الفصل السادس

الفصل السادس
الضعف والبرود الجنسي

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

[١] الضعف الجنسي عند الرجل:

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

تعريف الضعف الجنسي:

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

أنواع الضعف الجنسي:

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

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

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

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

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

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

أسباب الضعف الجنسي:

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

أ- العوامل النفسية:

أن ما يمر به الفرد منذ الطفولة أو فى مرحلة المراهقة من خبـــرات نفســـية مؤلمة قد تلعب دوراً رئيسياً في الضعف الجنسي مثل ما يلى:

- الوقوع فى مشكلة هتك عرض.
- الوقوع فى حادثة جنسية معينة.
- عدم عناية المرأة بنظافتها الشخصية.
- وجود تشوهات فى أعضاء المرأة التناسلية.
- سوء رائحة عرق المرأة مما يسبب نفوراً شديداً للرجل.
- الإدمان على العمليات الجنسية الشاذة.
- الخوف من الإصابة من الأمراض التناسلية.
- الخوف من اكتشاف الأمر فى حالة الاتصال الجنسي غير المشروع.
- الخوف من الحمل.
- الخوف من الفشل فى إتمام العملية الجنسية على الوجه الأكمل.
- مواجهة بعض المشكلات صعبة الحل.
- القلق والاكتئاب والخوف والتوتر، وعدم التبادل العاطفى.

ب- العوامل العضوية:

هناك عوامل عضوية تسبب الضعف الجنسي مثل ما يلى:

- الإفراط فى ممارسة الاتصال الجنسي.
- الإفراط فى ممارسة عادة الاستمناء.
- ضعف الصحة العامة.
- سوء التغذية المزمن.
- الأمراض التناسلية كالزهرى والسيلان والإيدز.
- ضمور الخصيتين أو إصابتهما بالأمراض وفشلهما فى أداء وظيفتهما.

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

(عيسوى، وسيد، ١٩٧٠؛ عكاشة، ١٩٨٩)

علاج الضعف والاضطراب الجنسي:

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

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

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

إضافة إلى هذا، توجد عدة علاجات لعلاج الضعف والاضطراب الجنسي مثل العلاج النفسي، والعلاج السلوكى، والعلاج الدوائى.

أ- العلاج النفسى:

يعتمد هذا النوع من العلاج على ما يلى:

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

ويهدف هذا النوع من العلاج إلى ما يلى:

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

- تصحيح عوامل البيئة التى تكون السبب وراء الاضطراب الجنسي.

ب- العلاج السلوكى:

توجد عدة استراتيجيات فى العلاج السلوكى مثل ما يلى:

* **الاسترخاء المتتابع؛** ويساعد هذا الأسلوب على إزالة القلق أثناء العملية الجنسية عن طريق تمرين المريض على الاسترخاء، وتستخدم هذه الطريقة فى علاج الضعف الجنسي المصحوب بقلق نفسى.
* **الإثارة الجنسية دون إيلاج؛** ويهدف هذا الأسلوب إلى الحصول على اللذة وليس التهيج الجنسي، فعند قرب حدوث تهيج الرجل الجنسي تستطيع زوجته الضغط بشدة على حشفة العضو الذكرى لمنع حدوث هزة الجماع وقذف المنى. وتفيد هذه الطريقة فى علاج القذف المبكر، أما فى حالات ضعف الانتصاب فتستخدم المرأة طريقة فرط الإثارة على الذكر التى قد تصل إلى حد الاستمناء الذاتى. وتستمر الإثارة الجنسية المتدرجة لعدة لقاءات جنسية دون محاولة الإيلاج الجنسى. وبعد استعادة الزوجين الثقة يمكن تطوير اللقاءات الجنسية إلى مرحلة الإيلاج والقذف.
* **العلاج بالنفور؛** تستخدم هذه الطريقة فى علاج الانحرافات الجنسية مثل الجنسية المثلية والفتشية وتحول الزى عند الرجال. ويمر هذا الأسلوب من العلاج بمرحلتين، هما:

- **المرحلة الأولى؛** يتعرض المريض فى هذه المرحلة لمثير الرغبة الجنسية فى الخيال مثل الصور وأفلام الفيديو، وفى نفس الوقت يتعرض لمنبه مؤلم غير مرغوب مثل قصة روائية مؤلمة أو منبه كهربائى مؤلم للدماغ. بعد عدة جلسات يظهر عند المريض شعور بالكراهية والنفور من السلوك الجنسي الشاذ لارتباطه فى الذهن مع الألم.

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

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

جـ- العلاج الدوائى:

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

• الأدوية المقوية للرغبة الجنسية؛ مثل: دواء الثيوريدازين (ميللريل)، ودواء الكلوسيبرامين (أنا فرانيل)؛ حيث إنها تزيل الخوف من الفشل الجنسي وتبطئ قذف الحيوانات المنوية. ويستعمل هرمون التستوستيرون Testosterone فى حالات القصور الجنسي الثانوى لأمراض الغدد الجنسية، والبرود الجنسي فى النساء. إضافة إلى هذا، توجد مستحضرات نباتية وحيوانية تشتهر بين العامة بتأثيرها المقوى للرغبة الجنسية مثل جوز الطيب وعشبة الجنسة. وتساعد أقراص رونيكول Ronicol فى حالات ضعف انتصاب العضو الذكرى.

• الأدوية المثبطة للرغبة الجنسية؛ تستعمل مضادات هرمون الذكورة، ومضادات هرمون الأنوثة فى علاج فرط الرغبة الجنسية فى علاج المرضى بالعنف الجنسي مثل الاغتصاب والاعتداء الجنسي على الأطفال.

(حامد، ١٩٩١)

[٢] البرود الجنسي عند المرأة:

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

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

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

تعريف البرود الجنسي:

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

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

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

أنواع البرود الجنسي:

يمكن تقسيم البرود الجنسي عند المرأة إلى فئتين، هما:

الفئة الأولى: وهي فئة قليلة العدد نسبياً، وتشمل الحالات الشديدة من البرود الجنسي العام، والذي يتمثل في النقص الكلي في الرغبة أو الميول الجنسية، وفي الاستجابة اللازمة للإثارات الجنسية.

الفئة الثانية: وهي الفئة الأكبر من حالات البرود الجنسي عند المرأة، غير أنها حالات أقل شدة وتشمل نوعين من عطل الذروة، **النوع الأول** هو عطل الذروة الأساسي والذي لا تستطيع فيه المرأة الحصول على الذروة في أية حالة وبأية طريقة، أما **النوع الثاني** فهو عطل الذروة الموقفي، وهو العطل الذي يحدث في مواقف معينة (علي، ١٩٨٨).

أسباب الضعف الجنسي(*):

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

أولاً: أسباب مرتبطة بشخصية المرأة:

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

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

ب- **الاستعداد:** لبعض الفتيات استعداد فسيولوجى ونفسي فردى يجعل البعض منهن أكثر تفاعلاً مع مشاعرهن الجنسية سواء من جانب تأجج الجانب الفسيولوجى والخاص بالهرمونات والغدد الجنسية أم من جانب الإقدام على السلوك الجنسي، ويجعل البعض الآخر أكثر هبوطاً وتفوقاً أو تعقلاً فى سلوكه الجنسي، أن كلاً من الاستعداد الفسيولوجى والاستعداد النفسى قد يلعبان دوراً كبيراً فى الإقدام أو الإحجام الظاهرى للسلوك الجنسى. فقد يلعب أحدهما دور المحفز للآخر بمعنى أن

(*) انظر برود النساء للدريع (د.ت).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

٢- **نظرة الآخرين نحو المرأة:** إن الأم التى تمشط شعر طفلتها وهى تتذمر من شعرها الجاف الأجعد ترسب فى ذهن البنت أن هناك نقصاً ما بشكلها. وتلك الأم التى تمدح عيون ابنتها أو شعرها بالجمال والحلاوة فإن هذا يؤدى إلى خلق نظرة إيجابية لديها نحو ذاتها. ثم يأتى بعد ذلك دور الأقرباء والمحيطين بعد الأهل فإما يدعمون الجانب الإيجابى أو الجانب السلبى لنظرة الفتاة نحو ذاتها. وليس بالضرورة أن تكون هذه النظرة لفظية واضحة، لأن الطفل يمتلك القدرة التى يستطيع من خلالها أن يستشف حتى من نظرة الآخرين أن شكله مقبولاً أم منبوذاً.

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

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

ثانيا: أسباب ترتبط بالحالة النفسية للمرأة:

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

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

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

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

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

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

ثالثا: أسباب مرتبطة بصحة المرأة:

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

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

رابعا: أسباب مرتبطة بالزوج:

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

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

خامسا: أسباب مرتبطة بالظروف الخارجية:

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

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

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

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

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

سيكولوجية المرأة المصابة بالبرود الجنسي:

تتسم سيكولوجية المرأة خاصة التى تعانى من البرود أو ضعف التفاعل الجنسي بالمظاهر النفسية التالية:

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

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

الجنسي. وقد تبالغ البعض فى ذلك؛ وخاصة أن هناك نساء تتعمد المبالغة إذا شعرت بأن التى أمامها تعانى من حالة عدم إشباع. كما تظهر غيرة المرأة بشكل حسد وتتمنى زوال سعادة الأخريات.

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

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

علاج البرود الجنسي:

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