مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

البرود الجنسي وأثره على جودة الحياة الزوجية

د. محمد كمال أحمد*

الملخص:

استهدفت الدراسة الحالية، التعرف على تأثير البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية، وتحقيقا له قدمت الدراسة تساؤلاً يبحث عن ما تأثير البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية؟ وتندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية معتمدة في منهجيتها لتحليل وتفسير اشكاليتها على الأسلوب النقدي المقارن، مستعينة بمنهج المسح الاجتماعي بالعينة المختارة البالغ قوامها (١٤٠ مفردة) تم اختيارهم بطريقة عمدية من المقيمين بريف وحضر الفيوم. وقد استخلصت نتائجها ضمن إجراء مجموعة منتقاة من المعالجات الإحصائية التي قدمت تشريحاً للبيانات الكمية. وقد توصلت إلى تنوع اسباب البرود الجنسي ما بين اسباب جسدية، واسباب نفسية، واسباب اجتماعية. كما كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن اهم اعراض البرود الجنسي بين المتزوجين والذي ظهر في عدم الرغبة في ممارسة العلاقة الجنسية، وضعف الاستجابة اثناء المداعبة، وصعوبة وصول الشريكين إلى النشوة الجنسية. كما كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن تنوع الاثار التي يسببها البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية ما بين التأثير على الرضا عن الحياة الزوجية، والتواصل بين الشريكين، والترابط العاطفي، وقدرتهم على حل المشكلات معاً، واخيراً العلاقة الحميمية. كما كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن اهم الاليات للحد من البرود الجنسي والتي تمثلت في تحدث الشريكين بصراحة عن رغباتهم الجنسية، والعمل على التجديد والابداع في الممارسات الجنسية، واخيراً استشارة المتخصصين في العلاقات الزوجية.

الكلمات المفتاحية: البرود الجنسي– جودة الحياة الزوجية– الرضا الزواجي– الاشباع الجنسي.

Abstract:

The current study aimed to identify the impact of sexual coldness on the quality of marital life. To achieve this, the study presented a question that explores the impact of sexual coldness on the quality of marital life?. This study falls within the descriptive studies, relying in its methodology to analyze and interpret its problems on the comparative critical method, using the social survey method with the selected sample of (140 individuals) who were chosen intentionally from residents of rural and urban Fayoum.Its results were extracted through a selected set of statistical treatments that provided a dissection of the quantitative data. The study found a variety of causes for frigidity, including physical, psychological, and social factors. The results of the field study also revealed the most significant symptoms of frigidity among married couples,

*استاذ مساعد بقسم علم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة الفيوم - mka03@fayoum.edu.eg

which included a lack of desire for sexual intercourse, a lack of response during foreplay, and difficulty achieving orgasm. The results of the field study also revealed the diversity of effects caused by sexual coldness on the quality of marital life, including its impact on satisfaction with marital life, communication between partners, emotional bonding, their ability to solve problems together, and finally, the intimate relationship. The results of the field study also revealed the most important mechanisms for reducing sexual frigidity, which were represented by the partners speaking frankly about their sexual desires, working on renewal and creativity in sexual practices, and finally consulting specialists in marital relations.

Keywords: Sexual frigidity - quality of marital life - marital satisfaction - sexual satisfaction

أولاً: مقدمة الدراسة

الزواج، وهو اتحاد بين رجل وامرأة، يُقصد به أن يكون مصدراً للسعادة والمتعة والرحمة والحب، ووسيلة تواصل فعّالة، وعادةً ما يوفر وسيلة موثوقة لإشباع الرغبات الجنسية. ويعتمد نجاح الزواج إلى حد كبير على العلاقة الجنسية بين الزوجين. وعادةً ما يُعتبر عدم القدرة على الوفاء بتوقعات الشريك في العلاقة الجنسية ضعفًا يهدد مسار العلاقة الزوجية.[١]

فالحياة الجنسية من أكثر جوانب حياة البشر تعقيداً وأهمية، ولذا فالرضا الزواجي والعلاقة الجنسية الامنة والممتعة والمستقرة تعتبر عاملاً اساسياً لاستقرار الحياة الاسرية واستمرارها.[٢] كون العلاقة الجنسية هي شعور عام لدى الزوج والزوجة بالمتعة والسعادة والرضا عن زواجهما وعلاقتهما، كما أنها عنصر مهم في الرفاهية النفسية والاجتماعية لهما. ويؤثر ضعف الرضا الزواجي عن تلك العلاقة سلباً على الصحة البدنية والنفسية وجودة الحياة بشكل عام.[٣] وهو ما دفع منظمة الصحة العالمية (WHO) لتعرف الصحة الجنسية " بأنها انسجام وتكامل بين العقل والجسد والمشاعر، مما يؤدي إلى تحسين الشخصية والرضا عن العلاقة والحب".[٤] فالعلاقة الجنسية بين الزوجين لها العديد من التأثيرات المهمة، المباشرة وغير المباشرة، على الرضا الزواجي، حيث يُهيئ المستوى المرغوب من الحميمية الجنسية حالة عاطفية تُحرر الزوجين من القلق، وتُقرّبهما من بعضهما، وتُعزز مشاعر التعلق والحب والحماية. في حين قد يؤدي إحجام

---

[1] – Nafiu, Amidu. ET al." **Sexual dysfunction among married couples living in Kumasi metropolis, Ghana"**, Bio Med Center,2011,p:2.

[٢] - Hanan, Hosni. Rasha, Abd El Hakim."**Prevalence and Risk Factors of Sexual Dysfunction among Married Women Attending Family Health Centers in Alexandri**a", ASNJ, Vol.21. No.1, 2019,p:1.

[3] – Kumari, Puja. Kumar, Rajesh. Rohilla, Jitendra.**" Sexual dysfunction, marital relationship, and subjective quality of life among women with schizophrenia: Analytical case-control study**", Indian Journal of Psychiatry, Vol,66. Issue, 3,2024,p: 282.

[4] – Alaa, Talaat. Et all." **Study of Sexual Dysfunction among Females with Combined Oral Contraception [COC] versus Intrauterine Hormonal Device**", International Journal of Medical Arts, Vol, 2 Issue, 3.2020.p:642.

أحد الزوجين عن ممارسة الجنس، بالإضافة إلى عدم تحقيق التوقعات الجنسية، إلى الشعور بعدم الرضا عن الزواج.[١]

وحالة عدم الرضا عن الزواج وبالتبعية العلاقة الجنسية أنه مع مرور الوقت وتغير الظروف، تتغير المعتقدات الشخصية والتفسيرات والعادات والأعراف الاجتماعية المتعلقة بالجنس والسلوكيات الجنسية.[٢] ومن هذه التغيرات انخفاض الرغبة أو ضعف الدافع الجنسي، وضعف الانتصاب، وعدم كفاية التشحيم، والألم أثناء الجماع، وتأخر القذف أو القذف المبكر، وانعدام الوصول إلى النشوة الجنسية لدي الزوجين، ويؤدي هذا الخلل الوظيفي الجنسي إلى انخفاض احترام الذات، وسوء العلاقات الحميمة مع الشريك، وسوء رضا الشريك، والإحباط، وضعف الأداء الاجتماعي والمهني.[3] الامر الذي يسبب حالة من الانزعاج الجسدي والاكتئاب وعدم الرضا عن الحياة الجنسية.[4] انطلاقاً من كون الوظيفة الجنسية تفاعلٌ معقدٌ بين العوامل العصبية الوعائية والهرمونية، وتتأثر بالخصائص البيولوجية، والعلاقات الشخصية، بالإضافة إلى السمات الثقافية والتقليدية والاجتماعية. فنحن امام تغيرات في الخصائص المرتبطة بدورة الاستجابة الجنسية، مما يؤثر على الحياة الجنسية للزوجين وجودة حياتهم وأسلوب حياتهم.[5]

ثانيًا: مشكلة الدراسة

انطلاقاً مما سبق والذي يكشف عن خطورة البرود الجنسي وتهديده لاستقرار الحياة الزوجية، والتي تكشفه العديد من الدراسات السابقة كدراسة"Manjula,Naidu.Etal" والتي أوضحت العلاقة بين البرود الجنسي وقدرة الزوجين على التواصل والتفاعل الجنسي. ودراسة "Fahimeh,Etal" التي كشفت عن دور العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية والجسدية في انتشار المشاكل الجنسية بين المتزوجين وتاثيرها على جودة حياتهم الزوجية. وهو ما دعمته الاحصائيات التي اشارت إلى أن ٤٠٪– ٤٥٪ من النساء يعانون من شكل من أشكال الخلل الجنسي ومن أهمها انعدام الرغبة الجنسية أو البرود الجنسي. كما تشير الدراسات إلى ان ثلث

---

[1] – Esra, Erdogan. Sibel, Asi Karakas." **Analysis of Sexual Life Quality and Marital Satisfaction in Women with Breast Cancer: Turkish Sample**", International Journal of Caring Sciences September-December, Volume, 12 .Issue 3. 2019,p:1498.

[2] – Mahmoud, Khazaeia. Reza, Rostamib. Atefe, Zaryabi." **The Relationship between sexual dysfunctions and marital satisfaction in Iranian married students**", Procedia - Social and Behavioral Sciences, Vol, 30, 2011, p: 783.

[3] – Kumari, Puja. Kumar, Rajesh. Rohilla, Jitendra." **Sexual dysfunction, marital relationship, and subjective quality of life among women with schizophrenia: Analytical case-control study**", op cit,P: 281.

[4] – Aazam Ghorbany. Nader Emam. Et all." **Investigating the Relationship of Women's sexual Frigidity with Their Marital Adjustment and Psychological Well-being**", Journal OF Current Research In Science,Vol.2 2016,p:21.

[5] – Alimo, hammadi. Et al." **Factors Associated With Sexual Dysfunction in Newly Married Women Referred to the Urban Health Centers of Zanjan, Iran: A Cross-Sectional Study**", International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences, Vol. 6, No. 4, October 2018, p: 477.

النساء البالغات يعانون من ضعف الرغبة الجنسية.[1] وهو ما أشارت اليه دراسة " Hanan, "Hosni. Rasha, Abd El Hakim" ، والتي أكدت على وجود علاقة ارتباطية بين الخلل الوظيفي لدي النساء معاناتهم من البرود الجنسي. وعلي مستوي مصر اشارت الدراسات أن ٦٨.٩٪ من أصل ٩٣٦ امرأة (٤٩-١٦ عاماً) لديهن مشكلة جنسية واحدة أو أكثر وذلك على صعيد الوجه البحري. وفي الوجه القبلي، وُجد أن ٧٦.٩٪ من أصل ٦٠١ امرأة (٦٠-١٨ عاماً) أبلغن عن مشكلة جنسية واحدة أو أكثر.[2] وفي المقابل يُعاني أكثر من ٥٠٪ من الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤٠- ٧٠ عاماً من البرود الجنسي.[3] ومن هنا انطلقت الدراسة الراهنه في محاولة لرصد ملامح جودة الحياة الزوجية في حال معاناة الزوجين من برود جنسي، انطلاقاً من كون العلاقة الجنسية السوية تعد مصدرا للرفاهية الزوجية وداعم لأستقرارها واستمراريتها. فكلما تمتع الزوجين بكامل الكفاءة الجنسية كلما ساعد ذلك على نقل المشاعر والعواطف إلى شريك الحياة، وخصوصاً ان العملية الجنسية عملية متكاملة تحكمها ثلاث ابعاد هي التعلق والرعاية والجنس، واهمهم الجنس فهو شريان الحياة الذي يمكن الزوجين من تدبير احتياجاتهم في الاخذ والعطاء والمودة والمحبة والرعاية، ومن ثم فان اي تهديد يعوق العملية الجنسية فانه يقلل من جودة الحياة الزوجية، ويجعلها مهددة بالانهيار.

ثالثًا: أهمية الدراسة

وتنقسم أهمية الدراسة إلى فرعين هما"الأهمية النظرية، الأهمية التطبيقية"

١- الاهمية النظرية

أ- تقديم العديد من الأضافات البحثية في مجال علم الاجتماع الأسري، وعلم اجتماع الجنس.

ب- تساهم هذه الدراسة في فهم أعمق للعلاقة بين جودة الحياة الزوجية والبرود الجنسي، وتحديد العوامل التي تؤثر على هذه العلاقة.

ج- تقدم الدراسة إطاراً نظرياً جديداً لفهم تأثير البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية، من خلال تحليل الآليات النفسية والاجتماعية التي تربط بين البرود الجنسي وتاثيرها على جودة الحياة الزوجية.

د – تساعد الدراسة على تطوير مفاهيم ونظريات موجودة في مجال الاسرة، من خلال تقديم أدلة تجريبية جديدة حول تاثير البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية.

ه- توجيه البحوث المستقبلية والنقاش الأكاديمي في مجال البرود الجنسي.

---

[1] – Masoumi, SZ. Et al." **The effect of counselling on the sexual satisfaction of women with hypoactive sexual desire referring to Hamadan health centres, 2017**", Fam Med Prim Care Rev, Vol, 22. Issue, 1, 2022, p:36.

[2] – Asmaa, Talat. E T al." **Effect of Counseling Model on Sexual Dysfunction among Women with Diabetes and Their Sexual Quality of life**", Minia Scientific Nursing Journal, Vol. 6 No.1,December 2019, p: 118.

[3] – Danyon, Anderson. ET al." **Male Sexual Dysfunction**", Health Psychology Research., Vol,10. Issue, 3,2022, p:1.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

٢– الأهمية التطبيقية

أ– الاستفادة من نتائج الدراسة الراهنة في بناء برامج للارشاد الاسري والزواجي على مستوي المجتمع.

ب– تتمثل أيضا أهمية الدراسة فيما ستقدمه من بيانات للمؤسسات المعنية بالأسرة والزواج داخل المجتمع المصري.

ج– حث الازواج للذين يعانون من اعراض البرود الجنسي للتوجه إلى العيادات الطبية المتخصصة لتلقي العلاج.

رابعًا: مفاهيم الدراسة

١- مفهوم البرود الجنسي:

البرود الجنسي يعني انعدام أو فقدان أو غياب الاستمتاع الجنسي الكامل. والبرود الجنسي الأولي لدى النساء يعني أن المرأة لم تستمتع بالجنس حتى بلوغ النشوة الجنسية في حياتها. أما البرود الجنسي الثانوي لدى النساء فيعني أنه في حين كانت المرأة تستمتع بالجنس حتى بلوغ النشوة الجنسية سابقًا، فإنها الآن لا تصل إلى النشوة الجنسية، أو نادرًا ما تصل إليها.[1]

ويمكن تعريفه بأنه حالة من تثبيط الاستجابات النفسية الجنسية، مما يقلل أو يمنع الوصول إلى النشوة الجنسية الكاملة أثناء الجماع. ورغم أن البرود الجنسي يُطلق عادةً على الإناث كمصطلح يدل على التثبيط الجنسي، فإنه ينطبق أيضًا على الرجال، بشكل واضح في صورة انتصاب وقذف، مع إمكانية تغيير المصطلح إلى عجز جنسي أو قذف مبكر أو تأخر.[٢]

كما يُوصف البرود الجنسي بأنه عدم القدرة على الوصول إلى النشوة الجنسية أو المتعة الجنسية، أو غياب الرغبة الجنسية. وتتنوع العوامل المسببة بين العاطفية والجسدية. مع ذلك، يُصنف البرود الجنسي لدى النساء في الطب الصيني التقليدي إلى نوعين رئيسيين من الأمراض:

١. البرود الجنسي البارد: يشمل الأعراض السريرية البرود الجنسي، والتعب، والشعور بالبرودة في أسفل البطن أو المهبل، وانخفاض الرغبة الجنسية، وشحوب اللسان المغطى بطبقة رقيقة.

٢. البرود الجنسي الساخن: يشمل الأعراض السريرية البرود الجنسي، وألم الجماع، والشعور بالحرارة أو الحكة في منطقة المهبل، والقلق وسرعة الغضب، وجسم اللسان أحمر إلى أرجواني بدون طبقة.[3]

---

[1] – Michaelide, B." **Treatment of Frigidity in General Practice**", Sa Mediesa TYdskrif,1979,p:1337.

[2] – Rosen,I." **Frigidity**", The Journal of the College of General Practitioners, Vol,9, Issue ,1, 1965,p:31.

[3] – Ilkay, Zihni, Chirali." **Treating Miscellaneous Disorders with Cupping Therapy**", Elsevier Ltd,Third Edition, 2015,p:p 15-16.

المفهوم الاجرائي للبرود الجنسي:

شعور الزوجين بقلة الشهوة الجنسية وغياب الاهتمام بالعلاقة الحميمية أو صعوبة الاستجابة للإثارة الجنسية أثناء العلاقة، وربما عدم تحقيق النشوة الجنسية في النهاية وعدم الإحساس بالمتعة والرضا.

٢- مفهوم جودة الحياة الزوجية

تعرف جودة الحياة الزوجية بانها مرادف للسعادة الزوجية، والرضا الزواجي، والاستقرار الزواجي، والنجاح الزواجي، والتكيف الزواجي، والصداقة والتي تتميز بالمؤشرات التللية: التفاعل الزواجي، التوافق الجنسي، ارتفاع مستوي المعيشة، توفر الصحة، الارتياح الشخصي، وجود الانشطة المشتركة بين الزوجين.[١]

كما تعرف بانها سمة أساسية من سمات الحياة الأسرية، تؤثر على رفاهية الفرد، حيث ترتبط الجودة الزواجية العالية بانخفاض احتمالية الإصابة بالاكتئاب، وتقييم الذات للصحة، وانخفاض الأمراض الجسدية، ورفاهية وسعادة ذاتية. والجودة الزواجية مفهوم متعدد الأبعاد يشمل الجوانب الذاتية كالرضا والسعادة والتكيف والحب والمودة والتفاهم، بالإضافة إلى الجوانب الموضوعية كالتواصل والاختلاف والمشاركة في الأنشطة.[2]

التعريف الاجرائي لجودة الحياة الزوجية:

هي قدرة الزوجين على التعبير عن المشاعر والاحتياجات بشكل فعال واتفاقهم في الأهداف والقيم والاهتمامات. مع القدرة على تقديم الدعم العاطفي والمادي لبعضهما البعض. والشعور بالحب والتقدير والاهتمام من الشريك. والشعور بالرضا عن العلاقة الحميمة. وقضاء وقت ممتع معاً ومشاركة الاهتمامات والتعامل مع الخلافات بشكل بناء. مع القدرة على اظهار المشاعر الإيجابية والرعاية المتبادلة.

خامساً: الدراسات السابقة

الدراسة الاولي:

"Sexual problems, marital intimacy and quality of sex life among married women: A study from an Islamic country" 2018.[3]

هدفت هذه الدراسة إلى تقدير مدى انتشار المشاكل الجنسية وتقييم العوامل المساهمة فيها. سواء العوامل النفسية والشخصية والفسيولوجية والثقافية، لا سيما بين النساء المسلمات، حيث يصعب

[1] – **Siti, Rohmah. Faturochman, Faturochma. Avin, Fadilla." Marital Quality: A Conceptual Review"**, Journal of Bulettin Psikololgy, Vol,7, Issue,2, 2019,p:109.

[2] – Natania, Cheguvera. Siddharth, Dutt." **Marital Quality in Middle Aged Women: A Qualitative study**", Indian Journal of Mental Health, Vol,9, Issue,2.2022,p:183.

[3] - Fahimeh, Haghi. ET al."**Sexual problems, marital intimacy and quality of sex life among married women: A study from an Islamic country**", Journal of Sexual and Relationship Therapy,Vol,33. Issue,3,2018.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

عليهن الشكوى من المشاكل الجنسية. وأجريت الدراسة على عينة عشوائية عنقودية، قوامها ٤٧٥ امرأة متزوجة تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و٣٥ عاماً، على المراكز الصحية الحضرية في تبريز، إيران. واعتمدت الدراسة على عدة ادوات لجمع البيانات منها استبيانات مؤشر الوظيفة الجنسية الأنثوية، وجودة الحياة الجنسية للإناث، والعلاقة الزوجية الحميمة. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من اهمها: معاناة حوالي ٧٣.٧٪ من المجيبات من مشاكل جنسية. إضافةً إلى ذلك، اختلف مستوى المشاكل الجنسية، ونوعية الحياة الجنسية، والعلاقة الحميمة الزوجية بشكل رئيسي باختلاف السلوكيات الجنسية، وارتبطت خصائص الخلل الجنسي لدى النساء بجودة الحياة الجنسية والعلاقة الحميمة الزوجية.

الدراسة الثانية:

"Prevalence and Risk Factors of Sexual Dysfunction among Married Women Attending Family Health Centers in Alexandria"2019.[1]

هدفت الدراسة إلى تقييم معدل انتشار وعوامل خطر الخلل الوظيفي الجنسي بين النساء المتزوجات المترددات على مراكز صحة الأسرة بالإسكندرية. وقد أُجريت الدراسة في ٨ مراكز صحة أسرة تُمثل المناطق الصحية الثماني بالإسكندرية، وهي: القليعة، كرموز، الحضرة، المندرة، الأمل، الدخيلة، بهيج، وعرابي. وطبقت الدراسة على عينة قوامها ٤٠٠ امرأة متزوجة مترددات على الأماكن المُختارة سابقًا. باستخدام خمس ادوات لجمع البيانات هي جدول المقابلات المُهيكلة للبيانات الأساسية للنساء المتزوجات، ومؤشر الخلل الجنسي لدى النساء (FSDI)، ومقياس الضيق الجنسي المُنقح للنساء (FSDS)، ومقياس الرضا الزواجي لولاية كانساس (KMSS)، وتجربة النساء مع العنف (WEB). وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها كشفت نتائج هذه الدراسة أن أقل من ثلثي (٦٠.٠٪) النساء المشمولات بالدراسة يعانين من خلل وظيفي جنسي، وأقل من نصفهن (٤٨.٠٪) يعانين من ضائقة جنسية. كما عانت أقل من ثلث (٣٢.٠٪) منهن من عدم الرضا الزوجي، وتعرضت أكثر من خمس (٢١.٠٪) منهن لعنف الشريك الحميم. علاوة على ذلك، وُجدت ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الخلل الوظيفي الجنسي والضيق الجنسي، والرضا الزوجي، والتعرض لعنف الشريك الحميم.

الدراسة الثالثة:

" Effectiveness of couples' sexual training on marital quality, sexual attitude, and knowledge of women in unconsummated marriage" 2020.[2]

[1] - Hanan, Hosni. Rasha, Abd El Hakim." **Prevalence and Risk Factors of Sexual Dysfunction among Married Women Attending Family Health Centers in Alexandria**", ASNJ Vol.21 No.1, 2019.

[2] - Arezou, Aliabadian. Ramezan, Hassanzadeh. Bahram, Mirzaian." **Effectiveness of couples' sexual training on marital quality, sexual attitude, and knowledge of women in unconsummated marriage**", Journal of Nursing and Midwifery Sciences, Vol,7,Issue,3,2020.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة فعالية التدريب الجنسي على جودة الحياة الزوجية، والمواقف الجنسية، والمعرفة الجنسية لدى النساء في الزيجات غير المكتملة. وأُجريت هذه الدراسة كبحث شبه تجريبي قبلي وبعدي، مع مجموعة ضابطة في مركز أريزو–على آباديان للإرشاد التوليدي – بابول عام ٢٠١٨. وقُسِّمت العينات إلى مجموعتين تدخليتين (عددها ٢٥) وضابطة (عددها ٢٥) بطريقة عشوائية بسيطة. لم تتلقّ المجموعة الضابطة أي تدريب. واعتمدت الدراسة في جمع البيانات على استبيان غرايمز لجودة الحياة الزوجية، واستبيان المواقف والمعرفة الجنسية، وبروتوكول تدريب المهارات الجنسية باستخدام المنهج المعرفي السلوكي؛ وذلك لمدة عشر جلسات، مدة كل منها ساعة ونصف. حُللت البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي، واختبار "ت" (T-test)، واختبار مربع كاي (Kai-square)، واختبار "ت" المُقترن، وتحليل التباين. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها: لم يُعثر على فرق ذي دلالة إحصائية بين المجموعتين قبل وبعد التدخل في جودة الحياة الزوجية. لوحظ تحسّن متوسط درجات مواقف الأزواج ومعرفتهم تجاه الجنس في مجموعة التدخل. أشارت نتائج تحليل التباين لجودة الحياة الزوجية والمعرفة والموقف في الاختبار البعدي إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المجموعتين.

الدراسة الرابعة:

"Quality of Marital Relationship and Sexual Interaction in Couples With Sexual Dysfunction: An Exploratory Study From India".2021.[1]

هدف هذه الدراسة إلى استكشاف طبيعة الأداء الجنسي والتفاعل الجنسي والتواصل الجنسي والألفة الزوجية وجودتها لدى الأزواج الذين يعانون من الخلل الوظيفي الجنسي. وطبقت الدراسة على عينة قوامها ١٥٥ فرداً متزوجاً من جنسين مختلفين، مع تشخيص سريري للخلل الوظيفي الجنسي لدى أي من الزوجين، باستخدام عدة ادوات لجمع البيانات مثل المقابلة، ومقياس جودة الزواج، واستبيان الألفة الزوجية، ومقياس التواصل الجنسي الثنائي، ومخزون التفاعل الجنسي. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من اهمها ان ضعف الانتصاب وسرعة القذف لدى الرجال، واضطراب نقص الرغبة الجنسية لدى النساء، أكثر الاضطرابات الجنسية شيوعاً. كما اشارت الدراسة إلى ان حوالي ٨٢٪ من العينة من مستويات متوسطة إلى شديدة من الضائقة الزوجية. وتوصلت الدراسة إلى ان اضطراب المزاج كان أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في العينة. كما لوحظت مستويات عالية من مشاكل العلاقة الحميمة، دون وجود فروق جوهرية بين الجنسين في جودة الحياة الزوجية أو العلاقة الحميمة. كما كشفت نتائج الدراسة عن صعوبة في التفاعلات الجنسية بشكل عام؛ ومع ذلك، أفاد الرجال بمستويات أعلى من عدم الرضا عن وتيرة

[1] - Manjula, Naidu, ET al."**Quality of Marital Relationship and Sexual Interaction in Couples With Sexual Dysfunction: An Exploratory Study From India**", Journal of Psychosexual Health, Vol, 3. Issue, 12,2021.

ممارســـة الجنس وانخفاض في تقبل الذات مقارنةً بالنســـاء. ووُجدت علاقات متبادلة مهمة بين جودة الحياة الزوجية والعلاقة الحميمة، والتفاعل الجنسي، والتواصل الجنسي.

الدراسة الخامسة:

"Sexual and Marital Satisfaction among Married Couples: Role of Family Relationships"2024.[1]

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الرضا الجنسي والعلاقات الأسرية على الرضا الزوجي، والدور المُعتدل للعلاقات الأسرية في العلاقة بين الرضا الجنسي والرضا الزوجي. وطبقت الدراسة على عينة قوامها ١٣٢ من الأزواج في مناطق مُحددة في لاغوس، نيجيريا، مقسمة إلى ٦٧ أنثى و٦٥ ذكراً، بمتوسط عمر ٣٧.٣٤ عاماً. وتم جمع البيانات من افراد العينة بالاعتماد على اداة الاستبيان، مقياس الرضا الجنسي، مقياس العلاقات الاسرية، مقياس الرضا الزواجي، واعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على معامل تحليل الانحدار الخطي المُتعدد. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من اهمها أن الرضا الجنسي المرتفع يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالرضا الزوجي. كما أن للعلاقة الأسرية الجيدة علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بالرضا الزوجي. علاوة على ذلك، تم تعديل العلاقة بين الرضا الجنسي والرضا الزوجي بشكل ملحوظ من خلال العلاقة الأسرية. كما اكدت الدراسة على أهمية العلاقات الجنسية والأسرية في التعبير عن الحب وضمان جودة زواجية أفضل.

الدراسات السابقة (رؤية نقدية)

- تناولت بعض الدراسات السابقة المشاكل الجنسية لدي النساء في المجتمعات الاسلامية. وبالنظر إلى تلك المجتمعات فنجد ان تناول القضايا الجنسية، وخاصةً لدي النساء، في تلك المجتمعات يُعتبر أمراً محرماً وخطيراً. بل يُعتبر أيضًا غير مهم، ويُهمَل ببساطة في سياق نقاشـــات أخرى كالجوع والفقر والبطالة. وترتبط قضـــية الجنســـانية [الأنثوية] في الدول الاسلامية بمقاومة هيمنة الذكور. حيث تتوقع النساء في إطار الزواج أن يكنّ جذابات جنسياً لإرضاء أزواجهن. في المقابل، يتجاهل أزواجهن رغبات زوجاتهم الجنسية. هذا الاضطهاد الجنســـي للإناث يتأثر بجولنب عديدة، مثل التعاليم للدينية، والثقافة المحلية، والتأثيرات الاقتصادية، والسياسية. كما يستخدم الدين كأداة فعالة للسيطرة على الحياة الجنسية للإناث، ولترســـيخ هيمنة الذكور في المجتمع الأبوي. حيث يعتبرون النســـاء مجرد كائنات جنســـية

[1] - Nwadiogo, Arinze. Babatola, Olawa." **Sexual and Marital Satisfaction among Married Couples: Role of Family Relationships**", Journal of Psychology and Allied Disciplines, 2024.

جسـدية، لا بشـراً يتمتعون بقدرات عقلية وعاطفية وروحية. وبالتالي فنحن لمام معايير مزدوجة للرغبة الجنسية، والذي يجب إعادة تعريفها في ضوء الجنس الذكوري.

- برزت اهتمامات بحثية تناولت التدريب الجنسـي والتربية الجنسـية لضـمان جودة الحياة الزوجية، ذلك التدريب الذي يجب ان يركز بشكل أساسي على الجوانب الجسدية للمعرفة الجنسية والإنجابية (التشريح الجنسي البشري، والتكاثر الجنسي، والجماع، وغيرها من جوانب السلوك الجنسي البشري). ويُعدّ مفهوم التدريب الجنسي والتربية الجنسية لغةً جديدةً تتماشى مع أولويات التعليم وحقوق الإنسان والصحة العامة في الألفية الجديدة. لاكساب المستهدفين الجوانب المعرفية والعاطفية والجسدية والاجتماعية للعملية الجنسية. ويهدف إلى تزويدهم بالمعرفة والمهارات والمواقف والقيم التي تُمكّنهم من: تحقيق صحتهم ورفاههم وكرامتهم؛ وتنمية علاقات اجتماعية وجنسية قائمة على الاحترام؛ والتفكير في كيفية تأثير خياراتهم على رفاههم ورفاه الآخرين؛ وفهم حقوقهم وضمان حمايتها طوال حياتهم.
- أشارت الدراسات السابقة إلى العلاقة الارتباطية بين المشاكل الجنسية وجودة الحياة الزوجية. انطلاقاً من ان الجنس فعل جسدي ونفسي وتفاعلي، بل يُمكن وصفه بأنه بيولوجي نفسي اجتماعي. جسدياً، يشمل آليات الانتصاب، والقذف، والترطيب، والنشوة الجنسية، بالإضافة إلى العديد من الآليات القشرية، وتحت القشرية، وتحت المهاد، والهرمونية، والنخاعية، ويمكن أن يتأثر الجنس بشكل واضح بالعديد من العمليات المرضية، بما في ذلك تلك التي تؤثر على الهرمونات، ولإمدادات للدم، والأعصاب المركزية، والنخاعية، والطرفية. كما يمكن أن يتأثر بأدوية مختلفة، وخاصة مضادات الاكتئاب. ونفسياً. وهو ما سيدفع الشريكين إلى خوض تجربة مختلفة في التفاعل الجنسي، بناءً على قدرتهما على الاسترخاء والتغلب على القيود، وتاريخهما الجنسي والعاطفي السابق، وحالة التعب أو القلق لديهما، وصحتهما الجسدية، ومشاعر كل منهما تجاه شريكه. اما من الناحية الاجتماعية، يُثير تصوير الجنس في وسائل الإعلام بشكلٍ مثالي قلق الكثيرين بشأن مدى توافقه مع ما هو "طبي.
- اشارت الدراسات السابقة إلى وجود اختلافات بين النساء المتزوجات فيما يتعلق بمؤشر الرضا الجنسي دون الاشارة إلى العوامل الاجتماعية والديموغرافية (كالعمر، التعليم، المهنة، مدة الزواج، عدد الأطفال، وما إلى ذلك) وبعض العوامل التي تتعلق بخصوصية العلاقة (المشاعر تجاه العلاقة، العلاقات الشخصية، كمية ونوعية الجنس، وما إلى ذلك).
- اشارت الدراسة السابقة إلى وجود مشاكل في التواصل الجنسي والرضا الجنسي بين الازواج، دون الاشارة إلى الدلالات الاجتماعية والثقافية المرتبطة بذلك والتي تتمحور حول ان الدافع الجنسي والرغبة الجنسية لدى الذكور تدوم لفترة أطول في دورة الحياة وتكون

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

حاضرة بشدة بشكل أكثر موثوقية. أما الرغبة الجنسية لدى الإناث، فلأنها أضعف، يسهل على النساء تجاهلها والقضاء عليها بفعل الظروف الاجتماعية. كما يُعتقد أن رغبة المرأة أكثر حساسية للأحداث الحياتية الكبرى والتغيرات في السياق الثقافي، وهو ما يجعلها مرنة في استجابتها للعوامل الظرفية والاجتماعية، فعندما تنتقل من موقف إلى آخر، فان رغباتها وسلوكياتها الجنسية عرضة للتغيير، في حين تظل الأنماط الجنسية الذكورية أكثر استقراراً وثباتاً عبر الزمن وعبر مختلف المواقف. وربما يرجع ذلك إلى ان النساء أكثر تنوعاً من الرجال في ثلاثة أبعاد: المواقف الجنسية، والسلوك الجنسي، والرغبة الجنسية. كما انهم أكثر عرضة لإظهار تغييرات جوهرية في المواقف الجنسية من الرجال (على سبيل المثال، من حيث مدى تساهلهن الجنسي) أو الانتقال من النشاط الجنسي المنتظم إلى "جفاف" جنسي، أو إظهار سيولة في التوجه/الهوية الجنسية).

- رغم استعانت البعض من الدراسات السابقة بالأساليب الإحصائية إلا أنها لم تستخدمها بشكل أكثر عمقا في التحليل الكيفي للبيانات ولذا جاء التحليل الاجتماعي للنتائج بعيدا عن تقديم مشهد حقيقي لحجم الظاهرة.
- شهدت الدراسات السابقة ندرة في تناول البرود الجنسي لدي الرجال، لما يُحاط بالبرود الجنسي لدى الرجال بوصمة اجتماعية وإحراج، مما يؤدي إلى تردد الرجال في مناقشة هذه المسألة مع مقدمي الرعلية الصحية أو الباحثين. وقد ينبع هذا التردد من التوقعات والتصورات المجتمعية للرجولة. كما يُشكّل دراسة الخلل الجنسي، بما في ذلك البرود الجنسي لدى الرجال، تحديات منهجية فريدة، فالمواضيع الحساسة، كالجنس، غالباً ما تتطلب أدوات مسح متخصصة وطرق جمع بيانات لضمان دقة المعلومات وموثوقيتها. علاوة على ذلك، قد يكون تعريف "البرود الجنسي" وقياسه معقداً، إذ يشمل مجموعة من التجارب والتصورات. كذلك ارتباط الأبحاث المتعلقة بالضعف الجنسي لدى الرجال بشكل كبير بضعف الانتصاب مما يحد من تناوله بشكل دقيق.
- شهدت الدراسات السابقة تركيز على دور العلاقات الاسرية في جودة الحياة الزوجية وتحقيق الرضا الجنسي، حيث تُعد الأسرة والأصدقاء المصدر الرئيسي للدعم العاطفي والعملي والمعلوماتي للنساء خلال فترة زواجهن. فقد يُحسّن الشريك والأسرة من احترام الذات ويُقللان من مستوى التوتر المُتصوّر. فالجدير بالذكر أن نقص الدعم أو الأزمات في العلاقة قد يؤثر سلباً على جودة حياة المرأة وحياتها الجنسية. وخصوصاً في حالة وجود ابناء فان تأثير العوامل المتعلقة بفترة ما بعد الولادة على الاضطرابات الجنسية يكون متوافر بشكل كبير، فالتعب المرتبط بالحاجة إلى الاستيقاظ المتكرر ليلًا والرضاعة الطبيعية يشكلان المكون الرئيسي للاضطرابات الجنسية لدى النساء في مرحلة الأمومة المبكرة.

- **سادساً: الاقتراب النظري للدراسة**

اعتمد الباحث في تفسير قضايا الدراسة الراهنة على كلا من: **نظرية التفاعلية الرمزية، ونظرية نهاية الحب.**

أ- نظرية التفاعلية الرمزية

تأثر منظور التفاعلية الرمزية بالفلسفة البراجماتية والتي تقوم على أربع أفكار أساسية، وهي: (١) كل ما هو حقيقي بالنسبة لنا يعتمد دائماً على تدخلنا النشط، أي أن البشر يفسرون كل شيء؛ (٢) المعرفة البشرية مرتبطة دائماً بالمواقف، ويُحكم عليها بناءً على فائدتها؛ (٣) الأشياء التي نختبرها في موقف معين تُعرّف دائماً وفقًا لفائدتها لنا؛ و(٤) يجب استنتاج فهم البشر من أفعالهم.[١]

وينطلق التوجه النظري للتفاعلية الرمزية من خلال ثلاث مقدمات (١) يتصرف البشر تجاه الأشياء على أساس المعاني التي تحملها لهم؛ (٢) يُشتق معنى الأشياء من التفاعل الاجتماعي للذي يجريه المرء مع الآخرين أو ينشأ عنه؛ (٣) يتم التعلمل مع المعاني وتعديلها من خلال عملية تفسيرية يستخدمها الشخص في التعامل مع الأشياء التي يواجهها.

وتتمحور فكرة التفاعلية الرمزية حول استخدام الأفراد للغة والرموز المهمة في تواصلهم مع الآخرين. وبدلاً من تناول كيفية تعريف المؤسسات الاجتماعية الشائعة للأفراد وتأثيرها عليهم، يُحوّل التفاعليون الرمزيون اهتمامهم إلى تفسير وجهات النظر للذاتية وكيف يُدرك الأفراد عالمهم من منظورهم الفريد.

وغالبًا ما يُركّز التفاعليون الرمزيون على المعنى الذاتي أكثر من البنية الموضوعية – اي كيف تُحدّد التفاعلات المتكررة ذات المعنى بين الأفراد بنية المجتمع".[2]

ويشكل الإنسان " المعنى" بطريقتين: (١) المعنى هو شيء يُنسب إلى الأشياء والأحداث والظواهر وما إلى ذلك. (٢) المعنى هو "ارتباط مادي" يفرضه الإنسان على الأحداث والأشياء. ويعتقد بلومر أن المعنى حالة تنشأ نتيجة تفاعل أعضاء المجموعة، وليس سمة جوهرية للموضوع. وبالتالي، يُنشأ المعنى نتيجةً للتفاعل بين الناس، ويُمكّنهم من إنتاج بعض الحقائق التي تُشكل العالم الحسي. ترتبط هذه الحقائق بكيفية تشكيل الناس للمعنى. وبالتالي، تتكون الحقيقة من تفسير تعريفات مختلفة.[٣]

---

[1] – Syamsudin. ET al." **The Interpretive Paradigm: Symbolic Interactionism**", Journal of Research in Business and Management, Vol, 10 . Issue, 12. 2022, p: 63.

[2] - Michael, Car ter. Celene, Fuller." **Symbolic interactionism**", Sociopedia.isa, 2015,p: 1.

[3] – Nilgun, Aksan. ET al." **Symbolic interaction theory**", Procedia Social and Behavioral Science, Vol, 1,2009,p: 902.

ويتفق جميع التفاعليين على أن مصـــدر البيانات هو التفاعل البشـــري. علاوة على ذلك، هناك اتفاق عام بين التفاعليين الرمزيين على أن وجهات النظر وقدرات تنمية التعاطف لدى المشاركين هي العناصر الأساسية للتفاعل الرمزي.[1]

ويعتمد ذلك على أن التفاعل الرمزي لـه ثلاثة مفاهيم: "العقل"، و"المجتمع"، و"البيئة".[٢] وبالتالي تتمحور عملية التفاعل على أربع مفاهيم اساسية:

الاول: الرموز

وتُعرّف الرموز في هذا المنظور بأنها أشياء اجتماعية تُستخدم لتمثيل ما يُتفق على تمثيله. ومع ذلك، فإن معظم الأفعال البشرية رمزية لأنها تهدف إلى تمثيل شيء يتجاوز الانطباع الأول الذي نتلقاه.

الثاني: الذات

بينما تُعرّف "للذات"بأنها كائن اجتماعي يؤثر فيه للفاعل. أي أن للفاعل أو الفرد أحيانًا يؤثر في البيئة الخارجية، ولكنه أحيانًا يتخذ أيضًا إجراءً مقصودًا لنفسه. بجعل "الذات" كائنًا اجتماعيًا، يبدأ الشـخص برؤية نفسـه كائنًا منفصـلًا عن الكائنات الاجتماعية الأخرى من حوله، لأنه في تفاعله مع الآخرين، يُعرّف ويُعرّف بشـكل مختلف من قبل الآخرين، هذا يشـير بالطبع إلى أن "الذات" ستُعرّف وتُعاد تعريفها دائمًا في التفاعلات الاجتماعية وفقًا للموقف الراهن. وبالتالي، فإن مسألة تقييم الذات والهوية ترتبط ارتباطًا وثيقًا بكيفية تعريف الشخص لنفسه وتصنيفه.

الثالث: التفاعل الاجتماعي

يتضـــح أنه في التفاعلات الاجتماعية، نتعلم عن الآخرين ونتوقع منهم شـــيئًا ما من خلال لعب الأدوار أو فهم المواقف من خلال وجهات نظر الآخرين لفهم أنفســـنا بعمق، وما نفعله، وما نتوقعه. لذلك، يصـبح التفسـير هو العامل المهيمن في تحديد الفعل البشـري. على عكس معظم المنظرين النفسـيين الذين يرون أن الفعل البشـري يعتمد على نهج التحفيز والاسـتجابة، فبعد أن يتلقى البشر استجابة، فإنهم يقومون بعملية تفسير أولاً قبل تحديد الإجراء الذي يجب اتخاذه.

الرابع: المجتمع

أكّد بلومر نفسـه أن المجتمع يمكن أن يتشـكل من فاعلين اجتماعيين يتفاعلون مع بعضـهم البعض ومن أفعالهم تجاه الآخرين. لذا، من الواضـح أن المجتمع هو أفراد يتفاعلون مع بعضـهم البعض، ويُعدّلون أفعال بعضـــهم البعض أثناء التفاعل، ويتواصـــلون رمزيًا ويفسّـــرون أفعال بعضـــهم

[1] – Ibid, p: 904 .

[2] – Siti, Husin, Anis, Amira. Dzulkifli, Mukhtar." T**he Symbolic Interaction Theory: A Systematic Literature Review of Current Research"**, International Journal of Modern Trends in Social Sciences, Vol,4. Issue, 17,2021. P:114.

البعض. لـذلـك، يمكن القول إن المجتمع هو نتـاج أفراد يُنظر إليهم كفـاعلين فـاعلين ودائمي الحركة.[1]

خلاصـة الامر ان التفاعلية الرمزية توجه اهتمامنا إلى تفصـيلات التفاعلات الشـخصـية والطريقة التي تتم بها تلك الترتيبات لاعطاء المعني لما يقوله ويفعله الاخرين. وهكذا فهم ينطلقون من الذات إلى خارجها مع تأكيد واضـــح لاهمية المعاني الرمزية للاتصـــال بما يتضـــمنه من لغة وايماءات واشارات.[٢]

ب- نظرية نهاية الحب:

تذهب "ايفا ايلوز" بالتأكيد على الروابط بين الصعوبات النفسية والعلاقاتية التي يواجهها الكثيرون حاليًا، وعدم المســاواة بين الجنســين، والتطور الحديث للاقتصــادات الرأســمالية المتقدمة. وإن اختفاء العلاقات وانهيار الروابط المستقرة هما استجابتان نفسيتان متمايزتان لنفس مصفوفة القوى الثقافية والاقتصـادية والاجتماعية. حيث أثّرت الرأسمالية الشمولية تأثيراً عميقًا على أسس تقدير الذات، مما أدى إلى ظهور مصــادر جديدة للشــك، وأوجد أشــكالًا جديدة من التســلســل الهرمي الاجتماعي، وزعزعت اســتقرار عمليات التقدير التقليدية، وكيف يشــعر الناس بقيمتهم في نظر الآخرين، وخاصـة كيف تشعر النساء بقيمتهن في نظر الرجال الذين يواصلون التحكم في حياتهم الاجتماعية وتنظيمها. وتناول إيلوز الرأسـمالية البصـرية، التي "تُنشـئ قيمة اقتصـادية هائلة من خلال إضفاء طابع استعراضي على الأجساد والجنسانية، وتحويلهما إلى صور تُتداول في أسواق مختلفة". وتُشير إلى أن هذه الرأسمالية البصرية تُشجع على تجزئة الرغبة إلى مجالات منفصلة (الجنســانية، والعواطف، ونمط الحياة الاســتهلاكي)، بالإضــافة إلى علاقة مع الذات قائمة على الأداء البصري والمنافسة في سوق مُجَسّنة تُحدد قيمنا الاجتماعية والحميمة، وهي جميعها عوامل "تُعقّد قدرة المرأة على بناء تقدير ذاتي مستقر".[٣]

كما كان انتوني جيدنر من اوائل السـوسـيولوجين الذين وصـفوا بوضـوح طبيعة الحداثة العاطفية ونظروا إلى الحميمية باعتبارها التعبير الاقصـــي على حرية الفرد، وانعتاقه التدريجي من رقبة الدين والتقليد والزواج كبني للبقاء. حيث يملك الافراد من وجهة نظره القدرة على ان يبنوا بداخل أنفسهم استقلاليتهم الذاتية وحميميتهم، والثمن الذي لابد من تاديته على حد تعبيره حالة من

[1] – Syamsudin. ET al." **The Interpretive Paradigm: Symbolic Interactionism**", Journal of Research in Business and Management, Op Cit, pp: 63-64.

[2] – Najah, Mousa.Ali, Abdoo." **Symbolic Interactionism Theory**", Al-Adab Journal No, 150.2024,p: 451.

[3] – Emanuel, Guay. Raphaëlle, Corbeil." **Review of The End of Love : A Sociology of Negative Relations, d'Eva Illouz, New York, Oxford University Press, 2019"**, Politique et Sociétés, Vol,41. Issue, 1,2022,p:205.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

الامن الانطولوجي. فالفرد الذي ينخرط في العلاقة الخالصة من وجه نظره حر وواع باحتياجاته وقادر على التفاوض بخصوصها وكأنه يؤسس نموذج ليبرالي للتعاقد الاجتماعي. ومن هنا فان جيدنز أضفى الطابع المؤسسي على الحرية الجنسية عبر الثقافة الاستهلاكية والتكنولوجيا.[١]

سابعًا: الإطار المنهجي للدراسة

الهدف الرئيسي: التعرف على تأثير البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية. وينقسم إلى مجموعة من الأهداف الفرعية:

١- التعرف على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمتزوجين الذين يعانون من البرود الجنسي.

٢- التعرف على اسباب البرود الجنسي واعراضه بين المتزوجين.

٣- التعرف على الآثار المترتبة على جودة الحياة الزوجية بسبب معاناة المتزوجين من البرود الجنسي.

٤– التعرف على اليات التعامل مع أعراض البرود الجنسي بين المتزوجين.

وسعت الدراسة لتحقيق أهدافها من خلال حزمة من التساؤلات، التي تضمنت مجموعة من القضايا المطروحة في الإطار النظري، وتداولت مناقشتها تأصيلا نظريا سواء من خلال الدراسات السابقة أو المفاهيم والاقتراب النظري للدراسة. وقد حددت الدراسة تساؤلا رئيسيا يتبعه مجموعة من التساؤلات الفرعية.

التساؤل الرئيسي: ما تأثير البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية؟ وينقسم إلى مجموعة من الأهداف الفرعية:

١- ما الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمتزوجين الذين يعانون من البرود الجنسي؟

٢- ما اسباب البرود الجنسي بين المتزوجين؟ وما اعراضه؟ ويتفرع من هذا التساؤل عدد من التساؤلات الفرعية منها:

- ما الاسباب الجسدية المسئولة عن معاناة المتزوجين من البرود الجنسي؟
- ما الاسباب النفسية المسئولة عن معاناة المتزوجين من البرود الجنسي؟
- ما الاسباب الاجتماعية المسئولة عن معاناة المتزوجين من البرود الجنسي؟

٣- ما الآثار المترتبة على جودة الحياة الزوجية بسبب البرود الجنسي؟ ويتفرع من هذا التساؤل عدد من التساؤلات الفرعية منها:

- ما تأثير البرود الجنسي على الرضا الزواجي بين المتزوجين؟

١– ايفا ايلوز، **نهاية الحب" سوسيولوجيا العلاقات السلبية**، ترجمه: جلال العاطي ربي، سطور للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الطبعة الاولي، ٢٠٢٢، ص ص ٢١–٢٢."

- ما تأثير البرود الجنسي على مضمون عملية التواصل بين المتزوجين؟
- ما تأثير البرود الجنسي على مستوي الترابط العاطفي بين المتزوجين؟
- ما تأثير البرود الجنسي على قدرة المتزوجين على حل المشكلات معاً؟
- ما تأثير البرود الجنسي على العلاقة الحميمية بين المتزوجين؟

٤– كيف يمكن الحد من معدلات البرود الجنسي بين المتزوجين، والتقليل من اثاره على جودة الحياة الزوجية؟

ثامناً: <u>الإجراءات المنهجية للدراسة</u>

اعتمد الباحث في تحليل وتفسير إشكالية الدراسة الراهنة على حزمة من الخطوات الإجرائية المتبعة لتنفيذ المخطط النظري والمنهجي للظاهرة قيد الدراسة، والتي تندرج ضمن الدراسات التحليلية، ولذا كان لزاما على الباحث أن يلجأ إلى الأسلوب المقارن في عرض وتحليل البيانات الكمية لاستشراف رؤى صادقة ومعبرة عن تأثير البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية. وقد استخدمت الدراسة لإتمام تلك المنظومة منهج المسح الاجتماعي بالعينة للذي تطلب إجرائه مجموعة من المعالجات الإحصائية التي قدمت تشريحا وتحليلا لبنود الاستمارة المكونة من (٢١) سؤالا. تتضمن أبعادها: **المحور الأول:** البيانات الأساسية. **المحور الثاني:** أسباب وأعراض البرود الجنسي بين المتزوجين.**المحور الثالث** الاثار المترتبة على جودة الحياة الزوجية بسبب البرود الجنسي. **المحور الرابع:** اليات الحد من معدلات البرود الجنسي بين المتزوجين والتقليل من اثاره.

وكان لزاما علينا لإتمام هذا الإطار أن نستعين بمقاييس النزعة المركزية، ومقاييس التشتت، مقاييس الدلالة الإحصائية، وقد تناوبت تلك العمليات الإحصائية على بنود الاستمارة من خلال مفرداتها الإحصائية المتبعة، والمتناولة للوسط الحسابي، والتباين لتحديد العلاقة بين المتغيرات. بالاضافة إلى عدد من المعاملات الاحصائية مثل (كا٢)، ومعامل (T- Test) وقد استخدمت الدراسة لإتمام الخطوات السابقة وسائل جمع البيانات التي تمثلت في أداة الاستبيان. ومرت الاستمارة في بنائها بمرحلتين تناولت **المرحلة الأولي:**(استمارة كشفية للبيانات الأساسية) تم من خلالها اختيار عينة الدراسة، **واشتملت هذه البيانات على (الاسم، السن، محل الإقامة، المستوي التعليمي للزوجين، المستوي الاقتصادي، نوع المهنة، مدة الزواج، واليات اختيار شريك الحياة، وجود اطفال من عدمه وعددهم، معاناة أحدهما من البرود الجنسي، ومدة المعاناة)** ومن خلالها تم عمل حصر بالعينة موضع الدراسة واستبعاد الحالات التي لا تنطبق عليها الشروط. فيما اختصت **المرحلة الثانية** بثبات الاستمارة من خلال اختبار قبلي Pretest، تم إجراؤه على نسبة ٥٪ من حجم عينة الدراسة وتكررت تلك العملية بعد (١٥يوم) مما أدي إلى إدخال بعض المتغيرات على الاستمارة،

وحذف الآخري منها. وقد قام الباحث باستبعاد استمارات الاختبار من العينة الكلية للدراسة، وبعد أجراء الثبات والتأكد منه تم عرض الاستمارة على بعض من المحكمين، لاستطلاع أرائهم حول المطروح بها من قضايا، وتم موافقتهم عليها.

عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة في اختيار العينة على الأسباب الموضوعية والذاتية الآتية:

١–حرص الباحث على أن يكون أفراد العينة لديهم الرغبة الصادقة في المشاركة حتى يمكنهم الحديث بواقعية وصدق عن اسباب ومظاهر البرود الجنسي، واثاره على جودة الحياة الزوجية.

٢– اعتمد الباحث في اختيار العينة البشرية على التنوع في اسباب البرود الجنسي وكذلك اعراضه ومدته، حتى يمكن الكشف عن تاثيراته على جودة الحياة الزوجية.

٣– اعتمد للباحث في اختياره للعينة البشرية على التنوع ما بين المتزوجين من حيث معلناة احدهما من البرود الجنسي، او كلهما وذلك من اجل الكشف عن مستوي تأثر جودة الحياة الزوجية في حال اصابة احد الشريكين او كليهما بالبرود الجنسي.

٤– اعتمد الباحث في اختياره للعينة البشرية على التفاوت في المستوي الصحي للمتزوجين فيما يتعلق بالبرود الجنسي، ما يساعد على فهم أفضل لهذه المشكلة وتطوير استراتيجيات علاجية فعالة تناسب كل مرحلة.

٥–حرص الباحث على التنوع في اختياره للعينة من حيث محل الإقامة حيث اختار بعض الأفراد المقيمين في الريف وآخرين مقيمين في الحضر من اجل استشراف رؤية صادقة ومعبرة عن مدي تأثير البرود الجنسي على مضمون جودة الحياة الزوجية.

خصائص العينة:

١- النوع:

تكونت العينة من ١٤٠ مفردة مقسمين إلى (٧٠ زوج)، (٧٠ زوجة) ، بنسبة ٥٠٪ لكلا منهما، وتم اختيارهم بطريقة عمدية حيث اعتمد الباحث على معرفته ببعض الاصدقاء وزملاء العمل الذين يعانون من البرود الجنسي، كما استعان الباحث بزوجته في تطبيق الاستمارة على المحيطين بها من الاصدقاء وزملاء العمل.

ويري الباحث أن افصاح افراد العينة عن معاناتهم من البرود الجنسي انما يعكس اهمية وتأثير التجارب الجنسية الممتعة والمرضية التي يكون لها تأثير مُعزز على الزوجين، مما يؤدي إلى مرحلة الإغواء في التجربة الجنسية التالية. فإذا لم تُوفر التجربة الجنسية، المتعة والرضا، فقد لا يرغب الزوجين في تكرار التجربة.

وعدم التكرار يرجع إلى أن العديد من المتزوجين لا يمرون بمراحل الاستجابة الجنسية الموصوفة تدريجياً وتسلسلياً. وذلك بسبب ان الرغبة الجنسية لدى العديد من المتزوجين هي في الواقع استجابة وليست عفوية في حد ذاتها. بمعني أن الاستجابة الجنسية غالباً ما تكون رد فعل على اهتمام الشريك بالجنس، وليست توجيهاً عفوياً، أي تحكماً بالرغبة الجنسية. فاحياناً يلجأ الشريكين إلى العلاقة الجنسية لمجرد الرغبة في التقرب من الشريك (الألفة العاطفية)، واحترام رغبلته وتحقيقها، وزيادة رفاهيته وصورته الذاتية، وتقدير الشريك، وأحياناً مجرد تجنب أو تقليل الشعور بالذنب الناتج عن قلة ممارسة الجنس. وهو الامر الذي يخرج العلاقة الجنسية من اطارها التي وضعت من اجله.

٢- **محل الاقامة:**

وقد اختص القطاع الريفي من العينة بنسبة ٣٥٪ مقابل ٦٥٪ للقطاع الحضري. وربما يرجع ارتفاع النسبة بالحضر مقارنة بالريف إلى ان هناك اختلافات معروفة في الخصائص الاجتماعية والثقافية والديموغرافية والصحية بين المقيمين في المناطق الحضرية والريفية. وقد تؤثر هذه الاختلافات على السلوك الجنسي ودرجة المعرفة والمعتقدات الجنسية بين الأزواج في المناطق الحضرية والريفية، مما يؤثر على الحياة الجنسية والرضا الجنسي والرفاهية الجنسية. فالسلوك الجنسي يعتمد على وحدة جنسية واحدة (أو مجموعة وحدات)؛ ويشمل مفهوم الوحدة الجنسية، السلوك والمشاعر المؤدية إلى الجماع. وإذا اختلفت ظروف الحياة وتعقدت، فقد تتشوه الوحدة الجنسية وتؤدي إلى حالة من البرود الجنسي.

٣- **الفئة العمرية:**

وبلغت نسبة أعمارهم لسن ٢٢-٢٦ سنة (٣٤.٦%) للريف مقابل (١٤.٢٪) للحضر. وفئة العمر٢٦-٣٠ سنة (١٠.٢٪)، (٢٠.٨٪) للريف والحضر على التوالي. وفئة العمر٣٠-٣٤ سنة كانت نسبته (٢٢.٤٪)، (٢٨.٥٪) للريف والحضر على التوالي. وفئة العمر ٣٤-٣٨ سنة (١٤.٢٪)، (١٦.٤٪) للريف والحضر على التوالي. وفئة العمر من ٣٨ فأكثر بلغت (١٨.٣٪)، (١٩.٧٪) للريف والحضر على التوالي. وتكشف النتائج عن احتلال الفئة العمرية من (٣٠- ٣٤ سنة) المرتبة الاولي في معاناة الزوجين من البرود الجنسي، تبعتها الفئة العمرية من (٢٢- ٢٦)، ثم الفئة العمرية من (٣٨- فأكثر).

ويري الباحث ان انتشار البرود الجنسي بين المتزوجين في سن مبكر انما يرجع إلى نقص الوعي بطبيعية العلاقة الحميمية واليات التعامل معها، فضلاً عن القصور في فهم متطلبات الشريك الجنسية. والنظر إلى العلاقة الحميمية كأنها مجرد وسيلة للانجاب، وليس غاية في حد ذاتها تعمل على تحقيق الاشباع الجنسي، والرضا عن العلاقة الحميمية. كما أن التعرض للمحفزات الجنسية في المجلات، والتلفزيون/الأفلام، والإنترنت بشكل أكبر قبل الزواج يجعل الزوجين لديهم انطباعات وتصورات غير حقيقية عن طبيعة العلاقة الجنسية، وهو ما يؤثر على مستوي الرضا الجنسي. فضلاً عن عدد من

العوامل الاخري كالضغوط النفسية المرتبطة بليلة الزفاف وقلة الخبرة بالعملية الجنسية باعتبارها من الامور المحرم الحديث عنها قبل الزواج وخصوصاً للنساء ، بالاضافة إلى اختلاف الرغبات الجنسية بين الزوجين من حيث عدد مرات المداعبة او مدتها او نوعية الممارسة الجنسية ، كل هذا يؤثر على الاداء الجنسي للشريكين وينعكس بالضرورة على جودة حياتهما.

اما وجود البرود الجنسي في المستوي العمري المتقدم يري الباحث انه يرجع إلى ضعف الرغبة الجنسية في تلك المرحلة، خصوصاً مع الاصابة بالعديد من الامراض المزمنة التي تؤثر على جودة وكفاءة الاعضاء التناسلية وبالتالي تؤثر على الاداء الجنسي للزوجين ومنها انقطاع الطمث لدي الزوجة الذي يسبب حالة من عسر الجماع، او الاصابة بضعف الانتصاب وضعف القذف عند الرجال. كما ان التصور الخاطئ والأحكام المسبقة والخرافات حول الشيخوخة اللاجنسية احياناً تحد من الانشطة الجنسية التي يقوم بها الزوجين.

٤- المستوي التعليمي للزوجين:

كشفت نتائج الدراسة الميدانية فيما يختص بمستويات التعليم عن احتلال متغير مؤهل جامعي المرتبة الاولي بنسبة بلغت (٤٦.٩٪)، (٦٤.٨٪) للريف والحضر على التوالي. في حين سجل متغير مؤهل فوق الجامعي المرتبة الثانية بنسب بلغت (٣٤.٦٪)، (٣٠.٧٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير حاصل على الثانوية في المرتبة للثالثة بنسب بلغت (١٨.٣٪)، (٤.٨٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث تعقيباً على النتائج السابقة ان ارتفاع المستوي التعليمي للزوجين لم يمنع اصابتهم بالبرود الجنسي، وذلك نتيجة الموروث الثقافي والمفاهيم الخاطئة والخرلفات المتعلقة بالجنس لدي الزوجين ومنها، أن الرجل مستعد وقادر دائماً على ممارسة الجنس، وأن الجنس أمر طبيعي وعفوي، وأن الجنس يساوي الجماع. ويجهلون لنه لكي يتوافر جنس يتميز بالجودة والكفاءة ويسبب نوع من الرضا بين الزوجين لابد من توافر عدة عوامل منها: الاهتمام بالنشاط الجنسي؛ زيادة الأفكار أو التخيلات الجنسية؛ الاستجابة لمحاولات الشريك عند بدء النشاط الجنسي، الإثارة/المتعة الجنسية أثناء النشاط الجنسي في جميع أو معظم اللقاءات الجنسية؛ الاستجابةً لأي إشارات جنسية داخلية أو خارجية (مكتوبة، لفظية، بصرية)؛ توافر الأحاسيس التناسلية أو غير التناسلية أثناء النشاط الجنسي في جميع أو معظم اللقاءات الجنسية. ولذا فهناك فرق كبير بين المستوي التعليمي والتثقيف الصحي الجنسي الذي هو عمليةٌ مدروسة تُشكّل وجهات نظرٍ ومعتقداتٍ حول الجنس والهوية الجنسية والعلاقة الحميمة، وتشمل مفهوماً واسعاً يمتد من التشريح الجنسي البشري والصحة الإنجابية إلى العلاقات العاطفية والحقوق الإنجابية. وهو يُمكّن

الأفراد من اختيار سلوكهم الجنسي، وله دورٌ أساسي في تلبية الاحتياجات الجنسية والتمتع بحياة جنسية صحية.

٥- المستوي الاقتصادي:

كشفت نتائج الدراسة عن أن متوسط الدخل من (٣٠٠٠- ٦٠٠٠) جاء في المرتبة الأولي بنسبة بلغت (٥٧.١٪)، (٤٣.٩٪) للريف والحضر على التوالي. ثم جاء متوسط الدخل من (٦٠٠٠- ٩٠٠٠) في المرتبة الثانية بنسبة بلغت (٢٢.٤٪)، (٣١.٨٪) للريف والحضر على التوالي. ثم متوسط الدخل من (٩٠٠٠- ١٢٠٠٠) بنسبة بلغت (١٦.٣٪)، (١٦.٤٪) للريف والحضر على التوالي. واخيرا متوسط الدخل من (١٢٠٠٠ – فأكثر) بنسبة بلغت (٤٪)،(١٣٪). ويري الباحث ان انخفاض الدخل ربما يسبب العديد من الضغوط النفسية وحالة من الاضطراب والقلق لدي المتزوجين، الامر الذي ينعكس بدوره على حالتهم الصحية الجنسية وجودتها.

٦- اليات اختيار شريك الحياة

كشفنت نتائج الدراسة الميدانية فيما يتعلق باليات اختيار شريك الحياة عن احتلال متغير اختيار شريك الحياة من خلال الاهل والاصدقاء المرتبة الاولي مسجلًا نسب بلغت (٦١.٢٪)، (٥٦٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء اختيار شريك الحياة بناءا عن قصة حب في المرتبة الثانية مسجلًا نسب بلغت (٣٤.٦٪)، (٣٠.٧٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء في المرتبة الثالثة اختيار شريك الحياة من خلال زملاء العمل بنسب بلغت (٢٪)، (٩.٨٪) للريف والحضر على التوالي. واخيراً اختيار شريك الحياة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي بنسب بلغت (٢٪)،(٣.٢٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان سيادة الزواج التقليدي المعروف بزواج الصالونات على اغلب الزيجات في عينة الدراسة كان أحد اسباب معاناة الازواج من البرود الجنسي بسبب ان الزواج التقليدي احياناً يفتقد لعامل الحب المتبادل بين الشريكين، انطلاقاً من كون الحب له وظيفة عقلية معقدة، وقد وجد أنها تتفاعل مع وظائف عقلية أخرى، مثل – الذاكرة، والانتباه، والإدراك، والتفكير؛ بل وقد ثبت أنه يؤثر على الصحة العامة للفرد. كما انه يوفر حالة تتميز "بالقوة التحفيزية"، أو "الحالة العاطفية"، أو "المشاعر المعقدة". فالحب يقود بسلاسة إلى الجنس لان الرغبة الجنسية عاطفة، وليست مجرد دافع بيولوجي كالجوع والعطش. وغالباً ما ترتبط الرغبة الجنسية لدى البشر بالحب الرومانسي، الذي يعمل على تكثيف الرغبة الجنسية مما يسبب حالة من الرضا والاشباع الجنسي للطرفين.

٧- عدد الاطفال:

كشفنت نتائج الدراسة الميدانية عن وجود عدد أربع اطفال داخل الاسرة في المرتبة الاولي بنسبة بلغت (٥٣٪)، (٦١.٥٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء وجود ثلاث اطفال في المرتبة

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

الثانية بنسبة بلغت (١٢.٢٪)، (٢٤.١٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء وجود أربع اطفال فأكثر في المرتبة الثالثة بنسبة بلغت (٨٠.٦٪)، (٣.٢٪) للريف والحضر على التوالي. واخيراً وجود طفلين بنسبة بلغت (٤٪)، (١٠.٩٪) للريف والحضر على التوالي.

وتكشف النسب السابقة أن الأسر وحدات معقدة متشابكة بشكل وثيق، ولكل عضو فيها تأثير كبير على الآخرين. ومن غير المستغرب، أنه مع زيادة عدد أعضاء هذه الوحدة (مثل الأطفال)، قد يصبح الحفاظ على الاسرة في حالة سلمية وصحية أكثر تحدياً. فمع ازدياد عدد الأبناء، يبذل الآباء المزيد من الوقت والجهد لرعاية الأطفال. وبذلك، قد تظل الموارد المتبقية لرعاية شريكهم نادرة او محل شك. فضلاً عن ان تربية الأطفال تستغرق وقتاً طويلاً ومرهقة، بل ترتبط أيضًا بالتعرض المتكرر للعوامل المسببة للتوتر. فمع الانتقال للابوة تشهد العلاقة الزوجية نوعاً من انخفاض في الرضا الجنسي نظراً لما يواجه الزوجان من عدم توازن بين التزامهما واستثمارهما في العلاقة وتربية الأطفال. فقد رسّخ إنجاب المزيد من الأطفال دورَي الأم والأب على حساب الزوج والزوجة، إذ لا توجد سوى قلة من الخصوصية والوقت والطاقة لحياة جنسية مُرضية.

٨- <u>مدة الزواج:</u>

تكشف نتائج الدراسة الميدانية فيما يتعلق بمدة الزواج على احتلال الفترة الزمنية من (٥– ١٠) سنوات المرتبة الاولي بنسبة بلغت (٦٣.٢٪)، (٥٩.٣٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء في المرتبة الثانية المدة الزمنية من (١٠– ١٥) سنة بنسبة بلغت (١٨.٣٪)، (٢٧.٤٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء في المرتبة الثالثة الفترة الزمنية من (١٠– ٥) سنوات بنسبة بلغت (١٢.٢٪)، (٩.٨٪) للريف والحضر على التوالي. واخيراً الفترة الزمنية (١٥– فأكثر) في المرتبة الاخيرة بنسبة بلغت (٦.١٪)، (٣.٢٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان طول فترة الزواج لافراد العينة كما كشفت عنه نتائج الدراسة الميدانية ربما كان عاملاً مؤثراً في جودة العلاقة والرضا الجنسي وذلك على صعيدين مختلفين: هما الحب والأداء الجنسي. حيث يشير الأداء الجنسي إلى كيفية تنظيم الزوجين وإدارتهما لعلاقاتهما الجنسية، بما في ذلك ادوار ووظائف كلا منهما في العلاقة، وخصوصية العلاقة، والتواصل بينهما فيما يتعلق باحتياجات كل طرف. أما الحب، فيرتبط بالمشاعر التي يكنّها كل من الزوجين لبعضهما البعض أو لعلاقتهما. ومن ثم، يشمل الحب جوانب مثل المشاعر والتعبير العاطفي، والجنسانية، والألفة العاطفية، والشعور باستمرارية العلاقة، والرأي في الخصائص الجسدية والنفسية للشريك. ومن ثم فان تغير مضمون الاداء الجنسي وطرق التعبير عن الحب خلال دورة الحياة الزوجية ربما يؤثر بشكل مباشر او غير مباشر على جودة الحياة الزوجية. فمع

طول فترة الزواج يعيد الزوجين ترتيب اولوياتهما وتتحول نظرتهم للجنس كأنه شئ مكمل للحياة الزوجية وليس عاملاً اساسياً لاستمرارها. كما أنه عندما تضاف الضغوط النفسية وديناميكيات العلاقات طوال مدة الزواج، إلى جانب التغيرات البيولوجية التي يمر بها الزوجين، تنشأ صورة معقدة تؤثر على كل من الحياة الجنسية والصحة العاطفية لهما.

٩- <u>مدة المعاناة من البرود الجنسي:</u>

كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن طول مدة المعاناة من البرود الجنسي بين المتزوجين حيث جاء متغير استمرار المعاناة من البرود الجنسي لمدة (٧-٣) سنوات في المرتبة الاولي بنسبة بلغت (٤٤.٨٪)، (٥٣.٨٪) للريف والحضر على التوالي. ثم جاء متغير استمرار البرود الجنسي لفترة من (٧- ١٠) سنوات في المرتبة الثانية مسجلًا نسبة بلغت (٣٢.٦٪)، (٣٥.١٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير استمرار البرود الجنسي لمدة من (١٠ سنوات- فأكثر) في المرتبة الثالثة بنسبة بلغت (٢٠.٤٪)، (٧.٦٪) للريف والحضر على التوالي. واخيراً استمرار البرود الجنسي لمدة (١- ٤) سنوات بنسبة بلغت (٢٪)، (٣.٢٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان استمرار معلناة المتزوجين من البرود الجنسي يرجع إلى مجموعة من المتغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية لدي المتزوجين والتي تُتحكم في الرغبة الجنسية، كما يمكن أن تؤثر الحياة العملية والأسرية، بالإضافة إلى الخصائص النفسية الداخلية مثل الشخصية والتوتر، على الرغبة الجنسية. كما يمكن للاضطرابات الطبية، والأدوية، وصعوبات نمط الحياة والعلاقات، والتقدم في السن، أن تؤثر جميعها على الرغبة الجنسية، فضلاً عن وجود العديد من الاضطرابات التي يعاني منها كلا الشريكين مع التاخر في الدخول في المسار العلاجي لتلاشي تلك الاضطرابات الجنسية، ومنها بالنسبة للنساء اضطراب النشوة الجنسية الأنثوي ، الذي يتضمن ضعفًا في تواتر النشوة الجنسية أو القدرة عليها؛ واضطراب الاهتمام/الإثارة الجنسية الأنثوي، الذي يتضمن انعدام أو انخفاض الاهتمام ببدء الجماع أو المتعة أو الإحساس أثناء النشاط الجنسي؛ واضطراب ألم/إيلاج الحوض التناسلي، الذي يتضمن صعوبات مستمرة أو متكررة /أو ألمًا مرتبطًا بالجماع المهبلي أو الإيلاج.بالاضافة إلى ارتباط عوامل المرحلة العمرية للنساء بتراجع كلٍّ من الوظيفة الجنسية والمعاناة الجنسية لديها. أما على صعيد الرجال فان عوامل البرود الجنسي مرتبط بانخفاض الرغبة الجنسية المصحوبً بضعف الانتصاب، وسرعة القذف، وتأخر القذف، او بسبب قصور الغدد التناسلية، او بسبب الأمراض النفسية.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

المجال الجغرافي:

تم تطبيق البحث في محافظة الفيوم (ريف+ حضر) من اجل استشراف رؤي معبرة وصادقة عن اهم الفروق الجوهرية بين القطاعين فيما يتعلق بجودة الحياة الزوجية بسبب البرود الجنسي.

المجال الزمني:

انقسم المجال الزمني للدراسة إلى قسمين: قسم خاص بجمع الإطار النظري للدراسة، واختص القسم الثاني بالدراسة الميدانية واستخلاص نتائجها والخروج بأهم التوصيات.

تاسعًا: نتائج الدراسة:

نستعرض فيما يلي نتائج الدراسة ومعطياتها الميدانية التي كشفت عن ملامح جودة الحياة الزوجية للمتزوجين الذين يعانون من البرود الجنسي. وهو ما ستكشف عنه السطور القادمة.

المحور الأول: أسباب البرود الجنسي بين المتزوجين وأعراضه

جدول رقم (١) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول الاسباب الجسدية للبرود الجنسي تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / اسباب البرود الجنسي الجسدية	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	زوج		زوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
اضطرابات الهرمونات	٦	٨.٥	٩	١٢.٨	٣.١١١	٠.٠٠٠	٨٠.٢١	٠.٢٢	٣	٦.١	١٢	١٣.١	٧.٣٦	٠.٠٠٠	١٤.٢٩	٠.٠٠٠
الامراض المزمنة	٢٢	٣١.٤	٢٦	٣٧.١	٤٥.١٩	٠.٠٠٠	٩٨.١١	٠.٠٠٠	١٥	٣٠.٦	٣٣	٣٦.٢	٢٦٦.٤	٠.١٠	٢.٥٨	٠.٠٠١
مشاكل الاعضاء التناسلية	٣١	٤٤.٢	٣٥	٥٠	٢٧.٩٠	٠.٠١٠٠	١٩.٧٧	٠.٠٠٠	٣١	٦٣.٢	٣٥	٣٨.٤	٦٣.٩٠	٠.٠٠٠	٢٩.١٤	٣.٤١٠
الاثار الجانبية للادوية	١١	١٥.٧	٠	٠	١٣.١	٠.٠٠٠	١٢.٠١	٤.٠٧	٠	٠	١١	١٢	١٥.٠	٠.٠٠	٥٧.٢	٠.٠٠
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠						٤٩	١٠٠	٩١					

كشفت نتائج الدراسة الميدانية بجدول رقم (١) عن فروق جوهرية ذات دلالة معنوية عند مستوي دلالة (٠.٠٠٥) بقيمة بلغت (٢٦٢.٧٨) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (١) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار مشاكل الاعضاء التناسلية المرتبة الاولي في الاسباب الجسدية للبرود الجنسي عند المتزوجين. وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٤٤.٢٪)، (٥٠٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٦٣.٢٪)، (٣٨.٤٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل الامراض المزمنة الترتيب الثاني في الاسباب الجسدية للبرود الجنسي بنسبة (٣١.٤٪)، (٣٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت (٣٠.٦٪)، (٣٦.٢٪) للريف والحضر على التوالي. ثم اضطراب الهرمونات المرتبة الثالثة في اسباب البرود الجنسي وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٨.٥٪)، (١٢.٨٪) للزوج

والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضـــرية لتســـجل (٦.١٪)، (١٣.١٪) للريف والحضر على التوالي ، الاثار الجانبية للادوية في المرتبة الرابعة مسجلة نسب بلغت (١٥.٧٪)، (٠٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضـــرية لتســـجل (٠٪)، (١٢٪) للريف والحضر على التوالي.

تكشف النسب السابقة عن حجم مشاكل الاعضاء التناسلية ودورها في معاناة الزوجين من البرود الجنســي والتي تتلخص في عدم قدرة الزوج على الاستمتاع بالجماع لأنه لا يستطيع الحصول على الانتصـــاب أو الحفاظ عليه، او الاصـــابة بمرض بيروني المتمثل في انحناء القضـــيب، وتشوّهه، وألمه، وفقدانه للطول، مع مشاكل في القذف تنقسم إلى سرعة القذف، وتأخر القذف، وعدم القذف، والقذف الرجعي. وأعراض المسالك البولية وتضخم البروستاتا الحميد. اما على صعيد النساء نجد ان العديد من المشاكل المرتبطة بالاعضاء التناسلية تسبب البرود الجنسي مثل ألم الفرج أثناء الجماع والذي يرتبط بعوامل نفسية واجتماعية (مثل العلاقة الحميمة، والتواصل والمودة الجنســـية)، وعوامل وراثية، وعوامل هرمونية، والالتهابات. وهناك ألم الفرج أثناء الجماع الاختراقي الناجم عن الانقباض اللاإرادي لعضـــلات قاع الحوض عند محاولة للدخول المهبلي.

على الجانب الاخر تُمثل الاضـطرابات الجنسـية المرتبطة بالأمراض المزمنة جانباً هاماً، وإن كان غالباً ما يُغفل، من جوانب الصـــحة الطبية والنفســـية. فيمكن للأمراض المزمنة، مثل داء السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية والاضطرابات العصبية، أن تؤثر بشدة على الوظيفة الجنسية، مما يؤدي إلى مجموعة من الاضـطرابات الجنسـية التي يمكن أن تتجلى في انخفاض الرغبة الجنسية، وضعف الانتصاب، وجفاف المهبل، وصعوبة الوصول إلى النشوة الجنسية، مما يؤثر بشدة على جودة حياة الفرد وعلاقاته الحميمة. علاوة على ذلك، يمكن أن يؤدي التأثير النفســـي للتعايش مع مرض مزمن إلى تفاقم الصـــعوبات الجنســـية، حيث يُعد التوتر والقلق والاكتئاب من الأمراض المصاحبة الشائعة التي تؤثر على الرغبة الجنسية والرضا الجنسي.

جدول رقم (٢) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول الاسباب النفسية للبرود الجنسي تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / الاسباب النفسية	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
القلق	١٢	١٧.١	٩	١٢.٨	٤٢.٨	٠.٠٠٠١	٦٠.٤	١.٠٠٣	٥	١٠.٢	١٦	١٧.٥	٧٠.٣	٠.٠٠٠	١٧.٥	٠.٠٠٠
التوتر والضغوط	٣٣	٤٧.١	٢١	٣٠	٥٧.١	٠.٣١	٣٩.٥٦	٠.٠٠٠	٢٢	٤٤.٨	٣٢	٣٥.١	٣٢.٩	٠.٠٠٠٠	٢٤.١	٠.٠٠٠
الصدمات النفسية	١٩	٢٧.١	٢٩	٤١.٤	١٤.٢	٠.٠٠٠٠	٤٣.٩	٠.٠٠٠	٦	١٢.٢	٤٢	٤٦.١	٦٧.١	٠.٠٠٠٤	٥٨.٢	٠.٠٠٠
قلة الثقة بالنفس	٦	٨.٥	١١	١٥.٧	٢٨.٥	٠.٠٠٠٠	٩٥.١٢	٠.٠٠٠	١٦	٣٢.٦	١	١	٢٩.٧	٠.٣١٠	١٨.٢٤	٠.٠٠٠
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشفت نتائج الدراسة الميدانية بجدول رقم(٢) عن فروق جوهرية ذات دلالة معنوية عند مستوي دلالة (٠.٠٠٥) بقيمة بلغت (١٩٠.١٠) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٢) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار التوتر والضغوط في المرتبة الاولي من الاسباب النفسية للبرود الجنسي. وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٤٧.١٪)، (٣٠٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٤٤.٨٪)، (٣٥.١٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير الصدمات النفسية الترتيب الثاني في الاسباب النفسية للبرود الجنسي بنسبة (٢٧.١٪)، (٤١.٤٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت(١٢.٢٪)،(٤٦.١٪) للريف والحضر على التوالي. ثم جاء متغير القلق في المرتبة الثالثة وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (١٧.١٪)، (١٢.٨٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (١٠.٢٪)، (١٧.٥٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير قلة الثقة بالنفس في المرتبة الرابعة والاخيرة مسجلة نسب بلغت (٨.٥٪)، (١٥.٧٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٢.٦٪)، (١٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان حالة البرود الجنسي المسجلة لدي عينة الدراسة انما تعكس نوع من الإرهاق النفسي الذي يعانيه افراد العينة والذي يظهر في حالة من التعب تنشأ نتيجة عدم التوافق بين التوقعات والواقع. ويرتبط الإرهاق النفسي بالإرهاق الجسدي (مشاعر التعب، والتوعك، والخمول، وما إلى ذلك)، والإرهاق العاطفي (مشاعر اليأس، وعدم القدرة على حل المشكلات، والإحباط، والحزن، ومشاعر الفراغ، وانعدام المعنى، والاكتئاب، وما إلى ذلك).

ويترتب على هذا الارهاق النفسي ارهاق جنسي، فالافراد الذين يعانون من الضغوط النفسية والتوتر لديهم مخاوف بشأن الجنس والعلاقات الحميمة، وهو ما يعرّف بالقلق الجنسي الذي يظهر في الميل إلى الشعور بالتوتر وعدم الراحة والقلق بشأن الجوانب الجنسية لحياة الفرد.

جدول رقم (٣) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول الاسباب الاجتماعية للبرود الجنسي تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / الاسباب الاجتماعية	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
قلة التواصل	١١	١٥.٧	١٥	٢١.٤	٥٤.٩	٠.٠٠٠	٥٧.١	١١.٠	٨	١٦.٣	١٨	١٩.٧	٣٧.٣	٠.٠٠٠	١٠.٩٩	٠.٠٠٠
نقص الرومانسية	٢٧	٣٨.٥	٣١	٤٤.٢	٩٤.٢	٠.٠٠٠	١٤.٣	٠.٠٠٠	١٨	٣٦.٧	٤٠	٤٣.٩	٢٦.٩	٠.٠٠٣	٥٥.٢٣	٠.٠٠٠
الخلافات الزوجية المتكررة	٢٩	٤١.٤	١٦	٢٢.٨	٣٤.٦	٠.٠٠٠	٢٨.٥	٠.٩٩	١٥	٣٠.٦	٣٠	٣٢.٩	٦٣.٠١	٠.٠٠٠	٩٨.٤	٠.٠٠٠
عدم تلبية احتياجات الشريك	٣	٤.٢	٨	١١.٤	٨٨.١	٠.٠٠٠	٤٢.٨	٥.٣١	٨	١٦.٣	٣	٣.٢	١٤.٢	٠.٤٤	٢٣.١٠	٠.٠٠٠
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشفت نتائج الدراسة الميدانية بجدول رقم(٣) عن فروق جوهرية ذات دلالة معنوية عند مستوي دلالة (٠.٠٠٥) بقيمة بلغت (٦٠.٥١) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٣) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار نقص الرومانسية في المرتبة الاولي من الاسباب الاجتماعية للبرود الجنسي. وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٣٨.٥٪)، (٤٤.٧٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٦.٧٪)، (٤٣.٩٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير الخلافات المتكررة الترتيب الثاني في الاسباب الاجتماعية للبرود الجنسي بنسبة (٤١.٤٪)، (٢٢.٨٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت(٣٠.٦٪)،(٣٧.٣٪) للريف والحضر على التوالي. ثم جاء متغير قلة التواصل في المرتبة الثالثة وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (١٥.٧٪)، (٢١.٤٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (١٦.٣٪)، (١٩.٧٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير عدم تلبية احتياجات الشريك في المرتبة الرابعة والاخيرة مسجلة نسب بلغت (٤.٢٪)، (١١.٤٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (١٦.٣٪)، (٣.٢٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان حالة البرود الجنسي المسجلة لدي عينة الدراسة انما ترجع لغياب الرومانسية، فالعلاقة العاطفية المُرضية مهمة لجودة حياة الشريكين وحالتهما الصحية، كما تُسهم الحميمية العاطفية بين الزوجين بشكل كبير في جودة العلاقة، إذ تُساعد على تخفيف الضغوط اليومية، وبالتالي تُعزز رفاهية الشريكين وتكيفهما، بالإضافة إلى رضاهما عن علاقتهما الجنسية. حيث يُفترض أن العلاقة الحميمة تُحفّز الرغبة الجنسية وتُكافئها في آنٍ واحد، وذلك نتيجةً لتجربة الإثارة الجنسية، وخاصةً النشوة الجنسية. فالشعور بالألفة العاطفية يلعب دوراً رئيسياً في الحفاظ على الرغبة الجنسية والنشاط الجنسي بين الشريكين في العلاقات طويلة الأمد. فالرغبة الجنسية والسلوك الجنسي بمثابة مقاييس خام للحب العاطفي، وخاصة عندما تتعلق بالعلاقات الرومانسية المستمرة.

على الجانب الاخر فان زيادة الخلافات بين الزوجين تنشأ عادةً من عوامل نفسية، واجتماعية، وثقافية، واقتصادية، وجنسية فالعديد من الخلافات الزوجية تنبع من تفاعلات جنسية غير مناسبة. فإذا لم تُبنَ علاقة جنسية صحية بين الشريكين، فقد يشعر أحدهما بالتعاسة والإحباط والضيق، مما يؤدي إلى صراعات ومشاكل في العلاقة. كما يمكن أن تنجم مشاكل الرضا الجنسي عن نقص الرغبة، والقيود الجسدية، بالإضافة إلى الشعور بالخجل والإحراج الذي يؤثر على الإشباع

الجنسي. بالإضافة إلى ذلك، يمكن لعوامل أخرى، مثل الأمراض الجسدية، والاكتئاب، وعدم الرضا، أن تُسهم في الصراعات الزوجية، مما قد يؤدي إلى الانفصال أو الطلاق، كما ان نقص الجاذبية، وعدم الرضا الجنسي، ومشاكل العلاقات العاطفية السابقة، ومشاكل الشخصية، تلعب دوراً في الصراعات الزوجية.

جدول رقم (٤) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول اعراض البرود الجنسي بين المتزوجين تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / الاعراض	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
انخفاض الشهوة الجنسية	١	١.٤	٢	١٠	٨٥.٧	٠.٠٠٠	٣٢.٩	٠.٢٣	٢	٤	٦	٦.٥	٤٤.٨	٥.٠٠٢	٩٢.٣	٠.٠٠٠
عدم الرغبة في ممارسة العلاقة	٢٩	٤١.٤	٢٤	٣٤.٢	٧١.٤	٠.٠٠٠	٩٧.٢	٧٠.٥١	١٨	٣٦.٧	٣٥	٣٨.٤	٣٥.٧	٠.٠٠٠	٢٣.٠١	٠.٠٣١
عدم التفكير في الجنس	٠	٠	٢	٢.٨	٢.١٧	٠.٨٠٧	٦٧.٥	٠.٠٠٠٠	٢	٤	٠	٠	١١.٠٢	٠.٠٠	٦٩.٣	٠.٠٠٠
ضعف الاستجابة اثناء الماعبة	٢٢	٣١.٤	١٩	٢٧.١	٧٩.١	٩.٠٢	٢٩.٠٠	٠.٠٠٠٠	١١	٢٢.٤	٣٠	٣٢.٩	٢٤.٤	٠.٠٢١	٧٥.١١	٠.٠٠٠
صعوبة الوصول إلى النشوة الجنسية	١٨	٢٥.٧	١٨	٢٥.٧	٣٣.٨	٠.٠٠٠٠	٢٢.٦١	٠.٠٠٠٠	١٦	٣٢.٦	٢٠	٢١.٩	٧١.٤	٠.٠٠٠٠	٣١.١١	٠.٠٠٠٠
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشفت نتائج الدراسة الميدانية بجدول رقم (٤) عن فروق جوهرية ذات دلالة معنوية عند مستوي دلالة (٠.٠٠٥) بقيمة بلغت (١١.٤١٠) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٤) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار عدم الرغبة في ممارسة العلاقة في المرتبة الاولي من اعراض البرود الجنسي. وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٤١.٤٪)، (٣٤.٧٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٦.٧٪)، (٣٨.٤٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير ضعف الاستجابة اثناء المداعبة الترتيب الثاني في اعراض البرود الجنسي بنسبة (٣١.٤٪)، (٢٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت (٢٢.٤٪)، (٣٢.٩٪) للريف والحضر على التوالي. ثم جاء متغير صعوبة الوصول إلى النشوة الجنسية في المرتبة الثالثة وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٢٥.٧٪)، (٢٥.٧٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٢.٦٪)، (٢١.٩٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير انخفاض الشهوة الجنسية في المرتبة الرابعة بنسب بلغت (١.٤٪)، (١٠٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٤٪)، (٦.٥٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان كل الاعراض سالفة الذكر المرتبطة بالبرود الجنسي تنتج من رؤية الزوجين الضيقة تجاه العملية الجنسية، وعدم الوعي بان السلوك الجنسي نص مسرحي، اي سلوك مخطط يتضمن من، وماذا، ومتى، وأين، نفعل السلوك الجنسي. فالاشباع الجنسي لا يتم من تلقاء نفسه،

بل يتم عبر ابتكارات من الفرد حول كيفية ممارسة النشاط الجنسي. فالاشباع الجنسي يمثل استجابة الفاعل للعالم الخارجي حيث يعتمد على استدعاء رموز معبرة من هذا العالم ليدخلها في مهام آخري تسهل عملية التبادل الجنسي. حيث تعتمد قوة العلاقة الجنسية على ما تقدمه من دلالات جنسية تعمل على تأكيد الهوية، وتحول العملية الجنسية من حالة عدم اليقين إلى حالة من الطمأنينة والإبداع.[1]

فالذي يحد من الابداع هو مفهوم المشاهدة، ويحدث هذا عندما ينتظر الزوجين لحظة النشوة بدلاً من الاستمتاع بالتجربة، مما يجعلها منفصلة عما يحدث، وغالباً ما يؤدي هذا إلى زيادة القلق ونفاد الصبر. وبالمثل، فإن عوامل التشتيت، مثل القلق بشأن أمور أخرى (مثل: هل يسمعنا أحد؟ هل دوري في العلاقة مرضي؟ هل الشريك يستمتع بي؟، هل مازال يحبني؟ هل انا مرضية له؟)، تعني أن العقل ليس في اللحظة الحالية، مما يؤثر على الاشباع الجنسي، والرضا الجنسي. كما قد تُشعر الرسائل الجنسية السلبية من الماضي الزوجين بعدم الارتياح تجاه الإثارة الجنسية. وقد يشمل ذلك المعتقدات الجنسية المتوارثة عبر العائلات والثقافات. كما ان ضعف تقدير الذات، ومشاكل صورة الجسم، والشعور بعدم الجاذبية الجنسية، واضطرابات الصحة النفسية كالقلق والاكتئاب، والميول نحو الكمال تحد من جودة العلاقة الجنسية.

المحور الثاني: أثار البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية.

جدول رقم (٥) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول اثار البرود الجنسي على الرضا الزواجي بين المتزوجين تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / اثار البرود الجنسي على الرضا الزواجي	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
اثر على ادوار الشريك المعتادة	١٥	٢١.٤	١٣	١٨.٥	٤٣.٢	٠.٠٠٠	٥٥.١	٠.٠٠٠٠	١٤	٢٨.٥	١٤	١٥.٣	٤٢.٩	٠.٠٠٠	٢٩.١٣	٠.١٠٠
اثر على حجم الدعم المقدم من الشريك	١٩	٢٧.١	١٧	٢٤.٢	٦٠.٥	٣.٠٠	٨٧.٦	٠.٠٠٠	١٨	٣٦.٧	١٨	١٩.٧	١٧.٤١	٠.٠٠٠٠	٦٥.٩	٠.٠٠٠
اثر على الشعور بالسعادة الزوجية مع الشريك	٢٨	٤٠	٣٣	٤٧.١	٩٥.٦	٦.٠١	٧٥.٩	٠.٠٠٠٠	١٥	٣٠.٦	٤٦	٥٠.٥	٢٨.٥	٠.٠٠٠٠	٣٩.٣	٠.٠٠٠
اثر على استمرار التوافق مع الشريك	٨	١١.٤	٧	١٠	٣٩.٦	٠.٠٠٠٠	١٠.٢	٠.٠٠٤	٢	٤	١٣	١٤.٢	٢.٩	٠.٠٠٠٠	٤٠.١	٠.٠٠٠
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشفت نتائج الدراسة الميدانية بجدول رقم(٥) عن فروق جوهرية ذات دلالة معنوية عند مستوي دلالة (٠.٠٠٥) بقيمة بلغت (٩٥.٨١) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٥) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار تاثير البرود الجنسي على السعادة الزوجية في المرتبة الاولي من اثار البرود الجنسي على الرضا الزواجي. وقد سجلت النسبة

[1] - Richard, Parker.Peter, Aggleton."**Culture, Society and Sexuality",**Routledge,London,2Edition,2007,P:34.

على مستوي الفروق النوعية (٤٠٪)، (٤٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٠.٦٪)، (٥٠.٥٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير تاثير البرود الجنسي على حجم الدعم المقدم من الشريك الترتيب الثاني بنسب بلغت (٢٧.١٪)، (٢٤.٢٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت(٣٦.٧٪)،(١٩.٧٪) للريف والحضر على التوالي. ثم متغير التاثير على ادوار الشريك المعتادة في المرتبة الثالثة وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٢١.٤٪)، (١٨.٥٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٢٨.٥٪)، (١٥.٣٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير استمرار التوافق مع الشريك في المرتبة الرابعة والاخيرة بنسب بلغت (١١.٤٪)، (١٠٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٤٪)، (١٤.٢٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث تعقيباً على النتائج السابقة بان الجنس هو النشاط الذي ينتج اكبر قدر من السعادة فالنشاط الجنسي المنتظم والمرضي يؤدي إلى علاقات أكثر إشباعًا عاطفيًا، لان مجرد رؤية الشريك او ملامسته جسديا فانه يثيرهما وهو ما يكشف عن متعه الجنس في تحقيق السعادة. فالأزواج الذين ينخرطون في محادثات مفتوحة وصادقة حول احتياجاتهم ورغباتهم الجنسية هم أكثر عرضة لتجربة الرضا الجنسي والسعادة الزوجية. في المقابل فان ضعف الوظيفة الجنسية قد يؤدي إلى اضطراب في العلاقة الجنسية، وانخفاض المتعة الجسدية للذات أو الشريك، واستجابات عاطفية سلبية للشريك.

كما ان البرود الجنسي يحد من الدعم العاطفي المقدم من الشريكين حيث يؤثر على نوع وتوقيت واستراتيجية تنظيم المشاعر التي يمتلكها الشريك وكيفية التعبير عنها. كما يمتد تأثير البرود الجنسي ليشمل كفاءة الاستجابة العاطفية من حيث الوعي بالعواطف وفهمها؛ تقبّل العواطف؛ القدرة على التحكم في السلوكيات الاندفاعية والتصرف وفقًا للأهداف المرجوة عند مواجهة العواطف السلبية والإيجابية.

جدول رقم (٦) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول اثار البرود الجنسي على التواصل بين المتزوجين تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / اثار البرود الجنسي على التواصل	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
اثر على الاستماع الجيد للشريك	٥	٧.١	٥	٧.١	٢٩.٣	٠.٠٠٠	١٨.٦	١١.٠٠	٤	٨.١	٦	٦.٥	٣٤.٥	٩.٠٠٣	٧٧.٥	٠.٠٠٠
اثر على الاحترام المتبادل	٧	١٠	١١	١٥.٧	٣٣.١	٠.٠٠٠	٢٢.٠١	٠.٠٠	٦	١٢.٢	١٢	١٣.١	٥٤.٩٤	٠.٠٠٠	١٠.٢	١.٠٠١
اثر على تخصيص وقت للحوار	٢٨	٤٠	٣١	٤٤.٢	٢٩.٧	٠.٠٠٣	٨١.٣	٠.٠٠٠	١٩	٣٨.٧	٤٠	٤٣.٩	٣٦.٧	٠.٠٠٥	٥١.٢	٠.٠٠٢
زيادة اللوم والانتقاد من جانب الشريك	٢١	٣٠	١٨	٢٥.٧	٦٧.٠٣	٠.٠٠٨	١٣.١٩	٠.٠٠٥	٩	١٨.٣	٣٠	٣٢.٩	٤٢.٨	٠.٠٠١	٨.٧٧	٠.٠٠٥
اثر على التقدير والثناء من جانب الشريك	٩	١٢.٨	٥	٧.١	١٢.٨٢	٠.٠٠٠	٨٠.١٠	٠.٠٠٠	١١	٢٢.٤	٣	٣.٢	٢٨.٥٠	٠.٠٠٠	١١.٣٦	٠.٠٠٠
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشفت نتائج الدراسة الميدانية بجدول رقم(٦) عن فروق جوهرية ذات دلالة معنوية عند مستوي دلالة (٠.٠٠٥) بقيمة بلغت (٤٧١.٣١) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٦) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار تاثير البرود الجنسي على وقت الحوار بين المتزوجين في المرتبة الاولي من اثار البرود الجنسي على التواصل بين المتزوجين. وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٤٠٪)، (٤٤.٢٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٨.٧٪)، (٤٣.٩٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير زيادة اللوم والانتقاد من جانب الشريك الترتيب الثاني بنسبة بلغت (٣٠٪)، (٢٥.٧٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت (١٨.٣٪)،(٣٢.٩٪) للريف والحضر على التوالي. ثم متغير التاثير على الاحترام المتبادل في المرتبة الثالثة وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (١٠٪)، (١٥.٧٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (١٢.٢٪)، (١٣.١٪) للريف والحضر على التوالي، وجاء متغير أثر على التقدير والثناء من جلنب الشريك في المرتبة الرابعة بنسبة بلغت (١٢.٨٪)، (٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٢٢.٤٪)، (٣.٢٪) للريف والحضر على التوالي. واخيراً متغير التاثير على الاستماع الجيد للشريك بنسبة بلغت (٧.١٪)،(٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٨.١٪)،(٦.٥٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان هناك العديد من المسارات التي قد يتم من خلالها ربط البرود الجنسي بلغة الحوار، المسار الاول هو (المسار التعبيري) الذي يتمثل في انعدام لغة التواصل اللفظي

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

والعاطفي بين الشريكين والتي تشمل عدم القدرة على الاستماع للشريك، واختيار الفاظ وكلمات تسبب الم وجرح نفسي له، وعدم احترامه والتقليل منه امام الاخرين. والمسار الثاني (المسار الادائي) الذي يتمثل في غياب التواصل الجنسي الذي يتضمن غياب الإفصاح الجنسي عن الذات، وجودة التواصل الجنسي، وتكراره. وغياب التحدث عن التفضيلات الجنسية والرغبة في ممارسة أنشطة جنسية محددة، وهذا المسار إذا أمكن توفره أصبح وسيلةً لتغيير السلوك الجنسي، مما قد يُحسّن الأداء الجنسي والرضا الجنسي بين الشريكين.

كما يري الباحث ان زيادة معدلات اللوم والانتقاد للشريك انما يفسر على أنه طرق يحاول بها الشريكين تجنب تحمل عواقب أفعالهم الضارة بحق شركائهم ومنها الفشل في تحقيق الرضا الجنسي والاشباع الجنسي له. او أنها أشكال دفاعية لا واعية إلى حد كبير ضد التهديدات التي تُهدد الذات التي تتمثل في عدم الرضا عن العلاقة الجنسية، وهذه الدفاعات ضرورية عندما يشعر الأفراد داخلياً بأنهم مُخزون وعاجزون وغير محبوبين من جانب الشريك.

كما ان البرود الجنسي قد يؤثر على محتوي الاحترام المتبادل بين الشريكين لان التقييمات السلبية المتعلقة بالجسد والوعي الذاتي بالجسد أثناء النشاط الجنسي مع الشريك مُشتتة للانتباه، وتؤثر على متعة التجربة والرضا الجنسي بين الشريكين. وهو ما قد يمتد ليؤثر على مضمون حياتهم الزوجية من غياب للتقدير، والتعامل بعنف، وعدم احترام الخصوصية وفقدان الثقة.

جدول رقم (٧) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول اثار البرود الجنسي على الترابط العاطفي بين المتزوجين تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / اثار البرود الجنسي على الترابط العاطفي	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
التاثير على تبادل الافكار المشتركة	١٠	١٤.٢	٣	٤.٢	٤٢.٣	٠.٠٠٠	٤٢.٨	٣.٧١	١	٢	١٢	١٣.١	٦٠.٤	٠.٠٠٠	٨٢.٤	٠.٠٠٠
التاثير على قضاء الاوقات معا	١٩	٢٧.١	٢١	٣٠	٣٥.٧	٠.٠٠٠	٨.٥	٠.٠٠٠	٧	١٤.٢	٣٣	٣٦.٢	٥٦.١	٠.٠٠٠	١٧.٥	٠.٠٠٠
التاثير في التعبير عن المشاعر	٢٥	٣٥.٧	٣٣	٤٧.١	٧١.٤	٠.٠٠٠	١.٥٧	٠.٠٠٠	١٨	٣٦.٧	٤٠	٤٣.٩	٣٩.٩	٠.٠٠٠	١٧.٢٤	١.٠٢١
التاثير على تلبية متطلبات الشريك الحياتية	١٦	٢٢.٨	١٣	١٨.٥	٥٧.١	٠.٠٠٠	٤.٣٥	٠.٠٠٠	٢٣	٤٦.٩	٦	٦.٥	٤٣.٢	٠.٠٠٠	٤١.٧	٩.٣١
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشفت نتائج الدراسة الميدانية بجدول رقم (٧) عن فروق جوهرية ذات دلالة معنوية عند مستوي دلالة (٠.٠٠٥) بقيمة بلغت (١٢.٤٦١) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٧) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار تاثير البرود الجنسي في التعبير عن المشاعر المرتبة الاولي من اثار البرود الجنسي على الترابط العاطفي. وقد سجلت النسبة على

مستوي الفروق النوعية (٣٥.٧٪)، (٤٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٦.٧٪)، (٤٣.٩٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير التاثير على قضاء الاوقات معا الترتيب الثاني بنسبة بلغت (٢٧.١٪)، (٣٠٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت (١٤.٢٪)، (٣٦.٢٪) للريف والحضر على التوالي. ثم متغير التاثير في تلبية متطلبات الشريك الحياتية في المرتبة الثالثة وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٢٢.٨٪)، (١٨.٥٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٤٦.٩٪)، (٦.٥٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير التاثير على تبادل الافكار المشتركة بينهما في المرتبة الرابعة والاخيرة بنسبة بلغت (١٤.٢٪)، (٤.٢٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٢٪)، (١٣.١٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث أن العلاقة الحميمة، إذا سارت على ما يرام، يمكن أن ترتقي بالزواج إلى مستوى أعلى، وتقرب الزوجين من بعضهما أكثر من أي شيء آخر، مما يحافظ على نضارة العلاقة وإثارة مشاعرها. ومع ذلك، قد يكون أيضًا سببًا للعديد من الخلافات إذا لم تسر الأمور كما هو مخطط لها. حيث غالبًا ما تنشأ هذه الخلافات من اختلافات في مقدار الجنس الذي يرغب فيه الزوجان. فمعاناة الزوجين من البرود الجنسي يؤثر على مضمون ديناميكية التعبير عن المشاعر بينهما، لانّ العلاقة الجنسية تعد جوهر العلاقات العاطفية، وقوة ترابط رئيسية في الزواج. وتُعتبر محل تقدير كبير في الزواج لأنها تُرسّخ التزام الزوجين باستدامة العلاقة، وترتبط ارتباطًا إيجابيًا بالرضا الزواجي، كما تُعدّ مُخفّفًا للتوتر وتلعب دورًا أساسيًا في الأداء الجنسي، والالتزام، والاستقرار، والرفاهية النفسية والجسدية للشريكين.

كما يري الباحث ان الأزواج الذين يُخصّصون وقتًا لبناء علاقات جنسية صحية ومرضية والحفاظ عليها يكونوا أكثر تواصلً فيما بينهما، فالعلاقات الرومانسية تعتمد على مقدار الوقت الذي يقضونه الشريكين كمجال للتغيير المرغوب فيه ومكون ضروري للحفاظ على العلاقة الزواجية، حيث تعكس التغيرات في مقدار وقت الفراغ المشترك تغيرات في طبيعة العلاقة الجنسية. فللجنس لغة جسد يُمكننا من خلالها التعبيرعن اللطف والمودة، والغضب والاستياء، والتفوق والتبعية، بشكل أكثر إيجازًا مما نستطيع التعبير عنه لفظيًا". وهو ما يؤكد اهمية الرضا الجنسي بين الزوجين من اجل ضمان استدامة التواصل بينهما.

كما ان اضطراب العلاقة الجنسية يحد من اهتمام الشريكين بمتطلبات الشريك الاخر حيث تتحول العلاقة من شكل (انا– انت)، إلى شكل من العلاقات التي يسودها نط الفردية (انا– انا) وهو ما يؤثر على جودة الحياة الزوجية ويهدد فرص استمراريتها.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول اثار البرود الجنسي على قدرة المتزوجين على حل المشكلات تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / اثار البرود الجنسي على قدرة المتزوجين على حل المشكلات	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	ذكور		اناث						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
تجاهل المشكلات	١١	١٥.٧	٩	١٢.٨	٥.٤٩	٠.٠٠٠	٦١.٢٢	٦.٩١	٥	١٠.٢	١٥	١٨.٤	٢٦.٦	٠.٠٠٠	١٨.٢٤	٠.٠٠٠
العصبية اثناء الحوار حول المشكلات	٢٢	٣١.٤	٢٦	٣٧.١	٩.٥	٠.٠٠٠٠	٢٤.٤	٠.٠٠٠٠	١٨	٣٨.٧	٣٠	٣٢.٩	٣٢.٥	٠.٠٠٤	٥٨.١	٠.٠٠١
تدخل اطراف خارجية في حل المشكلات	٢	٢.٨	٦	٨.٥	٣٣.٨١	٠.٠٠٠	٧٦.١٠	٠.٠٠٠	٨	١٨.٣	٠	٠	٣٠.١	٠.٠٠٢١	٤١.٧	٩٢.٠٦
تعمد عدم التسامح في الاخطاء من جانب الشريك	٣٥	٥٠	٢٩	٤١.٤	١٢.٨	٠.٠٠٠	٥.٨١	٢٢.٠١	١٨	٣٨.٧	٤٦	٥٠.٥	١١.٢	٠.٠٠٠	٣٣.٢٠	٨٣.٠٠٢
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشـــفت نتائج جدول رقم (٨) عن فروق ذات دلالة معنوية عند نســـبة احتمال (٧٣.١٢) على مستوي النوع، وأيضا فروق جوهرية ذات دلالة على مستوي الريف والحضر بنسبة (٢.٤١٩) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٨) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار متغير تعمد عدم التسامح في الاخطاء من جانب الشريك في المرتبة الاولي من اثار البرود الجنسي على حل المشكلات بين المتزوجين. وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٥٠٪)، (٤١.٤٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضـــرية لتسجل (٣٨.٧٪)، (٥٠.٥٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير العصبية اثناء الحوار حول حل المشـــكلات الترتيب الثاني بنســـبة بلغت (٣١.٤٪)، (٩.٥٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضـــرية مســـجلة نســـب بلغت (٣٨.٧٪)، (٣٩.٢٪) للريف والحضـــر على التوالي. ثم متغير تجاهل المشـــكلات في المرتبة الثالثة وقد ســـجلت النســـبة على مســـتوي الفروق النوعية (١٥.٧٪)، (١٢.٨٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (١٠.٢٪)، (١٨.٤٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير تدخل أطراف خارجية في حل المشـــكلات في المرتبة الرابعة والاخيرة بنســـبة بلغت (٢.٨٪)، (٨.٥٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (١٨.٣٪)، (٠٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث ان البرود الجنسي اثر على فعالية الزوجين في ادارة الازمات الاسرية، من خلال خلق جو من التوتر والعصـــبية الزائدة، وتجاهل وجهة نظر الشـــريك في الخلافات القائمة، حيث خلق البرود الجنسي حالة اجتماعية اختفت فيها لغة الحوار بينهما، والذي يعد ركيزة اساسية في

تنمية الافكار والخبرات ووسيلة للتعبير عن احتياجات ورغبات الفرد وميوله واحاسيسه ورؤيته للقضـــايا المطروحه، كما قلل البرود الجنســـي من قدرة الشـــريكين على المرونة وتقبل الطرف الاخر اثناء المشكلات، او المعرفة بطبيعة المشكلات، او تناولها بشكل يتسم بالموضوعية دون تحميل اي طرف للازمة. وربما يرجع ذلك إلى ان البرود الجنسي يخلق حالة مزاجية مضطربة يسودا التشتت والانفعال وعدم الرضا او قبول الاخر.

جدول رقم (٩) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول اثار البرود الجنسي على العلاقة الحميمة بين المتزوجين تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / اثار البرود الجنسي على العلاقة الحميمة	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
قلة عدد مرات الجماع	١٣	١٨.٥	١	١.٤	٢.٧	٠.٠٠٠	٩٢.٣	٠.٠٠٠	١	٢	١٣	١٤.٢	١٣.٥	٠.٠٠٠	١١.٧	٠.٠٠٠
عدم التنوع في الممارسات الجنسية	٢٧	٣٨.٥	٢٩	٤١.٤	١٤.٣	٠.٠٠٠	٢٣.٠٧	٠.٠٠٠	١٣	٢٦.٥	٤٣	٤٧.٢	٥٦.٩	٠.٠٠٠	٧٦.٥	٠.٠٠٠
قلة المداعبات مما يؤثر على الشريكين	١٧	٢٤.٢	٢١	٣٠	٢٨.٥	٠.٠٠٠	٥٩.٢	٠.٠٠٠	٢٣	٤٦.٩	١٥	١٦.٤	١٢٢.١	٠.٠٠٠	٢٩.٤	٠.٠٠٠
برودة المشاعر اثناء العلاقة الحميمة	١٣	١٨.٥	١٩	٢٧.١	٧.٥٤	٠.٠٠٠	١٦.٩	٠.٠٠٠	١٢	٢٤.٤	٢٠	٢١.٩	١٧.٠٩	٠.٠٠٠٠	١١.٤	٠.٠٠٠١
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشـــفت نتائج جدول رقم (٩) عن فروق ذات دلالة معنوية عند نســـبة احتمال (٥١.٨٢) على مستوي النوع، وأيضا فروق جوهرية ذات دلالة على مستوي الريف والحضر بنسبة (٤٣٠.٦١) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (٩) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار متغير عدم التنوع في الممارســات الجنســية في المرتبة الاولي من اثار البرود الجنســي على العلاقة الحميمة بين المتزوجين. وقد ســجلت النســبة على مســتوي الفروق النوعية (٣٨.٥٪)، (٤١.٤٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضــرية لتســجل (٢٦.٥٪)، (٤٧.٢٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير قلة المداعبات الترتيب الثاني بنسبة بلغت (٢٤.٢٪)، (٣٠٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت (٤٦.٩٪)، (١٦.٤٪) للريف والحضر على التوالي. ثم متغير برودة المشاعر اثناء العلاقة في المرتبة الثالثة وقد ســـجلت النســـبة على مســـتوي الفروق النوعية (١٨.٥٪)، (٢٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضــرية لتســجل (٢٤.٤٪)، (٢١.٩٪) للريف والحضــر على التوالي. وجاء متغير قلة عدد مرات الجماع في المرتبة الرابعة والاخيرة بنسبة بلغت (١٨.٥٪)، (١.٤٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٢٪)، (١٤.٢٪) للريف والحضر على التوالي.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

ويري الباحث تعقيبا على نتائج الدراسة الميدانية ان جميع مؤشرات ضعف العلاقة الحميمة يمكن تفسيرها بانتقال الازواج من مرحلة الحب العاشق او العاطفي إلى مرحلة الحب المصاحب وهي مرحلة تظهر بعد مرور عدة سنوات من الممارسات الجنسية التي الفها الشريكين، وهي ممارسات تتسم بالرتابة والملل وتحد من قدرة الزوجين على اكتشاف مناطق او طرق جديدة للاثارة لم تكتشف من قبل، وهو ما ينعكس على معدل الاداء الجنسي وكذلك الرضا الجنسي للشريكين عن العلاقة. وعادةً ما تبدأ سلسلة الأحداث المرتبطة بالحب المصاحب بشعورٍ ما بعدم القدرة على الأداء الجنسي بما يُرضي الشريك. وبمجرد وجود هذا الشعور، يصبح هناك ما يدعو للقلق في المرة القادمة التي يجد فيها الشريك نفسه في تفاعل جنسي مع شريك، يدق جرس إنذار: هل سأكون نشيطًا هذه المرة؟ هل ستنهار الأمور؟ وتكمن المشكلة في أن القيام بذلك يُحوّل تركيز الفرد المعرفي من المحفزات الجنسية إلى تقديرات تتعلق بالاداء الجنسي، وهو الامر الذي ينعكس تلقائياً على الممارسات الجنسية.

المحور الثالث: اليات خفض معدلات البرود الجنسي بين المتزوجين.

جدول رقم (١٠) يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة

حول طرق تقليل معدلات البرود الجنسي بين المتزوجين تبعا للفروق الريفية/ الحضرية، النوعية

الفروق / اليات التقليل من البرود الجنسي	النوع				كا٢		معامل التوافق		الموطن الأصلي				كا٢		معامل التوافق	
	الزوج		الزوجة						الريف		الحضر					
	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	ت	%	ت	%	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
تحدث الشريكين بصراحة عن رغباتهم الجنسية	٢٩	٤١.٤	٣٥	٥٠	١١.٧	٠.٠٠٠	٣١.١	٠.٠٠٠	١٧	٣٤.٦	٤٧	٥١.٦	٢٢.٤	٠.٠٠٠	٤٩.٣	٠.٠٠٠
زيادة معدلات الاثارة الجنسية من جانب الشريكين	١	١.٤	٠	٠	٨٥.٧	٦.٩٤	٦٧.٦١	٤٣.٠١	٠	٠	١	١.١	٦١.٢	٠.٠٠٠	٢٠.٨١	٥.٠٠٢
التجديد في العلاقة الجنسية	٣٢	٤٥.٧	٢٣	٣٢.٨	٢٨.٥	٠.٠٠٢	٥١.٠٣	٧.٨١	١٤	٢٨.٥	٤١	٤٥	٣٠.٦	٠.٠٠٤	٣١.١١	٠.٠٠٠
استشارة متخصصين في العلاقات الزوجية	٨	١١.٤	١٢	١٧.١	٩١.٤	٠.٥٠٠١	١.٩٢	٠.٠٠٠	١٨	٣٨.٧	٢	٢.١	٦٥.٣	٠.١١٠	٥.٠٣	٠.٠٠
المجموع	٧٠	١٠٠	٧٠	١٠٠					٤٩	١٠٠	٩١	١٠٠				

كشفت نتائج جدول رقم(١٠) عن فروق ذات دلالة معنوية عند نسبة احتمال (٩٩.١٠) على مستوي النوع، وأيضا فروق جوهرية ذات دلالة على مستوي الريف والحضر بنسبة (١١.٣٤) حيث أوضحت مؤشرات جدول رقم (١٠) تعاظم نسبة أفراد العينة تبعا لفروقها النوعية، الحضرية والريفية، لاختيار متغير تحدث الشريكين بصراحة عن رغباتهم الجنسية في المرتبة الاولي من اليات خفض البرود الجنسي بين المتزوجين. وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (٤١.٤٪)، (٥٠٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٤.٦٪)، (٥١.٦٪) للريف والحضر على التوالي. وسجل متغير التجديد في العلاقة

الجنسية الترتيب الثاني بنسبة بلغت (٤٥.٧٪)، (٣٢.٨٪) للزوج والزوجة على التوالي. وجاءت الفروق الريفية الحضرية مسجلة نسب بلغت (٢٨.٥٪)، (٤٥٪) للريف والحضر على التوالي. ثم متغير استشارة متخصصين في العلاقات الزوجية في المرتبة الثالثة وقد سجلت النسبة على مستوي الفروق النوعية (١١.٤٪)، (١٧.١٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٣٨.٧٪)، (٢.١٪) للريف والحضر على التوالي. وجاء متغير زيادة معدلات الاثارة الجنسية من جانب الشريكين في المرتبة الرابعة والاخيرة بنسبة بلغت (١.٤٪)، (٠٪) للزوج والزوجة على التوالي، وجاءت الفروق الريفية الحضرية لتسجل (٠٪)، (١.١٪) للريف والحضر على التوالي.

ويري الباحث انه من اجل خلق حالة من الرضا والاشباع الجنسي بين المتزوجين لابد من انهاء المعني التقليدي للجنس، من خلال إتاحة الفرصة للزوجين لاختيار طرق وأنماط جديدة أثناء ممارسة العلاقة الحميمة، مما سيساعدهم على تحسين نوعية الحياة بينهما، ويجعلهم خالقين لمستقبلهم الجنسي من خلال إعادة رسم خريطتهم الجنسية. مما سيعمل على استبدال النظرية التقليدية للجنس القائمة على أساس انه الوسيلة الأساسية للإنجاب، بنظرية جديدة تطرح أفاق جديدة للطبيعة الجنسية وقائمة على أساس إيجاد بيئة من الإبداع يكون طرفيها الزوجين، مما يسهم في تحسين جودة حياتهم الزوجية.

كما يري الباحث انه من خلال التواصل الجنسي، يمكن للشركاء اعادة صياغة السياقات الجنسية الخاصة بهم، لتناسب احتياجاتهم الفردية ورغباتهم، فالإفصاح عن التفضيلات الجنسية من جانب الشريكين، يغير السيناريوهات الجنسية بينهما، مما يسمح بالانخراط في تفاعلات جنسية أكثر إرضاءً واشباعاً.

ويري الباحث ان هناك ثلاثة أبعاد عامة للتواصل الجنسي بين المتزوجين هي: وتيرة التواصل الجنسي، وجودة التواصل الجنسي، والإفصاح الجنسي عن الذات. ويتضمن الإفصاح الجنسي عن الذات إخبار الشريك بالتفضيلات الجنسية والرغبات في ممارسة أنشطة جنسية محددة، مما سيجعل من التجربة الجنسية تجربة قائمة على المشاركة وتبادل الافكار بين المتزوجين.

ولن يتم ذلك دون الاستعانة بالمتخصصين في العلاقات الزوجية الذين سيعملون على تحديد المسار العلاجي الصحيح القائم على تحديد المشكلة وابعادها وجذورها والتعامل معها بشكل منهجي، وذلك من خلال روشتة للحياة الجنسية تتضمن التثقيف الجنسي، وكيفية الاستجابة الجنسية، واساليب الممارسة الجنسية الصحيحة، وتعزيز الشراكة الجنسية بين المتزوجين من اجل تحقيق حياة زوجية تتمتع باعلي درجات الجودة.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– إبريل ٢٠٢٥م

الخاتمة:

بنهاية البحث يمكننا الوصول إلى النتائج التالية:

١- كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن تنوع اسباب البرود الجنسي ما بين اسباب جسدية، واسباب نفسية، واسباب اجتماعية.

٢- كشفت لنا نتائج الدراسة الميدانية عن اهم الاسباب الجسدية المسئولة عن البرود الجنسي والتي تمحورت في مشاكل الاعضاء التناسلية عن المتزوجين، وايضأ الامراض المزمنة المصاحبة لهما.

٣- كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن اهم الاسباب النفسية المسئةلى عن البرود الجنسي والتي تمثلت في التوتر والضغوط، بالاضافة إلى الصدمات النفسية التي يتعرض لها الشريكين خلال دورة حياتهما.

٤- كشفت نتائج الدراسة الميدانية على ان اهم الاسباب الاجتماعية المسئولة عن البرود الجنسي هي نقص الرومانسية، والخلافات المتكررة بين المتزوجين، وقلة التواصل بينهما.

٥- كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن اهم اعراض البرود الجنسي بين المتزوجين والذي ظهر في عدم الرغبة في ممارسة العلاقة الجنسية، ضعف الاستجابة اثناء المداعبة، صعوبة وصول الشريكين إلى النشوة الجنسية.

٦- كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن تنوع الاثار التي يسببها البرود الجنسي على جودة الحياة الزوجية ما بين التأثير على الرضا عن الحياة الزوجية، والتواصل بين الشريكين، والترابط العاطفي، وقدرتهم على حل المشكلات معأ، واخيرأ العلاقة الحميمية.

٧- كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن اهم الاليات للحد من البرود الجنسي والتي تمثلت في تحدث الشريكين بصراحة عن رغباتهم الجنسية، العمل على التجديد والابداع في الممارسات الجنسية، وايضأ استشارة المتخصصين في العلاقات الزوجية.

التوصيات:

١– تغيير الوعي المجتمعي والثقافي فيما يتعلق بالامور الجنسية، من خلال تغيير المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالادوار الجنسية للزوجين، وتحدث الشريكين عن احتياجاتهم ترغباتهم الجنسية.

٢– تواصل الزوجين بشكل مبكر مع الاستشاريين المتخصصين من اجل الدخول في المسار العلاجي بشكل سريع، لضمان استمرارية العلاقة الزوجية.

٣– عقد دورات تدريبية وورش عمل لكافة المتزوجين لتوعيتهم باعراض البرود الجنسي واليات التعامل معه.

٤– الحرص على التنشئة الاجتماعية الجنسية والتثقيف الجنسي للمقبلين على الزواج، من اجل حياة زوجية وجنسية صحية وامنه.

المراجع

اولا: المراجع العربية

١- ايفا ايلوز، نهاية الحب" سوسيولوجيا العلاقات السلبية"، ترجمة: جلال العاطي ربي، سبعة للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الطبعة الاولي،٢٠٢٢.

ثانيا: المراجع الاجنبية:

1- Aazam Ghorbany. Nader Emam. Et all." **Investigating the Relationship of Women's sexual Frigidity with Their Marital Adjustment and Psychological Well-being"**, Journal OF Current Research In Science,Vol.2 2016.
2- Alaa, Talaat. Et all." **Study of Sexual Dysfunction among Females with Combined Oral Contraception [COC] versus Intrauterine Hormonal Device"**, International Journal of Medical Arts, Vol, 2 Issue, 3.2020.
3- Alimo, hammadi. Et al." **Factors Associated With Sexual Dysfunction in Newly Married Women Referred to the Urban Health Centers of Zanjan, Iran: A Cross-Sectional Study**", International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences, Vol. 6, No. 4, October 2018.
4- Arezou, Aliabadian. Ramezan, Hassanzadeh. Bahram, Mirzaian." **Effectiveness of couples' sexual training on marital quality, sexual attitude, and knowledge of women in unconsummated marriage**", Journal of Nursing and Midwifery Sciences, Vol,7,Issue,3,2020.
5- Asmaa, Talat. E T al." **Effect of Counseling Model on Sexual Dysfunction among Women with Diabetes and Their Sexual** Quality of life", Minia Scientific Nursing Journal, Vol. 6 No. 1 December 2019.
6- Danyon, Anderson. ET al." **Male Sexual Dysfunction**", Health Psychology Research., Vol,10. Issue, 3,2022.
7- Emanuel, Guay. Raphaëlle, Corbeil." **Review of The End of Love : A Sociology of Negative Relations, d'Eva Illouz, New York, Oxford University Press, 2019"**, Politique et Sociétés, Vol,41. Issue, 1,2022.
8- Esra, Erdogan. Sibel, Asi Karakas." **Analysis of Sexual Life Quality and Marital Satisfaction in Women with Breast Cancer**: Turkish Sample", International Journal of Caring Sciences September-December, Volume, 12 .Issue 3. 2019.
9- Fahimeh, Haghi. ET al."**Sexual problems, marital intimacy and quality of sex life among married women: A study from an Islamic country**", Journal of Sexual and Relationship Therapy**,**Vol,33. Issue,3,2018.
10- Hanan, Hosni. Rasha, Abd El Hakim."**Prevalence and Risk Factors of Sexual Dysfunction among Married Women Attending Family Health Centers in Alexandria**", ASNJ, Vol.21. No.1, 2019.
11- Ilkay, Zihni, Chirali." **Treating Miscellaneous Disorders with Cupping Therapy**", Elsevier Ltd,Third Edition, 2015.
12- Kumari, Puja. Kumar, Rajesh. Rohilla, Jitendra." **Sexual dysfunction, marital relationship, and subjective quality of life among women with schizophrenia: Analytical case-control study**", Indian Journal of Psychiatry, Vol,66. Issue, 3,2024.
13- Mahmoud, Khazaeia. Reza, Rostamib. Atefe, Zaryabi." **The Relationship between sexual dysfunctions and marital satisfaction in Iranian married students**", Procedia - Social and Behavioral Sciences, Vol, 30, 2011.

14- Masoumi, SZ. Et al." **The effect of counselling on the sexual satisfaction of women with hypoactive sexual desire referring to Hamadan health centres,** 2017", Fam Med Prim Care Rev, Vol, 22. Issue, 1, 2022.
15- Manjula, Naidu, ET al." **Quality of Marital Relationship and Sexual Interaction in Couples With Sexual Dysfunction: An Exploratory Study From India**", Journal of Psychosexual Health, Vol, 3. Issue, 12,2021.
16- Michael,Carter.Celene, Fuller." **Symbolic interactionism**", Sociopedia.isa, 2015.
17- Michaelide, B." **Treatment of Frigidity in General Practice**", Sa Mediesa TYdskrif,1979.
18- Nafiu, Amidu. ET al." **Sexual dysfunction among married couples living in Kumasi metropolis, Ghana**", Bio Med Center,2011.
19- Najah, Mousa.Ali, Abdoo." **Symbolic Interactionism Theory**", Al-Adab Journal No, 150.2024.
20- Natania, Cheguvera. Siddharth, Dutt." **Marital Quality in Middle Aged Women: A Qualitative stud**y", Indian Journal of Mental Health, Vol,9, Issue,2.2022.
21- Nilgun, Aksan. ET al." **Symbolic interaction theory**", Procedia Social and Behavioral Science, Vol, 1,2009.
22- Nwadiogo, Arinze. Babatola, Olawa." **Sexual and Marital Satisfaction among Married Couples: Role of Family Relationships**", Journal of Psychology and Allied Disciplines, 2024.
23- Rosen,I." **Frigidity**", The Journal of the College of General Practitioners, Vol,9, Issue ,1, 1965.
24- Richard, Parker.Peter, Aggleton."**Culture, Society and Sexuality",** Routledge,London,2Editition,2007.
25- Siti, Husin, Anis, Amira. Dzulkifli, Mukhtar." T**he Symbolic Interaction Theory: A Systematic Literature Review of Current Research**", International Journal of Modern Trends in Social Sciences, Vol,4. Issue, 17,2021.
26- Siti, Rohmah. Faturochman, Faturochma. Avin, Fadilla." **Marital Quality: A Conceptual Review**", Journal of Bulettin Psikololgy, Vol,7, Issue,2, 2019.
27- Syamsudin. ET al." **The Interpretive Paradigm: Symbolic Interactionism"**, Journal of Research in Business and Management, Vol, 10 . Issue, 12. 2022.