

عوامل الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف و كيفية علاجه
(دراسة ميدانية عيادة علاجية لثمانى حالات بوهران)

:

عصفوري صارة ياسمين

2013/10/23

الإهداء

أهدي هذه الأطروحة إلى كل أساتذتي المحترمين
إلى والدي اللذين كانا دوما وراء مؤازرتي
و تشجيعي

الحمد لله رب العالمين الذي وفقني في إنجاز عملي
أتوجه بالشكر و التقدير إلى اللجنة الموقرة التي شرفنتني بحضورها، و إلى أستاذي
المحترم الدكتور مكي محمد الذي ساهم في تكويني
و الأخذ بيدي
و تذليل كل الصعوبات و العراقيل التي كانت تواجهني طيلة تحضيري لهذه المذكرة.
إلى أساتذة قسم علم النفس و علوم التربية الأفاضل
و إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد.

الفهرست

.....الإهداء	-
.....	-

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

6.....	-
7.....تاريخ و راهنية الجنس	.I
8.....دوافع اختيار الموضوع	.II
8.....أهمية الموضوع	.III
9.....الدراسات المشابهة	.IV
12.....اشكالية البحث	.V
12.....فرضية البحث	.VI
13.....المصطلحات الأساسية في البحث	.VII
15.....	.VIII
16.....الهدف من البحث	.IX
16.....	.X

1 الجانب النظري :

الفصل الثاني: الانتصاب و اختلاله

.....تمهيد	-
18.....مفهوم الانتصاب و آلية حدوثه	.I
19.....تعريف الاستجابات الجنسية عند الذكر	.II
21.....تعريف الاختلال الانتصابي	.III
22.....	.IV
23.....	.V
24.....تشخيص الاختلال الانتصابي	.VI
.....	.VII
.....	-

الفصل الثالث

فض غشاء البكارة أو عدمه و تأثيره على الزوجين و أهلها

- تمهيد.
- I. الجنس و الزواج في الدين الاسلامي.....26.....
- II. ليلة27.....
- III. انعكاسات نجاح أو فشل فض غشاء البكارة على الزوجين و الأه28.....
- IV.30.....

الفصل الرابع

العوامل العقائدية و النفسية للاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف

- تمهيد.
- I. العوامل العقائدية للاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.....32.....
- II. العوامل النفسية للاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.....33.....
- III. عوامل الاختلال الانتصابي حسب المحللين النفسانيين.....37.....
- IV. الاختلال الانتصابي حسب السلوكيين.....38.....
- V. دور الزوجة في نجاح أو فشل العلاقة الجنسية.....39.....

الفصل الخامس

العلاج النفسي و العقائدي للاختلال الانتصابي

- تمهيد.
- I.41.....
- II. أنواع العلاجات النفسية للاختلال الانتصابي.....43.....
- III. العلاج التقليدي للاختلال الانتصابي.....46.....

- الجانب التطبيقي :

الفصل السادس

الدراسة الإستطلاعية

- تمهيد.
- I. تجريب أدوات البحث.....48.....
- II.52.....
- III.64.....

64.....	.IV
64.....صعوبات البحث و محاولة التقليل منها	.V

الفصل الثامن

الدراسة الأساسية للثماني حالات الخاضعة للعلاج النفسي

65.....دراسة الحالات الخاضعة للعلاج النفسي و علاجها	.I
118.....	.II

الفصل التاسع

الدراسة الأساسية للحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و للعلاج الوهمي

120.....دراسة الحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و الوهمية	.III
126.....استنتاج عام للحالات الخاضعة للرقية الشرعية و الوهمية	.IV

الفصل العاشر

تحليل و مناقشة النتائج

135.....	.I	تحليل نتائج الثماني
136.....	.II	تحليل نتائج الست حالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و الوهمية
137.....	.III	تحليل النتائج في ضوء فرضيات البحث
147.....	-	
147.....	-	التوصيات و الاقتراحات
148.....	-	
158.....	-	

الفصل الأول

-
- I. تاريخ و راهنية الجنس.
 - II. دوافع اختيار الموضوع.
 - III. أهمية الموضوع.
 - IV. الدراسات المشابهة.
 - V. إشكالية البحث.
 - VI. فرضية البحث.
 - VII. المصطلحات الأساسية في البحث.
 - VIII. .
 - IX. الهدف من البحث.
 - X. .

مقدمة

شكل موضوع إختلال الإنتصاب الجنسي، لدى الرجل خاصة، ولا يزال يشكل مشكلة بالنسبة للبعض من الرجال في العديد من المجتمعات الإنسانية، ومن ضمنها المجتمع الجزائري. ولأن جوهر هذا المشكل هو الرغبة، أو الغريزة الجنسية، التي تشكل أحد المحاور التي تدور حولها كل الحياة الإنسانية فإن العجز المؤقت، أو الدائم عن تلبية نتيجة لعدة عوامل، نفسية واجتماعية وثقافية وبدنية، يؤدي إلى الإختلال النفسي الذي يتجسد لدى المصاب به، والى أنماط من السلوكات غير السوية، أي الذهانية (névrose) وإلى تأثيراتها المدمرة للفرد و .

من هنا الإهتمام المستمر الذي لقيه مشكل إختلال الإنتصاب من طرف الباحثين النفسانيين، القدماء منهم والمحدثين، ومن طرف غيرهم، خاصة من رجال السحر ومن رجال الدين. ومن هنا كذلك محاولات كل منهم علاجه بالطرق العلمية، ممثلة في العلاجات الإكلينيكية المجتمعات المتطورة، وفي الطرق التقليدية ممثلة في السحر بالنسبة لبعض المجتمعات وفي الرقية الشرعية، (أي في توظيف الدين الإسلامي ممثلا في بعض آيات القرآن الكريم) سورة النساء آية 1 سورة البقرة آية 223) لدى هؤلاء تارة أخرى، وصولا إلى محاولة علاج مثل هذا الإنتصابي خاصة ليلة الزفاف، التي تمثل لدى البعض من تلك الشعوب التقليدية، أول اتصال رسمي وشرعي بين الرجل والمرأة فيما نطلق عليه بالزواج. مصدر استمرارية الجنس البشري وتجمعه.

ضمن هذا المنظور تدخل محاولة هذه الرسالة الإقتراب من هذا المشكل، مفهوما وتشخيصا وعلاجا في المجتمع الجزائري، خاصة من خلال الطرق العلاجية النفسية الحديثة المعاصرة، و من خلال التوقف قليلا عند بعض الطرق العلاجية التقليدية، لمثل هذا الإختلال و المتمثلة بصورة خاصة في الرقية الشرعية التي لن يكون توقيفي عندها في آخر الرسالة إلا محاولة لإستك طرق العلاج المعمول بها بالنسبة للإختلال الإنتصابي في المجتمع الجزائري.

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

يشكل الجنس¹ sexe منذ تواجد الكائنات الحية فوق الأرض، واحدة من أبرز الغرائز² وجود الكائنات الحية عامة وفي مقدمتها الكائنات الإنسانية الإنسان والحيوان،

¹ من اللاتينية و يعني الفوارق الفيزيولوجية بين الذكر و الأنثى.

² مراد يوسف :ميادين علم النفس العام. 1969. 47.

واستمرارها واجتماعها وعلاقتها المتعدد والمتجددة والمختلفة، وذلك ما جعل البعض من الباحثين، النفسانيين خاصة يعتبروه محور الحياة الإنسانية كلها.¹

من هنا المكانة المتميزة التي يحتلها الجنس، (وما يؤدي إليه من تناكح وتناسل ومن في حياة كل إنسان وفي استمراريته عبر التاريخ، و تكيفه مع بيئته وبناء شخصيته فالحاجة الجنسية تمثل بعدا أساسيا في حياة

الوظيفة الجنسية حين فإنها نفسية الفرد

مستقبله، كما سنبين ذلك من خلال فصول هذه الرسالة.

I. تاريخية وراهنية الجنس:

إن تاريخ الجنس لدى الإنسان يعود إلى ما قبل هبوط سيدنا آدم عليه السلام إلى الأرض بسبب عصيانه لله وأكله من الشجرة المحرمة، وهي العملية التي أدت إلى طرده، مع شريكته حواء من التاريخ، وهذا ابتداء من كليوبترا وانتحارها، واوديب³ (Edipe) ومأساته وانتهاء بكل مجانين وشهداء الحب، من مجنون ليلي إلى ملايين المجانين اللذين سبقوه وتلوه في تجربة حبه، التي لا يجادل أحد أن مضمونها كان ولا يزال الجنس.

من هنا خصوصية وأهمية الجنس في حياة الإنسان، باعتباره علاقة غريزية تشكل أحد الأبعاد الهامة في حياته.

ومن هنا كذلك تميزها عن غيرها من الغرائز ومن العلاقات الإنسانية الأخرى بميزات ثلاث:

- أن أطرافها الإثنين، الرجل والمرأة يندمجان إلى درجة يشكل فيها كل من " " وحدة جديدة هي ال " " .

- أنها تشمل الأشكال الثلاثة للوجود الإنساني:

- أنها تستمد قوتها وديمومتها من الزواج. أو من العلاقة غير الزوجي⁴.

مثل هذه الخصائص للعلاقة الجنسية هي التي تجعل، وكما سنرى أي فيها أو أدائها، ي نفسية سلبية ذاته

ي ه في عملية بل وعلى كل المجتمع، وهي الإضطرابات التي اخترت لها جنسي في ليلة الزفاف .

II. دوافع اختيار الموضوع :

اختيار ه لعل أهمها هو انتشار الاختلال الانتصابي في ليلة

آثاره المدمرة على بناء أسر جديدة فيها، وهي الوضعية التي لم

تزدادها قلة الدراسات الوطنية والعربية إلا تقاقما.

III. أهمية الموضوع :

تكمّن أهمية هذا الإختيار لعوامل النفسية في ظهور

يتوافق مع معايير المجتمع الجزائري الحضارية

والثقافية، من جهة ومع ما توصلت إليه الدراسات العلمية والنفسية الحديثة حول هذا الموضوع،

¹ FREUD Sigmund : trois essais sur la théorie de la sexualité. Glimard .Paris/France.1905

. آية 35. ²

³ Dictionnaire de la psychologie moderne de A à Z. le complexe d'œdipe. Ed : Cepel. 1971.p10.

⁴ SHWARDRS Oswald : la psychologie sexuelle. PUF. 1952. P 1

من جهة أخرى من أن بعضها قد يمكن
ي أصل حياة جنسية عادية. المعايير و القيم الحضارية والثقافية، والتي

IV. الدراسات المشابهة

انطلقت هـ الرسالة من الدراسات المشابهة التي أكدت أن العلاج النفسي يؤدي إلى نسبي إلى الإختلال الإنتصابي و لعوامله. فهل يؤدي العلاج بالطرق التقليدية الممثلة خاصة في العلاج بالرقية الشرعية و الوهمية إلى نفس النتيجة.

دراسة الاستجابات الجنسية هو الباحث فيليكس روبرود felix

Roabaud 1855 قام بنشر ملاحظاته عن المعاشرة الجنسية في

هـ توالى دراسات عديدة

و لكنها صغيرة عن هـ . أهمها دراسة كينزي kinsey عن الحياة الجنسية

1948 1953 غير انه هذه استبيانية كن واقعية

بسنة قام الباحثان وليد

Masters و زميلته فيرجينيا جونسون Johnson بمشروعهما المشترك حول الحياة الجنسية و

ه نشر كتابهما الاستجابات الجنسية الإنسانية

Human sexual responses 1968.

1 أبحاث ماسترس و جونسون :

William Masters et Virginia :Johnson

هما باحثين متخصصين في علم النفس المعرفي السلوكي من الأوائل اللذين درسوا العلاقات

الجنسية عند الإنسان من حيث خصائصها و اضطراباتها

و عرضا نتائجهما في كتاب الاضطرابات الجنسية عند الإنسان :

«Human Sexual Inadequacy» 1970.

أبحاثهما لا تعتمد على البيانات المعطاة من الأين استبيت آراؤهم، و هي بيانات ربما لا تتفق

مع الواقع الفعلي للحياة الجنسية للفرد الذي يشارك في الاستبيان.

الجنسية التي تتم ملاحظتها فعلا أثناء الممارسة الجنسية و هي التي يمكن تمويهها.

بعض الحقائق الهامة عن أبحاثهما منها :

- يمر الفرد خلال الاستجابة الجنسية بأربع مراحل متتالية و هي مرحلة التهييج مرحلة

الهضبة، دور الذروة، و دور الانحلال.

- معظم المشاكل الجنسية تأتي في الغالب نتيجة الخطأ في التوجه نحو الجنس

و بسبب سوء فهم القضايا الجنسية و الجهل.

- الأسباب النفسية هي أكثر العوامل أهمية في معظم المشاكل الجنسية، و أنها لا تكمن في

ذات الفرد الذي يعاني من المشكلة بقدر ما تكمن في علاقته مع شريكه الجنسي و لها وجهها

الاهتمام لها

فقط، و إنما للتخطيط العلاجي

و بالشكل الذي يربط الشريكين معا في مشكلة واحدة. و حل مشترك لا بد من مساهمة

الشريكين فيه في أن واحد و لغاية واحدة و هي إنجاح العلاقة الجنسية بينهما¹.

¹ : الجنس و النفس في الحياة الإنسانية . (. 81 80

- دراسات ماسترس و جونسون حول الاستجابات الجنسية :
استقى الباحثان معلوماتهما عن طريق الملاحظة و الرصد العلمي المباشر للعلاقة الجنسية بين
من الشريك الجنسي بدون معايشة

و بالنظر لما يحيط بموضوع العلاقات الجنسية من تك
تجرب حقيقة ما يحدث. استعان الباحثان في بداية أبحاثهما
لك بالمتطوعين و استطاعا عن طريق دراسة 382 ما بين سن 18 72
بالنهاية 694 حالة منها 276 جميعهم كانوا قادرين على الوصول
عن طريق الاستمناء الجماع في المختبر المخصص له
أساليب

و الرصد العلمي للتغيرات الفيزيولوجية التي تحدث لك تغيرات النبض التنفس

و التغيرات الموضعية في الجنسية في
و تغيرات في الأوعية الدموية. التصوير
أجهزة التلفزيون لرصد سلسلة للتغيرات في أدوارها
وجدت بين الإستجابات التي تحدث في عملية المعايشة الجنسية الفعلية
وضع تفاصيل لشريك

ستجابات الفيزيولوجية الجنسية

و صنفها من حيث المدة و القوة
هناك تفاوتات في الفرد ذاته بين ظرف و . كما أنه قد
عدمه و تبعاً لإمكانية تحقيقه. ه

تتمثل في دور التهيج دور الهضبة

2 دراسة سكوفيلد : schofield

تركزت أبحاثه على الحياة الجنسية للشباب في إنجلترا و نشرها سنة 1972 في كتابه تحت
" و قد حدد مرحلة الشباب ما بين 15 19
نتائج ه :

- في موضوع التجربة الجنسية تبين أن 20% 12 % من الإناث حدثت لهم
تجربة جنسية.

- مصادر الثقافة الجنسية فهي مدرسية بالدرجة الأولى و خاصة للإناث و أقلها يأتي عن
طريق التنقيف العائلي.

- فيما يتعلق بالبركة أفاد نصف الذكور برغبتهم في البقاء بحالة عذرية من حيث التجربة
الجنسية و إلى حين الزواج المشروع أما في الإناث فن هذه الرغبة أبدت في 64 %
منهن².

3 دراسة P.Desvaux , A.Corman,K.Hamidi et P.Pitron : أجريت هذه

COCHIN بباريس 411 طبيب مختص في أمراض الكلى
و المسالك البولية، على عينة معتبرة من المرضى المصابين بـ .

¹ شربل موريس : مشكلاتنا الجنسية . بيروت / . 1999 . 29 .
² شربل موريس : مشكلاتنا الجنسية . (. 30 .)

- الهدف من الدراسة هو تحديد و تحليل شعور الرجال المصابين باختلال انتصابي أثناء استشارة الطبيب.
- التعرف على الفحوصات المكملة التي يلجئون إليها الأطباء عند علاجهم للمصابين
- ..

النتائج كانت كالآتي :

- 56.7 % من المرضى يشعرون بالحرج عند الحديث عن ختلانهم الإ
- 89.6 % الفحوصات المكملة تتمثل في التحاليل الهرمونية .
- 65 % من المرضى تمكنوا من مواصلة حياة جنسية عادية بفضل العلاج الطبي.
- 4 دراسة فرانك و مشاركوه **franck et coll** حول المشكلات الجنسية عند الرجال و النساء : 1978 100 من المتزوجين و المتمتعين بحياة زوجية سعيدة و كلهم من الـ ثقفين. خلال عندهم في الانتصاب في وقت ما في حياتهم الجنسية. في حياتهم الجنسية
- 50 % 77 % في حياتهم الجنسية
- سترخاء و فقدان الرغبة الجنسية.
- 5 دراسة ناتان **nathan** عام 1986 و التي راجع و حلل فيها 26 سببانية حول

نتصابي يقع بنسبة 10 % 20 .
 هـ الدراسات تبين حجم حالات الاختلال الإ
 هـ البيانات لا تنطبق بالضرورة على جميع المجتمعات¹.

من خلال هذه الدراسات نلتمس أهمية الجانب الجنسي في حياة الفرد و مدى تأثره بثقافة هذا الأخير، و باعتقاداته حول الموضوع.
 فهم الانتصاب و حدوثه و اختلاله.

- دراسة حول انتشار الاختلال الانتصابي بالولايات المتحدة الأمريكية (Etude : MMAS , massachusetts male aging study)
 عينة البحث مكونة من 1290 رجل، الين ما بين 40 70 Boston أجابوا على الاستبيان في بيوتهم.
- 52 % يعانون م : 17.2 % منهم لديهم القدرة على القيام بعلاقات جنسية جيدة. 25.2 % لديهم أحيانا القدرة على القيام بعلاقات جنسية. 9.6 % ليست لديهم القدرة على القيام بعلاقة جنسية.
- ختلان الإنتصابي له علاقة بالسن حيث تزداد نسبة الإصابة به مع تقدم السن²

¹ Andrologie . . (12).2002. **Épidémiologie de la dysfonction érectile**. DELAVIERRE D. France. P13.

² Au carrefour des pathologies. **La dysfonction érectile au carrefour de l'age**.2000 Giuliano François . pp 13-14.

V. الإشكالية:

انطلقت من الإشكالية العامة التالية :

أولاً: هل نفسية و عقائدية مؤدية نتصابي في ليلة الزفاف و هل يوجد بعض علاج نفسي وتقليدي له؟

وتتفرع عن الإشكالية العامة أسئلة فرعية :

- 1 هل يؤدي القلق و انعدام الثقة بالنفس الى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف؟
- 2 هل يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية الى ظهور الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف ؟
- 3 هل يؤدي الاعتقاد في السحر و الربط الى ظهور في ليلة الزفاف؟
- 4 هل يؤدي العلاج النفسي شفاء الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف
- 5 هل يؤدي العلاج بالرقية الشرعية إلى شفاء الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف
- 6 هل يؤدي العلاج بالرقية الوهمي شفاء الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف بنسبة أقل من العلاج بالرقية الشرعية؟

VI. الفرضية العامة :

نتصابي في ليلة الزفاف يوجد بعض علاج نفسي وتقليدي له.

الفرضيات الجزئية :

- 1 يؤدي القلق و انعدام الثقة بالنفس الى ظهور الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.
 - 2 يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية الى ظهور الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.
 - 3 يؤدي الاعتقاد في السحر و الربط الى ظهور الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.
 - 4 يؤدي العلاج النفسي الى شفاء الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.
 - 5 يؤدي العلاج بالرقية الشرعية الى شفاء الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.
 - 6 يؤدي العلاج بالرقية الشرعية الوهمي الى شفاء الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف بنسبة أقل من العلاج بالرقية الشرعية.
- هذه الدراسة ساهتم نتصابي في ليلة الزفاف دون التطرق

:

1. (...) .
2. (الأمراض الذهانية و الاكتئاب) .
3. الجنسية.

VI. تحديد المفاهيم الأساسية في البحث :

- Facteurs¹: ويعني هنا العناصر المكونة، أو المساهمة في الوصول إلى نتيجة ما .
- تعني كذلك الظروف والشروط المساهمة في الوصول إلى نتيجة ما².
- déséquilibre³: يعني هنا غياب التوازن، على المستوى النفسي وصعوبة المصاب به على التكيف مع المتغيرات المحيطة به، مع ردود أفعال اتجاهها غير ملائمة وغير مبررة وغير اجتماعية¹.

¹ Dictionnaire de la psychologie larousse. 1967.

² DREVER.J : **The pinguing dictionary of psychology**.London, New York.1982. p 20.

³ : معجم علم النفس. دار العلم للملايين بيروت/ 1977.

- ² : l'érection وهو حالة مكونة من استجابات فيزيولوجية خاضعة للفعل الوظيفي أجهزة أهمها الجهاز العصبي المركزي و الجهاز العصبي الأحاسيس التناسلية و هو مرحلة لا بد من حدوثها للقيام العملية الجنسية عامة، وفي ليلة الزفاف خاصة وهي العملية التي تجعل العضو التناسلي الذكري أكثر صلابة وأكبر حجما وشدة، كما أنها تؤكد، بالنسبة لبعض الشعوب رجولة الرجل.
- الاختلال الانتصابي :**
هو عدم القدرة الانتصاب للقيام بعلاقة جنسية. وهو قد يكون عضوي عضوي معين وظيفي نفسي ناجم عن عوامل نفسية ظاهرة خفية إيضاح. علما بأن الشعب الجزائري يعد من بين أبرز الشعوب المصابة بمثل هذا
- ³ **ليلة الزفاف:** هي المدخل الرسمي والعملي للزواج لدى معظم الأمم والشعوب. تمثل ه الليلة تغيرا جذريا في حياة الزوجين و انتقالهم من مرحلة مرحلة جديدة من حياتهما العديد من الإسلاميه وهو يتم خلال هذه الليلة شرفها،
- ⁴ **والزواج** هو الرابطة التي تتكون غالبا منذ هذه الليلة بين الزوج والزوجة والهادفة إلى تلبية ثلاثة : الرغبة الجنسية ما تعطيه للشريكين من . كما أن يعتبر الزواج نظام عالمي يكفل وجود علاقة دائمة بين رجل و امرأة، لتكوين لتربية انه يضمن الثروة لهم و يكسبهم اجتماعية معينة.
- **غشاء البكارة :**
فيزيولوجيا : ه غشاء مكون من وريقتين مخاطيتين تفصلها طبقة ضامة لدنة فهو عبارة عن شبك يسد فتحة المهبل الخارجية السفلى و تخفيه الشفرتان عن النظر في الظروف العادية و يتخلله ثقب يختلف في شكله و مساحته من أشكال غشاء البكارة :
- **الغشاء الحلقي :** هو توجد في وسطه فتحة مستديرة تتفاوت في حجمها من 50 %
- **الغشاء الهلالي :** تكون فيه الفتحة المتوسطة على شكل هلال .
- **الغشاء الشبكي :** به عدة فتحات صغيرة جعله يشبه الغشاء الحلقي لا ينتج عن تمزيقه سوى قطرات بسيطة من الدم أحيانا لا ينتج عنه لأنه قد لا يتمزق من العلاقة الجنسية رغم العذرية

¹ KOUERNIK Grille : **Sexualité et équilibre** .Ed : Mesope, privat.Toulouse/France.1968.pp 1-16-17

² CHAMBOUL GHANEM.R : **Erectil dysfunction**.Ed : Lancet. 2013. P : 05-23.

³ جريدة الخبر : جريدة يومية تصدر بالجزائر . 10 . 2012

⁴ CARDINAL Marie : **Au pays de mes racines** . Collection livre de poche. Ed :Grasset.Paris/ France .p 61.

و يظل كاملا حتى ولادة الطفل الأول، كما انه قد يتمزق نتيجة لبعض الحركات الرياضية أو العنيفة¹.

- مفهوم غشاء البكارة ودلالاته في المجتمع التقليدي:

غشاء البكارة يعتبر منيعا في المجتمع البشري الإباحية و الفوضى الجنسية كان هـ ا النسيج فقد قيمته الاجتماعية و الأخلاقية ، الذي يعيب على المجتمعات التقليدية استمرار تشبثها بهذه العادة اللامجدية² فانه لا يزال يحتفظ بأهميته تأثيره الإسلامية، بما فيها المجتمع الجزائري. و تتجلى هـ أهمية ليلة هـ هـ الليلة التي يفض فيها غشاء البكارة .

و ينزف الدم كدليل على شرف الزوجة وعذريتها، كما يتم خلالها رجولته.
- **تعريف العلاج الوهمي:** هو علاج بأدوية بدون مفعول كميائي، يركز مفعولها على الإيحاء و الإيمان بالعلاج خاصة عندما تكون للمعالج سمعة كبيرة 30%- 35% تشفى هكذا. و في هذه الدراسة يقصد بالعلاج بالرقية الوهمية جعل الحالات تعتقد أن الماء مرقي

VII. خطة البحث :

ستحتوي هذه الرسالة على جزئين أحدهما خر تطبيقي.

أولا الجانب النظري : سوف يتضمن

: وسيتناول المختلفة التي تناولت موضوع العلاقة الجنسية.

: سيتناول الانتصاب تعريفه حدوثه، إختلالاته تشخيصه.

: سيتطرق إلى أو العجز فيه

ي ذوبهما.

: سوف يخصص نفسية عقائدية لي

الأخير سيتناول أهم العلاجات النفسية لا الحديثة فحسب له،

بل والتقليدية كذلك وهي التي سيتوقف هذا البحث عندها بصورة خاصة.

ثانيا الجانب التطبيقي سوف يحتوي على : سيتضمن دراسة ميدانية تجريبية لمدى

فعالية العلاج النفسي، طرقا و عينات، تجارب و نتائج، مناقشة

و إقتراحات للإختلال الإنتصابي عامة و في ليلة الزفاف خاصة و لعلاجه

و إستكمالا لطرق علاج الإختلال الإنتصابي فقد أضفت طريقة تقليدية، معمول بها شعبيا و

معترف بها رسمي (حيث افتتحت الدولة الجزائرية رسميا سنة 2011

بالرقية الشرعية بولاية غيليزان)، و في بعض البلدان العربية و الإسلامية . بالرغم من نتائجها

الضعيفة بالنسبة لهذا الإختلال. و هي الطريقة التي تعرف بالرقية الشرعية.

فرضيات البحث مع هذه النتائج النفسية، التجريبية و التقليدية على حد السواء.

ستقسم الدراسة التطبيقية إلى الفصول الآتية:

الفصل السابع : خصصه لعرض الدراسة الإطلاعية.

الفصل الثامن : أعرض فيه منهج البحث أدواته إجراءاته و طريقة العلاج.

¹ : أسرار الحياة الزوجية . بيروت / () . 22.

² CARDINAL Marie : **Au pays de mes racines** . Collection livre de poche. Ed :Grasset. Paris/France. p 66.

الفصل التاسع : سيخصص للدراسة الأساسية بما فيها الدراسة العيادية العلاجية لثمانى حالات، إضافة إلى دراسة تجريبية على ستة حالات، لمدى فاعلية علاج الإختلال الإنتصابى عن طريق الطرق التقليدية ممثلة هنا فى الرقية الشرعية. **الفصل العاشر :** الأخير سيتناول تحليل فرضيات البحث مع هذه النتائج التجريبية، إضافة إلى بعض الإقتراحات ذات الصلة بالموضوع.

VIII. الهدف من الدراسة :

هدفها يتمثل فى التعرف على أهم العوامل النفسية و العفائدية للاختلال الانتصابى فى ليلة الزفاف علاج نفسى فعال و يتناسد مع المجتمع الجزائرى لهذه الحالات التاكّد من مفعول العلاج بالرقية على ستة حالات .

IX. الآفاق التى يأمل هذا البحث أن يفتحها :

هذه الدراسة عبارة عن مساهمة تخص كل الشعوب الإسلامية حيث تحاول التعرف على العوامل النفسية، و العفائدية المؤدية إلى الإختلال الإنتصابى فى ليلة الزفاف مع اقتراح علاجاً نفسياً يمكن المعنيين من الشفاء، و كذلك إلقاء بعض الأضواء على العلاجات التقليدية لهذه

الفصل الثاني

ختلاله

- تمهيد.

I. تعريف الإ و آلية حدوثه.

II. استجابات الجنسية عند الذكر.

: التهيج.

ثانيا : دور الهضبة.

.

.

III. تعريف الإ

IV.

V.

VI. تشخيص

VII.

-

الفصل الثاني

الإنتصاب و إختلالاته

نه شد وظيفة بيولوجية في الجسم عندما يتم بطريقة طبيعية يصبح غير
تأديته الوظيفة البيولوجية ينسحب هتمام الفرد و
يتركز على و يصبح يتابع حالته بدقة سواء تدهورت
نه

علاقة جنسية و هذا خاضع للفعل الوظيفي لعدة أجهزة
العلاقة الجنسية مستحيلة و ه ا ما يسمى بالإ نتصابي و هو من
التي تصيب الوظيفة الجنسية عند الرجال و من سماها إيلا ما لنفسه و لأنها
بين العجز شتفاء في نفس الوقت.
I. مفهوم الانتصاب و آلية حدوثه :

نتصاب من خصائص التكوين التشريحي للقضيب يحوي على
ممتدة على طوله لها طبيعة أسفنجية ا حدث تنبيه جنسي ملائم ه
بالدم فيكبر حجم القضيب و يزداد صلابة ينتصب و مما يساعد
على حدوثه هو وجود غطاء عضلي له الأسفنجية، و لكن وظيفته الأساسية هي
تقلصية و ما يصاحبه من شعور¹. يبدأ
المراكز الدماغية العليا على شكل شعور بالرغبة في الجماع و ينتقل ه
الشعور في المسالك العصبية
ينتقل التنبيه من ه

و هي من فروع الجزء الباراسمبتاوي من الجهاز العصبي المستقل الأسفنجية
بالقضيب هكذا يحدث الانتصاب لكن مثل الكثير من الوظائف

المنبه له هناك عصبيا يأتيه من الجزء السمبتاوي في الجهاز العصبي
المستقل وظيفته كف الانتصاب و منع حدوثه و من ثم يمكن القول بـ الانتصاب هو حصيلة
قوتين قوة التنبيه و قوة الكف. غلب التنبيه حدث الانتصاب و

. فسلامة الجهاز العصبي القيام بعملية الجماع
الحواس من العوامل الهامة في حدوثه، منها الرؤية السمع كلها تمتلك
منبها كاف للرغبة الشهوية².

أولا : أنواع الانتصاب :

1 الانتصاب الدماغى : هو النوع يحدث تلقائيا نتيجة
ستثارة الجنسية و حتى مجرد الخواطر الشهوية يمكن إليه.
التنبيهات في ه من المراكز العليا بالدماغ ثم تمر عبر الحبل
الشوكي حتى مركز الانتصاب الموجود به ثم عبر الجزء الباراسمبتاوي في الجهاز
الأسفنجية بالقضيب.

¹ : الرجل و الجنس . المؤسسة العربية للدراسات و النشر . بيروت / . 23 20

² Health publication qLtd. 2004. Clinical manual of sexual medicine dysfunction in men.

LUE T and GIULIANO F. pp 15-16

2 **لانتصاب المنعكس** : يقتضي ضرورة حدوث التنبيه البدني عن طريق الملامسة المباشرة للفضيب لمدة 3 10 و يمكن له و يبقى لفترة طويلة تتيح وصول الزوجة إلى الذروة¹

II. الاستجابات الجنسية عند الذكر :

أولاً : تعريف الاستجابات الجنسية عند الذكر :

هي ردود الفعل الفيزيولوجية التي تحدث في الجسم عندما يبدأ الرغبة الجنسية تمر ه دوار متعاقبة معينة في معظم الناس و ه التغيرات الفيزيولوجية يمكن ملاحظتها و حتى قياسها هناك نفسية تصاحبها. ستجابة الجنسية تتكون من عمليتين أساسيتين هما : و عملية و ظل ه الانطباع سائدا لفترة طويلة من الزمن و العملية الجنسية للملاحظة إلى أن ظهرت نتائج دراسات ماسترس و جونسون حيث قسما ستجابات الجنسية إلى أربعة أدوار :

1 **دور التهيج** يمكن له الجنسية أن يحدث على اثر نفسية مهما كان مصدرها داخليا (التخيلات الجنسية) خارجيا من خلال تجارب حسية من النفسية بشكل تلقائي

و يكون لفعل العمليات النفسية الداخلية و غير الواعية دور في ه و هناك مثيرات جسمية فيزيولوجية الاحتكاك و غيرها من التي لا قد تنحصر في ناحية غير جنسية من الجسم جنسية حساسة. التهيجي نتيجة ه ه المثيرات النفسية الجسمية يتراوح ه ساعات طويلة و تحدث خلاله التغيرات الفيزيولوجية للتمكين من الاتصال الجنسي² و هي عند

و تكثف في جلدة الكيس الخصوي مما يؤدي إنهاء الخصيتين ارتفاعهما و قد يحدث سائل قليل التغيرات الجسمية هي التوتر الدم زيادة النبض و التنفس.

2 **دور الهضبة** : يمكن له يتبع الدور و هو يعتبر دور و خلاله تستمر و تتعاطم التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في و يمكن يستمر ه ا الدور مدة طويلة تبعا للآثار الجنسية و الدافع الجنسي و يفرز سائل يحوي بعض الحيوانات المنوية

3 **دور الذروة و القذف** : هو دور الوصول يأتي

و يستمر عادة لمدة ثوان قليلة و يقسم مرحلتين : تسمى بحتمية فيه تحدث نقباضات في الخصيتين و البروستات

1 : أسرار الحياة الزوجية . بيروت / . () . 23

2 : الجنس و النفس في الحياة الإنسانية . . 30 33.

و الحويصلات المنوية و في ه ه المرحلة يشعر الفرد ب
يستطيع تفاديه و يلي ه
تنقبض عضلات القضيب و الاحليل و يقذف
خارج القضيب و يصاحب ه ا الدور بمرحلة الحتمية
و الفعلية و ما يصاحبها من شعور .

4 دور الذبول و الانحلال : هو الدور الأخير من عملية الاستجابات الجنسية
هو دور غير فعال و ما يحدث فيه هو مجرد عكس للتغيرات الفيزيولوجية و النفسية التي

حالته المحايدة الطبيعية التي كان عليها قبل إثارته الجنسية و
يستغرق ه ا الدور ما بين 10 15 دقيقة فيشعر الفرد خلاله بأنه
طاقته الجنسية و لا بد من مرور مدة لكي يستعيد ه غير
يستطيع القيام بتجربة جنسية مماثلة لتجربته السابقة بانتهاء دور لانحلال و تدعى ه
la période réfractaire لأنه يستعصي على الفرد القيام
باستجابات جنسية ناجحة خلال ه¹.

III. تعريف الاختلال الإنتصابي :

يسمى الإ نتصابي كان ي " " و معناها يعترض الفرد ما يحبسه
أنها . استعمال بين عامة الناس و في المجال الطبي. غير
ه يعني عدم المقدرة على ملية الجنسية و بما
ه ا لا يتفق تماما مع المعنى لأنه يحدد المعنى بدرجة
القصوى في فقدان القوة و المقدرة و لما يخلقه لك من تعقيدات و ملابسات و
اجتماعية و نفسية² و هو
قترابا من الوفاء بحاجات الحالات التي يتضمنها الاصطلاح بما فيها من تنوع في الشكل
و يعرف الإ نه عدم التمكن من الحصول
و الاحتفاظ بالانتصاب للقيام بعلاقة جنسية

IV. أنواع الإختلال الإنتصابي :

هنالك درجات مختلفة من الإ نتصابي و ه
تبعاً لمقررات عدة منها : درجة الدافع الجنسي و الرغبة الجنسية و توفر المثيرات لها و
التهيؤ الجسمي و النفسي لتقبل ه ه المثيرات . ستجابة لها .
نتصابي و هي :

أولاً : حالات الإختلال الكلي أو الشبه كلي : التي يعاني منها بعض الناس منذ بداية حياتهم
الجنسية و تعرف بالاختلال الانتصابي . و المصاب بها تنقصه عادة الرغبة

¹ : أسرار الحياة الزوجية . 33.

² شربل موريس : مشكلاتنا الجنسية . 35.

الجنسية و هو لا يستطيع فض غشاء البكارة المباشرة الزوجية الجنسية و هو لا يستطيع الاستمناة العلاقة الجنسية المثلية

و علاجهم يحتاج طبيب مختص و قد يكون علاجاً هرمونياً.

ثانياً : حالات الاختلال الانتصابي الذي يعانون بشكل مستديم من ضعف في الانتصاب يحسونه بأنفسهم يحس به شريكهم الجنسي أنهم لا يستطيعون الاحتفاظ به طويلاً و ه ه الحالات ضئيلة نسبياً في سن الشباب

و لكنها تزداد نسبة مع مراحل العمر المتقدمة و هي تقدر ب 1.3% 35 6.7% في سن الخمسين و 18.4% في سن الستين و 27% في سن السبعين 55 الخامسة و السبعين.

ثالثاً : حالات الإختلال الإنتصابي التي تحدث إلا في ظروف معينة : ن يستطيع الرجل نتصاب في العلاقة الجنسية المثلية و لا يستطيعها في العلاقة الجنسية المخالفة مع الجنس انه يستطيع الانتصاب مع شريك جنسي دون في مكان دون غيره يكون قادراً على مجامعة مومس بنتصاب كامل و لكنه لا يستطيع لك مع زوجته في ليلة الزفاف نه لا يستطيع الانتصاب في ظروف عرسه لما فيها من قلق و لكنه يستطيع لك بزوال ه¹.

ه
له يقتضي على
يقدر ليس فقط درجته و مدته الزمنية و الظروف التي قام فيها و النفسية مهمة في موضوع الإ و ه ا ما ورد في موضوع الحياة الجنسية بشكل عام في جميع مراحلها

ستجاباتها النفسية و الجسمية و الملاحظات المستقاة من المعانين بالاختلال الانتصابي و التي تؤكد على ورود عوامل نفسية في معظم الحالات

جسمي يمكن لها تتزايد و تتعاضم بسبب ما يثيره من قلق و ربما اكتئاب صاحبه و ه ا الواقع يمكنه يكون حلقة مفرغة و متزايدة الاتساع من و هي الحلقة التي يقتضي إيقاف دوراتها لتمكين المعاني من التخلص منها .

¹العدوى أيمن محمد شكري : الضعف الجنسي . دار الهدى للطباعة . عين مليلة / . دون تاريخ . () .41 40

.V انتشار الإختلال الإنتصابي :

يتعذر إحصائيات

إحصائيات في مختلف المواضيع الطبية. و صعوبة الحصول على بيانات صحيحة يعود الكثير من الناس لا يقبلون على الإستشارات الطبية لعظلم الجنسي بسبب الحرج الذي يشعرون به، هناك من لا يتمتع بمعرفة كافية في النواحي الجنسية مما يجعله غير قادر على التفريق بين الجنسي الطبيعي و بين عطل بدرجاته أشكاله¹.

.VI تشخيص الاختلال الإنتصابي :

نتصابي هو من الشكاوي المرضية المعروفة و على ه الأخير التمييز بين الاختلال الإنتصابي الوظيفي و بين الاختلال الإ

عضوية معا. و هذه بعض الملاحظات التي يمكن أن توجه و تساعد على التشخيص :
أولا : **الاختلال الانتصابي الناجم عن سبب عضوي** : يكون مستديم و على درجة ثابتة تقريبا مع غياب الإ هو يعود بحالة عضوية معينة كوجود قصور في :

- **وظائف الشرايين** منها : تصلب الشرايين ، زيادة هون في الدم التدخين و تناول العقاقير المهدئة، للشرايين من جراء الحوادث العنيف وجود عيوب خلقية
- **وظائف الأوردة** : عيب خلقي الأوعية الوريدية عدم تدفق الكميات بية التي تحدث²

- **وظائف الأعصاب** : كإصابته مباشرة نتيجة حادث الألياف العصبية الصغيرة نتيجة المخ نتيجة وجود
- **الغدد النخامية و الجنسية** : اضطراب غددي له علاقة بالقدرة الجنسية يؤدي انخفاض مستوى هرمون مما يؤثر على معدلات الرغبة الجنسية و على نسيج الجسم الكهفي نفسه فيفقد شدته و جزءا من قدرته على التمدد الكامل.

¹ ALARIE Pierre : **l'impuissance** . Les éditions de l'homme . Québec / Canada .1992.page 70-71.

² BUVAT. J et DROSDOWSKY.M : **Fonction sexuelle et reproductrice**. Ed : Doin. Toulouse / France . 1989. pp 40-41.

ثانيا : الاختلال الإنتصابي الناجم عن أسباب نفسية : أهم ما يميز ه
نتصابي هو عدم وجود اضطراب عضوي و هرموني. كما يكون غير مستديم على
درجة من الثبات و يظهر تراوفا بين حين و بين موقف و
فقد يعود
ية¹.

ثالثا : الاختلال الإنتصابي الناجم عن أسباب نفسية و عضوية :
العضوية تدهور الحالة النفسية للفرد و ه ا ما يؤثر سلبا على رغبته و قدرته
منها وجود لتهاب في جسم القضيب يؤدي رد فعل سلبي يحول
الممارسة الجنسية خاصة لمن
عمليات جراحية بالقلب مما يؤثر على رغبتهم في الجماع هتزاز صورة الشخص ذاته
هكذا الفشل العضوي يسبق الدخول في الحالة النفسية
السيئة

كما قد ينجم الاختلال الإنتصابي عن مواد كيميائية و أهمها العقاقير المهدئة
ستخدمت بجرعات كبيرة و لمدة طويلة و
و التدخين المسرف².
يعتبر الإنتصاب الأساسية للقيام بعلاقة جنسية و يلزم لحدوثه سلامة الفرد
عضويا و هرمونيا مرض عضوي يمكنه يؤدي
هناك العوامل النفسية
و التي تحضى بدور مهم فيما يخص الحياة الجنسية بصورة عامة
هنا تظهر أهمية التشخيص الدقيق للحالة من حيث
نتصابي شدته المؤدية إليه .

.VII

- العلاج بالاندروجينات يهدف العلاج بالاندروجينات الى رفع المستوى المنخفض لهرمون
. و نظرا لوجود أعراض جانبية عديدة تم اكتشاف يوجد فيه الهرمون على
هيئة كبسولات لا يبقى أثرها في الجسم الا لساعات معدودة، مما لا يجعل لتناولها أي تأثير على
هرمونات من الغدة النخامية و التناسلية.
- الحقن الموضعية بالقضيب شهد عام 1982 بداية استخدام الادوية الموسعة للاوعية الدموية و
حقنها داخل الجسم الكهفي للقضيب لزيادة تدفق الدم و احداث الانتصاب.
و قد كان لهذه الطريقة اثرها الفعال في علاج حالات الضعف الجنسي كما تساهم في علاج حالات
الضعف الجنسي لاسباب نفسية، حيث يتأكد المريض بنفسه أنه لا يوجد ما يمنع من حدوث انتصاب
قوي و لمدة كافية تسمح بالاستمتاع بممارسة الجنس.
و يستفيد كذلك من الحقن الموضعية الذين يعانون من ضعف جنسي بسبب قصور في وظائف
الشرابين، حيث تساهم العقاقير المستخدمة في الحقن في زيادة تدفق الدم دخل تلك الشرايين .

¹ MIMOUN Sylvain : **Sexe et sentiments**. Ed : Albin Michel . Paris /France .2004 . pp 50-51.

. دار النهضة العربية للطباعة و النشر .

² واينبرغ جاك : **عيادة الاضطرابات الجنسية** .

بيروت / . () . 30.

كما يستعملها المرضى الذين يعانون من ارتجاع وريدي بسيط، حيث تساهم زيادة زيادة معدل تدفق الدم داخل جسم القضيب في معادلة الكمية التي تتسرب من من الاوردة مما يؤدي الى ثبات حجم و قوة القضيب المنتصب.

- لأجهزة التعويضية

تكنولوجيا رائعة جعلت الرجل قادرا في جميع مراحل عمره و رغم احتمال اصابته بامراض مزمنة . و قد حدثت في أواخر السبعينات طفرة هائلة في الأجهزة

التعويضية و المواد المستخدمة في صناعتها، مع قدرة هذه الأجهزة على الانتد

الفصل الثالث

فض غشاء البكارة أو عدمه و تأثيره على الزوجين و على الأهل

- تمهيد.

.I

- :

.II ليلة الزفاف.

- : ليلة الزفاف و فض غشاء البكارة .

- ثانيا : .

.III

الفصل الثالث

فض غشاء البكارة أو عدمه و تأثيره على الزوجين و أهلها

ظهر الزواج لما انتقل فيها الجنس من مجرد سلوك بايولوجي من السلوك الحياتي
حياته الجنسية تحددت بالعلاقة الطارئة و العابرة بين
علاقة فيها مسؤولية و رعاية و مع ظهور الديانات
تحددت ممارسة الجنس في نطاق الرابطة الزوجية و يعتبر كل نشاط يخرج عن ه
محرمًا و مخالفًا للتقاليد و ما يترتب على ه
الإسلامية ليلة مميزة التي يتم خلالها فض غشاء
عذرية

I. الجنس و الزواج في الدين الإسلامي :

الدين الأحاديث ك موقفا ايجابيا من النواحي الجنسية
فالإسلام لم يدين الجنس كما أدنته بعض الحضارات و الديانات و هو لم ينه عنه
الجنس و المواقف منه في آيات عديدة و في ه تأكيد أهمية الجنس في الحياة الإنسانية،
بين بوضوح نواحي الأهمية للحياة الجنسية في الحياة من تكاثر و متعة و مصاحبة و استئناس و هو
شمول يتوافق تماما مع المفاهيم العلمية و المثالية عن موقع الجنس ف الحياة. غير ن الكريم

نه ه ب ه ا الحب و الودع و نظم التعبير عنه بقواعد معينة أعطته
قدسية و خصوصية أبعدته¹ و حد من التطرف في ممارسته بما يخرج عن
المحرم منه هناك ن الكريم

¹ BOUHDIBA A : La sexualité en islam. Ed : P UF. Paris/France. 1975. p 35.

حبس الطاقة الجنسية فيه ه
 علاقة جنسية ممكنة و خص ه
 بالإيناس¹. فالديانة الإسلامية
 الحياة الجنسية نظرة ايجابية شجعت الجنس في الحياة غير أنها في نفس الوقت حددته بما يتلاءم مع حاجات
 و ه ا ما لم يتوافر عليه دين ه
 للجنس مكانته
 و معانيه في الحياة
 بعين الاعتبار الحاجات العظمى للجنس من حاجات بيولوجية اجتماعية
 و نفسية و²

II. ليلة الزفاف :

تربية الفتاة في العائلات الجزائرية مركزة نحو تعلم مجموعة من المفاهيم
 و المبادئ الدينية الأساسية لكي تكون زوجة مثالية تتناسب مع متطلبات
 فيتم تحضيرها للزواج منذ لك من خلال حثها على الحفاظ على
 عذريتها بكارتها حتى يوم دخلتها. فالعذرية مرتبطة بالشرف فخلال ليلة الزفاف تثبت
 البنت عن طريق دم غشاء بكارتها بأنها زوجة شريفة
 الرجل فعليه رجولته و قوته من خلال فض
 الإسلامية يحضر لمدة طويلة و يمر بعدة مراحل :
 - المرحلة الأولى : يتم خلالها تفاق على المهر من طرف العائلتين حيث تقديم المهر
 للزوجة في الدين الإسلامي أمر ضروري لكي يتم
 - مرحلة الخطوبة : يتم خلالها تقديم المهر للبنت و قراءة سورة الفاتحة من طرف العائلتين
 و يتم تحديد يوم الزفاف. ليلة الزفاف ليست منفصلة عن سابق الأيام غلب ما يحدث
 فيها يؤثر على ليلة الزفاف ن ه ه الفترة تمكن العروسين من التعارف و التقارب
 فيزول ب لك الخجل و كلما توفرت بينهما المحبة
 لك مفيدا لهما .

- يوم الزفاف : ففي المجتمع التقليدي تتجه الزوجة نحو بيت زوجها أين تستقبلها والدة
 زوجها، يقدم عشاء
 با بالزغاريد و أين يجد زوجته³
 أولا : ليلة الزفاف و فض غشاء البكارة :
 و طقوس ليلة الدخلة
 يأتي " الوزير " و هو من أحد أقارب العريس، يغلق الزوجين، و يبقى في
 انتظار قميص الزوج و به دم غشاء البكارة و هنا يتم عرضه على الأهل فيبدأ
 في صباح ليلة الدخلة يخرج الزوج يأخذ معه القميص به
 بكارة زوجته و يريه أهله كدليل على حسن اختيار الزوجة و بأنه
 الزغاريد

¹ سورة النساء آية 1.

² EL BOUSSOUNI Mohamed : **Sexualité et érotisme**. Toulouse / France. 1991.p 60.

³ TOUALBI Radia : **Les attitudes et les représentations du mariage chez la jeune fille algérienne**. Ed : Enal. Algérie.1984.p40.

و يظهر الفرع على كل الوجوه .

هـ جميع المجتمعات الإسلامية أين يتم إظهار
 المأ لإثبات عذرية الزوجة. و يرى بعض الباحثين و منهم Premare
 1973 هناك تناقض كبير بين تربية الفتاة على الحياء منذ صغرها و ما يحدث في ليلة الدخلة من
 خصوصيتها هـ
 ن بالنسبة لها غشاء البكارة دليل قطعي على شرف البنت و بأنها
 يتم ما هو بما هو فيزيولوجي. فالنجاح في فض غشاء البكارة تتبعه حالة من الفرع
 ي ينتاب العائلتين.
 ثانيا : انعكاس الفشل في فض غشاء البكارة : لك سيكون كارثي ينعكس على
 الزوجين و العائلتين و سيد لك صورة درامية و مأساوية فمهما كان سبب هـ الفشل سيسبب
 الأهلين، فيتم الطبيب
 عذريتها تحاول عائلة الزوج التعرف على ما يحدث لإبنتها فتذهب
 التقليدي سيؤكد الإيمان به هـ الفكرة سيزيد من حدة الاختلال
 الطالب سيخفف من شعور الزوج و يزيح عنه كل المسؤولية و يقر عليه
 آيات من القرآن الكريم، لك غالبا ما يسترجع الزوج نتصابه و تتم العلاقة بصورة عادية!¹

III. انعكاسات الاختلال الانتصابي على الزوج:

العلاقة الجنسية في الحياة الإنسانية أساسيا من الطبيعي يكون النقص
 في هـ الكثير من المشاكل النفسية

¹ الساعاتي سامية حسن : الاختيار للزواج و التعلم الاجتماعي . 1981 . 25 26 .

¹ الساعاتي سامية حسن : الاختيار للزواج و التعلم الاجتماعي .

و التعقيدات تمس الزوجين و قد يكون من الصعب حصر و نتائجها فهي تختلف نوعا
تبعاً لشخصيته و متطلبات الطرف في العلاقة الجنسية و طبيعة
ترابطهما، ه تكون في مجالات مختلفة منها ما هو

أولاً: النتائج النفسية :

حاجة الفرد للحياة الجنسية بما يصاحب
لديه عجزاً ضعفاً في مظهر
طريق توازن يوفق بين حاجاته
إمكانياته و ينجح في لك بدون معاناة نفسية كبيرة. لما يتحسس به من ضعف غير
من لا يستطيع ه التوفيق فتظل حاجاته
و يصبح يعاني من نفسية بسبب العجز الجنسي و هي
لأنفسهم أيضاً عن فشلهم في ه لشريكهم

النفسية بسبب ه ه النواحي من الفشل هي القلق التوتر و الانفعال و هي حالات تبلغ أحيانا
حدوداً مرضية حادة و خطيرة و ليس من النادر
تفضيل الموت على الحياة

و لمثل ه
تتعقد جنسياً و نفسياً¹ . ه من أهم النفسية التي من كبت الطاقة الجنسية
هي ما ترصده فرويد FREUD ه الكبت يؤدي
من اضطراب في الحياة النفسية الاجتماعية
و الجسمية للفرد كظهور

ثانياً النتائج الاجتماعية للاختلال الانتصابي

النتائج الاجتماعية السلبية التي يمكن تحدث بسبب العطل الجنسي عديدة
و هي تنبع من إمكانية اتجاه سلوك المعانين منه نحو مسالك مؤدية للمجتمع غير هناك نتائج
هي تتعلق بصميم الحياة الاجتماعية و خاصة ضمن العلاقات الشخصية و العائلية.
فالعلاقة الجنسية بين الشريكين تفترض قيام التوافق بينهما ليس في الرغبة فقط بل في نتيجة
ه الشعور لشريكه في العلاقة الجنسية من

نه يخلق حالة من المعاناة النفسية لا تقل عن شعوره هو به و يؤدي ه
صحية و نفسية في و قد يدفع في بعض الحالات ما يسئ للعلاقة بينهما
التفريق إنهاء الرابطة الزوجية بالطلاق.²

ثالثاً النتائج السلوكية :

الحياة الجنسية تعتمد على طاقة بيولوجية كغيرها من الطاقات البيولوجية التي تحرك حياة
ي و توجه نشاطاته و من طبيعة
التوازن البيولوجي الكامل في حياة الفرد حبسها
في ه ينعكس
نه كائن متعاملاً و متفاعلاً مع محيطه

.65

¹شربل موريس : مشكلاتنا الجنسية .

² CAZENEUVE J : Sociologie du rite. Ed : PUF. Paris/ France.1971. p 35.

كثير ممن يعاني من اختلال الانتصابي يستطيعون امتصاص المحبوس من طاقتهم الجنسية بنشاطات سلوكية ايجابية و بناءة بعضهم لا يستطيع مثل لك مما يحول الطاقة مظاهر سلوكية تتسم بالضعف على الغير الأشياء

تتجه إليه هو التجاور القريب في نواة الهيبتوتالاموس بين مراكز الدافع الجنسي و مراكز العنف و هـ ا يؤكد على وجود علاقة بيولوجية جذرية بين طاقة الجنس و طاقة العنف يؤدي إليه إمكانية تحويل

و الدليل على لك هو الفشل في العلاقة الجنسية في بعض الناس يؤدي مظاهر سلوكية عنيفة في مجال العلاقات الشخصية و الاجتماعية و التعامل مع الناس و الحياة كما يمكن ظهور الانحراف و الشد يرض الـ يشعر به الفرد¹.

شجعت الديانة الإسلامية الجنس في حياة الإنسان غير أنها في نفس الوقت حددته بما يتلاءم مع حاجات المجتمع و الأخلاق و أبحاثه في إطار الزواج. و لذلك ليلة الزفاف تعتبر ليلة المميّزة في المجتمعات الإسلامية، حيث هي الليلة التي تثبت فيها عذرية الزوجة و رجولة الزوج و أي عطل في فض غشاء البكارة يسبب قلق

و فزع الزوجين و أهلها و عادة ما يلجأون إلى العلاج التقليدي و في حالة فشله يتجهون وإلى الطبيب المختص أو إلى المختص النفسي .

الحياة الجنسية للفرد حد بعيد بحالته النفسية فشله هـ العلاقة يعتمد على عدة عوامل التي قد تتفاعل فيما بينها و ينتج عنها الاختلال الإ عوامل العقائدية الخاصة بثقافة الفرد تلعب دور في ظهور الاضطراب الجنسي و تحديد طريقة العلاج التي سيلجأ إليها الزوجين.

¹ COTTRAUX Jean : **Les thérapies comportementales et cognitives**. Deuxième édition. Ed : Masson. Paris / France. 1993. P 55.

الفصل الرابع

العوامل العقائدية و النفسية المؤدية إلى الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف

- تمهيد.
- I. العوامل العقائدية المؤدية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .
 - : ربط الزوج عن طريق السحر .
 - II. العوامل النفسية المؤدية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف :
 - : :
 - تعريف القلق.
 - الأعراض الاكلينيكية للقلق.
 - ثانيا : الإرهاق و التعب الجسماني .
 - : الحساسية الانفعالية .
 - : كره مظهر الأعضاء التناسلية.
 - : خوف الزوج من صغر حجم قضيبه .
 - :
 - : التربية الجنسية الصارمة .
 - II. عوامل الإختلال الإنتصابي حسب المحللين النفسانيين .
 - III. عوامل الإختلال الإنتصابي حسب السلوكيين المعرفيين .
 - IV. دور الزوجة في نجاح أو فشل العلاقة الجنسية في ليلة الزفاف.

-

الفصل الرابع عوامل الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف

I. العوامل العقائدية المؤدية إلى الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف :

أولا : ربط الزوج عن طريق السحر :

ثقافة المجتمع الجزائري تحمل اعتقادات سحرية و دينية يؤمن بها الناس فهذه الاعتقادات تظهر في ليلة الزفاف و عند فشل الزوج في فض غشاء بكارة زوجته فيتم الربط عن طريق السحر.

مفهوم "الربط" هو المنع و يحدث من خلال سحر الرجل من طرف

لكي يصبح الرجل غير قادر على الانتصاب و

اختيار مع زوجته فقط

لك من خلال شربه بدون علمه و هـ

السحر سيمس الرجل في كرامته و رجولته علما الجنسية عنده تمثل القضيب و بما ليلة

الزفاف هي الليلة التي يثبت فيها نه رجل قوي و يثبت تفوقه في فض غشاء البكارة

و في فضه سيؤدي و يزمن بذلك الاختلال الانتصابي و يدخل الفرد

في حلقة مفرغة تتمثل في الخوف من الفشل في العلاقة الجنسية من جديد¹.

عند ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف يلجأ أهله العلاج التقليدي يتم عند

علاج التقليدي سيصغي العائلة يؤيدها ويتعرف عن من هو المضطهد و

بالتالي يزيح مسؤولية هـ يطرح

لا يفحص كما يفعل

الأخصائيين النفسانيين فهو يعرف كل شيء و يعالج. فمن خلال هـ ان فهم لماذا كل شرايح

المجتمع من غني و فقير جامعي تتجه نحو المعالج التقليدي عند ظهور الاختلال الإ

فهؤلاء الطلبة كما يسميهم عامة الناس اكتسبوا معرف

و خبرة فيما يخص نفسية المصاب بالاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف و دينامية الزوجان

هم و الجير هو هـ " و علاجه التقليدي لديهم مكانة مهمة في

الحالات التي يستعسر علاجها تقليديا هي التي تتجه نحو

الأخصائيين النفسانيين².

II. العوامل النفسية المؤدية إلى الاختلال الانتصابي :

النفسية ما يزيد عن 90%

و تحدث نتيجة مانعة تصدر من المراكز الدماغية العليا

ثم عن طريق هـ الجزء البارسمبتاوي من الجهاز العصبي المستقل

¹ CHELHOLD J : Les structures du sacré chez les arabes.Ed : Maisonneuve et Larose. Paris/France.1964. p 65.

² Medecine sexuelle . (1) . juin 2005. Sexualité et culture. kacha farid .p22

التنبيه في الجزء الباراسمبتاوي يؤدي الأَسْفنجية بالدم فيحدث
 امتنع التنبيه فان الإ تلاء لا يحدث لا يتم الانتصاب و ه
 من الحالة الانفعالية للفرد¹ .

أولا القلق :

- **تعريف القلق :** هو حالة يتواجد فيها الجسم الذي يكون مهدد باختلال معين تحت مفعول عوامل تجعله في خطر. فكل عامل يؤدي إلى اختلال توازن الجسم سواء كان العامل نفسيا أو عضويا يسمى " . القلق هو ناجم عن فعل العامل المقلق و عن رد فعل الجسم اتجاهه. هذه الاستجابة حسب العالم الكانادي البيولوجي هانس سيلبي Hans seley ناجمة عن آليات عصبية - غذية (système neuroendocrinien)² .

القلق بالنسبة لعلماء النفس :

- يعتقد علماء النفس بعد إجراء تجارب عديدة، أن القلق من أخطر الأمراض النفسية التي يتعرض لها إنسان هذا العصر التكنولوجي المتقدم بسرعة كبيرة. ولقد اختلفوا في تعريفهم للقلق و تنوعت تفسيراتهم لهذا المرض النفسي. و مما لا شك فيه أن القلق يلعب دورا فعالا في خلق استجابات و اضطرابات في وظائف الجسم و ربما تعطل بعض الأجهزة و الأعضاء.

من بين العلماء اللذين درسوا القلق و أنواعه نجد العالم الشهير فرويد FREUD القلق إلى نوعين قلق موضوعي و قلق عصابي .

- **القلق الموضوعي:** يبرد إلى الخوف، و يكون مصدره واضح المعالم في ذهن المصاب.

- **القلق العصابي :** مصدره غريزي، فإذا زاد التوتر الغريزي زيادة كبرى و زاد ضغط الذات العليا اعتبر ذلك مصدرا للضغط على الأنا. فالقلق حسب فرويد ناتج عن صراع بين قوتين في النفس، قوة الغرائز التي يعبر عنها "الهو" و القوة المقابلة لها و هي قوة المعايير الأخلاقية و التي تعتبر قوة رادعة، معاقبة و التي يعبر عنها بالذات العليا³.

الأسس الفيزيولوجية للقلق :

القلق تجربة انفعالية مؤلمة، تتولد عن الإثارات في الأعضاء الباطنية للجسم و تنجم هذه الإثارات عن تنبيه خارجي أو باطني و يهيمن عليها الجهاز العصبي. فأعراضه ناجمة عن زيادة ملحوظة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعيه السمبتاوي و الباربا .، و من ثم تزيد نسبة الأدرينالين و النورأدرينالين في الدم، من تنبيه الجهاز السمبتاوي فيرتفع ضغط الدم، و تزيد ضربات القلب مع زيادة نسبة السكر في الدم، زيادة

و يعمق التنفس.

أما ظواهر نشاط الجهاز الباربا سمبتاوي أهمها كثرة التبول و الإسهال، زيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم، الشهية و النوم.

¹ COTTRAUX Jean : **Les thérapies comportementales et cognitives**. Deuxième édition. Ed : Masson. Paris/France.P70.

² Larousse Dictionnaire de psychologie : SILLAMY Norbert. 1967. p 56.

³ شيهان دافيد : **مرض القلق** . الكويت. 1988 . 24 - 23 .

- الأسباب و العوامل المؤدية إلى القلق :
- دراسة سليتر و شيلدرز : قاما بدراستهما على توائم متشابهة، و من بين نتائج الدراسة أن نسبة القلق عندهم تصل إلى 50% 65% يعانون من بعض صفات القلق، وقد اختلفت النسبة عند التوائم غير المتشابهة فوصلت إلى 4% . أما سمات القلق فظهرت 13% . انطلاقاً من هذه العوامل الإحصائية قرر علماء النفس أن الوراثة تلعب دوراً فعالاً في

- الأعراض الاكلينيكية للقلق :

- 1 الجهاز القلبي : أهم هذه الأعراض تتمثل في الشعور بألم عضلي فوق القلب و في الناحية اليسرى من الصدر مع سرعة دقات القلب، و ضربات غير منتظمة.
- 2 الجهاز التنفسي : من خلال سرعة التنفس، ضيق الصدر و أحياناً عدم القدرة على استنشاق الهواء.
- 3 الجهاز التناسلي : يعتقد الدكتور عكاشة في كتابه " أن أهم أعراض القلق النفسي في الجهاز البولي التناسلي، هو الإصابة بالاختلال الانتصابي. فكثيراً ما يصاب به الرجل بعد مواجهة تأنيب ضمير شعور بالذنب أو خوف من الأمراض. السبب الرئيسي في ذلك هو القلق¹.

القلق يختلف من حيث الحدة و السبب من فرد إلى فرد فقد يظهر في فترات الراحة عندما يخلو الفرد نفسه حيث يكون محاطاً بمجموعة من السلبيات التي تؤدي به مظاهر - جسدية مما قد يمنعه من ممارسة الجنس و هناك القلق الإيجابي يكون حباطات الجنسية كم الفشل في فض غشاء البكارة في ليلة الزفاف و كلما تكرر مظاهر جديدة من القلق مما يؤثر على القدرة الجنسية للرجل و يسبب و يدخل في حلقة مفرغة يغذي فيها الجنسي القلق و يزيد بدوره مما يخلق مصاعب جديدة في مواجهته و هناك مصادر ظهور القلق سيسبب الاختلال الإيجابي يزيد من حدته منها :

1 قلق عدم التمكن من إجراء العلاقة الجنسية *l'anxiété de performance* حيث يشعر الفرد بقلق كبير يتمثل في عدم التمكن من الانتصاب للقيام بعلاقة جنسية زوجته جنسياً.

2 القلق السابق للعلاقة الجنسية *l'anxiété anticipatoire* :

عند القلق الشديد الإيلاج كلما يقترب الزوج من فرج زوجته يرتفع مستوى توتره فتتنشط الغدة الكظرية للأدرينالين و هو هرمون يحدث في الشرايين و منها شرايين القضيب² مما يؤدي ارتخاء القضيب و عدم حدوث الانتصاب و الفشل في العلاقة الجنسية. مما يزيد من تدخله حلقة مفرغة حيث تصبح العلاقة الجنسية مسبوقة بقلق و خوف من الفشل من جديد.

3 قلق الزوج و خوفه من صعوبة فض غشاء البكارة :

¹ في سبيل مسوعة نفسية. دار مكتبة الهلال. بيروت. 1979. 18 46.

²ALARIE Pierre : *L'impuissance* . Les éditions de l'homme. Québec / Canada .1992.p100.

حيث يخشى الزوج من يعتقد نه سميك و نه لا يفض بسهولة الخاطئة و النقص في المعلومات العلمية حول العلاقة الجنسية. ليلة الزفاف يشعر بأنه سيقوم بعملية جراحية صعبة و عليه ينجح فيها سيكون فاشلا زوجته و الأهل اكان ه الأخير قد وبخه و طلب منه رجولته و بأنه زوج قوي و متين مما يسبب قلق شديد يمنع حدوث .

ثانيا : التعب و الإرهاق الجسماني :

خصوصا في ليلة الزفاف قضى العروسين يوما متعبا فيه قلق نتيجة الحركة المستمرة التي و متطلبات ه ا اليوم المميز فمحاولة الممارسة الجنسية للمرة في ه ه الليلة المجهد غالبا ما تجلب نتيجة غير موفقة الثانية و الثالثة في نفس الليلة و هو في حالة تع و توتر شديدين فان الفشل في الانتصاب سيكون حليفه¹ .

ثالثا : الحساسية الانفعالية للزوج : la sensibilité émotive

بصورة عامة يتمكن الرجال من القيام بعلاقة جنسية حتى كان الجو العاطفي مع زوجته غير في العلاقة الجنسية نه هنالك بعض ين هم بحاجة جو هادئ و رومانسي للحصول على الانتصاب و القيام بالعبا الجنسية. فجاحها يقوم على الحالة الانفعالية الجيدة و توفر جو التفاهم بين الزوجين .

رابعا : كره مظهر الأعضاء التناسلية :

هناك رجال يشمئزون من رؤية التناسلية فينفرون منها و يشعرون بالغثيان لما يفكرون الاتصال الجنسي يتم في المكان يسلكه البول هذ خاطئ ناجم عن المعلومات غير العلمية حول العلاقة الجنسية و التي تؤثر على انتصابه² .

خامسا : خوف الزوج من صغر حجم قضيبه :

زوجته في ليلة الزفاف ن قضيبه صغير في الحجم ه ا سينقص من شعورها . و ه ه فكرة خاطئة قد تجعله يفشل في الانتصاب ويمتنع عن ممارسة العلاقة الجنسية و شعوره بعدم التفوق مقارنة بالآخرين .

سادسا : انعدام الثقة في النفس :

تعريف الثقة في النفس : مشتقة من الكلمة اللاتينية *confidentia* لا يوجد تعريفا واحد و حاسم للثقة في النفس، هناك من يعتبرها فطرية مرتبطة بشخصية الفرد و هناك من يرى بأنها مكتسبة فهي استجابة تعلمها الإنسان نتيجة تجارب ناجحة و يعترها البعض الآخر بأنها ناجمة عن قوة الأنا.

الدراسات العلمية حول الثقة في النفس :

تؤكد هذه الدراسات أنه كلما كانت عتبة تحمل الفرد للصعوبات عالية كلما كان واثقا من نفسه و كلما كانت هذه العتبة منخفضة كلما انخفضت الثقة في أنفسهم. كما أن هناك دراسات أخرى ترى أنه

¹ الساعاتي سامية حسن : الاختيار للزوج و التعلم الاجتماعي (. 40 .

² MIMOUN Sylvain : L'univers masculin. Ed : Seuil. Paris / France. 1999 . p80.

أحيانا الفرد الواثق من نفسه يمر بصعوبات تجعله يضعف و يفشل في حل مشاكله، و أن الـ غير الواثق من نفسه تماما قد يتمكن من تجاوز صعوبات وقعة في مرحلة معينة من حياته و هذا يبين تأثير التربية و المحيط في اكتساب الثقة في النفس، فالأطفال المرغوب فيهم و اللذين يحظون باهتمام أوليائهم غالبا ما تكون ثقتهم بنفسهم جيدة، خالفا على الأطفال غير مرغوب فيهم. النفس تظهر من خلال حب الفرد لذاته، و في نفس الوقت معرفته لنقاط قوته و نقاط ضعفه

مع محاولة تحسينها، الاعتماد على النفس في مواجهة مواقف جديدة تقبل الفشل و التمكن من تحقيق مشاريعه رغم الصعوبات.

من خلال هذا يمكن اعتبار انعدام الثقة في النفس من إحدى العوامل المؤدية للاختلال الانتصابي، لأنه يشكل صعوبة بالنسبة للفرد و التي سوف لا يواجهها و لا يتمكن من مواجهتها.¹

سابعا : التربية الجنسية الصارمة و الخاطئة :

التربية المتشددة التي لا تترك أية معلومات جنسية قبل الزواج و عدم

كانت العملية الجنسية مرتبطة في تفكير الشخص بالخطيئة

مجتمعا يفترض الرجل يختبر الجنس بصورة آلية و طبيعية و هو دائما مستعد للقيام بالعلاقة الجنسية. فينتظر منه يقوم بالمبادرة في كل مرة و هو ليلة الزفاف الكثير من الرجال

و النساء يجتمعون في ه ه الليلة و المعلومات العلمية الصحيحة تنقصهم و في ه يترك

ينتمي حسب المجتمع بينما تنتمي الزوجة

. فعند عجزه عن الانتصاب يشعر بأنه الأرضية القوية التي يقف عليها

نه المسيطر جنسيا. فهو ليس واثق من نفسه لم يسبق له الاطلاع على

الجنسية ليست له ثقافة جنسية

و لم يمارسه من قبل لأنه

ابوهات و

مما يكون تفكير خاطئ كمثلا الخوف من عطب القضيب الإيلاج.

ه جنسية خطيرة و لكن لا بد من زيارة الطبيب المختص

للحصول على معلومات جنسية علمية تمكنه من قضاء ليلة زفاف

خالية من كل قلق و فشل².

III. عوامل الاختلال الانتصابي حسب المحللين النفسانيين :

حاول المحللين النفسانيين تفسير العوامل المؤدية

النفسية الداخلية الاشعورية الناجمة عن الإشكالية الاوديبية غير

قلق الخصاء الاشعوري هي سبب الاختلال الانتصابي.

5 وديب ما بين 3

فحسب فرويد Freud

أمه بيه يصبح عدوه مما يجعله يخشى ه الأخير

يريد الطفل

و بالتالي عقابه بالاختصاص اكتشافه لغرائزه المحرمة اتجاه

¹ HADDOU Marie : Avoir confiance en soi. Ed : Flammarion. Paris/France. 2000. P 32 .

² CAMILLERIE C : Jeunesse.Famille et développement. Ed : C.N.R.S. Paris/France.1970. page 60 .

la castration جل الحفاظ على نفسه يكبث ه ه الغرائز الجنسية في لا
 وديب من خلال التسامي و التقمص¹
 يتم تفعيل القلق و الشعور خلال علاقاته الجنسية مع زوجته فيحدث الاختلال
 الانتصابي و يكون كدفاع عصابي ضد ظهور تلك المشاعر الممنوعة une défense
 névrotique. نه حسب روني سبيتز و اريكسو rene spitz et erikson
 النفسية التي تحدث في سن مبكر من حياة الفرد و التي تتدخل في تكوين شخصيته
 العاطفي يمكنها².

IV. عوامل الاختلال الانتصابي حسب السلوكيين :

- بيرون خاطئة تعلمها الفرد من المحيط يعيش فيه و التي
 تؤثر على علاقاته الجنسية و تسبب الاختلال الانتصابي و تتمثل ه فيما يلي :
- الرجال دائما مستعدون لممارسة العلاقة الجنسية .
 - النساء اقل اهتماما الجنسية من .
 - الرجل ييادى زوجته بطلب حق الفراش.
 - التي تطلب من زوجها ممارسة الجنس هي سيئة الخلق.
 - القضيب ذو الحجم الكبير ضروري الحاجة الجنسية .
 - الممارسة الجنسية تعني الإيلاج .
 - القدرة على الانتصاب تقل مع الاستمنا و مع قلة الممارسة الجنسية .
 - النساء يتشابهن فيما يخص الجنسية³.

V. دور الزوجة في نجاح أو فشل العلاقة الجنسية في ليلة الزفاف :

ما يخالج زوجها من خوف و فزع عندما يغدو
 فمعنى الاختلال الانتصابي يتجاوز عدم تحقيق الانتصاب فهو يمثل تحطم الصورة الذاتية،
 القدرة و الرجولة فنقل ثقته في نفسه و احترامه لها⁴. ا حدث الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف
 خفق في تحقيق الانتصاب لمرات متكررة مخيبا ب زوجها و أظهرت له
 تستجيب ولم تتجاوب معه سيشرع في بأنه ضعيف و زوجته جامدة العواطف
 حياتهما حلقة مفرغة من كل المعاني و لا تتضمن

¹ FREUD Sigmund : **La vie sexuelle**. Traduction française. Ed : P UF. Paris/France. 1970.

³ COTTRAUX Jean : **Les thérapies comportementales et cognitives**. Deuxième édition. Ed :Masson.
 Paris/France.1993 .p80.

⁴ PASINI Willy : **Sexologie** . Ed : Medecine et hygiène . Geneve / Suisse . 1975.p75.

فالاختلال الانتصابي يؤثر في نواحي كثيرة من حياة الزوج ففي العمل مثلا سيهبط مستواه هو دائم التفكير بنقصه. غلب عليه

و يزداد رفض الزوجة الواقع و يبرز فراغ صبرها و ضيق صدرها مما قد يؤدي أحيانا فهم هذه التي هي أيضا فهي تشعر بالحرمان في حقوقها في المتعة الجنسية جاذبيتها شعورها قد يتحول غضب عدوانية و سلبية. من حث الرجل على الرفق في معاملته لها و التجاوب معها عاطفيا و الحديث معها بمحبة و وئام حتى في حالة غياب الانتصاب و لك لان كل ه ا ضروري بالنسبة لها و قد تفضله عن غوص الرجل نحو أعضائها التناسلي ه تأكيداً لها لحبه و إخلاصه لها و إعجابها، مما سيساعده على استرجاع ثقته في نفسه و رجولته و ه زوجته لما يبذله من جهد و لا تشعر و لتحقيق كل ه يجب على الزوجة تكون متفهمة و واعية بدورها في تجاوز زوجها له

النفسية تثبت بن سبب الاختلال الانتصابي يعود أهمها تشجيعها لزوجها و إثارتها تبدي له بأنها لا تتمتع فيشعر بخيبة و ه ا ما يزيد من حدة اختلاله الانتصابي عليها كها حيث يمكن لإيماءة بسيطة مغرية حتى الحديث معه و التعرف على حقيقة مشاعره و همومه تضاعف من نشاط الرجل و تضيء عليه المزيد من الثقة في النفس و يسترجع انتصابه. كما يمكن رديئة تخدش كرامته ملاحظة سلبية حول قوته بأنه قل قيمة من غيره تجعله غير قادر على واجباته الجنسية².

الاختلال الانتصابي ينجم عن عدة عوامل نفسية منها الفلق بأنواعه الإرهاق الجسماني الصراعات النفسية الأشعورية الخاطئة السلبية التي يكتسبها و يتعلمها الفرد من محيطه و خلف نقص في ثقافته الجنسية و يتضح لك خلال ليلة الزفاف

عوامل عقائدية مرتبطة السحرية خاصة الربط ه دات مغروسة في الأشعور الجماعي و ه ا يدل على ليس محدد فقط بما هو لك كل شرائح المجتمع تتجه نحو الطالب المعالج التقليدي في حالة ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف. و قد يتحقق العلاج بفضل المسؤولية عن الفرد و و بالتالي تمكينه من القيام بعلاقات جنسية عادية فالتعرف على يمكن من تحديد العلاج المناسب.

الفصل الخامس

- تمهيد .

.I

- : موانع تطبيق العلاج النفسي .

.II .العلاجات النفسية للاختلال الانتصابي :

أولا العلاج بتقليل القلق :

1

2 إزالة الحساسية.

3

ثانيا :

.III .العلاج التقليدي للاختلال الانتصابي.

: تعريف العلاج بالرقية الشرعية .

ثانيا: تعريف العلاج بالرقية الوهمية.

الفصل الخامس العلاجات النفسية و التقليدية للاختلال الانتصابي

الاضطرابات الجنسية من المشكلات التي لها الأولوية في اهتمامات
بطبيعة العلاقات بين الزوجين و ما يترتب عن ه
عدمه
اجتماعية للزوج
و تراوحت وسائله من طقوس السحر
الاجتماعية للزوج
و تراوحت وسائله من طقوس السحر
كان يفسر على
الهرمونية والتي كانت أحيانا
غير علمية
نتيجة لأ
ظهر علم النفس الجنسي و
اضطراباته
تطور طرق علاج الاختلال الانتصابي :

I. أساليب الإيحاء و المعتقدات السحرية و
استعمال مختلف المواد النباتية و الحيوانية منها الماندراجورا
و كانتارديس و مفعولها كان مفعولا تمويهي فقط مكن البعض من مواصلة حياة جنسية عادية.
بعدها ظهرت العقاقير التي قد تكون قليلة الجدوى و
الجانب النفسي في ظهور
الفرد ينتقل من وصفة طبية
أوضاعه الجنسية².

ظهر العلاج الجنسي : فهو علم يهتم بدراسة و فهم الجنس من جانب بيولوجي اجتماعي و
و هو علم ظهر حديثا حيث تطور بفضل باحثين سلوكيين هما :
فيرجينا جونسون و ويليام ماسترس Virginia Johnson et William Masters

¹ Progres urologie. 08. 1998 . **Le traitement de la dysfonction érectile**. BONDIL P et
BLANCHERE P. France. page 15.

² DE SOUZENELLE Annik et PELT Jean-mari : **Êtres à deux ou les traversées du couple**. Ed :
le grand livre du mois. Paris/France.1997.page 43.

لك بعد نشر كتابهما "human sexual inedequacy" " " " 1954 الأساسية لعلاجها تتمثل في علاج الاضطراب الجنسي عند المتزوج يدمج الزوجة و بالتالي هو علاج يخص الزوجين و ليس الزوج فقط¹ . يتم العلاج خلال جلسات يومية يحضرها معالجين رجل و الشريكين مواطن الاستشارة الجنسية في جسد الزوج و جسد زوجته و تلمس ه الدخول في العلاقة الجنسية الفعلية شعور كلا الزوجين بالاسترخاء . يدوم ريبا خمسة عشر يوما فهو علاج قصير المدى عن طريق التعليم و التمارين السلوكية و هي سهلة التطبيق.

لك ظهرت الباحثة ايلان سينجر كابلن Helen singer kaplan cornell بنويويورك و طورت طريقة ماسترس و جونسون و الجلسات العلاجية تتم من المؤدية الاضطرابات الجنسية

فهؤلاء الباحثين ساهموا في تطوير تشخيص و علاج الاضطرابات الجنسية بما فيها الاختلال أهمية الجانب النفسي في ظهورها التجارب الحسية بدون اتصال لها دور ايجابي يتمثل في ما يلي :

- تسهل الشعور بالأحاسيس و تحسن الاستجابة الجنسية الطبيعية.
- أين يشعر الزوج بالقلق
- السابق للعلاقة الجنسية و بالتالي سيركز اهتمامه فقط على و ينسى الانتصاب و الإيلاج .
- للشريكين و تؤكد العلاقة الجنسية ليست فقط ولوج و
- تقرب الزوجان و تخلق بينهما نوع من
- تمكن من اكتشاف كل منه و اكتشاف ما يفضله في الجنس.
- تدرجيا يتم تشجيع الزوجان على القيام بالتماس الجنسية ثم القيام بعلاقة جنسية فعلية².

أولا : موانع استعمال العلاج الجنسي :

- 1 وجود خلافات زوجية عميقة و معقدة بين الزوجان .
- 2 هاني : حيث فقدان العلاقة مع الواقع يجعل العلاج الجنسي مستحيل يتم علاجه دوائيا و بعد استقرار صحته العقلية يتم اقتراحه .
- 3 أحد الزوجان يعاني من³

¹ KAPLAN.H : The evaluation of sexual disorders Psychological and Medical Aspects. Brunner/Mazel.New York. 1983. p.75.

² ALARIE Pierre : Limpuissance . Les éditions de l'homme . Québec / Canada .1992 .p80.

³ MIMOUN Sylvain : Sexe et sentiments. Edition Albin michel . Paris /France .2004.page60.

4 يكون
العلاج شرط ضروري لنجاحه.

5 يكون هو السبب في الاختلال الانتصابي .

6 لما يكون الاضطراب الجنسي يخلق نوع من التوازن المرضي عند الزوجان كان لا ترغب الزوجة في شفاء زوجها و مواصلة حياة جنسية معه

غالبا ما يعطي العلاج الجنسي نتائج ايجابية و يسترجع الزوج انتصابه الطبيعي تقريـ 74 %
ينجح العلاج الجنسي سيكون قد علم الزوج كيفية التعبير عن جنسيته و
حنانه للزوجة و غالبا ما يسترجع انتصابه تدريجيا و في حالة الفشل ا تام للعلاج يتم تقديم أدوية
خاصة لتحقيق الانتصاب .

II. العلاجات النفسية للاختلال الانتصابي :

أولا العلاج بتخفيض القلق :

يؤدي القلق الاختلال الانتصابي سواء كان القلق مرتبطا بالحياة الجنسية بشكل مزمن و يعود
كان قلق طارئ و ناشئ عن ظروف آنية في حياة الفرد¹ .

علاقة جنسية و فض

و ه الإسلاميه أين يثبت الزوج رجولته و كفاءته الجنسية

عند اقتراب ليلة الدخلة م

يبدأ

في ليلة الزفاف². يبدأ عادة بالتفكير في ه

يولد قلق شديد يجعله غير قادر عن تحقيق

تعرضهم لتجربة جنسية فاشلة و تكرارها عدة مرات مما ينقص ثقته بأنفسهم و يجعله يعيش حالة

قلق مزمن تؤثر على قابليتهم الجنسية و جميع ه

النفسية التي تخفض من القلق من خلال الزوج على حالته الصحية و على سلامته عضويا

مجال للاستراحة من العلاقة الجنسية و بالتالي تبتعد عن هذه التجارب الفاشلة و من بين

الطرق العلاجية لتخفيض القلق نجد:

1 طريقة الاسترخاء :

الهدف من ه ه الطريقة هو التخفيض من التوتر و القلق يكون أحيانا هو السبب الرئيسي في
ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف. فتمارين الاسترخاء العضلي تعتمد على

وضعه جاكوبسون jacobson

1938 wolpe 1958 و بعدها ظهر بيرنشتاين

و بوركوفيك عام 1973 و هو المتبع حاليا يتألف عملية استرخاء متتالية تشمل تسعة

عشر مجموعة من العضلات الجسمية بعضلات اليد

و تنتهي بعضلات القدم و تشمل التمارين عملية التقلص العضلي و يليها مباشرة

يصل الفرد يمكنه من يسترخي بشكل عميق يتزامن مع سرعة

تنفسه لك فانه في الخبراء يصبح قادرا على استعمال ه ه التمارين للتقليل من

يعانيه في المواقف الجنسية .

¹ HADDOU Marie : **Avoir confiance en soi**. Ed : Flammarion. Paris/France. 2000. p 48.

² EL BOUSSOUNI Mohamed : **Sexualité et érotisme**. Toulouse / France. 1991.p 69.

2 طريقة إزالة التحسس :

هي طريقة مبنية على اكتشافه ولب wolpe و القائم على نظرية النهي . ه ه النظرية من خلال ملاحظته ب رجة كهربائية القفص يؤدي قيام حالة شديدة من الحساسية. تقترب تدريجيا من

أسلوبه العلاجي لیتضمن غير الربط بين الطعام و القلق و من بينها القلق المرتبط بالاستثارات الجنسية لك من خلال تمكين الفرد من الاسترخاء الكافي و في حضور المواقف الجنسية المثيرة لقلقه بتصورها إليها هذه و بصورة تدريجية يصل عدم الشعور بقلق اتجاهها و بعد إليها¹.

3 طريقة الغمر :

تختلف ه ه الطريقة عن طريقة التحسس فهي تعتمد على التعرض للعامل المثير للقلق بسرعة و يستمر لمدة و الهدف من الغمر هو تصحيح ه ا الواقع من خلال التعرض السريع للموقف الجنسي مما يؤدي منع التهرب من القلق

ثانيا : العلاج المعرفي السلوكي للاختلال الانتصابي :

يتم وفقا للمراحل التالية :

1 تقييم المشكل :

نطلب حضور الزوجين معا للتعرف على الدافعية الموجودة لديهم و مدى مساندة الزوجة لزوجها. التعرف على مشكلتهم الجنسية و إجراء الفحوصات الطبية و التحاليل الهرمونية (هرمون البرولاكتين التيستوستيرون ...) (تمثل الأسباب العضوية 30 %) . جراء علاقات جنسية عادية . و معرفة إذا كان ثابتا أو يظهر إلا في أوقات معينة أو في وضعية معينة².

2 التعرف على التاريخ الشخصي و الجنسي للفرد :

في المقابلات الأولى و التي تكون مقيدة يتم طرح أسئلة دقيقة حول حياته الشخصية و الجنسية، أي علاقاته الجنسية السابقة أو الصدمات التي قد تعرض إليها. كما يتم التعرف على دينامكية الزوجان من خلال تقنية لعب و تبادل الأدوار للكشف عن التفاعلات بينهما.

3 العلاقة بين الزوجين : توجد حالتين :

- الزوجان لديهم دينامكية ملائمة و يرغبان في تغيير المشكل الجنسي في هذه الحالة العلاج يكون متجه

¹ : الجنس و النفس في الحياة الإنسانية () . 90 .

² COTTRAUX Jean : Les thérapies comportementales et cognitives . Deuxième édition . Ed : Masson . Paris / France . 1993.P 110.

- العلاقة بين الزوجان مضطربة كمثلا انعدام الاتصال وجود سلوكيات استحواذية مخاوف مرضية، في هذه الحالة لابد من القيام بعلاج نفسي للزوجين قبل الاهتمام بالاختلال الانتصابي .
 - البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي
 - قصود به تقارب جسدي و بالأخص التركيز على الأحاسيس الآتية من الجلد، مع منع العلاقات الجنسية لمدة معينة مما قد يؤدي إلى التخفيض من القلق أو دفعهم إلى مخالفة التعليمات. ففي بداية العلاج تكون الملامسات غير جنسية ثم في مرحلة لاحقة تصبح جنسية بدون القيام بعلاقة جنسية فعلية أي بدون إيلاج .
 - كما يمكن استعمال تقنية أخرى تساعد على إحياء مشاعر ايجابية بين الزوجان و هي تقنية رمز الزوجين le symbole du couple و هو عبارة عن ذكريات أدت إلى تكوين علاقتهما الزوجية، سواء مكان الذي التقى فيه للمرة الأولى أو موسيقى استمعا إليها .
 - عقد الزوجين : يتمثل في تغيير سلوك معين عند الزوج بمقابل تغيير سلوك معين عند .
 - : عن طرق مجلات و كتب أو صور علمية حول العلاقة الجنسية .
 - : لعب و تبادل الأدوار الهدف منها هو التوصل إلى التعبير على مشاعر تكون ممنوعة نتيجة تربية صارمة .
 - خلال هذه المرحلة من العلاج العلاقات الجنسية تكون ممنوعة و الهدف من ذلك يتمثل في ما يلي :
 - تعلم الفرد أنه للحصول على اللذة لابد من إعطاء اللذة و المتعة للطرف الآخر .
 - تخفيض القلق الناجم عن المحاولات المتعددة و الفاشلة¹.
 - تغيير دور المشاهد إلى : دور المشاهد يمثل دور الزوج le rôle du spectateur فهو حسب ماسترس و جونسون السبب الرئيسي في حدوث الاختلال الانتصابي، حيث انه نتيجة تربية صارمة أو صدمة نفسية أو بعد التعرض الى اعتداء جنسي يصبح الفرد يشاهد و ينتقد كفاءته الجنسية و كل ردود أفعاله و لا يتمتع بالأحاسيس الآتية من العلاقة الجنسية، فيزداد قلقه و تنقص كفاءته الجنسية فهو ينتظر دائما الذروة و بالتالي ينخفض شعوره بالمتعة. فالعلاج يهدف إلى تحويل دور المشاهد إلى دور عنصر فعال في العلاقة الجنسية يعبر عن أحاسيسه و مشاعره خلال العلاقة الجنسية .
 - بعد هذه المراحل يتم القيام بالعلاقة الجنسية مع التأكيد للزوج انه توجد دائما فرصة أخرى للمحاولة من جديد و الهدف ليس بلوغ الذروة في كل علاقة جنسية و إنما التمتع² .
- III. العلاجات التقليدية : العلاج بالرقية الشرعية :**
- المعنى اللغوي للرقية الشرعية :
 - الرقية العوذة، رقى الراقي رقية ورقيا إذا عود و نفث .
 - قال العلامة الشيخ محمد ناصر الدين الألباني رحمة الله عليه " هي ما يقرأ من الدعاء
- الممزوج بكلمات لا يفهم لها معنى، و قد تكون من الكفر

¹ العدوى أيمن محمد شكري : الضعف الجنسي () 70.

² ALARIE Pierre : **L'impuissance** . Les éditions de l'homme . Québec / Canada .1992.P120.

و الشرك، فإنها ممنوعة. ت ما يضاف إليها من الخبز بعد أن تدخل فيه السكنين أو السيخ، أو الماء بعد أن يوضع في أوان كتب عليها بعض الكلام أو وضع فيها الأوراق التي كتب عليها الكلام، فإنها من عمل الشيطان، و تخريف أدياء العلم، ويساعد عليها ترك الأمر بالمعروف و النهي عن المنكر.

إهتم العديد من الباحثين بدراسة العلاقات الجنسية عند الإنسان و تطرقوا إلى البحث في الاضطرابات التي تمس الوظيفة الجنسية، و الكشف عن العوامل النفسية الكامنة وراء ظهورها. بالتالي اقترحوا تقنيات علاجية مختلفة كلها تهدف إلى تحسين العلاقات الجنسية للمعانين و مساعدتهم نفسياً على تجاوزها، و كل هذه العلاجات تدمج الزوجة وتؤكد على دورها الأساسي في تحقيق العلاج. و لعل طرق ماسترس و جونسون أدت إلى فهم أفضل للعلاقة الجنسية و علاجها و من بين تقنيات العلاج الجنسي نجد تخفيض القلق عن طريق تمارين الاسترخاء إزالة الحساسية، و الغمر كما نجد طرق المدرسة السلوكية و المعرفية التي تهتم بفهم مشكل الزوج و تقييم العلاقة بين الزوجين و هو علاج يتم في مراحل محددة كلها تهدف إلى التعلم و استرجاع الانتصاب، إضافة إلى العلاجات التقليدية و منها الرقية الشرعية و التي لها مكانة كبيرة في علاج الاختلال الالعربية و الإسلامية.

الفصل السادس

الدراسة الاستطلاعية

I. تجريب أدوات البحث.

: المقابلة العيادية .

ثانيا : بناء الاستبيان.

II. :

- .

- الحالة الثانية .

- .

- .

- .

III. .

IV. .

V. صعوبات البحث و محاولة التقليل منها.

الفصل السادس

الدراسة الاستطلاعية

- الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي الدراسة الأولية التعرف على نقائصها و حدود الدراسة. كما تمكنا من اختيار الحالات و مواصفاتها من التعرف على صعوبات البحث و تفاديها في الدراسة الأساسية .

I. أدوات البحث و تجريبيها :

أولا : المقابلة العيادية :

اعتمدت على المقابلة العيادية الشبه مقيدة حيث معلومات دقيقة متعلقة بالسن المهنة و غيرها . المفتوحة كان الهدف منها التعرف على الحياة الشخصية للزوج بمعنى طفولته، مرتبته في العائلة علاقاته مع أبويه و مع الأخوات و على حياته الجنسية المقصود بذلك علاقاته مع الجنس الآخر و تجاربه الجنسية و معلوماته حول . كما أفادتي الأسئلة المفتوحة في التعرف على أحاسيسه و مخاوفه عند ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف .

بالملاحظة العيادية كانت تخص الزوجين و الهدف منها تمثل في تقديم

الحالة من حيث الهدام الإيماءات، الاتصال و كذلك مكنتني من التعرف على الاشارات و الحركات الدالة على القلق كمثلا تحريك الأرجل أثناء المقابلة، السكوت الطويل . أجريت المقابلات مرتين في الأسبوع في عيادة خاصة لطب المسالك البولية سية في مكتب هادئ . مدتها تتراوح من 30 45 دقيقة

بالطريقة التالية :

- مقابلتين مع الزوج و مقابلة مع الزوجة : يتم حضور الزوجة في جلسة فردية

من جهة

لذي قد يؤدي إلى العلاج إضافة إلى ا

النفسية للزوج و ردود أفعاله. كما أنه بإمكان الزوجة تقديم معلومات نكرها تجاهلها و التي أهمية التعرف على العوامل المؤدية إلى الاختلال الانتصابي و علاجه .

ثانيا :بناء الاستبيان

1 طلبت من ست حالات الإجابة على السؤال المفتوح الآتي :

ما هي حسب رأيك الأسباب التي أدت إلى ظهور اختلال الانتصابي في ليلة الزفاف؟

- الإجابات موضحة في الجدول الآتي :

الترتيب		الترتيب		الترتيب		الترتيب
1	5	83.33%	10	عدم تحمل رؤية دم	2	33.33%

2	5	83.33%	11	ممارسة العادة السرية	2	33.33%
3	5	83.33%	12	بأمراض جنسية كالسيديا	2	33.33%
4	4	66.66%	13	حجم القضيب	2	33.33%
5	4	66.66%	14	غياب الرغبة الجنسية	1	16.66%
6	4	66.66%	15		1	16.66%
7	4	66.66%	16	فقدان الشريك الجنسي ()	1	16.66%
8	4	66.66%	17		1	16.66%
9	3	50%	18	العلاقة الجنسية	1	16.66%

20%

2 الدراسات المشابهة :

- أ - دراسة ماسترس و جونسون حول الحياة الجنسية 1960
 دراسة سكوفيلد : schofield تركزت أبحاثه على الحياة الجنسية للشباب في إنجلترا و نشرها سنة 1972 في كتابه تحت عنوان " . "
- ج- دراسة P.Desvaux , A.Corman,K.Hamidi et P.Pitron :
 أجريت هذه الدراسة بمستشفى COCHIN بباريس.

د ممارستي في عيادة خاصة بأمراض الكلى و المسالك البولية و الاضطرابات الجنسية :
 من خلال هذه الخبرة المتواضعة تبينت لي العوامل التي قد تؤدي إلى الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف منها :

- الاعتقاد في الربط عن طريق السحر.
- النقص في التربية و الخبرة الجنسية باعتبار الجنس من التابوهات في مجتمعنا.
- .
- .
- .
- .

العرويين من خلال طرح الأسئلة المخرجة.

- الأفكار الخاطئة حول العلاقة الجنسية كمثلاً :

العادة السرية تنقص من القدرة الانتصاب.

القضيب الصغير في الحجم لا يرضى امرأة جنسياً.

المرأة التي تطلب حق الفراش من زوجها هي امرأة غير محترمة.

3 تطبيق الاستبيان في صورته الأولية :

		1 أتناول أدوية بصورة مستمرة
		2
		3 لدي انتصاب ما عدا في العلاقة الجنسية.
		4 شعرت بقلق شديد ليلة زفافي
		5 أخاف من نزيف دم غشاء البكارة
		6
		7
		8 أخاف من عدم إرضاء زوجتي جنسياً
		9 كنت أشعر بالتعب ليلة الدخلة
		10 عائلتي تضغط علي منذ ليلة الدخلة
		11
		12 لم اهتم بالأمور الجنسية قبل الزواج
		13 القضيب الصغير في الحجم لا يرضى امرأة جنسياً.
		14 ممارسة العادة السرية تنقص من قوة الانتصاب.
		15 النساء أقل اهتماماً بالأمور الجنسية من الرجال.
		16 مقدمات الجماع ليس مهمة النسبة .
		17 المرأة التي تطلب حق الفراش من زوجها هي امرأة غير محترمة.
		18
		19 أخاف من الإصابة مرض جنسي كالسيديا أو السفيليس أثناء القيام بالعلاقة الجنسية مع زوجتي.
		20 ليلة الزفاف هي ليلة إثبات عذرية الزوجة
		21 ليلة الزفاف هي ليلة إثبات رجولة الزوج.
		22 " "
		23 شفائي سيكون على يد المرقى
		24 المختص النفسي غير قادر على علاجي
		25 عائلتي أرغمتني على الذهاب إلى المرقى

26 الإيمان بالسكر و الربط هو مجرد شعوذة

- بعد تطبيق الاستمارة طلبت من الحالات تقديم ملاحظات حول الاستبيان و تمثلت فيما يلي :
 - لا يمكن الإجابة على بعض العبارات بكلمة نعم أو لا، حيث أنه يمكن الإجابة بشكل أدق مثلا باستعمال بدائل أخرى منها : أحيانا، نادرا .
 - عدم فهم بعض العبارات كمثلا " أتناول أدوية كثيرة" فما المقصود بهذه الأدوية و ما هو مفعولها. و كذلك العبارة الآتية "الذي انتصاب ما عدا في العلاقة الجنسية".
 - 4 تعديل الاستبيان انطلاقا من ملاحظات المعنيين فيما يتعلق بفهم العبارات : (الاستبيان رقم- 1
- (.

5 صدق المحكمين (الجدول الجامع لصدق المحكمين في الملاحق 2-) :

- قائمة الأساتذة المحكمين :
- الأستاذ عبد العزيز
- الأستاذة محاضرة وهران. حسنية
- الأستاذة محاضرة جامعة وهران. لطيفة
- الأستاذ محاضر جامعة وهران. فيصل
- الأستاذة محاضر جامعة وهران. حليلة
- أستاذ التعليم العالي جامعة وهران. بخاري

(11 13)

دراسة استطلاعية
حالات منها في هذا الفصل.

II. عرض الحالات :

الحالة الأولى :

- البيانات الأولية :

الاسم : مهدي¹.

السن : 40 .

المهنة : مهندس.

اسم الزوجة :

سن الزوجة : 37 .

مدة الزواج يوم إجراء أول مقابلة :

الشكوى : عدم التمكن من الانتصاب و القيام بالعلاقة الجنسية بعد سنة و نصف من الزواج.

- الجلسة الأولى 18 / 09 / 2012 :

- أول لقاء بالحالة : تم بمكتب العيادة الخاصة لأمراض الكلى والمسالك البولية حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح، طرحت الأسئلة الخاصة بالسن المهنة و سبب الزيارة () .

4

1

الإنجاب منها بعد .

2 الصحة العضوية للزوج : شرحت لمهدي أنه قبل التطرق إلى الجانب النفسي لابد من التأكد من سلامته عضويا فوجهته نحو الطبيب المختص في أمراض الكلى والمسالك البولية. و حددنا موعد الجلسة الموالية .

3 تقديم اختبار بيك للاكتئاب .

4 تقديم استمارة البحث.

5 مهدي لا يقدم أعراضا ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان مع وجود تناسق في خطابه كما أنه واعي بحالته و مشكلته) .

- الجلسة الثانية 2012/09/23 تمثل الهدف منها في :

1 التعرف على تشخيص الطبيب المختص الطبيب المختص أثبتت سلامته عضويا، كما أن للحالة رغبة جنسية حسب تصريحاته.

2 التعرف على التاريخ الشخصي لمهدي (طفولته علاقته مع أبويه و أخواته، علاقاته الاجتماعية مع أصدقائه) و التاريخ الجنسي (علاقاته بالجنس الآخر، معلوماته حول الجنس تجاربه الجنسية) .

- التاريخ الشخصي للحالة :

1 طفولة مهدي : نشأ في عائلة مكونة من الأب كان موظفا و الأم كانت مائكة في البيت 4 أخوات حيث يحتل المرتبة الثالثة .

- علاقته مع الأب كانت علاقة جيدة حيث كان يهتم به بحيث كان يخرج رفقة للنفسح و أحيانا لقضاء حاجيات البيت و لكن كان في نفس الوقت أبا صارما يحثه دائما على الصلاة منذ سن التاسعة و كان يطبع والده في كل شيء و كان يعاملهم (مهدي و أخواته) بنفس الطريقة.

- علاقته مع الأم فهي أم لطيفة، حنونة كان مهدي هو المفضل لديها لأنه كان دائما يساعدها في البيت و خارجه كما أنه كان تلميذا ممتازا في المدرسة فهي كانت فخورة به.

1 الواردة مستعارة و ليست حقيقة.

1

- **علاقته مع إخوانه :** العلاقة جيدة يسودها التفاهم و المحبة منذ الطفولة. حسب مهدي لم يكن هناك تمييز عاطفي بينهم كانا أبويه يحاولان دائما العدل بينهم مما كان يسهل العلاقات و ينمي المودة بينهم .

- **علاقاته الاجتماعية:** كان لمهدي عدة أصدقاء كان يحب اللعب معهم

و الخروج لقضاء وقت فراغه برفقتهم. 18 عشر أصبح يقضي معظم وقته في البيد ينزل تدريجيا عن أصدقائه من أجل تحضير امتحان البكالوريا و كان يدعو البعض منهم إلى المراجعة معه في المنزل و بعد سنة كاملة من الجد تحصل على شهادة البكالوريا التي مكنته من الالتحاق بالجامعة، و كانت نتائجه حسنة تحصل على شهادته العليا.

- **التاريخ الجنسي :** جد مهدي صعوبة في الإجابة عن الأسئلة فشجعتة على ذلك من خلال التأكيد أن الهدف منها هو علاجي . بعد مدة من الصمت بدأ يحكي عن اطلاعا ته الجنسية. 15 عشر من عمره بدأ يشاهد أفلاما إباحية (علاقات جنسية بين ذكور و إناث) كان يتبعها بممارسة العادة السرية و كان ي . في نفس المرحلة بدأ اتهامه بالجنس الآخر يزيد حيث كانت لديه صديقة في سن 16 . لم يعطي تفاصيل حول هذه العلاقة و لكن صرح بأنه مارس علاقة جنسية مع إحدى صديقاته في سن السابعة عشر و بعدها قرر الدراسة و الاهتمام بامتحان البكالوريا و بعد دخوله إلى الجامعة في حوالي سن الثامنة عشر قرر الابتعاد عن الإناث لأن علاقاته معهن أصبحت متبوعة بالشعور بالذنب و أصبح يمارس الاستمناء دون القيام بعلاقات جنسية و لم يكن له أي صديقة

و فضل البقاء مع أصدقائه الذكور و الابتعاد عن الجنس الآخر . 39 حصوله على و كلف عائلته "أمه" باختيار الزوجة الملائمة

36 . دامت فترة الخطوبة شهر واحد تمت خلالها التحضيرات

. العروسين مرتين قبل الزواج. الزفاف في قاعة الحفلات و توجهها بعد أين مهدي مجامعة زوجته للمرة فلم يحدث الانتصاب و كرر شعر بتعب كبير علما ليلة العرس تمت غاية الصباح و

سبقها توتر

شديدين. منال تفهما كبيرا في ه ه الليلة و قالت له ه لإرهاق. الأيام الموالية يشعر بخوف اتجاه العلاقة الجنسية

و فشلها و كانت فعلا تفشل بسبب عدم تحقيق الانتصاب فهو يرغب في زوجته جنسيا الاستجابة الفيزيولوجية لم تحدث و ظلت على ه منال عدائية تسببه " و ترفضه تماما ,فقد منصب شغله و لك بسبب نقص تركيزه و تهاونه في العمل و حسبه فشل العلاقة الجنسية هو العامل هو . يرغب في الموت و لا يريد العيش به (ه يعاني من اكتئاب) . قدمت له اختبار بيك للاكتئاب .

الجلسة الثانية : طلبت منه أن يأتي مع زوجته فقال أنه سيحاول إقناعها رفضت

و لكنها طلبت الاتصال بي هاتفيا. لها بهدف دمجها في العلاج إلا أنها لم تقبل أي
 صرحت بأنها ترغب في أنها 37 تريد بما أن زوجها عاجز
 عن ذلك فهي لا تريد مساعدته .

- ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من دراسة الحالة الأولى :
 استمر الاختلال الانتصابي في هذه الحالة لمدة طويلة" " مما أدى إلى ظهور خلافات
 زوجية كبيرة، رغم رغبة الزوج في العلاج إلا أن زوجته تؤثر عليه سلبيا و بالتالي لا تشجعه و لا
 تريد إعطائه فرصة للتحسن مما سيعرقل العلاج الجنسي .ففي هذه الحالة لابد من اقتراح
 نفسيا و دوائيا للزوج ثم علاجا نفسيا للزوجين إذا واصلتا حياتهما الزوجية و بعد حل هذه الخلافات
 يتم الشروع في العلاج الجنسي.

- الحالة الثانية :
- البيانات الأولية :
- الاسم :
- السن : 35 .
- المهنة :

اسم الزوجة : سهام.

سن الزوجة : 28 .

ة الزواج يوم إجراء أول مقابلة :شهرين .

الشكوى : عدم التمكن من الانتصاب و القيام بالعلاقة الجنسية مند شهرين من الزواج.

2012/ 10 / 01

أول لقاء بالحالة :تم بمكتب العيادة الخاصة لأمراض الكلى والمسالك البولية

حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح، طرحت الأسئلة الخاصة

بالسن، المهنة و سبب الزيارة () .

1 دراسة الشكوى : ه بعد شهرين من

2 الصحة العضوية للزوج : شرحت لجواد أنه قبل التطرق الى الجا

من سلامته عضويا. فوجهته نحو الطبيب المختص في أمراض الكلى

و المسالك البولية. كما أشار إلى أنه يتناول دواء مضاد للاكتئاب و مثبط عصبي حيث أنه يعاني من اكتئاب منذ عدة سنوات لم أطلب التفاصيل بما أنها الجلسة الأولى، فقد لا يشعر بالراحة الكافية للتعبير عن معاناته.

3 تقديم استمارة البحث لم يتمكن من الإجابة عن استمارة البحث لكونه أمي فقرأت له الأسئلة و أجاب عنها شفويا.

4 لا يقدم أعراضا ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان مع وجود تناسق في خطابه كما أنه واعي بحالته و بمشاكلته) .

- الجلسة الثانية 2012/10/04 الهدف منها :

- أولا : التعرف على تشخيص الطبيب الذي أثبت سلامته عضويا. للحالة رغبة جنسية حسب تصريحاته. كما أضاف الطبيب في تقريره أنه يتناول مثبط عصبي و مضادا للاكتئاب قد يكون سبب الاختلال الانتصابي.

ثانيا : التعرف على التاريخ الشخصي لجواد () ته، علاقته مع أبويه و أخواته علاقته الاجتماعية مع أصدقائه) و على التاريخ الجنسي (علاقاته بالجنس الآخر معلوماته حول الجنس) .

- التاريخ الشخصي للحالة :

- طفولة جواد : يحتل المرتبة الرابعة في العائلة (ذكورين و أنثى) نشأ في عائلة بسيطة (مستوى معيشي بسيط) كان طفلا كثير الحركة و يصعب عليه التركيز حيث لم يتمكن من مواصلة دراسته و قرر والديه فصله عن المدرسة فهو الآن لا يعرف القراءة و الكتابة.

- علاقته مع الأب : العلاقة بينهما كانت علاقة احترام لم يكن بينهما حنان حيث كان والده لا يعبر عن مشاعره و لكن كان يلبي كل حاجياتهم المادية .

13 بدأ يشتغل معه في الحدادة حيث علمه كل شيء

و بعد تكوينه أعطاه مسؤولية الورشة .

- **علاقته مع الأم:** كانت والدته حنونة تحب أبنائها ولكن كان جواد كثير الحركة مما كان يقلقها و كانت تضربه أحيانا.
- **علاقته مع إخوانه:** العلاقات جيدة يسودها التفاهم و التعاون .
- **علاقاته الاجتماعية:**

علاقاته الاجتماعية كانت محدودة حيث انفصاله عن المدرسة في سن مبكر لم يمكنه من التعرف على أطفال في نفس السن، إلا أنه كان يلعب أحيانا مع أبناء الجيران. 13 لما بدأ يشتغل مع والده تعرف على صديقين في مجال العمل و أصبح يقضي معظم وقته معهم.

التاريخ الجنسي: كبيرا للإجابة على الأسئلة، في بداية الجلسة كان خجولا فيما يخص الأمور الجنسية إلا أنه بدأ يشعر بالارتياح شيئا فشيئا. و صرح أن كل المعلومات التي تعلمها حول العلاقة الجنسية تحصل عليها عن طريق حكايات أصدقائه حيث كان دائما يأمل في إيجاد ملائمة و ممارسة الجنس بعد الزواج بها. 25

بقرب منزله و أحبها لمدة خمس سنوات و في يوم من الأيام أنها علمه فعاش ها الخبر كصدمة هدمت كيانه وأحلامه الذهاب عند الطبيب المختص قلية لأن حالته زادت تدهورا حيث يأكل لا ينام و لا يخرج من البيت يشعر قدم له الطبيب () و لكن لم يشف نهائيا

و ظهرت رتكاسات جعلت الطبيب المختص يزيد في مقادير الدواء و على الرغم من حالته الصحية إلا أنه قرر الزواج و تغيير نمط حياته أمه باختيار الزوجة التي تراها ملائمة له فعرفته بسهام التي تبلغ من العمر 28 فأعجبته وتكررت لقاءاته بها مما سمح لهما بالتعرف على بعضهما أكثر عقبها الزواج منها و أقيمت بعدها توجه ان إلى أحد الفنادق فلم يقضي منها وطره و باءت العلاقة الجنسية بالفشل العريس الذهاب المعالج التقليدي يتمكن من مساعدته حيث استمر الاختلال الإي حيث نصحه صديقه بذلك.

- **المقابلة الثالثة 2012/10/07:** لتقيت بزوجته سهام على انفراد فهي شابة أنيقة كبير أنها متفهمة له

و تريد مسانده في تجاوز ه يمس نفسيته و يؤثر عليه سلبيا .

- **ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من دراسة الحالة الأولى:**

يعاني الزوج من اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف التحاليل الطبية تؤكد سلامته عضويا إلا أنه يعاني من اكتئاب منذ عدة سنوات و يتناول مثبط عصبي و مضاد الاكتئاب، الذي يخلف آثارا جانبية قد تتمثل في الاختلال . أما الزوجة فهي متعاطفة معه و تريد مساعدته . ففي هذه الحالة لابد من علاج الزوج نفسيا للشفاء من الاكتئاب ثم تطبيق العلاج الجنسي للزوجين .

- الحالة الثالثة :

- البيانات الأولية :

الاسم : كريم.

السن : 35 .

المهنة :

اسم الزوجة :

سن الزوجة : 30 .

مدة الزواج يوم إجراء أول مقابلة : 10 .

عدد الأطفال :

الشكوى : عدم التمكن من الانتصاب و القيام بالعلاقة الجنسية منذ شهرين بسبب خيانة الزوج لزوجته.

- الجلسة الأولى 16 / 10 / 2012 :

- أول لقاء بالحالة : العيادة الخاصة لأمراض الكلى والمسالك البولية

حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح، طرحت الأسئلة الخاصة بالسن، المهنة و سبب الزيارة () .

- دراسة الشكوى : بسبب اختلال انتصابي حدث منذ شهرين بعد أن

العلاقات الجنسية عادية بينهما.

- الصحة العضوية للزوج شرحت لكريم أنه قبل التطرق إلى الجانب النفسي لابد من التأكد من

سلامته عضوياً، فوجهته نحو الطبيب المختص في أمراض الكلى

و المسالك البولية .

- تقديم اختبار بيك للاكتئاب.

- تقديم الاستبيان .
- لا يقدم أعراضا ذهانية غياب الهلوس و الهذيان مع وجود تناسق في خطابه كما أنه واعي بحالته و مشكلته .

- الجلسة الثانية 2012/10/18 الهدف منها :

- أولا : التعرف على تشخيص الطبيب المختص .
- ثانيا : التعرف على التاريخ الشخصي لكريم (طفولته، علاقته مع أبويه و علاقاته الاجتماعية مع أصدقائه) و التاريخ الجنسي (علاقاته بالجنس الآخر معلوماته حول الجنس تجاربه الجنسية).
- نتائج الفحوصات الطبية الطبيب المختص أثبت سلامته عضويا، كما أن للحالة رغبة جنسية حسب تصريحاته .
- في هذه الحالة سبب الاختلال الانتصابي واضح فهو ناجم عن خيانة زوجية جعلت بدرة لا تثق في زوجها مع شعوره بالذنب .
- الهدف من المقابلة تمثل في التعرف على مشاعر و أحاسيس كريم بعد الخيانة الزوجية، أبدى استعدادا كبيرا للإجابة عن الأسئلة. كان يتمتع بحياة زوجية سعيدة أحبها الزواج و اختارها بنفسه و تقبلها أهله بسهولة معها ثلاثة فهي حسبه زوجة طيبة ساعدته و وقفت بجانبه في الظروف الصعبة و تتحمل مسؤوليات البيت بما نه يسوق الشاحنات خاصة في الليل مما يجعله يغيب أفراد أسرته أيام و لكن رغم كل تلك الصعوبات إلا أن العلاقات الجنسية كانت عادية . الأيام تسكن بقربهم
- يختلي بها بدون علم زوجته و أهله و بقي معها لمدة سنة بعدها قرر التزوج بها دائما في السر ففي ه ه الفترة كان يراعي بدرة و حاجات أبنائه. حملت زوجته الثانية و جاءت منزل بدرة لتبلغها بأنها على علاقة مع زوجها ف المستشفى و بقيت فيها و بعد خروجها لم تقبل رؤيته و بعد شهرين قررت العودة البيت الثانية التي حدث لها إجهاض . ين هو و بدرة مواصلة حياة عادية بسببه لا ه من تحقيق الانتصاب. خلال كل المقابلة لاحظت ندمه من خلال ملامح وجهه و قدمت له بعد ذلك الاستبيان.
- الجلسة الثالثة 2012/10/21 : لتقيت ببدره في مكتب أمراض الكلى و المسالك البولية حاولت خلق جو مريح الهدف من الجلسة تمثل في التعرف على مشاعر بدره اتجاه زوجها.
- كبير و بألم شديد، ظهر في ملامح وجهها، فهي ترغب في مواصلة حياة عادية و مساعدته للتغلب على الإ أنها فقدت الثقة في زوجها
- و هي تريد علاج نفسي خاص بهما قبل التطرق ن السبب الرئيسي هو
- خلافات زوجية و لا بد من حلها للعلاج الإ .

- ما يمكن ستتتاجه و ستخلصه من دراسة الحالة الثالثة :
- ظهر الاختلال الانتصابي للزوج بعد عشر سنوات من الحياة الزوجية، التي كانت خلالها العلاقة الجنسية عادية.
- و بعد التأكد من سلامته عضويا. علمت أن السبب في ذلك هو خلافات زوجية ناجمة عن خيانة الزوج لزوجته و انعدام الثقة بينهما منذ ذلك اليوم، إضافة إلى شعوره بالذنب. ففي هذه الحالة المشكل ليس الاختلال الانتصابي بالدرجة الأولى بل يكمن في العلاقة الزوجية التي لا بد من تحسينها من أجل تطبيق العلاج الجنسي .

- الحالة الرابعة :

- البيانات الأولية :

- الاسم :

- السن : 49 .

- المهنة :
- اسم الزوجة :
- سن الزوجة : 40 .
- مدة الزواج يوم إجراء أول مقابلة : 15 .

الشكوى : عدم التمكن من الانتصاب و القيام بالعلاقة الجنسية بعد ظهور مضاعفات مرض السكر بعد أن كانت العلاقات الجنسية عادية.

الجلسة الأولى 2012/12/31 :

- أول لقاء بالحالة : تم بمكتب العيادة الخاصة
البولية
- حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح، طرحت الأسئلة الخاصة
بالسن، المهنة، و سبب الزيارة () .

- دراسة الشكوى :
بسبب اختلال انتصابي ظهر منذ شهرين
الجنسية عادية و أنه الآن لا يحصل على
الانتصاب نهائيا الأمر الذي يزعجه و يقلق زوجته. فقررت توجيهه نحو الطبيب المختص لفحصه
و تقديم حلول طبية يتمكن من الحصول على الانتصاب.
و بعد العلاج الطبي يمكن إقتراح علاج جنسي لأن الجانب النفسي دائما موجود حتى لما يكون

ستنتاج الحالة الرابعة :

ظهر الاختلال الإنتصابي نتيجة الداء السكري لذلك ذكر الزوج أنه لا يحصل على الانتصاب عند
الاستيقاظ من النوم، فلا بد من علاجه طبيا عن طريق تقنيات حديثة قد تتمثل في حقن القضيب
مباشرة بهرمونات :

les injections intra-caverneuses، و بعد إسترجاع الانتصاب يمكن اقتراح علاج جنسي
للزوجين لتخفيف قلقه.

الحالة الخامسة

البيانات الأولية :

الاسم :

السن : 25 .

المهنة :

الشكوى : اقتراب يوم الزفاف و الشعور بالخوف من الفشل في فض غشاء البكارة.

الجلسة الأولى 2013/01/08 :

- أول لقاء بالحالة : تم بمكتب العيادة الخاصة لأمراض الكلى والمسالك البولية

، حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح، طرحت الأسئلة الخاصة

المهنة، و سبب الزيارة () .

- **دراسة الشكوى** بسبب اقتراب ليلة زفافه و شعوره بالقلق و الخوف

. ففي هذه الحالة الهدف هو تقديم معلومات علمية حول العلاقة

الجنسية . حيث جاء رامي من أجل الوقاية و لتعلم الحقائق الجنسية التي لم يسبق له الاطلاع عليها من قبل . قدمت له مجالات

و طلبت منه قراءتها فهي تعطي معلومات صحيحة حول الحياة الجنسية. بعد حفل زفافه تقدم إلى مكتبي ليبلغني بأن كل شيء تم بطريقة جيدة .

- ما يمكن استنتاجه و استخلاصه من الدراسة الاستطلاعي :

النتائج المحصل عليها خلال الدراسة الاستطلاعية مكنتني من الحصول على معلومات حول مكان إجراء الدراسة، تحديد مواصفات الحالات، و من تحديد صعوبات البحث و تعديلها التقليل منها قدر المستطاع.

- **مكان إجراء البحث :** مكتب العيادة الخاصة **المسالك البولية ثالثا مواصفات الحالات :**

- ثمانية أزواج كلهم مستواهم الدراسي جامعي.

- الشهرين.

- غياب الاكتئاب.

- غياب مرض هاني .

- علاجية فردية

- برمجة جلسات علاجية فردية مع .
- برمجة جلسات علاجية مع الزوجين.
- الاستيبان و تم تحقيق تعديلات من
العبارات و توفير بدائل
دقيقة.
- رابعا صعوبات البحث :
الدراسة الاستطلاعية
و التخفيف منها
على النقائص و الصعوبات التي يمكن مواجهتها
:
- حول هذا الموضوع.
- إيجاد .
- إجراج الزوجين .
- ضرورة تعديل
إيجاد لتقديم نفس المفعول العلاجي فمثلا في يتم
لا يتناسب مع معايير المجتمع الجزائري و
للزوجين و تعليمهما الوضعيات الجنسية المناسبة للقيام بالعلاقة الجنسية، لإستحالة تطبيق هذه
الطريقة، قمت بتقديم صور مرسومة لتوضيح تلك .
في شكل واجبات منزلية تؤدي في بيت الزوجين . كما قدمت كتب لإثراء معلوماتهما و تصحيح
الأفكار الخاطئة حول العلاقة الجنسية و جانبها النفسي .

الفصل السابع

منهج

- .I منهج .
- .II .
- : المقابلة العيادية.
- ثانيا : الملاحظة العيادية.
- : الاستبيان.
- .III .
- .IV مكان إجراء الدراسة و مدتها .
- .V .

VI. العلاج بالرقية الشرعية الفعلية و الوهمية.

الفصل السابع

منهج للبحث و العلاج

I. منهج البحث :

اعتمدت على المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة و هذا يتناسب تماما مع الهدف من الدراسة و يجيب على فرضياتها.

لكل منهج خصائص و المنهج بصورة عامة هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول نتيجة معينة الدراسة الاستطلاعية التي الفرصة للتعرف على الميدان خصائصه و صعوباته قررت تطبيق المنهج العيادي عيادية علاجية .

كما اخترت المنهج التجريبي التحليلي المقارن، وهو المنهج الذي يجمع بين التجريبي و النظري كما يفسح المجال للمقارنة والتحليل للنتائج العملية المتوصل إليها بالنسبة لست حالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية الفعلية و الوهمية.

II. أدوات البحث :

أولا: المقابلة العيادية هي الوسيلة عليها في الدراسة و الهدف منها سيؤدو المؤدية للزوجين .
جل فهم الحالات التعرف على العوامل النفسية بعدها سيتم إخضاع الحالات إلى برنامج علاجي نفسي

الشبه مقيدة حيث المقيدة
دقيقة عن الحالة السن، المهنة، يوم أول ج
المفتوحة كانت تتيح الفرصة للزوج للتعبير عن شعوره .
مخاوفه بكل حرية.

حاول خلق جو مريح و هادئ
سيجعله يعبر ختلاله الإ بارتياح.

نظمت الجلسات حسب المنهجية الآتية :

- **الجلسة الأولى تستهدف إلى :**
 - الحصول على المعلومات الأولية عن الحالة السن، المهنة، مدة الزواج.
 - تقديم الحالة.
 - وصف السلوك الراهن.
 - التعرف على الصحة العضوية للزوج إما من خلال توجيهه إلى الطبيب المختص أو من خلال خيص الطبيب (لأن هناك حالات وجهت إلى مكنتي من طرف الطبيب).
 - تقديم اختبار بيك للاكتئاب.
- **1 الجلسة الثانية تستهدف إلى :**
 - **أولا التعرف على التاريخ الشخصي للحالة :**
 - ثانيا التعرف على التاريخ الجنسي للحالة :
 - اطلعه على الأمور الجنسية قبل الزواج.
 - علاقاته بالجنس الآخر.
 - تجاربه الجنسية .
 - ليلة الزفاف .
 - في نهاية الجلسة أقدم نسخ من كتب علمية حول العلاقة الجنسية.

2 الجلسة الثالثة مقابلة فردية مع الزوجة هدفها :

(قلق، غضب، بكاء، تفهم)

- الاختلال الانتصابي من خلال تطبيق تقنية لعب الأدوار .

- دمجها في العلاج من خلال التأكيد بأن لها دور أساسي في تحقيقه.

- في نهاية الجلسة أقدم للزوجة نسخ من كتب حول العلاقة الجنسية .

3 الجلسة الرابعة ستتم مع الزوجين في نفس اليوم بالشكل التالي :

- جلسة مع الزوج بمفرده : من أجل التعرف على المعلومات التي إكتسبها من المجالات.

- جلسة مع الزوجة :

- جلسة مع الزوجين معا : بعد التأكد من تصحيح معلوماتهما حول العلاقة الجنسية

و الإنتصاب، سيتم تقديم الخطوة الموالية للعلاج المتمثلة في الإمتناع عن العلاقة الجنسية لمدة عشرة أيام مع ضرورة حدوث تقارب جسدي بينهما.

4 الجلسة الخامسة الالتقاء بالزوجين هدفها :

- تقويم نتائج مرحلة الامتناع عن العلاقة الجنسية مع الزوج أولاً ثم مع الزوجة

- الالتقاء بالزوجين لتقديم الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية.

ثانيا : الملاحظة العيادية :

هي جزء لا يتجزأ من المقابلة العيادية، حيث أن من خلال الإجابة عن الأسئلة المطروحة تظهر الإيماءات و الحركات التي تكون دلالتها ذات أهمية كبيرة في فهم الحالة النفسية للزوج و للتعرف على ردود فعل الزوجة و الصعوبات النفسية التي تعيشها من جراء الإختلال الإنتصابي.

III. تطبيق الاستبيان تم بناء الاستبيان خلال الدراسة الاستطلاعية حيث أنه بعد تطبيقه للمرة

6 حالات، تم تبسيط عباراته، قدمته للأساتذة المحكمين

و أجريت التعديلات اللازمة. سأطبقه على الحالات في الدراسة الأساسية.

يتكون الاستبيان و كل مقياس يشمل 16 . كما أنه يحتوي على من 5

بدائل هي كالاتي : أبدا، نادرا، أحيانا، كثيرا، دائما.

- البعد الأول : هو البعد النفسي و الذي بدوره قسمته إلى بعد خاص بالقلق و بعد خاص بانعدام

- البعد الثاني : هو بعد التربية و الخبرة الجنسية.

- البعد الثالث : هو البعد العقائدي.

- تصحيح الاستبيان سيتم بالطريقة الآتية :

- (1) :

- (2) نقطتين.

- أحيانا: (3)

- كثيرا : (4) .
- : (5) .
- الرمز * يشير إلى العبارات المعكوسة و سيتم حسابها بالشكل التالي : (5نقاط)
- (4) ، أحيانا (3) ، كثيرا (2 نقطتين) (1) .
- مقياس كل بعد :
- أولا : البعد النفسي يحتوي على 16 سؤال و الذي بدوره يقسم إلى :
- بعد خاص بالقلق بعد خاص بانعدام الثقة في النفس.
- البعد الخاص بالقلق : مكون من عشرة أسئلة و هي السؤال : 7 8 9 10 11 12
- 13 14 15 16 .
- مقياسه كالآتي :
- 10 : لا يوجد قلق.
- 11 20 : قلق ضعيف.
- 21 30 :
- 31 40 : قلق شديد.
- 41 50 : قلق شديد جدا.
- البعد الخاص بانعدام الثقة في النفس مكون من ستة أسئلة و هي السؤال: 1 2 3 4
- 5 6
- مقياسه كالآتي :
- 6 :الفرد لديه ثقة كبيرة في نفسه.
- 7 12 :
- 13 18 :الثقة في النفس ضعيفة.
- 19 24 :الثقة في النفس ضعيفة جدا.
- 25 30 :
- ثانيا : بعد التربية و الخبرة الجنسية يحتوي على 16 .
- مقياسه كالآتي :
- 16 : تربية و خبرة جنسية كبيرة.
- 17 32 : تربية و خبرة جنسية متوسطة.
- 33 48 : تربية و خبرة جنسية ناقصة.
- 49 64 : تربية و خبرة جنسية ناقصة جدا.
- 65 80 :انعدام التربية و الخبرة الجنسية.
- البعد العقائدي : يحتوي على 16
- مقياسه كالآتي :
- 16 :

اعتقاد ضعيف في السحر و الربط	32	17
:	48	33
:	64	49
:		65

III. مواصفات الحالات الخاضعة للعلاج النفسي :

- ستم الدراسة على ثماني حالات :
 - كلها () (ظهر في ليلة .
 - هذه الحالات يتراوح ما بين 28 35 .
 - المستوى الدراسي لجميع الحالات
 - غياب اضطراب هرم
 - وجود الرغبة الجنسية في الجماع حسب ما صرحت به الحالات.
 - غياب الاكتئاب و ذهانية.
 - حضور جلسات علاجية إرشادية مخصصة للزوجات.
- IV. مكان إجراء الدراسة :مكتب عيادة أمراض الكلى و المسالك البولية
- مدة الدراسة من: 2012 2013 .
- V. البرنامج العلاجي :
- أولا العلاج النفسي :من خلال التطلعات النظرية (تعليمات ماسترس

و تعليمات جون كوترو (Jean Cottraux . Masters et Johnson) .
و التطبيقات المنهجية خلال الدراسة الاستطلاعية، التي مكنتني من تحقيق بعض التعديلات حتى
يتناسب مع المجتمع الجزائري اقترحت برنامجا علاجيا يتكون من تعليمات يتم شرحها للزوجين
تطبيقها في البيت و مناقشتها في الجلسات العلاجية. يتكون هـ ا البرنامج من المراحل التالية :

1 مشكلته و توجيهه نحو الطبيب المختص من سلامته عضويا و
هرمونيا .

- 2 خصية (الطفولة العلاقة مع الاولياء الأخوات
و العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء) على الحياة الجنسية للزوج (سلوكاته مع الجنس الآخر
معلوماته الجنسية، تجاربه الجنسية : هل تعرض إلى اعتداء جنسي هل مارس العدة السرية).
- 3 تقديم نسخ من كتب و مجلات حول العلاقة الجنسية. من أجل تصحيح المعلومات الخاطئة
حولها.
- 4 التعرف على الزوجة في جلسة فردية حيث أنها قد تعطي معلومات هامة تمكننا من فهم
دمجها في البرنامج العلاجي .
- 5 تقديم نسخ من كتب و مجلات علمية للزوجة، من أجل تصحيح المعلومات الخاطئة حولها.
- 6 تطبيق تقنية لعب الأدوار مع الزوجة للتعرف على ردود أفعال الزوج عند حدوث
الاختلال الانتصابي و فشله في القيام بالعلاقة الجنسية
- 7 الالتقاء بالزوجين التعرف على المعلومات المكتسبة و المصححة عن طريق الكتب و

8 منع العلاقات الجنسية بين الزوجين و تشجيع تقاربهما الجسدي دون التماس الأعضاء الجنسية في مرحلة أولى ثم التماس الأعضاء الجنسية في مرحلة لاحقة.
و لكن بدون القيام بعلاقة جنسية . هذا قد يؤدي إلى تخفيض القلق على الزوج كما قد ينجم عنه transgression في كلتا الحالتين قد يؤدي لك إلى نجاح العلاقة الجنسية .

9 نه ليس هناك وجوب ضرورة حدوث العلاقة الجنسية و يجب القول هناك فرص للمحاولة مما يذ

و أن الأساس هو تطوير قدرته على الإحساس و التمتع مع زوجته .

.VI العلاج العقائدي (الرقية الشرعية) و العلاج الوهمي :

نظرا لأهمية الجانب العقائدي في ه ه الدراسة و من أجل التأكد من صحة أو بطلان فرضية البحث، توجهت نحو مرقي شرعي و طلبت منه المساعدة في إطار تحضير بحث علمي و . ستتم الدراسة الميدانية من خلال تكوين مجموعتين تجريبيتين الأولى خاضعة

للعلاج بالرقية الشرعية الفعلية

و الثانية خاضعة للعلاج بالرقية الوهمية (الحالات تعتقد أن الماء مرقي الا أنه لم يتم ترقيته .)

- مواصفات الست حالات:

- كل الحالات تعاني من اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف.
- كلهم متزوجين حديثا حيث لا تتجاوز فترة الزواج الشهر.
- هانية (غياب الهلوس و الهينات).

1 المنهجية المتبعة في الدراسة :

تكوين مجموعتين تجريبيتين :

- المجموعة الأولى مكونة من ثلاثة أفراد، تقدم لهم قرورة كبيرة من (Nestlé) تمت ترقيته. طلب المرقي من الزوجين شرب كوبين في اليوم بعد العشاء و عند الاستيقاظ من تين ثلاث مرات مع المسح على كل الجسد و ذلك لمدة 5 أيام.
- طلبت من المرقي إعطائهم بطاقة متابعة (لوصف شعورهم و سلوكهم بعد

- المجموعة الثانية :

- ، تقدم لهم قرورة كبيرة من (Mansourah) غير مرقي و لكن جعلناهم يعتقدون بأنه مرقي (علاج وهمي).
- طلب المرقي من الزوجين شرب كوبين في اليوم بعد العشاء و عند الاستيقاظ من النوم و قراءة تين ثلاث مرات مع المسح على كل الجسد و ذلك لمدة 5 أيام.
- المرقي إعطائهم بطاقة متابعة (لوصف شعورهم و سلوكهم بعد شرب الماء

الفصل الثامن

الدراسة الأساسية للحالات

I. دراسة الحالات الخاضعة للعلاج النفسي و علاجها :

- .
- الحالة الثانية رضا و سناء.
- الحالة الثالثة محمد و سهام.
- الحالة الرابعة فريد و نوال.
- الحالة الخامسة نبيل و خديجة.
- الحالة السادسة حميد و أيلي.
- السابعة عثمان و الهام.
- .

II.

III. دراسة الحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و الوهمية :

- (الخاضع للعلاج بالرقية الشرعية الفعلية) .
- (الخاضع للعلاج بالرقية الوهمية) .
- .

الفصل الثامن

الدراسة الأساسية للثماني حالات الخاضعة للعلاج النفسي

- الحالة الأولى :
- البيانات الأولية :

الاسم ¹.

السن 29 .

المهنة مهندس .

اسم الزوجة .

سن الزوجة 23 .

مدة الزواج يوم إجراء أول مقابلة خمسة أسابيع.

- جدول المقابلات

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
01	2013/01/31	20 دقيقة	و الظروف التي حدث فيها تطبيق اختبار بيك تقديم الاستمارة و توجيهه نحو الطبيب المختص للتأكد من سلامته عضويا
02	2013/02/03	30 دقيقة	: فحص نتائج الطبيب المختص حياته الشخصية و الجنسية تقديم مجالات علمية حول العلاقة الجنسية.
03	2013/02/06	30 دقيقة	: الخاصة بظهور الاختلال الانتصابي و دمجها في و تقديم مجالات علمية
04	2013/02/13	40 دقيقة	الالتقاء بالزوجين : المعلومات التي اكتسبها من خلال المجالات . ثانيا : الكتب المقترحة، تطبيق تقنية لعب الأدوار . و تقديم أول خطوة من العلاج و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام

¹الأسماء الواردة مستعارة و ليست حقيقة.

05	2013/02/23	35 دقيقة	الالتقاء بالزوجين : ثانياً الزوجة و التعرف على النتائج عليها خلال هذه الفترة . ثالثاً الالتقاء بالزوجين معاً لتقديم الخطوة الثانية من العلاج و هي القيام بالعلاقة الجنسية
06	2013/03/03	20 دقيقة	الالتقاء بالزوجين و تقويم النتائج

- الجلسة الأولى 2013/01/31

أول لقاء بالحالة دخل مراد إلى المكتب، حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح طرحت الأسئلة الخاصة بالسن و المهنة و سبب الزيارة.

- تقديم الحالة :

هندام نظيف، مع وجود تناسق في الألوان.

- وصف السلوك الراهن للحالة :

(لوحظ من خلال الإيماءات و) .

- اتصال سهل : التعبير عن الطلب بسهولة و بوضوح.

- **الصحة العضوية لمراد :** من أجل التأكد من سلامته عضوياً و جهته نحو الطبيب المختص الذي أكد سلامته و أن اختلاله الانتصابي راجع لعوامل نفسية.

1 **دراسة الشكوى المتمثلة في طلب المساعدة بسبب اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف و بالتالي لم يتمكن من فض غشاء البكارة.**

2 **الصحة العضوية لمراد من أجل التأكد من سلامته عضوياً و جهته نحو الطبيب المختص الذي أكد سلامته و أن اختلاله الانتصابي راجع لعوامل نفسية.**

3 **التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي** أبدى استعداداً كبيراً للإجابة عن . قضى العروسين حفل زفافهما في قاعة الحفلات حتى الصباح

و بعدها اتجها إلى أحد الفنادق، بعد فترة من الاستراحة حاول مراد القيام بعلاقة جنسية مع نورة لكنه لم يتمكن من تحقيق الانتصاب، فكرر المحاولات عدة مرات إلى أن شعر بإرهاق كبير و كل محاولاته باءت بالفشل حسب قوله " "

الحصول على الانتصاب و أن زوجتي سوف تنفرد مني و تتركني و لذلك قررت الذهاب إلى المرقى و عند فشل هذا العلاج توجهه إلى المختص النفسي للتخلص من هذا الاضطراب".

له أن فحوصات الطبيب المختص ضرورية للتعرف إذا كان سبب الاختلال الانتصابي عضوي، و

من اقتراح العلاج الملائم لحالته . بعد ذلك قدمت له استمارة بيك للاكتئاب للتعرف على حالته النفسية و استمارة البحث .

4 لا يقدم مراد أعراضاً ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان، خطابه متناسق أفكاره متسلسلة و هو واعي بحالته و بمشكلاته).
حددنا موعد الجلسة الثانية .

- **الجلسة الثانية يوم 2013/02/03 الهدف منها التعرف على تشخيص الطبيب المختص و على التاريخ الشخصي و الجنسي لمراد.**

1 **تشخيص الطبيب المختص** تقدم مراد إلى المكتب و معه نتائج الطبيب المختص في أمراض المسالك البولية، التي تثبت سلامته عضوياً و هرمونياً. مع وجود الرغبة الجنسية تصرّجاته.

2 **التاريخ الشخصي لمراد**

- **الطفولة** يحتل المرتبة الخامسة (4) نشأ في عائلة ملتزمة دينياً، كان طفلاً هادئاً ذكياً حيث كانت نتائجه المدرسية ممتازة، إلا انه كان يشعر بالعزلة و لم يكن له أصدقاء لأنه كان . في السابعة من عمره أصيب بمرض الربو مما جعله يذهب إلى المستشفى باستمرار، فكان أبويه مهتمين به و يحاولان حمايته (لا يلعب في الشارع مع أصدقائه، لا يمارس الرياضة) مما أثر سلباً على علاقته مع زملائه حيث كان يعتبر الطفل المريض الذي يختلف عن باقي الأطفال. بالرغم من ذلك التمييز الذي كان يعاني منه نتائجه المدرسية بقيت جيدة .

- **العلاقة مع الأب و الأم :** كانت علاقة جيدة تسودها الحماية و العناية و حسبه مرضه زاد من اهتمامهما به.

- **العلاقة مع أخواته** هي علاقة طيبة كلهم غادروا البيت و تزوجوا و بقي هو مع والديه في البيت العائلي.

- **العلاقة مع الأصدقاء** كان لديه صديق واحد حيث كانت علاقاته الاجتماعية محدودة كان يخصص كل وقته للدراسة. 18 عشر تحصل على شهادة البكالوريا و انتقل إلى الجامعة و أصبح لديه عدة زملاء .

3 **التاريخ الجنسي لمراد**

علاقة جنسية " سقطت في فخ الجنسية المثلية و أصبحت أمارس الجنس مع ذكور، فكانت لدي شخصيتين شخصية مراد الملتزم في البيت و شخصية مراد الذي يحب الذكور و يمارس علاقات جنسية معهم في الخارج حاولت التخلص من هذه العلاقات

باءت بالفشل إلى أن قررت التوبة إلى الله و تغيير نمط حياتي ".
28 سنة قرر مراد الزواج من أجل تفادي الانتكاسة فكلف والدته باختيار الزوجة الملائمة، رفض عدة فتيات إلى أن التقى بنورة أعجب بها و أحس بجاذبية كبيرة اتجاهاها. دامت فترة الخطوبة شهرين و التقى بخطيبته ثلاث مرات فقط، بعد سنة من التحضيرات أقيمت أفراس العرس في قاعة الحفلات اتجه بعدها العروسين إلى

الفندق فانتابه خوف و قلق من الفشل في العلاقة الجنسية مع زوجته فعجز عن الانتصاب، و أصبحت صور الماضي تظهر أمامه و اعتقد أن هذا الفشل هو عقاب من الله و أن زوجته تستحق زوج أحسن منه و شعر بالذنب اتجاهها . حاولت تشجيعه من خلال القول أن أول خطوة ايجابية هي الذهاب عند المختص النفسي لإيجاد الحلول و أن بفضل إرادته و تمسكه بالله سوف تتحسن حالته. و بما أنه أكد أن زوجته لا تعلم هذه المعلومات حول حياته الجنسية السد طمأنته بأن كل ما قاله محفوظ في إطار السر المهني . في نهاية الجلسة قدمت له مجالات علمية حول العلاقة الجنسية للتعرف على جسم المرأة و كيفية استئارتها و على أهمية الجانب النفسي في العلاقة الجنسية .

الجلسة الثالثة 2013/02/06 :

جرت المقابلة مع نورة، فهي شابة أنيقة مبتسمة تقدمت إلى المكتب في الموعد المحدد الهدف من هذه المقابلة تمثل في التعرف عليها و نظرتها لمشكلة زوجها (هل تعتبرها مشكلته هو فقط أم مشكلتها معا) استقبلتها و شجعتها على الإجابة على الأسئلة في جو مريح. وجها يعاني من اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف و أن ذلك يؤثر عليه سلبيا فطلبت منها لعب دور زوجها لتوضيح ردود فعله، فاجابة قائلة "سمحي متخريش الأهل سمحيليراني زغان على روجي سمحي" أضافة أنه يردد هذه العبارات و هو يبكي. لعب دور الزوج فهمت المعانة و الضغط النفسي الذي يعيشه مراد فشرحت للزوجة أن لها دور أساسي في العلاج من خلال تفهمها له و تشجيعه فاجابة قائلة "أنا أريد مساعدته في كل خطوات العلاج و لا أريد إخبار العائلة حتى لا تضغط علينا ". في نهاية الجلسة قدمت لها مجالات علمية حول العلاقة الجنسي .

- الجلسة الرابعة 2013/02/13 خصصت للزوجين أجريت بالطريقة التالية :

- **مقابلة مع الزوج** من أجل التعرف على المعلومات التي كانت تنقصه حول الجنس و التي اكتسبها من خلال الكتب المقترحة، فأجاب أنه رغم العلاقات التي كان يمارسها من قبل كان يظن أن الانتصاب لا يتأثر بالعوامل النفسية و علم أن المداعبات الجنسية و مقدمات الجماع أساسية بالنسبة للمرأة و تعطيها الشعور بالرضا الجنسي و أن الاختلال الانتصابي هو مشكل الزوجان و ليست مشكلته هو فقط، و أن الخوف من الفشل في العلاقة الجنسية يسبب الفشل.

- **مقابلة مع الزوجة** أفادتها المجالات في التعرف على عضوها التناسلي من الناحية الفيزيولوجية و علمت أن للزوجة دور ايجابي في التأثير على زوجها جنسيا و في إثارته، إغرائه و أن هذه

- بعد التأكد من تصحيح معلوماتهما حول العلاقة الجنسية التقيت بالزوجين معا :

عرفتهما بالخطوة الموائية من العلاج المتمثلة في منع العلاقات الجنسية لمدة 10 أيام وأن خلال هذه الفترة ستخصص للمداعبة و لكن بدون الاقتراب من الأعضاء التناسلية في مرحلة اولى ثم تصبح الملامسات جنسية و لكن دون القيام بعلاقة جنسية ، و أن ذلك سيمكنه من التعرف على أحاسيسه هو

و أحاسيس زوجته في نفس الوقت و الاستمتاع بذلك دون التفكير في الانتصاب و الإيلاج.

- الجلسة الخامسة 2013/02/23 :

دخل الزوجان إلى المكتب في الموعد المحدد، الهدف من هذه المقابلة تمثل في تقييم نتائج الامتناع عن العلاقة الجنسية و التقارب الجسماني بينهما لمدة عشرة أيام و تقديم الخطوة الموالية من العلاج تمت المقابلة بالطريقة التالية :

- **جلسة مع الزوج:** طلبت منه وصف مآشعر به خلال هذه المرحلة فصرح أنه شعر بنقص في الضغط النفسي و أنه استمتع كثيرا من خلال التقارب من زوجته دون التماس أعضائها التناسلية، ثم التماس الأعضاء التناسلية زاد من الشعور باللذة. إلا أن نورة خجولة و أنها في البداية أي في اليوم الأول و الثاني وجدت صعوبة في التماس زوجها و لكن الأمور تحسنت في الأيام الموالية، فهي حسب قوله تكتسب الخبرة شيئا فشيئا كما أنه حدث الانتصاب خلال مرحلة العلاج إلا أنه لم يقوم بالعلاقة الجنسية نظرا لتعليمة العلاج (يخالف الزوجان تعليمة العلاج) .

- **جلسة مع الزوجة:** مكنتها هذه المرحلة من التعرف على أحاسيسها و على جسمها فهي تحس براحة كبيرة مع مراد و تقربت منه، و هي الآن لا تشعر بالخجل اتجاه زوجها كما أكدت أن للانتصاب و هذا شيء يفرحها و ترى أن مبادرتها قد أعطت نتيجة ايجابية .

- **جلسة مع الزوجين :** بعد التأكد من نجاح هذه الخطوة العلاجية طلبت منهما الدخول الى المكتب، قدمت لهما الخطوة الأخيرة من العلاج المتمثلة في القيام بالعلاقة الجنسية عند حدوث الانتصاب مع التأكيد أن مرحلة الملامسات و التقارب الجسدي هي ضرورية لنجاح العلاقة الجنسية .

- **الجلسة السادسة 2013/03/03 :**

أتى الزوجان إلى المكتب في الموعد المحدد الهدف من المقابلة تمثل في التعرف على نجاح أو فشل العلاقة الجنسية، و الإجابة كانت أن مراد تحصل على انتصاب مكنه من فض غشاء بكاره زوجته .

- **ما يمكن استنتاجه و استخلاصه من دراسة الحالة الأولى :**

ظهر الاختلال الانتصابي عند مراد في ليلة زفافه، و لم يتمكن من فض غشاء بكاره زوجته. بعد ظهور هذا الاضطراب الجنسي توجه إلى الراقي و بعد فشل العلاج التقليدي، قرر التوجه . بعد التأكد من سلامته عضويا

و غياب الاضطرابات الخاصة بالرغبة الجنسية و الاكتئاب، و عدم تناوله أي مثبط عصبي بدأت العلاج النفسي من خلال تقديم الاستمارة للتعرف أكثر على العوامل المؤدية إلى الاختلال الانتصابي، التعرف على التاريخ الشخصي و الجنسي لمراد الذي كان لديه جنسية مثلية و قرر الزواج من أجل التوبة و تجنب هذه العلا .

أظهرت مبادرة كبيرة في المقابلات و لعب دور أساسي في العلاج بفضل تفهمها و تتبع الخطوات العلاجية، قدمت نسخ من كتب و مجلات حول العلاقات الجنسية للزوجين من اجل تصحيح المعلومات الخاطئة حولها.

ففي هذه الحالة الهدف الأساسي تمثل في إزالة الشعور بالذنب الذي كان يعاني منه الزوج من خلال تشجيعه على مواصلة العلاج و التمسك بالله عز و جل الأمر الذي أدى إلى شعوره بالأمل . الخطوة الموالية تمثلت في منع العلاقة الجنسية لمدة 10

أيام و اظهرا الزوجان إرادة كبيرة في إتباع هذه الخطوة العلاجية علما إن الهدف منها هو تخفيض القلق عند الزوج، التركيز على الأحاسيس التي تجري في الزوج ذاته و في زوجته في

نفس الوقت و نسيان الانتصاب و العلاقة الجنسية خلال هذه الفترة. هذا ما أعطى الثقة في النفس

نه بإمكانه إرضاء زوجته و التمتع معها دون إيلاج. ثم انتقلت إلى الخطوة الأخيرة من العلاج و هي إباحة العلاقة الجنسية. و التأكيد أن المرحلة السابقة تبقى أساسية و لا بد من احترامها للتمتع بالعلاقة الجنسية الفعلية و في نهاية العلاج تم فض غشاء البكارة و القيام بعلاقات الجنسية عادية.

- الحالة الثانية :
- البيانات الأولية حول الحالة :
- . اسم الزوج
- . سن الزوج 33
- . المهنة مهندس.

اسم الزوجة
 سن الزوجة 26
 مدة الزواج يوم إجراء المقابلة الأولى : ثلاثة أسابيع.
 - جدول المقابلات

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
01	2012/10/10	20 دقيقة	التعرف على مشكلة الزوج و الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي، تطبيق اختبار بيك للاكتئاب، تقديم
02	2012/10/13	30 دقيقة	مقابلة مع رضا التعرف على حياته الشخصية و الجنسية، تقديم مجالات علمية حول العلاقة الجنسية .
03	2012/10/16	30 دقيقة	ظروف ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف و دمجها في العلاج، مع تقديم مجالات علمية حول الحياة و جية و الجنسية ، تطبيق تقنية لعب الادوار
04	2012/10/23	40 دقيقة	الالتقاء بالزوجين : على المعلومات المكتسبة عن طريق الكتاب . ثم ادخال الزوجان الى المكتب و تقديم أول خطوة من العلاج و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 ايام
05	2012/11/03	35 دقيقة	الالتقاء بالزوجين مقابلة مع الزوج للتعرف على نتائج هذه الفترة و كذلك بالنسبة للزوجة في جلسة فردية. ادخال الزوجان معا لتقديم الخطوة الثانية من علاج

06	2012/11/10	20 دقيقة	الالتقاء بالزوجين و تقويم النتائج
----	------------	-------------	-----------------------------------

- الجلسة الأولى 2012 /10/10 :
- تقديم الحالة :
- شباب طويل القامة.

هندام نظيف، مع وجود تناسق في .

- وصف السلوك الراهن للحالة

(قبض اليدين، تحريك الأرجل)

: خجل، فترات صمت طويلة.

- **الصحة العضوية** تم توجيه رضا إلى مكتني من طرف الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا و هرمونيا. تصريحاته.

- **أول لقاء مع الزوج دخل** رضا إلى المكتب، حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح، طرحت الأسئلة الخاصة بالسن و المهنة و سبب الزيارة.

1 **دراسة الشكوى المتمثلة** في طلب المساعدة بسبب اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف أي منذ ثلاثة أسابيع و بالتالي لم يتمكن من فض غشاء البكارة .

2 **التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي** أبدى استعدادا كبيرا للإجابة عن . ظهر الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف حيث قضى العروسين حفل زفافهما في قاعة

الحفلات و بعدها اتجها إلى أحد الفنادق لقضاء ليلة الدخلة

و رغم شعوره بارهاق كبير حاول القيام بالعلاقة الجنسية فلم يحدث الانتصاب، فحاول عدة مرات و كان الفشل حليفه. منذ ذلك اليوم انه يشعر بقلق اتجاه العلاقة الجنسية و لا ينتصب. شرحت له أن العوامل النفسية قد تؤدي الى الاختلال الانتصابي و بما ان الفحوصات الطبية تؤكد سلامته العضوية يمكننا بدأ العلاج النفسي في

3 قدمت له استمارة ببيك للاكتئاب للتعرف على حالته النفسية .

4 تطبيق استمارة البحث.

5 لا يقدم رضا أعراضا ذهانية غياب الهلوس و الهذيانات، خطابه متناسق أفكاره متسلسلة و هو واعي بحالته و مشكلته.

حددنا موعد الجلسة الثانية .

- **الجلسة الثانية 2012/10/13** الهدف منها هو التعرف على الحياة الشخصية و الجنسية لرضا الذي أبدى استعدادا كبيرا للإجابة عن الأسئلة.

1 التاريخ الشخصي لرضا

- **الطفولة** نشأ في عائلة مكونة من الأب الأم و أختين، يحتل المرتبة الثانية كانت طفولته سعيدة حيث كان محبوبا من طرف كل العائلة بما فيها العمات .نتائجه المدرسية كانت ممتازة .

- **العلاقة مع الأبوين** هي علاقة طيبة يعمها الاحترام المتبادل و نوع من الديمقراطية حسب قوله حيث كان دائما يعبر عن رأيه و عن أهدافه لأبيه و بكل حرية .

- **العلاقة مع الأختين** تجمعهم علاقة جيدة فيها محبة و احترام تزوجت الأختين و بقي في البيت مع والديه .

- **العلاقة الاجتماعية مع الأصدقاء** لديه عدد كبير من الزملاء، و لكن أهم ما كان يميزه في 15 ن عمره هو الخجل الشديد خاصة أمام الفتيات كان يصعب عليه التحدث معهن.

18 عشر من عمره تحصل على شهادة البكالوريا و بدأ دراسته الجامعية في الهندسة المعمارية كان لديه بعض الأصدقاء ذكور و كان اتصاله مع الإناث محدودا.

2 **التاريخ الجنسي** لم يمارس أي علاقة جنسية و معلوماته في هذا المجال ناقصة حسب تصريحاته. بعد إنهاء الجامعة و الحصول على منصب شغل قرر الزواج و تكوين أسرة فطلب من أخته أن تختار له الزوجة التي تراها مناسبة له، فتعرف بسناء و هي أستاذة في اللغة العربية بالمتوسطة، أعجب بها و كان ذلك شعورا متبادلا، تقدم لخطبتها و شرع الأهلين في تحضيرات حفل الزفاف و دامت فترة الخطوبة سنة و لقاءتهما خلالها كانت نادرة . قدمت له مجلات علمية و كتب حول العلاقة الجنسية عند الزوجين لإثراء ثقافته الجنسية و طلبت منه حضور زوجته للجلسة الموالية .

- **الجلسة الثالثة 2012/10/16** : سناء إلى مكتب العيادة الخاصة لأعراض المسالك

البولية، فهي امرأة متوسطة القامة و أنيقة كان الاتصال معها سهلا، حيث كان الجو مريح و أبدت استعدادا كبيرا للإجابة على الأسئلة الهدف من هذه المقابلة تمثل في الحصول على معلومات قد نسيها الزوج أو تجاهلها، إضافة إلى التعرف على نظرتها لهذا المشكل و مبادرتها في العلاج فأكدت أنه عند حدوث الاختلال الانتصابي للمرة الأولى شعر رضا بخجل كبير و اعتذر طلبت منها لعب دور زوجها لتوضيح ردود أفعاله فأجابه قائلة "ماعلاباليش شا كاين سمحيلي نعاودو نحاولو، غير سمحيلي" و صرحت بأنها طلبت منه مرات عديدة عدم المحاولة لأن ذلك سيسبب الفشل من جديد و لكنه لم يسمع إلى نصيحتها و تكرر الفشل في كل مرة كانا يحاولان الجماع . شكرتها على صراحتها و المعلومات التي قدمتها

و شرحت لها أن دورها أساسي في تحقيق العلاج، أعطيتها مجلات علمية حول العلاقة الجنسية و

- **الجلسة الرابعة 2012/10/23** : التقيت بالزوجين و الهدف منها تمثل في :

- التعرف على مدى استيعابهما للمعلومات الموجودة في الكتب و المجالات المقترحة. تقديم الخطوة الموالية من العلاج. تمت المقابلة بالطريقة الآتية :
- **جلسة مع الزوج :** الذي أكد أن الكتب و المجالات أدت الى فهم أحسن للعلاقة الجنسية و أن العديد من الأفكار الخاطئة التي اكتسبها قد صححت كمثلا : أنه كلما كان حجم القضيب كبير كلما زاد شعور المرأة باللذة كما كان يعتقد أن الرجل لا يحتاج الى المداعبة و أنه دائما جاهز للقيام بالعلاقة الجنسية و أن غشاء البكارة هو صلب و لا يفيض بسهولة و يحدث فضه ألم شديد للزوجين .
- **جلسة مع الزوجة** ساعدتها المجلة في التعرف على جهازها التناسلي (مكوناته، مواطن (و أن الجانب النفسي ضروري للنجاح في العلاقة الجنسية، و أن هذه الأخيرة ليست اب و إيلاج إنما هي علاقة حميمية تمر بعدة مراحل.
- **جلسة مع بالزوجين** بعد التأكد من صحة معلوماتهما حول العلاقة الجنسية على حدى، طلبت منهما الدخول معا المكتب حيث عرفتهم بالخطوة الموالية من العلاج و التي تتمثل في الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة عشرة أيام و أن هذه الفترة ستستغل للتقارب و التعرف على جسد و أحاسيس الفرد ذاته و شريكه الجنسي دون التماس الاعضاء التناسلية في مرحلة أولى ثم عن طريق التماس الأعضاء التناسلية في مرحلة لاحقة، و لكن دائما دون القيام بعلاقة جنسية و دون التفكير في الانتصاب و الإيلاج .
- **الجلسة الخامسة 2012/11/03** دخل الزوجين الى المكتب في الموعد المحدد الهدف من هذه المقابلة تمثل في تقويم نتائج الامتناع عن العلاقة الجنسية و تحقيق التقارب الجسدي لمدة عشرة أيام جرت المقابلة بالطريقة الآتية :
- **جلسة مع الزوج** خلال هذه الفترة شعر بنقص الضغط النفسي الذي كان يعاني منه. كما أنه استمتع كثيرا من خلال التقارب من زوجته دون التماس أعضائها التناسلية في المرحلة الأولى ثم عن طريق التماسها، و لكن دون القيام بعلاقة جنسية الأمر الذي جعله ينسى ضرورة الانتصاب و الإيلاج. كما أضاف أن في اليوم السابع حدث انتصاب قوي الا أنهما لم يخالفا تعليمة العلاج.
- **جلسة مع الزوجة** صرحت سناء بأنها شعرت براحة كبيرة مع رضا و تقربت منه خلال هذه المرحلة حيث نقص خجلها و أصبحت تستعمل أسلوب الإغراء معه أعطاهما شعورا بالارتياح و الفرح .
- **جلسة مع الزوجين** بعد التعرف على أحاسيس كل منهما على حدى خلال مرحلة منع العلاقة الجنسية، طلبت منهما الدخول إلى المكتب و قدمت لهم الخطوة الأخيرة من العلاج و هي إباحة القيام بالعلاقة الجنسية عند حدوث الانتصاب مع التأكيد على أن مرحلة المداعبات و التقارب الجسدي هي ضرورية لنجاح العلاقة الجنسية حددنا موعد الجلسة الموالية .
- **الجلسة السادسة 2012/11/10 :** دخل الزوجين إلى المكتب الهدف من هذه الجلسة هو تقويم النتائج، و صرحا العروسين بأن العلاقة الجنسية قد تمت بصورة جيدة ثم فض غشاء البكارة بسهولة في اليوم الرابع .

- ما يمكن استخلاصه و استنتاجه من دراسة الحالة الثانية :

ظهر الاختلال الانتصابي في هذه الحالة في ليلة الزفاف بصورة مفاجئة و بالتالي لم يتمكن الزوج من فض غشاء بكاراة زوجته. بعد ظهور هذا الاضطراب توجه الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته العضوية و وجهه إلى مكتبي من اجل العلاج النفسي للحالة . فهو لا يعاني من اكتئاب و لا من أعراض ذهانية (غياب الهلاوس و الهذيانات هو واعي بمشكلته) كما لديه رغبة جنسية حسب تصريحاته. بعد التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي قدمت له استمارة البحث للتعرف أكثر على العوامل التي أدت إلى الاختلال الانتصابي حيث أن النقص في الخبرة الجنسية و في المعلومات العلمية حول هذه العلاقة جعله يشعر بقلق كبير عند ظهور بح هذا القلق

و الخوف من الفشل يسبق كل العلاقات الجنسية المولية. في الجلسة الثالثة التقيت بالزوجة نورة التي أبدت استعدادا كبيرا على الأسئلة في المقابلات و لعبت دورا أساسيا في العلاج بفضل تفهمها و تشجيعها لزوجها و عدم جرح مشاعره. حيح الأفكار الخاطئة حول العلاقة الجنسية، و دمج الزوجة في العلاج قدمت الخطوة المولية و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام مع الشرح أن الهدف من هذه المرحلة هو تخفيض قلق الزوج و التركيز على الأحاسيس التي تجري في الزوج ذاته و في زوجته في نفس الوقت و نسيان الانتصاب و العلاقة الجنسية في هذه الفترة. هذا ما أعطى الثقة في النفس لرضا و رأى أن بإمكانه إرضاء زوجته و التمتع معها دون إيلاج. ثم قدمت الخطوة الأخيرة من العلاج العلاقة الجنسية و التأكيد أن مرحلة التقارب الجسدي و المداعبة تبقى أساسية لنجاح المجامعة و في نهاية العلاج تم فض غشاء البكاراة و القيام بعلاقات الجنسية عادية .

- الحالة الثالثة :
- البيانات الأولية :
- اسم الزوج :
- سن الزوج : 30 .
- المهنة : ستاذ في اللغة الفرنسية.
- اسم الزوجة سهام .
- سن الزوجة : 27 .
- مدة الزواج يوم إجراء الجلسة الأولى : أسبوعين.
- جدول المقابلات :

الهدف من المقابلة	مدة المقابلة	تاريخ المقابلة	رقم المقابلة
التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي تطبيق اختبار بيك للاكتئاب، تقديم .	20 دقيقة	2012/11/18	01
مقابلة مع محمد التعرف على حياته الشخصية و الجنسية، تقديم مجلات علمية حول العلاقة الجنسية و تحديد موعد	30 دقيقة	2012/11/20	02
مقابلة مع الزوجة سهام الحصول على معلومات حول ظروف ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف، و دمجها في العلاج، مع تقديم مجلات علمية حول الحياة الزوجية و الجنسية، تطبيق تقنية	30 دقيقة	2012/11/22	03
الالتقاء بالزوجين : عن طريق الكتاب و المجلة الزوجان الى المكتب و تقديم الخطوة الموالية من العلاج و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام	40 دقيقة	2012/11/29	04

05	2012/12/10	35 دقيقة	الالتقاء بالزوجين مقابلة مع الزوج للتعرف على نتائج هذه كذلك بالنسبة للزوجة في جلسة فردية. ادخال الزوجان معا لتقديم الخطوة الموالية
06	2012/12/17	20 دقيقة	الالتقاء بالزوجين و تقويم النتائج

- الجلسة الاولى 18/ 11/ 2012 :

- تقديم الحالة :

- بشرة بيضاء.

- هندام نظيف.

- وصف السلوك الراهن للحالة

- (احمرار الوجه، فترات من الصمت) خاصة في الجلسة الثانية أثناء الحديث عن تاريخه

- الحزن ظهر من خلال البكاء، و إيماءات وجهه.

- الصحة العضوية لمحمد تم توجيه محمد إلى مكثبي من طرف الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية. الذي أكد سلامته عضويا مع وجود الرغبة الجنسية حسب تصريحاته.

- أول لقاء مع الزوج

- دخل محمد إلى المكتب، حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح طرحت الأسئلة الخاصة بالسن، المهنة و سبب الزيارة.

1 دراسة الشكوى المتمثلة في طلب المساعدة بسبب اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف و بالتالي لم يتمكن من فض غشاء البكارة.

2 التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي

ظهر الاختلال الانتصابي في ليلة الدخلة بعدما احتفلا العروسين بحفل زفافهما في قاعة ت، حيث دامت أفراح العرس حتى الصباح بعد ذلك توجه العروسين إلى بيت محمد لقضاء أول ليلتهما معا. بعد الوصول مباشرة حاول محمد القيام بأول علاقة جنسية صرح بأنه كان خائفا من أول علاقة جنسية و قرر أن ينهي ذلك بسرعة للتخلص من القلق إلا أنه لم يحدث

و لكن فشل في كل محاولاته. ولم يحاول من جديد. رغم تفهم زوجته أصبح محمد يخشى الفشل في العلاقة الجنسية و بقي على هذا الحال لمدة أسبوعين فقرر الذهاب عند الطبيب

المختص الذي وجهه إلى مكتبي. وضحت له أن اختلاله الانتصابي ناجم عن عوامل نفسية و
ب وقت ممكن فأجاب انه يريد الشفاء و أن زوجته متفهمة و ستساعده .

3 قدمت له استمارة بيك للاكتئاب للتعرف على حالته النفسية .

4 تطبيق الاستبيان.

5 لا يقدم محمد أعراضا ذهانية غياب الهلوس و الهذيان و هو واعي بمشكلته .

حددنا موعد الجلسة الثانية

- الجلسة الثانية 20/11/2012 الهدف منها هو التعرف على الحياة الشخصية

و الجنسية لمحمد

- التاريخ الشخصي :

- الطفولة نشأ محمد في عائلة مكونة من الأب، الأم و خمس إخوة و أخوات يحتل المرتبة
. كان طفلا هادئا و خجولا في البيت. في المدرسة كان لديه عدد قليل من الزملاء كان

يحب اللعب معهم. أما نتائجه المدرسية كانت متوسطة.

- العلاقة مع الأب و الأم يصف الأب بأنه رجل مسئول كان يشقى في عمله لتلبية حاجاتهم، أما

الأم فهي امرأة عصبية بسبب المشاكل التي كانت موجودة بينها

و بين أبيه فكانت تضربهم هو و إخوانه كان يخاف منها. وصفها بالقسوة

- العلاقة مع الإخوة و الأخوات كانت تربطه علاقة جيدة مع أخته الكبرى

. كان يحب التفرح و اللعب معهما، أما أخويه غادرا البيت لما كان صغيرا من

أجل العمل بأروبا اتصاله معهم محدود، أما أخته الأخرى لما تزوجت لم تعد تزورهم بكثرة

فهو الآن لا يراها إلا ف

- العلاقات الاجتماعية كان لديه عدة أصدقاء، في سن 16 عشر تشاجر مع أحدهم

(لم يقدم التفاصيل) منذ ذلك اليوم هو حذر مع الزملاء و لا يثق في الناس بسهولة . بقي له

صديق واحد كان يحب البقاء و المراجعة معه خاصة في السنة الثالثة ثانوي لما كان يحضر

الباكوريا.

- التاريخ الجنسي لمحمد :

بدأت انشغالاته بالأمر الجنسية في سن 17 عشر من خلال مشاهدة أفلاما إباحية (علاقات جنسية

بين رجال و نساء بصورة متكررة) غالبا ما كان يتبع ذلك ممارسة العادة السرية التي كان ينجم

عنها شعورا بالذنب. اتصالاته بالجنس الآخر كانت محدودة بسبب خجله. 18

في شهادة الباكوريا و كانت صدمة بالنسبة له خاصة و أن صديقه تحصل عليها إلا أنه بفضل

تشجيعات أبيه

و أخته الكبرى قرر إعادة الترشح و نجح في الامتحان. بدأ دراسته الجامعية في اللغة الفرنسية

و في السنة الثانية التقى بسهام كانت تدرس معه أعجب بها لكنه وجد صعوبة للتحدث معها و لكن

بعد أن تأكد أنها خجولة مثله اتصل بها و أحبها منذ أول لقاء بعد علاقة دامت سنتين و بعد أن

تحصل على منصب شغل، تقدم لخطبتها من أهلها . دامت فترة الخطوبة سنة كاملة حيث تكررت

لقاءاتهما

و تقاربا، كانا يحضران حفل زفافهما معا . بعد قضاء أفراح العرس توجهنا إلى أحد الفنادق لقضاء أول ليلتهما معا لكنه لم يحصل على الانتصاب فشعر بخجل شديد اتجاه زوجته، و منذ تلك الليلة أصبح يخاف من الفشل في الانتصاب

و يتهرب من العلاقة الجنسية مع أن سهام ترجع هذا الفشل الى التعب و تؤكد له يوميا أن الوضعية ستتحسن إلا أن عائلة محمد علمت ما حصل و أصبحت الأسئلة تضغط على العروسين، فشعر محمد بنقص في ثقته بنفسه و بالذنب اتجاه سهام التي حرمتها من ليلة الدخلة التي كانت تحلم بها .قررت والدته أخذه إلى المعالج التقليدي " فهي ترى أنه م أن محمد لم يؤمن بهذه الفكرة و ذهب إلى المعالج التقليدي إلا لإرضاء أمه و لكي تنقص من الأسئلة المحرجة، لكنه رغم الرقبة الشرعية لم يسترجع الانتصاب و قرر الذهاب إلى الطبيب المختص الذي أكد سلامته عضويا و وجهه إلى مكتبي. في نهاية المقابلة شرحت لمحمد أن الانتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد و أنه ستكون هناك فرص كثيرة لكي يسترجع انتصابه، و قدمت له مجالات علمية لإثراء ثقافته الجنسية و تصحيح الأفكار الخاطئة حول الجنس.

- الجلسة الثالثة 2012/11/22

دخلت سهام إلى المكتب في الموعد المحدد، الهدف من هذه المقابلة هو إدماجها في العلاج و إظهار الدور الأساسي الذي ستلعبه في ذلك. و الحصول على معلومات عن الحالة النفسية لمحمد و التفاصيل التي قد نساها أو تجاهلها و التي يمكن أن تكون ذات أهمية من أجل فهم الحالة. يح حتى تشعر بالارتياح فمن خلال التماور مع الزوجة ظهر أنها تحب زوجها و تريد مساعدته و لكن عندما يغضب و يفعل بعد كل فشل لا تعرف كيف تهدئه، فهو حزين و يعتذر عدة مرات في اليوم بسبب فشل الانتصاب و رغم تناوله حبوب الانتصاب لم يتمكن من القيام بعلاقة جنسية طلبت منها لعب دور زوجها لتوضيح ردود أفعاله فإجابة قائلة " سمحيلي ما عطينتكش حقا أنا ماشي راجل غير روجي و خيليني " أضافت أنه يردد هذه العبارات و هو يبكي. من خلال ما وضحته سهام ظهرت المعاناة النفسية التي يعيشها محمد من جراء . شجعته على مواصلة مساعدته في البيت و قدمت لها مجالات علمية لكي تفهمه أكثر و لكي تتعرف على العلاقة الجنسية و جميع مكوناتها. الأساسي الذي ستلعبه في العلاج.

- الجلسة الرابعة 2012/11/29 جرت مع الزوجين و تمت بالطريقة الآتية :

- **الجلسة مع الزوج :** هدفها التعرف على المعلومات التي اكتسبها من خلال المجالات المقترحة و الأمور التي كانت غامضة بالنسبة إليه. حسب محمد ثقافته الجنسية ناقصة ما عدا العادة السرية التي كان يمارسها في سن المراهقة و التي كانت تسبب له الشعور بالذنب، لم يقم بأي علاقة جنسية و لم يتحصل على معلومات صحيحة حول الجنس، فالمجلات أفادته في التعرف على جسمه

و جسم زوجته و علم بأن غشاء البكارة يفض بسهولة و بصورة طبيعية و لا يحتاج الى قوة بل العكس لابد من الاسترخاء و الهدوء . كما علم أن الخوف من الفشل يسبب الفشل لذلك هو يريد الآن طريقة لتخفيف قلقه .

- **الجلسة مع الزوجة :** تعلمت سهام من خلال المجالات أن المداعبات تعطي لذة للزوجة و هي مرحلة أساسية من العلاقة الجنسية، حيث أن محمد يريد مباشرة الإيلاج و لما يفشل يصاب

بخيبة الأمل فشرحت له هذه الفكرة و تقبلها، كما تأكدت من أن دورها أساسي لتحقيق و نجاح

- **جلسة مع الزوجين :** د التأكد من اكتساب معلومات صحيحة حول العلاقة الجنسية قدمت الخطوة الموالية من العلاج التي تتمثل في الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام في الفترة الأولى يتم التماس الجسد دون الاقتراب من الأعضاء التناسلية، فيما بعد يتم التماسها، لكن دون ممارسة علاقة جنسي . و لا بد من ملاحظة ما يجري عند الطرف الآخر و ما يشعر به من متعة و لذة دون التفكير في الانتصاب و الإيلاج .

- **الجلسة الخامسة 2012/12/09 الالتقاء بالزوجين تمت بالطريقة الآتية :**

- **جلسة بالزوج الهدف منها التعرف على نتائج هذه المرحلة من العلاج** فحسب محمد تمكن من التركيز على أحاسيسه و ما يشعر به دون التفكير في العلاقة الجنسية و لاحظ أن سهام شعرت باللذة و المتعة معه مما زاد من ثقته في نفسه حيث تحصل على الانتصاب في اليوم السابع و لكن لم يتم بالعلاقة الجنسية احتراماً لتعليمات العلاج **جلسة مع الزوجة** أزالت هذه المرحلة خجلها حيث تقربت كثيراً من زوجها و شعرت بالمتعة و هي تشعر بالفرحة لأن محمد تحصل على انتصاب خلال هذه المرحلة من العلاج .

- **جلسة مع الزوجين** بعدما تعرفت على إحساس كل منهما خلال هذه المرحلة على حدا تأكدت أن النتائج كانت ايجابية، قدمت لهم الخطوة الموالية المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية مع التأكيد على ضرورة التقارب الجسدي للنجاح فيها .

- **الجلسة السادسة 2012/12/17 الالتقاء بالزوجين**

دخل الزوجين إلى المكتب في الموعد المحدد الهدف من هذه الجلسة تمثل نتيجة المرحلة الأخيرة من العلاج فأجابا بابتسامة أن العلاقة الجنسية تمت خلال الأسبوع و

- **ما يمكن استنتاجه و استخلاصه من دراسة الحالة الثالثة :**

ظهر الاختلال الانتصابي عند محمد في ليلة الزفاف، بعد لجوئه إلى العلاج (التقليدي كانت فكرة والدته التي ضغطت عليه) لم يعطي نتيجة ايجابية، فقرر محمد الذهاب إلى الطبيب المختص الذي أكد سلامته عضوياً و وجهه إلى مكنتي . محمد لا يعاني من اكتئاب و لا من أعراض ذهانية فهو واعي بحالته ليس هناك هلاوس أو هذيانات أجاب عن استمارة البحث تجاوب معه كان سهلاً . من خلال المقابلات علمت أن خبرته الجنسية ناقصة و أن المعلومات و الخاطئة حول العلاقة الجنسية، يمكنها أن تكون إحدى عوامل الاختلال الانتصابي اذ أنه كان يعتقد أن الرجل لا يحتاج إلى الجانب العاطفي و الحسي لتحقيق فقدت له مجالات لتصحيح الأفكار الخاطئة.

في مساعدة زوجها طبقت تقنية لعب الأدوار التي مكنتني من فهم المعاناة النفسية التي يعيشها الزوج المتمثلة في الشعور بالذنب اتجاه زوجته و شعوره بفقدان رجولته فأول خطوة من ت في الشرح أن الحالة النفسية للفرد تؤثر على انتصابه أما المرحلة الموالية 10 أيام دون التماس الأعضاء التناسلية ثم في مرحلة لاحقة التماسها مع ملاحظة اللذة و المتعة التي يشعر بها الزوج ذاته و زوجته في نفس . هذا ما خفض الضغط النفسي و أدى إلى عدم التفكير في وجوب حدوث الانتصاب و الإيلاج ثم قدمت لهم الخطوة الأخيرة المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية مع أهمية التقارب

الجسدي قبل الإيلاج. النتيجة كانت ايجابية حيث تم استرجاع الانتصاب و فض محمد غشاء بكاره زوجته.

- الحالة الرابعة :

- البيانات الأولى :

اسم الزوج : فريد.

سن الزوج : 29 .

المهنة :

اسم الزوجة :

سن الزوجة : 25 .

مدة الزواج يوم إجراء المقابلة الأولى : أربعة أسابيع.

- جدول المقابلات :

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
01	2013/02/04	20 دقيقة	و الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي تطبيق اختبار بيك للاكتئاب، تقديم الاستمارة .
02	2013/02/06	30 دقيقة	مقابلة مع الزوج التعرف على حياته الشخصية و الجنسية تقديم مجالات علمية حول العلاقة الجنسية و تحديد موعد
03	2013/02/10	30 دقيقة	مقابلة مع الزوجة تقديمها لمعلومات حول ظروف ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف و دمجها في العلاج مع تقديم مجالات علمية حول الحياة الزوجية و الجنسية، تطبيق تقنية لعب الادوار
04	2013/02/18	40 دقيقة	الالتقاء بالزوجين : عن طريق الكتاب و المجلة ثم مقابلة مع

المكتب و تقديم الخطوة الموالية من العلاج و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية 10 أيام			
الالتقاء بالزوجين مقابلة مع الزوج للتعرف على نتائج هذه فردية . ادخال الزوجان معا لتقديم الخطوة الموالية	35دقيقة	2013/02/28	05
الالتقاء بالزوجين و تقييم النتائج	20دقيقة	2013/03/07	06

- الجلسة الأولى 04 / 2013/02/

- تقديم الحالة :

هندام نظيف.

- وصف السلوك الراهن للحالة :

- هادئ خلال كل الجلسات العلاجية.

- (احمرار الوجه، فترات من الصمت) خاصة في الجلسة الثانية أثناء الحديث عن تاريخه

1 الصحة العضوية لفريد :وجهته إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى

و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا مع وجود الرغبة الجنسية حسب تصريحاته.

- أول لقاء مع الزوج :

دخل فريد إلى المكتب حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح طرحت الأسئلة الخاصة بالسن و المهنة و سبب الزيارة .

2 دراسة الشكوى المتمثلة في طلب المساعدة بسبب اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف منذ أربعة أسابيع و بالتالي لم يتمكن من فض غشاء البكارة.

3 التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي :

ظهر الاختلال الانتصابي بشكل مفاجئ في ليلة الدخلة حيث تم حفل الزفاف في المنزل لفريد، بعد إتمام الحفل توجه إلى غرفة النوم أين وجد زوجته في الانتظار فشر بفلق شديد، حيث كان خائفا من نزيف الدم عند الإيلاج و لم تغادر هذه الفكرة ذهنه حاول رغم ذلك القيام بالعلاقة

الجنسية لكن لم يحدث الانتصاب فشعر بالخلج اتجاه زوجته .في اليوم الموالي جاءت والدته إلى غرفتهم للتأكد من فض غشاء البكارة و أن ليلة الدخلة تمت بصورة عادية، فشرح لها ما حدث . و اقترحت له مباشرة الذهاب إلى المعالج التقليدي لأن ذلك يعود إلى الربط فذهب

معها من أجل إيجاد حل لمشكلته تمت ترقيته من طرف المعالج التقليدي، و فريد فبقي عاجزا عن تحقيق الانتصاب مع وجود رغبة في القيام بالعلاقة الجنسية و زاد ضغط العائلة عليه مما أساء الوضع و جعله يشعر بالضعف و النقص أمام كل الأهل . عائلتها بما حصل و صرح فريد أنها فكرة جيدة لأن ذلك كان سيضاعف و هو يشكرها كل يوم على ذلك. طلبت منه زيارة الطبيب المختص في أمراض الكلى البولية للتأكد من سلامته عضويا، و قلت له أن بعد تشخيصه سنبدأ خطوات العلاج النفسي .

4 قدمت له استمارة بيك للاكتتاب للتعرف على حالته النفسية .

5 تطبيق استمارة البحث.

6 لا يقدم فريد أعراضا ذهانية غياب الهلوس و الهذيان و هو واعي بمشكلته في نهاية المقابلة حددنا موعد الجلسة الثانية

- **الجلسة الثانية 2013/02/06** الهدف منها هو التعرف على تشخيص الطبيب المختص، و على حياته الشخصية و الجنسية. دخل فريد إلى المكتب في الموعد المحدد حاولت خلق جو مريح لأن فريد خجول و كان الاتصال معه صعب في البداية و فترات الصمت كانت طويلة مع ظهور (مسك اليدين تحريك الأرجل) و بعد فترة معينة شعر بارتياح أكثر و أجاب على

أولا التعرف على تشخيص الطبيب المختص الذي أكد سلامة فريد عضويا مع وجود الرغبة الجنسية حسب تصريحاته.

ثانيا :التاريخ الشخصي لفريد :

- **الطفولة:** نشأ فريد في عائلة مكونة من الأب الأم، أختين و أخ، يحتل المرتبة الثالثة طفلا كثير الحركة، يحب اللعب في الشارع الأمر الذي كان يغضب والدته لأنه كان يهمل دراسته تماما، نتائجه المدرسية كانت ضعيفة . الجو العائلي كان مكهرب لما بلغ 9 انفصلا والديه و تزوج أبوه بامرأة أخرى و لم يكن يراه باستمرار و كان ذلك يسبب له شعور بالنقص لما يقارن نفسه بالأطفال الآخرين. 14 عشر تقرب من والده و أصبح يزوره حيث كانت زوجة أبيه تستقبله جيدا، و حتى علاقته مع أخوه كانت حسنة. في هذه المرحلة تحسنت نتائجه المدرسية .

- **علاقته مع أمه :** كانت علاقة جيدة إلا أنها كانت تمنعه من الذهاب عند والده في بداية طلاقهما، و لم يكن يفهم هذا القرار و اعتبره ظلما مما أدى إلى تدهور علاقتهما. 14 عبر مرة أخرى عن رغبته في التقرب من والده

و الذهاب لزيارته و بعد تدخل أخته الكبرى سمحت له بذلك و تحسنت علاقته معها تدريجيا .

- **علاقته مع أخواته :** له أختين من والديه، و أخ من أبيه كان قريب من أختيه يحبهما كثيرا أما أخوه الأصغر ففي البداية لم يكن يراه بكثرة، و لكن تحسنت علاقتهما مع مرور الزمن .

- **علاقاته الاجتماعية مع الأصدقاء :** كان له صديقين في سن المراهقة تربطهم علاقة جيدة بعد تحصله على شهادة البكالوريا انتقل إلى الجامعة، و تعرف على زملاء آخرين كانت تربطهم علاقة دراسة و احترام فقط .علاقته مع الجنس الآخر كانت محدودة حيث كان خجولا .

- التاريخ الجنسي لفريد :

17 عشر بدأ يمارس العادة السرية التي كان يتبعها الشعور بالذنب. لم يبق بأي علاقة جنسية. حيث أنه بعد أن التحصل على منصب شغل قرر الزواج فكلف أمه باختيار الزوجة الملائمة فالتقى بنوال التي أعجب بها و بأهلها. 6 أشهر التقى خلالها العروسين مرتين فقط و لكن كان يتصل معها هاتفيا. كما رأيناه في " " ، فشل فريد في تحقيق الانتصاب في ليلة الدخلة و أصبح يخاف من العلاقة الجنسية رغم تفهم زوجته إلا أنه يشعر بالحزن و الضعف و بالذنب اتجاهها. وجهه

و البكاء، شرحت له أن اختلاله الانتصابي قد يعود إلى قلقه و خوفه من العلاقة الجنسية و قدمت له كتب علمية حول العلاقة الجنسية حتى يصحح معلوماته حول العلاقة الجنسية و للتخفيف من حدتنا موعد الجلسة الموالية .

- الجلسة الثالثة 2013/02/10

دخلت نوال إلى المكتب في الموعد المحدد، الهدف من هذه المقابلة تمثل في التعرف على الزوجة و دمجها في العلاج و أبدت استعدادا كبيرا للإجابة عن الأسئلة فمن خلال المقابلة أدركت أنها تريد مساعدة زوجها الا أن ضغوطات عائلته أصبحت تزعجها بما أنها خجولة و لا تريد الكلام عن الأمور الجنسية مع أهل زوجها. " يسألونني عن الحمل و العادة الشهرية و هذا أمر يزعجني " . أما عن ردود أفعال زوجها فهو يعتذر منها بسبب عدم تحقيق الانتصاب و هي دائما تهدئه طلبت منها لعب دو " سمحيلي الله يخليك ماتخبريش أهلك و ماديريش على عائلتي غادي نريخ غير سمحيلي" و أضافه أنه يقول هذا الكلام و هو حزين من خلال لعب دور الزوج تعرفت على معاناته النفسية بسبب الاختلال الانتصابي شرحت لها أن دورها أساسي في العلاج و قدمت لها كتب علمية حتى تتأكد من ذلك و لكي تثرى معلوماتها حول العلاقة الجنسية .

- المقابلة الرابعة 2013/02/18 جرت الجلسة مع الزوجين الهدف منها تمثل في

تقويم المعلومات التي اكتسبها كل منهما و التأكد من تصحيح المعلومات الخاطئة حول العلاقة الجنسية، والتي يمكنها أن تكون أحد أ الآتية :

- **الجلسة مع الزوج** أفادته الكتب من تصحيح العديد من المعلومات حول العلاقة الجنسية حيث كان يعتقد أنه كلما كان القضيبي كبير في الحجم كلما زاد ذلك من شعور المرأة باللذة، وهذه فكرة خاطئة كانت تنقص من الثقة في نفسه كما علم أن غشاء البكارة يفض بسهولة و كل هذه المعلومات جعلته يشعر بالتفاؤل و الأمل في العلاج .

- **الجلسة مع الزوجة** المجالات العلمية أكدت لها الدور الأساسي الذي ستلعبه في العلاج و أن للمرأة دور فعال في العلاقة الجنسية، و هي الآن ستحاول التخلص من الخجل اتجاه زوجها.

- **الجلسة مع الزوجين** بعد التأكد من اكتساب و تصحيح المعلومات الخاطئة شرحت لهما الخطوة الموالية من العلاج و المتمثلة في الامتناع عن الجماع لمدة 10 أيام .
الجسدي من خلال التماس كل الجسم ماعدا الأعضاء التناسلية في مرحلة أولى ثم التماسها في حلة لاحقة، مع ملاحظة ما يشعر به الزوج ذاته و ما تشعر به زوجته في نفس الوقت و التمتع بذلك الهدف من هذه الطريقة هو عدم التفكير في ضرورة الانتصاب و الإيلاج .

- **الجلسة الخامسة 2013/02/28 :**
جرت مع الزوجين الهدف منها التعرف على نتائج مرحلة التقارب الجسدي.
المقابلة بالطريقة الآتية:
- **الجلسة مع الزوج :** صرح بأن هذه المرحلة مكنته من تخفيض قلقه بنسبة معتبرة حيث لم يفكر في الانتصاب على الإطلاق، بل ركز على شعوره باللذة من خلال الملامسات الجسدية بما في ذلك الأعضاء التناسلية كما أن نوال شعرت بالمتعة و ملاحظته لذلك جعله يعلم أن العلاقة الجنسية ليست مجرد انتصاب وإيلاج وأن المرأة تتمتع بمقدمات الجماع .
- **الجلسة مع الزوجة :** وجدت صعوبة في اليوم الأول من التطبيق لكنها بدأت تحاول تدريجياً إلى أن تخلصت من خجلها. و تعرفت على جسد زوجها و على جسدها في نفس الوقت و حدث الانتصاب في اليوم 9 10 من هذه الفترة .
- **الجلسة مع الزوجين :** من خلال المقابلتين لاحظت أن هذه المرحلة مكنتهما من اكتساب الثقة في النفس و من التقارب و إزالة الخجل بينهما.
- دخل العروسين إلى المكتب فشرحت لهم الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في إباحة الجنسية و لكن أكدت على ضرورة التقارب الجسدي و بأنها مهمة للقيام بعلاقة جنسية جيدة .
- **المقابلة السادسة 2013/03/07 :** أتى الزوجين إلى المكتب و أخبرني فريد بأن العلاقة الجنسية قد تمت في اليوم السادس من المرحلة الثانية و تم خلالها فض غشاء البكارة بنجاح .
- **ما يمكن استنتاجه و استخلاصه من دراسة الحالة الرابعة :**
ظهر الاختلال الانتصابي بشكل مفاجئ في ليلة الدخلة بعد التأكد من سلامة فريد عضوياً. التعرف على الشكوى علمت انه لجأ إلى العلاج بالرقية و بهد فشله توجه إلى الأخصائي النفسي. خلال استمارة البحث أن نقص ثقافته الجنسية، و أفكاره الخاطئة حول الجنس و خوفه من نزيف الدم عند الإيلاج إضافة إلى الضغط الذي كان يشعر به بسبب عائلته و التقاليد التي تجبره على فض غشاء البكارة بسرعة أدت إلى استحالة إقامة العلاقة الجنسية والى الشعور بقلق أعاق حدوث الانتصاب فمن خلال المطالعة العلمية حول العلاقة الجنسية و تصحيح المعلومات حوله، إضافة إلى منع العلاقات الجنسية و حث الزوجين على التقارب الجسدي أدى إلى تخفيض القلق و بالتالي استرجاع القدرة على الانتصاب للقيام بعلاقة جنسية.
- فريد كان يشعر بالذنب اتجاهها و عند مساهمتها في العلاج لاحظ أنها لا تأنبه بل العكس تعتبر أن هذا مشكلتهما و ليست مشكلته هو فقط . و في المرحلة الأخيرة من العلاج تم الانتصاب و فض غشاء البكارة بصورة جيدة.

- الحالة الخامسة :

- البيانات الأولية :

اسم الزوج : نبيل.

- . سن الزوج : 35
- . مهنة الزوج :
- اسم الزوجة : خديجة.
- . سن الزوجة : 28
- مدة الزواج يوم إجراء أول مقابلة : 10 أيام.

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
01	04/03/2013	20	ثم توجيه نبيل من طرف الطبيب المختص الذي يؤكد سلامته عضوياً، التعرف على سبب الزيارة، تقديم اختبار بيك،
02	07/03/2013	30 دقيقة	التعرف على التاريخ الشخصي و الجنسي للحالة، تقديم مجلات علمية حول العلاقة الجنسية
03	10/03/2013	30 دقيقة	الالتقاء بالزوجة التعرف عليها و دمجها في العلاج، مع تقديم مجلات علمية حول العلاقة الجنسية
04	17/03/2013	35 دقيقة	الالتقاء بالزوجين و تقديم الخطوة الموالية من 10 أيام
05	27/03/2013	20 دقيقة	الالتقاء بالزوجين و تقويم النتائج

- الجلسة الأولى 2013/03/04

- تقديم الحالة :

- هندام نظيف .
- وصف السلوك الراهن للحالة :
 - اتصال سهل خلال كل الجلسات (الإجابة بكل تلقائية).
 - هادئ.
 - الصحة العضوية نبيل وجه إلى مكتبي من طرف الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية، الذي أكد سلامته عضويا. مع وجود الرغبة الجنسية حسب تصريحاته.
 - أول لقاء مع الزوج :
- دخل نبيل إلى المكتب، حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح طرحت الأسئلة الخاصة بالسن و المهنة و سبب الزيارة .
- 1 دراسة الشكوى :** المتمثلة في طلب المساعدة بسبب اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف منذ عشرة أيام و بالتالي لم يتمكن من فض غشاء البكارة.
- 2 التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي :**
- ظهر الاختلال الانتصابي في ليلة الدخلة بصورة مفاجئة إذ كان يشعر بتعب كبير ناجم عن تحضيرات حفل الزفاف، إضافة إلى السهر حتى الصباح انتقل العروسان إلى أحد الفنادق لقضاء أول ليلتهما معا حاول نبيل القيام بعلاقة جنسية مع زوجته لكن لم يحدث الانتصاب فكرر المحاولات عدة مرات و لكن دون جدوى في اليوم الموالي تناول حبوب الانتصاب التي تساعده على استرجاعه فأصبح يخاف من الفشل مرة أخرى . شرحت له أن الانتصاب يتأثر بعدة عوامل منها التعب القلق و الأفكار السلبية و أن الهدف من العلاج النفسي هو تجاوزها لاسترجاع الانتصاب.
- 3 قدمت له استمارة بيك للاكتئاب للتعرف على حالته النفسية .**
- 4 تطبيق الاستبيان.**
- 5 لا يقدم نبيل أعراضا ذهانية غياب الهلوس و الهذيان و هو واعي بمشكلته.**
- في نهاية المقابلة حددنا موعد الجلسة الثانية .
- الجلسة الثانية 2013/03/07 :**
- دخل إلى المكتب في الموعد المحدد الهدف من المقابلة تمثل في التعرف على التاريخ الشخصي و

- 1 طفولة نبيل :** نشأ في عائلة مكونة من الأب الأم و الأخ حيث يحتل المرتبة الأولى. طفولته سعيدة حيث لم تكن هناك مشاكل عائلية، كان طفلا منظما يحب الدراسة نتأجه كانت لا بأس بها .
- 2 العلاقة مع الأبوين :** علاقة جيدة فهو يعتبرهم أولياء مسؤولين و متفهمين ضحوا بكل شئ من أجل نجاح ابنائهما .
- 3 علاقته مع أخيه** 7 من عمره كان يغير من أخيه الأصغر، و كان يشعر أنه أخذ مكانه في العائلة إلا أن هذا الإحساس بدأ ينقص تدريجيا مع مرور الزمن و هو الآن قريب جدا منه و يعتبره صديق و ليس فقط أخ .

4 **العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء** ان انبساطيا خاصة في سن المراهقة، كان يحب المرح و بالتالي كان لديه العديد من الأصدقاء . 19 عشر تحصل على شهادة البكالوريا و انتقل إلى الجامعة لدراسة المحاماة و زادت علاقاته الاجتماعية تطورا .

- التاريخ الجنسي :

كان اتصاله مع الجنس الآخر سهلا، لم يكن خجولا كان لديه صديقات في سن المراهقة كان يطلع على الامور الجنسية عبر الأفلام الإباحية (علاقات جنسية بين رجال و نساء بصورة متكررة) كان يتبعها بممارسة العادة السرية

و الشعور بالمتعة، لكنه لم يمارس أي علاقة جنسية في هذا السن. أول علاقة جنسية كانت في 23 مع بنت كان يعرفها و بقي يمارس هذه العلاقات إلى أن تحصل على منصب شغل و قرر الزواج و الاستقرار فكلف أمه باختيار الزوجة الملائمة عرفته بعدة فتيات إلى أن أعجب بخديجة و تقدم لخطبتها دامت فترة الخطوبة سنة التقى الخطيبين خلالها . تلت هذه المرحلة ليلة بعد قضاء أفراح العرس توجه العروسين إلى أحد الفنادق و رغم التعب الذي كان يشعر به نبيل أراد القيام بأول علاقة جنسية مع زوجته إلا أنه لم يحدث الانتصاب و لم يتم الجماع، و بقي يحاول عدة مرات دون جدوى و ظلت الأوضاع على هذا الحال إلى أن قرر الذهاب عند الطبيب المختص الذي أكد سلامته عضويا . خلال هذه المقابلة علمت أن سبب الاختلال الانتصابي في ليلة الدخلة قد يكون ناتج عن التعب و أن المحاولات المتكررة أدت إلى الشعور بقلق أصبح يظهر قبل كل علاقة جنسية ، و يؤدي إلى استمرار الاختلال الانتصابي. شرحت له أن العوامل النفسية و الأفكار السلبية تسبب الاختلال الانتصابي و أن الهدف من العلاج النفسي هو تخفيض القلق و استرجاع الثقة في النفس. قدمت له كتب تؤكد ذلك من أجل طمأنته حددنا موعد الجلسة الموالية التي ستتم مع الزوجة .

دد، فهي شابة أنيقة و مبتسمة

الجلسة الثالثة 2013/03/10 :

خلقت جو مريح لكي تشعر بالارتياح، و أظهرت استعدادا كبيرا للإجابة على الأسئلة توضح من خلال الجلسة أنها ترغب في مساعدة زوجها على تجاوز مشكلته كما صرحت بأنه يغضب عند الفشل في العلاقة الجنسية، و يبقى يحاول عدة مرات إلى أن يرهق نفسه طلبت منها لعب دوره لتوضيح ذلك فأجابته قائلة " ماعلاباليش شتا صرالي نعاودو نحاولو مرة اخرى "

عادة ما يخرج من البيت فمن خلال هذا فهمت ان نبيل يعاني نفسيا من الاختلال الانتصابي و أنه في نفس الوقت لا يتيح لنفسه الفرصة للارتياح و التفكير في شيء آخر و لا يداعب زوجته فكل تركيزه متجه نحو الإيلاج و هذا قد يكون أحد عوامل الاختلال الانتصابي. شرحت لخديجة أن دورها أساسي في العلاج و قدمت لها كتاب حول العلاقة الجنسية لتأكيد ذلك.

- الجلسة الرابعة 2013/03/17: التقيت بالزوجين جرت بالطريقة الآتية

- **جلسة مع الزوج :** صرح بأن المجالات أفادته كثيرا، حيث علم أن الرجل يمكن أنه يصاب باختلال الانتصابي بسبب التعب و أنه أحيانا لا بد من الابتعاد عن العلاقة الجنسية من أجل نجاحها

و هذا أمر تجاهله تماما .

- **جلسة مع الزوجة :** دتتها المجالات في التأكد من دورها في تحقيق العلاج من خلال تفهمها و تشجيعها لزوجها و إغرائه.

- **الجلسة مع الزوجين :** بعد التأكد من تصحيح الأفكار الخاطئة حول العلاقة الجنسية طلبت منهما الدخول معا إلى المكتب، و قدمت لهم الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في الامتد العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام مع وجود تقارب جسدي دون ملامسة الأعضاء التناسلية ثم ملامستها في فترة لاحقة. و التركيز على الأحاسيس التي تجري في الفرد ذاته و في شريكه الجنسي في نفس الوقت دون التفكير في العلاقة الجنسية.

- **المقابلة الخامسة 2013/03/27 :** مع الزوجين :

دخلا إلى المكتب في الموعد المحدد و صرحا بأن العلاقة الجنسية قد تمت بعد 6 أيام من التقارب الجسدي فلم يتبعوا الخطوة العلاجية بالضبط (علما أن خلال هذه المرحلة مخالفة قاعدة العلاج يكون علاج في حد ذاته)

- **ما يمكن استخلاصه و استنتاجه من دراسة الحالة الخامسة**

ثم توجيه نبيل من طرف الطبيب المختص في أمراض المسالك البولية، الذي أكد سلامته عضويا فسبب الاختلال الانتصابي في هذه الحالة ناجم عن التعب الذي شعر به بعد حفل الزفاف نبيل كانت لديه خبرة جنسية حيث سبق له ممارسة الجنس قبل الزواج، و لكن لم يحدث له أي عطل في الانتصاب من قبل، فلما وقع ذلك في ليلة زفافه شعر بقلق شديد و لم يفهم الأسباب التي أدت الى هذه الوضعية المحرجة قدمت له مجالات علمية حول الانتصاب حتى يتعرف على أن القلق قد يؤدي الى الاختلال الانتصابي و أفادته في فهد ذلك. كما أن زوجته أفادتها المجالات في التعرف على جسمها و جسم زوجها و طرق اثارته. و السبب الآخر الذي أصبح يعيق الانتصاب هو القلق السابق للعلاقة الجنسية حيث أصبح نبيل يشعر بضغط و يفكر بطريقة سلبية حول الاخفاق في العلاقة الجنسية فالامتناع عن الجما 10 أيام مكنه في البداية من تخفيض الضغط .

اليوم السادس من التقارب الجسدي حيث خالفا الزوجين خطوة العلاج و هذا علاج في حد ذاته حيث تمت العلاقة الجنسية بطريقة جيدة و ثم فض غشاء البكارة و القيام بعدة علاقات جنسية بعد

الحالة السادسة :

البيانات الأولية :

اسم الزوج : حميد .

سن الزوج : 30 .

مهنة الزوج :

اسم الزوجة : ليلي .

مدة الزواج يوم اجراء أول مقابلة : ثلاثة أسابيع.

- جدول المقابلات :

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
01	2013/03/11	20	و الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي تطبيق، اختبار بيك للاكتئاب، تقديم الاستمارة .
02	2013/03/13	30	مقابلة مع الزوج التعرف على حياته الشخصية و الجنسية تقديم مجالات علمية حول العلاقة الجنسية و تحديد موعد .
03	2013/03/17	30	مقابلة مع الزوجة تقديمها لمعلومات حول ظروف ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف و دمجها في العلاج مع تقديم مجالات علمية حول الحياة الزوجية و الجنسية
04	2013/03/24	40	الالتقاء بالزوجين : عن طريق الكتاب و المجلة

و تقديم الخطوة الموالية من العلاج و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام			
الالتقاء بالزوجين مقابلة مع الزوج للتعرف على نتائج هذه فردية، ادخال الزوجان معا لتقديم الخطوة الموالية من العلاج من علاج	35	2013/04/03	05
الالتقاء بالزوجين و تقويم النتائج	20	2013/03/07	06

الجلسة الأولى 11/ 2013/03/ :

- تقديم الحالة :
- شاب طويل القامة .

هندام نظيف .

- وصف السلوك الراهن للحالة :

- خجل خاصة عند الحديث عن تاريخه الجنسي.
- قلق في المقابلة الأولى، ظهر من خلال شد الأيدي، و قضم الأظافر.
- الصحة العضوية للحالة : تم توجيه حميد من طرف الطبيب المختص الذي أكد سلامته
عضويا و أن الاختلال الانتصابي هو نفسي المنشأ مع وجود الرغبة في الجماع حسب
تصريحاته.

- أول لقاء بالحالة :

- دخل حميد إلى المكتب، حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح الهدف من المقابلة تمثل
في الحصول على المعلومات الخاصة بالسن، المهنة، مدة الزواج .
- 1 دراسة الشكوى المتمثلة في طلب المساعدة نتيجة ظهور اختلال انتصابي في ليلة الزفاف

2 التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي

حيث أجاب على كل الأسئلة. فحسبه تم حفل الزفاف في قاعة الحفلات حتى الصباح و بعدها
اتجه العروسين إلى الفندق فاستراحا الزوجين و في المساء حاول حميد القيام بأول علاقة
جنسية، و لكن لم يحدث الانتصاب ف شعر بخوف و قلق شديد فحاول عدة مرات دون جدوى
في اليوم الموالي توجه إلى الصيدلي لشراء حبوب الانتصاب بعد تناولها لم يحدث أي شيء ،
في ملامح وجهه و هو يقول ذلك، وأضاف بأنه شعر بخيبة أمل
كبيرة لأنه كان يظن أن الحبوب ستقوم بمفعولها و سيتمكن من الانتصاب و بالتالي اعتبر أن

حالته سوف لا تعالج نهائيا و ظل على هذا الحال إلى أن تقدم الى الطبيب المختص الذي وجهه . بعد نهاية المقابلة قدمت له استمارة ببيك للاكتئاب و استمارة البحث و شرحت له أن اختلاله الانتصابي يعود إلى عوامل نفسية و أن حبوب الانتصاب لا تقوم بمفعولها في حالة وجود قلق و توتر و أن هدف العلاج النفسي هو تخليصه من هذه الأحاسيس و الأفكار السلبية المؤلمة ثم حددنا موعد المقابلة الثانية .

3 تقديم اختبار بيك للاكتئاب.

4 تطبيق الاستبيان.

5 لا يقدم أعراضا ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان و هو واعي بمشكلته).
حددنا موعد المقابلة الثانية .

- الجلسة الثانية 2013/03/13 تقدم حميد إلى المكتب في الموعد المحدد الهدف من هذه الجلسة تمثل في التعرف على التاريخ الشخصي و الجنسي لحميد .

1 التاريخ الشخصي :

طفولة حميد : نشأ في عائلة بسيطة (مستوى معيشي متوسط) الأب ميكانيكي و الأم مائكة في البيت يحتل المرتبة الثالثة (أختين و أخ أصغر منه) كان طفلا هادئا خاصة في السنوات الدراسية الأولى مع المعلمين و زملائه أما في السنوات المدرسية الموالية تحسن سلوكه الاجتماعي و أصبح لديه أصدقاء يلعب معهم وفي العموم يصف طفولته بالسعادة

- **علاقة حميد بالوالدين :** وصف الأب بالصرامة و القسوة، حيث كان لا يقبل البيت و لا يسمح لأبنائه باللعب لما يكون موجود، و لكن في نفس الوقت كان دائما يلبي حاجياتهم المادية و يشجعهم على الدراسة .

أما العلاقة مع والدته فوصفها بالحنان و الحماية فهي دائما تضمه إليها و تحاول فهمه حيث كان يحكي لها كل همومه و مشاكله منذ ا

- **علاقة حميد بإخوانه :** تجمعهم علاقة قوية يسودها الحب و التعاون خاصة مع أخوه الأصغر كان صديقا له يقضي معه معظم وقته .

- **علاقة حميد بأصدقائه :** عددهم محدود حيث كان لديه صديقين يعتبرهما كإخوانه لحد الآن تعرف عليهما منذ المتوسطة كان يحب الخروج و تفسح معه . 18 تحصل على شهادة البكالوريا فانتقل إلى الجامعة و تعرف على أصدقاء آخرين و لكن بقي خجولا و لا يحب العلاقات الاجتماعية الموسعة (عدد كبير من الأصدقاء).

2 التاريخ الجنسي لحميد :

اتصالاته بالجنس الآخر كانت محدودة حيث أن خجله كان يمنعه من الحديث مع الإناث إلا أنه في الجامعة تغيرت الأمور نوعا ما حيث أنه اكتسب الثقة في نفسه و أصبح لا يخجل كثيرا من الجنس الآخر بالصورة التي كان عليها من قبل. لم يمارس علاقات جنسية قبل الزواج .

السنة الثالثة تعرف على فتاة كانت تدرس معه أحبها و كان لديه مشروع زواج معها بعد إنهاء الجامعة، إلا أنها قطعت العلاقة معه بطريقة مفاجئة و تزوجت بشاب آخر، و حسب ظروفها العائلية لم تسمح لها بانتظاره. تأثر كثيرا بما حدث و كانت صدمة بالنسبة إليه و لكن تمكن من النهوض و مواصلة دراسته و التحصل على منصب شغل أين تعرف على ليلي أعجب بها و

دم لخطبتها و دامت فترة الخطوبة سنة تمت خلالها تحضيرات حفل الزفاف و كان يلتقي خلالها الخطيبين و تقاربا خلالها .

تم حفل الزفاف في قاعة الحفلات و بعد اتجاهاهما الى الفندق و عند محاولة القيام بالعلاقة الجنسية لم يحدث الانتصاب فانتابه القلق و الخوف و لم يعرف ما يجب أن يفعله خاصة و أنه لم يمارس علاقات جنسية قبل ذلك اليوم .
 شرحت له أن اختلاله الانتصابي يعود إلى عوامل نفسية و أن لزوجته دور في تحقيق العلاج لذلك لا بد من أن تأتي للجلسة المقبلة لوحدها . قدمت له مجالات و نسخ من كتب حول العلاقة الجنسية.

- **الجلسة الثالثة 2013/03/17** كانت جلسة فردية مع الزوجة .
 دخلت إلى المكتب في الموعد المحدد، فهي شابة أنيقة مبتسمة أبدت استعدادا كبيرا للإجابة عن الأسئلة حسبها يشعر حميد بالذنب اتجاهها و لتوضيح الفكرة أكثر طلبت منها لعب دور زوجها فقالت " أنا ماشي راجل سمحيلي سمحيلي " ما يردد هذه العبارات و هو يبكي . ليلي تشعر بألم كبير و هي ترى زوجها في هذه الحالة و بالتالي وضحت بأن لها دور أساسي في العلاج و قدمت لها مجالات علمية حول العلاقة الجنسية لتأكيد ذلك.

- **المقابلة الرابعة جلسة مع الزوجين 2013/03/24** : و تمت بالطريقة الآتية :
جلسة مع الزوج :

العلمية حيث أجابني قائلا " بإمكانني التخلص منه إذا تمكنت من التغلب على القلق الذي أشعر به نتيجة أفكار سلبية تدور بذهني قبل كل علاقة جنسية أما زوجتي فهي متفهمة و تشجعني دائما " فشرحت له أن هذا الصحيح الأفكار الخاطئة المكتسبة من المحيط تؤثر على سلوك الفرد و بالتالي قد تؤدي إلى

جلسة مع الزوجة : أفادتها المجالات العلمية في التعرف على جسمها و جسم زوجها و على ان دورها

جلسة مع الزوجين: بعد التأكد من سلامة معلوماتهم حول العلاقة الجنسية و أن لديهم القدرة في التغلب على الاختلال الانتصابي معا قدمت لهم الخطوة الموائية من العلاج المتمثلة في الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام حيث انه في مرحلة أ (خمس أيام الأولى) فيها الملامسات تعم كل الجسد ما عدا الأعضاء التناسلية ثم في مرحلة لاحقة يتم ملامسة الأعضاء التناسلية و لكن دون القيام بالعلاقة الجنسية . و وضحت لهما أن الهدف من ذلك هو عدم التفكير في الانتصاب و الإيلاج بل التركيز على الأحاسيس و المتعة التي سيشعران بها

المقابلة الخامسة 2013/04/03 :
 تقدم الزوجين إلى المكتب في الموعد المحدد و صرحا بفرح و ارتياح أن العلاقة الجنسية تمت في اليوم الثامن من المرحلة العلاجية. في هذه الحالة خالفا الزوجين تعليمة العلاج و هذا علاج في حد ذاته حيث شرحا أن الانتصاب حدث بعد تخفيض القلق و عدم التفكير في العلاقة الجنسية فقررنا القيام بالعلاقة الجنسية.

- ما يمكن استخلاصه و استنتاجه من دراسة الحالة

ثم توجيه حميد إلى مكتبي من طرف الطبيب المختص في أمراض المسالك البولية الذي أكد سلامته عضوياً. فبسبب الاختلال الانتصابي في هذه الحالة ناجم القلق الذي سببته المحاولات المتكررة و الفاشلة، إضافة إلى شعوره بالذنب اتجاه زوجته إضافة إلى ذلك الثقافة الجنسية أي المعلومات العلمية الصحيحة حول العلاقة الجنسية كانت تنقصه مما أدى إلى تضاعف خوفه من الاختلال الانتصابي فالهدف من العلاج تمثل في تصحيح هذه الأفكار الخاطئة و التخفيض . فيما يخص الزوجة كانت متفهمة للوضع و ساهمة في نجاح العلاج بفضل تشجيعه و و التقرب منه خاصة خلال مرحلة الامتناع عن العلاقة الجنسية حيث

تعرف الزوجين على أحاسيسهما و على إمكانية الشعور بالمتعة من خلال ا
الجسدي مما خفض الضغط على حميد و أصبح لا يفكر في الإيلاج إلى أن حدث الانتصاب في
اليوم الثامن و قررا القيام بعلاقة جنسية (حيث
خالفا الزوجين خطوة العلاج و هذا علاج في حد ذاته) و كانت ناجحة مكنته من فض غشاء

- الحالة السابعة :

- البيانات الأولية حول الحالة :

الاسم :

السن : 29 .

مهنة الزوج : مختص في التسيير و الاقتصاد .

اسم الزوجة : الهام.

سن الزوجة : 26 .

مدة الزواج يوم إجراء أول مقابلة : شهر.

- جدول المقابلات :

الهدف من المقابلة	تاريخ المقابلة	رقم
التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي تطبيق اختبار بيك للاكتئاب تقديم	20 2013/03/11	01
مقابلة مع الزوج التعرف على حياته الشخصية و الجنسية تقديم مجالات علمية حول العلاقة الجنسية و تحديد موعد	30 2013/03/13	02

مقابلة مع الزوجة تقديمها لمعلومات حول ظروف ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف و دمجها في العلاج مع تقديم مجالات علمية حول الحياة الزوجية و الجنسية تطبيق تقنية لعب الادوار	30	2013/03/17	03
الالتقاء بالزوجين : المكتسبة عن طريق الكتاب و المجلة ثم ادخال الزوجان الى المكتب و تقديم الخطوة الموالية من العلاج و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام	40	2013/03/24	04
الالتقاء بالزوجين مقابلة مع الزوج للتعرف على نتائج هذه و كذلك بالنسبة للزوجة في جلسة فردية إدخال الزوجان معا لتقديم الخطوة الموالية من العلاج	35	2013/04/03	05
الالتقاء بالزوجين و تقويم النتائج	20	2013/03/07	06

- المقابلة الاولى 11/ 2013/03/:

- تقديم الحالة :

بشرة بيضاء.

هندام نظيف.

- وصف السلوك الراهن للحالة :

- اتصال سهل الحديث بكل ارتياح عن مشكلته، ظروف حدوثها و عن تاريخه الجنسي.

- الصحة العضوية للحالة :وجهت عثمان إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا كما، أن لديه رغبة جنسية في مجامعة زوجته حسب تصريحاته.

- أول لقاء بالحالة جرت الجلسة في مكتب العيادة الخاصة بأمراض الكلى المسالك البولية. دخل عثمان إلى المكتب حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح طرحت الأسئلة الخاصة بالسن، المهنة و سبب الزيارة.

تيجة ظهور اختلال انتصابي في ليلة

1 دراسة الشكوى

2 التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي

حيث أجاب على كل الأسئلة فحسبه تم حفل الزفاف في قاعة الحفلات و في المساء بعدها اتجه العروسين إلى احد الفنادق أين حاول القيام بأول علاقة جنسية مع زوجته و لكن لم يحدث الانتصاب فشعر بخوف و قلق شديدين و رغم التعب و الإرهاق الذي كان يشعر به كرر المحاولات التي باءت كلها بالفشل. شرحت له أن العلاج النفسي سيكون في حصص و أن الهدف هو استرجاع الانتصاب .

3 تقديم اختبار بيك للاكتئاب

4 تطبيق الاستبيان .

5 لا يقدم عثمان أعراض ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان و اعني بحالته و بمشاكلته)

- الجلسة الثانية 2013/03/23 جرت الجلسة مع الزوج الهدف منها تمثل في التعرف على التاريخ الشخصي و الجنسي لعثمان.

لموعد المحدد استقبلته و جعلته يشعر بالارتياح أبدى استعدادا كبيرا

1 التاريخ الشخصي لعثمان :

أهم ما يميز طفولة عثمان هو وفاة والده و هو في السادسة من عمره اثر حادث مرور فهو لا يتذكر كل التفاصيل و لكن كانت صدمة بالنسبة لكل العائلة لأمه و أخاه الأكبر حسب تصريحاته فقدان أبيه ترك فراغا كبيرا في حياته و صاحب هذا الألم و الحزن ظروفا مادية صعبة جعلت والدته تشتغل في الخياطة لسد حاجيات أبنائها فهي امرأة مناضلة و حنونة تحملت كل الصعوبات من اجل تمكينهم هو و أخوه من

- علاقته مع الأخ : كانت جيدة يعمها الحب و التعاون.

- علاقاته الاجتماعية مع الأصدقاء :

كان لديه ثلاثة أصدقاء إضافة إلى أخاه الأكبر كانت تربطهم علاقة جيدة لما بلغ سن 18 عمره تحصل على شهادة الباكلوريا و التحق بالجامعة لدراسة التسيير و الاقتصاد هناك تعرف على زملاء آخرين. فهو شخص انبساطي لا يحب البقاء لوحده .

2 التاريخ الجنسي للحالة

تحدث بكل حرية و ارتياح على تاريخه الجنسي، حيث صرح بأنه بدأ يطلع على الأمور الجنسية 16 من عمره من خلال مشاهدة افلام اباحية (علاقات جنسية بين رجال و نساء بصورة) وكان يتبع ذلك ممارسة العادة السرية .

لم يكن خجولا مع الإناث حيث انه في الجامعة كانت لديه صديقات و لكن علاقاته معهن كانت تقتصر على قبليات و ملامسات دون القيام بعلاقة جنسية و كان يعتبر أن هذه العلاقة هي مميزة و لا بد أن تحدث بين الزوج و زوجته. بعد إنهاء الجامعة و الحصد منصب شغل قرر الزواج فطلب من أمه أن تختار له الامرأة المناسبة فعرفته على عدة بنات إلى أن التقى بالهام حيث أعجب بها و تقدم لخطبتها و دامت فترة الخطوبة سنة التقى خلالها

الخطيبان مرات عديدة و لكن دائما رفقة أخت الهام الكبرى . بعد الانتهاء من تحضيرات الع تم الاحتفال بالزفاف في قاعة الحفلات و في المساء ذهبا العروسين إلى أحد الفنادق لقضاء ليلتهما الأولى معا إلا أن الانتصاب لم يحدث و بالتالي لم تتم العلاقة الجنسية و ظلت الأوضاع على هذا الحال إلى أن قرر الذهاب إلى المختص النفسي . بعد انتهاء الجلسة شرحت له أن هناك أفكار سلبية و خاطئة التي تسبب الاختلال الانتصابي فقدمت له كتاب لمساعدته على فهم ذلك .

- الجلسة الثالثة 2013/03/17 :

دخلت الهام إلى المكتب في الموعد المحدد فهي شابة أنيقة مبتسمة، أبدت استعدادا كبيرا للإجا عن الأسئلة خلقت جو مريح لتمكينها من الشعور بالارتياح الهدف من هذه الجلسة تمثل في دمج الزوجة في العلاج و التأكيد على دورها الأساسي في ذلك إضافة إلى التعرف على ردود فعل الزوج عند فشل الانتصاب ظهر خلال المقابلة أنها تريد مساعدته لأن عثمان يعاني كثيرا من هذا المشكل، من أجل توضيح ذلك طلبت منها لعب دور زوجها فأجابه قائلة "

باينة سحروني باينة" و كانت تردد هذه العبارة بغضب فمن خلال لعب دور الزوج من طرف الزوجة علمت أنه يرجع اختلاله الانتصابي إلى الربط و هذا لم يذكره في المقابلات السابقة سألت الهام ع التقليدي فأكدت أنه ذهب إلى المرقى و لكن دون جدوى فقرّر زيارة المختص النفسي. لإلهام أنها ستساعد زوجها على الشفاء من خلال تفهمها له و مواصلة جلبه و إغرائه، و قدمت لها نسخ من كتاب حول العلاقات الجنسية و الزوجية حتى تتأكد من ذلك .

- الجلسة الرابعة 2013/03/24 : جرت مع الزوجين و تمت بالطريقة الآتية :

جلسة مع الزوج :

العلمية حيث أجابني قائلا " أفكارى السلبية و خوفي من الفشل هو الذي يسبب الفشل و أن لانتصاب مرتبط بحالتي النفسية " له أن القلق و الخوف قد تؤديان إلى اختلال انتصابي و أن العلاج النفسي يمكنه أن يخفضهما تدريجيا .

مقابلة مع الزوجة : أفادتها المجالات العلمية في التأكد من أن دورها أساسي في العلاج و أن تفهمها يخفض من قلقه و من شعوره بالذنب .

مقابلة مع الزوجين : بعد التأكد من سلامة معلوماتهم حول العلاقة الجنسية و أن لديهم القدرة .

قدمت لهم الخطوة الموائية من العلاج المتمثلة في الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام حيث انه في مرحلة أولى (خمس أيام الأولى) .

- الجلسة الخامسة 2013/04/03 :

جرت مع الزوجين الهدف منها هو التعرف على ما شعر به العروسين خلال هذه المرحلة و تمت بالطريقة الآتية :

جلسة مع الزوج : حسب تصريحاته مكنتهم مرحلة الامتناع عن العلاقة الجنسية من التقرب أكثر من زوجته من الجانب الجسدي و من الجانب العلائقي حيث شعر بجاذبية اتجاهها . حدث له الانتصاب ضعيف و لكن لم يفكر فيه أو في الإيلاج مما جعله يحس براحة نفسية و التمتع بأحاسيسه .

جلسة مع الزوجة : أكدت أن زوجها شعر بارتياح اكبر معها حيث لاحظت نقص في قلقه و تقرب منها كثيرا ما جعلها تشعر بجاذبيتها و جمالها .

- **جلسة مع الزوجين :** لى العموم كانت هذه التجربة ناجحة حيث تم بلوغ الهدف منها أي تخفيض القلق و تقارب الزوجين فطلبت منهما الدخول إلى المكتب لأقدم لهم الخطوة الأخيرة من العلاج و المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية خلال هذا الأسبوع مع ضرورة التقارب الجسدي قبل الجماع لأنها مرحلة ضرورية لنجاح العلاقة الجنسية .

- **الجلسة السادسة 2013/03/07 جرت مع الزوجين :**
طلبت منها الدخول معا إلى المكتب، و صرحا أن العلاقة الجنسية قد تمت في اليوم الرابع حيث اتبعا خطوات العلاج الجنسي و أضاف عثمان أنه تناول حبوب الانتصاب عند أول محاولة، و تمت العلاقة الجنسية و فض غشاء بكارة زوجته

و بعد مرور يومين حاول من جديد و دون تناول الدواء فحدث الانتصاب و كانت العلاقة الجنسية جيدة و طلب مني تفسير ذلك قائلا " مفعولها يوم الزفاف " فشرحت له أن مفعولها يمر أولا بالدماغ و يحتاج إلى وجود استعداد نفسي للقيام بالعلاقة الجنسية، فعند وجود أي قلق أو أفكار سلبية يؤدي ذلك إلى منع حدوث

- **ما يمكن استنتاجه و استخلاصه من دراسة الحالة السابعة :**
ظهر الاختلال الانتصابي في عند عثمان في ليلة الزفاف بصورة مفاجئة.

التمثلة في طلب المساعدة لاسترجاع الانتصاب، وجهته إلى الطبيب المختص في امراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا مع وجود رغبة جنسية في مجامعة زوجته حسب تصريحاته . لا يعاني من اكتئاب و لا من أعراض ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان و هو واعي بمشكلته) ظهر من خلال الجلسات أنه يرجع اضطرابه إلى السحر و الربط و أنه بعد لجوئه إلى المعالج التقليدي و فشل هذا الأخير على شفائه قرر الذهاب إلى المختص النفسي. الهدف من الجلسات العلاجية تمثل في تصحيح الأفكار الخاطئة و السلبية حول العلاقة الجنسية، دمج الزوجة في العلاج و من خلال لعبها لدور زوجها تعرفت على المعاناة النفسية لهذا الأخير. بعد تحقيق هذه المراحل، ثم منع العلاقات الجنسية لمدة 10 أيام مع وجود تقارب جسدي دون لتناسلية في مرحلة أولى ثم من خلال ملامستها في مرحلة لاحقة

و لكن دون التفكير في الانتصاب و الإيلاج و كانت النتيجة ايجابية مكنة العروسين من الاسترخاء و من التعرف على الأحاسيس الآتية من الملامسات و المداعبة بعد ذلك تمت إباحة العلاقة الجنسية مع التأكيد على أهمية مقدمات الجماع طبق الزوجين تعليمة العلاج . و عند محاولة القيام بالعلاقة الجنسية تناول عثمان دواء خاص

البكارة و بعد مرور يومين أعاد المحاولة دون حبوب الانتصاب و كانت العلاقة الجنسية جيدة (أدت حبوب الانتصاب مفعولها لأن درجة .).

- الحالة الثامنة :

- البيانات الأولية :

اسم :

السن : 28 .

المهنة : مختص في البيولوجيا .

اسم الزوجة :

سن الزوجة : 25 .

مدة الزواج يوم إجراء أول مقابلة : أسبوعين .

- جدول المقابلات

الهدف من المقابلة	مدة المقابلة	تاريخ المقابلة	رقم المقابلة
و الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي تطبيق، اختبار بيك للاكتئاب، تقديم الاستمارة .	20	2013/03/26	01
مقابلة مع الزوج التعرف على حياته الشخصية و الجنسية تقديم مجالات علمية حول العلاقة الجنسية و تحديد موعد	30	2013/03/28	02

مقابلة مع الزوجة تقديمها لمعلومات حول ظروف ظهور الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف و دمجها في العلاج مع تقديم مجالات علمية حول الحياة الزوجية و الجنسية تطبيق تقنية لعب الادوار	30	2013/03/31	03
الالتقاء بالزوجين : عن طريق الكتاب و المجلة الزوجان الى المكتب و تقديم الخطوة الموالية من العلاج و هي الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام	40	2013/04/07	04
الالتقاء بالزوجين مقابلة مع الزوج للتعرف على نتائج هذه و كذلك بالنسبة للزوجة في جلسة فردية ادخال الزوجان معا لتقديم الخطوة الموالية	35	2013/04/17	05
الالتقاء بالزوجين و تقويم النتائج	20	2013/04/24	06

- الجلسة الأولى 26/03/2013

- تقديم الحالة :

شاب طويل القامة .

بشرة بيضاء .

هندام نظيف .

- وصف السلوك الراهن للحالة

- خجل في الجلسة الأولى ظهر من خلال احمرار الوجه و الاعتذار مني قبل طرح سبب زيارته .

- في الجلسات الموالية أصبح الاتصال سهلا : تحدث بكل ارتياح عن مشكلته ظروف حدوثها و عن تاريخه الجنسي .

- الصحة العضوية للحالة و جهت عصام إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى البولية الذي أكد سلامته عضويا، كما أن لديه رغبة جنسية في مجامعة زوجته حسب تصريحاته .

أول لقاء بالحالة : جرت الجلسة في مكتب العيادة الخاصة بأمراض الكلى المسالك البولية دخل عصام إلى المكتب حاولت خلق جو مريح حتى يشعر بالارتياح. الهدف من المقابلة تمثل على معلومات حول السن، المهنة، مدة الزواج و التعرف على سبب الزيارة.

1 **دراسة الشكوى :** المتمثلة في طلب المساعدة نتيجة ظهور اختلال انتصابي في ليلة الزفاف

2 **التعرف على الظروف التي ظهر فيها الاختلال الانتصابي :**

أبدى استعدادا كبيرا للإجابة على الأسئلة ، حيث علمت خلال المقابلة أن حفل الزفاف تم في قاعة الحفلات حتى الصباح بعد ذلك اتجه العروسين إلى أحد الفنادق أين حاول القيام بأول علاقة جنسية مع زوجته و لكن لم يحدث الانتصاب ف شعر بخوف و قلق شديد و رغم التعب هاق الذي كان يشعر به كرر المحاولات التي باءت كلها بالفشل و الآن هو يخشى القيام بعلاقة جنسية . شرحت له أن العلاج النفسي سيكون في حصص نتفق عليها و أن الهدف هو (مع التأكد من غياب كل ضرر

(تجاوزها و استرجاع الانتصاب حددنا موعد الجلسة الموالية .

الصحة العضوية للحالة وجهت عصام إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا، كما أن لديه رغبة جنسية في مجامعة زوجته حسب تصريحاته.

3 **تقديم اختبار بيك للاكتئاب**

4 **تطبيق الاستبيان.**

5 **لا يقدم عصام أعراضا ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان واعي بحالته**

و بمشاكلته)

- **الجلسة الثانية 28 /03/ 2013 :** جرت الجلسة مع الزوج الهدف منها تمثل في التعرف على التاريخ الشخصي و الجنسي لعصام ، دخل إلى المكتب في الموعد المحدد استقبلته و جعلته يشعر بالارتياح أبدى استعدادا كبيرا للإجابة على الأسئلة .

3 **التاريخ الشخصي :**

نشأ عصام في عائلة مكونة من الأبوين و من أختين، حيث يحتل المرتبة الثانية كان طفلا هادئا نتائجه المدرسية كانت ممتازة الأوضاع المادية و العائلية كانت حسنة و مكنته من قضاء طفولة سعيدة (...)

- **العلاقة مع الأبوين :** كان قريبا جدا من أبيه هو يرجع ذلك إلى غياب الأخ، حيث كان يحتاج إلى رجل مثله للحديث معه خاصة في سن المراهقة حيث أبوه هو رجل متفهم و يحب الإصغاء للآخرين.

- **العلاقة مع الأم :** علاقة جيدة فهي أم حنونة.

- **علاقته مع الأختين :** هي علاقات جيدة .

- **علاقاته الاجتماعية مع الأصدقاء :** كان لديه عدد كبير من الأصدقاء، فهو اجتماعي إلا أنه 18 من عمره أصبح يهتم أكثر بدراسته من أجل نيل شهادة البكالوريا و تحصل عليها و انتقل الى الجامعة لدراسة البيولوجيا فكان طالبا ممتازا بعد انتهاء الج

التاريخ الجنسي للحالة :

اهتماماته الجنسية بدأت في سن 16 من عمره و تجلى هذا الاهتمام في مشاهدة أفلاما إباحية (علاقات جنسية بين رجال و نساء) و كان يتبعها بممارسة العادة السرية. و لكنه لم يقيم بعلاقة جنسية إذ حسب تصريحاته الجنس يكون في إطار الزواج. فبعد تحصله على منصب شغل طلب من أمه أن تختار له الزوجة الملائمة فعرفته على بشرى التي أعجب بها، دامت فترة الخطوبة ستة أشهر كانا يلتقيان خلالها كما كانا يتصلان هاتفياً، تمت خلال هذه المرحلة تحضيرات الزفاف و أقيمت أفراح العرس في قاعة الحفلات حتى الصباح اتجها بعدها العروسين إلى أحد الفنادق، و عند محاولة القيام بالعلاقة الجنسية لم يحدث الانتصاب فشعر عصام بالقلق فأصبح يرتعش

و يتعرق بطريقة غير طبيعية، حاولت زوجته أن تهدئه إلا أنه بقي على هذا الحال طوال الليل. في اليوم الموالي تناول حبوب الانتصاب لكن دون جدوى إذ أنه بقي عاجز عن القيام بالعلاقة الجنسية و أصبح يخاف منها. بعد إنهاء المقابلة شرحت له أن القلق و بالخصوص القلق السابق *I'anxiété anticipatoire* قد يؤدي إلى الاختلال الانتصابي لذلك لا بد من التخلص من الأفكار السلبية، و أنه يجب القول بأن هناك فرص أخرى للمحاولة من جديد كما، وضحت أن مفعول حبوب الانتصاب يحتاج إلى الاسترخاء و الارتياح النفسي. قدمت له نسخ من كتاب حول هذه الأمور حتى يتأكد من صحتها و حددنا موعد الجلسة الموالية مع زوجته بشرى.

- الجلسة الثالثة 2013/03/31 :

جرت مع الزوجة، الهدف من هذه المقابلة تمثل في التعرف على شعور الزوجة اتجاه زوجها (هل تريد مساعدته هل هي عدائية أو العكس) و دمجها في العلاج. الموعد المحدد فهي شابة أنيقة و مبتسمة، خلقت جو مريح حتى أتيح لها الفرصة للحديث بكل حرية و أبدت استعدادا كبيرا للإجابة على الأسئلة فمن خلال الجلسة توضح لي بأنها تريد مساعدة زوجها

و فهمه لأنه يعاني نفسياً من الاختلال الانتصابي فطلبت منها لعب دور زوجها فأجابه قائلة " فهمت علاه صرالي هاكا سمحيلي و متخبريش الأهل " يردد هذه العبارات بغضب و أحيانا يبكي من خلال لعب دور الزوج فهمت أن عصام قلق من أن تعلم عائلته ما حدث في ليلة الزفاف، كما أنه يشعر بالذنب اتجاه بشرى. في نهاية الجلسة شرحت لها أن دورها أساسي في العلاج و قدمت لها مجلات و نسخ من كتاب حول العلاقة الزوجية و الجنسية من أجل تأكيد ذلك .

- الجلسة الرابعة 2013/04/07 :

جرت مع الزوجين و تمت بالطريقة الآتية :
جلسة مع الزوج من أجل التعرف على المعلومات المكتسبة و المصححة بفضل المجالات العلمية حيث اتضح لعصام من خلال الكتاب المقترح أن القلق يسبب الفشل في الانتصاب و أن هذا الأخير يسبب بدوره القلق و بالتالي لا بد من التغلب على الأفكار السلبية السابقة للعلاقة الجنسية.
مقابلة مع الزوجة أفادتها المجالات العلمية في التأكد من أن دورها أساسي في العلاج و أن تفهمها يخفف من قلقه و من شعوره بالذنب.

مقابلة الزوجين معا بعد التأكد من سلامة معلوماتهم حول العلاقة الجنسية و أن لديهم القدرة على . قدمت لهما الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في الامتناع

عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام حيث أنه في مرحلة أولى (خمس أيام الأولى) لا يتم ملامسة الأعضاء التناسلية، ثم في مرحلة لاحقة يتم ملامستها و لكن بدون القيام بالعلاقة الجنسية و أكدت أن الهدف من هذه المرحلة هو التقارب الجسدي دون التفكير في الانتصاب و الإيلاج .

- الجلسة الخامسة 2013 /04/17 :

جرت مع الزوجين الهدف منها هو التعرف على ما شعر به العروسين خلال هذه المرحلة و تمت بالطريقة الآتية :

- **جلسة مع الزوج** حسب تصريحاته مكنتهم مرحلة الامتناع عن العلاقة الجنسية من التقرب أكثر من زوجته من الجانب الجسدي، و تمتع كثيرا بذلك .

و لم يفكر في الانتصاب و الإيلاج .

- **جلسة مع الزوجة** أكدت أن زوجها شعر بارتياح أكبر معها و نقص خجلها كما إضافة أنه أنه لم يخالف تعليمة العلاج .

- **جلسة مع الزوجين** كانت هذه التجربة ناجحة، حيث ثم بلوغ الهدف منها أي تخفيض القلق و تقارب الزوجين فطلبت منهما الدخول إلى المكتب لأقدم لهم الخطوة الأخيرة من العلاج و المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية خلال هذا الأسبوع مع ضرورة ال لأنها مرحلة ضرورية لنجاح العلاقة الجنسية .

- الجلسة السادسة 2013/03/07 جرت مع الزوجين :

طلبت منهما الدخول معا إلى المكتب، و صرحا أن العلاقة الجنسية قد تمت في اليوم الثاني من المرحلة العلاجية، حيث اتبعا خطوات العلاج الجنسي و تمكن عصام من مجامعة زوجته و فض غشاء بكارتها و تلت هذه العلاقة الجنسية علاقات أخرى كانت جيدة بالنسبة للعروسين .

- ما يمكن استنتاجه و استخلاصه من دراسة الحالة الثامنة :

ظهر الاختلال الانتصابي في هذه الحالة خلال ليلة الزفاف بصورة مفاجئة، بعد دراسة الشكوى طلب المساعدة لاسترجاع الانتصاب و جهته إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا مع وجود رغبة جنسية في مجامعة زوجته حسب تصريحاته . لا يعاني من اكتئاب

و لا من أعراض ذهانية (غياب الهلوس و الهذيان و هو واعي بمشكلته) ظهر من خلال الجلسات أن اختلاله الانتصابي قد يعود إلى قلق سابق للعلاقة الجنسية نتيجة الفشل فيها في ليلة الهدف من الجلسات العلاجية تمثل في تصحيح الأفكار الخاطئة و السلبية حول العلا

الجنسية، دمج الزوجة في العلاج و من خلال لعبها لدور زوجها تعرفت على المعاناة النفسية لهذا الأخير بعد تحقق هذه المراحل ثم منع العلاقات الجنسية لمدة 10 أيام مع وجود تقارب جسدي دون ملامسة الأعضاء التناسلية ثم من خلال ملامستها، و لكن دون التفكير في الانتص و الإيلاج

و كانت النتيجة ايجابية مكنة العروسين من الاسترخاء و من التعرف على الأحاسيس الآتية من بعد ذلك تمت إباحة العلاقة الجنسية مع التأكيد على أهمية مقدمات الجماع .

طبق الزوجين تعليمة العلاج.

و تمت العلاقة الجنسية بصورة عادية و ت

و تلتها علاقات أخرى كانت كلها جيدة.

- ما يمكن استخلاصه من دراسة الثماني حالات :

جرت الجلسات العلاجية في مكتب العيادة الخاصة لأمراض الكلى و المسالك البولية حيث كان

لكل مقابلة هدف معين و جرت بالطريقة التالية :

- جلستين مع الزوج.

- مقابلتين أو ثلاثة مع الزوجين.

ظهر الاختلال الانتصابي عند جميع الحالات في ليلة الزفاف و يبدو أن أهم العوامل النفسية المؤدية إليه تمثلت في التعب، القلق، إضافة إلى النقص في التربية و في الخبرة الجنسية إضافة إلى العوامل العقائدية منها الربط عن طريق السحر .

على التاريخ الشخصي (الطفولة العلاقة مع الأبوين مع الإخوة و مع الأصدقاء) و على التاريخ (علاقته بالجنس الآخر تجاربه الجنسية ومعلوماته حول العلاقة الجنسية)

كانت من أجل دمجها في العلاج و التأكيد على دورهن الأساسي

في تحقيقه، و قدمت نسخ من كتب و مجلات حول العلاقة الجنسية و الزوجية لكل من الزوجين لتصحيح معلوماتهم الخاطئة و إظهار تأثير الجانب النفسي على الانتصاب .

العلاج المقترح تمثل كذلك في منع العلاقة الجنسية 10 أيام من أجل التقارب الجسدي بين

العروسين و تخفيض القلق على الزوج من خلال عدم التفكير في ضرورة حدوث الانتصاب و

الإيلاج إلا أنه تمت مخالفة تعليمة العلاج (القيام بالعلاقة الجنسية خلال فترة التقارب الجسدي)

عند حالتين حيث حدث الانتصاب و تم فض غشاء البك (مخالفة التعليمة كان من أحد أهداف

) و تلت مرحلة التقارب الجسدي مرحلة إباحة العلاقة الجنسية مع ضرورة القيام بمقدمات

()

العلاج التقليدي و عند فشله توجهوا إلى الطبيب

الفصل التاسع

الدراسة الاساسية للحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و للعلاج الوهمي

I. دراسة الحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و الوهمية :

- (الخاضع للعلاج بالرقية الشرعية) .
- (الخاضع للعلاج الوهمي) .

. -

الفصل التاسع

الدراسة الاساسية للحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و للعلاج الوهمي

- عرض الحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية الفعلية و للعلاج الوهمي:

وقفت عند العلاج التقليدي، استكمالاً لبعض الطرق العلاجية النفسية الخاصة بالاختلال الانتصابي، ارتأيت من المفيد إضافة طريقة علاجية تقليدية لنفس الاختلال و هي طريقة معمول بها في الجزائر كما سبق و أن أشرت من خلال فصول هذا البحث و المتمثلة في الرقية الشرعية، التي أضفتها إفادة و اثراء لهذا البحث.

1 مواصفات الست حالات التي جرت عليها الدراسة :

- متزوجين حديثاً (من أسبوع إلى شهر).
- كلها تعاني من اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف.
- سنهم يتراوح ما بين 27 30 .
- مستواهم الدراسي (اثنان لهما مستوى جامعي، اثنان لهما مستوى ثانوي، اثنان لهما مستوى .).
- لديهم نفس الحالة الصحية و النفسية.
- يسكنون وهران.

2 عرض الثلاث حالات من الفوج الأول (الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية) :

- الحالة الأولى : من الفوج الأول

اسم الزوج : سعيد.¹

سن الزوج : 29 .

مستواه الدراسي :

اسم الزوجة : يمينة.

سن الزوجة : 26 .

مدة الزواج يوم تطبيق العلاج :

¹الأسماء الواردة مستعارة وليست حقيقية.

قدمت للزوجين الماء المرقى، و بطاقة المتابعة للزوج (لتسجيل شعوره،
و أحاسيسه بعد شرب الماء) وطلبت منه إتباع تعليمات المرقى المتمثلة في قراءة الفاتحة
المعوذتين ثلاث مرات، مع المسح على كل الجسد ثم شرب من كوب إلى ثلاثة أكواب يوميا بعد
العشاء و عند الاستيقاظ من النوم.

:

- **اليوم الأول من العلاج :** بعد شرب الماء لم يشعر بأي تغير في حالته النفسية فهو لا يؤمن في
العلاج بالرقية اتبعه من أجل إرضاء زوجته التي تحاول مساعدته، تناولا الزوجين كوبين بعد
العشاء، توجه الزوج إلى غرفة النوم ذهب إلى سريره لم يقترب من زوجته غضبت هذه الأخيرة
بسبب عدم تقربه منها. نام حتى الصباح عند الاستيقاظ تناول كوبين هو و زوجته، حدث له انتصاب
ضعيف.

- **اليوم الثاني من العلاج :** شرب الزوجان كوبين من الماء المرقى بعد العشاء
و توجه إلى غرفة النوم، شعر برغبة جنسية فاقترب من زوجته و شرع في مقدمات الجماع، حدث
انتصاب لكن كان ضعيف و لم يمكنه من الإيلاج. في الصباح تناول كوبين هو و زوجته و توجه إلى

- **اليوم الثالث من العلاج :** شرب الزوجين كوبين من الماء المرقى، بعد العشاء لم ينم الزوج
طوال الليل حيث كان يفكر في زوجته و في أنه يحرمها من حقها في الفراش.

عن زوجته رغم تشجيعاتها له. شرب الماء في الصباح و توجه إلى العمل حزينا.
- **اليوم الرابع من العلاج** ن الماء المرقى، بعد العشاء شاهد الزوج التلفاز و بعد ذلك
توجه إلى غرفة النوم، كان يشعر بتعب شديد فنام حتى الصباح تناول كوبين هو و يمينة عند
الاستيقاظ و ذهب إلى عمله.

- **اليوم الخامس من العلاج :** ن الماء المرقى، بعد العشاء لم ينام
بخيبة الأمل و بأنه سوف لا يعالج إطلاقا. في الصباح اقترح على زوجته فكرة الذهاب إلى الطبيب

- الحالة الثانية :

- اسم الزوج : زهير.

- سن الزوج : 30

- مستواه الدراسي :

- اسم الزوجة : سهيلة.

- سن الزوجة: 27 .
- مدة الزواج يوم تطبيق العلاج عشرة أيام.

قدمت للزوجين الماء المرقى و بطاقة المتابعة للزوج (لتسجيل شعوره و أحاسيسه بعد شرب الماء) و طلبت منه إتباع تعليمات المرقى المتمثلة في قراءة الفاتحة المعوذتين ثلاث مرات، مع المسح على كل الجسد ثم شرب هو و زوجته من كوب إلى ثلاثة أكواب يوميا بعد العشاء و عند الاستيقاظ من النوم.

:

- **اليوم الأول من العلاج :** ن الماء المرقى، بعد العشاء و توجه إلى غرفة النوم، شعر براحة نفسية و بأمل كبير في الشفاء، اقترب من زوجته و شعر بجاذبية كبيرة اتجاهها، فقام بمقدمات الجماع و تحصل على الانتصاب. لكنه لم يكن قوي، إلا أنه واصل في مداعبة زوجته. بعد ذلك نام حتى الصباح شرب الماء عند الاستيقاظ تحصل على الانتصاب، لكن زوجته كانت نائمة و لم يريد ازعاجها.
- **اليوم الثاني :** شرب الزوجين الماء المرقى بعد العشاء، و توجها إلى غرفة النوم اقترب من زوجته قام بمقدمات الجماع تحصل على الانتصاب و قام بعلاقة جنسية

- الحالة الثالثة من الفوج الأول :

اسم الزوج :

سن الزوج : 31 .

مستواه الدراسي :

اسم الزوجة : حميدة.

سن الزوجة : 24 .

مدة الزواج يوم تطبيق العلاج : أربعة أيام.

- قدمت للزوجين الماء المرقى و بطاقة المتابعة للزوج (لتسجيل شعوره

و أحاسيسه بعد شرب الماء المرقى) و طلبت منه إتباع تعليمات المرقى المتمثلة في قراءة الفاتحة و المعودتين ثلاث مرات مع المسح على كل الجسد، ثم شرب هو و زوجته من كوب إلى ثلاثة أكواب يوميا بعد العشاء، و عند الاستيقاظ من النوم.

:

اليوم الأول من العلاج : ن الماء المرقى، بعد العشاء و توجه إلى غرفة النوم شعر بعد شربه بالأمل في الشفاء، تقرب من زوجته حدث انتصاب ضعيف لم يمكنه من القيام بالعلاقة الجنسية، شجعتة زوجته إلا أنه لم ينم طوال الليل، عند الاستيقاظ شرب كوبين هو و زوجته و توجه .

اليوم الثاني من العلاج : ن شرب الماء، لأنهما كانا عند أهل عبد الله عند عودتهم إلى البيت ناما العروسين. عند الاستيقاظ شرب عبد الله و حميدة كوبين من الماء المرقى حدث انتصاب ضعيف و توجه إلى عمله.

اليوم الثالث من العلاج : شرب الزوجين الماء المرقى بعد العشاء، شاهدا التلفاز و بعد ذلك توجهوا إلى غرفة النوم تقرب من زوجته، قبلها حصل على انتصاب ضعيف لم يمكنه من القيام بالعلاقة الجنسية.

اليوم الرابع من العلاج : ن الماء بعد العشاء، تقاربا الزوجين (ضعيفا، عند الاستيقاظ من النوم شرب كوبين من الماء المرقى لم يحدث . عند الاستيقاظ من النوم شرب الماء المرقى حدث انتصاب ضعيف.

اليوم الخامس شرب الزوجين الماء بعد العشاء، توجه إلى غرفة النوم، قام بمقدمات الجماع لم يحدث الانتصاب الكافي للقيام بالعلاقة الجنسية. شعوره بخيبة الأمل لم ينم طوال الليل.

1 عرض الثلاث حالات من الفوج الثاني (الخاضعة للعلاج بالرقية الوهمية) :

تعتقد أن الماء مرقى و لكنه في الواقع لم تتم ترقيته.

- الحالة الأولى

اسم الزوج

سن الزوج : 28

مستواه الدراسي :

اسم الزوجة : فضيلة.

سن الزوجة : 26

مدة الزواج يوم تطبيق العلاج : ستة أيام.

قدمت للزوجين الماء المرقى وهميا ، و بطاقة المتابعة للزوج (لتسجيل شعوره،

و أحاسيسه بعد شرب الماء) و طلبت منه إتباع تعليمات المرقى المتمثلة في قراءة الفاتحة و المعودتين ثلاث مرات، مع المسح على كل الجسد ثم شرب من كوب إلى ثلاثة أكواب يوميا بعد العشاء و عند الاستيقاظ من النوم.

:

اليوم الأول من العلاج الوهمي : ن الماء ، بعد العشاء و توجه إلى غرفة النوم، شعر الزوج بالقدرة على إسترجاع الانتصاب بإذن الله، تقرب من زوجته بدأ في مداعبتها تحصل على الانتصاب، واصل في المداعبة شيئاً فشيئاً إلى أن تمت العلاقة الجنسية بنجاح.

- الحالة الثانية :

اسم الزوج :رشيد.

سن الزوج : 28 .

مستواه الدراسي :

اسم الزوجة : فريال.

سن الزوجة : 26 .

مدة الزواج يوم تطبيق العلاج :10 أيام.

اليوم الأول : شرب الزوجين الماء بعد العشاء، توجهها بعد ذلك إلى غرفة النوم كانت للزوج رغبة جنسية اتجاه زوجته، إلا أنه شعر بالخوف من الفشل في العلاقة الجنسية، إلا أن شرب الماء المرقى (وهميا) مكنه من تخفيض قلقه. تقرب من زوجته قبلها و بدأ في مقدمات الجماع تحصل على عيف لم يمكنه من الإيلاج. شعر بالغضب ولم ينم طوال الليل، أما الزوجة فحاولت تهدئته لكنه بقي يفكر بطريقة سلبية (سوف لا أعالج، سأفشل في العلاقة الجنسية من جديد...) الصباح شرب كوبين من الماء ثم توجه إلى عمله.

اليوم الثاني من العلاج الوهمي : (وهميا) بعد العشاء توجه إلى غرفة النوم، شعر بتعب شديد نام حتى الصباح، عند الاستيقاظ شرب كوبين من الماء، تحصل على انتصاب ضعيف حاول الإيلاج لكن دون جدوى. غضب على نفسه و لم يذهب إلى عمله.

اليوم الثالث من العلاج الوهمي : ، شاهد التلفاز مع زوجته كانت بينهما حميمية، و تقارب لكن لم يحدث الانتصاب، حسب تصريحاته أصبح كلما يرى زوجته يفكر في فشل العلاقة الجنسية . في الصباح نسي شرب الماء، توجه إلى عمله.

- اليوم الرابع من العلاج الوهمي: حاولت زوجته إقناعه لمواصلة شرب الماء لكنه رفض . هو يفكر في الذهاب إلى مرقي آخر.
- اليوم الخامس من العلاج الوهمي : لم يشرب الماء.

- الحالة الثالثة :

- اسم الزوج سليم.
- سن الزوج 27 .
- مستواه الدراسي .
- اسم الزوجة .
- سن الزوجة 26 .
- مدة الزواج يوم تطبيق العلاج أسبوعين.

اليوم الأول من العلاج الوهمي : ن الماء المرقي بعد العشاء، شعر بالإيمان في الشفاء و في عيش حياة زوجية سعيدة، اتجه سليم إلى غرفة النوم تقرب من زوجته، شرعوا في مقدمات الجماع حدث انتصاب ضعيف لم يمكنه من الإيلاج، شجعت زوجته على الإيمان في العلاج. استيقظ شربا كوبين من الماء ثم توجه إلى عمله.

اليوم الثاني من العلاج الوهمي : شرب الماء هو و زوجته بعد العشاء، ثم توجه العروسين إلى غرفة النوم بدأ في مداعبة زوجته، حدث الانتصاب و تمت العلاقة الجنسية بنجاح.

- ما يمكن استنتاجه من خلال نتائج العلاج بالرقية الفعلية و الوهمية :
 - من خلال هذه الدراسة و بشهادة المعنيين النتائج كانت كالآتي :
 - بالنسبة للفوج الأول (الخاضع للعلاج بالرقية الشرعية الفعلية) :
- (الحالة الثانية في اليوم الثاني من العلاج)، حيث تمت العلاقة الجنسية

و فض الزوج غشاء بكاره زوجته.

بالنسبة للحالة الأولى و الثانية حدث انتصابا ضعيفا لم يمكنهما من القيام بالعلاقة الجنسية .

بالنسبة للفوج الثاني (الخاضع للعلاج الوهمي) :

نجحت العلاقة الجنسية عند حالتين) .

عند الحالة الثانية لم يحدث الانتصاب و لم تتم العلاقة الجنسية .

الفصل العاشر

تحليل و مناقشة النتائج

:

.I

-
- الحالة الثانية.
-
-
-
-
-
-
-

.II إستنتاج الحالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و الوهمية :

-
-
-

.III مناقشة النتائج في ضوء فرضيات البحث :

- الفرضية الأولى.
- الفرضية الثانية.
- الفرضية الثالثة.
- الفرضية الرابعة.
- الفرضية الخامسة.

الفصل العاشر

تحليل النتائج و مناقشتها

.I ما يمكن استنتاجه من العلاج النفسي لثمانى حالات :

الحالة الأولى مراد

جرت المقابلات في جو هادئ، حيث تم توجيهه إلى مكتبي من طرف الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضوياً، خلال المقابلة الأولى

التمثلة في طلب مساعدة نتيجة إختلال إنتصابي ظهر في ليلة الزفاف. كما علمت أنه لجأ إلى العلاج بالرقية و بعد فشل هذا الأخير قام بزيارة الطبيب المختص. فيما يخص تاريخه الجنسي، صرح مراد بأن كانت لديه علاقات جنسية مثلية في السابق، و قرر الزواج لتجنبها و من أجل الإستقرار و التوبة، تم إختيار الزوجة " " من طرف الأم و بعد الإلتقاء بها تقدم لخطبتها، بعد قضاء أفراح العرس حاول القيام بأول علاقة جنسية إلا أنه لم يحدث الإنتصاب رغم وجود رغبة جنسية في مجامعة زوجته حسب تصريحاته، قدمت له الاستبيان و نتائجه كانت كالآتي :

- **البعد النفسي :** 35 نقطة في مقياس القلق و على 9 نقاط فيما يخص الثقة في النفس ه ا يعني أنه يعيش قلق كبير، و أن ثقته في نفسه متوسطة.
- **البعد الخاص بالنقص في التربية الجنسية:** 19 نقطة هذا يعني أن تربيته و خبرته الجنسية متوسطة.
- **البعد العقائدي (الاعتقاد في السحر و الربط) :** 51 نقطة ه ا يعني أن اعتقاده

بعد جمع هذه المعطيات و التعرف على درجة تأثير كل بعد على إنتصاب الزوج بدأت في تطبيق البرنامج العلاجي مع الزوجين، من خلال إزالة شعور الزوج بالذنب و التأكيد على أنه ستكون هناك فرص أخرى للقيام بالعلاقة الجنسية و أن الإنتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد. ه نسخ من كتب تعالج هذا الموضوع، بعد ذلك إنتقلنا إلى الخطوة العلاجية الثانية التي تمثلت في دمج الزوجة في العلاج حيث أبدت استعدادا كبيرا لمساعدة زوجها و في تفهمها له. بعد التأكد من تصحيح معلوماتهما حول العلاقة الجنسية عن طريق الكتب المقترحة. الزوجين الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في الإمتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام مع تقارب جسدي دون التفكير في الانتصاب و الإيلاج، أدى ذلك إلى تخفيض قلق الزوج (، بعد ذلك تمت إباحة العلاقة الجنسية مع ضرورة التقارب الجسدي) قيام بمقدمات الجماع) بعد أسبوع تمت العلاقة الجنسية بنجاح و تم فض غشاء بكارة الزوجة.

الحالة الثانية رضا :

جرت المقابلات في جو هادئ، حيث تم توجيهه إلى مكثبي من طرف الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا، خلال المقابلة الأولى المتمثلة في طلب مساعدة نتيجة إختلال إنتصابي ظهر في ليلة الزفاف. فيما يخص تاريخه الجنسي صرح رضا بأنه لم يماس علاقات جنسية قبل الزواج كما صرح أن معلوماته ناقصة حول الجنس أعطيته نسخ من كتاب حول هذا الموضوع، كما قدمت له الاستبيان و نتائجه كانت :

- **البعد النفسي :** 40 نقطة فيما يخص القلق، و على 15 نقطة فيما يخص ه ا يعني أن قلقه شديد و أن الثقة في نفسه ضعيفة.
- **بعد نقص التربية و الخبرة الجنسية :** 40 نقطة هذا يعني أن تربيته و خبرته الجنسية ناقصة.
- **البعد العقائدي (الاعتقاد في السحر و الربط) :** 50 ه ا يعني أن

بعد جمع هذه المعطيات بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي من خلال إزالة شعور الزوج بالذنب و التأكيد على أنه ستكون هناك فرص أخرى للقيام بالعلاقة الجنسية

الإنتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد. قدمت له نسخ من كتب تعالج هذا الموضوع من أجل توضيح و تأكيد ذلك، الخطوة العلاجية الثانية تمثلت في دمج الزوجة في العلاج و التي أبدت إستعدادا كبيرا لمساعدة زوجها و في تفهمها له. بعد التأكد من تصحيح معلوماتهما حول العلاقة الجنسية عن طريق الكتب المقترحة إتبع الزوجين الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام، مع الشرح أن الهدف من هذه المرحلة هو تخفيض قلق الزوج و التركيز على الأحاسيس التي تجري في الزوج ذاته و في زوجته في نفس الوقت و نسيان نتصاب و العلاقة الجنسية في هذه الفترة. هذا ما أعطى الثقة في النفس لرضا و رأى أن بإمكانه إرضاء زوجته و التمتع معها دون إيلاج. ثم قدمت الخطوة الأخيرة من العلاج المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية و التأكيد أن مرحلة التقارب الجسدي و المداعبة تبقى أساسية لجد . في نهاية العلاج تم فض غشاء البكارة و القيام بعلاقات الجنسية عادية.

الحالة الثالثة محمد :

جرت المقابلات في جو هادئ، حيث تم توجيهه إلى مكثبي من طرف الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا، خلال المقابلة الأولى المتمثلة في طلب مساعدة نتيجة إختلال إنتصابي ظهر في ليلة الزفاف. كما صرح بأنه لجأ إلى العلاج بالرقية الشرعية(كانت فكرة والدته التي ضغطت عليه)و الذي لم يعطي نتيجة ايجابية، فقرر زيارة الطبيب المختص. فيما يخص تاريخه الجنسي صرح محمد بأنه كان يشاهد أفلاما إباحية في سن 17 من عمره، و كان يمارس العادة السرية التي كان يتبعها شعورا بالذنب إلا أنه لم يمارس علاقات جنسية قبل الزواج. فكل معلوماته حول العلاقة الجنسية إكتسبها عن طريق الأفلام الإباحية و التجارب الجنسية لأصدقائه(عن طريق الحديث معهم عن العلاقات الجنسية). أعطيته نسخ من كتاب حول هذا الموضوع، كما قدمت له الاستبيان و نتائج كانت كالآتي :

- البعد النفسي : 35 نقطة فيما يخص القلق و هذا يعني أن قلقه شديد، و 16 فيما يخص الثقة في النفس و هي ضعيفة.
- البعد الخاص بالنقص في التربية و الخبرة الجنسية : 45 نقطة ها يعني أن تربيته و خيرته الجنسية ناقصة.
- البعد العقائدي (الاعتقاد في السحر و الربط) : 20 نقطة ها يعني أن اعتقاده في السحر و الربط ضعيف.

بعد جمع هذه المعطيات بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي، من خلال إزالة شعور الزوج بالذنب و التأكيد على أنه ستكون هناك فرص أخرى للقيام بالعلاقة الجنسية

نتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد قدمت له نسخ من كتب تعالج هذا الموضوع من أجل توضيح و تأكيد ذلك، الخطوة العلاجية الثانية تمثلت في دمج الزوجة في العلاج و التي أبدت استعدادا كبيرا لمساعدة زوجها و في تفهمها له. بعد التأكد من تصحيح معلوماتهما حول العلاقة الجنسية عن طريق الكتب المقترحة تبع الزوجين الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في الامتناع لجنسية لمدة 10 أيام دون التماس الأعضاء التناسلية ثم في مرحلة لاحقة التماسهما، مع ملاحظة اللذة و المتعة التي يشعر بها الزوج ذاته و زوجته في نفس الوقت. هذا ما خفض الضغط النفسي و أدى إلى عدم التفكير في وجوب حدوث الإنتصاب

و الإيلاج ثم قدمت لهم الخطوة الأخيرة المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية مع أهمية التقارب الجسدي قبل الإيلاج. النتيجة كانت ايجابية حيث ثم استرجاع الانتصاب و فض محمد غشاء بكاره زوجته.

الحالة الرابعة فريد:

جرت المقابلات في جو هادئ، خلال المقابلة الأولى تعرفت على الشكوى المتمثلة في طلب مساعدة نتيجة اختلال انتصابي ظهر في ليلة الزفاف. وجهته إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامة صحته العضوية. صرح في الجلسة الأولى بأنه لجأ إلى العلاج بالرقيقة الشرعية و الذي لم يعطي نتيجة إيجابية، فقرر زيارة المختص النفسي لإيجاد الـ . فيما يخص تاريخه الجنسي، لم يمارس علاقات جنسية قبل الزواج، إلا أنه كان يمارس العادة السرية التي كان يتبعها شعورا بالذنب. في ليلة الدخلة شعر بخوف شديد من نزيف الدم عند الإيلاج من جهة، و بقلق تجاه أمه التي جاءت في صباح اليوم الموالي تسأله عن الليلة الماضية و عن علاقته الجنسية مع زوجته فلما علمت ما حدث أخذته إلى المرقى. أعطيته نسخ من كتاب حول هذا الموضوع، كما قدمت له الإستبيان و نتائج كانت كالآتي :

- البعد النفسي : 39 نقطة، قلقه شديد. 16 نقطة فيما يخص الثقة في النفس، و هي درجة ضعيفة.
- البعد الخاص بالنقص في التربية و الخبرة الجنسية : 51 نقطة تربيته و خبرته الجنسية ناقصة جدا.
- البعد العقائدي (الاعتقاد في السحر و الربط) : 55

بعد جمع هذه المعطيات بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي التأكيد على أنه ستكون هناك فرص أخرى للقيام بالعلاقة الجنسية و أن الانتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد. قدمت له نسخ من كتب تعالج هذا الموضوع من أجل توضيح و تأكيد ذلك، الخطوة العلاجية الثانية تمثلت في دمج الزوجة في العلاج و التي أبدت إستعدادا كبيرا لمساعدة زوجها و في تفهمها له. بعد التأكد من تصحيح معلوماتها حول العلاقة الجنسية عن طريق الكتب المقترحة إتبعنا الزوجين الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام لتماس الأعضاء التناسلية ثم ف لتماسهما، مع ملاحظة اللذة و المتعة التي يشعر بها الزوج ذاته و زوجته في نفس الوقت. هذا ما خفض الضغط النفسي و أدى إلى عدم التفكير في وجوب حدوث الانتصاب و الإيلاج ثم قدمت لهم الخطوة الأخيرة المتمثلة في إباحة العلاقة الجنسية مع أهمية التقارب الجسدي قبل الإيلاج. النتيجة كانت ايجابية حيث ثم استرجاع الانتصاب و فض محمد غشاء بكاره زوجته.

الحالة الخامسة نبيل :

جرت المقابلات في جو هادئ، خلال المقابلة الأولى تعرفت على الشكوى المتمثلة في طلب مساعدة نتيجة إختلال إنتصابي ظهر في ليلة . ثم توجيه نبيل إلى مكتبي من طرف الطبيب المختص في أمراض المسالك البولية، الذي أكد سلامته عضويا. صرح الزوج أنه مارس علاقات جنسية قبل الزواج و لكن لم يحدث له أي عطل في الإنتصاب من قبل، فلما وقع ذلك في ليلة زفافه شعر بقلق شديد و لم يفهم الأسباب التي أدت إلى هذه الوضعية المحرجة. قدمت له الاستبيان و نتائجها كانت كالآتي :

- **البعد النفسي** : فيما يخص القلق تحصل على 38 نقطة، قلقه شديد. فيما يخص الثقة في النفس 11 نقطة، ثقته في نفسه متوسطة.
- **البعد الخاص بالنقص في التربية و الخبرة الجنسية** : 19 طة تربيته و خبرته الجنسية متوسطة) كانت لديه أفكار خاطئة حول العلاقة الجنسية رغم ممارساته السابقة).
- **البعد العقائدي(الإعتقاد في السحر و الربط)** : 35

بعد جمع هذه المعطيات بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي من خلال التخفيض من قلقه مع التأكيد أن الانتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد قدمت له نسخ من كتب تعالج هذا الموضوع من أجل توضيح لك أكثر، الخطوة العلاجية الثانية تمثلت في دمج الزوجة في العلاج و التي أبدت استعدادا كبيرا لمساعدة زوجها و في تفهمها له. بعد التأكد من تصحيح معلوماتهما حول العلاقة الجنسية عن طريق الكتب المقترحة اتبعا الزوجين الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في متناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام دون إلتماس الأعضاء التناسلية ثم في مرحلة لاح إلتماسهما، مع ملاحظة اللذة و المتعة التي يشعر بها الزوج ذاته و زوجته في نفس الوقت. هذا للزوج و تمت العلاقة الجنسية بنجاح في اليوم السادس من مرحلة التقارب الجسدي حيث خالفا الزوجين تعليمة العلاج و هذا علاج في حد ذاته .

الحالة السادسة حميد:

جرت المقابلات في جو هادئ، خلال المقابلة الأولى تعرفت على الشكوى المتمثلة في طلب مساعدة نتيجة إنتصابي ظهر في ليلة الزفاف. ثم توجيه حميد إلى مكتبي من طرف الطبيب المختص في أمراض المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا. فيما يخص التاريخ الج

صرح في الجلسة الثانية أنه لم يمارس علاقات جنسية قبل زواجه، وأنه لم يهتم بالأمر الجنسية و أن كل معلوماته إكتسبها من التجارب الجنسية لبعض الأصدقاء.
في ليلة الزفافه شعر بقلق شديد و حاول مرات متعددة لكن دون جدوى و منذ ذلك اليوم أصبح يخاف من الفشل في العلاقة الجنسية من جديد. قدمت له الاستبيان و نتائجه كانت كالآتي :

- **البعد النفسي** : فيما يخص القلق تحصل الزوج على 37 نقطة، قلقه شديد.
20 نقطة فيما يخص الثقة في النفس، هذا يعني أن ثقته في نفسه ضعيفة جدا.
- **البعد الخاص بالنقص في التربية و الخبرة الجنسية** : 52
تربيته و خبرته الجنسية ناقصة جدا.
- **البعد العقائدي (الخاص بالاعتقاد في السحر و الربط)** : 50

بعد جمع هذه المعطيات بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي من خلال التخفيض من قلقه مع التأكيد أن الانتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد. قدمت له نسخ من كتب تعالج موضوع العلاقات الجنسية لإثراء معارفه حولها. الخطوة العلاجية الثانية تمثلت في دمج الزوجة في العلاج و ال استعدادا كبيرا لمساعدة زوجها

و في تفهمها له اقترحت لها كتاب يبين الدور الأساسي الذي ستلعبه في تحقيق العلاج. تصحيح معلوماتها حول العلاقة الجنسية عن طريق الكتب المقترحة، اتبعا الزوجين الخطوة الموالية من العلاج المتمثلة في الامتناع عن العلاقة الجنسية لمدة 10 أيام دون التماس الأعضاء التناسلية ثم في مرحلة لاحقة التماسهما، مع ملاحظة اللذة و المتعة التي يشعر بها الزوج ذاته و زوجته في نفس الوقت. حيث تعرف الزوجين على أحاسيسهما و على إمكانية الشعور بالمتعة من خفض الضغط على حميد و أصبح لا يفكر في الإيلاج إلى أن حدث الانتصاب في اليوم الثامن و قررا القيام بعلاقة جنسية (حيث خالفا الزوجين خطوة العلاج و هذا علاج في حد ذاته) و كانت ناجحة مكنته من فض غشاء البكارة .

الحالة السابعة عثمان :

جرت المقابلات في جو هادئ، مساعدة نتيجة إختلال إنتصابي ظهر في ليلة الزفاف، كما وجهته إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا. بعد ذلك تعرفت على الظروف التي حدث فيها الإختلال الإنتصابي، و صرح أنه لجأ إلى المرقى لإزالة السحر و الربط لكن لم تتحسن حالته حيث بقي إنتصابه ضعيفا لا يمكنه من القيام بعلاقة جنسية. فقرر التوجه إلى المختص النفسي لحل مشكلة إنتصابه، فيما يخص التاريخ الجنسي للزوج صرح بأنه لم يمارس علاقات جنسية قبل الزواج و أن معلوماته حول الجنس إكتسبها من خلال مشاهدة أفلام إباحية . قدمت له الاستبيان و نتائجه كانت :

- **البعد النفسي** : فيما يخص القلق تحصل على 36 نقطة، قلقه شديد. فيما يخص 17 قطة، ثقته في نفسه ضعيفة.

- البعد الخاص بالنقص في التربية و الخبرة الجنسية : 34
تربيته و خبرته الجنسية ناقصة.
- البعد العقائدي (الاعتقاد في السحر و الربط) : 70 نقطة ه ا يعني

بعد جمع هذه المعطيات بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي من خلال التخفيض من قلقه مع التأكيد أن اب مرتبط بالحالة النفسية للفرد. فأول خطوة علاجية تمثلت في تصحيح الأفكار الخاطئة حول العلاقة الجنسية من خلال إقتراح كتب يعالج موضوع العلاقة الجنسية، في الجلسة الثالثة التقيت بالزوجة بهدف التعرف عليها و دمجها في العلاج مع الشرح أن دورها أساسي في تحقيق العلاج و قدمت لها كتاب حول العلاقة الجنسية لتوضيح ذلك أكثر. بعد التأكد من تصحيح كل الأفكار الخاطئة و التعرف على أهمية العلاج النفسي في شفاء هذه الحالات، انتقلنا إلى المرحلة الموالية من العلاج و المتمثلة في الجنسية لمدة 10 أيام مع وجود تقارب جسدي دون ملامسة الأعضاء التناسلية في مرحلة أولى، ثم من خلال ملامستها في مرحلة لاحقة و لكن دون التفكير في الانتصاب و الإيلاج و كانت النتيجة ايجابية مكنة العروسين من الاسترخاء و من التعرف على الأحاسيس الآتية . بعد ذلك تمت إباحة العلاقة الجنسية مع التأكيد على أهمية مقدمات الجماع طبق الزوجين تعليمة العلاج و عند محاولة القيام بالعلاقة الجنسية تناول عثمان دواء خاص بالانتصاب و تمكن من فض غشاء البكارة و بعد مرور يومين أعاد المحاولة دون حبوب ا و كانت العلاقة الجنسية جيدة. (أدت حبوب الانتصاب مفعولها لان درجة القلق كانت منخفضة).

الحالة الثامنة عصام :

جرت المقابلات في جو هادئ، خلال المقابلة الأولى تعرفت على الشكوى المتمثلة في طلب مساعدة نتيجة إختلال إنتصابي ظهر في ليلة الزفاف، كما وجهته إلى الطبيب المختص في أمراض الكلى و المسالك البولية الذي أكد سلامته عضويا. حدث فيها الإختلال الإنتصابي. صرح أنه فكر طويلا قبل اللجوء إلى المختص النفسي و لكن شجعتة زوجته على ذلك، و هو يريد إسترجاع قدرته على الإنتصاب
ياة زوجية سعيدة. فيما يخص التاريخ الجنسي للزوج فصرح بأنه لم يمارس علاقات جنسية قبل الزواج، و أن معلوماته حول الجنس تحصل عليها من خلال الأفلام الإباحية التي كان يشاهدها. قدمت له الاستبيان و نتائجه كانت كالآتي :

- البعد النفسي : 33 نقطة، قلقه شديد. فيما يخص الثقة في النفس 16 نقطة، ثقته في نفسه ضعيفة.
- البعد الخاص بالنقص في التربية و الخبرة الجنسية : 45 نقطة، تربيته و خبرته الجنسية ناقصة .
- البعد العقائدي (الاعتقاد في السحر و الربط) : 51

بعد جمع هذه المعطيات بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي من خلال التخفيض من قلقه مع التأكيد أن الانتصاب مرتبط بالحالة النفسية للفرد كما تمثل الهدف من الجلسات العلاجية في

تصحيح الأفكار الخاطئة و السلبية حول العلاقة الجنسية من خلال اقتراح كتب حول العلاقة الجنسية، في الجلسة الثالثة التقيت بالزوجة من أجل التعرف عليها و دمجها في العلاج، قدمت لها نسخ من كتب للتأكيد على الدور الأساسي الذي ستلعبه في مساعدة زوجها على الشفاء، بعد ذلك تم منع العلاقات الجنسية لمدة 10 أيام
التناسلية في مرحلة أولى، ثم من خلال ملامستها في مرحلة لاحقة
و لكن دون التفكير في الإنتصاب و الإيلاج و كانت النتيجة ايجابية مكنة العروسين من الإسترخاء و من التعرف على الأحاسيس الآتية من الملامسات
و المداعبة بعد ذلك تمت إباحة العلاقة الجنسية مع التأكيد على أهمية مقدمات الجماع طبق الزوجين تعليمة العلاج و تمت العلاقة الجنسية بصورة عادية
و تمكن عصام من فض غشاء البكارة و تلتها علاقات أخرى كانت كلها جيدة .

جدول يلخص نتائج الثماني حالات الخاضعة للعلاج النفسي :

الحالات	البعد النفسي	البعد الخاص بالنقص في التربية و الخبرة الجنسية	البعد الخاص بالإعتقاد في السحر و الربط
	35 : (شديد) 9:	19 نقطة تربية و خبرة جنسية متوسطة	51
الثانية	40: (شديد) 15: (ضعيفة)	40 ()	50 ()
	35: (شديد) 16: (ضعيفة)	45 ()	20 (ضعيف)
	39: (شديد) 16: (ضعيفة)	51 ()	55 ()
	38: (شديد) 11:	19 ()	20 (ضعيف)

		()	
() 50	() 52	37: (شديد)	
		20:	(ضعيفة جدا)
70	() 34	36: (شديد)	
		17 :	(ضعيفة)
() 51	() 45	33: نقطة قلق شديد	
		16:	(ضعيفة)

II. استنتاج الست حالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية الفعلية و للعلاج بالرقية الوهمية (ماء غير مرقى لكنهم يعتقدون عكس ذلك) :

النتائج	المجموعتين التجريبيتين
	المجموعة الأولى: 3 حالات خاضعة للعلاج بالرقية الشرعية الفعلية
تم علاج حالتين من	المجموعة الثانية: 3 حالات خاضعة للعلاج بالرقية الوهمية

- مناقشة فرضيات البحث للحالات الخاضعة للعلاج النفسي :

- الحالة الأولى:

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي القلق و انعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

تحققت هذه الفرضية عند الحالة الأولى، حيث قلقها كان شديداً، و أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف، أما الثقة في نفسه فهي متوسطة و لم تلعب دوراً أساسياً في ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

II. الفرضية الثانية :

- يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

تبين من خلال المقابلات العلاجية و نتائج الإستبيان أن للزوج خبرة جنسية متوسطة، فلم يكن النقص في التربية و الخبرة الجنسية العامل الأساسي في ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة

III. الفرضية الثالثة :

- يؤدي الاعتقاد في السحر و الربط إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .

تحققت هذه الفرضية عند الحالة الأولى حيث أن إعتقادها في السحر و الربط كان قويا و أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي.

IV. الفرضية الرابعة :

- يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .

فقت هذه الفرضية حيث تمكن الزوج في نهاية البرنامج العلاجي من القيام بعلاقة جنسية و تم فض غشاء بكاراة زوجته.

- ظهر الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف عند الحالة الأولى نتيجة القلق

!

القيام بعلاقة جنسية ناجحة.

- الحالة الثانية :
 - I. الفرضية الأولى :**
 - يؤدي القلق و نعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت هذه الفرضية حيث أن قلق الزوج شديد، و ضعف الثقة في نفسه أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
 - II. الفرضية الثانية :**
 - يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت هذه الفرضية حيث أنه تبين من خلال المقابلات العلاجية، و نتائج الإستبيان أن تربيته و خبرته الجنسية ناقصة و هذا ما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
 - III. الفرضية الثالثة :**
 - يؤدي الإعتقاد في السحر و الربط إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .
تحققت ه ه الفرضية حيث أن الربط كان قويا و أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
 - IV. الفرضية الرابعة :**
 - يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .
تحققت ه ه الفرضية حيث تمكن الزوج من استرجاع قدرته على الانتصاب و فض غشاء بكارة زوجته في نهاية العلاج النفسي.
- ظهر الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف نتيجة القلق،
و النقص في التربية و الخبرة الجنسية إضافة إلى
- القيام بعلاقة جنسية ناجحة.

- الحالة الثالثة:

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي القلق و إنعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

تحققت هذه الفرضية حيث أنه توضح من خلال المقابلات العلاجية، و نتائج الإستبيان أن قلقه الشديد ، و الضعف في الثقة في نفسه أدى إلى ظهور الإ

II. الفرضية الثانية :

- يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.

تحققت هذه الفرضية حيث أنه توضح من خلال المقابلات العلاجية، و نتائج الإستبيان، أن التربية و ة الجنسية للزوج ناقصة و هذا ما أدى إلى ظهور الإ

III. الفرضية الثالثة :

- يؤدي الإعتقاد في السحر و الربط إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .
لم تتحقق هذه الفرضية و ذلك لأن اعتقاد الزوج في السحر و الربط كان ضعيفا و بالتالي لم يؤدي الى ظهور الإ

IV. الفرضية الرابعة :

- يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .
تحققت هذه الفرضية حيث تمكن الزوج من إسترجاع قدرته على الانتصاب و فض غشاء بكاراة زوجته في نهاية البرنامج العلاجي.

الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف عند ه راجع إلى القلق الشديد، إنعدام الثقة في النفس و إلى النقص في التربية و الخبرة الجنسية، و لا يعود إلى الإعتقاد في السحر و الربط .
النفسي إلى إسترجاع الزوج لقدرته على الإنتصاب و القيام بعلاقة جنسية ناجحة.

- الحالة الرابعة :

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي القلق و انعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت ه ه الفرضية و لك لأن قلق الزوج كان شديد والثقة في نفسه ضعيفة و ه ا ما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

II. الفرضية الثانية :

- يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

تحققت ه ه الفرضية حيث أنه توضح من خلال المقابلات العلاجية و نتائج الإستبيان أن التربية و الثقافة الجنسية للزوج ناقصة جدا و ه ا ما أدى إلى ظهور الإختلال الانتصابي في ليلة الزفاف.

III. الفرضية الثالثة :

- يؤدي الاعتقاد في السحر و الربط إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف. تحققت ه ه الفرضية حيث أن إعتقاد الزوج في السحر و الربط كان قوي، و ه ا ما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

IV. الفرضية الرابعة :

يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف. تحققت ه ه الفرضية حيث تمكن الزوج من إسترجاع قدرته على الانتصاب و القيام بعلاقة جنسية ناجحة في نهاية العلاج النفسي.

نتصابي في ليلة الزفاف عند ه راجع إلى القلق الشديد، ضعف ثقة الزوج في نفسه، كما أن تربيته و خبرته كانت ناقصة جدا، إضافة أدى العلاج النفسي إلى إسترجاع الزوج لقدرته على الإنتصاب و تمكن من القيام بعلاقة جنسية ناجحة مع زوجته.

- الحالة الخامسة :

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي القلق و نعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف. تحققت الفرضية الأولى حيث أن قلق الزوج كان شديد و أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف. أما الثقة في نفسه كانت متوسطة.

الفرضية الثانية :

يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف. ظهر من خلال المقابلات العلاجية و نتائج الإستبيان أن التربية و الخبرة الجنسية للزوج متوسطة، و بالتالي لم تكن العامل الأساسي في ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

III. الفرضية الثالثة :

- يؤدي الإعتقاد في السحر و الربط إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف. ! الربط كان ضعيفا و بالتالي لم يكون عاملا مؤديا للإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

IV. الفرضية الرابعة :

يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

تحققت هذه الفرضية حيث أنه تمكن الزوج من إسترجاع قدرته على الانتصاب و القيام بعلاقة جنسية ناجحة في نهاية العلاج النفسي.

الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف عند هذه الحالة راجع بالدرجة الأولى إلى القلق الشديد، أما العوامل الأخرى فلم تكون مسؤولة على ظهوره بالدرجة الأولى. كما مكنه العلاج النفسي من القيام بعلاقة جنسية ناجحة و من فض غشاء بكاراة زوجته.

- الحالة السادسة :

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي القلق و إنعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

تحققت هذه الفرضية و ذلك لأن الزوج يعاني من قلق شديد، و ثقته في نفسه ضعيفة جدا هذا ما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

II. الفرضية الثانية :

يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

تحققت هذه الفرضية حيث أن التربية و الخبرة الجنسية للزوج ناقصة جدا مما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

III. الفرضية الثالثة :

- يؤدي الإعتقاد في السحر و الربط إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .

تحققت هذه الفرضية حيث أن إعتقاده في السحر و الربط كان قوي و هذا ما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

IV. الفرضية الرابعة :

يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .

تحققت هذه الفرضية حيث تمكن الزوج في نهاية العلاج النفسي من استرجاع قدرته على الانتصاب و القيام بعلاقة جنسية ناجحة و فض غشاء بكاراة زوجته.

الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف عند هذه الحالة راجع إلى القلق الشديد، و إلى ثقته في نفسه الضعيفة جدا، تربيته و خبرته الجنسية الناقصة جدا، إضافة إلى إ
تمكن في نهاية العلاج النفسي من القيام بعلاقة جنسية ناجحة مع زوجته.

- الحالة السابعة :

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي القلق و إنعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت هذه الفرضية حيث أن القلق الشديد، و ضعف ثقة الزوج في نفسه أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

II. الفرضية الثانية :

- يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت هذه الفرضية و ذلك لأن تربية و خبرة الزوج الجنسية ناقصة مما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

III. الفرضية الثالثة :

- يؤدي الاعتقاد في السحر و الربط الى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت هذه الفرضية حيث إن اعتقاد الزوج في السحر و الربط قوي جدا، مما أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

IV. الفرضية الرابعة :

- يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت هذه الفرضية ففي نهاية العلاج النفسي تمكن الزوج من الانتصاب و القيام بعلاقة جنسية ناجحة و فض غشاء بكاره زوجته.

الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف عند هذه الحالة راجع إلى القلق الشديد، ضعف ثقة الزوج في نفسه، و إلى تربية و خبرة جنسية ناقصة مع وجود
من القيام بعلاقة جنسية ناجحة في نهاية العلاج ال

- الحالة الثامنة :

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي القلق و إنعدام الثقة في النفس إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف
تحققت هذه الفرضية حيث أن القلق الشديد، و ضعف ثقة الزوج في نفسه أدت إلى ظهور الإختلال
الإنتصابي في ليلة الزفاف.

II. الفرضية الثانية :

- يؤدي النقص في التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت ه ه الفرضية و لك لأن تربية و خبرة الزوج الجنسية ناقصة مما أدى إلى ظهور الإختلال
الإنتصابي في ليلة الزفاف.

III. الفرضية الثالثة :

- يؤدي الاعتقاد في السحر و الربط إلى الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف .
تحققت ه ه الفرضية حيث أن اعتقاد الزوج في السحر و الربط قوي جدا، مما أدى إلى ظهور
الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.

IV. الفرضية الرابعة :

- يؤدي العلاج النفسي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف.
تحققت ه ه الفرضية حيث تمكن الزوج من الانتصاب و القيام بعلاقة جنسية ناجحة و من فض
غشاء بكاره زوجته.

الاختلال الانتصابي في ليلة الزفاف عند ه راجع إلى القلق الشديد، ضعف ثقة الزوج في
نفسه، و إلى تربية و خبرة جنسية ناقصة مع وجود اعتقاد قوي في السحر و الربط.
من القيام بعلاقة جنسية ناجحة في نهاية العلاج النفسي.

- ملخص عام لمناقشة النتائج في ضوء فرضيات البحث :
 من خلال نتائج ه ه الدراسة تبين أن العامل الذي أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف والذي وجد عند الثماني حالات هو القلق، يليه ضعف الثقة في .
 التربية و الخبرة الجنسية إلى الإختلال الإنتصابي عند ست حالات.
 أدى إلى ظهور الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف عند ست حالات.
 هذه الحالات من إسترجاع قدرتها على الإنتصاب و القيام بعلاقة جنسية ناجحة.

- مناقشة الفرضيات الخاصة بالست حالات الخاضعة للعلاج بالرقية الشرعية و للعلاج الوهمي :

I. الفرضية الأولى :

- يؤدي العلاج بالرقية الشرعية إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف بنسبة أكبر من العلاج بالرقية الوهمي .
 لم تتحقق الفرضية حيث تم شفاء حالة واحدة من الثلاث حالات المكونة للمجموعة التجريبية

V. الفرضية الثانية :

- يؤدي العلاج بالرقية الوهمي إلى شفاء الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف بنسبة أقل من العلاج بالرقية الشرعية .
 لم تتحقق الفرضية حيث تم شفاء و نتصاب عند حالتين من ثلاث حالات المكونة للمجموعة التجريبية الثانية.

- خاتمة :

نه شد وظيفة بيولوجية في الجسم عندما يتم بطريقة طبيعية يصبح غير ملحوظ
تأديته الوظيفة البيولوجية ينسحب هتمام الفرد و يتركز على
و يصبح يتابع حالته بدقة سواء تدهورت .

نه علاقة جنسية هذا
للفعل الوظيفي لعدة أجهزة لم يتم تصبح العملية الجنسية مستحيلة و ه ا ما يسمى
نتصابي و هو من ضطرابات التي تصيب الوظيفة الجنسية عند الرجال و من
سماها إيلا ما لنفسه و لأنها حالة تجمع بين العجز شتفاء في نفس الوقت. هذه
حاولت التعرف على أهم العوامل النفسية و العقائدية المرتبطة بثقافة الفرد الواقعة وراء ظهور
الإختلال الإنتصابي في ليلة الزفاف باعتبارها في المجتمعات الإسلامية عامة
و المجتمع الجزائري خاصة ليلة إثبات عذرية الزوجة و رجولة الزوج. فأى تعثر في أداء العملية
الجنسية و فض غشاء البكارة في ليلة الزفاف ينجم عنه قلق و خوف العروسين و ذويهما.
هنا أن الإ نتصابي يتولد عن عدة عوامل صحية و نفسية ثقافية و دينية
العلاج الذي سيلجأ إليه الزوجين . منها العلاجات النفسية للإختلال الإنتصابي و العلاجات التقليدية
التي حاولت التطرق اليها من خلال التوقف قليلا عند البعض منها، لمثل هذا الإختلال و المتمثلة
بصورة خاصة في الرقية الشرعية التي لن يكون توقفي عندها في آخر
لإستكمال كل طرق العلاج المعمول بها بالنسبة للإختلال الإنتصابي في المجتمع الجزائري،
عقائدية مثل الربط و السحر، و هي معتقدات غالبا ما يكون مصدرها
يؤثر بصورة كبرى على الوعي الفردي، و على سلوكه عامة سلوكه الجنسي

ففي هذه الدراسة تم تطبيق العلاج النفسي لثمانى حالات كلها تعاني من اختلال انتصابي ظهر في
ليلة الزفاف، كما حوتلت القاء بعض الاضواء على الطرق العلاجية التقليدية لمثل هذا الإختلال و
التمثلة بصورة خاصة في الرقية الشرعية التي لن يكون توقفي عندها في آخر الرسالة إلا محاولة
لإستكمال كل طرق العلاج المعمول بها بالنسبة للإختلال الإنتصابي في المجتمع الجزائري.

الاقتراحات و التوصيات ذات صلة بالموضوع

- ضرورة توعية الشباب قبل الزواج، لإثراء معلوماتهم حول العلاقات الجنسية و تصحيح معلوماتهم الخاطئة عنها .
- توجه العروسين إلى الطبيب المختص قبل الزواج لوجود تهيئة نفسية قبل ليلة الزفاف.
- تجنب القيام بأول علاقة جنسية مباشرة بعد حفل الزفاف بسبب التعب و القلق الذي يكون قد سبقها.
- عدم تكرار المحاولات الفاشلة فمن الأفضل الابتعاد عن العلاقة الجنسية لفترة معينة ثم المحاولة من جيدي حتى لا تخلق حلقة مفرغة علاقة جنسية خوف من الفشل من جديد.
- تكوين متخصصين في العلاج الجنسي، لهم تكوين خاص يمكنهم من التكفل بهذه الحالات التي تعاني نفسيا .
- يم دروس خاصة بالتربية الجنسية في المدارس .

في إطار إعداد بحث علمي، أتقدم إليك بهذا الاستبيان الذي يتضمن مجموعة من الأسئلة. راجية منك أن تجيب عنها بوضع علامة X أمام الخانة التي تراها مناسبة و اعلم أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة.

الفقرات	أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1 أشعر بالنقص في رجولتي					
2- في عائاتي الأمور الجنسية مواضيع لا يسمح التكلم عنها					
3 أعتقد أنني مسحور و مربوط					
4 – أشعر أن الرجال الآخرين أحسن مني					
5 – الإستهجمات الجنسية نوع من الشذوذ الجنسي					

					6 إختلالي الإنتصابي ناجم عن السحر و الربط
					7 أفقد الثقة في نفسي بعد الفشل في العلاقة الجنسية
					8 العلاقة الجنسية هي نوع من العنف
					9 أبلغني أحد أصدقائي أن الرقية شافية
					10 - أخاف من عدم إرضاء زوجتي جنسيا
					11 - أخاف من الإصابة بأمراض خطيرة كالسيذا بعد القيام بعلاقة جنسية
					12 - أو من بالطرق العلاجية التقليدية
					13 - لا أتمكن من أخذ قرارات مهمة في حياتي منذ إصابتي بالإختلال الإنتصابي
					14 - كنت على إطلاع بالأمور الجنسية قبل الزواج*
					15 ذهبت إلى المرقى عند ظهور إختلالي الإنتصابي
					16 - نقص الثقة في نفسي هو الذي أدى إلى إصابتي بالإختلال الإنتصابي
					17 غشاء البكارة يفض بصعوبة و بجهد
					18 عائلتي تحتني على الذهاب إلى الساحرات لإزالة الربط
					19 أشعر بتسرع ضربات قلبي قبل القيام بالعلاقة الجنسية
					20 القضيب الصغير في الحجم لا يرضي المرأة جنسيا
					21 أصلي ركعتين قبل القيام بالعلاقة الجنسية
					22 أشعر بقلق قبل القيام بالعلاقة الجنسية

				23 الرجل مستعد للقيام بالعلاقة الجنسية في أي وقت
				24 قراءة القرآن تساعدني على إزالة الربط
				25 أشعر بضيق في التنفس قبل القيام بالعلاقة الجنسية
				26 ملامسة الزوج لزوجته لا يثيرها جنسيا
				27 المرقى الذي له سمعة جيدة قادر على إزالة رباطي
				28 أعاني من الأرق
				29 مداعبة الزوج لزوجته ضروري للجماع*
				30 ليلة الزفاف هي ليلة إثبات عذرية الزوجة
				31 إختلالي الإنتصابي يشغل تفكيري
				32 تقبيل الزوجة لزوجها له مفعول على الانتصاب
				33 ليلة الزفاف هي ليلة إثبات رجولة الزوج
				34 أشعر بإرهاق جسماني شديد نتيجة الخوف من الفشل في العلاقة الجنسية
				35 الرجل القوي هو الذي يرضي زوجته جنسيا
				36 توجهت إلى عدة رقاة لحل مشكلة إختلالي الإنتصابي
				37 عجزني عن الإنتصاب يهدد إستمرار زواجي
				38 النساء أقل إهتماما بالأمور الجنسية من الرجال
				39 قبل الدخول على زوجتي كنت أحمل حجابا لإزالة السحر
				40 قلقي النفسي يؤثر على إنتصابي
				41 العادة السرية تؤدي إلى الإختلال الإنتصابي

					42 تطلب مني عائلتي الذهاب إلى رفاة آخرين لإزالة الربط
					43 عائلتي تقلقني بكثرة الأسئلة حول علاقتي بزوجتي
					44 مارست الجنس قبل الزواج*
					45 العلاج التقليدي هو مجرد شعوذة*
					46 زوجتي تقلقني برغبتها في الإنجاب
					47 العلاقة الجنسية تعني الإيلاج و فقط
					48 أعتقد أن ما عدا المرقى لا يوجد من يعالجني

* يشير الرمز :

*1:

1

		(4)	(3)	(2)	(1)	الترتيب
8	7	7	10	7	6	01
7.8	8	7	10	7	7	02
8	9	7	10	7	7	03
7.6	8	6	9	8	7	04
7.8	7	8	8	8	8	05
7.2	7	7	7	6	9	06
7.8	7	8	9	6	9	07
8	7	6	10	8	9	08

* ال بدلا من النسب المئوية.

10 0

*

8.2	8	7	9	9	8	09
8.4	9	7	10	10	6	10
7.8	8	7	10	8	6	11
7.6	7	7	10	7	7	12
8	7	7	10	8	8	13
8.2	8	8	9	7	9	14
8.4	9	7	10	6	10	15
8.2	7	8	10	7	9	16

- بعد النقص في التربية و الخبرة الجنسية :

		(4)	(3)	(2)	(1)	الترتيب
7.4	(5) 8	6	10	7	6	01
8.2	9	7	10	7	8	02
8.4	10	7	10	7	8	03
8.2	9	7	10	8	7	04
8.6	9	7	10	8	9	05
8.8	8	7	10	10	9	06
8.4	8	8	10	9	7	07
8.6	7	7	10	9	10	08

7.8	7	7	10	9	6	09
7.8	7	6	10	9	7	10
8	9	7	10	7	7	11
7.8	8	7	10	7	7	12
8	7	7	10	7	9	13
8	8	8	9	7	8	14
8.4	9	7	10	7	9	15
8.6	8	9	10	7	9	16

-

		(4)	(3)	(2)	(1)	الترتيب
8.4	(5) 10	6	10	7	9	01
8.4	10	7	10	7	8	02
8.4	10	7	10	7	8	03
7.6	9	5	10	7	7	04
8	9	7	10	7	7	05
7	7	4	10	7	7	06
8	7	7	10	7	9	07
8.2	7	7	10	9	8	08

7.8	7	6	9	8	9	09
8.6	8	8	10	9	8	10
8.2	8	7	10	8	8	11
8.6	7	8	10	8	10	12
8.2	7	7	10	9	8	13
7.8	9	6	9	7	8	14
8.2	9	7	10	7	8	15
8.6	8	9	10	7	9	16

بطاقة المتابعة الخاصة بالزوج

- السن :
- المستوى الدراسي :
- مدة الزواج يوم بدأ العلاج بالرقية :

سلوكات الزوجة اتجاهك	السلوكاتك اتجاه الزوجة	ماذا فعلت بعد شرب الماء المرقى	الشعور و الإحساس بعد شرب الماء المرقى	الأيام
				اليوم الأول

				اليوم الثاني
				اليوم الثالث
				اليوم الرابع

				اليوم الخامس
--	--	--	--	--------------

- نص الرقية الشرعية المتعلق بحل المربوط عن النساء :

ما كتبت على إنسان مربوط إلا إنحل رباطه بإذن الله تعالى و هي أن تكتب الفاتحة ثلاثا و الإخلاص ثلاثا و المعوذتين ثلاثا.

" حللت ذكر فلان ابن فلانة من عقدة في حرير، أو بئر أو ساقية أو بيت أو مهجور

أو جيب أو بيعة أو عجين أو طريق

أو كهف أو غيط أو خيط

أو غير ذلك فقد حللت ذكر فلان ابن فلانة من كل عقدة في جميع ما ذكر و غيره " إن أراد شيئا إن يقول كن فيك " " فسبحان الذي بيده ملكوت كل شيء و إليه

" " كتب الله لاغلبن أنا و رسلى إن الله قوي عزيز "

يكتب به في إناء هذه الحروف النورانية : مص، الر، كهيعص، حمسق، طس، يس، ق ن.
يصب عليه شيئاً من عسل النحل أو الزيت الطيب.
منه المرأة زوجها.

- و لإبطال السحر يكتب على سبع بيضات مسلوقات و تطعم للمسحور يبطل سحره و
للمربوط ينحل رباطه تكتب على البيضة الأولى " سحرُوا أعين الناس... .. عظيم فوق الحق
إلى يعملون" و على الثانية " ما جنتم به السحر... .. المفسدين " أولم ير اللذين
... .. ففتقناهما " و لا يفلح الساحر حيث أتى و ينصرك الله نصراً
عزيزاً" " عيوناً " "
... .. عزيز " "و من يتوكل على الله فهو حسبه إن الله بالغ أمره".
- و مما يكتب لإبطال السحر هو الفاتحة و الإخلاص و المعوذتان و آية الكرسي إلى خالدون
.

و لو أنزلنا هذا القران إلى آخر السورة . السحر كل ساحر و حلت عقدة كل عاقد و كيد
كل كايذ و مكر كل ماكر و غدر كل غادر و نفت كل نافث و حسد كل حاسد عن فلان ابن فلانة أو
فلانة بنت فلانة يا الله الذي لا اله إلا هو الحي القيوم إلى العظيم .

- القرآن الكريم

I. المراجع باللغة العربية و الفرنسية و الانجليزية :

أ. المراجع باللغة العربية:

- 1 الساعاتي سامية حسن : الاختيار للزواج و التعلم الاجتماعي . دار النهضة للطباعة و
بيروت / . 1981 .
- 2 : الرجل و الجنس . المؤسسة العربية للدراسات و النشر . بيروت /
1975 .
- 3 العدوي أيمن محمد شكري : الضعف الجنسي . دار الهدى للطباعة
عين مليلة / . دون تاريخ ()
- 4 بيدس خليل اميل : واجبات الزوج الجنسية . الطبعة الثالثة دار الأفق الجديدة .
1994 .
- 5 واينبرغ جاك : عيادة الاضطرابات الجنسية . دار النهضة
العربية للطباعة و النشر . بيروت / . ()
- 6 : تشخيص الأمراض النفسية . سوريا . 2004 .
- 7 كلفن هال : أصول علم النفس الفرويدي . الشنيطي ف :
العربية للطباعة و النشر . بيروت . ()

- 8 : الجنس و النفس في الحياة الإنسانية. المؤسسة العربية للدراسات و النشر . 1984 .
- 9 مراد يوسف : ميادين علم النفس العام. . 1988.
- 40 : أسرار الحياة الزوجية . بيروت / . () .
- 41 شيهان دافيد : مرض القلق. : . الكويت. 1988.
- 42 شريل موريس : مشكلاتنا الجنسية . بيروت / . 1999 .
- 43 : في سبيل موسوعة نفسية. دار و مكتبة الهلال. بيروت/ . 1979.
- المراجع باللغة الفرنسية :
- 14- ALARIE Pierre : l'impuissance . Les éditions de l'homme . Québec / Canada . 1992
- 15- ALARIE Pierre : Sexualité et hypertension artérielle . Edition Squibb. Canada . 1989
- 16- BASTIDE.R : Le probleme des mutaions religieuses. Edition Anthopos.Paris/France.1970.
- 17- BAUX Rene : Nouveaux éléments de réflexion pour une sexologie médicale. Edition Corep . Toulouse / France. Décembre 1992.
- 18- BOUHDIBA.A : La sexualité en islam. Edition P.U.F.Paris/France. 1975.
- 19- BRENOT. Ph : Depression et sexualité. Edition Pil.Paris/France.2001.
- 20- BRENOT. Ph : La sexologie. Edition P.U.F. Paris/ France.1994.
- 21- BUVAT. J et DROSDOWSKY.M : Fonction sexuelle et reproductrice. Edition Doin. Toulouse / France. 1989
- 22- CAMILLERIE C : Jeunesse.Famille et développement. Ed : C.N.R.S. Paris/France.1970.
- 23- CARDINAL Marie : Au pays de mes racines.collection livre de poche. Ed : Grasset.Paris/France.1980.
- 24- CAZENEUVE. J : sociologie du rite. Edition PUF.Paris/ France.1971.
- 25- CHAMBOUL GHANEM.R : erictile dysfonction. Edition Lancet. 2013.
- 26- CHELHOLD.J : Les structures du sacré chez les arabes.Maisonneuve et Larose.Paris/France.1964.

- 27- COTTRAUX Jean : **Les thérapies comportementales et cognitives.** Deuxième édition. Ed : Masson. Paris / France. 1993
- 28- DE SOUZENELLE Annik et PELT Jean-mari : **être à deux ou les traversées du couple.** Ed : Le grand livre du mois. Paris/France.1997
- 29- EL BOUSSOUNI Mohamed : **Sexualité et érotisme.** Toulouse / France. 1991.
- 30- FREUD Sigmund : **La vie sexuelle.** Traduction française. PUF. Paris/France. 1970.
- 31- FREUD Sigmund : **Totem et tabou.** Traduction française. Edition Payot. Paris/France.1965.
- 32- FREUD Sigmund : **Trois essais sur la théorie de la sexualité.**Edition Galimard.Paris/France.1905.
- 33- GALLIEN Louis : **la sexualité** .PUF.1961.
- 34- GORDON. P : **L'initiation sexuelle et l'évolution religieuse.** Edition PUF.Paris/France.1971.
- 35- HADDOU Marie : **Avoir confiance en soi.** Edition Flammarion. Paris/France. 2000.
- 36- KOUPERNIK Grille : **Sexualité et équilibre.** Edition mesope.Privat. 1968.
- 37- MIMOUN Sylvain : **L'univers masculin.** Ed : Seuil. Paris / France. 1999.
- 38- MIMOUN Sylvain : **Sexe et sentiments.** Ed :Albin michel . Paris /France .2004.
- 39- PASINI Willy : **Sexologie** . Edition Medecine et hygiène . Geneve / Suisse . 1975.
- 40- ROCHEBLAVE-SPENLE.A :**Psychologie clinique et psychologie sociale.** Edition Universitaire.Paris/France.1970.
- 41- RUCKELIN Maurice : **Les méthodes en psychologie.** Ed : Que Sais-Je ?. Paris/France.1971.
- 42- SHWARARS Oswald : **La psychologie sexuelle.**PUF.1952.
- 43- TIGNOL. J et AURIACOMBE.M : **Dépression et sexualité.** Edition John libbey.Paris/France.2000.
- 44- TOUALBI Radia : **les attitudes et les représentations du mariage chez la jeune fille algérienne.** Edition Enal /Alger .Algerie1984.

- 45- KAPLAN.H : The evaluation of sexual disorders
Psychological and Medical Aspects. Brunner/Mazel.New York.
1983.

.II القواميس :

- أ القواميس باللغة العربية :
46 : دار العلم للملايين. / بيروت.1977.
ب القواميس باللغة الفرنسية :

- 47- Dictionnaire de la psychologie Larousse. 1967.
48- Dictionnaire de la psychologie moderne de A à Z. Edition
Cepel.1971.

ج القواميس باللغة الانجليزية:

- 49- DREVER.J : The pinguing dictionary of psychology.London,
New York.1982.

.III المجلات باللغة الفرنسية و الانجليزية :

أ المجلات باللغة الفرنسية :

- 50- Andrologie. (12). 2002. les problèmes de l'érection. BUVAT
J. France.
51- Andrologie. (12).2002. Epidémiologie de la dysfonction
érectile. DELAVIERRE D. France.
52- Ere'x .(03). 2002. Sexualité et diabète : diabète et troubles
sexuels. DESVAUX P. France.
53- Progres urologie. 08. 1998. Le traitement de la dysfonction
érectile. BONDIL P et BLANCHERE P. France.

ب المجلات باللغة الانجليزية :

- 54- CLINICAL PSYCHIATRY : Exploring the relationship
between depression and erectile dysfunction.05. 2002.

55- Health publication Ltd. 2004. **Clinical manual of sexual medicine dysfunction in men** . LUE. T and GIULIANO. F.



ملخص

يعتبر الانتصاب المرحلة الأولى و الأساسية للقيام بالعملية الجنسية، التي تتطلب أساسا سلامة الفرد عضويا إضافة إلى عوامل نفسية تلعب دورا مهما فيما يخص العلاقة الجنسية عامة و في مقدمتها الإنتصاب الجنسي. من هنا ضرورة التشخيص الدقيق للإختلال الإنتصابي من حيث شدته، أسبابه و إمكانية علاجه. و بالنسبة لأهمية الإنتصاب الجنسي، فإنها تبرز بالنسبة لبعض المجتمعات الإسلامية و من ضمنها المجتمع الجزائري في ليلة الزفاف، و هي الليلة التي تعتبر بالنسبة لكل من العروسين و ذويهما هامة، لأنها الفرصة التي تتأكد فيها رجولة الزوج و شرف الزوجة، ممثلا في بكارتها و عذريتها. من هنا فإن أي تعثر أو عجز في إفتضاض غشاء البكارة يولد قلقا و فزعا ليس بالنسبة للزوجين فحسب بل و لأهلها. نلاحظ هنا أن الإختلال الإنتصابي يتولد عن عدة عوامل صحية و نفسية، ثقافية و دينية، كما نلاحظ دور الزوجة و مدى مساعدتها أو عدم مساعدتها لزوجها في هذه العملية له أثر في تجنب ظهور الإختلال الإنتصابي أو في إنتظامه . يضاف إلى ذلك ضرورة سلامة الثقافة و المعتقدات و العادات و القيم و عدم توهم الدور المعاكس لبعض العوامل الإفتراضية الأخرى مثل الربط و السحر، و هي معتقدات غالبا ما يكون مصدرها اللاشعور الجماعي الذي يؤثر بصورة كبرى على الوعي الفردي، و على سلوكه عامة و سلوكه الجنسي خاصة و هو الذي يهمننا هنا . كما حاولت التطرق إلى الطرق العلاجية النفسية الحديثة المعاصرة، و كذلك التوقف قليلا عند بعض الطرق العلاجية التقليدية، لمثل هذا الإختلال و المتمثلة بصورة خاصة في الرقية الشرعية التي لن يكون توقي عندها في آخر الرسالة إلا محاولة لإستكمال كل طرق العلاج المعمول بها بالنسبة للإختلال الإنتصابي في المجتمع الجزائري.

الكلمات المفتاحية :

الانتصاب؛ الاختلال الانتصابي؛ العوامل النفسية؛ العوامل العقائدية؛ ليلة الزفاف؛ العلاج النفسي؛ العلاج التقليدي؛ العلاج الوهمي؛ غشاء البكارة؛ الزوجين.

نوقشت يوم 23 أكتوبر 2013