذه الحالة يكون المريض معدياً جداً، وينقل المرض لأية امرأة يتصل بها جنسياً، لأنه يدخل إليها جراثيم المرض مع المني إلى المهبل ليضعها في أحسن بيئة يمكن أن تعيش وتتكاثر فيها هذه الجراثيم. ويشعر المريض بضيق وحرقان وألم عند التبول، يصاحب ذلك صداع وحمى وإنهاك عام كنتيجة للسموم التي تنطلق من الجراثيم وتصل إلى الدم.

وإذا لم يعالج المريض تزداد حالته تعقيداً، حيث ينتشر المرض إلى أجزاء أخرى من الجهاز الجنسي، فتلتهب غدة البروستاتا وغدد كوبر، ثم يصل الالتهاب إلى الحويصلات المنوية، وعندها تصبح العملية الجنسية مؤلمة جداً لدرجة أن يخرج الدم مختلطاً بالمني، وهذا ما يؤدي غالباً إلى العقم. ويمتد الالتهاب إلى الخصيتين، وتتورم كل خصية تورماً خطيراً ربما يتلفها، وعندها يصبح المريض عقيماً تماماً.

ومن صور الشذوذ الجنسي الذي تتسع معه دائرة المرض انتشاراً هو اللواط، حيث تظهر علامات هذا المرض على الملاط به في الشرج والمستقيم، وتصاحب عملية التغوط لديه آلام شديدة، حيث ينزل الدم والصديد مختلطاً بالبراز.

ويأخذ هذا المرض وضعاً أكثر خطورة عند المرأة منه عند الرجل، إذ أن نسبة ٥٠ إلى ٨٠٪ من النساء المصابات لا تظهر عليهن علامات المرض، في حين أنهن معديات جداً لكل من يتصل بهن جنسياً.

والالتهابات التي يسببها هذا المرض للمصابة تمتد إلى داخل جهازها التناسلي وخارجه. فتصل إلى غدة بارثولين في الفرج فتتورم وتصبح حمراء مؤلمة، وأحياناً تبدأ الجرثومة بالصعود عن طريق عنق الرحم بعد التهابه فتمتد إلى تجويفه ثم إلى قناتي المبيض، وعندما تلتهب هذه القنوات تشكو المصابة من حمى وصداع وآلام شديدة في أسفل البطن. ثم يمتد الالتهاب ويتركز عند البوقين (نهاية قناتي المبيض) وفي المبيضين، وربما يؤدي ذلك إلى إغلاق القنوات المبيضية فتصبح المرأة عقيماً.

(ووجود جراثيم هذا المرض في المجرى الذي يسلكه الطفل أثناء الولادة خطير جداً، حيث تدخل هذه الجراثيم عيني الطفل فتلهبهما، ويظهر ذلك جلياً بعد مرور ٢ إلى ٥ أيام من الولادة بظهور إفراز مخاطي على جفني الطفل

مختلط ببعض الدم، ثم تتورم العينان وتتقرح القرنية وتسوء حالة الطفل إذا لم يعالج).

وعندما يصبح هذا المرض مزمناً تظهر بقع حمراء على الجلد والتهابات متكررة على أطراف الفم والتهاب عام في المفاصل يتغير شكل بعضها. ويمكن لهذه الجراثيم أن تصل إلى أي مكان في الجسم عندما تدخل الدورة الدموية، فهي عندئذ تسبب التهاب السحايا والتهاب الكبد والتهابات مختلفة في القلب وصماماته.

ومن أسباب هذا المرض أيضاً انتشار الزنا والشذوذ الجنسي. ومما يزيد الأمر تعقيداً في مرض السيلان أن أعداداً كثيرة من المصابات بهذا المرض لا تظهر عليهن علامات المرض رغم أنهن معديات جداً، وبذا لا يعرف أمرهن إلا بعد أن يكنَّ قد نقلن هذا المرض إلى أعداد كبيرة من الناس الذين ينقلونه شرقاً وغرباً بسرعة المواصلات.

ويمكن أن يصاب الإنسان بأكثر من مرض جنسي في وقت واحد، وتطغى أعراض أحدها على الآخر، فمثلاً يمكن أن يصاب الإنسان بمرضي الزهري والسيلان ولكن تظهر عليه أعراض مرض السيلان مثلاً.

٣ ـ مرض هربس الجنسي:

وهو مرض حاد جداً، يتميز بتقرحات شديدة حمراء اللون تكبر وتتكاثر بسرعة، وسببه فيروس يسمى هربس

هومنس، ينتقل هذا المرض بالاتصال الجنسي إلى الأعضاء الجنسية. وتبدأ أعراضه عند الرجل بالشعور بالحكة فتتهيج المنطقة وتظهر البثور والتقرحات على مقدمة القضيب والقضيب نفسه، وعلى منطقة الشرج عند الذين يلاط بهم. وهذه البثور الصغيرة الحجم الكثيرة العدد يكبر حجمها ويزداد ألمها ويزداد المرض تعقيداً، ويخرج منها سائل يشبه البلازما ثم صديد، وربما يمتد الالتهاب إلى الفخذ ومنطقة العانة فتتضخم الغدد الليمفاوية في المنطقة وتصبح مؤلمة.

أما عند المرأة فيأخذ هذا المرض أشكالاً خطيرة، حيث ينتشر في الفرج والمنطقة المحيطة به، كما يلتهب عنق الرحم التهاباً شديداً، ويسبب ألماً حاداً وحكة مزعجة. لا يوجد علاج فعال لهذا المرض لذلك تكمن خطورته عند الإصابة به.

٤ ـ مرض الإيدز:

يسود العالم اليوم هلع وذعر بسبب انتشار هذا المرض. وسبب الرعب منه راجع إلى أمرين:

١ ـ الغموض المريع الذي يكتنفه لدرجة أن الأسئلة حوله كثيرة ومحيرة، وإجابات المختصين عليها قليلة، وأقل منها العلاج.

٢ ـ أن نسبة الوفيات بين المصابين به عالية جداً حتى لتكاد تكون كاملة.

فكلمة إيدز معناها نقص المناعة المكتسبة للجسم، إذ تنهار لدى المصاب الوسائل الدفاعية التي أودعها الله عز وجل في جسمه لتدافع عنه، وبذا يقع المريض بالإيدز فريسة سهلة لأي نوع من الجراثيم، ويصاب بالعديد من العلل والأمراض التي تودي أخيراً بحياته. ولو أردنا شرح هذا المرض باختصار شديد جداً نقول:

هناك نوعان رئيسيان من الخلايا الليمفاوية في جسم الإنسان العادي. النوع الأول ويسمى بخلايا (تي)، والنوع الثاني بخلايا (بي)، فخلايا تي مسؤولة عن المناعة في الجسم بشكل عام، وتنقسم هذه الخلايا تبعاً لوظيفتها إلى عدة أنواع أهمها: الخلايا المساعدة أو المنشطة، والخلايا المقيدة.

فالخلايا المنشطة مسؤولة عن تنشيط خلايا بي، في حين أن الخلايا المقيدة مسؤولة عن القضاء على الخلايا الزائدة عن الحاجة من خلايا بي. أما خلايا بي فمسؤولة عن إنتاج الأجسام المضادة في الجسم بشكل عام والتي يقاوم الجسم بواسطتها الجراثيم التي تغزوه. وخلايا بي محكومة من قبل النوع الأول خلايا تي، حيث تنشطها الخلايا المنشطة وتقضي على الزائد منها عن الحد اللازم الخلايا المقيدة. وفي الأحوال العادية تكون نسبة عدد الخلايا المنشطة إلى الخلايا المقيدة (٢ : ١) أي الضعف. لكن هذه النسبة تعكس عندما يصاب الجسم بمرض الإيدز حيث تصاب الخلايا المنشطة بفيروس المرض ويتلفها

ويعطلها عن العمل، فيتوقف عمل خلايا بي. فيتوقف إنتاج الأجسام المضادة في الجسم. كما أن الخلايا المقيدة تنشط ويزداد عددها على حساب الخلايا المنشطة، وبالتالي يتعطل عمل جهاز المناعة في الجسم عن القيام بوظائفه، ويصبح عاجزاً عن صد أي هجوم جرثومي مهما كان بسيطاً، لذلك سرعان ما يصاب مريض الإيدز بالسرطانات الجلدية والالتهابات الرئوية والأمراض التي يسببها فيروس هربس.

ويذكر أن ٩٥٪ من مرضى الإيدز هم ممن مارسوا اللواط، ونسبة قليلة منهم ممن ابتلوا بتعاطي المخدرات، ومن مرضى الهيموفيليا ومن أطفال ورثوه من أمهات مصابات بهذا المرض إما أثناء الحمل أو مع الحليب أثناء الرضاعة.

ويشعر المريض بإجهاد بدني عام وارتفاع في درجة الحرارة، وبتعرق ليلي شديد، ونقص في الوزن وتضخم بالغدد الليمفاوية والطحال ونقص في الصفائح الدموية وفي عدد الخلايا البيضاء في الدم، وبنوبات متتالية من الإسهال، كما تظهر عليه سرطانات جلدية والتهابات رئوية. وتسعة أعشار المصابين بهذا المرض يموتون خلال ثلاث سنوات من بداية المرض.

وإنني لألفت انتباهك عزيزي القارىء إلى ما قاله أحد العلماء في نيويورك: «إن المصابين بمرض الإيدز قد اعتدوا على الفطرة، وإن الفطرة تعاقبهم على ذلك بما

يستحقون». وليس غريباً أن يظهر مثل هذا المرض الخطير وغيره عند اللوطيين والزناة لأن تصرفهم هذا مغاير للفطرة، وقد أنكرته وحرمته جميع الأديان السماوية بما فيها الدين الإسلامي الحنيف الذي شنع بهذه الفعلة وأغلظ العقوبة على مرتكبيها في العديد من آيات القرآن الكريم وفي الأحاديث الشريفة. ولقد أخبرنا رسول الهدى ﷺ عن هذا الانحراف الخطير في الحديث الشريف: قال عليه أفضل الصلاة والتسليم: «**لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها، إلا فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا**»[1].

من الأمراض الجنسية الأخرى:

مرض القرحة الرخوة، الورم الحبيبي اللمفاوي الجنسي، الورم الحبيبي الأربي، التهاب الإحليل الكلاميدي، التهاب الإحليل المايكوبلازي، التريكوموناس، الكانديداس، الجرب، مرض تقمل العانة، ثآليل الأعضاء الجنسية المعدية... وغيرها.

هذه أهم وأشهر الأمراض الجنسية التي يمكن أن تصيب الإنسان عندما ينحرف عن الجادة الصحيحة التي رسمها له الإسلام، وهناك أمراض جنسية أخرى لا تقل خطورة عن هذه. ولكن المجال لا يتسع لشرحها جميعها.

---

(١) أخرجه الحاكم وابن ماجه والبزار.

لذا يفضل الرجوع إلى الكتب الطبية المختصة عن هذه الأمراض لمعرفتها بالتفصيل (انظر المراجع في آخر الكتاب).

فالمهم في الأمر أن يسير الإنسان في الطريق الصحيح ويبتعد عن المحرمات والطرق غير المشروعة. ويبادر بالزواج بمن يحب، خاصة وأن فتاة اليوم أصبحت متعلمة ومتفهمة للأمور الزوجية بما فيها الأمور الجنسية، وأصبحت الفتاة أو الزوجة تلبس أحسن لبس لزوجها وتجعله يشبع رغباته الجنسية في أي وقت وبأي طريقة مشروعة يرغب فيها، وطالما أن الإشباع الجنسي يمكن أن يحصل بين زوجين متحابين متصارحين في كل الأمور بما فيها الأمور الجنسية، فما الداعي إذاً للترامي في أحضان العاهرات اللاتي يحملن الأمراض المعدية ولا يظهر عليهن ذلك، وينقلنها بين المنحرفين والخارجين عن تعاليم الدين الإسلامي الحنيف.

وإنني لأهيب بك عزيزي القارىء أن تهيىء نفسك لمساعدة أبنائك وبناتك على الزواج المبكر وأن تيسر أمور زواجهم لتساهم في بناء مجتمع إسلامي صحي وسليم وخالٍ من الرذيلة والأمراض.

كما أود أن أؤكد مرة أخرى بوجوب ذهاب المصاب إلى الطبيب المختص فوراً وبدون تردد عندما يشعر أو يرى أي تغير في أعضائه الجنسية، وكما قلنا سابقاً، إذا تردد الإنسان المصاب في البداية للذهاب للطبيب خجلاً، فإن

المرض سيظهر على جسمه كله وسيعرف الناس بأنه مصاب جنسياً، ولن يرحمه الناس مهما كان بعد ذلك. وليكن مطمئناً أن الطبيب سيحفظ سر مريضه ويعطيه العلاج من البداية.

كما أن المرأة عليها استشارة الطبيبة المختصة عندما ترى أي تغير أو تشعر بأي أعراض غير طبيعية في جهازها التناسلي.

❁ ❁ ❁

الخاتمة

لقد كتبت هذا الكتاب وأعلم أنه لم يكتب فيه حتى الآن باللغة العربية حسب علمي إلا كتابات لا تفي بالغرض الذي أردته منه، وهو التثقيف الجنسي العلمي الرصين المرتبط والمحكوم بالدين الإسلامي القويم بإذن الله.

إن وجود كتابات في هذا الموضوع المهم باللغة العربية تتكلم عنه من الناحية العلمية الجسدية أو شبه العلمية في الغالب، دون أن تكون هذه الكتابات محكومة بالشرع والأحكام الربانية، بل ربما كانت تهدف إلى محاربة الدين الإسلامي أصلاً وإشاعة الفساد والرذيلة، وجود أمثال هذه الكتابات بالفعل في أيدي الناس، وتداول الشباب وغيرهم لها جعل إيجاد البديل المتين علمياً والمبني على أحكام الإسلام إن شاء الله أمراً لا بد منه لمقاومة ذلك السيل الجارف من المؤلفات التجارية التي تهدف إلى إفساد الأجساد والأرواح والعقول.

ولئن كانت الكتابة في هذا الموضوع تكتنفها صعوبات متعددة، منها الحياء من الكتابة فيها من ذوي الحياء، إلا أن

وجود الكتابات التجارية المشار إليها آنفاً وتوفرها في أيدي الناس، يجعل الحياء من كتابة أمينة رصينة حياءاً مذموماً وغير ممدوح. لذلك رأيت أنه من الواجب على القادرين علمياً من ذوي الغيرة الإسلامية أن يكتبوا في هذا الموضوع لإيجاد البديل المناسب في الساحة الخالية من مثله.

وعندما كتبت هذا الكتاب في هذا الموضوع المهم الحساس المتعلق بغريزة إنسانية لا يمكن تجاهلها، فإن لي المسوغات المعقولة التي جرَّأتني ودفعتني إلى الكتابة فيه، وهي المسوغات والأسباب التي كنت قد ذكرتها سابقاً في مقدمة وخاتمة هذا الكتاب.

ومع كتابتي لهذا الكتاب ومعرفتي بأهميته بالغرض والمنهج الذي أردته منه، إلا أنني أخشى من ناحية أخرى أن يفهم هذا الكتاب بغير الفهم الذي أفهمه منه وكتبته من أجله. لقد أصبحت أخشى أن يكون لهذا الكتاب دور غير دوره في زيادة ذلك السعار غير الطبيعي والنهم الجنسي المبالغ فيه إلى حد كبير جداً في هذا العصر.

ولا أحسب أنني في حاجة إلى التأكيد بأنني مؤمن بأن الغريزة الجنسية غريزة وضعها الله تعالى في البشر لأغراض نبيلة وحكم كثيرة، فليس في كبت هذه الغريزة وقطعها (إن أمكن ذلك) ما فيه منفعة للجنس البشري في دنياه أو آخرته أيضاً، لأنه مخالف لفطرة البشر، ولدين الله تعالى الذي رغَّب في النكاح الشرعي، بذلك الشمول والكمال والتحقيق

لجميع المصالح المتعلقة بهذه الغريزة. لا أحسبني في حاجة إلى التأكيد على ذلك، وإنما أكتب هذه الخاتمة لكتاب كله عن حياتنا الجنسية!

مع ذلك فإن الشخص الواعي المدقِّق فيما حوله والمفكِّر في الأوضاع الاجتماعية وفي المتغيرات السلوكية والأخلاقية، الشديد الانتباه للتوجهات الإعلامية العالمية بجميع وسائلها، ولفنون الأدب الشعرية والروائية والمسرحية وغيرها، لا بد أنه سيلاحظ أن الجنس قد أعطي حجماً كبيراً وضخَّم أمره فوق ما يستحق، وركز عليه بطريقة عميقة ذكية في غالب الأحيان، وجعل وكأنه محور الحياة، وأوهموا الناس أنه أهم المهمات وأنه اللذة العظمى وغاية المتعة الدنيوية.

ولقد نجحت تلك الأيدي الخفية إلى حد بعيد في إعطاء الجنس تلك الهالة المبالغ فيها وفي تصويره بتلك الصورة الخيالية البعيدة عن الواقع، وفي إقناع جزء كبير من المجتمعات بل من الأمم بأن تكون اللذة الجنسية همها الأكبر وشغلها الشاغل، مما سبب ذلك السعار الجنسي الذي نراه ونسمع به، وأدى إلى تلك البهيمية في إشباع هذه الغريزة، مما كان له أسوأ الأثر على الأفراد والمجتمعات، بل والأمم في حضارتها وتقدمها، حتى أنه هدد ويهدد بعض الأمم بالانهيار والزوال من جراء تفشي الرذيلة والفساد والجريمة في تلك الأمم، حتى شلَّت حضارتها وفسد فكر أبنائها، وأصبحت أمة آيلة إلى الانعدام.

وأختم هذه الخاتمة بآية من كتاب الله تعالى، تذكر الناس وتنبههم إلى أن لذة الجنس ما هي إلا إحدى الملذات، ولذة الجنس لا توزن ولا تقارن بالملذات الحقيقية الدينية التي يتصل فيها العبد بخالقه تعالى ويرضيه ويتودد إليه سبحانه، يقول الله عز وجل: ﴿زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْحَرْثِ ذَٰلِكَ مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَاللَّهُ عِندَهُ حُسْنُ الْمَآبِ ﴿١٤﴾ قُلْ أَؤُنَبِّئُكُم بِخَيْرٍ مِّن ذَٰلِكُمْ لِلَّذِينَ اتَّقَوْا عِندَ رَبِّهِمْ جَنَّاتٌ تَجْرِي مِن تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ خَالِدِينَ فِيهَا وَأَزْوَاجٌ مُّطَهَّرَةٌ وَرِضْوَانٌ مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ بَصِيرٌ بِالْعِبَادِ ﴿١٥﴾﴾ [آل عمران: ١٤، ١٥].

والحمد لله رب العالمين.

المراجع

أهم المراجع الدينية:

القرآن الكريم.

١ ـ معجم ألفاظ القرآن الكريم.
٢ ـ في ظلال القرآن، لسيد قطب.
٣ ـ تفسير ابن كثير.
٤ ـ تفسير فتح القدير، للإمام الشوكاني.
٥ ـ تفسير القرطبي.
٦ ـ تفسير الطبري.
٧ ـ السنن الكبرى للبيهقي.
٨ ـ سنن الدارقطني.
٩ ـ سنن الدارمي.
١٠ ـ سنن ابن ماجه.
١١ ـ سنن النسائي.
١٢ ـ مسند الإمام أحمد.
١٣ ـ فتح الباري شرح صحيح البخاري، لابن حجر العسقلاني.
١٤ ـ صحيح مسلم بن الحجاج بشرح النووي.
١٥ ـ الفتح الكبير للسيوطي.
١٦ ـ سلسلة الأحاديث الصحيحة للشيخ محمد ناصر الدين الألباني.
١٧ ـ سلسلة الأحاديث الضعيفة للشيخ محمد ناصر الدين الألباني.

١٨ ـ إحياء علوم الدين للغزالي وتخريجه للعراقي.
١٩ ـ الفقه على المذاهب الأربعة.
٢٠ ـ فقه السنة، لسيد سابق.
٢١ ـ فتاوى المرأة لابن باز وآخرين.

❁ ❁ ❁

١ ـ إبراهيم، زكريا: سيكولوجية المرأة.
٢ ـ أبو العباس، عادل عبد المنعم: الزواج والعلاقات الجنسية في الإسلام.
٣ ـ أبو زهرة، محمد: تنظيم الأسرة وتنظيم النسل.
٤ ـ أبو طالب، أسامة وعبد الوهاب، علاء: الجنس بين الحياة والدين.
٥ ـ أبي الدنيا، الحافظ ابن: كتاب العيال.
٦ ـ أحمد، محمد علي (ترجمة): غرائز الأنثى.
٧ ـ أسعد، يوسف ميخائيل: المرأة والحرية.
٨ ـ أسعد، ميخائيل وجعفر، عبدالرزاق (ترجمة): طفلك والجنس.
٩ ـ إسكندر، رعد وبيثون، أركان (ترجمة): المراهقة والجنس.
١٠ ـ الأثري، أبو إسحاق الحويني: الانشراح في آداب النكاح.
١١ ـ الإستانبولي، محمود مهدي: التربية الجنسية.
١٢ ـ الإستانبولي، محمود مهدي: تحفة العروس.
١٣ ـ الأفقهسي، أحمد بن العماد بن محمد: رفع الجناح عما هو من المرأة مباح.
١٤ ـ الأنصاري، حسين: الضعف الجنسي عضوي أم نفسي؟
١٥ ـ الأنصاري، حسين: مشاكل الجهاز التناسلي للرجل والمرأة.
١٦ ـ الأنصاري، حمدي: المراهقة.
١٧ ـ الأنطاكي، داود: تذكرة داود للعلاج بالأعشاب والوسائل الطبيعية.

١٨ ـ أيوب، عبد السلام: العقم والإنجاب.
١٩ ـ باسلامة، عبدالله حسين: لحظات حرجة في حياة المرأة.
٢٠ ـ البار، محمد علي: الوجيز في علم الأجنة.
٢١ ـ البار، محمد علي: الأمراض الجنسية.
٢٢ ـ البار، محمد علي: دورة الأرحام.
٢٣ ـ البار، محمد علي: خلق الإنسان بين الطب والقرآن.
٢٤ ـ البار، محمد علي: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي.
٢٥ ـ البرعي، محمود وهاني: تشريح ووظائف أعضاء جسم الإنسان.
٢٦ ـ البطراوي، عبدالوهاب عمر: جريمة الزنا.
٢٧ ـ بقطر، أمير: أسرار الحياة الجنسية.
٢٨ ـ بو حديبة، عبد الوهاب (ترجمة هالة العوري): الإسلام والجنس.
٢٩ ـ بيدس، إميل خليل: واجبات الزوج الجنسية.
٣٠ ـ بيرم، عبد المحسن: الصحة والجنس.
٣١ ـ البيلي، زهيرة: مشاكل الحب والزواج والجنس.
٣٢ ـ بيومي، عبد العزيز محمود: العقد الجنسية.
٣٣ ـ تادرس، خليل حنا: السعادة الزوجية.
٣٤ ـ تادرس، خليل حنا: ليلة الزفاف الأولى.
٣٥ ـ تاننبوم، يوسف: العلاقات الجنسية في ضوء العلم.
٣٦ ـ الجار الله، عبدالله: الزواج وفوائده وآثاره النافعة.
٣٧ ـ الجاعوني، تاج الدين محمود: الإنسان ٣ أجزاء.
٣٨ ـ جبر، محمد سلامة: هل هن ناقصات عقل ودين.
٣٩ ـ الجمل، إبراهيم محمد: فقه المرأة المسلمة.
٤٠ ـ الجميلي، السيد: المشاكل الزوجية بين الطب والدين.
٤١ ـ الجندول، سعيد عبدالعزيز: الجنس الناعم في ظل الإسلام.
٤٢ ـ الحافظ نوري (ترجمة لكتاب د.لونك): الحياة الجنسية السليمة.
٤٣ ـ حداد، درية: علم الأجنة.

٤٤ ـ حسن، عبد المنعم سيد: طبيعة المرأة في الكتاب والسنة.
٤٥ ـ حسن، حسن مرضي: الضعف الجنسي بين الحقيقة والوهم.
٤٦ ـ الحسيني، أيمن: جميلة رغم أنف الحمل.
٤٧ ـ الحسيني، أيمن: هموم البنات.
٤٨ ـ الحسيني، أيمن: الأعشاب والجنس.
٤٩ ـ حسين، محمد: الحيوية والرجولة.
٥٠ ـ الحفني، عبد المنعم: الموسوعة النفسية الجنسية.
٥١ ـ حلاوة، حديوي: المرأة العصرية وأمهات المؤمنين.
٥٢ ـ حلاوة، حديوي: غرائب وطرائف المرأة على مر العصور والأزمان.
٥٣ ـ حمامي، عبد الرزاق: الأمراض النسائية.
٥٤ ـ حمود، عبد الرحمن قرة: مكتب زواج.
٥٥ ـ حنا، جورج: المرأة جسد وروح.
٥٦ ـ حنش، كمال: الجنس والعقم.
٥٧ ـ الخشت، محمد عثمان: من إعجاز القرآن، وليس الذكر كالأنثى.
٥٨ ـ الخشت، محمد عثمان: المشاكل الزوجية وحلولها في ضوء الكتاب والسنة.
٥٩ ـ الخشت، محمد عثمان (تحقيق): الزواج الإسلامي السعيد، أبي حامد الغزالي.
٦٠ ـ الخضير، وليد خالد؛ ومنسي، مصطفى كمال: الضعف الجنسي.
٦١ ـ خطاب، عبد المعز: الغريزة الجنسية ومشكلاتها.
٦٢ ـ خوري، سميح: عقم الرجل والمرأة.
٦٣ ـ الخولي، سناء: الأسرة والحياة العائلية.
٦٤ ـ داكو، بيير: المراهقة والجنس.
٦٥ ـ الدر، إبراهيم: الأسس البيولوجية لسلوك الإنسان.
٦٦ ـ الدردير، عبد العزيز: لمصلحة من تحديد النسل وتنظيمه.
٦٧ ـ دروان، هنري: هذا الجسد في أخطر قضاياه.

٦٨ ـ دفلد، فان. ث.: الزواج المثالي.
٦٩ ـ دودين، ماجد: للأزواج فقط.
٧٠ ـ دي بوفوار، سيمون: كيف تفكر المرأة، عن كتاب غرائز المرأة.
٧١ ـ دي بوفوار، سيمون: الجنس الآخر.
٧٢ ـ رضا، محمد رشيد: نداء للجنس اللطيف.
٧٣ ـ رفعت، محمد: الزوجة سر السعادة الزوجية.
٧٤ ـ رفعت، محمد: أسرار الحياة الزوجية.
٧٥ ـ رفعت، محمد: الزوج، السعادة الزوجية.
٧٦ ـ رفعت، محمد: الشاب من الطفولة إلى الزفاف.
٧٧ ـ روستان، جان: الأمومة البيولوجية.
٧٨ ـ رومية، عقل (ترجمة): العاطفة والجنس بين الرجل والمرأة.
٧٩ ـ ريشا، معن: وسائل منع الحمل والإجهاض.
٨٠ ـ ريشا، معن: المرأة والجنس.
٨١ ـ الزميلي، زهير محمد: حقيقة العلاقة بين الرجل والمرأة.
٨٢ ـ الزهراني، محمد مسفر حسين: نظرات في تعدد الزوجات.
٨٣ ـ زين الدين، محمد كمال: الغذاء والجنس.
٨٤ ـ سامي، محمود علي: البروستاتا وأسرار الرجولة.
٨٥ ـ ستوبس، ماري: السعادة الزوجية.
٨٦ ـ السعدي، داود سلمان: أسرار خلق الإنسان.
٨٧ ـ السنورسي، شوقي رياض (ترجمة): الحياة الجنسية في الزواج، د/ج. ريتشارد.
٨٨ ـ السنورسي، شوقي رياض (ترجمة): الأحاسيس الجنسية.
٨٩ ـ السنوسي، الزروق؛ والهوني، عتيق (ترجمة): تركيب جسم الإنسان ووظائفه.
٩٠ ـ السيد، مجدي فتحي: حق المرأة على زوجها.
٩١ ـ شاكر، أحمد محمد: نظام الطلاق في الإسلام.

٩٢ ـ الشربيني، نازلي: حقوق المرأة.
٩٣ ـ الشعراوي، محمد متولي: المرأة في القرآن.
٩٤ ـ الشنتناوي، أحمد: تطور العلاقات الجنسية بين الرجل والمرأة.
٩٥ ـ شوقي، مدحت عزيز: الطب والجنس.
٩٦ ـ شوقي، مدحت عزيز: الطب والجنس (٣).
٩٧ ـ شوقي، مدحت: سيكولوجية الجنس.
٩٨ ـ صادق، عادل: روعة الزواج.
٩٩ ـ الصالح، سعاد إبراهيم: أحكام عبادات المرأة في الشريعة الإسلامية.
١٠٠ ـ الصباح، صباح: التربية الجنسية السليمة عند الرجل والمرأة.
١٠١ ـ الصباغ، محمد متولي: الإيضاح في أحكام النكاح.
١٠٢ ـ الصباغ، محمود: السعادة الزوجية في الإسلام.
١٠٣ ـ الضبيعي، إبراهيم بن محمد: ذلكم هو الطلاق الشرعي يا عباد الله.
١٠٤ ـ طيفور، ماجد: روعة الخلق (أسرار كينونة الجنين).
١٠٥ ـ الظهار، نجاح أحمد: همسات جريئة في أذن آدم.
١٠٦ ـ عامر، محمد: اذهب إلى الطبيب يا زوجي العزيز.
١٠٧ ـ عبد الحميد، محيي الدين: العنوسة.
١٠٨ ـ عبد الحميد، مرسي وجميلة: التغلب على عدم الخصوبة.
١٠٩ ـ عبد العال، محمد عبد المنعم: الأمراض الجلدية والتناسلية بين القرآن والسنة.
١١٠ ـ عبد العزيز، عبد الحميد: الجنس والإنجاب.
١١١ ـ عبد العزيز، عبد العزيز محمد: العلاقات الزوجية والحياة الأسرية.
١١٢ ـ عبد العزيز، محمد كمال: إعجاز القرآن في خلق الإنسان.
١١٣ ـ عبد العزيز، محمد كمال: جسم الإنسان وكيف يعمل.
١١٤ ـ عبد الصمد، محمد كامل: أزواج وزوجات.

١١٥ ـ عبد المجيد، محمد رشاد: الضعف الجنسي.
١١٦ ـ عبد المقصود، محمد: المرأة في جميع الأديان والعصور.
١١٧ ـ عبد الملك، شفيق: بنيان وتشريح الحوض للذكر والأنثى.
١١٨ ـ عبد المنان، عكاشة: ١٠٠ نصيحة للفتيات والشباب.
١١٩ ـ عبد المنان، عكاشة: سري وعاجل للرجال.
١٢٠ ـ عبد الهادي، أبو سريع محمد: أطفال الأنابيب.
١٢١ ـ عبد الواحد، مصطفى: الإسلام والمشكلة الجنسية.
١٢٢ ـ عبد الواحد، نجم عبد الله: هرمونات منع الحمل.
١٢٣ ـ عبد الواحد، نجم عبد الله: نظرة الإسلام حول طبيعة الجنس والتناسل.
١٢٤ ـ عبد الوهاب، علاء: همسة في أذن الشباب.
١٢٥ ـ عتر، نور الدين: أبغض الحلال.
١٢٦ ـ العدوي، أيمن شكري: مشاكلك الحساسة وأسئلتك الحرجة.
١٢٧ ـ العدوي، أيمن شكري: الضعف الجنسي داء له دواء.
١٢٨ ـ عطا، عبد القادر أحمد: اللقاء بين الزوجين في ضوء الكتاب والسنة.
١٢٩ ـ عرموش، هاني: الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل.
١٣٠ ـ العقاد، عباس محمود: المرأة في القرآن.
١٣١ ـ العك، خالد عبدالرحمن: آداب الحياة الزوجية.
١٣٢ ـ العلبي، محيي الدين طالو: أمراض النساء.
١٣٣ ـ العلبي، محيي الدين طالو: تطور الجنين وصحة الحامل.
١٣٤ ـ علوان، عبدالله ناصح: مسؤولية التربية الجنسية من وجهة نظر الإسلام.
١٣٥ ـ علوان، عبدالله ناصح: الإسلام والجنس.
١٣٦ ـ علي، كوثر كامل: سمو التشريع الإسلامي في معالجة النشوز والشقاق بين الزوجين.

١٣٧ ـ العمودي، سامية: مسائل طبية.
١٣٨ ـ العودة، سلمان بن فهد: الفطرة لدى الرجل والمرأة.
١٣٩ ـ عوض، ناصر عبدالله: القات والعقم.
١٤٠ ـ عيتاني، مها: الجنس بعد الأربعين في الحياة الزوجية.
١٤١ ـ العيسوي، عبدالرحمن: سيكولوجية الجريمة والانحراف.
١٤٢ ـ العيسوي، عبدالرحمن؛ وسيد، علي عبدالحميد: صحتك النفسية والجنسية.
١٤٣ ـ فاخوري، سبيرو: العقم عند الرجال والنساء.
١٤٤ ـ فاخوري، سبيرو: دليل الحمل والإنجاب.
١٤٥ ـ فتحي، محمد: الزواج المثالي.
١٤٦ ـ فتحي، محمد: كيف تسعدين زوجك.
١٤٧ ـ فتحي، محمد: التوافق الزوجي.
١٤٨ ـ فتحي، محمد: طفل بالتكنولوجيا.
١٤٩ ـ فرويد، سيجموند: ثلاث رسائل في نظرية الجنس.
١٥٠ ـ فرويد، سيجموند: الجنس والبشر.
١٥١ ـ الفقي، مصطفى: الإسلام في عالم متغير.
١٥٢ ـ فورد، د.ل.؛ وبيتشي، فرانك: طبيعة العلاقات الجنسية في العالم.
١٥٣ ـ الفيومي، شحاتة حسيب: منهج القرآن في تهذيب الغريزة الجنسية.
١٥٤ ـ القباني، صبري: حياتنا الجنسية.
١٥٥ ـ القباني، صبري: أطفال تحت الطلب.
١٥٦ ـ القباني، صبري: مائة سؤال وسؤال حول الجنس.
١٥٧ ـ القرضاوي، يوسف: الحلال والحرام في الإسلام.
١٥٨ ـ قرني، محمد علي: أسرار المرأة النفسية والطبية.
١٥٩ ـ القضاة، عبدالحميد: الأمراض الجنسية عقوبة إلهية.
١٦٠ ـ القطان، أحمد: المرأة في الإسلام.
١٦١ ـ قليلات، نبيل مصباح: المراهقات والجنس.

١٦٢ ـ قليلات، نبيل مصباح: القدرة الجنسية عند الذكور.
١٦٣ ـ قنديل، عبد المنعم: لماذا نتزوج.
١٦٤ ـ قنديل، ماهر: الحب والزواج.
١٦٥ ـ كاخيا، طارق إسماعيل: الزواج الإسلامي.
١٦٦ ـ كارينجي، ديل: دع القلق وابدأ الحياة.
١٦٧ ـ كاعوه، محمد علي: الشرج والجنس.
١٦٨ ـ كحالة، عمر رضا: الزواج الجزء الأول والثاني.
١٦٩ ـ كشك، محمد جلال: خواطر مسلم في المسألة الجنسية.
١٧٠ ـ كلينمان، رونالد: دليل تنظيم الأسرة، ترجمة د. الفاضل العبيد عمر.
١٧١ ـ كمال، خالد بكر: هل تستطيع اختيار جنس مولودك.. ولد أم بنت؟
١٧٢ ـ كمال، خالد بكر: سلوك الحيوان.
١٧٣ ـ كهن، فريدريك: الضعف الجنسي عند الرجل والمرأة.
١٧٤ ـ كورسال، جورج: العروس في ليلة الزفاف.
١٧٥ ـ لوقا، نظمي (ترجمة): الزواج وأخلاقيات الجنس، برترند راسل.
١٧٦ ـ لونك: الحياة الجنسية السليمة.
١٧٧ ـ المجدوب، أحمد علي: اغتصاب الإناث.
١٧٨ ـ المجدوب، أحمد علي: العادات الجنسية.
١٧٩ ـ محمد، مصلح: الاختيار الجنسي والخلقي للزواج.
١٨٠ ـ محمود، سامي: المشاكل بين الزوجين وحلولها.
١٨١ ـ مرسي، محمد: حمل سهل وولادة بلا ألم.
١٨٢ ـ مرعي، كمال: الرجل والمرأة والجنس.
١٨٣ ـ المرعشلي، محمد (ترجمة): أنا أنتظر مولوداً.
١٨٤ ـ مصباح، عبدالهادي: حوار مع مريض بالإيدز.
١٨٥ ـ المكي، ابن حجر الهيثمي: أحاديث النكاح.
١٨٦ ـ مهدي، محمد: العلاقات الزوجية.
١٨٧ ـ مهران، ماهر: الإجهاض.

١٨٨ ـ المودودي، أبو الأعلى: حقوق الزوجين.
١٨٩ ـ المودودي، أبو الأعلى: حركة تحديد النسل.
١٩٠ ـ موسى، الحافظ يوسف: الجنس بين الإسلام والعلمانية.
١٩١ ـ موسى، سلامة: في الحب والحياة.
١٩٢ ـ ميد، مرجريت: أسرار المراهقة ومشكلات الحب عند الشباب المراهق.
١٩٣ ـ نجيب، عز الدين محمد: متاعب المرأة.
١٩٤ ـ نصر، محمد (ترجمة): مولد طفل.
١٩٥ ـ نور الدين، عبدالرحمن: المرض والجنس.
١٩٦ ـ نور الدين، عبدالرحمن: العلم والجنس.
١٩٧ ـ الهلاوي، محمد عبدالعزيز: ولا تقربوا الزنا.
١٩٨ ـ واصف، إبراهيم ميساك؛ وزكريا، مجدي: أمراض الاتصال الجنسي.
١٩٩ ـ الياسين، جاسم بن محمد بن مهلهل: التبيان فيما يحتاج إليه الزوجان.
٢٠٠ ـ يكن، فتحي: الإسلام والجنس.
٢٠١ ـ يوسف، حافظ: كيف تفكر المرأة.
٢٠٢ ـ يوسف، حافظ: الجديد في العقم وعلاجه.
٢٠٣ ـ يوسف، حسين محمد: أهداف الأسرة في الإسلام.
٢٠٤ ـ يوسف، طارق: حياتنا الجنسية.

ملحوظة: هذا الكتاب جمعت معلوماته من جميع هذه الكتب، أي أنني عملت جهدي وبذلت الوقت الكثير ليكون هذا الكتاب عبارة عن مرجع لكل قارىء عربي مسلم عن كل ما يهم الأمور الجنسية المهمة بإذن الله. وأرجو أن أكون قد وفقت في ذلك.

انتهى ولله الحمد

د/ خالد بكر حسن كمال

- قسم الأحياء الطبية، كلية الطب والعلوم الطبية، جامعة الملك عبدالعزيز

- عنوان المراسلة: ص.ب. ١٤٨٩٤ - جدة ٢١٤٣٤ المملكة العربية السعودية.

جوال: ٠٥٥٦٨١٩٨٠

E-mail: Kbkamal @ hotmail.com

- التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي بمدارس المدينة المنورة.
- بكالوريوس علم الحيوان والنبات، جامعة الملك سعود بالرياض (١٩٧٣/ ١٩٧٦م).
- ماجستير في علم الأجنة، جامعة شمال كلورادو بأمريكا (١٩٧٨/ ١٩٨٠م).
- دكتوراه في علم سلوك الحيوان من جامعة سوانزي ببريطانيا (١٩٨٢/ ١٩٨٦م).

المؤلفات:

١ - الحياة الفطرية في المملكة العربية السعودية «الثدييات». (١٨٤ صفحة) الطبعة الأولى (١٩٩٠) والطبعة الثانية (١٩٩٧).

٢ - الخيول العربية (٢٠١ صفحة)، (١٩٩٢م).

٣ - هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ ولد أم بنت. (٩٠ صفحة) الطبعة الأولى (١٩٩٠)، الطبعة الثانية (١٩٩٧)، والطبعة الثالثة (١٩٩٩).

٤ - مقدمة في علم سلوك الحيوان (الجزء الأول) (٢٧٥ صفحة) (١٩٩٧).

٥ - إنقاذ الطيور الملوثة بالنفط. (ترجمة) (١٣٢ صفحة) (١٩٩٧).

٦ - الهرمونات التناسلية والسلوك. (١٠٥ صفحة) (١٩٩٧).

٧ - الجنس والحياة. (٢٤٠ صفحة) (١٩٩٨).

٨ - الأحياء المهددة بالانقراض في المملكة العربية السعودية. (٩٣ صفحة) (٢٠٠٠).

٩ - بيولوجيا الحيوان، الجزء الأول. (٢٣٧ صفحة) (٢٠٠٠).

١٠ - قرود السعدان «البابون» في المملكة العربية السعودية. (٩٧ صفحة) (٢٠٠٠).

١١ - الضب في المملكة العربية السعودية. (٣٩ صفحة) (٢٠٠٠).

١٢ - حديقة الحيوان.

١٣ - نظم التزاوج في الكائنات الحية.

١٤ - الفاجرا (دراسة تحليلية وتطبيقية).

١٥ - الضفادع في المملكة العربية السعودية.

١٦ - السلاحف في المملكة العربية السعودية.