

## الديناميات النفسية لثلى الجنسية

### لدى عينة من الذكور

(دراسة إكلينيكية متعمقة)

إعداد

أ.م.د/ محمد أحمد محمود خطاب

أستاذ مساعد بقسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة عين شمس

### المخلص:

- تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن أهم الديناميات المسببة للمثلية الجنسية لدى عينة من الذكور ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٩ إلى ٣٦ سنة بمتوسط عمري (٢٢) سنة، وذلك من وجهة النظر التحليلية النفسية للوصول للعللة الحقيقية التي تكمن وراء إنتشارها سواء كانت جنسية مثلية مفعلة أو ثنائى الجنسية أو مثلية كامنة. وتكونت عينة الدراسة من (٤) من الذكور، إثنان منهما يعانون من جنسية مثلية مفعلة (سلبى) ، والثالث يعاني من ثنائى الجنسية، والرابع يعاني من الجنسية المثلية الكامنة، وذلك بإستخدام الأدوات التالية: (المقابلة الإكلينيكية المتعمقة - اختبار الجنسية المثلية - مقياس (م ف) الذكورة والإنوثة من إختبار MMPI - مقياس تنسى لمفهوم الذات - مقياس تقدير الذات - اختبار تكملة الجمل - اختبار رسم الأسرة المتحركة - اختبار H.T.P - اختبار T.A.T - اختبار الرورشاخ - بالإضافة إلى السير الذاتية للمفحوصين وذلك بإستخدام المنهج الإكلينيكي).

- وتوصلت الدراسة إلي ما يلي:

- اضطراب البناء النفسي للمثليين سواء في ادراك الواقع وطبيعته المضطربة أو في التخيل، بالإضافة إلي اضطراب النمو النفسجنسي الناتج عن صراعات سيكودينامية وجنسية غير محلولة، اضطراب الهوية والتوجه الجنسي، زيادة الجانب الاضطهادي ومشاعر البارانويا، سيطرة الغرائز الجنسية الجزئية ( الاستعراضية، النظرية، المازوخية، سادومازوخية )، زيادة الميول والسماة النرجسية.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- اضطراب كل من صورة الذات والجسم، زيادة الميول والسمات الاكتئابية مصحوبة بأفكار انتحارية بالإضافة إلي تعاطي المخدرات والكحوليات، انخفاض في تقدير الذات بالإضافة إلي مشاعر النقص والاحساس بالدونية، زيادة مشاعر الخوف والقلق، التعرض للاعتداء والتحرش الجنسي في المراحل المبكرة من النمو النفسجنسي.
- استخدام مثلي الجنسية لميكانيزمات بدائية كالإسقاط، والنكوص، والتوحد والتماهي بالأم، والانكار، والكبت، والتكوين العكسي، وتوهم القدرة المطلقة، بالإضافة للمعاناه من الفشل الاجتماعي ( مازوخية معنوية )، اضطراب الحياة العائلية والاسرية، اضطراب عملية التنشئة الاجتماعية، انهيار البعد الديني والاخلاقي مع وجود ميول وسمات سيكوباتية، وهذا بدوره أدى إلي وجود اعراض سيكوباتولوجية خطيرة لدي هؤلاء المثليين.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية

### لدى عينة من الذكور

(دراسة إكلينيكية متعمقة)

إعداد

أ.م.د/ محمد أحمد محمود خطاب

أستاذ مساعد بقسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة عين شمس

### مقدمة الدراسة:

لقد ألفت الناس أن يعتبروا الجنس أمراً لا تجوز له مناقشته، فضلاً عن أنه لا يحتاج إلى هذه المناقشة فالجنس منذ بداية الإنسانية من أكثر الموضوعات حساسية وتحوطه تحريمات عدة وتكتنفه تحفظات مختلفة، ويصل الأمر إلى إعتبار الجنس دون غيره من النزعات الإنسانية أقدس حرمت الفرد وأكثرها خصوصية. وبناءً عليه فإن النشاط الجنسي يمثل واحداً من أكثر الأمور شخصية وخصوصية في حياة الفرد، فكل واحد فينا يعتبر كائناً جنسياً له ميوله وخيالاته التي قد تدهشنا أو تصدمنا من حين لآخر، وعادة ما يكون ذلك جزءاً من الأداء الجنسي الطبيعي.

ومن ثم فقد إئتلف الناس على أن الجنس هو نشاط يمارسه الرجل والمرأة معاً وذلك بغرض التنازل، وفي هذه الحدود سنجد أن الناس قد إستبعدوا عن الجنس عدداً كبيراً من الوقائع. وخاصة عندما تؤدي خيالاتنا ورغباتنا إلى التأثير علينا وعلى الآخرين بطرق ضاره وغير مرغوبه، فحينئذ يتم تصنيفها بأنها شذوذ Abnormal.

وعندما تأمل فرويد هذه الحدود إتضح له أن مفهوم الجنس قد ضاق إلى حد مجحف بالحقائق البديهية فالإنحرافات الجنسية Sexual Perversions تتجاوز هذه الحدود وتتخطاها والتي قسمها فرويد إلى قسمين كبيرين هما:

أ- إنحرافات عن الهدف الجنسي Sexual aim:

لقد حدد التعريف المألوف للجنس أن يكون هدفه التنازل. وفي هذا الإطار تصبح الأعضاء التناسلية للذكر والأنثى هي الوسائط الوحيدة لتحقيق الهدف الجنسي، ولكن الملاحظة

العادية تبين لنا أن هناك أناساً يحصلون على متعتهم الجنسية من أجزاء أخرى من الجسم ومن أعضاء لا تناسلية بل قد يصل الأمر إلى حد يجعل المتعة الجنسية مستحيلة للبعض بواسطة أعضاء التناسل ممكنة غيرها.

#### ب- الإنحراف عن الموضوع الجنسي Sexual Object:

وقد حدد التعريف المألوف للجنس أن يكون الموضوع شخصاً من الجنس الآخر، وفي هذا الإطار يصبح الجنس مستحيلاً مع أى موضوع آخر. ولكن ضروب الإنحراف تبين أن النزعة الجنسية لا تحترم هذه الحدود فمن المنحرفين من يجد متعته في شخص من نفس الجنس، والبعض لا يحترم الجنس البشرى برمته فيتخذ من الحيوانات موضوعات جنسية ذلك بالإضافة إلى من يتخذ نفسه موضوعاً لإشباع رغبته كما يحدث في الإستماء (العادة السرية). (أحمد فائق، ١٩٦٧: ٥٢ - ٥٣؛ أن م. كيرنج وآخرون، ٢٠١٥: ٧٠٣)

ويتضح مما سبق إن الإنحرافات تعد وبشكل ظاهر أنها جنسية في طابعها؛ فالحفزات المرضية حين يستسلم الشخص لها تتحقق له النشوة. ونقطة الإنطلاق في بحث الإنحرافات قد استلها فرويد بكشفه للجنسية الطفلية، وبكشفه عن أن الأهداف الجنسية للمنحرفين هي الأهداف الجنسية نفسها للأطفال ففي الإنحرافات يحل محل الجنسية "عنصر مكون" واحد من الجنسية الطفلية وسبب هذا الإحلال وطبيعته يشكلان المشكلة.

وما الإنحرافات ليست إلا غير صورة من صور التعبير عن النزعة المهمة المطلقة إلى كبت الجنسية الطفلية، ولكن الواقع هو أن الإنحرافات ظاهرة عامة بين البشر؛ فالإنحرافات مارستها كل العصور وكل الأجناس بل إن بعضها في فترات من التاريخ كان مباحاً بصورة عامة بل وكان محل إجلال (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٨٦).

لقد بلغ الشذوذ الجنسي قمة إزدهاره على يد الإغريق وقد ذهب بعضهم إلى أن الإغريق كانوا يعتبرون عشق الغلمان وساماً يضعه هؤلاء الرجال على صدورهم وكانو يحتقرون الرجل الذي يفشل في إجتذاب الغلمان إليه. ومع ذلك يجب التنكير كذلك أن العلاقة بين الرجل والغلام كانت أكثر من علاقة جنسية بحتة بما أنها كانت كذلك علاقة روحية وأخلاقية أيضاً وهو ما كان يدعو إليه أفلاطون والذي لم يكن يدن الجنسية المثلية بما هي كذلك. وهنا يتحقق قول الشاعر الألماني "جوته" الذي قال: "إن عشق الرجال للغلمان قديم قدم الإنسان"

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

إذاً فقد كانت الجنسية المثلية شائعة في المجتمع الأثيني وكما يقول "زينوفون": إن الرجل ينبغي أن يصاحب أشباهه من الرجال الذي يرتبط بهم برباط الصداقة والمحبة وهو رباط كثيراً ما يتحول إلى علاقة جنسية. فقط كان أكبر من ينافس العاهرات هم غلمان أثينا - مما لا يزيد سنهم عن ١٦ عاماً - وكانت العاهرات ينددن بما في عشق الذكور للذكور من فساد أخلاقي شنيع.

ولم يكن في أثينا من يعتقد أن ثمة عيباً في أن يثير الشبان شهوة شيوخ المدينة ويشعّبوا هذه الشهوة. ولم تكن تلك الممارسات الشاذة مقتصرة على أثينا وحدها، وإنما امتدت إلى معظم المدن اليونانية فقد كانت قائمة في أسبرطه، وبيبرر "أرسطو" شيوع هذه الظاهرة في "كريت" تبريراً عجيباً ألا وهو: "إن المشروع الكريتي فصل بين الرجال والنساء حتى يقلل من نسبة المواليد، كذلك أباح لنفس السبب العلاقات الجنسية بين الذكور"، وهكذا يعلل "أرسطو" إنتشار ظاهرة الشذوذ الجنسي بالخوف من إزدحام البلاد بالسكان.

والجدير بالذكر إن الإغريق لم يعبروا عن عشقهم للغلمان في إنتاجهم الشعري والنثري فقط، بل في الرسم والفنون التشكيلية فالرسام الإغريقي كان لا يرى في الجمال الأنثوي ذا قيمة إلا إذا كان شبيهاً بجمال الغلمان. هذا ما جعل الإغريقي يقر بأن الزواج شيء لا غنى عنه في حين أن عشق الغلمان هو دلالة الحكمة. فقد كان أخلاق الإغريق أخلاق مجتمع رجولي بالأساس، كانت النساء فيه "مضطهدات" ولم تعط لهذه النساء فيه أهمية، كما أن حياتهم الجنسية لم تحدد إلا من موقع تبعيتهن للأب الوصي أو الزواج.

وفي محاور خرميدس Charmides التي تدور حول العفة نجد "سقراط" وقد عاد من الحرب يسأل أصدقاءه عن الشباب ومَن منهم قد أصبح الآن أروع جمالاً من غيره، فيقال له إن الشاب الجميل "خرميدس"، ويقول إرسطو: "الغالبية العظمى من الشباب الصغير تبدو جميلة في عيني، كما أشهد أنني أخذت لجمال هذا الفتى ولقوامه". ويسأل "شيرفون Chaerephon" سقراط عن رأيه في ملاحه وجه أحد الشباب، ويجب سقراط: أكثر من رائع. ويقول شيرفون: "لكنك سوف تقول إن وجهه لا شيء إذا ما رأيت جسده عارياً فهو كامل الأوصاف من كل وجه". ووافق الجميع على ذلك.

فالبعض في نهاية "المأدبة" كانوا يمتطون شهوة جيادهم للذهاب للإلتقاء بزوجاتهم، بينما يمضي Callias وسقراط للإلتحاق بـ Autolykas الجميل، ونستخلص مما سبق إن

ميدان علاقات الحب الذكورية كان حراً في العصر اليوناني القديم (إمام عبد الفتاح، ١٩٩٢: ٩٨ - ٩٩؛ ميشيل فوكو، ٢٠٠٦: ٦٨؛ ميشيل فوكو، ٢٠٠٩: ١٠٦؛ ميشيل فوكو، ٢٠١٣: ٢٠-٢١).

غير أن أفلاطون عدل عن رأيه تدريجياً عندما تقدمت به السن فدعا إلى الحد من هذا الانحراف في محاورة "الجمهورية" وتبنى قاعدة ألا وهي: على المحب أن يقبل محبوه ويقترب منه ويلمسه وكأنه ولده مستهدفاً غرضاً شريفاً. أما فإذا ما إنتقلنا إلى المرحلة الأخيرة وجدنا "أفلاطون" يشن حملته عنيفة في محاوره "القوانين" على الجنسية المثلية ويصفها بأنها (الحب غير الطبيعي) ويعنى به الحب بين الشباب من جنس واحد: حب الرجل للرجل، أو المرأة للمرأة... إن نتيجة هذا الحب بالغة الخطورة على الأفراد والمدن).

وظل أفلاطون يبحث عن طريقة تجنبنا هذا الخطر الداهم، ويرى: "أنه لا أمل في كريت وإسبرطه في علاج هذا الموقف لأنهما معاً يبيحان هذه العلاقة". وهو يرى أننا لا بد أن نعيد القانون الذي كان قائماً قبل عصر لايوس (Laius\*) والذي يقرر أنه من الخطأ ان يشبع الذكر شهوته مع ذكر آخر على نحو ما بدلاً من أن يشبعها مع الأنثى. ويستكمل قائلاً: إن علينا أن نتخذ لنا شاهداً من غريزه الحيوان حيث تشير إلى أن الذكر لا يقرب الذكر أبداً، لأن مثل هذا السلوك ضد الطبيعة. وهو - أي أفلاطون - في محاورة "فايدرس" يصف من يمارس الجنسية المثلية بأنه: يندفع بفعل اللذة فيسلك سلوك البهيم، فلا يعود يخشى أو يخجل من الإفراط في إشباع لذة مضاده للطبيعة (إمام عبد الفتاح، ١٩٩٢: ١٠٢ - ١٠٣).

إذا كان هذا وضع الشذوذ الجنسي عند الإغريق، فما هي مكانته عند الرومان؟ كان الرومان يسمحون بالزواج المثلي أي بزواج رجلين أو إمرأتين. وكان هذا مقبولاً لكن في الطبقات

(\*) كان لايوس Laius - والد أوديب - ملك طيبة قد ارتكب جريمة في شبابه، فقد اضطرت الظروف إلى الفرار من بلده والإلتجاء إلى بلوبس Pelops الملك الكريم الذي آواه وأكرام وفادته، فجازاه لايوس على كرمه بجزء سنمار، فقد إنتهز فرصة المباريات في المدينة وخطف خريسبوس Chrysippus ابن بلوبس وكان طفلاً بارع الجمال حسن النقاطيع وإتخذة عشيقاً، وكان ولده يحبه ويضع فيه كل آماله. فجاء عقاب الآلهة عندما إستشارها لايوس في أمر عقم زوجته "جوكستا" ستمنحك الآلهة ولداً، ولكن القدر صمم أن يكون حثك على يدى ذلك الإبن. وهكذا شاء زيوس بن كرونوس الذي إستجاب إلى لعنة بلوبس الذي سلبته يوماً ما إبنة العزيز وأمله الوحيد في الحياة. وهكذا بررت بعض الأساطير وجود الشذوذ الجنسي عند اليونان من ناحية، وقتل أوديب لوالده من ناحية أخرى.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الأرستقراطية، ويؤكد "بوزويل" Bowsell في كتابه "المسيحية والتسامح الإجتماعي والشذوذ" على أن "ثيرون" نفسه كان يتزوج الرجال.

ويؤكد "بوزويل" أيضاً على أن المسيحية في بداياتها لم تكن تدين هذا السلوك بنفس الدرجة التي وصلت إليها بعد ذلك وكانت قمة الهجوم المسيحي على الشذوذ على يد القديس أوغسطين، وتوماس الإكويني اللذان أكدا على أن أى لقاء جنسى ليس غرضه الحمل فهو لقاء آثم ووضعت الكنيسة الشاذ جنسياً بين شقى الرعى، إما أن يعلن توبته أو يعذب ويحرق. وخير مثال على ذلك أنه في ٢٤ مارس عام ١٧٢٦ أعلن ملازم الشرطة هيرولت Herault بمساعدة "السادة المقيمين في شاتلي باريس" بأن إتيان "بنجمان ديشوفور" رجل مصاب بمرض خطير وأنه ارتكب جريمة اللواط. ومن أجل إصلاح ما فعل فقد حكم عليه بالإعدام حرقاً في الساحة العامة، وسيذرى رماده في الهواء، أما ممتلكاته فستصبح ضمن أملاك الملك (ميشيل فوكو، ٢٠٠٦: ١١١).

فهل يعنى أن هذا الشذوذ إقتصر عن هذه الحضارات ألا يمكن أن نتحدث عن الشذوذ الجنسي في المجتمعات العربية، وما هو موقف هذه المجتمعات من هذه الظاهرة؟ وهل منعته أم لا؟.

ستكون الإجابة بالنفى إذ يكفي العودة إلى المدونات الشعرية والأدبية سنجدها حافلة بالأبيات الشعرية التي تكشف عن شذوذ أصحابها في هذه القصيدة (من ديوان أبي نواس الحسن ابن هانى) والتي يعلن فيها صراحة عن شذوذه وإنحرافه وتفاخره بهذا:

وعاذلة تــــوم على إصطفائي	**	غلاماً واضحاً مثل المهاة
وقالت: قد حرمت ولم توفقا	**	لطيب هوى وصال الغانيات
فقلت لها: جهات أفليس مثلي	**	بخادع نفسه بالترهات
أختار البحار على البرارى	**	وأحياناً على ظبيي الغلاة

ما تكـرهين إلـى الممات	**	عيني لا تلوميني فإني على
بتفضيل البنين على البنات	**	بذا أوصى كتاب الله فين

لكن هل إنحصر الشذوذ في دائرة الشعراء والفنانين أم إنه تجاوزه إلى قادة الدولة وحكامها؟ في الواقع إن هذه الظاهرة المناقضة للطبيعة إمتدت إلى القصور بين الحكام مثلاً الخليفة الواثق الذي كان عاشقاً للغلمان وكان منهم الغلام "مهج" وهو ما ظهر واضحاً في ديوان شعر الوليد بن يزيد كمايلي:

مهج يملك المهج \*\* يسجى اللحظ والدعج

حسن القط مخطف \*\* ذو دلال وذو غنج

ليس للعين إن بدأ \*\* عنه باللحظ منعرج

لكن ماذا نقصد بهذا العرض التاريخي؟ القصد هو أن نقول: أن الشذوذ أو ما نسميه شذوذاً جنسياً ظاهرة إجتماعية موجودة منذ البدء، ومنتشرة في الأوساط الإجتماعية بين مختلف شرائح المجتمع وبين مختلف الفئات. كما يطرح هذا العرض تساؤلاً هاماً بماذا نفسر إزدياد ظاهرة الشذوذ الجنسي بالرغم أننا لم نجد سلوك بشري قد أدين بقسوة وعنف وترهيب مثل إدانة هذه الظاهرة، ذلك أن من يمارسونه في زيادة سواء كانت زيادة علنية كما هو في المجتمعات الغربية أو سرية كما هو الشأن في المجتمعات الشرقية (ميشيل فوكو، ٢٠٠٩: ١٠٨ - ١٠٩). وكان اول إستعمال لمصطلح الجنسية المثلية Homosexuality في المطبوعات كان في منشور ألماني صدر عام ١٨٨٦ معنون ب: "الأمراض النفسية الجنسية Psychopathia Sexualis كتبه عالم الجنس النمساوي - الألماني يدعى "ريتشارد فون كرافت - إبنج Richard Von Krafft - Ebing" وقام فيه بتصنيف المثلية الجنسية مع (٢٠٠) حالة أخرى من الممارسات الجنسية المنحرفة. وفي منشور آخر لصحفي نمساوي هنغاري يدعى "كارل ماريا كيرتيني" نشره عام ١٨٦٩ وعرض فيه موقفه ضد البند (١٤٣)



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

من القانون البروسى الذى يمنع الممارسات المثلية وتم إرجاعه فى البند (١٧٥) من القانون الجنائى الألمانى (محمد أبو رجيلة، ٢٠١٨ : ٢٧؛ Feray, J., and Herzer, M., 1990). ومن بعدها قامت الحركة الأوروبية الصاعدة لعلم الجنس Sexology بالمحاولة الأولى لتصنيف المثلية كمرض فى أواخر القرن التاسع عشر. أما فى القرن العشرين تعامل الطب مع المثلية على أنها اضطراب نفسى ناتج عن خوف مرضى مخفف من الجنس الآخر ينجم عن صدمه نفسه مرتبطة بعلاقة الطفل بالوالد وفى عام ١٩٥٢ صنفت الجمعية الأمريكية للطب النفسى American Psychiatric Association المثلية الجنسية على أنها "اضطراب فى الشخصية" فى الدليل الأول لتصنيف الاضطرابات النفسية DSM-I.

وتم وصم المثليين وإضطهادهم ونبذهم كما حدث فى أمريكا حين أصدر الرئيس الأمريكى "إيزنهاور" مرسوماً فى عام ١٩٥٣ بحرمان أى مثلى من الحصول على وظيفة فيدرالية كما بدأ البوليس يتعقب المثليين ويتحرش بهم وأغار على أحد حاناتهم فى نيويورك سنة ١٩٦٩ واندلعت مظاهرات عنيفة ومنذ ذلك التاريخ بدأ ظهور العديد من الجمعيات التى تدافع عن حقوق المثليين، وبحلول عام ١٩٧٣ بلغ عدد جمعيات الضغط السياسى للمثليين (٨٠٠) جمعية، وفى سنة ١٩٩٠ تجاوز الرقم عدة آلاف جميعها كانت تضغط للحصول على مكاسب للمثليين (محمد المهدي، ٢٠١٦ : ٧٠)، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى وبعد (١٨) عاماً من الأبحاث المستمرة وتحديداً فى عام ١٩٧٠ تم الوصول إلى مرحلة من التوافق فى الآراء فى مجالات العلوم السلوكية والإجتماعية والطب والصحة النفسية مفادها أن المثلية هى مجرد تنوع موجود فى الميول الجنسية البشرية ومن هذه الأبحاث على سبيل المثال وليس الحصر: (Hooker, E., 1968; Hamer, D., et al., 1993; Hamer, D., 1995; Watney, S., 1995; Johnson, R., 2003)

ونتيجة لإنتشار الجنسية المثلية فى المجتمعات الغربية فإن هذا أدى إلى تكوين جمعيات وجماعات مهنية فعالة بالإضافة لعدد من المعالجين النفسيين تدافع عن حقوق المثليين وتسعى إلى إقناع المجتمعات بأن هذه السلوكيات جيدة ومقبولة وتعتبر عن الحرية الشخصية. ومن شدة ضغوط هؤلاء أنها شنت حملة شرسة على إعتبار أن الجنسية المثلية هو سلوك فطرى وليس اضطراباً نفسياً أو إنحرافاً (Comer, R., 1992).

ومن الذين كانت لهم جهود كبيرة في الدفاع حقوق المثليين والشواذ عالم أمريكي يدعى "روبرت سبيتزر" R.Spitzer، وهو أستاذ في جامعة كولومبيا لعب دوراً رئيسياً هو وآخرين من أساتذة العلوم الإجتماعية والسلوكية والطبية والنفسية في جعل الجمعية الأمريكية للطب النفسى تقوم بحذف الجنسية المثلية من قائمة DSM للاضطرابات النفسية (Mitta, M., Singh, S., 2009; Levay, S., 2003).

بينما كان هناك عدداً من الرافضين على هذا الحذف لأن هذا التصويت الذى أتخذ ليس بناءً على دليل علمى جديد تم إكتشافه. (Bayer, R., 1981; Nicolos, J., 1991; Nicolos, J., 1993; Christiansen, A., 2005)

وفى عام ١٩٧٣ وفى ظل الضغط المستمر والمتلاحق قامت لجنة التسمية والمصطلحات فى الهيئة الأمريكية للطب النفسى بحذف مصطلح الجنسية المثلية من قائمة الدليل التشخيصى للاضطرابات النفسية (DSM) كمرض أو اضطراب نفسى.

(Bergen, J., 1999; Mitta M., Singh, S., 2009)

وتنوه أن الـ DSM أعتبر المثلية الجنسية اضطراباً لمدة إثنين وعشرين عاماً فقط من ١٩٥٢ إلى ١٩٧٤، ثم قام خلال سنوات السبعينات بإستبدال "المثلية الجنسية" بحالة "اضطراب/ صراع فى الميول الجنسية" لدى الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مع ميولهم الجنسية وذلك مع إستمرار الأبحاث حتى عام ١٩٨٧، عندما تمت إزالة كافة التعريفات هذه من النسخة الثالثة لتصنيف الاضطرابات النفسية DSM-III-R (محمد أبو رميله، ٢٠١٨: ٢٨).

ودعمتها فى هذا القرار جمعية علم النفس الأمريكية American Psychological Association وبناء على هذا القرار تم إعتبار أن السلوكيات المغايرة الجنسية، وسلوك المثلية الجنسية كلاهما شكلين طبيعيين من النشاط الجنىسى للبشر، وإعتبر الخبراء ان المثلية الجنسية لا تتوافر فيها المعايير الخاصة بالاضطرابات النفسية.

وتم إستبدال مصطلح الجنسية المثلية بمصطلح التوجه نحو الجنس Sexual orientation، وقد كان المقصود من هذا التشخيص الجديد أن ينطبق على الرجال والنساء الشواذ جنسياً والذين يحاولون تغيير توجههم نحو الجنس الآخر، وقد تمت الموافقة على التغيير، ولكن كانت هناك إعتراضات عنيفة من جانب العديد من الأطباء النفسيين المشهورين

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

والذين ظلوا على قناعة بأن الجنسية المثلية تعكس تعلقاً وتشبيهاً مرضياً Fixation في مرحلة مبكرة من التطور والنمو الجنسي النفسى، وبالتالي فإنها تعتبر سلوكاً جنسياً شاذاً في صميمه. أما الآن، في الوقت الراهن، فإن هؤلاء الأطباء المعارضين تم إعتبارهم فئة ضالة ومتمحيزة ومناهضة للتفكير العلمى.

وفي إصدار عام ١٩٨٠ من الدليل التشخيصى DSM-III، قامت لجنة المصطلحات بإضافة موضوع جديد يطلق عليه: الجنسية المثلية المرفوضة من الأنا Ego وDystonic Homosexuality والتي تشير إلى الفرد الذى يتعرض للإثارة الجنسية المثلية، وتؤثر عليه هذه الإثارة بشكل شديد وتسبب له حزناً شديداً ويتمنى، أن يصبح مشتتاً للجنس الآخر.

وفي عملهم هذا إتخذ المتخصصون العاملون فى الدليل التشخيصى الثالث DSM-III موقفاً متضارباً، وهو أن كلاً من الفتى المثلى Gay Man أو الفتاة المثلية Lesbian يعتبر شاذاً، إذا أقره المجتمع المتحيز أن توجهه الجنس مضطرباً. فى نفس الوقت الذى كانت فيه الجنسية المثلية نفسها سلوكاً جنسياً شاذاً وفقاً للدليل التشخيصى الثالث. وفى الأعوام التى تلت هذا الإصدار لم يلجأ المتخصصون فى الصحة العقلية إلى استخدام تشخيص الجنسية المثلية المرفوضة من الأنا فى حالات نادرة جداً.

ولم يكن ذلك عن قناعة علمية وإنما بسبب ضغوط إعلامية وسياسية وقد عبر عن ذلك الدكتور (بابر) فى مقالة له بعنوان: "سياسات التشخيص" سنة ١٩٨١ بقوله: "لم تكن هذه التغيرات - يقصد حذف الجنسية المثلية من قائمة الأمراض وإعتبارها إختياراً شخصياً - نابعة من إستيعاب الحقائق العلمية التى يملئها المنطق وإنما على العكس كان هذا العمل مدفوعاً بما كان يمليه المزاج الإيديولوجى العام فى تلك الحقبة من التاريخ".

وقد ذكرت لجنة الصحة العامة بأكاديمية نيويورك الطبية فى تقريرها عن الجنسية المثلية مايلى: الجنسية المثلية هى بالفعل مرض .. والمثلى إنسان مضطرب وجدانياً بحيث لم تتطور لديه القدرة الطبيعية لتكوين علاقات مشبعة مع الجنس الآخر (محمد المهدي، ٢٠١٦: ٧١ - ٧٢).

ومع مرور الوقت، قامت الهيئة الأمريكية للطب النفسى بإصدار الدليل التشخيصى الرابع DSM-IV، وذلك فى عام ١٩٨٧، وقد قامت فيه لجنة المصطلحات بحذف مسمى

الجنسية المثلية المرفوضة من الأنا، وبدلاً من ذلك، قامت بوضع الفئة تشخيصية بإسم: الاضطراب الجنسي الذي لا يحدد الجنس المقابل Sexual disorder not otherwise specified، والذي يشير إلى الحزن الدائم والملحوظ الذي يصيب الفرد نتيجة توجهه الجنسي، وقد وضعت لجنة المصطلحات هذا المصطلح الجامع في الدليل التشخيصي الرابع والدليل الرابع المعدل DSM-IV-TR.

أما منظمة الصحة العالمية World Health Organization فقد قامت بإزالة المثلية الجنسية من التصنيف العالمي للأمراض في عام ١٩٩٠ بعد أن أضافتها في عام ١٩٧٧، وإزالت الجمعية الصينية للطب النفسي المثلية الجنسية من التصنيف الصيني للاضطرابات العقلية في عام ٢٠٠١ بعد خمس سنوات من الدراسة المعمقة حول هذا الموضوع وحذت حذو هذه المؤسسات بعض من الجمعيات العلمية في الدول العربية منها على سبيل المثال جمعية الطب النفسي اللبنانية والجمعية اللبنانية لعلم النفس في عام ٢٠١٣ (محمد أبو رميله، ٢٠١٨: ٢٨).

وتجدر الإشارة إلى أن الموضوع الجديد لا يحدد أي توجه جنسي، ولكن يمكن تطبيقه بالأحرى على الفرد الذي يعاني من الحزن والأسس حول توجهه الجنسي نحو الجنس المغاير أو نحو الأفراد المماثلين له في الجنس. وبالرغم من أن المثلية الجنسية لم تعد تستخدم، فقد استخدم الدليل الخامس DSM-5 مصطلح اضطراب الهوية الجنسية Gender Dysphoria بدلاً منه. فبعض الأفراد يشعرون داخلياً وخاصة من الطفولة بأنهم عكس نوعهم. فهم لا يقتنعون بوجود أعضائهم التناسلية الطبيعية، ولا بإدراكات الآخرين عن نوعهم. فالذكر ينظر في المرآة فيرعه جسم بيولوجي ذكرى، ولكن شعورهم ينتمي للإنتى. ودائماً ما يريد إجراء جراحة لتحويل جسمه طبقاً لهويته الجنسية (أن م. كيرنج وآخرون، ٢٠١٥: ٧٠٩ - ٧١٠).

وبناءً على ما سبق فقد إتضح أن الجنسية المثلية Homosexuality لا ترتبط بمجتمع أو دين معين بل أنها مسألة مرتبطة بكل الثقافات وذلك منذ القدم وفي كافة العصور فالجنسية المثلية من التوجهات الإجتماعية التي كانت مقتصرة على المجتمع الغربي، وبالرغم من أنها لا تتوافق مع منظومة القيم الأخلاقية والإجتماعية والمجتمعية إلا أنها تفتت بشكل مخيف ومست جميع الفئات والأعمار وباتت خطراً على إستقرار وسلامة العلاقات الأسرية والزوجية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

لذا فالبحث في هذه الظاهر ألا وهي الجنسية المثلية سواء كانت كامنة أو مفعلة لدى هذه الشريحة العمرية أمر ضروري لا سيما أن هذا النوع من الانحرافات تمتد تأثيراته السلبية على مختلف الأصعدة والمستويات ومن ثم فدراسته تكتسب أهمية بالغة للتعرف على الديناميات الخاصة بمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور لا سيما وأن مستقبل البلاد وبناء المجتمع وأمنه وسلامته منوط بالأدوار التي يقوم بها الرجال.

### مشكلة الدراسة :

بناءً على ما سبق بات من الواضح أن الجنسية المثلية أصبحت تظهر بدرجات متفاوتة حيث لم تعد تمارس في الخفاء كما هو كانت في الماضي بل بات يخرج لها جمعيات ومنظمات للدفاع عنها والتصدي لكل من يعترض على هذا الانحراف ويصفه بالشذوذ وبالاسواء وخاصة وبعد أن رفضت الجمعية الأمريكية للطب النفسي، والجمعية الأمريكية لعلم النفس تصنيفها أو إدراجها تحت أى اضطراب سيكتري في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM). وهو ما يتعارض مع منظومة القيم الأخلاقية والأسرية والمجتمعية، وخاصة أن هذه الانحرافات تخرج عن السواء وما هو مقبول وهو ما يهدد سلامة وأمن وإستقرار هذه المنظومة القيمية برمتها.

حتى أن أفلاطون - في المرحلة الأخيرة في حياته - قد شن حملة عنيفة في محاوره القوانين على الجنسية المثلية ويصفها بأنها: "الحب غير الطبيعي"، ويعنى به الحب بين الشباب من جنس واحد: حب الرجل للرجل، أو المرأة للمرأة.

إن نتيجة هذا الحب بالغة الخطورة على الأفراد والمدن. ويبحث عن طريقة لتجنبها هذا الخطر الداهم ويرى أنه لا أمل في "كريت وإسبرطه" في علاج هذا الموقف ، لأنهما معاً يبيحان هذه العلاقة . وهو يرى أننا لا بد نعيد القانون الذي كان قائماً قبل عصر لايبوس Luis والذي يقرر أنه من الخطأ أن يشبع الذكر شهوته مع ذكر آخر على نحو ما يشبعها مع الأنثى.

إن علينا ان نتخذ لنا شاهداً من غريزة الحيوان حيث تشير إلى أن الذكر لا يقرب الذكر أبداً، لأن مثل هذا السلوك ضد الطبيعة. وهو في محاوره "فايدرس" يصف من يمارس الجنسية المثلية بأنه "يندفع بفعل اللذة، فيسلك سلوك البهيم، فلا يعود يخشى أو يخجل من الإفراط في إشباع لذه مضاده للطبيعة" (إمام عبد الفتاح، ١٩٩٢: ١٠٢ - ١٠٣) وخاصة

إذا ما علمنا أن الأمراض والإصابات المنقولة جنسياً تتجم عن إنتقال الجراثيم والفيروسات والطفيليات من شخص لأخر عن طريق الإتصال الجنسي، أو من خلال الإتصال غير الجنسي بين الأفراد أو من خلال عمليات نقل الدم ثمة (٣٠) عاملاً ممرضاً جرثومياً وفيروسياً وطفيلياً تم تحديدها. (W.H.O, 2012: 1)

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية أيضاً وصل مجموع عدد الإصابات المنقولة جنسياً القابلة للشفاء (٢٦,٤) مليون إصابة في عام ٢٠٠٨ في إقليم شرق المتوسط، ووفقاً لتقسيم منظمة الصحة العالمية (W.H.O) وهو واحد من أدنى الأرقام بين الأقاليم العالمية. وعلى الصعيد العالمي تشير التقديرات إلى أن (١٤,٢) مليون شخص مصاب بالإيدز (AIDS). وقدرت هذه الحالات بنحو (١٥٠) ألف حالة في منطقة شمال أفريقيا والشرق الأوسط وهي النسبة الأقل في العالم. (W.H.O, 2011: 16)

وهو ما أكدته العديد من الدراسات وخصوصاً ما يتعلق بإنتقال الإيدز من خلال الإتصال الجنسي وخطورته على سلامة وأمن واستقرار المجتمعات، ومن هذه الدراسات على سبيل المثال وليس الحصر مايلي:

(Harrison, P., 1993; Hilton, A., Szymanski, D., 2011)

كما يتعرض مثلي الجنسية لنسب مرتفعة من الآثار النفسية السلبية والتي تؤثر بدورها على الصحة الجسدية والعقلية، حيث يتعرض مثلي الجنسية لحوالي (١,٥) مرة أكثر من اضطرابات القلق، وحوالي ضعف خطر الإصابة بالإكتئاب، وحوالي (١,٥) مرات خطر تعاطي المخدرات، ونحو (٢,٥) مرة خطر الإنتحار عكس متبايني الجنس.

(The New Atlantis, 2016)

وهو ما أكدته أيضاً دراسة (Mark, L., et al., 2011) في زيادة نسبة الإكتئاب وتعاطي المخدرات بين المثليين ومزدوجي الميل والمتحولين جنسياً بعد تشريع قوانين جديدة تميزه ضد المثليين.

كما وجدت العديد من الدراسات أيضاً بأن معدلات الإنتحار أو التفكير فيه عند المثليين، ومزدوجي الميل أعلى نسبياً مقارنة بعامية السكان ومن هذه الدراسات مايلي:

(Gary, R., et al., 1991; Tracie, L., 1993; Curtis, D. and victor, R., 1994; Joseph, S., 2008; Johnson, r., et al., 2013)

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ومن التأثيرات الصحية الناتجة عن ممارسة المثلية الجنسية إتهاب الكبد الوبائي من النوع (B)، والوباء الكبدى، وأن ٧٨٪ من مثلى الجنسية مصابون بالأمراض المنقولة جنسياً، وإن ٥٩٪ مصابون بطفيليات الأمعاء.

( Gallagher, M., 2006: 21-22 ؛ أحمد محمد الشهرى، ٢٠١٠: ٥٧ )

وترجع خطورة هذا الانحراف أنهيبداً فى سن المراهقة وكثيرون منهم بدأت خبرته المبكرة قبل البلوغ وهو الأمر السلبي الذى يمتد تأثيره على كافة المستويات والأصعدة سواء على المدى القريب أو البعيد، وخاصة إذا ما علمنا أن نسبة المثليين بين الناس ٤٪ من السكان، وأن من ٢٪ : ١٠ ٪ مارسوا نشاطاً جنسياً مع أشخاص من نفس الجنس خلال حياتهم، كما تصل نسبتهم فى بريطانيا وأمريكا والدول الإسكندنافية من ١٨٪ : ٢٠٪ من كل الرجال، وتصل نسبة إنتشار المثلية الجنسية بين الذكور عنها بين الإناث بنسبة (١ : ٢٠).

(Fay, R.E., et al., 1989; Investigators ACSF., 1992; Wellings, K., et al., 1994; Binson, D., et al., 1995; Sell, R.L., et al., 1995; Kaplan, H., and Sadock, B., 1996; and Sadock, B., 1996; الجيوشى، ١٩٩٨؛ محمود حموده، ٢٠١٤: ٦٣٣؛ أحمد عكاشه، طارق عكاشه، ٢٠١٨: ٦٣٠).

وما يزيد من الأمر صعوبة أن مثلى الجنسية لا يطلب العلاج النفسى من شذوذه، ولكنه يطلبه لأسباب أخرى بخلاف ذلك تماماً كأنه يصاب بالإكتئاب مثله مثل أى شخص آخر وعندئذ قد يطلب العلاج من الإكتئاب أو من القلق أو من أى من المشاكل الإنفعالية الأخرى.

وعموماً فإن المثلى الجنسى قلما يطلب العلاج من حالته، والقله منهم نادمون على إتجاههم هذه الوجهه الجنسية الشاذة، وخاصة ما إذا علمنا أن تقريباً ٤٪ منهم يستشعرون حالات الندم هذه. ولا يحدث أن يستشعروا هذه الحالة إلا عندما تتحطم بهم حياتهم العائليه، وقد يتسبب لهم شذوذهم فى مواقف شديدة الحرج (عبد المنعم الحنفى، ٢٠٠٤: ٧٥٤).

وهذا ما يجعلنا نؤكد أنه قد لا نجد أمثلة فى الإنحرافات الجنسية أكثر مأساوية وضرراً من الجنسية المثلية والتي يمكن أن تستمر فيها العواقب الإنفعالية والأضرار النفسية والجسدية لهذا الإنحراف مدى الحياة بالإضافة لتأثيراته السلبية والخطيرة والمدمرة على كافة المستويات والأصعدة سواء على مستوى العلاقات الشخصية أو الأسرية أو المجتمعية.

ومن ثم تتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ما هي خصائص النمو النفسى والجنسى والمراحل المبكرة للنمو لدى المثليين الجنسيين من الذكور؟
- ما هي طبيعة التخييلات والحياة الداخلية للمثليين الجنسيين وعلاقتهم بالموضوع وعلاقة هذا كله بالواقع الخارجى؟
- ما هي طبيعة البناء النفسى للمثليين الجنسيين من الذكور؟
- ما هي طبيعة الصراع النفسى والسيكودينامى لدى المثليين الجنسيين من الذكور؟
- ما هي طبيعة العمليات والميكانيزمات الدفاعية لمنظمة الأنا؟
- ما هي طبيعة الحاجات والدوافع الشعورية واللاشعورية والتي تكمن وراء المثلية الجنسية لدى عينة من الذكور؟
- ما هي طبيعة العلاقة بالموضوع؟
- ما هي طبيعة صورة الجسم وصورة الذات والآخر لدى مثلى الجنسية؟
- ما هي طبيعة التوجه الجنسى والموضوع الجنسى لدى مثلى الجنسية؟
- ما هي طبيعة المواقف المثيرة للقلق لدى مثلى الجنسية؟
- ما هي طبيعة العلاقات الجنسية الغيرية لدى مثلى الجنسية؟
- ما هي طبيعة التفاعلات والديناميات الأسرية لدى مثلى الجنسية؟
- ما هي طبيعة العلاقة مع الأقران من الجنسيين؟
- ما هي أهم المتغيرات النفسية والاجتماعية والبيئية والأسرية لدى مثلى الجنسية؟
- ما هي أهم الأعراض الإكلينيكية المميزة للبناء الدينامى لمثلى الجنسية؟
- وذلك بهدف الكشف عن بعض المكونات الدينامية لمثلى الجنسية والتي تستند على أسس نظرية التحليل النفسى.

### أهمية الدراسة:

إن الفهم الشامل للإنحرافات الجنسية بصفة عامة والمثلية الجنسية بصفة خاصة والتي يكتنفها قدر كبير من الغموض والسرية؛ لهو أمر ضرورى لإرتباط الإنحراف الجنسى بالسلوك وبالعلاقات الشخصية والأسرية والمجتمعية، وخاصة أن هناك ندرة فى الدراسات



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

المتعلقة بالإنحرافات الجنسية بصفة عامة والمثلية الجنسية بصفة خاصة من وجهة النظر الدينامية.

وتستمد أى دراسة أهميتها من إرتكازها على محورين أساسيين هما:

**المحور الأول:** وهو ما يتعلق بحيوية الموضوع أو الظاهرة التى يتم التعامل معها، وهو ما نتعامل معه بالفعل فى هذه الدراسة ألا وهو إنحراف المثلية الجنسية لدى الذكور التى تؤثر على سلامة وأمن وإستقرار كل من الأسرة والمجتمع. ومن هنا فإن إلقاء الضوء على إنحرافات الجنسية المثلية لدى الذكور يعد أمراً هاماً، ومن هنا تأت أهمية الإسهام بالجهود العلمية فى هذا المجال قد يسد ثغرة فى مجال الدراسات النفسية لهذه الفئة من المصابين بإنحراف الجنسية المثلية.

وخاصة ما إذا علمنا أنه كان لحذف الجنسية المثلية من التشخيصات المرضية أثر سلبى فقد توقفت الجهود العلمية لمساعدة المثليين فى مواجهة مشكلتهم الناشئة عن توجهاتهم المثلية ولم يبق متاحاً للمتخصصين سواء من الأطباء أو المعالجين النفسيين غير مساعدتهم لتقبل مثليتهم ومساعدتهم على التكيف معها وإقناع المجتمع بقبول السلوك الجنسى المثلى فهذا وإن كان مقبولاً فى الغرب إلا إنه غير مقبول فى المجتمعات الشرقية والعربية.

وخاصة إنه من المعروف طبياً إن المثليين نوعيين: نوع متوافق مع مثليته Ego Syntomic لا يطلب المساعدة أو العلاج، ونوع آخر رافض لمثليته ومتألم منها Ego Dystonic وهو يذهب للأطباء وللمعالجين النفسيين طلباً للمساعدة ويكون فى حالة ألم شديد بسبب جنسيته المثلية حتى وإن كانت كامنة وبعضهم يصل ألمه ورفضه إلى التفكير فى الإنتحار (محمد المهدي، ٢٠١٦: ٧٢ - ٧٣).

أما المحور الثانى: فهو خاص بالشريحة الإنسانية و العينة التى تجرى عليها الدراسة إلا وهى الذكور فى الفئة العمرية من ١٩ : ٣٥ سنة، وخاصة إذا ما علمنا أن نسبة إنتشار الجنسية المثلية لدى الذكور أكثر من إنتشارها لدى الإناث بنسبة (١ : ٢٠). وإن بداية المثلية الجنسية تبدأ ذروتها من سن ال ١٥ إلى ٣٥ سنة وهى المرحلة العمرية التى تعد من أهم المراحل العمرية التى يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة، ولهذا كان لا بد من الإهتمام بهذه المرحلة من أجل نمو نفسى وجنسى سليم.

لذا فالبحث في هذا الموضوع لدى هذه الشريحة العمرية أمر ضروري لا سيما ان الإنحرافات الجنسية وخاصة الجنسية المثلية تشكل إعاقة في النمو على مختلف الأصعدة، كما تؤدي إلى سوء التكيف وإعاقة التقدم في مختلف مجالات، ولهذا فإن دراسته تكتسى أهمية بالغة وهو أمر ضروري لا سيما وأن مستقبل البلاد وبناء المجتمع وتطويرة منوط بالأدور التي يقوم بها هؤلاء الشباب.

لهذا كان من الضروري التصدي لهذه الظاهرة بالدراسة والفهم والتحليل لأبعادها وجوانبها والوقوف على أهمية أهم الأسباب الكامنة وراءها، الأمر الذي يؤدي إلى إثراء التراث النظري بالإنحرافات الجنسية وخاصة الجنسية المثلية وذلك من وجهة النظر الدينامية وتطويع ذلك فيما بعد لتدعيم البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية لمثلي الجنسية والتقليل من الأسباب المؤدية إليها بقدر الإمكان والتقليل من آثارها السلبية إن أمكن.

### أهداف الدراسة:

إن هدف دراسة هو النفاذ إلى ما وراء الوصف إلى التفسير الفاهم لديناميات الشخصية، ومن ثم تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة إلقاء الضوء على طبيعة الديناميات النفسية لمثلي الجنسية من الذكور وذلك من وجهة النظر التحليلية النفسية للوصول للعللة الحقيقية التي تكمن وراء إنتشارها وبشكل متزايد وخاصة في السنوات الأخيرة. ومن ثم التوصل إلى فهم أكثر عمقاً للشخصية التي تعاني من الجنسية المثلية سواء كانت كامنة أو مفعلة، ومن ثم تحديد أهم العناصر التي ينبغي التركيز عليها عند تصميم البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية والتي تهدف إلى التقليل والتخفيف من حدة إنتشار الجنسية المثلية وتفاقمها، والآثار الناجمة عنها على كافة الأصعدة والمستويات سواء على المستوى الشخصي أو الأسرى أو المجتمعي.

مصطلحات الدراسة:

### دينامي Dynamic:

يشير هذا المصطلح إلى وصف للقوة الدافعة أو المحركة، وإن جاءت أيضاً وصفاً للحركة أو للظاهرة الناشئة عن القوة المحركة. ويستخدم اللفظ في الميدان العقلي في وصف الظاهرة فيدل على الحركة أو في تعليل الظاهرة بوصفها إنها ناتجة عن طاقة دافعة مسببة لها (وليم الخولي، ١٩٧٦: ١٥٥).

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

بينما تعرفها (سامية القطان، ١٩٨٣: ١٥٨) كما يلي:

يقصد بالدينامية Dynamic تبين الظاهرة النفسية فهي كل عضوى دينامى جشطلت فالكل النفسى ليس حاصل جمع الأجزاء "كسر" بل هو هذا الإنتظام الذى ينتج كمحصلة للصراع بين جميع الأجزاء الحقيقية العضوية.

أما (جان لابانش، ج. ب. بونتاليس، ١٩٨٧: ٢٤٨) فيتناول تعريف مصطلح الدينامية كما يلي:

يصف هذا المصطلح وجهة النظر التى تدرس الظواهر النفسية بإعتبارها نتاجاً للصراع ولتركيبه القوى ذات المنشأ النزوى والتي تمارس نوعاً معيناً من الإندفاع. غالباً ما أشير إلى أن التحليل النفسى أحل مفهوماً دينامياً عن اللاوعى محل المفهوم الذى يسمى سكونا "الثبات/ السكون". ولقد أشار "فرويد" نفسه إلى أنه بالإمكان التعبير هكذا عما يفرق مفهومه عن "جانيه": "إننا لا نرد إنشطار النفس إلى عجز فطرى فى قدرة الجهاز النفسى على التوليف، بل نفسره دينامياً من خلال صراع القوى النفسية المتعارضة، ونرى فى هذا الإنشطار نتيجة نزاع نشط بين مجموعتين نفسييتين تنتصب العداء كل منهما ضد الأخرى. ولا تتضمن وجهة النظر الدينامية أخذ فكرة القوة فقط بعين الإعتبار (كما هو الحال عند جانيه) إنما أيضاً فكرة دخول بعض القوى فى صراع بالضرورة ضد بعضها البعض داخل النفسى.

تصف كلمة دينامى فى كتابات فرويد اللاشعور خصوصاً بإعتبار أنه يمارس فعلاً مستمراً يتطلب قوة مضادة، تمارس فعلها بصفة مستمرة بدورها كى تسد فى وجهة سبيل النفاذ إلى الوعى، وتتأكد هذه الصفة الدينامية عيادياً من خلال واقعة الإصطدام بمقاومة إزاء محاولة النفاذ إلى اللاشعور، وبالإنتاج المتجدد للمواد المكبوتة.

وتتوضح سمة الدينامية من خلال فكرة تكوين التسويات التى يبين التحليل إنها مدينة ببقائها إلى كونها مدعومة من الطرفين فى آن واحد معاً.

اللاوعى (اللاشعور) دينامياً عند فرويد يدل على أفكار تتصف ببعض الدينامية على وجه الخصوص وتظل هذه الأفكار منفصلة عن الوعى بالرغم من شدتها ومن نشاطها.

ويعرفها (كمال دسوقى، ١٩٩٨: ٤٣٣) إجرائياً كمايلي:

١- المتعلق بمذاهب علم النفس التى تؤكد على الدوافع السلوكية.

- ٢- المتصل بالتغير أو بذلك الذى ينشئ التغير.  
٣- ما يتعلق بسلوكية الأعماق أو بالمذاهب التى تؤكد التعليل اللاشعورى للسلوك.

المدخل الدينامى Dynamic Approach:

وهو المدخل الذى يرى السلوك الإنسانى من وجهة نظر القوى الكامنة وغالباً اللاشعورية التى تشكل الشخصية وتؤثر فى الإتجاهات وتنتج الاضطراب الإنفعالى، ويؤكد هذا المدخل على تعقب السلوك إلى أصوله وجذوره فى مقابل المدخل المنهجى أو الوصف الذى يركز على الأحداث الظاهرة وسمات الشخصية والأعراض (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاى، ١٩٩٠: ١٠٤٣).

الديناميات النفسية Psychodynamics:

تشير الديناميات النفسية إلى العوامل السببية فى الحياة النفسية، وقد شاع هذا الإصطلاح إبان الحرب العالمية الثانية، وسرعان ما تم إستخدامه فى علم النفس إستخداماً واسعاً والذى طوره "وود ورث" R.S. Woodworth والذى يركز فيه على القوى الداخلية (كالدوافع، والحاجات، والأغراض، والإنفعالات، والرغبات) التى تحفز السلوك. حيث أن Psycho تشير إلى النفس، Dynamics تشير إلى فعل قوى معينة فى إحداث حركة أو تغيير مسار تلك الحركة. وتكمن جذور هذا الإصطلاح فى النظرية الفرويدية؛ لذا فإنه يشير إلى: التفاعل المتبادل بين القوى الكامنة التى تؤثر على السلوك بأوسع معانيه وتشمل شبكة تأثير تلك القوى الواسعة الإدراكات، والأفكار، والمشاعر، والأفعال التى تعمل عادة على المستويين الشعورى واللاشعورى (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاى؛ ١٩٩٠: ١٠٤٣؛ عبد المنعم الحفنى، ١٩٩٤: ٢٤٤-٢٤٥؛ جيرالد س. بلوم، ١٩٩٥: ٢٣؛ أ.ف. بترفوسكى، م.ج. ياروشفكى، ١٩٩٦: ٨٠).

التطور الدينامى للشخصية:

وهى تعنى أنه لا ينظر إلى الشخصية على أنها تنظيم ثابت للنواحي النفسية والجسدية التى تحدد سلوك الفرد ونموذج حياته، بل هى نتاج تفاعل دينامى للإمكانات الداخلية النفسية مع العلاقات الإنسانية فى إطار إجتماعى معين. ولهذا ينبغى أن ننظر للشخصية على أنها: "نتاج الصراع المتفاعل ما بين القوى الذاتية من جهة وبين القوى الذاتية والموضوعية من جهة أخرى" (فيصل عباس، ١٩٩٦: ١٠).

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الشخصية كوحدة كلية:

بمعنى أن الشخصية ليست جزءاً من الفرد قابلاً للعزل، بل هي "كل يعمل" وإن نضع في إعتبارنا كافة الاستجابات التي تصدر عن الفرد من حيث هو "كائن إنساني عياني ومشتبك في موقف".

الشخصية كوحدة كلية زمنية:

والتي ترى أن استجابات الشخصية بإزاء موقف معين إنما تتضح في ضوء تاريخ حياة الفرد وإتجاهه بإزاء المستقبل. وهكذا تعتبر دراسة حالة Case Study من الأدوات الرئيسية في تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة (برنارد نوكات، ١٩٥٩: ١١).

الإنحراف الجنسي Sexual Perversion:

- المنحرف جنسياً Sexual Prevent هو الذي يأتي من السلوك النفسى الجنسى المتكرر ما يخرج عن الأنماط المألوفة في مجتمع من المجتمعات له ثقافته الجنسية التي تبيح أو تستحسن أنماط من السلوك الجنسي دون أنماط قد تحظرها قانوناً، أو تكون قد نزلت بخصوصها شرائع تحرمها.
- والإنحراف لا يكون إنحرافاً إلا إذا كان المنحرف يأتيه تلقائياً وقهرياً بمعنى أنه ينكر منه مدفوعاً إليه بعوامل نفسية داخلية تقسره قسراً عليه دون وعى منه بأنه مقسور عليه.
- والمنحرف لا يرى فيما يفعل إنحرافاً ويعيشه بشكل طبيعى ولذلك قد لا يبدو عليه أنه منحرف ولا يبنى ظاهرة عنه.
- يظهر السلوك المنحرف جنسياً في أية صورة من صور الإشباع بطريقة غير طريقة الجماع الجنسي الغيرى (مع الجنس الآخر) حيث تصبح هذه الصورة الشاذة هي الصورة المفضلة أو الوحيدة للنشاط الجنسي.
- وعادة ما يتم تصنيف الأفراد بوصفهم منحرفين جنسياً عندما لا يكون الإنحراف في صورة مجموعة من الأعراض مثل الإستجابة الفصامية أو الإستجابة الوساسية (والتر ج. كوفيل وآخرون، ١٩٨٦: ٢٠٢؛ عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٧١١؛ محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨: ١٧).
- فالإنحرافات ظاهرة عامة بين البشر فقد مارستها جميع الأجناس في كل العصور بل إن بعضها في فترات من التاريخ كان مباحاً بصورة عامة بل ومحل إجلال، ولقد أضاف فرويد

ملاحظة مؤادها إن النزعات المنحرفة أو الأفعال المنحرفة التي تحدث بين حين وحين أو على الأقل الاخايل المنحرفة تحدث في حياة كل فرد سواء كان لدى السوى أو العصابى (أوتوفينخل، ١٩٦٩: ٥٠٥).

الجنسية المثلية Homosexuality:

مصطلح الجنسية المثلية هي ترجمة لمصطلح Homosexuality وهي كلمة مركبة من اليونانية واللاتينية (Room, A., 1986; Statt, D., 2004).

ويعرف كل من (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاى، ١٩٩٠: ١٥٦٣) الجنسية المثلية على أنها: "هي العلاقات الجنسية بين أفراد من نفس الجنس وتندرج من التخييلات والمشاعر وتمتد عبر التقبيل والإستماء التبادلى إلى الإتصال الجنى التناسلى أو الفمى أو الشرجى". ويتفق مع هذا التعريف تعريفات كل من: (محمد حسن غانم، ٢٠٠٨: ١٦٦؛ صوفيا براميلى، ٢٠٠٩: ٨١).

بينما يعرفها (فرج طه وآخرون، ١٩٩٣: ٢٨٤) على أنها: "تلك العلاقات التي تتخذ فيها الليبيدو موضوعاً خارجياً من نفس الجنس وتندرج من التخييلات والمشاعر وتمتد عبر التقبيل والإستماء التبادلى إلى الإتصال الجنى التناسلى أو الفمى أو الشرجى".

أما تعريف (APA, 2019) للجنسية المثلية فكانت كما يلي:

"يشير مصطلح الجنسية المثلية إلى نمط ثابت من الإنجذاب العاطفى أو الرومانسى أو العاطفى تجاه الأفراد من الجنس المماثل".

ويتراوح التعلق بالجنس المماثل بين الإشتهاء التخيلى الغامض لفرد من جنس مماثل وبين ممارسة الفعل الجنى المنحرف مع مثيل جنسى (ناجى الجبوشى، ١٩٨٨: ٩٦).

واليوم فى الدول المتحدثة بالإنجليزية يعتبر المصطلح "Gay" مصطلح حيايداً ويستعمل للإشارة لمثلى الجنسية أو لمثلية الجنس وتقريباً لم يعد يستعمل للدلالة على معانية السابقة (Spears, R. A., 2007).

ومن الجدير بالذكر أيضاً أن عالم الأحياء "الفرد كنزى" قام بتصميم سلم لتقييم الغيرية – المثلية Heterosexual – Homosexual rating scale من خلال تصنيف الميول الجنسية والعاطفية من صفر (غيرى مطلق) إلى ستة (مثلى مطلق) على النحو التالى:  
- غيرى مطلق (صفر).

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- غيرى فى الغالب (١).
- غيرى فى الغالب، مثلى فى بعض الأحيان (٢).
- مزدوج الميول (٣).
- مثلى فى الغالب، غيرى فى بعض الأحيان (٤).
- مثلى فى الغالب (٥).
- مثلى مطلق (٦).

ولاحقاً تم إضافة درجة أخرى سابعة سميت فى بعد بـ (اللاجنسية) تشير إلى إنعدام وجود إنجذاب جنسى (محمد أبو رميله، ٢٠١٨: ١٨ - ١٩).

### الثنائية الجنسية Bisexuality:

الإثتنى الجنسية: فأعضاؤه أعضاء ذكوريه أو أنوثه بحسب كونه رجلاً أو إمرأه إلا أنه يأتى الجنسين معاً. أى أنهم ينجذبون مع الجنسين كليهما وفى بعض هذه الحالات يكون الشخص قد تزوج. فهو عادة قد ينساق إلى إبتغاء علاقة مع شخص من الجنس الآخر كما يبرهن لنفسه إنه ليس شاذاً (إدوار ويمن، ٢٠٠٠: ١٤٦؛ عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٥٧٠). كما تعرف الثنائية الجنسية أو ازدواج الميول Bisexuality بإنجذاب الشخص جنسياً أو عاطفياً لأكثر من جنس (عادة لأفراد من جنسه وأفراد من جنس آخر) وبدرجات قد تكون متفاوتة وقد يصف الشخص نفسه بمصطلح مزدوج الميول أو ثنائى الميول. فالعديد من الأشخاص الذين يشعرون بإنجذاب للنساء والرجال جنسياً لكن لأحدهما فقط عاطفياً والعكس صحيح أيضاً (محمد أبو رميله، ٢٠١٨: ١٨).

وفى هذا تشير "إليزابيث" Elizabeth, R., عام (٢٠٠١) إن الكثير ممن لديهم ميول مثلية ليست لديهم ممارسات مثلية والعكس صحيح إذ أن الكثير ممن يقومون بممارسة الجنس المثلى ليست لديهم ميول جنسية (هند عقيل، ٢٠١٣: ٢٤٥١).

فى حين يؤكد "غالينوس Galien" على مبدأ تطابق فى الجهاز التشريحي عند كلا الجنسين: "إقبلوا أعضاء المرأه إلى الخارج، إدخلوا وأثناء أعضاء الرجل إلى الداخل، وستجدونها كلها مشابهة لبعضها البعض (ميشيل فوكو، ٢٠٠٤: ١١٠ - ١١٥).

وقد إعتقد فرويد أيضاً أن جميع البشر يولدون مزدوجى الجنسية ولكن فيما بعد يصبحون أحادى الميول نتيجة العوامل النفسية المؤثرة عليهم أثناء نموهم مثل تفاعلهم مع آبائهم وبنية محيطهم الإجتماعية (Ruse, M, 1998) .

الإمتثال الجندرى أو التبعية الجندرية Gender Conformity:

يشير هذا المصطلح إلى تماهى وإمتثال التعبير الجندرى للفرد مع المعايير المجتمعية حسب الجنس البيولوجى المحدد له عند الولادة، حيث يتقمص الفرد الأنماط التى يراها بشكل تلقائى دون إعطائها حصة واسعة من التفكير . وبالتالي يشير عدم الإمتثال الجندرى Gender non conformity إلى سلوكيات أو طرق فى التعبير لا تتماشى مع المعايير المجتمعية المرتبطة بالجنس المحدد للفرد.

اللاجنسية Asexuality:

يصف هذا المصطلح عدم الإنجذاب الجنسى لأفراد من أى جنس (محمد أبو رميله،

٢٠١٨: ١٦ - ١٨).

الكوير Queer:

يعنى مصطلح كوير ما هو (غير إعتيادى) أو (غريب) وكان هذا التعبير - ولا يزال - يستخدم فى الولايات المتحدة الأمريكية كنوع من التحقير للأشخاص ذوى الرغبات الجنسية المثلية مثله مثل كلمة شاذ. وقد إستخدم مصطلح كوير إصلاحياً للمرة الأولى فى أواخر ثمانينات القرن العشرين وتسعيناته من خلال سياسة مجموعتى من الناشطين وقد تمثل النضال الرئيسى لهاتين الجمعيتين بدفع الحكومة الأمريكية إلى معالجة أزمة الإيدز فى مجتمع مثلى الجنسية. حيث لم تكن الإستراتيجية السياسية تهدف إلى الإعتراف بالكوير جزءاً من الحياة فحسب، بل أيضاً إلى تحدى "المعيارية" القائمة بما فى ذلك تعريه المعيارية الغيرية كنظام مفروغ منه فى سيرورات الحياة اليومية، ونظرية الكوير تقوم على أساس أن الهويات ليست فئات ثابتة تحدد الشرط الإجتماعى بل هى بالأحرى مرنة ومتعددة وقابلة للتبدل.

مصطلح MSM:

وهو يعنى الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال Men who have sex with

Men وقد نحت هذا المصطلح مجموعة إختصاصيون فى الصحة العامة فى العام ١٩٩٤ فى الولايات المتحدة الأمريكية. وصيغ المصطلح فى أعقاب نقشى وباء الإيدز بهدف تسهيل



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الوصول إلى كل الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومن ضمنهم أولئك الذين لا يعرفون عن أنفسهم كمثليين محلياً أو عالمياً.

مصطلح LGBTIQ:

إستخدام هذا الإختصار للمرة الأولى فى الولايات المتحدة الأمريكية فى ثمانينات القرن العشرين بإعتقاد إختصار (LGB) حيث يرمز (L) إلى Lesbians المثليات، والحرف (G) Gay للمثليين، والحرف (B) Bisexual لثنائى الجنسية، وما أنفك يتغير مع إعتقاد هوايات جنسيه جديدة وضمها فشاع مصطلح LGBT حيث يشير حرف (T) إلى Transsexual أى المتحولون جنسياً فى التسعينات، ثم أضيف حرف ال (I) أى حاملى صفات الجنسين (الكوير) ثم الحرف (Q) للدلالة على الكوير الجندرى (أى الشخص الذى لم يختر توجهاً جنسياً محدداً) أو حرفى (GQ) للدلالة على الكوير الجندرى (أى الشخص الذى لا يرى نفسه لا رجلاً ولا امرأة ويرفض الثنائية الجندرية). وحرف (P) للدلالة على الميل الجنسى الشامل (شخص ينجذب جنسياً إلى أشخاص من كامل الطيف الجندرى) أو (2S) للدلالة على مزدوج الروح. وهو مفهوم موجود لدى الأميركيين الأصليين ويشير إلى الأشخاص الذين يضطلعون بأدوار كلاً النوعيين الإجتماعيين.

مركز دعم لبنان، ٢٠١٦؛ (UNAIDS, 2013; Rebecca, M. and Ilan, H., 2005; نزيهه سعيد، ٢٠١٦)

### الرموز الخاصة بالمثليين:

ومن أكثر الرموز البارزة التى يستعملها الناشطون والمنظمات التى تهتم بمسائل المثليين هى المثلث الوردى، وعلم قوس قزح (علم الفخر).

أ- المثلث الوردى: إستخدمه بالأصل النازيون فى فترة الهولوكوست لتصنيف المثليين الجنسيين من الرجال فى معسكرات الإعتقال (Plant, R., 1988: 175).  
كما إستخدموا النجوم الصفراء لليهود ومثلثات مقلوبة بألوان أخرى للمجرمين والمعتقلين السياسيين وغيرهم (Jensen, E., 2002).

ب- علم قوس قزح: ذو الألوان الستة هو شعار معروف لحركات تحرير المثليين الجنسيين والمثليات ومزدوجوا الميول الجنسية ومغايرى الهوية الجنسية بإختصار (LGBT) وألوانه ترمز إلى التنوع والتسامح الذى يدعو إليه. وهو يعرف بأسم علم الفخر وذلك لأنه يهدف

للتعبير عن تقدير هذه المجموعة لانفسهم وشعورهم بالفخر الذين يرون أنهم حرموا منه بسبب إختلافهم بميولهم الجنسية أو بهويتهم الجنسية (Schmidt, K., 2008: 96).  
اضطراب التوجه الجنسي Sexual Orientation Distress:

ويعرف هذا الاضطراب بالجنسية المثلية غير المتوافقة مع الذات Ego-Dystonic Homosexuality ويميزه رغبة الشخص في أن يكتسب الإثارة من خلال علاقة طبيعية مع الجنس الآخر ومعاناته من جنوسيته (أى ميوله الجنسية المثلية) المتغلبة عليه والتي يرفضها داخلياً ولا يستريح إليها. وقد تتعدم ميوله تجاه الجنس الآخر، حيث لا يحرك الجنس الآخر شيئاً من غريزته الجنسية، أو يحركها بدرجة ضعيفه، وأحياناً يتجنب العلاقة مع الجنس الآخر خوفاً من عدم تجاوبه وفشله، وقد تتجح علاقته بالجنس الآخر ولكنها لا تدوم. ويكون لدى الشخص رغبة في الزواج وإنجاب الأطفال وبناء الأسرة، وبرغم إستمرار هؤلاء الأشخاص في ممارستهم الجنسية المثلية إلا أنهم سرعان ما يفقدون إستمتاعهم بها بسبب المشاعر السلبية تجاه هذا التوجه الجنسي غير الطبيعي.

ويصحب هذا الاضطراب خاصة في مجتمعنا العربى بصفة عامة والمجتمع المصرى بصفة خاصة أعراض الخجل والشعور بالذنب والعزلة الإجتماعية والإكتئاب والقلق.  
(محمود حموده، ٢٠٠٧: ٥٧٥ - ٥٧٦؛ نزيهه سعيد، ٢٠٠٦: ٢؛ إم. فى. لى. بادجيت، راندل سيل، ٢٠١٨: ٣)

اضطرابات الهوية الجنسية Gender Identify disorders:

أهم ما يميز هذه المجموعة من الاضطرابات هو التناقض بين الجنس المحدد (المدون بشهادة الميلاد) والهوية الجنسية، وتعرف الهوية الجنسية بالشعور بالإنتماء إلى أى الجنسين، أى أنها خبرة خاصة بالدور الجنى وما الدور الجنى إلا تعبير عام للهوية الجنسية، ويمكن أن نعرف الدور الجنى على أنه كل شئ يقوله الشخص ويفعله ليشير للآخرين أو لنفسه بأنه ذكر أم أنثى.

واضطراب الهوية الجنسية قد يكون خفيفاً حيث يعى الشخص إنه ذكر أو أنثى ولكنه يشعر بعدم الراحة تجاه جنسه المحدد، وقد يكون شديداً كما فى اضطراب التحول الجنى Transsexualism، حيث لا يكون الشخص مستريحاً لجنسه المحدد فقط ولكن لديه شعوراً

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

بالإنتماء لأفراد الجنس الآخر. مع الإنشغال الدائم بفكرة التخلص من أعضائه الجنسية الأولية والثانوية وإكتساب صفات الجنس الآخر.

وهم غالباً يرتدون ملابس الجنس الآخر، وينخرطون في أنشطة الجنس الآخر، وأعضاؤهم الجنسية بغيضه إليهم ويطلبون إعادة تحديد جنسهم بواسطة الهرمونات والسوائل الجراحية. ويصاحبه أعراض من اضطراب الشخصية والقلق والإكتئاب الذي يعزىها لعدم قدرته على أن يعيش كفرد من الجنس المرغوب (محمود حموده، ٢٠١٧: ٣١١).

الميول الجنسية:

يشير هذا المصطلح وكيفية تعبير الأشخاص عن الأنوثة أو الذكورة في مظهرهم أو خطابهم أو غير ذلك من السلوكيات. فقد يعبر الأفراد عن أنفسهم بطرق لا تتناسب مع جنسهم عند الولادة. أى أن هذا المصطلح يشير إلى شعور الشخص بهويته بناءً على ذلك الإنجذاب والسلوكيات المرتبطة به، والعضوية في مجتمع يضم آخرين ممن يتشاركون النوع ذاته من الإنجذاب.

### وتتكون الميول الجنسية عامة من ثلاث فئات:

١- الميول الجنسية المغايرة: وهى الإنجذاب عاطفياً أو رومانسياً أو جنسياً تجاه الجنس الآخر.

٢- الميول الجنسية المثلية: وهى الإنجذاب عاطفياً أو رومانسياً أو جنسياً تجاه الأفراد من الجنس المماثل.

٣- ثنائى الميل الجنسى Bisexual: وهى الإنجذاب عاطفياً أو رومانسياً أو جنسياً تجاه الرجال والنساء "من كلا الجنسين" (A . P . A., 2002: 1).

أعراض الجنسية المثلية:

من أعراض مثلى الجنسية هو أنه لا يشعر مطلقاً تجاه أية امرأة بل قد يشمئز من مجرد تصور أنه يمارس الجنس معها، ولكن رجلاً آخر يثيره يوقظ أحاسيسه ويحرك عواطفه فيمتناه لنفسه فاعلاً أو مفعولاً به أو فى كلا الوضعين. وقد يتعلق به قلبه ويصير هو حبيبته وخليله لا يقبل شريكاً غيره ولا يخونه ولكن ذلك نادراً بين الرجال وهناك درجات لذلك عكس النساء المثليات.

وقد يقتصر الأمر على الحب، أو تبادل العناق والقبلات، أو ممارسة الجنس سطحياً مجرد تلاصق الأجساد العارية أو النصف عارية، أو قد تصل إلى التعبير الصريح كتبادل العادة السرية Mutual Masturbation، أو وقد تكون علاقة جنسية كاملة يتم فيها إدخال عضو التناسل لأحدهما في شرح الآخر حتى يتم الإنزال لكليهما وتتحقق بذلك النشوة النهائية لكليهما. أو من خلال المص Fellatio (الإتصال الفمى بأعضاء الذكر)، وقد يمارس الرجل الجنس مع زوجته وفي الوقت نفسه يمارسه مع صديقه.

(والتر ج. كوفيل وآخرون، ١٩٨٦: ٢٠٥؛ عادل صادق، ١٩٨٨: ١٩٧ - ١٩٨؛ محمد حسن غانم، ٢٠١٧: ٣٧١)

وقد يكون الأمر في بعض الأحيان عبارة عن التعشق المثلى Homo-Erotism الذى مداره علاقات متسامية بين الذكر والذكر، ويميل أن أفلاطون في "المأدبة" يكثر من إطراء المحبة بين الرجل والرجل، وهى المحبة المتسامية ويسميتها "سوليفان" (المحبة المثلية Isophilia) وتكون بين الشخصية من نفس الجنس ولكنها تخلو من العنصر التناسلى، وإن ٤٠٪: ٦٠٪ من المثليين هم فى علاقات رومانسية مثلية.

وبالإضافة لما سبق فقد أظهرت بعض الدراسات أن مشكلة العلاقات المثلية تكمن فى أن أجزاء الجسم متماثلة وبالتالي لا يوجد تلائم فى العلاقات Body parts don't fit، ومن ثم فالعلاقة المثلية يكون الإستمتاع فيها "فردى" لأحد الطرفين وليس مشترك بين الطرفين فى نفس الوقت تجلى ذلك من خلال أسلوب (دورى - دورك)، وأسلوب (أنت تمارس معى وأنا أمارس معك) "your turn - my turn" منها للشبق الجنسى بصورة منفصلة عن الآخر، كما أن التشابه بين جسمى الطرفين يقلل من العلاقات طويلة المدى ويخلق شعور بالحاجة فى التنوع من خلال شركاء آخرين.

(عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٧٤٦؛ ميشيل فوكو، ٢٠١٣: ١٨١ - ١٨٢؛ APA, 2013) وأما شكل أو نمط العلاقة بين الذكور المصابين بالجنسية المثلية فإنها قد تكون على أحد هذه الأحوال الخمسة فهناك:

١- نمط المعاشرة المغلقة close coupled: بمعنى أن الرجل يعاشر الرجل معاشرة الأزواج، فيتساكنان ويكون بينهما عشق وغرام، ويغار الواحد منهما على الآخر، ولا

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- يقبل أن يشاركه فيه أحد. وكثيراً ما يكون هناك إستقرار في حياتهما الجنسية، ونادراً ما تحدث بينهما قطيعة، وقليلاً ما يقدم أحدهما على خيانة الآخر.
- ٢- نمط المعاشرة المفتوحة Open coupled: فكان العلاقة علاقة رقيقة، وكلاهما حر أن تكون له بأخرين علاقات تناسلية كيفما شاء، وكثيراً ما تكون لهما مشاكل لهذا السبب.
- ٣- النمط الوظيفي Functional : أى أن الجنسية المثلية مرتبطة باضطرابات نفسية وظيفية قد تؤدي إليها وقد تترتب عليها، وكأن تكون مع الجنسية المثلية إنحرافات واضحة في السلوك وأعراض سيكولوجية مرضية. و أسلوب حياة الشخص من هذا النوع يختلف كلية عن أسلوب الأنواع السابقة حيث أنه يؤثر الحياة وحيداً ، ويكثر من التجوال ليطيّد شركاؤه في الفعل الجنسي، ويتردد لذلك على الأماكن التي يظن أنهم يرتادونها، وهو نشط جنسياً وحذر حتى لا يعرف عنه شذوذه، وليست له مشاكل جنسية تقريباً.
- ٤- النمط الناشئ شذوذه من سوء الوظيفة التناسلية: ربما نتيجة اضطراب هرموني كأن يكون إفرازه من هرمونات الذكورة ليس بالقدر الذي تتضح معه رجولته، ويكون إفرازه من هرمونات الأنوثة أكبر حتى لتظهر عليه مخايل الإناث وتصرفاتهن، وهذا النوع كثير التصيد لشركائه وكثير الإتيان للجنس، وله مشاكل كثيرة تناسلية غيرها.
- ٥- النمط اللاجنسي A Sexual: وأحياناً يطلق عليه اسم الجنس الثالث Third Sex والجنس المختلط Mixed Sex لأن أصحابه غير متميزين تناسلياً وتمتج فيهم الصفات الجنسية والتناسلية للإناث والذكور معاً، أو تمتج فيهم الصفات الجنسية والتناسلية للإناث والذكور معاً، أو تجتمع فيهم بعض أعضاء الذكورة والأنوثة معاً كما في الخناث (عبد المنعم الحنفي، ٢٠٠٤: ٧٤٧).
- يشير (سيمجوند فرويد، ١٩٦٣: ٣٤) إلى أن مثلي الجنسية يسلكون كمايلي:
- ١- فقد يكونون مثلي الجنسية مطلقين: بمعنى أن موضوعهم الجنسي مقصور على أفراد جنسهم وحدهم، بينما لا يكون أفراد الجنس الآخر موضوعاً لرغبتهم الجنسية على الإطلاق بل لا يأبهون لهم أو يشمئزون منهم جنسياً فإن كانوا رجالاً أفضى بهم الإشمئزاز إلى العجز عن أداء الفعل الجنسي السوي أو إلى إفتقاد كل لذة في أدائه.

٢- وقد يكون مثلى الجنسية خليط: خناث من الناحية النفسية الجنسية، بمعنى أن موضوعهم الجنسي قد يكون منتسباً إلى جنسهم أو إلى الجنس الآخر على حد سواء، وهكذا يفقد المثلى الجنسي طابع الأحادية.

٣- وقد يكونون مثلى الجنسية عرضيين: بمعنى أنهم يستطيعون - في ظروف معينة - منها عدم توافر الموضوع الجنسي السوى والمحاكاة، وإتخاذ شخص من جنسهم ذاته موضوعاً جنسياً يحسون بالإشباع عند إتيان الفعل الجنسي معه (سيجموند فرويد، ١٩٦٣: ٣٤). بمعنى أن تستمر الجنسية المثلية لفترة ثم تختفي، وربما تكون مؤقتة أو وافدة بتأثير الظروف كما في السجون والمستشفيات العقلية والمدارس الداخلية والمعسكرات والسفريات الطويلة على البواخر وتختفي بإختفاء هذه الظروف وعودة الشخص إلى ممارسة حياته الطبيعية (عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٧٤٨).

الموضوع الجنسي لدى المثليين:

فالرجل مثلى الجنسية تجذبه الصفات الرجولية للجسم والروح (النفس) الذكريين فهو يستشعر نفسه إمرأه تسعى إلى رجل غير أن ذلك وإن صدق على عدد كبير من المثليين إلا أنه لا يمثل خاصية عامة للشذوذ.

الهدف الجنسي لدى المثليين:

إن ما ينبغي تأكيده هنا في المقام الأول هو أن الهدف الجنسي في الشذوذ لا يتسم على الدوام بصفات متماثلة. فالجماع عن طريق الشرج لدى الرجال ليس الشكل الوحيد للإتصال الجنسي لدى المثليين، وكثيراً ما يكون الإستمتاع هدفهم الأوجد (سيجموند فرويد، ١٩٩٦: ٢١ - ٢٤).

هناك نوعان من الجنسية المثلية:

أحدهما كامنة ولا شعورى، والآخر مكشوف ويمارسه صاحبه علناً والنوع الكامن اللاشعورى قد تفصح جنسيته المثلية رغم ذلك في سلوكه وما يؤثره أو يفضله من أزياء ومهن وموضوعات للحديث.

وقد تخلق الجنسية المثلية الكامنة مشاكل إجتماعية ونفسية عويصة فقد تجد الذكر المثلى الجنسية يدفع زوجته دفعاً إلى التعرف بالرجال، وقد يعلم بأن زوجته تخونه فيتغاضى

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

عن ذلك، لأنه يعوضه عن رغباته الكامنة أو اللاشعورية، وكأن فعل الرجل الآخر بزوجته بمثابة الفعل فيه هو.

وقيل إن زئر النساء ربما كان إقباله على الإيقاع بالنساء والتنقل من الواحدة إلى الأخرى هو نوع من الدفاع ضد ميوله الجنسية الكامنة، ليصرف نفسه عن التفكير فيها، بإيهام نفسه وغيره أنه النقيض مما يعتدل فيه أو ما يبدو عليه.

وكثيراً ما يكون الدافع إلى غيره هو الرغبة في الطرف المتسبب فيها، بمعنى أن الذكر قد يستهو به الذكر الآخر الذي له بأنثاه علاقة فيغار عليها، ولكن في الواقع يغار منها ويتمنى في أعماقه لو كانت له به هذه العلاقة.

وفي رواية تولستوى "كروتزر صوناتا" يتعذب البطل من فكرة خيانة إمرأته مع مدرس الموسيقى، وبرغم غيرته عليها فإنه يشجع المدرس على التردد على بيته، ويتضح أن الزوج منجذب لا شعورياً إنجاباً جنسياً مثلياً إلى عشيق إمرأته وإن أظهر غيره جنونه عليها. وإنه لأمر ذو بال أن يتوجه الزوج إلى قتل إمرأته مع أن المفروض أن يقتل عشيقها الذي يزاومه عليها، ولكن الحقيقة أن الزوجة هي التي تزاومه على العشيق. وهو يزيحها لا شعورياً ولا يدري أنه إنما يفعل ذلك بتأثير رغباته الجنسية المثلية اللاشعورية تجاه العشيق الذي لا يقربه الزوج بالسوء (عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٧٥٠ - ٧٥١؛ محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨: ١٨).

بداية الاضطراب ومساره:

تبدأ الجنسية المثلية في سن المراهقة وكثيرون منهم بدأت خبرته المبكرة قبل البلوغ، وقد يقبلون أنفسهم كجنوسيين أو ينتقلون للعلاقة مع الجنس الآخر التي قد تصبح مشبعه (ناجى الجبوشى، ١٩٨٨: ٩٦؛ محمود حموده، ٢٠١٤: ٦٥١).

التنبؤ بمآل الشذوذ الجنسى:

يرتبط سوء المآل في حالات الشذوذ الجنسى بالبداية في سن مبكرة وكثرة ممارسة الفعل الشاذ وعدم الشعور بالذنب أو الخجل في ممارسة هذا الشذوذ والإدمان المصاحب. حيث يشير بعض الباحثين أن نحو ٥٠٪ من أفراد أى مجتمع يميلون إلى العلاقات الجنسية الغيرية ويمارسونها طوال حياتهم، في حين لا يشكل عدد الأفراد الذين تقتصر علاقاتهم الجنسية على العلاقة المثلية دون غيرها أكثر من ٤٪، وأما الباقون وهم ٤٦٪ من أفراد المجتمع من

البالغين فإن نشاطاتهم وممارساتهم الجنسية تختلط وتتوجه إلى الجنسين معاً، بمعنى أن الرجل قد تكون له علاقات مثلية فيأتي الرجال وفي نفس الوقت يكون متزوجاً وهو ما يطلق عليهم ثنائى الجنسية Bisexual ( عبد المنعم الحنفى، ٢٠٠٤: ٥٦٩؛ محمود حموده، ٢٠١٤: ٦٤٨).

إنتشار الشذوذ ذات الجنسية:

وفقاً لعدد كبير من الدراسات فى العالم الغربى فإن الأفراد الذين مارسوا نشاطاً جنسياً مع أشخاص من نفس الجنس خلال حياتهم تتراوح نسبتهم من ٢٪ إلى ١٠٪. وتصل نسبتهم فى بريطانيا وأمريكا والدول الإسكندنافية إلى ١٨ - ٢٠ % من كل الرجال. (Fay, R.E., et al., 1989; Investigators ACSF., 1992; Wellings, R., et al., 1994; Binson, D., et al., 1995; Sell, R. L., et al., 1995; Kaplan, H., and Sadock, B., 1996; ٦٣٠: ٢٠١٨، أحمد عكاشه، طارق عكاشه، ٢٠١٨: ٦٣٠).

ومن ثم فإن نسبة إنتشار الجنسية المثلية تعد شائعة وتكثر بين الذكور عنها بين الإناث بنسبة (١: ٢٠) ويصل السلوك الشاذ جنسياً إلى قمته بين الخامسة عشرة والخامسة والعشرين من العمر (محمود حموده، ٢٠١٤: ٦٣٣).

المعايير الجنسية والسلوك الجنسى Sexual Norms and Behaviors:

يختلف تعريف ما هو طبيعى أو مرغوب فى السلوك الجنسى حسب الزاميين والمكان، بالإضافة إلى تأثيرات الإتجاهات والمعتقدات الثقافية عن الحياة الجنسية فى بعض الثقافات ترى أن الحياة الجنسية أهم مكون للمتعة فى الحياة بينما ترى بعض الثقافات الأخرى أن الحياة الجنسية مقصورة على الإنجاب فقط (Bhugra, D., et al., 2010).

والثقافات أيضاً تختلف فى تقبل تنوع السلوك الجنسى. فعلى سبيل المثال بين الزمايين الذين يعيشون فى "بابوا" بغينيا الجديدة، كتب "هيرت" Herdt (١٩٨٤) عن الطقوس التى تمارس مع الذكور حديثى البلوغ من ممارسة الجنس الفموى مع ذكور أكبر سناً كطريقة لتعليمهم الحياة الجنسية بينما فى ثقافات أخرى نجد أن من الوصمة ممارسة الجنس مع نفس النوع. ومن الواضح أنه يتعين علينا أن نراعى اختلاف المعايير الثقافية عند قيامنا بدراسة السلوك الجنسى. (أن م. كيرنج وآخرون، ٢٠١٥: ٧٠٥)



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ففي تقرير خاص بـ (الجمعية العامة للأمم المتحدة، ٢٠١٧: ١٤) أشارت على وجود إتجاه عالمي نحو إنهاء تجريم العلاقات التي يقيمها بالتراضي أشخاص مثليو الجنس فمازال أكثر من (٧٠) بلد من الدول الأعضاء تجرم تلك العلاقات.

أما عن الإحصائيات الخاصة بإتجاه الدول الأعضاء بالجمعية العامة للأمم المتحدة نحو ممارسة الجنسية المثلية فيمكن توضيحها كمايلي:

- الدول التي تسمح بالممارسات الجنسية قانوناً (١٩) دولة بنسبة ١٦٪ من الدول الأعضاء.
  - الدول التي تجرم قوانينها الممارسات الجنسية المثلية (٧٥) دولة بنسبة ٣٩٪ من الدول الأعضاء.
  - حظر التمييز في التوظيف على أساس الميول الجنسية ٣٣٪ من الدول الأعضاء بالأمم المتحدة.
  - الدول التي تعاقب جرائم الكراهية المرتكبة على أساس التوجه الجنسي بعقوبات مشددة (٣١) دولة بنسبة ٦١٪ من الدول الأعضاء.
  - الدول التي تسمح بالزواج المثلي ٩٪ من الدول الأعضاء بالأمم المتحدة.
  - الدول التي تسمح للشريكين من نفس الجنس بمعظم أو كل حقوق الزواج (١٢) دولة بنسبة ٦٪ من الدول الأعضاء.
  - الدول التي تسمح ببعض الاعتراف من العلاقات الجنسية المثلية في القانون من دون معظم الحقوق المرتبطة بالزواج (٥) دول بنسبة ٢,٥ % من الدول الأعضاء.
  - الدول التي تسمح بإعتماد مشترك بين الزوجين من نفس الجنس القانوني (١٧) دولة بنسبة ٩٪ من الدول الأعضاء (أغنس كارول، لوكاس باولي، ٢٠١٥: ٢٥ - ٢٨).
- ومازال هذا الإنحراف جريمة في مصر، ولكن إعتبرته بعض الدول مرضاً يستحق العلاج بدلاً من العقاب الذي لا يجدي في مثل هذه الحالات، بل أن التصنيف العالمي (١٩٩١)، والتصنيف الأمريكي (١٩٨٧) أصرا على إستبعاده كمرض نفسي، واعتبره بالأكثر أسلوباً للحياة وهو الأكثر شيوعاً في الأماكن الآهلة بالجنس نفسه كالمدراس الداخلية، والمعسكرات والسجون والمعتقلين، وفي بعض البلاد الآن يسمح بالزواج المثلي بل سمح لهم أيضاً بتبني الأطفال.

وعادة ما تحمل الجنسية المثلية عواقب إجتماعية أو أخلاقية وخيمة وخاصة إذا إعتدى فرد على قاصر، وعادة ما يأتي المريض للعلاج خوفاً من الفضيحة أو تحت ضغط عائلي أو إجتماعي، ونادراً ما يتطوع للعلاج للتخلص من هذا الشذوذ بل و يطلب كير منهم العلاج من القلق، والأثم والإحساس بالذنب المصاحب لإستجناهم أكثر من طلبهم للشفاء من المرض ذاته. ( أحمد عكاشة، طارق عكاشة، ٢٠١٨: ٦٣٠ - ٦٣٢ )

### الدراسات السابقة:

دراسة كنزى وآخرون (Kinsy, et al., 1994; 1953):

أجرى كنزى دراساته على (١٨) ألف شخص في أمريكا وطبق عليهم إستبار وقام بإجراء مقارنة بين الطبقة المتوسطة والطبقة العاملة على عينات من طلبة وطالبات المدارس الإبتدائية والإعدادية والثانوية والجامعة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن (٣٧%) من الذكور قد مروا بخبره ممارسة الجنسية المثلية مرة واحدة على الأقل.

أما دراسة أحمد عكاشه، وعادل صادق ( Okasha, A and Sadek, A., ) (1978): فقد كانت بعنوان: الإنحرافات والإتجاهات والسلوكيات الجنسية بين طلاب الجامعات المصرية. حيث أجريت هذه الدراسة على (١٠٠٠) طالب جامعي من كليات الطب، والأداب، والحقوق وطبقت عليهم إستبيان للحصول على البيانات، وأظهرت نتائج الدراسة أن (١٠) ذكور من عينة الدراسة كانوا يمارسون الجنسية المثلية مقابل (٢) من الإناث يمارسون السحاق. إلا أن دراسة ويك، وجيزت (Wyk and Geist, 1989): إهتمت بتناول التطور الجنسي والإجتماعي لثلاث فئات من الممارسين للسلوك الجنسي: الغيري، ثنائى الجنسية، مثلى الجنسية. حيث تكونت عينة الدراسة من (٧٦٦٩) ذكوراً وإناث وتم الإستعانة بمقياس كنزى للسلوك الجنسي وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقات مضطربة بالأباء والتي إتسمت بالبرود والتحفظ أثناء مرحلة المراهقة لدى مثلى الجنسية، بالإضافة إلى تجنب المشاركة فى الأنشطة الرياضية وإنه تم إكتساب الجنسية المثلية عن طريق الخبرة وقد تم إكتساب تعلم ممارسة العادة السرية عن طريق أفراد من نفس الجنس وإنهم تعرضوا لإتصال جنسى حاد وعاطفى فى مرحلة ما قبل البلوغ.

بينما إهتمت دراسة جينكز (Jenks, 1988): بتصورات مثلى الجنسية والعاديين المرتبطة بمجمل الطرق الغير مرتبطة بالجنس والتي لا تعنى فقط بالمنظور الشاذ والذي يشير

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

عادة إلى التفضيل الجنسي وذلك على عينة مكونة من (١٠٧) مقسمان لمجموعتين (٧٢) من العاديين، و (٣٥) من مثلي الجنسية، مطبقاً إستبيان يتضمن سلوكيات متنوعة وقيم وإتجاهات. وأظهرت نتائج الدراسة بأن الغالبية من مثلي الجنسية أيدوا الإحتياج إلى الإستشارة وأكثر من النصف منهم يتصورون بأن ليس لديهم هوية دينية بالإضافة إلى مثلي الجنسية الذين يعتقدون بأن لديهم إشباع أقل وقدرة أقل بالتحكم في الأمور، أما العاديين فيعتبرون أنفسهم مختلفون عن المثليين في مفاهيم القيم التي تعتبر مهمة بالحياة.

في حين إهتمت دراسة (تقيده سالم، ١٩٨٨): بدراسة الجنسية المثلية لدى الذكور وعلاقتها بمرض الإيدز ، مستخدمة في ذلك المنهج التجريبي وعدد من الأدوات متمثلة في: المقابلة، إختبار مقياس الذكور والأنوثة (م ف) من مقياس MMPI، وإختبار H.T.P، وإختبار متاهات بورتبوس للكفاء وذلك على عينتين الأولى تجريبية (مرضية)، والثانية (ضابطة) حيث كان عدد العينة التجريبية (٤٠) ذكر ممن يمارسون الجنسية المثلية (الدور السبلي المفعول به) وتم تقسيم العينة إلى قسمين الأولى: من فئة الطلبة والثانية: من الحرفيين، أما المجموعة الضابطة فقد كان عددهم (٤٠) وتم تثبيت المتغيرات التالية: الجنس، العمر، المستوى التعليمي، المهنة. وأوضحت نتائج الدراسة أن الذكور ذوى الدرجات المرتفعة على مقياس الذكور والأنوثة (م ف) هم منحرفون جنسياً بصورة ظاهرة أو مكبوتة مصحوبة ببعض الاضطرابات العصابية لدى عينة من المجموعة التجريبية مثل: القلق، الإنقباض، الشعور بالنقص، مع وجود آثار للصدمات النفسية، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، ومستوى دلالة (٠,٠٥) لكل من العينتين التجريبية والضابطة بالنسبة لإختبار الكفاء، وإختبار H.T.P الإسقاطي.

أما دراسة (محمد سمير، ١٩٩٠): فقد كانت بعنوان: الجنسية المثلية والعنه دراسة حالة. حيث هدفت هذه الدراسة إلى إستخدام طريقة علاج إستراتيجية على أساس الإرشاد والعلاج النفسى وتكونت عينة الدراسة من حالة واحدة فقط لمريض يعانى من الصفة الجنسية وعلاقتها ببعض الممارسات المثلية الجنسية السلبية منذ الطفولة. مستخدماً في ذلك المنهج الإكلينيكي بالإستعانة بالأدوات التالية: المقابلة الإكلينيكية، إستبيان الكفاءة الشخصية الجنسية، إختبار TAT بالإضافة إلى تحليل بعض الأحلام. وأشارت نتائج الدراسة أن من أحد الأسباب الرئيسية في فقدان المريض قدرته على الإنتصاب كانت بسبب خبرات الممارسة السلبية للمثلية

الجنسية التي مر بها في طفولته وصباه بالإضافة إلى وجود خبرات جنسية أولية غير ناجحة مع تهديدات وضغوط بيئية وإستعداد وراثي للاضطرابات النفسية والذهانية لوجود أخ له عانى من الذهان من سنوات.

في حين ركزت دراسة (هالة مصطفى، ١٩٩١): على إجراء دراسة إكلينيكية للجنسية المثلية لدى الإناث. وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بعض الخصائص الشخصية والعوامل النفسية الكامنة والمسببة للجنسية المثلية لدى عينة من الإناث مكونة من (٣) حالات ممن يمارسون الجنسية، وذلك باستخدام المنهج الإكلينيكي باستخدام الأدوات التالية: المقابلة الإكلينيكية، إستمارة تاريخ الحالة، وإختبار T.A.T. وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود اضطراب في العلاقة بالموضوع، واضطراب صورة الأب، والتوحد باللام بالإضافة إلى اضطراب في البناء النفسي للهوية الجنسية.

بينما إهتمت دراسة فيث وآخرون (Faith et al., 1993): بمعرفة تأثيرات صورة الجسم في السلوك الجنسي حيث تم تطبيق عدد من الإستبيانات منها تقييم صورة الجسم، المعرفة الجنسية، التوجه الجنسي العام بشقية (الليبرالي/ المحافظ) على عينة مكونة من (٢٤٨) من طلبة الجامعة (ذكور وإناث) وأظهرت نتائج الدراسة وجود دلالة تنبؤية بكل من صورة الجسم والسلوك الجنسي لدى الذكور والإناث.

أما دراسة (Meconghy et al., 1994): فقد إهتمت بالسلوك الجنسي الغيرى ومشاعر الجنسية المثلية لدى الغالبية العظمى من رجال ذو جنسية غيرية حيث ركزت الدراسة على عينة من الذكور من ذو التوائم المتعلمة مكونة من (١٤١) ممن تراوحت أعمارهم ما بين ١٩: ٤٠ ممن هم ذى مشاعر جنسية مثلية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود مشاعر جنسية غيرية لدى من أكدوا بوجود بعض مشاعر الجنسية المثلية ووجود هوية جنسية مغايرة بدرجة متساوية لدى من كان ثنائى الجنسية أو من ذا مشاعر جنسية مثلية غالبية، بالإضافة لوجود علاقة إرتباطية بين الجنسية المثلية وتجنب المشاركة فى الأنشطة الرياضية فى مرحلتى الطفولة والمراهقة مع الإتجاه العام بالتمنى بالإنتماء إلى الجنس المغاير.

إلا أن دراسة (Vincke et al., 1994): إهتمت بمدى الدعم الإجتماعى وأثره على كل من: الإكتئاب وتقبل الذات لدى عينة من الذكور المثليين والتي تراوحت أعمارهم ما بين

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

١٧ : ٨٧ سنة. وبينت نتائج الدراسة بأن إنخفاض الدعم الإجتماعى يؤدي أولاً إلى الإكتئاب ثم إلى تعيق الذات لدى مثلي الجنسية.

فى حين إهتمت دراسة (Snyder, et al., 1999): بمقارنة (٣٠) شخص من المثليين، و (٢٩) من ثنائى الجنسية، و(٣١) من ذوى الجنسية الغيرية باستخدام الأدوات التالية: السلوك الجنسى المتطابق، والدور الجنسى، وقوة الأنا ومستويات المركب العضوى وهو الذى يختص بنسبة الدهون بالجسم هذا بالإضافة إلى أنه تم إستخدام إختبار التوجه الجنسى الخاص، وعينات الدم. وبينت نتائج الدراسة وجود إختلافات ذات دلالة إحصائية لكل من الجنسية المثلية والغيرية عند تطبيق المقاييس الخاصة بكل من السلوك الجنسى المتطابق والدور الجنسى الإثنوى وخاصة فى مرحلتى الطفولة والرشد.

بينما ركزت دراسة (Bailey et al., 1995): على التوجه الجنسى بين أبناء الراشدين من ذوى الجنسية المثلية. حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأسباب الإجتماعية والعلمية الخاصة بالأباء من المثليين والأمهات المثليات وأبنائهم وتكونت عينة الدراسة من (٥٥) مثلي الجنسية، ومن ذوى ثنائى الجنسية والتى أقرروا فيها بأن لديهم (٨٢) من الأبناء والتى تبدأ أعمارهم من ١٧ سنة وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن كل من الأبناء سواء ممن كانوا من ذوى الجنسية الغيري أو المثلية لم يختلف توجههم الجنسى بتواجدهم مع آبائهم.

إلا أن دراسة (رشاد موسى، ١٩٩٨): إهتمت بتناول الإنحراف الجنسى وعلاقته بالإكتئاب النفسى دراسة حالة. حيث هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الإنحراف الجنسى وعلاقته بالإكتئاب لشباب يعانى من الجنسية المثلية وذلك باستخدام المنهج الإكلينيكي ومن خلال الإستعانة بالادوات التالية: مقياس التقدير الذات للإكتئاب، وإختبار T.A.T، وإستمارة المقابلة الشخصية المقننة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود بعض دلائل الأعراض الإكتئابية مثل: الشعور بالإعاقة، والعدوان، والعجز، والإحساس بالفراغ، وقلة تقدير الذات، والإسحاب الإجتماعى، ومشاعر الإخفاق والندم، والشعور بالذنب.

بينما إهتمت دراسة ريدج، وفينى (Ridge and Feeney, 1998) : بنمط التعلق واضطراب الهوية الجنسية لدى عينة من المراهقين مضطربى الهوية الجنسية ( ن = ١٧٧) وطبق عليهم إستخبار أنماط التعلق وإستمارة بيانات ديموجرافية وأسفرت نتائج الدراسة عن

وجود علاقة بين اضطراب رابطة التعلق الخاص بالوالدين وبين مضطربي الهوية الجنسية وبالنسبة لمثلي الجنسية فقد كان تعلقهم بأمهاتهم أقوى من تعلقهم بأبائهم حيث كانت العلاقة مضطربة تتسم بالإهمال أو العقاب البدني من ناحية الآباء.

إلا أن دراسة لوك، وستنبر (Lock and steiner, 1999): ركزت على تناول العلاقة بين التوجه الجنسي وأساليب التعامل الإجتماعي مع كل من المراهق: مثلي الجنسية، والمراهقات المثليات على عينة مكونة من (١٠٧٦٩) طلبة المدرسة العليا منهم (١٠٦) كانوا يعانون من المثلية الجنسية، وثنائي الجنسية Bisexual وتم تطبيق إستبيان عن المخاطر الصحية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إرتباطية بين المثلية الجنسية والثنائية الجنسية وبين الضغوط.

أما دراسة توميو وزملاؤه (Tomeo et al., 2001): فقد هدفت إلى معرفة هل للتحرش الجنسي دور في ظهور الجنسية المثلية وذلك على عينة مكونة من (٩٤٢) من مثلي الجنسية. وكانت نتيجة هذه الدراسة أن (٤٦٪) من الرجال المثليين، و (٢٢٪) من النساء المثليات كانوا قد تعرضوا لتحرش جنسي عندما كانوا صغار من نفس الجنس الذين ينتمون إليه. كما أوضحت نتائج هذه الدراسة أيضاً أن حوالي (٧٪) من الرجال العاديين، و (١٪) من النساء العاديات قد تعرضوا للتحرش الجنسي عندما كانوا صغار من نفس الجنس.

في حين ركزت دراسة مارك (Kocet, M. mark, 2001): على دور الصداقة بين الذكور المثليين، وكيف تؤثر هذه الصداقات على السعادة النفسية وإفشاء التوجه الجنسي بإستخدام منهج دراسة الحالة على عينة مكونة من (٣) حالات من الذكور المثليين ممن تراوحت أعمارهم ما بين ٢٥ : ٣٥ سنة. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود مشاعر العزلة، الإكتئاب، الأفكار الإنتحارية، الميل للإندغماس في سلوك غير صحي محفوف بالمخاطر كسوء إستعمال المواد المخدرة، والكحول، سلوك جنسي يتسم بالخطورة، بالإضافة إلى أنشطة أخرى يمكن إعتبارها خطرة.

أما دراسة هارت، وهيمبرج (Hart and Heimberg, 2001): فقد هدفت إلى إكتشاف المشكلات التي قد تظهر لدى مجموعة من الذكور والإناث المثليين والمثليات وثنائي الجنسية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود مشكلات مرتبطة بنظره المجتمع إلى تلك الفئة بسبب توجههم الجنسي وهو ما جعلهم في حالة إرهاق وتمييز من قبل العائلة والسلطة، هذا

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

بالإضافة إلى نظرات الإستهجان وارتفاع معدلات كل من: الإكتئاب، الميول الإنتحارية، القلق الإجماعي، الإدمان، اضطراب صورة الجسم.

بينما هدفت دراسة (محمد شلبي، إيمان محمد، ٢٠٠١): إلى دراسة السلوكيات والإتجاهات الجنسية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بلغ عددهم (ن = ٣٠٠) مقسمين إلى (١٣٠) فتاة، و(١٧٠) فتى من طلبة كلية الآداب بجامعة المنيا، وتراوحت أعمارهم ما بين ١٨ : ٢١ سنة، وذلك بإستخدام المنهج الوصفي، أما الأدوات، فإقتصرت على إستمارتين الأولى: تشمل على أسئلة خاصة بالإتجاهات والسلوكيات الجنسية والتربية الجنسية، أما الإستمارة الثانية: فكانت عن مستويات العلاقات الجنسية بين الذكور والإناث ومدى الخبرة. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ملحوظة بين إتجاهات الذكور والإناث فيما يتعلق بالسلوك الجنسي، بالإضافة لإحتمالية وجود بعض الممارسات الجنسية المثلية خاصة بين الذكور بالرغم من إنكار أفراد العينة وهذا ربما راجع إلى - كما يؤكد الباحثان - طيبة الموضوع وخصوصيته بالإضافة إلى العادات والتقاليد التي تحكم مكان الدراسة.

في حين إهتمت دراسة (Eskin et al., 2005): بدراسة التوجه الجنسي لنفس الجنس والإنتهاك الجنسي بالطفولة والسلوك الإنتحاري لدى عينة من طلاب جامعيين بتركيا، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٦٢) طالباً بإستخدام التقرير الذاتي Self report لتلك المفاهيم. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إرتباطية بين الإنتهاك الجنسي أثناء الطفولة والسلوك الجنسي المثلي، بالإضافة أيضاً لوجود علاقة إرتباطية بين كل من الإنتهاك الجنسي بواسطة شخص ما والتوجه والسلوك الجنسي المثلي وذلك لدى عينة الذكور.

إلا أن دراسة (إيمان فوزى، ٢٠٠٥): إهتمت بدراسة الجنسية المثلية لدى الذكور من منظور وجود فينومينولوجي وذلك على حالة لمريض يعانى الجنسية المثلية، وتم تطبيق إختبار T.A.T، وتحليل الأحلام. وأسفرت نتائج البحث إلى وجود الشعور بالنبذ والرفض والإهمال خاصة من قبل الوالدين مصحوبة بمشاعر من الذنب لإرتباطها بالجنسية المثلية.

أما دراسة (سليمان الغديان، ٢٠٠٧): فقد كانت بعنوان: دراسة لبعض مسببات الجنسية المثلية لدى الأحداث دراسة حالة. حيث هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على العوامل الدافعة لممارسة انتشار الجنسية المثلية وخاصة المثلية السلبية أو المفعول بين صغار السن. وكيف تحدث الرغبة في ممارسة الجنسية المثلية السلبية لدى الحدث ممن يعانى من

هذا الإنحراف. وذلك على عينة مكونة من (٤١) حدث تراوحت أعمارهم ما بين ١٤ : ١٨ سنة باستخدام المقابلة الإكلينيكية المقننة. وأسفرت نتائج الدراسة عن مايلي:

- ١- الإيذاء الجسدى والتهديد به فى حالة الرفض أو الإفصاح من جانب الحدث لممارسة الجنسية المثلية السلبية من جانب الرفاق بنسبة ٥١,٢٢ %.
- ٢- الإيذاء النفسى من قبل رفاق السوء بنسبة ١٩,٥١ %.
- ٣- الإغراء المادى والنفسى حتى يشبع حاجاته التى يفقدها بنسبة ١٢,٢٠ %.
- ٤- الإشباع العاطفى نتيجة عدم وجود قنوات إتصال وتفاهم بين الوالدين وبين الأبناء، بالإضافة إلى قسوة فى التعامل بنسبة ٩,٧٦٥ %.
- ٥- مشاكل بين الوالدين أو عدم التوافق الزوجى بين الزوجين، أو بسبب الساعات الطويلة فى العمل.

- ٦- حب الإستطلاعات والتجريب بشكل عام لدى الحدث أو المراهق بنسبة ٧,٣٢ %.
- ٧- التنشئة الخاطئة مثل: المبالغة بشكل كبير فى الحماية من قبل الأم، إكتساب سلوك الأنثى فى الملابس والكلام، النشأه بين أخوة من البنات بنسبة ٤,٨٨ %.

بينما أهتمت دراسة (شيماء إسماعيل، ٢٠١٢): بتناول ديناميات البناء النفسى لدى المثليين من الذكور. وذلك بإستخدام المنهج الإكلينكى على حالة واحدة بإستخدام إختبار T.A.T، مقياس الذكورة والأنوثة (م ف) من مقياس MMPI، ركزت الباحثة على معرفة صورة الجسم لدى مثلى الجنسية، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود أى اضطراب فى صورة الجسم لدى مثلى الجنسية عينة الدراسة.

فى حين إهتمت دراسة (Newbigin, J., 2013): بمناقشة الجنسية المثلية من منظور التحليل النفسى. وأسفرت هذه الورقة البحثية على أن الجنسية المثلية ما هى إلا نكوص فى النمو بل حتى كتثبيت على المرحلة الفمية للعلاقات. وكهوية مبنية على رفض الواقع الإنجابى للجسم، وإن إختبار موضوع من الجنس نفسه كان إختيارياً نرجسياً أدى إلى تكوين أنماط غير ثابتة للإرتباط.

بينما إهتمت دراسة (فاطمة بلفاضل، ٢٠١٦): بدراسة صورة الذات لدى الجنس المثلى السلبى. وذلك من خلال القيام بدراسة ميدانية عن طريق إجراء المقابلة الإكلينيكية



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ودراسة حالة والملاحظة وإختبار الرورشاخ. وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن صورة الذات لدى المثلي كانت إيجابية بالإضافة لظهور ميول أنثوية أخرى.

أما دراسة (خالد أحمد، ٢٠١٦): فقد هدفت إلى معرفة الدوافع المؤدية إلى الإنحرافات الجنسية لدى طلاب الجامعات وعلاقتها ببعض المتغيرات على طلاب الجامعات بولاية الخرطوم على عينة مكونة من (١٠٠) طالب وطالبة، ذكور (٦٦)، إناث (٣٤) ممن تتراوح اعمارها ما بين ١٨ : ٢٣ سنة. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين وسائل الإعلام والإنحرافات الجنسية لدى طلاب الجامعة، كما توجد أيضاً علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدوافع الإجتماعية والإنحرافات الجنسية لدى طلاب الجامعة.

إلا أن دراسة تاي وآخرون (Tay et al., 2018): والتي كانت بعنوان: الهويات الدينية والجنسية المندمجة: حالة رجل دين مثلي الجنسية فى سنغافورة. وذلك من خلال مشروع بحثى كیفى لفهم كيف يدمج رجال الدين المسيحي والإسلامى فى سنغافورة هوياتهم الدينية والجنسية. وأجريت مقابلات شخصية شبه مقفنه مع (٩) من رجال الدين مثلي الجنسية للحصول على إجابات حول خبرة هويتهم المزدوجة وإستراتيجيات التكيف. وأسفر التحليل السردى عن (٣) موضوعات أو عدة موضوعات فرعية كمايلى:

- ١- العوامل داخل الشخصية: رحلة شخصية البحث عن المعرفة، إعادة تفسير نظام المعتقدات، الخلاص بواسطة الأعمال الطيبة، الحب يسود على الخطيئة.
- ٢- العوامل للعلاقات بين الأشخاص: الدوائر الإجتماعية العازلة، الإنغماس فى مجتمع الشواذ، نماذج الدور، والدعم الإجتماعى.
- ٣- العوامل الإجتماعية السياسية: تسامح الدولة والمجتمع تجاه المثليين الجنسيين. ومن الملفت أن المشاركين فى الممارسة ذكروا صفات شخصية إيجابية لكونهم متدينين وفى الوقت نفسه كانوا ممن يمارسون المثلية الجنسية. وذكروا أن تجسيد كلا الهويتين كان أكثر إثراء لهم أكثر من إمتلاكهم إحدى هاتين الهويتين فقط.

### تعليق على الدراسات السابقة:

يتبين من العرض السابق للدراسات السابقة إن هناك ندرة سواء فى الدراسات العربية أو الأجنبية التى تناولت الديناميات النفسية العميقة للبناء النفسى للمثلية الجنسية لدى الذكور بأبعادها المختلفة سواء كانت جنسية مثلية مفعلة أو ثنائى الجنسية Bisexual أو كامنة.

وهذا ربما راجع إلى عدم إقرار الجمعية الأمريكية للطب النفسي، والجمعية الأمريكية لعلم النفس، ومنظمة الصحة العالمية WHO، وغيرها من المنظمات والجمعيات العلمية بأن المثلية الجنسية ليست إنحراف أو اضطراب يستدعي العلاج أو التدخل الإكلينيكي، بل قد وصل الأمر أيضاً إلى درجة سحب ترخيص مزاوله المهنة لمن يقدم المشورة النفسية لهؤلاء والهجوم على من يقدم من الباحثين لدراسة المثلية الجنسية بصوفها إنحراف أو اضطراب.

ومن ثم جاءت غالبية متناثرة وغير مترابطة حيث أنصب تركيزها على الجانب الوصفي أو المسحي أو المقارن دون الإهتمام أو التركيز على ديناميات البناء النفسي لمثلي الجنسية. فنجد أن بعض من هذه الدراسات إقتصرت فقط على حصر نسب ومعدلات انتشار المثلية الجنسية لدى الجنسين ومن هذه الدراسات مايلي:

(Kinsey et al., 1998; Kinsey et al., 1971; Okash, A. and Sadek, A., 1978; محمد شلبي، إيمان محمد، ٢٠٠١)

كما اهتم البعض الآخر من هذه الدراسات بتناول المثلية الجنسية وعلاقتها ببعض المتغيرات والاضطرابات النفسية مثل: الإكتئاب، والأفكار والمحاولات الإنتحارية، وسلوكيات إيذاء الذات، وتعاطى الكحوليات والإدمان، ومشاعر العزلة والشعور بالنقص بالإضافة لمشاعر الذنب والشعور بالنقص ومن هذه الدراسات مايلي:

(Vincke, et al, 1999; رشاد موسى، ١٩٩٨; Lock and Steiner, 1999; Rocet, M., 2001)

بينما ركزت بعض الدراسات على معرفة الدوافع والأسباب والمؤدية للمثلية الجنسية وعلاقتها بالتنشئة الإجتماعية أو بخبرات الإعتداء والتحرش الجنسي في المراحل المبكرة من النمو ومن هذه الدراسات مايلي:

(Wyk and Geist, 1989; محمد سمير، ١٩٩٠; Snyder, et al., 1994; Ridge and Feeney, 1998; Tomeo, et al., 2001; Eskin, et al., 2005; خالد أحمد، ٢٠١٦; سليمان الغديان، ٢٠٠٧; إيمان فوزى، ٢٠٠٥)

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وقد تناول البعض الآخر من الدراسات المثلية الجنسية من الجانب الإكلينيكي كإهتمام بالكشف عن صورة الذات والهويات الدينية والجنسية لدى المثليين ومن هذه الدراسات مايلي:

(Jenks, 1988; ١٩٨٨، سالف، تفيدف سالف، ١٩٩١؛ هالف مصطفى، ١٩٩١؛ Faith et al., 1993; MeConghy, et al., 1994; Vincke et a., 1994; Hart and Heimberg, 2001; Tay et al., 2018)؛ فاطمة بلفاضل، ٢٠١٦؛ شيماء أسماعيل، ٢٠١٢

بينما كانت هناك ورقة بحثية واحدة إلا وهى دراسة (Newbigin, J, 2013) وهى ورقة بحثية ذات إطار وتوجه نظرى أكثر منه تطبيقى أو ميدانى وذلك من منظور التحليل النفسى والتي رأف فيها بأن المثلية الجنسية ماهى إلا نكوص وتثبيت على المرحلة الفمية وإن الاختيار من نفس الجنس كان إختياراً نرجسياً.

كما إقتصرت غالبية هذه الدراسات على نوعية معينة من الأدوات: المقابلة الإكلينيكية، وإختبار T.A.T، وإختبار H.T.P، ومقياس (م ف) الذكورة والأنوثة من مقياس MMPI، وبعض الإستبيانات دون الإشارة وبشكل متعمق لما توصلت إليه هذه الأدوات من نتائج. أما عن المنهج المستخدم فى هذه الدراسات فغالباً كان أما المنهج الوصفى أو المسحى أو الإرتباطى أو الإكلينيكى. كما لم توضح هذه الدراسات ما هى خصائص العينة أو مبررات إختيارها أو على أى أساس تم الإختيار، كما لم يتم وصف هذه العينات توصيفاً دقيقاً.

ومن ثم سعت هذه الدراسة إلى التناول العميق لديناميات البناء النفسى لمثلى الجنسية سواء المثلية الجنسية المفعلة أو ثنائى الجنسية أو الكامنة وذلك لدى عينة من الذكور من خلال المنهج الإكلينيكى كمحاولة متعمقة لفهم طبيعة هذا الإنحراف ودينامياته، وهو ما سوف يمكن المتخصصين أو المعالجين من وضع برامج وقائية أو إرشادية أو علاجية متخصصة ومبنية على أسس علمية كخطوة تالية لرصد ديناميات هذا الإنحراف ومسبباته واعراضه لدى الذكور.

### إجراءات الدراسة:

#### منهج الدراسة:

المنهج المستخدم فى هذه الدراسة هو المنهج الإكلينيكى الذى يتميز بتناوله الشامل والمتكامل للتاريخ الإرتقائى للفرد حيث إن التركيز فيه يكون على الفرد بوصفه وحدة الدراسة،

وهدف المنهج الإكلينيكي يتضح في أنه يسعى إلى تبين جملة الشروط التي تحكم السلوك؛ أي التي تُعدُّ مسؤولة عن السلوك الذي ندرسه. ولهذا فإن موضوع المنهج الإكلينيكي هو: الشخص من حيث هو حامل مشكلة أي للشخصية في جملة علاقاتها ببيئتها، وهذا ما جعل المنهج الإكلينيكي يقوم على ثلاث ركائز تتمثل في:

دراسة الفرد من حيث هو وحدة كلية تاريخية، ودراسة الفرد من حيث هو وحدة كلية حالية ضمن ظروفها البيئية، ودراسة الفرد من حيث هو جشطات تاريخية، ولذا فإن المنهج الإكلينيكي ينفرد بما يأتي: بالإستطلاع وإقامة الوحدة الكلية للنتائج الجزئية، ودراسة مسالك لا يمكن إستحداثها كغيره الحب، بالإضافة للمقاييس والإختبارات الإكلينيكية، ومن هنا تتضح أهمية المنهج الإكلينيكي في إنه يتوخى جانب البحث العلمي في معالجته لجوانب السلوك بهدف فهم ديناميات شخصية المفحوص وتشخيص مشكلاته والتنبؤ عن إحتتمالات تطور حالته، وهو ما يجعل المرء أن ينشئ صورة متكاملة للوحدة (الشخصية) كما تعمل في المجتمع (دانيل لاجاش، ١٩٦٥، صلاح مخيمر، د.ت ٧٨؛ صلاح مخيمر، ١٩٨٠: ١٣٣؛ صلاح مخيمر، ٣١: ١٩٨١؛ سامية القطان، ١٩٨٣: ٢٧٧؛ لويس مليكه، ١٩٩٢: ٧٩؛ فإن دالين، ١٩٧: ٣٣٦؛ سامية القطان، ٢٠٠٧: ٨٣؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٥: ٢٤٥ - ٢٤٦).

أما عن منطق التشخيص وفقاً للمنهج الإكلينيكي فهو لا يقتصر على (رَص) الوقائع دون وحدة كلية فلا بد من تأويل هذه المعطيات، بمعنى إعادة بنائها بناءً جديداً يتكشف من خلاله الصورة الكلية للحالة، ويتحقق ذلك من خلال دياكتيكية العلاقة (البيّن - ذاتية) فالتشخيص عملية دينامية، ليس لها من الناحية النظرية أن تتوقف ولكن الناحية العملية تحتم التوقف، عند الوصول إلى تأويل يجيب عن المتطلبات العاجلة للحالة، وهذه الحركة الديالكتيكية للفكر يسبقها تحديد المشكلة ويختتمها إقامة التشخيص (صلاح مخيمر، ١٩٧٥: ١٧).

فالمعرفة بالمشكلة وتحديدها في إطار الموقف الراهن من خلال ماضٍ وحاضر زماني ومكاني إذن هو ما يتيح للإكلينيكي ان يعين أسباب المشكلة ودلالاتها بالقياس للإطار الكلي لشخصية الفرد بصوفها وحدة متفاعلة (حتى على المستوى المرضى) وكذلك التنبؤ بمأل هذه المشكلة ووضع خطة للعمل (عبد الله عسكر، ١٩٨٨: ٢٧٤).

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

أما عن معايير المنهج الإكلينيكي فقد حددتها (سامية القطان، ١٩٩١: ٥٦) فيما يأتي:

- ١- التكامل: بمعنى أن تتكامل محل المعطيات ضمن الوحدة التاريخية والحالية في صورة علاقات صراعية مع البيئة وبحيث لا تبقى واقعة واحدة لا تجد مكانها ضمن الكل التفسيري الواحد.
- ٢- إلتقاء الواقع: بمعنى أن تكون الوقائع من المصادر المختلفة كالأحلام والإختبارات الإسقاطية والهفوات ملتقية عند الدلالة نفسها.
- ٣- معيار الإقتصاد: أي أن يكون التأويل من المعقولة بقدر ما يرد أكبر محدد من الوقائع إلى أقل عدد من المبادئ التفسيرية.
- ٤- معيار الثراء والدقة: بقدر ما تكون المعطيات ثرية ودقيقة يكون التشخيص أمعن صدقاً.
- ٥- الخصوبة: بمعنى أن ينطوى التشخيص على جديد لم يكن في الوقائع من حيث هي كذلك.
- ٦- التنبؤ: بمعنى أن ينطوى التشخيص بالتنبؤ بما يمكن أن يكون عليه سلوك التشخيص في موقف بعينه.

وهو ما يؤكد أيضاً (صلاح مخيمر، ١٩٨٤: ١٨) من خلال إستناده إلى مقوله: "ميرلوبنتي" في حديثه عن إسهامات "كيرت ليفن": أن صميم الكائن البشري هو كيان في صيرورة ودينامية بسبيل التطور، يكون من المحتم على العملية التشخيصية ألا تقف عند حدود الـ "هنا" و "الآن" بل يتحتم عليها أن تتبين ضمن حدودها الـ "هنا" و "الآن" هذه القوى الدينامية التي ينطوى عليها الفرد وما ترهص به من إنجازات في المستقبل، ومن ثم فإن المنهج الإكلينيكي يساعد على الإمساك بالدلالة الخاصة للكائن في موقف.

أما وفيما يختص بالتأويل فإننا سوف نستند إلى المفاهيم النظرية والتأويلات الخاصة بالتحليل النفسي، وهذا راجع بدوره لأن التحليل النفسي صورة ممعنة من علم النفس الإكلينيكي وكلاهما يهتم بدراسة وتفسير حالة الفرد. لذا فالمنهج الإكلينيكي لا غنى عنه ويعنى عما عداه طالما أن بوسعه أن يتناول بالدراسة كل المسالك البشرية، وأن يخلص منها إلى نظرية عامة في السلوك على النحو الذي يتضح في نظرية التحليل النفسي، وذلك ما تؤكد وقائع الطرح أو العلاقة، إذ إن النتائج المترتبة على علاقة بين - ذاتية بهدف التشخيص إنما تمثل نتاج

مستقبلية من خلال طرح المعارف الماضية في ضوء المعارف الحاضرة وصولاً إلى نتائج مستقبلية (سامية القطان، ١٩٩١: ٥٦).

ولذا فإن العلاقة بين الإكلينيكي والحالة (موضوع الدراسة) تعد حجر الزاوية لإمكانية إقامة الفحص العام لكل جوانب المريض من خلال الموقف الذى يكون على الإكلينيكي أن يمسك بنفسه ضمن إطارها الحقيقى حتى يستطيع فهم الظاهرة بعيداً عن الصبغة الذاتية الخالصة (عبد الله عسكر، ١٩٨٨: ٢٧١).

ومن ثم فقد إتجه الباحث إلى إستخدام المنهج الإكلينيكي فى هذه الدراسة، ذلك أنه أنسب المناهج للوصول إلى فهم الحالات المرضية، فلا ينبغى البحث عن مشكلات ينطبق عليها منهج لدينا، وإنما ينبغى البحث عن مناهج تسمح بحل المشكلات القائمة أمامنا؛ أى أن الظاهرة هى التى تفرض المنهج المناسب لدراستها. ومن هنا لم يختار الباحث منهجاً أياً كان لدراسة ديناميات المثلية الجنسية، ولكن المنهج الإكلينيكي فرض نفسه هنا لدراسة هذه الظاهرة وصولاً إلى التفسير الفاهم لها.

#### الدراسة الإستطلاعية:

أجريت الدراسة الإستطلاعية بهدف معرفة عينة الدراسة وكيفية إختيارها والتعرف أيضاً على الصعوبات التى يمكن أن تواجه الباحث، وخاصة ما إذا علمنا أن الجنس بصفة عامة محاط دوماً بهالة من السرية والخصوصية والكتمان، فما بالنأ بالشذوذ والانحرافات الجنسية ونظرة المجتمع الشرقى لها هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فالمثلى الجنسية لا يطلب العلاج النفسى من شذوذه، ولكنه يطلبه لأسباب أخرى بخلاف ذلك تماماً كأن يصاب بالإكتئاب مثله مثل أى شخص آخر وعندئذ قد يطلب العلاج من الإكتئاب أو من القلق أو من أى مشاكل إنفعالية أخرى أو من شكوى زوجته تجاهه فى ضعف رغبته الجنسية نحوها.

ومن ثم فإن مثلى الجنسية قلما يطلب العلاج من حالته، والقلّة منهم نادمون على إتجاههم هذه الوجهة الجنسية الشاذة، وأن ٤٪ منهم يستشعرون حالات الندم هذه، ولا يحدث أن يستشعروا هذه الحالة إلا عندما تتحطم بهم حياتهم العائلية، وقد يتسبب لهم شذوذهم فى مواقف شديدة الحرج (عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٧٥٤).

فقد لاحظ الباحث من خلال عمله بمركز الإرشاد النفسى والأسرى والزواجى بالمعادى، ومستشفى هدوء للصحة النفسية أن مثلى الجنسية عادة يأتون إلى هذه العيادات

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

والمراكز الطبية رغماً عنهم بعد ما تم إكتشافهم وإفتضاح أمرهم من جانب زوجاتهم أو أسرهم ودفعهم دفعاً إلى طلب المشورة النفسية والطبية وكان أصعبهم مثلي الجنسية الكامنة وأغلبهم كان لا يستكمل الجلسات أو المتابعة.

ومن ثم فقد تم تحديد (١٢) حالة من الذكور من ذوى الجنسية المثلية (الكامنة، والمفعلة، وثنائى الجنسية) أبدوا إستعدادهم ورغبتهم فى التعاون مع الباحث وتم إختيار (٤) حالات منهم من الحاصلين على الأرباعى الأعلى فى إختبار الجنسية المثلية، ومقياس الذكورة والأنوثة

(م ف) من مقياس MMPI هذا بالإضافة إلى التشخيص السيكتري والتأكد من عدم معاناة أحدهم من أى إعاقة حسية أو حركية أو عقلية أو المعاناة من أى اضطراب نفسى أو ذهانى أو عضوى.

كما تم تحديد الأدوات المناسبة للكشف عن الديناميات الخاصة للمثلية الجنسية بأنواعها (الكامنة، المفعلة، وثنائى الجنسية) ، ومن هذه الأدوات مايلى:

- ١- المقابلة الإكلينيكية المتعمقة.
- ٢- إختبار الجنسية المثلية.
- ٣- مقياس الذكورة والأنوثة (م ف) من مقياس MMPI.
- ٤- مقياس تنسى لمفهوم الذات.
- ٥- مقياس تقدير الذات.
- ٦- إختبار تكلمة الجملة لساكس.
- ٧- إختبار HTP.
- ٨- إختبار رسم الأسرة المتحركة K.F.D.
- ٩- إختبار تفهم الموضوع للراشدين T.A.T.
- ١٠- إختبار الرورشاخ.

عينة الدراسة:

نظراً لأن موضوع الجنسية المثلية فى غاية الحساسية فإنه يصعب إيجاد عينة توافق على المشاركة، وقد أشار إلى هذه الصعوبة (Durke and Follingstad, 1999) حيث ذكروا أن إيجاد عينات من مثلي الجنسية تكون ممثلة للمجتمع تعتبر من أصعب مراحل البحوث

التي تتناول هذه الظاهرة. حيث إن الدراسات التي تناولت الجنسية المثلية لجأت إلى المجتمعات التي يتركز فيها هؤلاء مثل البارات والأندية الليلية أو اللجوء إلى العلاقات الشخصية بين الباحثين.

وبالرغم من هذه الصعوبات فإن هذه الدراسة تهدف إلى معرفة الأسباب الدينامية وراء العوامل المسببة للمثلية الجنسية (الكامنة أو المفعلة أو ثنائي الجنسية) لدى عينة من الذكور، لهذا روعي في إختيار عينة الدراسة ضبط بعض المتغيرات لتجنب تأثيرها في نتائج الدراسة الحالية والتي تتمثل فيمايلي:

١- ألا يكون هؤلاء الذكور يعانون من أى إعاقات حسية أو حركية أو عقلية أو من إى اضطرابات نفسية أو ذهانية.

٢- ألا يكون هؤلاء الذكور تم علاجهم من قبل أو لجأوا إلى طلب المشورة النفسية، وممن يقع عمرهم ما بين ١٩ : ٣٦ سنة بمتوسط عمرى (٢٢) سنة. حيث تكثر الجنسية المثلية بين الذكور عنها بين إناث بنسبة ١ : ٢٠، ونسبة إنتشارها بين الذكور تتراوح ما بين ١٨٪ : ٢٢٪ ويصل السلوك الشاذ إلى قمته ما بين ال ١٥ سنة، وال ٢٠ من العمر.

أحمد عكاشة، محمود حموده، ٢٠١٤ : ٦٣٣ (Kaplan, H. and Sadock, B., 1996; طارق عكاشه، ٢٠١٨ : ٦٣٠)

كما أكدت دراسة أيضاً (Kinsy, et al., 1998, 1953) أن ٣٧٪ من الذكور مروا بخبره ممارسة جنسية المثلية مرة واحدة على الأقل. أما دراسة أحمد عكاشه، وعادل صادق (Okasha and Sadek, 1978) فقد أكدت أن ١٠ % من الذكور (عينة الدراسة ن = ١٠٠) كانوا يمارسون الجنسية المثلية مقابل ٢٪ من الإناث من طلبة الجامعة. وفي دراسة "كنزى" وجد أن حوالى ٥٠٪ من الرجال الذين لا يتزوجون حتى سن الخامسة والثلاثين يثبتون على هذا الإنحراف، وإن حوالى ٦٠٪ من الصبيان لهم نشاط من هذا النوع قبل المراهقة، وبالإضافة لما سبق فإن النتائج الإكلينيكية أشارت إلى أن كثيراً من الافراد الذين لم يمارسوا أى سلوك جنسى مثلى واضح كان لديهم ميول جنسية مثلية لا شعورية كامنة. (سعد جلال، ١٩٨٦ : ٤٠٨؛ والتر ج كونيل وآخرون، ١٩٨٦ : ٢٠٢)

كما أقر ٨ % من أفراد عينة الدراسة التي قام بها "كنزى" أنهم مازالوا يمارسون الجنسية المثلية (عبد المنعم الحنفى، ٢٠٠٤ : ٧٥١).



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وبناءً على البيانات الواردة في الإحصاء السكاني في الولايات المتحدة الأمريكية للعام ٢٠٠٠ يوجد زوج مثلي واحد بين كل (٩) أزواج (٥٩٤,٣٩١) من أصل (٥,٥) ملايين زوج يعيشون معاً من دون زواج. كما تشير البيانات أيضاً إلى وجود (٣٠١,٠٢٦) زوج من المثليين يعيشون معاً. كما أكدت هذه البيانات أيضاً إلى أن ما بين (١٨٪) و (٢٨٪) من الأزواج المثليين عاشوا معاً لعشر سنوات أو أكثر (A.P.A, 2002: 10). أما عن ثنائي الجنسية Bisexual فقد أشارت العديد من الدراسات أن نحو ٤٦٪ من أفراد المجتمع من البالغين فإن نشاطاتهم وممارساتهم الجنسية تختلط وتتوجه إلى الجنسين معاً، بمعنى أن الرجل قد تكون له علاقات مثلية فيأتي الرجال وفي نفس الوقت يكون متزوجاً (عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٥٦٩).

وعلى المستوى العربي فقد وجدت (هند عقيل الميرز، ٢٠١٣: ٢٤٤٨) وفي دراستها على طلبة كلية الطب في جامعة الملك عبد العزيز في جدة حيث ن = ١٢٠٠ طالب أن ثلث العين سبق لها أن وقعت في ممارسة جنسية مثلية منهم ١٢ % من الذكور المثليين.

وفي دراسة عن بعض أشكال السلوك الجنسي لدى عينة من طلبة الجامعة (الذكور) ن = ١٨٢، من الريفيين والحضرين بمصر تبين أن ٢٣,١٪ ذكروا أنهم مارسوا الجنسية المثلية مرة واحدة في حياتهم، و ٧٨,٦٪ من العينة ذكروا أن عدد مرات ممارستهم للجنسية ما بين مرة واحدة إلى ثلاث مرات طوال فترة حياتهم، وأن ١٢,٤ % مارسوا الجنسية المثلية ما بين أربع مرات إلى ثمانى مرات طوال حياتهم (طه المستكاوى، ٢٠٠٦).

٣- تم إختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية (قصديّة) من مركز الإرشاد النفسى والأسرى والزواجى بالمعادي، ومستشفى هدوء للصحة النفسية وتكونت عينة الدراسة من (٤) من الذكور (ن = ٤) مقسمين كمايلي:

٣/أ - إثنان من ذوى الجنسية المثلية المفعله غير متزوجين:

- المفحوص الأول: يبلغ من العمر (٢١) سنة كلية الطب.

- المفحوص الثانى: يبلغ من العمر (١٩) سنة كلية الحقوق

٣/ب-مفحوص من ذوى ثنائى الجنسية Bisexual متزوج ولديه طفل، يبلغ من العمر

(٣٦) سنة يعمل بمهنة المحاماه.

٣/د- مفحوص يعاني من الجنسية المثلية الكامنة لاشعورياً مطلق ولديه طفلان، يبلغ من العمر (٣٧) سنة، خريج كلية الهندسة.

٤- تم الإستعانة أيضاً بالتشخيص السيكتري هذا بالإضافة إلى المقابلة الإكلينيكية والدراسة الإستطلاعية التي قام بها الباحث والتي فيها تم إختيار عينة الدراسة الحالية (ن = ٤) من بين (١٢) حالة من الحاصلين على الأرباعي الأعلى في اختبار الجنسية المثلية، ومقياس الذكورة والأنوثة (م ف) من مقياس MMPI، هذا من جانب، ومن جانب آخر فإن أفراد العينة أبدوا رغبتهم الكاملة في المصارحة والمكاشفة والتعاون مع الباحث رغبة منهم في معرفة ذواتهم.

٥- أما عن المجال الجغرافي لعينة الدراسة فقد شمل (٤) محافظات وهم: محافظة القاهرة، محافظة الإسكندرية، محافظة كفر الشيخ، محافظة المنيا.

#### أدوات الدراسة:

#### المقابلة الإكلينيكية المتعمقة:

إستعان الباحث بالمقابلة الإكلينيكية ل (Deutch and murphy, 1962) إذ تعد المقابلة من إحدى الوسائل المهمة في دراسة الشخصية؛ لأنها تكشف عن جوانب ذات أهمية كبيرة قد لا نصل إليها عن طريق الإختبارات، كما أنها تهيئ الفرصة أمام الإكلينيكي للقيام بدراسة متكاملة للحالة بشكل دقيق ووافٍ، مما تساعدنا على تحليل الفرد وبيان خصائصه الشخصية.

ومن مبررات إستخدام المقابلة الإكلينيكية في هذه الدراسة ما هو مسلم به من أن فهم ديناميات الشخصية ودوافعها وبنائها النفسى لا يمكن أن يتم إلا بمعرفة العوامل البيئية المؤثرة في ماضى الفرد وحاضره، وهذه المعرفة لا يمكن أن يغطيها أى أختبار آخر، بينما تمدنا المقابلة بمادة مهمة تتعلق بوظيفة الشخصية ونظامها الدفاعى والتكاملى في الحياة اليومية.

وعليه فإن المقابلة الإكلينيكية ينبغى أن تتم في إطار يتسم بالعلاقة الودية مما يسمية التحليل النفسى بالطرح الموجب. ولذا فقد لجأ الباحث لأسلوب المقابلة الذى يسمى بتداعى الذكريات Associative Anamnesis وهى طريقة مقابلة مبنية على مفهوم التداعيات الطليقة كما تستخدم في التحليل النفسى؛ ولهذا فإن هذه المقابلة تهدف أساساً: لترك الحرية

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

للمفحوص فى أن يتحدث دون أن يواجه القائم بالمقابلة مجرى حديثه إلا عندما تشتد الحاجة إلى ذلك مما يجعلها من النوع الأقرب لغير الموجه، وعلى هذا فمقابلتنا تقع بين النوع غير الموجه والنوع المنظم مما يفيد فى معرفة خصائص الفرد البعيدة الأعماق وذات التأثير الكبير فى توجيه سلوكه حتى دون أن يدري، كما تسمح بالحصول على البيانات المطلوبة فى توجيه ممكن، وبأكبر قدر من التلقائية مما يحقق الفهم الأكمل والأعمق لديناميات المفحوص.

(Deutch and Murphy, 1962: 119-20؛ سيد غنيم، ١٩٧٢: ٤١٣؛ فرج عبد القادر طه، ١٩٨٠: ١٠٥؛ فرج عبد القادر طه، ١٩٨٦: ١٣٥؛ سامية القطاع، ١٩٩١: ٦٩؛ نجيب إسكندر وآخرون، د.ت: ٣٤٥؛ لويس كامل مليكه، ١٩٩٢: ٦٥؛ فرج عبد القادر طه، ٢٠٠٥: ٢٢؛ محمد أحمد خطاب "أ"، ٢٠١٨: ١١٩ - ١٢٠)

وأجريت المقابلة لكل من المفحوص أو الزوجه أو مع أحد الوالدين أو كلاهما، كل على حده، للحصول على لوجه إكلينيكية كاملة للمفحوص وحتى تحقق المقابلة الفائدة المرجوه منها، فقد لجأ الباحث إلى أن وضع مقدماً عدة نقاط للبحث لكى يتم تغطيتها فى المقابلة، والتي يطلق عليها ذات رؤوس الموضوعات الهادية، والتي تسمح بتوفير مرونة كافية للباحث فى توجيه الأسئلة حسب ظروف المقابلة ونوعية المفحوص.

وكان الهدف من إجراء هذه المقابلة دراسة النقاط الآتية:

- معرفة التاريخ المرضى للمفحوص وخاصة تاريخ الطفولة المبكرة، ومدى تعرضه لصدمات أو لإيذاء جسدى أو جنسى أو كلاهما ومعرفة طبيعة العرض أو الانحراف وتاريخ ظهوره وممارسته.
- معرفة الشكاوى التى أدت به أو بأحد المحيطين به كالزوجه أو أحد الوالدين أو كلاهما إلى عرضه لطلب المشوره أو العلاج النفسى، والأعراض المرضية النفسية أو الجسدية التى يعانى منها، ومعرفة الأمراض أو الاضطرابات المصاحبة إن وجدت.
- معرفة بداية ظهور الأعراض المميزة للمثلية الجنسية بأنواعها سواء كانت كامنة أو مفعلة أو ثنائى الجنسية Bisexual.
- معرفة التاريخ الأسرى أو العائلى للإصابة باضطرابات نفسية، ومعرفة العوامل المهيئة أو المسببة إن وجدت بالإضافة أيضاً إلى معرفة الأساليب الوالدية المتبعة مع المفحوص.

- معرفة موقف المفحوص إزاء عرضه (إنحرافه) وكذلك موقف الأسرة إزاء هذا العرض (الإنحراف)، وإستجابته كل منهما تجاه العرض.
  - معرفة الأساليب التي إتبع مع المفحوص - إن وجدت - أو التي حاول المفحوص إتباعها لتجنب هذا العرض (الإنحراف) أو التقليل منه.
  - معرفة ما إذا كان في الأسرة أفراد آخرين غير المفحوص لديهم الاضطراب (الإنحراف) نفسه أم لا؟.
  - معرفة علاقة المفحوص بأقرانه وسلوكه في المدرسة أو الجامعة وتاريخه الدراسي والأكاديمي وما أصابه من نجاح أو فشل.
  - معرفة التاريخ الجنسي للمفحوص، وهل يعاني من أى اضطرابات أو إنحرافات أخرى أم لا؟.
  - دراسة دينامية العلاقة بين المفحوص وأسرته وتصوره لذاته وللآخرين ولبيئته وللعالم المحيط به، ومعرفة ما إذا كان يعاني من أى اضطرابات أخرى من عدمه.
  - تحديد نوع الاضطراب ومدته ومساره وتأثيره على المفحوص وعلى المحيطين به، وشدته وفقاً لمقياس الجنسية المثلية من بطارية الإختبارات والاضطرابات والإتجاهات الجنسية لدى الجنسين، ومقياس الذكورة والأنوثة (م.ف) من مقياس MMPI.
  - وبناءً على ما سبق يتضح الهدف النهائي من إجراء هذه المقابلة الإكلينيكية المتعمقة؛ وهو الكشف عن ديناميات الشخصية ودوافعها وخواصها بهدف الفهم والتشخيص وذلك في موقف حيوي ومهم في دلالته إلا وهو الفحص.
- اختبار الجنسية المثلية:**
- وهو اختبار فرعي من بطارية اختبارات اضطرابات الوظائف والإنحرافات والإتجاهات الجنسية من إعداد (محمد أحمد محمود خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨) وتبدأ فقرات الإختبار من الفقرة رقم (٩٦) إلى الفقرة رقم (١٠٩) بإجمالي (١٤) فقرة وفيها يختار المفحوص إستجابة واحدة من بين أربعة استجابات كمايلي:
- أبدأً (صفر).
  - أحياناً (١).
  - غالباً (٢).

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- دائماً (٣).

أما عن معنى الدرجات فالدرجة من (صفر) إلى (١٤) يقع في المدى الطبيعي أو السوى. والدرجة من (١٥) إلى (٢٨) يقع في المدى المتوسط، والدرجة من (٢٩) إلى (٤٢) مرتفع.

أما عن الثبات والصدق:

١- يتمتع الإختبار بالصدق الظاهرة، وصدق المحتوى، وصدق الإتساق الداخلى والذي تراوح ما بين (٠,٤٤٥) إلى (٠,٧٢٦)، بالإضافة إلى صدق التحليل العاملى الذى يمكن توضيحه كمايلى:

أ- التشعب بالمقياس الفرعى تراوح من ٠,٣٩٤ إلى ٠,٨١٣

ب- ثبات الإختبار بطريقة التجزئة النصفية تراوح ما بين ٠,٦١ : ٠,٧١

ج- الثبات بطريقة الفاكرونباخ = ٠,٤٦

(محمد أحمد محمود خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨: ٨٥ - ٨٩)

إختبار الشخصية المتعدد الأوجه (MMPI):

وهو من إعداد: (هاثاواى، وماكنلى)، وتقنين (لويس مليكه، ١٩٩٠) ويعد هذا الإختبار من أكثر إختبارات الشخصية من نوع الورقة والقلم شيوعاً فى الدوائر الإكلينيكية، وقد تم الإكتفاء بمقياس فرعى وهو مقياس الذكورة والأنوثة (م.ف).

مقياس تنسى لمفهوم الذات:

أستخدم فى هذه الدراسة الصورة المختصرة من مقياس تنسى لمفهوم الذات (صفوت فرج، عبد الفتاح القرشى، ١٩٩٩) والمقياس الأصىلى من تأليف وليام فيتس Fitts عام ١٩٦٥، ويتكون المقياس من (٦٠) بنداً ترجمة وإعداد (صفوت فرج، سهير كامل، ١٩٩٨)، وتم تعديل البنود وإعادة صياغتها باللغة العربية المبسطة مع المحافظة على كفاءة المقياس، ويشتمل المقياس على مقاييس الذات وهى: (الذات الجسمية - الذات الأخلاقية - الذات الشخصية - الذات الأسرية - الذات الإجتماعية) ويستجيب المفحوص على بنود المقياس من خلال إختيار إستجابة واحدة من بين خمس استجابات هى كالتالى: (غير صحيحة إطلاقاً "درجة" - غير

صحيحة غالباً "درجتان" - بين وبين "ثلاث درجات" - صحيحة غالباً "أربع درجات" - صحيحة تماماً "خمس درجات".

ولذا تتراوح درجات هذا المقياس من (٦٠ : ٣٠٠) درجة وللمقياس ثبات مرتفع بلغ (٠,٧٥) بمعامل ألفاكرونباخ، وبلغ الصدق التلازمي من خلال الارتباط بين الصورة المختصرة والصورة الأصلية (٠,٨٩) لمقياس الذات، و (٠,٩٣) للمقاييس الإكلينيكية (وليام فيتس، ١٩٩٨).

#### مقياس تقدير الذات:

وهو من إعداد: هيلمريش؛ وستاب، وايرفن Helmreich; Stapp and Ervin ترجمة وتعريب (عادل عبد الله، ١٩٩٥) ويتكون المقياس من (٣٢) عبارة ويستجيب المفحوص على بنود المقياس وهي من خلال إختياره إستجابة واحدة من بين (٥) بدائل وهي كالتالي: (لا تنطبق إطلاقاً "درجة" - لا تنطبق غالباً "درجتان" - تنطبق إلى حد ما "ثلاث درجات" - تنطبق بدرجة كبيرة "أربع درجات" - تنطبق تماماً "خمس درجات")، ولذا تتراوح درجات هذا المقياس ما بين (٣٢ : ١٦٠) درجة. يتمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، حيث وصل معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الإختبار إلى ٠,٩١٨، والإتساق الداخلي تراوحت معامل الارتباط فيه ما بين ٠,٣٨ إلى ٠,٨٢ دالة عند مستوى ٠,٠١ كما تمتع المقياس أيضاً بدرجة عالية من الصدق ومنها صدق المحكمين، والصدق التجريبي والذي بلغ معامل الارتباط فيه إلى ٠,٨٤٦، والصدق الذاتي ومن خلال حساب الجذر التربيعي كان ٠,٩٥٨ (هيلمريش وستاب، إيرفين، ١٩٩٥).

#### اختبار تكلمة الجمل:

يعد اختبار تكلمة الجمل (S.C.T) Sentence completion test لجوزيف م. ساكس أداة صالحة في يد السيكولوجي الإكلينيكي للوقوف على حاجات الأفراد وأخيلتهم ومشاعرهم وإتجاهاتهم ومستويات طموحهم وما يدور بداخلهم من صراع (سيد غنيم، هدى برادة، ١٩٦٤ : ٧٣).

كما أن طريقة إكمال الجملة عند استخدامها للأغراض الإكلينيكية تعتبر مشابهة تمام للئات T.A.T بمعنى أنها تميل إلى أن تزود معلومات عن محتوى الشخصية بدلاً من بناء

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الشخصية بالإضافة أيضاً أنها تتعامل مع المشاعر والاتجاهات وردود أفعال معينة للناس والأشياء (جوليان ب. روتر، ٢٠٢٠: ٣٨٨).

ويهدف إختبار ساكس إلى دراسة مجالات أربعة من مجالات التوافق وهي:

أ- مجال الأسرة ويتكون من ثلاثة إتجاهات: (الاتجاه نحو الأم - الإتجاه نحو الأسرة - الإتجاه نحو وحدة الأسرة).

ب- مجال الجنس ويتكون من إتجاهيين: (الإتجاه نحو النساء - العلاقات الجنسية الغيرية).

ج- مجال العلاقات الإنسانية المتبادلة ويتضمن أربعة إتجاهات: (الإتجاه نحو الأصدقاء والمعارف - الإتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة - الإتجاه نحو رؤساء العمل أو المدرسة - الإتجاه نحو المرؤوسين).

د- المجال الخاص بفكرة المرء عن نفسه ويتضمن ست إتجاهات: (المخاوف - الشعور بالذنب - الأهداف - فكرة المرء عما لديه من قدرات - فكرة المرء عن الماضي - فكرة المرء عن المستقبل).

وبذلك يتألف الإختبار فى جملته من (٦٠) عبارة ناقصة تغطى (١٥) إتجاهات لتكشف عن المجالات الرئيسية للصراع أو الاضطراب النفسى وعن تكوين الشخصية مثل: مدى إستجابة الفرد للدوافع الداخلية والمثيرات الخارجية، وعن التوافق الإنفعالى والنضج ، ومستوى الواقع، والأسلوب الذى يعبر به الفرد عن صراعاته (سيد غنيم، هدى براده، ١٩٦٤: ٧٤ - ٧٦).

أما عن صدق الإختبار فتم إستخدام معاملات بيرسون لكل من المتغيرات المجمعمة وكانت معامل صدق مرتفعة بنسبة (٠,٧٩) للإناث، و (٠,٨٢) للذكور، ومدى الارتباط تراوح من (٠,٩٥) إلى (٠,٣٠) وبالنسبة لثبات الإختبار فبلغت معاملات الثبات للذكور (٠,٨٢) ، ولالإناث (٠,٧٦)، والثبات النصفى كان (٠,٨٣) للإناث، و (٠,٨٤) للذكور، أما ثبات مقدرى الدرجات فبلغ (٠,٧٨) (جوليان ب. روتر، ٢٠٢٠: ٣٩١ - ٣٩٢).

إختبار رسم الأسرة المتحركة:

يعد إختبار رسم الأسرة المتحركة K.F.D من أحد أهم الإختبارات الإسقاطية والتي قام بإعدادها كل من (روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان: ١٩٧٠)، أن الفروض الأساسية التي

تستند عليها اختبارات الرسم بعامة إن كل جانب من جوانب السلوك له سببه ودلالاته، فالسلوك لا يحدث جزافاً وإنما تحدده عدة عوامل متضافرة (نيفين زيور، ١٩٩٨: ٢٠٣).

ولهذا فإن هذا الإختبار يعد طريقة ملائمة بوصفه أسلوباً إسقاطياً يسهم في الكشف عن العالم الخاص بهؤلاء المفحوصين؛ نظراً لسهولة استخدامه وتجاوزه حدود اللغة بوجه عام، بالإضافة إلى أن هذا الإختبار أضاف إلى المهمة المطلوبة حركة "فعل ما" بمعنى أن يرسم المفحوص كل فرد من أفراد أسرته وهو يؤدي عمل ما، بهدف محاولة تحرير مشاعر المفحوص فيما يتعلق بمفهوم الذات، وكذلك معرفة صورة أكثر عمقاً للعلاقات الدينامية بين المفحوص وأفراد أسرته.

فالرسم الذى يقدمه المفحوص يسمح لنا بمعرفة عالمة، وكيف يرى نفسه "الذات" فى مقارنتها بصورة بقية أفراد الأسرة من خلال تحديد المسافة التى تبعد الذات عن الآخرين، كما يبين الاضطرابات النفسية بشكل أسرع وأكثر ملائمة مقارنة بالمقابلات والأحاديث التى تتم مع المفحوص ووالديه أو مع الزوجة قد يشوبها بعض التحريف أو التشوية لما يعانىة المفحوص من مشكلات (روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠٠٧: ٦ - ١١).

وقد كان الهدف من تطبيق هذا الإختبار ما يلى:

- إقامة قدر لا بأس به من العلاقة الطيبة بين المفحوصين ممن يعانون من المثلية الجنسية بأواعها (الكامنة والمفعلة وثنائى الجنسية Bisexual)، والتى تسمح فيما بعد بالتعبير عن مشاعرهم بحرية أكثر، والإختبار فى ذلك مثله مثل غيره من إختبارات الرسم لا يعتمد على التعبير اللفظى، ومن ثم يتلافى أحد العيوب التى تلازم الإختبارات التى تحتاج إلى تعبير لغوى.
- الكشف عن موقف المفحوص إزاء أسرته وأفرادها وغالباً ما يكون بشكل لا شعورى، وعن تصوره لوضعه بالنسبة لأسرته وموقفهم منه أى الكشف عن ديناميات الأسرة.
- الكشف عن الموضوعات المستدخلة المفضلة للمفحوص وعن الموضوعات الرديئة وعن مدى إعتمادية المفحوص ومستوى عدوانيته ونوعيته (نيفين زيور، ١٩٩٨: ٢٠٣).
- ومن ثم يأتى اختياري لإختبار رسم الأسرة المتحركة لما يمكن أن يصفه من فهم أكبر لطبيعة المفحوص ممن يعانى من المثلية الجنسية، ومدى رؤيته للأدوار المختلفة لأفراد



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

أسرته ودوره هو أيضاً وماهية علاقته بهم وتخييلاته نحوهم، وما مدى تأثير ذلك في صورته عن ذاته؟.

### اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص H.T.P:

يعد هذا الاختبار من أكثر أساليب الرسم الإسقاطية شيوعاً في العمل الإكلينيكي، كما يعد أيضاً من أحد أوائل الإختبارات الإسقاطية التي أستخدمت رسومات للصور الإنسانية، وقد أعد هذا الإختبار "جون . ن. باك" وفيه يطلب من المفحوص أن يرسم بالقلم الرصاص في كراسة ذات أبعاد مقننة رسماً جيداً بقدر ما يستطيع لمنزل وشجرة وشخص ثم يوجه إليه عدداً من الأسئلة تتصل بهذه الوحدات الثلاثة المرسومة، وبعد ذلك تصحح الرسوم كمياً وكيفياً وقد إكتفى الباحث - في هذه الدراسة - بالتحليل الكيفي فقط.

ويهدف هذا الإختبار إلى إمداد الإكلينيكي بأداه تمكنه من الحصول على بيانات مهمة من الناحيتين التشخيصية والتنبؤ به عن الشخصية الكلية، وتفاعل تلك الشخصية مع بيئتها من النواحي العامة والخاصة (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ١٣).

### اختبار تفهم الموضوع للراشدين T.A.T:

وهو من إعداد (موراي، ومورجان، ١٩٣٥)

يعد اختبار تفهم الموضوع للراشدين T.A.T من أقدم الاختبارات الإسقاطية الأكثر استخداماً حتى الآن، وقد استخدمه الباحث في هذه الدراسة لأنه يقدم ديناميات الحالة بشكل واضح وصريح، كما يساعد في تحديد جوانب معينة من الشخصية مثل الحاجه إلى الإنجاز والتحصيل، والمخاوف من الفشل، والعدوانية، والعلاقات بين الأشخاص، كما يوضح أيضاً العلاقة بالموضوع وقدرة المفحوصين على التمييز بين وجهة نظرهم حول موقف معين، ووجهات نظر الآخرين وقدرتهم على السيطرة على دفعاتهم العدوانية مما يساعد في الكشف عن دوافع الشخصية الدينامية.

ويستند هذا الاختبار إلى نظرية التحليل النفسي، كما يعتمد على أهم مفاهيم هذه النظرية مثل: اللاشعور، والكبت، والإسقاط، والتوحد، والإزاحة، الطرح مقابل الطرح المضاد، التخيل، الواقع المادي، الواقع النفسي، ولذا فإن فائدة وأهمية هذا الاختبار ترجع إلى أنها ذا نفع في أي دراسة شاملة للشخصية وفي تفسير الاضطرابات والانحرافات الجنسية بالإضافة إلى اضطرابات السلوك والأمراض النفسية أو الذهانية (برنارد نوتكات، ١٩٦٣: ٢٠٤؛ سيد

## د. محمد أحمد محمود خطاب

غنيم، وهدي برادة، ١٩٦٤: ١٢٩؛ فرج أحمد فرج، ١٩٦٧: ٥٦؛ مصطفى فهمي، ١٩٧٦: ٥٥٢؛ محمد عبد الظاهر الطيب، ١٩٧٧: ٧٧؛ لويس مليكه، ١٩٩٢؛ فيصل عباس، ١٩٩٣: ٣٤١؛ فيصل عباس، ٢٠٠١: ١٥٩؛ بيلاك ليوبولد، ٢٠١٢: ٢٩).

أما عن إجراء الاختبار فقد تم تقديم عشرين بطاقة الخاصة بالمفحوص وفقاً لعمره ونوعه، وبالنسبة لأسلوب تفسير استجابات التات T.A.T فسوف يعتمد الباحث على الطريقة الكلية global في التفسير، أما عن صلاحية اختبار التات فقد تم التأكد من ثباته بعدة طرق ومن أهمها: الإتفاق بين المفسرين، والثبات بإعادة التطبيق، كما يتمتع هذا الإختبار أيضاً بدرجة عالية من الصدق وخاصة صدق التفسير والمفسر (أحمد عبد العزيز سلامة، ١٩٥٦، ٩٩؛ عطيه هنا، ومحمد هنا، ١٩٧٣: ٤٦٢؛ المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية، ١٩٧٤: ٢٤؛ صفوت فرج، ١٩٨٩: ٦٠؛ بدر محمد، ٢٠٠٠: ٦١٣؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٦: ٢٧٢؛ صفوت فرج، ٢٠١٧: ٧٧٨-٧٧٩).

### اختبار الورشاخ:

يعد اختبار الورشاخ Rorschach Ink Blot test من أحد أساليب التداعي حسب تصنيف الأساليب الإسقاطية، إذ يعد هذا الإختبار من الناحية التاريخية أول الأساليب الإسقاطية في تقويم الشخصية. وقد تم هذا الاختبار الطيب النفسى السويسرى هيرمان رورشاخ Herman Rorschach عام ١٩١١م؛ ولذا فإن الغرض الأساسى من إستخدام هذا الإختبار يتضح فى أن المدركات التى يدركها الفرد فى مثل هذه الأشكال المبهمة والغامضة إنما تعكس سمات شخصية الفرد.

بالإضافة إلى إعطاء وصف لشخصية الفرد من منظور إكلينيكي متعمق، كما تقدم مادة الورشاخ دلائل تساعد على فهم السلوك الملاحظ؛ لأنها تمس بناء الشخصية الأكثر عمقاً وكموناً، كما أن هذا الاختبار يساعد فى الكشف عن المظاهر المعرفية والعقلية والكشف عن الاضطرابات والانحرافات الجنسية بالإضافة أيضاً إلى الكشف عن المظاهر الوجدانية أو الإنفعالية، والكشف عن مظاهر وظيفة الأنا، وعن اضطرابات الفكر والإدراك والأساليب الدفاعية والتوافقية، والديناميات الدفاعية (سيد محمد غنيم، ١٩٧٢: ٥٠٠؛ محمود أبو النيل، ١٩٧٦: ١٦٦؛ لويس مليكه، ١٩٩٢: ٣٧٤؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٥: ٢٤٩).

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ويتألف الإختبار من عشر صور تتكون كل صورة منها من أشكال متماثلة، ولكل شكل له خواصة الفريدة سواء في الشكل واللون أو التظليل والفراغات البيضاء، مما تؤدي إلى إستثارة استجابات نمطية؛ لأن الترتيب الذي تقدم به هذه الصور للمفحوص تحددت رغبة الرورشاخ في إدخال نظام نفسي يكفل بقاء إستثارة المفحوص على أعلى مستوى، ونظراً لأن البقع غامضة وغير محددة البنيات فإنه يصعب الحكم على استجابات المفحوص لها بالصواب أو بالخطأ، وبالتالي فإنه يفترض أن إدراكه للبقع يعكس ديناميات شخصية المفحوص سواء المعرفية أو الإنفعالية، وقوة الأنا في مواجهة الواقع (برونو كلوبفر، هيلين دافيدسون، ١٩٦٥: ٢١١؛ سيد غنيم، هدى برادة، ١٩٦٤: ٢١٣؛ محمود الزياي، ١٩٦٩: ٢٧؛ عطيه هنا، محمد هنا، ١٩٧٣: ٦٤٦؛ محمد شحاته، ١٩٩٥: ٣٢٠؛ محمد أحمد خطاب "ب"، ٢٠١٧: ٤٤٦).

أما عن منظور التحليل النفسي للبطاقات فقد عرض لنا "أنزيو Anzieu" في عام ١٩٨٠ بعض الإفتراضات الخاصة بالبطاقات العشر على النحو الآتي:

الأولى: القلق من فقدان الموضوع، والثانية، تجاه الأحداث البيئية، والثالثة: تجاه الموقف الأوديبي، والرابعة: تجاه السلطة أو الأنا الأعلى (الأب)، والخامسة: تجاه الحالة الوجدانية للأم، والسادسة: القلق تجاه ازدواجية الجنس، والسابعة: تجاه القلق والإنفصال عن الأم، والثامنة: تجاه القلق من الغرباء عن العائلة، والتاسعة: تجاه دافع الموت، والعاشر: تجاه التجزئة (فيصل عباس، ١٩٩٣: ٢٥٣).

أما عن إجراء الإختبار فيجب أن يتم في جو مريح وجاد في الوقت نفسه، كما أنه من الضروري تسجيل ظروف الإختبار من حيث الزمان والمكان، وتقدر وتصحح الاستجابات وفقاً لأربعة أبعاد وهم: التحديد المكاني، العوامل المحددة، المحتوى، مضمون الإستجابة (عطيه هنا، محمد هنا، ١٩٧٣: ٤٤٦؛ هنا أبو شهبه، ٢٠٠٠: ١٧٥؛ محمد أحمد خطاب "أ"، ٢٠١٧: ٢٦٢ - ٢٦٣).

تلك هي النواحي الأربعة التي على أساسها سيتم تقرير الإستجابة، وسوف يستعين الباحث بطريقة "روى شيفر" في تفسير الرورشاخ من وجهة نظر التحليل النفسي (روى شيفر، ٢٠١٢)، أما عن صلاحية الإختبار فقد أجريت العديد من الدراسات للتأكد من ثباته وصدقه.

وقد تم التأكد من ثبات الإختبار بعدة طرق؛ ومنها: طريقة إعادة الإختبار، وطريقة التجزئة النصفية، وبطريقة الصور المتكافئة، وبطريقة ثبات المصححين بمتوسط (٠,٧١). أما عن صدق الإختبار فكان يتمتع بدرجة عالية من الصدق، وتم حساب الصدق بعدة طرق ومنها: الصدق الظاهري، وكان متوسط معامل الإتفاق بمتوسط قدرة ٦٩٪ (لويز إيمز، ريتشارد ووكر، ١٩٦٥: ٣٠؛ محمود الزيادي، ١٩٦٩: ٢٢٢؛ برونو كلويفر، وهيلين، ١٩٦٥: ١٩؛ عبد الرحمن محمد، ١٩٧١: ٣٢٢؛ Holiday and Wognen, 1992؛ محمد شحاته، ١٩٩٥: ٢٣٠؛ صفوت فرج، ٢٠١٧: ٧٧٣ - ٧٧٤).

### نتائج الدراسة:

أولاً: نتائج الحالة الأولى (جنسية مثلية مفعلة - سلبية):

١- نتائج المقابلة:

الإسم: أشرف. د  
تاريخ الميلاد: ٢٥/٢/٢٠٠٠  
التعليم: ثانية كلية الحقوق  
الأب: مزارع.  
الأم: ربة منزل.  
الترتيب بين الإخوة: الأول من أربعة أبناء.  
الإخوة:

١- حسن : ١٧ سنة - الثالثة ثانوى.

٢- أمينة: ١٥ سنة - أولى ثانوى .

٣- خالد: ١١ سنة - ٦ إبتدائى.

أ- نتائج المقابلة مع المفحوص (أشرف):

بداية تطور المشكلة:

- كنت فى أولى إبتدائى فى سن (٦) سنوات تقريباً كنت صغير وواحد صاحبى أسمه (مصطفى) ساكن جارى فى نفس الشارع كان معجب بى أوى علشان أنا كنت تخين، ورفعنى مرة ووجدت أنه عضوه الذكري كبير أوى، وأنا عضوى صغير جداً، وكان عاوز يدخل عضوه فى مؤخرتى (شرجى) لكن مش كان ينفع.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ومرة أخرى مع واحد اسمه (صابر) أخذنى إلى حمامات الجامع وكان برضائى وبموافقتى وكنت خام وطلع عضوه الذكرى وحصل إحتكاك فى شرح (مؤخرتى) لكن دون إيلاج.
- وأنا طفل كنت أحب أن ألعب مع البنات أرقص مثلهن وأرقص أحسن من أجدع رقاصه. وأمى تقولى: أنت وارث حب الرقص من أخوالك وعماتك. أحب أرقص فى وسط جماعات أكثر لما أكون لوحدى أو زعلان أعتقد أن مهارتى فى الرقص قلت بسبب هرمونات الذكورة التى أعطها لى الدكتور.
- أحب أضع ميكاج كامل وأحمر شفافى وأنا فى البيت.
- مدمن مشاهدة أفلام بورنو Gay مثلية الجنسية، والآن مدمن مواقع خاصة بالمثليين مثل موقع Gay XX brother بهدف الإستثارة وممارسة العادة السرية والتعرف على Gay لممارسة الجنسية المثلية معهم.
- مدمن العادة السرية ذات الطابع المثلى بشكل يومية مفرط نفسى أبطلها لأنها منعتنى عن الصلاة. أكون فرحان جداً لما أمارس العادة السرية، وأندم بعدها .. أما الإستعانة بأفلام بورنو Gay أو تخييلات خاصة بذكور تمارس معى الجنس فى شرحى (مؤخرتى).
- فى أولى ثانوى وعمرى (١٤) أو (١٥) سنة مارست أول علاقة جنسية مثلية كاملة كنت سلبى (مفعول به) وتم إيلاج العضو الذكرى كاملاً فى مؤخرتى (شرحى). ندمت بعدها كثيراً وفضلت أبكى وأشعر بالذنب.
- ومنذ ذلك الوقت وصل عدد مرات ممارسة الجنسية المثلية كسلبى أو مفعول به لأكثر من (٥٠) مرة مع شخصيات مختلفة، ومارست المثلية الجنسية مع شخص واحد حوالى أكثر من (١٥) مرة اسمه مصطفى هو مجند حالياً.
- أغير بشده من أى واحدة ست أشوفها مع راجل.
- أكره ومش بحب عضوى الذكرى على الإطلاق.
- أعشق الذكور من صغرى. فاكر أنى فى إعدادى أنى كنت أبص للصبيان نظرات جنسية كنت أستتار بشكل مفرط واللى يشدنى أوى لأى ولد أو رجل الشكل الحلو مفتول العضلات القوى وطويل وعريض وجذاب.
- عضوى الذكرى صغير جداً مقارنة بأصدقائى أشعر بنقص فى عضوى الذكرى وهذا يضايقتنى، حتى فى الإنتصاب عضوى صغير بشكل ملحوظ.

- الحيوانات المنوية أيضاً مش كثير عندي.
- أعشق الضرب المبرح اثناء ممارسة الجنس الشرجي معي (مازوخية).
- لما يحدث لي إستثارة وتيجي لي الرغبة أتصل بأصدقائي ويحضروا بالفعل لممارسة الجنس معي لحد ما أمرى إفتضح في القرية وأبي وأمي عرفوا بالأمر ودخلت أبكي لأبي، أبي جاء معي للدكتورة: هبة قطب، وبعد كذا رحيت لدكتور أمراض ذكوره وغدد وجد عندي هرمونات ذكورية جيدة ومع ذلك أعطني حقن لزيادة الهرمونات.
- إفتضح أمرى أيضاً في السكن الجامعي (المدينة الجامعية) والأولاد كانوا يطلبوني ليمارسوا الجنس الشرجي معي، ولما البعض عرف بهذا ربطوني في السرير بهدف إشعاري بالذنب، وخرجت بعدها أبكي لمدة (٣) ساعات بالليل لوحدى لحد لما وصلت لحد لبوابات المنيا.
- أعشق فاروق وأغير عليه أوى ودخلت في نوبة بكاء وإكتئاب، ولما طلب مني فاروق أن أبعد عنه ونظل أصدقاء فقط، والآن بحب كمال، ومصطفى بس حبه (منطفي) مقارنة بفاروق.. عاوز أنساه بس مش قادر.. الآن بحب مصطفى أوى وبأعيش معاه لحظات ممتعة، ولو فارقتي أزعل.. حبيت كمال وسابني .. أدمرت .. بحب الأولاد بس.
- بدأت في تعاطي الحشيش من سنة بسبب الصدمات العاطفية في حياتي، مش عاوز أتعود على الحشيش وعاوز أكتفي بالسجائر فقط، أبي بيشر بحشيش من زمان.
- كان وزني (١٣٥) كيلو نزلته إلى (١١٢) كيلو جرام بسبب صاحبي طلب مني هذا بس أنا معجب أوى بمؤخرتي المليانه.
- صاحبي كمال كان بيعمل جنس مع العيال، أما مصطفى علشان بيدرس شريعة متدين بدأ يبعد عني بس هو عنده إستعداد. وفاروق وهشام أصدقائي بيحاولوا يشدونى من الوسخات دى.
- فاروق كنت مشدوداً إليه وإنصدمت لما وجدته إنه بيحب واحدة بنت وغيرت جداً وعرفت أنى بأحبه زى كمال ومصطفى.
- مصطفى قال لي: أنت منافق إزاي تحبني وتحب فاروق!! أنت منافق، مكالمتي الجنسية مع فاروق كثرت، وقلت مع مصطفى بالرغم من أن بيني وبين مصطفى شغل Plan B تسويق فيها فلوس كثير وشهرة كبيرة وعاوز دلوقتي أخذ كورس تنمية ذاتية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- اتعلقت بكمال عاطفياً وحببته ومازلت أعشقه، واتعلقت أيضاً بمصطفى بس هو قفل معايا ومن وقتها وأنا مكتئب بالرغم من أنى عشت معاه لحظات حلوة وممتعة.. إلا أن حبي لكمال دمرنى لما سابنى. لأن الصحبة حلوه مع كمال.
- مش بحب كرة القدم نهائياً نفسى أتعلم السباحة، نفسى أقفز من طيارة مظلات، على فكرة مدرس علم النفس فى الثانوية الأستاذ: أحمد مصطفى هو اللى لاحظ أنى منحرف وشاذ وطلب منى أن أذهب لطلب المشورة النفسية.
- أبقي قاعد فى أى مواصلة يبقي نفسى عاوز اتعرف على أى رجل وأكون فى حالة صراع نفسى مش حلوه.. وأقدم نفسى فى الآخر لهذا الرجل الذى أعجب به وأستثار بجسده وشكله الحلو.
- مش عندى أى ميول خالص تجاه أى بنت، ولما حاولت أجرب جنس فى شرح واحد (أبقى فاعل) مش كان فى إنتصاب خالص كان مرتخى ولم أستطع حتى أن أقذف.
- أشعر بالحرج وبالخجل من الجواز أو أن يكون لى علاقة أو معرفة بواحدة بنت.
- فى ميعاد مع واحد صاحبى هو متجوز ومخلف عمره (٢١) سنة كلمنى من كام يوم وكنت معاه فى علاقات جنسية من قبل وكدا أنا بأخون مصطفى فى وعدى له أنى مش أعمل كدا تانى، ولكن أخون هذا القسم وبعدها أندم وأقول لنفسى: كنت فين يا.. لأ... لما كان هناك أه.. والعلاقة دي وحشانى أوى.
- الآن أعانى من خمول ورغبة فى النوم بعد ممارسة العادة السرية وأرقص وأفرح لما أعمل العادة السرية.
- من كام شهر اتعرفت على فاروق من بنى مزار وهو جميل شكلاً ونظيف مش بتاع مصلحة إنجذبت له أوى هو حد جميل عاوز وأتمنى أن أعمل معاه علاقة. مع أن كمال أو مصطفى لما يبعدها عنى الدنيا تسود فى وجهى.
- أنا طالع جيان بسبب ضربى أبى وأمى لى.
- أخاف من الكتمة حتى ولو فى الشتاء لا أحب الغطاء أو أنى أستغطى، مش بحب الكتمة أو صوت الزعيق العالى من أبى وأقوله كفايه.
- الآن فى حالة بكاء مستمر ونفسى أنتحر وأموت نفسى وأقول لنفسى: لماذا انا اللى شاذ؟! مش عندى إرادة فى التخلّى عن الإنحراف والشذوذ أو أنى أنزل (أخس) وزنى.

- لما أحب حد أحبه على بعضه وأعطيه كل مشاعري.
- أكذب على أبي علشان مش يزعل منى.
- أنا شكاك زيادة عن اللزوم، وعارف أن الشك وسوء الظن غلط بس كل شكوكى تطلع صح فى الآخر، أنا نكى جداً، أنا أكره الغدر والخيانة (ملحوظة: هو اللى بيخون زملائه وعشاقه) وأكره الكذب تماماً ومع ذلك فهو دائم الكذب على أبيه.

ب- العلاقة مع الأم:

- أنا متعلق بأمى أوى وأخاف على زعلها أوى.
- أمى أحياناً بتضربنى ضرب موجه ومؤذى أوى.
- أمى دائمة المقارنة والنقد واللوم والتوبيخ.
- أمى تزن فى وذن أبى علشان يحرمنى من المصروف وأبى من وراها يعيطنى المصروف.
- أمى لما عرفت أنى منحرف قالت لى: بكل هدوء اذهب لدكتور نفسانى.
- رأيت أمى فى بعض الأحيان عارية وشبه عارية ومازال هذا الأمر يتكرر.
- أنا وأمى فاهمين بعض أوى. مش عاوز أخسر أمى بالذات مش قادر أتخيل أنها تتفصل عنى أو تموت أنا متعلق بها أوى. نفسيتى تتعب لو حصلها حاجه.
- حسيت أن حب أمى لى مش حب دا شفقة أو عطف عرفت دا لما أختى أمينة قالت لأمى: ليه انتى بتحبى أشرف أكثر منى؟ قالت: علشان هو عيان (يعانى من الشذوذ).

ج- العلاقة مع الأب:

- أبى من بيت عمدة، وجدى لأبى للأسف علم أبنته (عمتى) وجرم أبى من التعليم، عمتى ماتت بالسرطان، وبنيت عمتى تعانى من الفصام ذى أبوها.
- أبى بيضربنى بس مش ذى ماما، أمى أكثر إيذاءً، بس أبى يؤذى بكلامه أكثر ويقول أمام أختى: إحنا مش هنبقى رجاله بقى، ويقولى: يا ابو ضحكة مايعه مثل العاهرة لكن أنا أراها عادية.
- أبى يتخانق مع الكل صوته عالى أوى وينزل على مفيش.
- لما قلت لأبى: أنى مش عندى ميل للبنات. أتضايق أوى من فكرة الذهاب لدكتور نفسانى وطماننى وقالى: الولد سره مع أبيه وخاصة لما إفتضح أمرى فى القرية والجامعة.



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- أبى مش بيحرمنى من حاجة ومش عاوز يزعلنى وبيعطينى فلوس كتير، ممكن بالثلاثة أو أربعة آلاف جنيه بس هو مزعلنى لأن أبى فى لحظة ممكن يولع الدنيا نار. أبنى تعبنى جداً بكلامه.
- أبى يهتم بأخى حسن مع العلم أن أخى ممكن يشتم ويسب أبى ومش يعمل أى حساب لأبى، أخويا بلطجى ويأخذ كل اللى عاوزه ويرجع البيت فى أى وقت براحته، وأبى وأمى يفضلوا يتحايلوا عليه علشان يقعد فى البيت.
- أبى يرفض أنى أشرب سجائر بالرغم من أن أخى حسن شره فى التدخين وشرب الشيشة والغريب أن أبى بيعزم على أخى بالسجائر ويقوله: المهم هو انك تذاكر .. وحاسس أن أبى مش طايقنى.
- فى مقارنة وتمييز وكلام مؤذى لى من أبى. أخى حسن يأتى للبيت الساعة (٣) فجراً لكن أنا غير مسموح لى بذلك ويمنعنى من الخروج ويقولى: أنت عليك شبيهه، وأنت (....) كذا وأنت طالع علشان يتعمل فيك (.....) وأفضل أطم على خدودى وأبكى بالساعات وأخرج لحديقة المنزل لوحدى وأقوله: إقتلنى .. إتبرأ منى .. فوجئت بأبى بيقولى: أنت مشبوّه وأنا خايف عليك.
- أبى بيكرهنى ولو حصلت مشكلة بينى وبين أخى حسن يفضل يدعى عليا ويقول: يارب يأخذ الإيتين حتى لو مش لى علاقة بالموضوع، أما أنا لو فى مشكلة خاصة بي يظل يدعوا على بس ولا يدخل حسن معايا ويفضل ينقد فى كثيراً، حاسس أن أبى مش طايقنى. أبى مش بخيل هو بيخاف عليا.
- أبى دائم الزعيق وصوته عالى دوماً وكنت عاوز أقوله عن انحرافى وشذوذى قبل ما يعرف وكتبت دا فى كشكول وأمى قرأت عن اعترافى بشذوذى وانحرافى ولم تبدى أى رد فعل.

### د- العلاقة بين الوالدين:

- لا يوجد خلافات بين أبى وأمى بشكل ملفت أبى بيحاول طول الوقت أنه مش يزعلها.
- لمحت العلاقة الجنسية بين أبى وأمى كثيراً وأشعر بها.

### هـ - العلاقة مع الأخوة:

- أخى حسن مازال يتبول على نفسه وينام معى فى حجرة خاصة بنا وكل واحد فى حالة.

- أختى وخالد يناموا مع بعض. ملحوظة: أختى الصغير طالع ذى (مثلى) فهو يشبهنى فى حاجات كثيرة.
- أختى بتغير منى لكن هى فى حالها وأنا فى حالى.
- ١- اضطراب عملية التنشئة الاجتماعية تمثلت فى:
  - عدم إتساق المعاملة الوالدية.
  - التمييز فى المعاملة الوالدية.
  - الرفض الوالدى والحب المشروط.
  - التعرض للعقاب البدنى والنفسى والمعنوى من قبل الوالدين وخاصة الاب.
  - المعاناة من القمع والتسلط الوالدى وخاصة من الأب.
  - التعرض للمقارنة وللقند واللوم والتوبيخ والمعايرة والإلزال المستمر من قبل الوالدين.
  - الشعور بالرفض وبالنبذ وبالكراهية من قبل الوالدين وخاصة الأب.
  - الاهمال الوالدى واللامبالاه وعدم متابعة الأبناء والتركيز على المذاكرة والتحصيل الدراسى فقط.
- التعلق المرضى بالأم من خلال علاقة تكافلية بين الأم والمفحوص.
- ٢- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة أدت لمعاناة المفحوص من الأوديب السلبى والتوحد والتماهى بالأم، إعتماضية زائدة وتثبيت على الأم.
- ٣- التعرض لتحرش الجنسى المثلى فى الطفولة وإدمان ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلى، وإدمان أفلام البورنو ذات الطابع المثلى، والدخول على مواقع خاصة بالشواذ والتعرف عليهم وجذبهم وطلبهم لممارسة المثلية معه.
- ٤- اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى وسوء توافق جنسى نتيجة عدم التتميط الذكورى وهو ما أدى إلى معاناة المفحوص من اضطراب الهوية الجنسية.
- ٥- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.
- ٦- نفور ورفض تام لذكورته ولأعضائه الجنسية التناسلية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- ٧- ممارسة العلاقة الجنسية المثلية (سلبى) والفشل أن يكون فاعلاً حتى حينما حاول أن يجرب وأن يكون فاعلاً إلا أنه فشل حتى فى الإنتصاب وفى القذف.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٨- تخيلات مثلية مستمرة واشتهاء الذكور والتودد لهم سواء في الأماكن العامة أو في المواصلات.
- ٩- المعاناة من القلق الحاد ومن الاكتئاب الناتج عن صدماته العاطفية عندما يتخلى أو يبتعد أصدقائه عنه.
- ١٠- نفور ورفض للعلاقات الجنسية الغيرية بل وغيره حادة من الفتيات والإناث اللائي يشاركن عشقه للذكور.
- ١١- من أعراض وممارسات المثلية الجنسية لدى المفحوص:
  - مكالمات جنسية مثلية ودعوة الذكور لممارسة المثلية معه.
  - دعوة الآخرين له بصراحة تامة لممارسة الجنسية معه من الذكور.
  - التعرف على الـ Gay من خلال المواقع المتخصصة بهم ودعوتهم لممارسة الجنس معه.
  - تخيلات جنسية وسرعة إستثارة وإفتتان شهوى بالذكور.
  - البحث عن صداقات Hot Friend.
  - ممارسات العادة السرية ذات الطابع المثلي.
  - لعق القضيب والمداعبات القضيبية.
  - التعرى والإحتكاك والإيلاج الشرجى الكامل.
  - اضطراب الهوية الجنسية ونفور كامل من عضوه الذكرى.
  - تصوير مؤخرته وإرسال هذه الصور لأصدقائه أو للمواقع الخاصة بالمثليين.
  - اضطراب صورة الذات وصورة الجسد.
  - عشق الرقص البلدى وممارسته وخاصة أمام الآخرين، ووضع مكياج كامل سواء بمفرده أو عند ممارسة العلاقة المثلية.
  - مازوخية فهو يعشق الضرب على مؤخرته أثناء ممارسته الشذوذ معه.
  - ممارسة المثلية الجنسية دون تمييز وفي أى مكان سواء فى منزله أو فى المدينة الجامعية أو فى الأماكن العامة.
  - الشعور بالحرج من الجواز بينت أو أن يكون له علاقة مع بنت.
  - يعشق مديح أصدقائه له بمؤخرته وهو ما يزيد من إستثارته الجنسية.

١٢- اضطراب إنفعالي وجداني ذات طابع إكتسابي وهو ما دفعه إلى تعاطي مخدر الحشيش والميل للوحدة وللعزلة وللانسحاب.

١٣- مشاعر مزمنة بالفراغ وبالخواء والإغتراب النفسى فهو لا يشعر بالثقة فى ذاته وفى الآخرين وخاصة الوالدين.

١٤- اضطراب العلاقة الأسرية وتصدها فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره عن باقى أفراد الأسرة فالمفحوص وأخيه الأصغر يعانون من اضطراب الهوية الجنسية والأخ الثانى والأخت يعانون من ميول إكتسابية ومن تبول لا إرادى. وأم غير مبالية أو مهتمه.

١٥- الحاجه الشديدة والماسة للحب الوالدى غير المشروط والحاجه للتقبل ولالإهتمام وللتقدير وللدعم وللمساندة وللحماية ولالأمان.

١٦- بيئة مهددة وخطرة وواقع مؤلم ومحبط.

٢- نتائج مقياس الذكورة - الأنوثة (م . ف):

حصل المفحوص على درجة تائيه (ملحوظ) وهى تشير إلى اهتمام المفحوص بالأنشطة الجمالية مثل الفن والموسيقى والأدب، وهو يغلب أن يكون سلبياً ويفضل التعامل مع المشكلات فى أسلوب مقنع غير مباشر، فهو غير متوحد مع الدور الذكورى التقليدى ويميل للدور الأنثوى (سلبى ذكورى ذات توجه داخلى).

٣- نتائج مقياس الجنسية المثلية:

حصل المفحوص على (٣٩) درجة على مقياس الجنسية المثلية وهى درجة مرتفعة وهو ما يؤكد الممارسات المثلية الجنسية لدى المفحوص ووعية بها على المستوى الشعورى.

٤- نتائج مقياس تنسى لمفهوم الذات:

حصل المفحوص على (١٠٥) درجة على المقياس الكلى للذات، وهى أقل من المتوسط حيث أن المتوسط على هذا المقياس هو (١٥٠) درجة حيث كانت درجة الذات الجسمية = (٢٩)، والذات الإجتماعية = (٢٤)، والذات الشخصية = (١٩)، والذات الأسرية = (١٥)، والذات الأخلاقية = (١٨)، وجميعهم أقل من المتوسط، حيث أن متوسط الأبعاد الفرعية للمقياس هى (٣٠) درجة وهو ما يعكس اضطراب واضح فى مفهوم الذات لدى المفحوص بشكل عام، وهو ما يؤكد معاناة المفحوص من اضطراب وخط واضح فى طبيعة

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الدور الجنسى لديه. نلاحظ أن الذات الجسمية = (٢٩) وهى قريبة من المتوسط حيث أن المفحوص بالرغم من أنه يقوم بمحاولات للتخسيس إلا أنه كان معجب بالمنطقة السفلية من جسده (المؤخرة) وكذلك إعجاب محبيه وعشاقه ولذا كان يحاول الحفاظ على وزن هذه المنطقة كما هى مع كره ونفور من عضوه الذكرى.

### ٥- نتائج مقياس تقدير الذات:

حصل المفحوص على (٥١) درجة وهى أقل من المتوسط حيث أن متوسط هذا المقياس (٨٠) درجة وهو ما يعنى أن المفحوص يعانى من تقدير سلبى ومنخفض للذات.

### ٦- نتائج اختبار رسم الأسرة المتحركة K.F.D:

- رسم المفحوص جميع وحدات (أفراد) الأسرة بخطوط باهتة لتعكس وتؤكد مدى تفكك وضعف الروابط الإنفعالية والإجتماعية بين أفراد الأسرة.
- رفض رسم الذات فى الأول ثم رسمه فى إطار وهو ما يعنى عزل مشاعره، وإنفعالاته عن باقى أفراد الأسرة وشعوره بالرفض وبالنبذ وخاصة من الأب.
- رسم الذات بخطوط باهتة وذات حجم أصغر ليعكس مشاعر الدونية والشعور بالنقص بالإضافة لمشاعر إكتئابية واضحة.
- عدم غلق منطقة الحوض فى رسمه للذات يمثل إنكاراً لقلق الخصاء واضطراب مركب الأوديب.
- رسم جميع وحدات (أفراد) الأسرة وأذرعهم ممتدة للخارج لتعكس الرغبة فى التحكم فى البيئة.
- رسم الذات أسفل الأم يمثل إعتماضية زائدة وتثبيتاً عليها ليعكس ضعفاً فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنس واضطراب فى التوحد الجنسى.
- رسم أذرع الأم والأب فى شكل أجنحة ليشير إلى معاناتهم من خصائص شبه ذهانية.
- رسم وجه الأب والتأكيد على الفم وبروز الأسنان ليعكس عدوانية لفظية حادة من قبل الأب.
- رسم الأخ الأصغر بجوار الأب وإن كان الأخ أكبر حجماً ليشير إلى التقارب بينهما وخضوع الأب لطلبات ورغبات هذا الإبن.
- رسم الأخت بجوار الأم لتعكس التقارب بينهما وإعتماضية الأم على هذه البنت.

- رسم الأم أكبر حجماً من الأب لتشير إلى قوة وسيطرة الام وخضوع الأب لها، وهو ما يعكس اضطراباً وخطأً في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي.
- رسم الأقدام لكل وحدات الأسرة على هيئة كورتين لتشير إلى دفعات ورغبات عدوانية مكبوتة، رسم وتظليل يد الأب والتأكيد عليها لتؤكد عدوانية الأب والعقاب الذي ينزله بالمفحوص بدنياً.
- جميع وحدات الأسرة منشغلين بأنفسهم وذواتهم، وكل منهم يميل إلى عزل نفسه ومشاعره عن الآخرين لتعكس أن هذه الأسرة تشبه "شخصية كأن" As if بمعنى كما لو كانت أسرة حقيقية سوية تقوم بأدوارها كما ينبغي (روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠٠٧: ٧٣-٧٤؛ روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠١٥: ٣٧ - ٣٨).

#### ملخص نتائج اختبار رسم الأسرة المتحركة:

- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف الخشاء، واضطراب وخطأ واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي السوي.
- إعتماضية زائدة وتثبيت على الأم والتوحد (التماهي) بها وهو ما أدى إلى ضعف في النضج الإنفعالي والاجتماعي والجنسي، وسوء في التوافق الجنسي.
- ضعف الإتصال بالواقع لكونه مقيداً ومحبطاً ومؤلماً ومن ثم مزيد من المحاولات والرغبات الخاصة بالتحكم في البيئة.
- معاناة كل من أفراد الأسرة من النزعات العدوانية سواء المكبوتة أو المفعلة.
- المعاناة من القلق الحاد ومن قلق الانفصال ومن أعراض إكتئابية واضحة.
- الشعور بالدونية وبالنقص وبالعجز واليأس والشعور بقلّة الحيلة ونقص الكفاءة فيما يخص القرارات الإجتماعية.
- معاناة المفحوص من المثلية الجنسية السلبية المفعلة وفشل ورفض تام وصريح للعلاقات الجنسية الغيرية واضطراب الهوية الجنسية.
- عدم وجود إستقرار ارى وتفكك وضعف الروابط الإنفعالية والإجتماعية بين أفراد الأسرة، فالكل منعزل بذاته وبمشاعره وبتيخييلاته عن باقي أفراد الأسرة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- فهذه الأسرة تشبه "شخصية كأن" As if بمعنى لو كانت أسرة حقيقية سوية تقوم بأدوارها كما ينبغي، إلا أنها في الواقع عكس هذا تماماً فهي أسرة مفككة ومضطربة وخاصة الوالدين وهو ما أثر سلباً على سلوك الأبناء النفسى والإنفعالى والإجتماعى والجنسى
- ٧- نتائج اختبار H.T.P:

### أولاً: رسم المنزل:

- رؤية المنزل أعلى من مستوى نظر المفحوص: يشير إلى شعور المفحوص بالرفض من المنزل، أو كفاح يشعر أنه لن يحقق أهدافه للوصول إلى منزل أو موقف منزلى معين، رغبة في الأنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين.
- رسم المنزل بعيداً عن خط الأساس: يشير إلى قلق على مستوى الواقع وعدم الشعور بالأمن.
- رسم باب صغير جداً: تردد في السماح بإتاحه الذات ومشاعر بنقص الكفاءة والعجز عن اتخاذ القرار في المواقف الاجتماعية.
- التأكيد على مقبض الباب: إنشغال قضيبى ليعكس قلق الخشاء لدى المفحوص.
- عدم اتساق بين النوافذ المرسومة من طابق إلى طابق: إشارة إلى صعوبات في الشكل والتنظيم.
- رسم الشمس من الجانب الأيسر: يشير إلى صعوبة في التعامل مع نموذج سلطوى. بالإضافة لرسم الشمس على شكل أنثوى ذات دلالة مهبلية ليشير إلى شهوية جنسية ذات طابع شرجى وذات دلالة بارانوية.
- رسم المنزل بإمتداد وفي إستطاله على مستوى أفقى: تعكس نزعات شهوية مثلية.
- رسم سقف كبير نسبياً: يشير إلى السعى للإشباع في التخيل.
- نسب رسم الباب غير ملائمة: يشير إلى نزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية.
- رسم نوافذ مغلقة: يشير إلى عدائية وإنزواء.
- عدم تواصل بين الحوائط والسقف: قلق على متسوى الواقع ويتضمن أن المفحوص يجد صعوبة في قمع أو كبت التعبير عن نزعات متضادة.

- التأكيد على البعد الرأسي للحائط: يفترض أن المفحوص ينشد الإشباع حالياً في التخيل وإتصال المفحوص بالواقع أقل مما هو مرغوب (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٤٤-٣٤٧؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٤٨-٥٠).

#### ثانياً: رسم الشجرة:

- رؤية الشمس جهة الشمال: يشير إلى الشعور بإن البيئة تتسم بالبرودة.
- رسم شمس كبيرة: يشير إلى وعى المفحوص بعلاقة مع شخص متسلط.
- رسم الأرض: يمثل أحياناً تثبيتاً فمياً شبقياً تصاحبه غالباً حاجه المفحوص للحماية من الأم، وحاجاته أيضاً للسيطرة والاستعراض.
- إتساع الجذع عند القاعدة مع تناقص سريع في العرض: بيئة مبكرة ينقصها الدفء والتنبه السوى مما ينتج إنكماشاً في نضج الشخصية.
- رسم الشجرة تشبه الفتحة الجنسية الأنثوية ويبدو فيها الجذع كقضيب وهو ما يدل على صراع وانشغال جنسى زائدين مع اضطراب فى الدور الجنسى.
- شجرة ترسم فى شكل ثقب مفتاح: يشير لدفعات عدائية قوية وشخصية تتسم نوعاً ما بالجمود وإمكانية قوية لتفجر السلوك العدوانى.
- الجذع يبدو مثل القضيب: اهتمام جنسى مثلى شهوى زائد واضطراب فى الدور الجنسى.
- تأكيد خط القاعدة: يجاهد المفحوص للإحتفاظ بإتصاله بالواقع والإبقاء على تماسك الأنا.
- إنحناء الشجرة لليسار: عدم اتزان الشخصية بسبب الرغبة فى الحصول على الاشباع الانفعالى الفورى الصريح ذات الطابع الإندفاعى مع تثبيت على الماضى أو خوف من المستقبل.
- رسم شجرة كبيرة: مشاعر النقص والدونية إزاء مصادر السلطة والشعور بالإعتماد عليها.
- الأشعة الصادرة من الشمس مركزة على الشجرة: يشعر المفحوص بأن شخصاً يتسلط عليه أو أنه بحاجة إلى السيطرة (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٥٥ - ٣٥٧؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٨٠ - ٨٢).

#### ثانياً: رسم الشخص:



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ظهور الرأس نحو الناظر: إنزواء باثوجونومي بارنويدي شبه فصامى.
- شعر غير مظلل: تناقض كبير أو تخيل عدائى يرتبط بالأمر الجنسية المثلية.
- اعطاء الفم شكلاً خاصاً: يشيع فى رسوم البدائيين والناكسين والمكتبيين.
- الفم مغلق: يشيع فى رسوم الأفراد الذين كانت لديهم خبرة فعلية للعق القضيب.
- ملامح وجهيه بعضها ذكرى وبعضها أنثوى: تناقضات جنسية واضطراب وخلط واضح فى الدور الجنسى، واضطراب فى التوحد الجنسى.
- عدم رسم أذنين: الرغبة فى الهروب من النقد.
- التأكيد على الأنف: إنشغال قضيبى وخوف من خصاء محتمل وسوء توافق جنسى.
- جذع كبير الحجم: وجود بواعث كثيرة غير مشبعة قد يكون المفحوص واعياً بها بشدة.
- عدم تساوى حجم كل من الكتفين: عدم إتزان الشخصية، وصراع فى الدور الجنسى يكشف عنه من خلال عدم إتزان يكون فيه الكتف الأيسر (يسار الصفحة) له ملامح أنثوية والكتف الأيمن له ملامح ذكرية.
- الذراعان أعرض عند اليد منها عند الكتفين: نقص ضبط الفعل وإندفاعية.
- الذراعان يشبه الأجنحة: تشير لخصائص شبه ذهانية.
- رسم ذراعان طويلتان: كفاح زائد للطماح.
- إمتداد الذراعين فى عجز إلى الأمام أو إلى الخارج كما لو كانت تطلب العون: يتضمن الشعور بالعجز عن الحركة سيكولوجياً.
- نقص التأكيد على الذقن: يشير إلى الشعور بالعجز إجتماعياً أكثر منه جنسياً.
- الرجلان عريضتان فى القاعدة: شعور بعدم الأمان.
- عدم تماثل بين حجم الرجلين: تناقض فيما يتصل بالكفاح فى سبيل الإستقلالية.
- تظليل ثقيل لليدين: ذنب يرتبط بفعل يمارس باليد أو فعل متخيل كممارسة العادة السرية.
- اليدان كبيرتان: حاجة قوية للتوافق فى التفاعلات الإجتماعية مع مشاعر نقص الكفاءة ونزعة للسلوك الإندفاعى فى مثل هذه المواقف.
- الأصابع مقفولة فى شكل حلقة عقدية: محاولات شعورية لقمع دفعات عدوانية.

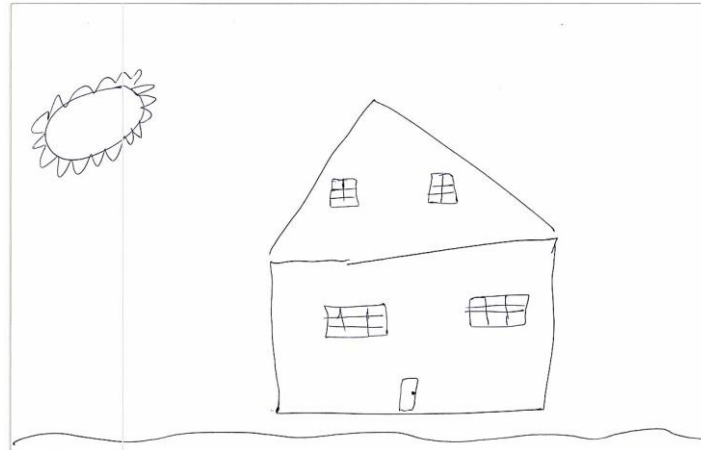
(كارين ماكوفر، ١٩٨٧: ٦٧ - ٦٩؛ لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٥٩ - ٣٦١؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٨٢ - ٨٥)

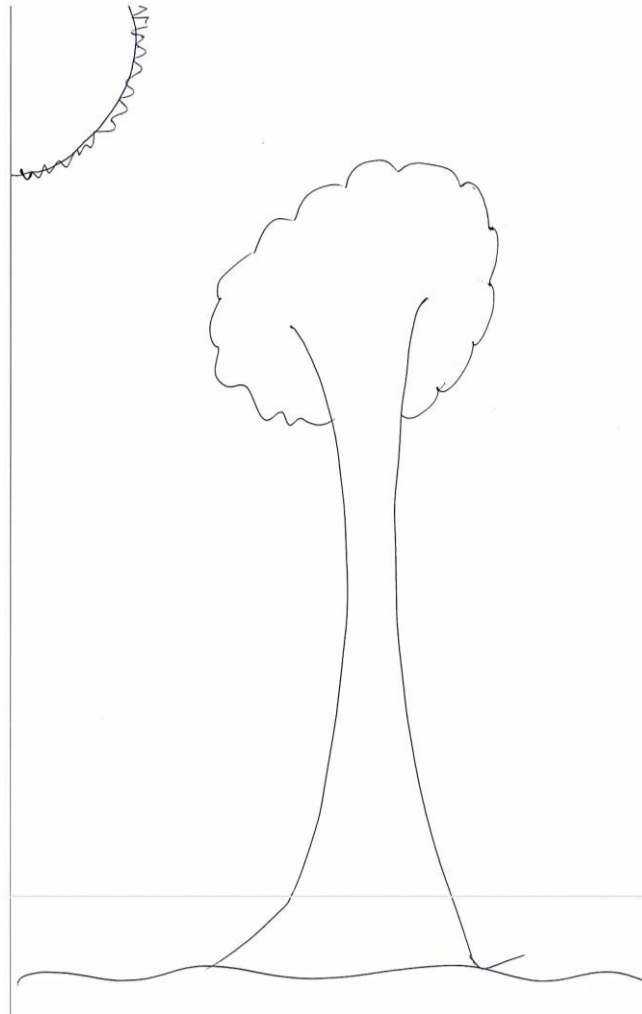
#### ملخص نتائج H.T.P:

- ضعف الإتصال بالواقع وتجنبه باللجوء للتخييلات لإشباع إحتياجاته بصورة تعويضية بديله مع وجود خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع، ومحاولات مضنية لضبط الأنا من الإنهيار.
- المعاناة من قلق حاد ومعمم بالإضافة لمشاعر نقص الكفاءة والشعور بالنقص والدونية يصاحبها عدم الشعور بالأمن. وقلق على مستوى الواقع حيث يجد المفحوص صعوبة فى قمع أو كبت التعبير عن نزعات متضادة.
- نزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية وتحفظ فى الإتاحة والإقتصار على إتصال محدود بالواقع نتيجة شعورة الزائد بنزعات شهوية مثلية.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف خصاء حادة يعكس صراعاً مع نماذج السلطة الوالدية وخاصة الأب.
- إعتماضية زائدة على الأم والتثبيت عليها والتوحد (التماهي) بها وهو ما أدى إلى اضطراب واضح فى الدور الجنسى، واضطراب فى التوحد الجنسى.
- جنسية مثلية مفعلة سلبية مصحوبة بمشاعر ذنب مع رفض واضح وتام وصريح لعلاقات الجنسية الغيرية بل والفشل حتى أن يكون فاعلاً فى العلاقة الجنسية المثلية.
- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى، والإحساس بإن البيئة الخارجية تتسم بالبرودة والخوف من الحصول على الإشباع من البيئة.
- عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الإنفعالى يصاحبه تأكيد زائد على الإشباع الذهنى والشعور بإن جزءاً من الشخصية لا يخضع للضبط بصورة باثوفورمية ويفترض أن يحمل إمكانيات تدميرية.
- نقص فى النضج الإنفعالى والاجتماعى والجنس وسوء توافق جنسى.
- انحرافات سيكوجنسية وتثبيت ونقص النضج غالباً يشير لمشاعر الذنب والقلق الناشئ عن دفعات فمية شبقية ذات طابع عدوانى.
- نقص ضبط الفعل وإندفاعية بشكل واضح لدى المفحوص.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

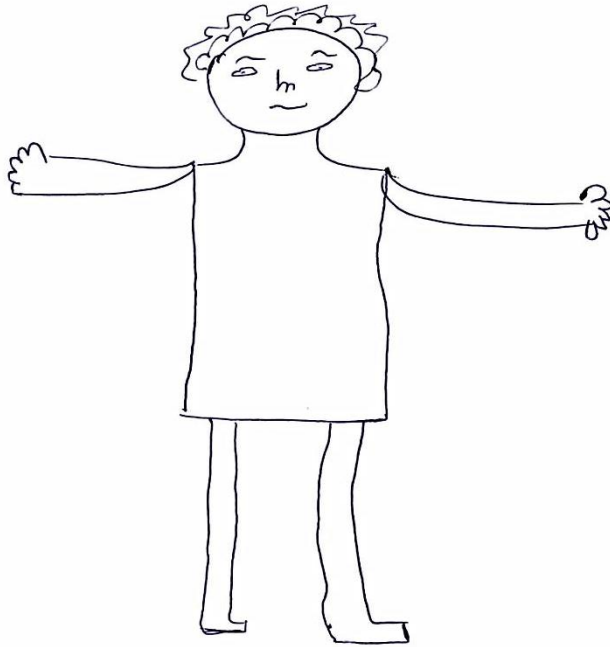
- تثبيت ونكوص إلى مناطق قبل جنسية.
- المعاناة من دلالات إكتئابية والميل للإنزواء والإنطواء والإنسحاب.
- تناقض فيما يتصل بالكفاح في سبيل الإستقلالية.
- حاجة قوية للتوافق في التفاعلات الإجتماعية، والحاجة للإستقلالية ولتأكيد الذات، والحاجة للقوة والسلطة، والحاجة للدعم وللمساندة وللتأييد، والحاجة للحماية وللأمن والأمان، والحاجة للسيطرة والإستعراض.
- صعوبات في الشكل والتنظيم.
- اضطراب صورة الذات، وصورة الجسد.
- الشعور بالعجز واليأس وقلة الحيلة والشعور بالقمع وبالتقييد.
- اضطراب العلاقات الأسرية وشعور المفحوص بالرفض من المنزل والرغبة في الإنزواء. والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين نتيجة نقص الدفء في المنزل.
- تردد في السماح بإتاحة الذات ومشاعر بنقص الكفاءة والعجز عن إتخاذ القرار في المواقف الإجتماعية.



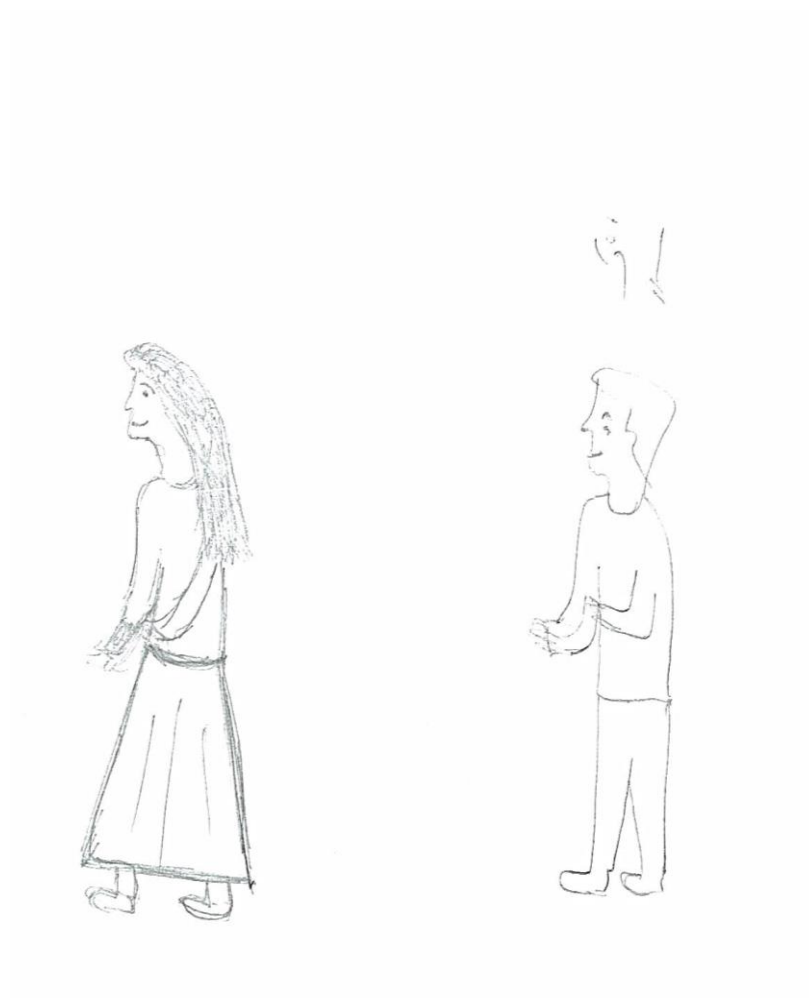


الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

١٥ ولد







- ٨- نتائج اختبار تكلمة الجمل لساكس (S.S.C.T):
- ١- أشعر أن والدى قليل ما: يحبنى ... حاسس أن أبى مش طايقنى.
  - ٢- عندما لا تكون الظروف فى جانبى: أجلس وحيداً.
  - ٣- كنت أود دائماً أن: أنى لا أغضب أو أزعل أبويا وأمى.
  - ٤- لو أننى كنت مسئولاً عن: البيت.. كنت أغير نظامه فى التربية.. أنا طالع جبان بسبب ضرب أبى وأمى لى، أخى (حسن) بلطجى ممكن يشتم أبى ويعمل أى مشاكل ومش يعمل حساب لأبى أما أنا فأظل أراضى الجميع.. أبى يرفض كل طلباتى ويقولى: لأ وأنا أقوله: أشمعى "حسن" يأخذ كل اللى عاوزه وأبويا وأمى يفضلوا يراضوا فيه ويطببطبوا عليه علشان يجلس ويقعد فى البيت .. أنا مثلاً بأشرب سجائر وأبويا يزعم لى أما "حسن" أبويا قاله: أجييب لك سجائر بس ذاكر. أبى مؤذى جداً. جدى لأبى مش علم أبى بينما قام بتعليم إبنته وعمتى هذه ماتت بالسرطان وبنيت عمتى تعانى من الفصام أبى دوماً ينقدنى وبميز فى المعاملة ودوماً يقارنى بالآخرين لكن مع "حسن" لأ. فأخى "حسن" يجى البيت الساعة (٣) فجراً لكن أنا فغير مسموح لى بالرغم من أنى الكبير فأبى بيمنعنى من الخروج ويقولى: أنت مشبوه عليك شبيهه وأنت (...). كذا وأنت خارج علشان يتعمل فىك (...). وفضلت الطم وبكىت وخرجت لحديقة المنزل أصرخ وأقوله: أقتلنى أو أتبرأ منى، رد عليا وقالى: أنت مشبوه وأنا خايف عليك.. أبى تعبنى جداً فى كلامه.
  - ٥- المستقبل يبدو لى: أبقى فى حال أحسن من كذا وأنسى كل الحاجات دى خالص.
  - ٦- الناس الذين هم أعلى منى: يعلمون أكثر منى.
  - ٧- أنا أعلم أنه من حماقه ولكننى أخاف من: ربنا علشان شذوذى.
  - ٨- أشعر أن الصديق الحق: بعيد عنى.
  - ٩- عندما كنت طفلاً: كنت وحيدة .. جداً طول عمرى.
- ملحوظة:

المفحوص فى التداعى قال: عندما كنت طفلة (هفوه) وكنت (وحيدة) وهو ما يعكس اضطراب وخطأ واضح فى الدور الجنسى.

١٠- فكرتى عن المرأة الكاملة: جميلة أو جذابة.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١١- عندما أشاهد رجلاً وامرأة معاً: أتمنى أكون زيهم.
- ١٢- أسرتى إذا قورنت بمعظم الأسرة الأخرى: أفضل... الفاحص: فى أية؟! على فكرة أبى مش بخيل.. أبى بيخاف علي.
- ١٣- فى عملى، أكون أكثر انسجاماً مع: أصحابى.
- ١٤- أمى: أحسن حاجه شفتها فى حياتى.. أنا متعلق جداً بأمى وأحبها أوى عن بابا.
- ١٥- أنا على إستعداد للقيام بأى شئ ينسينى ذلك الوقت: الذى أمارس فيه الجنس مع أصدقائى.
- ١٦- بودى لو أن أبى قام بمجرد: أنه مش يتخانق فى البيت، وأنه مش يزعل ماما... أبى بيتخانق مع الكل وفى الآخر ينزل على مفيش.. صوته عالى أوى.
- ١٧- أعتقد أن عندى القدرة على: أتعالج من المثلية الجنسية.
- ١٨- سأكون فى غاية السعادة إذا: نفسى أعمل علاقة جنسية مع مصطفى أو كمال. حتى لو أتعالجت... لو جاءت الفرصة أنى أعمل علاقة جنسية معهما فسوف أفعلها.
- ١٩- لوأن الناس عملوا من أجلى: مش كنت أوصل للحالة دى.
- ٢٠- أننى أتطلع إلى: وكيل نيابة. بس للأسف سقطت "رسيبت فى ٦ مواد فى سنة أولى".
- ٢١- فى المدرسة المدرسون الذين يدرسون لى: طيبون.
- ٢٢- معظم أصدقائى لا يعرفون أنى أخاف من: لا أخاف من شئ!.
- ٢٣- أنا لا أحب الناس الذين: خباصين.
- ٢٤- قبل الحرب كنت: فى مستوى أعلى من كذا بكثير ومش سقطت.
- ٢٥- أظن أنى معظم الفتيات: محترمين.
- ٢٦- شعورى نحو الحياه الزوجية أنها: علاقة محرجة.. اتخرج من الجواز، اتخرج أن يكون فى علاقة.. جيت أجرب جنس فى شرح واحد (أبقى فاعل) مش حصل انتصاب كان فيه إرتخاء كامل.
- ٢٧- أسرتى تعاملنى كما لو: كانوا ماسكين على زلة.
- ٢٨- هؤلاء الذين أعمل معهم: أصحاب فترة (من وجهة نظرهم) لكن أنا بأحب أن الصداقة تدوم وتستمر.

- ٢٩- أنا وأمي: فاهمين بعضنا أوى... أمى ساعات أحس أنها بتعطف على مش حب حقيقي  
علشان "أمينه" أختى قالت لأمى: أنت بتحبى "أشرف" ليه أكثر منى!! قالت أمى لأختى:  
علشان هو عيان "مريض".
- ٣٠- أكبر غلطة أرتبتها كانت: أنى مش أعلنت أو أفصحت عن موضوعى إنحرافى من  
الأول وكنت عاوز أروح للدكتوراه/ هبه قطب وطلبت من أبويا أربعة آلاف جنيه كنت  
فى ثانوى كنت عاوز أقول لأبى بس كنت خايف وكتبت الكلام دا فى كشكول أترف  
فيه أنى شاذ، وأمى قرأت الكلام دا وعرفت.
- ٣١- أود لو أن والدى: يبقى فى وظيفة ومكانة حلوه (سلطة).
- ٣٢- أكبر نقطة ضعف عندى هى: أصحابى.
- ٣٣- الشئ الذى أطمح إليه سرّاً: كنت بنت وأتجوز مصطفى أو كمال.
- ٣٤- الناس الذين يعملون من أجلى: يحبونى.
- ٣٥- فى يوم ما، أنا: أغير أفكار الدنيا بالنسبة لى.
- ٣٦- عندما أجد رئيسى قادماً: أحترمه جداً.
- ٣٧- أد لو تخلصت من الخوف من: مش عاوز أخسر أمى لأن دى بالذات أكثر حاجه  
بحبها أوى... نفسيتى تتعب لو حصلها حاجه. مش قادر أتخيل دا. أنها تموت.. أنا  
متعلق بيها أوى.
- ٣٨- الناس الذين أحبهم أكثر من غيرهم: أفضى معهم جميع وقتى.. وخاصة مصطفى أو  
كمال، الدنيا كلها ممكن تبقى سوداء علشانهم .. أخاف من الكتمة حتى ولو فى الشتاء  
لا أستغنى، مش أحب الكتمة أو صوت زعيق أبى وأفضل أقوله : كافيه.
- ٣٩- لو أنى عدت صغيراً كما كنت: أحاول أشوف الحته الى غلطت فيها وأخليها مش تحصل.
- ٤٠- أعتقد أن معظم النساء: محترمين.
- ٤١- لو كانت لى علاقات جنسية: أتمنى أنى أكون فاعل فى العلاقات المثلية.
- ٤٢- معظم الأسر التى أعرفها: مش عارف!.
- ٤٣- أحب أن أعمل مع الناس الذين: يحبونى.
- ٤٤- أعتقد أن معظم الأمهات: بيحبوا أولادهم.
- ٤٥- عندما كنت صغيراً كنت أشعر بالذنب نحو: مش عارف.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٤٦- أشعر أن والدي: يكرهني... لو حصلت أى مشكلة مع أخى "حسن" يفضل أبويا يدعى ويقول: يارب خذ الإيتين وحتى لو مش لى علاقة .. أما أنا لو فى مشكلة يفضل يدعى على أنا بس ويفضل يدعى وينقد فىا كثيراً وأظل أهدى فى أبى علشان صوته وزعيقه العالى.
- ٤٧- عندما لا يكون الحظ حليفى: أسمع أغان حزينة.
- ٤٨- عندما أصدر الأوامر للآخرين، فأنى: أشعر بالراحة.
- ٤٩- إن أكثر ما أتمناه فى الحياة: أطلع وكيل نيابة وأشتري عربية فاخرة.
- ٥٠- عندما تتقدم بى السن: سأشعر بإحترام الآخرين لى.
- ٥١- الناس الذين أعتبرهم رؤسائى: أحترمهم.
- ٥٢- تضطرنى مخاوفى أحياناً إلا أن: أفش على فى أى علاقة جنسية لما أزعل.
- ٥٣- عندما لا أكون موجوداً بين أصدقائى فإنهم: يجيبوا سيرتى فى الوحش.
- ٥٤- أوضح ذكريات طفولتى: أنى لما كنت فى فسحة المدرسة مش ليا أصحاب نهائى.
- ٥٥- آخر ما أحبه فى النساء: حنينين فى الآخر.
- ٥٦- حياتى الجنسية: مش حلوه خالص.
- ٥٧- عندما كنت طفلاً كانت أسرتى: يحبونى.
- ٥٨- الناس الذين يعملون معى، عادة: أشعر أنهم يوحشونى "أفتقدهم" وأشتاق إليهم. نفسى أتعرف على حد شديد.
- ٥٩- أنا أحب أمى، لكن: إكتشفت إن حبها لى عطف مش كنت عاوز أعرف الحقيقة دى خالص.
- ٦٠- كان أسوأ ما فعلت فى حياتى: ممارسة الجنس مع الذكور.

### المجال الأول - الأسرة:

١. الإتجاه نحو الأم: تبين من استجابات المفحوص أن هناك توحيد "تعيين" بالأم وهو ما يعكس اضطراب مركب الأوديب وإن المفحوص يعانى من الأوديب السلبي، كما أن هناك ثنائية وجدانية تجاه الأم، بالإضافة إلى علاقة تكافلية بين الأم والمفحوص نتج عنه تعلق مرضى بالأم. قبول الأم الضمنى لإنحراف الإبن، اضطراب العلاقة مع الأم،

جرح نرجسى نتيجة اكتشاف المفحوص أن الأم تعطف عليه علشان إنحرافه الجنىسى وإنها مش بتحبه.

٢. **الإتجاه نحو الأب:** اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف حادة من الخصاء، ثنائية وجدانية تجاه الأب فأحياناً يراه المفحوص أنه قاس ومؤذى وإنه حنين ويخاف عليه، وإن أبوه له مكانه وقوة وإنه فى أحيان أخرى ليس له سلطة، الشعور بالإضهاد تجاه أبيه وسوء المعاملة الوالدية منه الواضحة فى كثير المقارنة والنقد له والتميز فى المعاملة لصالح أخيه الأصغر.

٣. **الإتجاه نحو الأسرة:** اضطراب مفهوم الأسرة لدى المفحوص، والشعور بالرفض وخاصة من الأب، الشعور بالعار وإنه دليل نتيجة معايرته من الأب، والحب المشروط من جانب الوالدين وخاصة الأب، وعدم الإتساق الوالدى فالأب يرفض سلوك المفحوص بينما توافق عليه الأم وهو ما أدى إلى عدم إتزان شخصية المفحوص ومعاناته من ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنىسى

#### المجال الثانى- الجنس:

١. **الإتجاه نحو المرأة:** رفض واضح وتام وصريح للعلاقة الجنىسية الغيرية (المرأة) لأنها تمثل الأم لأنهن من وجهة نظرة أنهن يمثلن الأم ومن ثم فلا يصلح أن يقيم علاقة جنىسية مع أى أنثى لأنها تمثل أمه نتيجة توحدة (تماهى) بالأم. نكوص زمانى فى اللبيدو، فهو مثبت على الأم بالإضافة إلى إعتماذية زائدة على الأم وهو ما أدى إلى معاناة المفحوص من ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنىسى.

٢. **الإتجاه نحو العلاقات الجنىسية الغيرية:** فشل ورفض للعلاقات الجنىسية الغيرية نتيجة اضطراب مركب الأوديب ومخاوف الخصاء الحادة وهو ما أدى به إلى ممارسة الجنىسية المثلية بوصفه مفعولاً به، بالإضافة إلى اضطراب فى الهوية الجنىسية وخط واضح فى الأدوار الجنىسية.

#### المجال الثالث - العلاقات الإنسانية المتبادلة:

١. **الإتجاه نحو الأصدقاء والمعارف:** شعور بالإضطهاد وخاصة ممن يخبص عليه ويعلن سرا بأنه منحرف وشاذ كما حدث معه فى المدينة الجامعية وهو ما أدى إلى عدم ثقته

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

بالآخرين خوفاً من إفتضاح أمره وخاصة أنه ينتمى إلى مجتمع ذكوري (صعدي)، وهو ما أدى إلى شعوره بالنبذ والرفض والدونية، أما أصدقاءه المثليين فهو يشعر معهم بالراحة والأمان وبالقبول.

٢. **الإتجاه نحو رؤساء العمل والمدرسة:** يخاف منهم ويخشاهم بشدة وهو ما يعكس اضطراب مركب الأوديب وقلق الخصاء لديه وعدم ثقته بنفسه وهو ما جعله يعاني من الأوديب السلبي والتوحد بالأم والتماهي بها.

٣. **الإتجاه نحو المرؤوسين:** فهو متمرد ويشعر بالرفض ويشعر أنه مظلوم ومضهد وإنه يحس بالأقل منه ومن ثم يشعر بالإرتياح معهم فهو إعتماذي توكلي نتيجة تثبيته على الأم ومعاناته من ضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي والجنسي، ونرجسية مجروحة ومن ثم فهو رافض للأساليب التربوية الخاطئة لأنها المسؤولة من وجهة نظره عن اضطرابه وإنحرافه وشذوذه الجنسي.

٤. **الإتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة:** يعاني من تثبيت ونكوص ونرجسية أولية مجروحة ومعاناته من قلق الخصاء والإنفصال ومن ثم فهو يبحث عن الأمان من خلال علاقاته المثلية الجنسية لدرجة أنه يفش غله (تنفيس إنفعالي) من خلال قيامه بهذه الممارسات المثلية مع أصدقائه المثليين. وأنه في إشتياق دائم لهم.

### المجال الرابع - فكرة المرء عن نفسه:

١. **الإتجاه نحو الخوف:** يشعر بالذنب والخوف من العقاب الإلهي لممارساته المثلية الجنسية، بالإضافة لمخاوف حادة من الخصاء، ومخاوفه من إنفصال أمه عنه، ومن ثم فهو يميل لإستخدام ميكانيزم التبرير عندما يمارس العلاقة المثلية، مخاوف من إفتضاح أمره وسط أصدقاءه العاديين وخاصة إنه ينتمى لمجتمع ذكوري (الصعدي)، الخوف من النبذ والرفض والضعف.

٢. **الإتجاه نحو مشاعر الذنب:** التخيلات الجنسية المحارمية مع الأم، والشعور بالذنب تجاه تخييلاته العدوانية تجاه والدين وخاصة الأب، الشعور بالذنب تجاه مثليته الجنسية.

٣. **الإتجاه نحو قدراته الذاتية:** فهو دائم الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة، وشعوره بالدونية وبالنقص وبإحتقاره لذاته ومن ثم الإستسلام للإنسحاب وللوحدة وللعزلة وللإكتئاب وخيبة أمه في إرادته الضعيفة وخاصة تجاه إنحرافه وشذوذه.

٤. **الاتجاه نحو الماضي:** سلبى فهو كان وحيداً ليس له أصدقاء فهو دائم العزلة والإنعزال والإنطواء وإنه مختلف جنسياً (هويته الجنسية)، ومن ثم الميل إلى اللعب مع البنات وتفضيلهم عن الأولاد الذكور، وإسقاط فشله على الآخرين بالإضافة لإستخدامه ميكانيزم التبرير لتبرير فشله، وميكانيزم النكوص وتثبيته وإعتماديته على الأم وهو ما أدى إلى معاناته من ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى.

٥. **الاتجاه نحو المستقبل:** فهو يرفض واقعة المعاش ومن ثم مزيد من التخيلات والهروب به من واقعة المؤلم والمحبط والمهدد إنتظاراً لمستقبل أفضل يتقبل إنحرافه ولا يهدد ذاته وإنه سيصبح أكثر إحتراماً فى عيون الآخرين، وإنه سيصبح أكثر قوة وسلطة من خلال تعيينه بسلك القضاء كدفاع ضد مخاوف الخساء لديه.

٦. **الاتجاه نحو الأهداف:** فهو يشعر بالدونية وبالنقص وعدم إحترامه لذاته أو تقبلها نتيجة شعوره بالرفض وبالنبذ وهو ما أدى إلى تعميق نرجسيته المجروحة، وتعميق رفضه للواقع المعاش وعدم وضوح الرؤية لديه وخاصة فيما يتعلق بهويته الجنسية وإنحرافه وشذوذه الجنسى، وهروبه بمزيد من التخيلات لطمأننة ذاته وخاصة ضد مخاوف الخساء وإنه سيصبح وكيل نيابة برغم سقوطه فى (٦) مواد دراسياً فى الفرقة الأولى بكلية الحقوق ومن ثم سيصبح أكثر إحتراماً وتقبلاً من قبل الآخرين، وسيصبح أكثر إحتراماً لذاته، وسيصبح أكثر قوة من حيث الإرادة للسيطرة على إنحرافاته وشذوذه. وهو ما يزيده إحباطاً وبعداً عن واقعة المعاش.

**نتائج إختبار T.A.T:**

**البطاقة (13MF): ٥ (ث).**

دى ماتت ولا إيه!!!

الراجل دا دخل البيت وإتخانقوا مع بعض هى كانت بتضايق فيه فاتخانقوا إتعاركوا مع

بعض فخنقها وماتت وندم. ١,١٠ ق

**الإستفسار:**

**عندهم أولاد:** أه ممكن يكون عندهم واحد أو إثنين.

**عمر هذا الرجل:** تقريباً ٢٥ سنة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

تداعى: فى نهاية أخرى وهو أن كان يجعاعها وماتت فى إيده ومش هيدخل السجن علشان أولاده.

والجزء العارى من هذه السيدة ألم تلاحظه: لا مش أخذت بالى.

التفسير:

- كبت جنسى محارمى تجاه الإم وتجاه أى أنثى وتجاه الجنسية الغيرية.
- نفور جنسى من الأعضاء الجنسية للمرأة. حيث لم يذكر أى شئ عن الجزء العارى وهو ما يعنى إنكاراً لهذه الأجزاء.
- غيره من المرأة التى تشاركه عشقه للذكور ومنافستهن له فى إقامة علاقة جنسية مع الذكور ومن ثم مزيداً من العدوان تجاههن.
- عدوان مكبوت تجاه الأم مصحوب بالذنب واضطراب العلاقة مع الموضوع.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق حاد من الخشاء وهو ماوضح من القصة فى أن عضوه الذكرى خطر ومدمر ومميت ومن ثم فكانت المثلية الجنسية كدفاع ضد قلق الخشاء المتخيلة.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة مثل: الإنكار والكبت والتبرير والتكوين العكسى.
- حاجة المفحوص إلى القوة والسيطرة والتحكم.
- اضطراب وجدانى ونقص فى الضعف الاجتماعى والإنفعالى والجنسى.
- اضطراب وخط فى الدور الجنسى، واضطراب فى التوحد الجنسى.

البطاقة (8 BM): ٢٠ (ث).

دكاتره دول ولا إيه!!

دول شكلهم عصابة بتسرق الأعضاء .. واحد راح المدرسة وفى عصابة تسرق الأعضاء، وقاموا وخطفوه وهيسرقوا أعضاءه ومفيش حاجه فى إيده يعملها.

١,٥ ق

الإستفسار:

عمر (سن) هذا الولد: ٢٠ سنة. إيه اللى هيجصل له: هيموت أكيد.

له أسرة؟: أيوه وأكيد هيزعلوا عليه.

التفسير:

- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف خصاء حادة وهو ما أدى به إلى الأوديب السلبي كدفاع ضد قلق الخصاء.
  - الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة.
  - مشاعر إكتئابية حادة.
  - عدوان تجاه الذات وتجاه أسرته، وهو ما ظهر في اختبارهم لا شعورياً بأنهم سوف يندمون في حالة فقدانه وهو ما يعكس نرجسية مجروحة.
  - الخوف والقلق من الإيذاء النفسى والبدنى.
  - ميكانيزمات دفاعية مستخدمة مثل: التبرير، النكوص، الإنكار.
  - اضطراب وجدانى ونقص فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى.
  - حاجه المفحوص للأمن وللأمان وللحماية وللدعم والمساندة.
  - بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة؛ وواقع مؤلم ومحبط.
- البطاقة (6 BM): ٥ (ث).

ممكن بيجب واحدة وأمه تغصب على جوازه من واحدة تانية وهو مصر أنه يتجوز اللي بيجبها. بس مش قادر يزعل أمه ومش عاوز يعمل كدا، أكيد أمه وضعتة فى إختيار أنا أو هى. والولد ينفذ كلام أمه علشان مش عاوز يزعل أمه.

١,٢٥ ق

الإستفسار:

عمر (سن) الولد دا: ٢٠ سنة.

الولد دا هيتجوز بعد كدا: لأ هيفضل كدا.

التفسير:

- علاقة مرضية تكافلية بين الأم والمفحوص تتضمن إغواءات وتخيلات جنسية متبادلة.
- خوف وقلق من الرفض والنبذ ومن فقدان الحب الأمومى.
- إعتماضية زائدة وتثبيت على الأم.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى واضطراب وخلط فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى.
- ضعف الثقة بالذات ونقص الكفاءة وعدم القدرة على إتخاذ القرارات فى المواقف الإجتماعية.
- الشعور بالقمع والعجز واليأس وقلة الحيلة.
- الحاجه للحب وللتقبل وللإستقلال وللسيطرة وللأمن والأمان ولالثقة بالنفس.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة مثل: النكوص، التبرير، التعيين (التوحد/ التماهى)، الإسقاط.

البطاقة (١): ٥ (ث).

جيتار دا ولا إيه!!

دا واحد فاشل علطول فى العزف على الألة الموسيقية، وحلمه إنه يصبح عازف موسيقى فيحاول أن يتدرب ويذاكر كويس فى كيفية العزف على هذه الألة الموسيقية وما إذا كان هيقدر يعزف فى حالة تصميمه أم لا؟! . ١,١٥ ق

الإستفسار:

عمر (سن) هذا الولد: : ٢٠ سنة.

نهاية القصة: مش هيقدر يتعلم العزف. مش عنده إرادة لأنه فاشل ومش عنده هدف أو تصميم على فعل شئ.

التفسير:

- الشعور باليأس وبالعجز وقلة الحيلة والفشل.
- مشاعر شديدة بالنقص وبالذونية ونقص الكفاءة.
- عدم ثقة بالنفس وضعف فى الإرادة وفى التصميم أو فى القدرة على إتخاذ قرار حاسم.
- ضعف إنفعالى وإجتماعى، وضعف كفاءة الأنا ونضجها.
- فشل فى العلاقات الجنسية الغيرية، واضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف واضحة من قلق الخصاء.
- الرغبة الشعورية واللاشعورية فى ممارسة الجنسية المثلية لدى المفحوص وهو على وعى بها ومستبصر بها جيداً ويتقبلها.

- اضطراب وجداني، واضطراب وخلط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي.
- الحاجة للثقة بالنفس وتأكيد وتحقيق الذات.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة: التبرير، الإنكار.

البطاقة (18 BM): ١٥ (ث).

إيه دا. ممكن يكون مخطوف؟! مش شايف حاجه.  
هو بيتعارك مع حد أكيد واللى وراه دا بيرتح وهيضربوا بعضهم ممكن يكون إغتصاب..  
ممكن واحد بيكرهه وعاوز يدمر مستقبله وعاوز يمسه عليه زله. وصمم أن يمسه  
ويضربه ويغتصبه. ١,٥٥ ق

الإستفسار:

أعمار هذان الشخصان: اللي في الخلف عمره ٣٠ سنة، واللى في الأمام ٢٢ سنة والذى سيتم  
إغتصابه.

هو عاوز ينتقم ليه؟: مش عاوز يكون أحسن منه.

في صلة قرابة بينهما: أه ممكن يكون أب وإبنه.

التفسير:

- اضطراب مركب الأويديب وقلق خصاء حاد نتج عنه جنسية مثلية سلبية ومفعله كدفاع  
ضد مخاوف الخصاء، فالأب هنا هو منفذ الخصاء.
- اضطراب وخلط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي.
- الشعور بالعجز وبالأس والقمع والعجز وقلة الحيلة.
- ضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي والجنسي، وسوء توافق جنسي.
- اضطراب وجداني ونقص الثقة بالنفس ونقص كفاءة.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة، وواقع مؤلم ومحبط.
- الحاجه للأمن وللأمان وللحماية وللثقة بالنفس.
- الخوف والقلق من الإيذاء الجسدي والنفسي والمعنوي.
- ميول وسمات مازوخية.
- الشعور بالرفض الوالدي والخوف منه وبالإنهزام أمامه وعدم القدرة على منافسته وسوء  
اضطراب العلاقة مع الأب الذى يهزأ منه ويقوم بإذلاله بإنحرافه وشذوذه.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ميول وأعراض اضطهادية ذات طابع بارانوى.
- ميكانيزمات دفاعية مثل: الإسقاط، الإنكار، التبرير.

البطاقة (9 BM): ٥ (ث).

ناس مسافرين وتاهوا أو هربوا أو واحد جرى وراهم زى هجرة غير شرعية فتاهوا فى الصحراء أو الغابات وهما بيستريحوا وخايفين فى نفس الوقت، وفى النهاية هيموتوا ومش هيلاقوا حاجه وهيفضلوا تايهين وممكن دا هيعيش والباقي هيموتوا. ١٥٥،٥٥ ق

الإستفسار:

هما بيهربوا ليه: علشان شعروا باليأس والإحباط من الآخرين وعدم تشجيعهم لهم.  
هو هيزعل عليهم: لأ مش هيزعل وهيكمل عادى.

التفسير:

- الشعور باليأس وبالإحباط وبالعجز وبقلة الحيلة.
- الشعور بالرفض والنبذ والنفور تجاه الجنسية المثلية.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وغير مشجعة ومحبطة، وواقع مؤلم ومحبط.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- الخوف والقلق من الإيذاء النفسى والنفسى والبدنى والمعنوى ومن الرفض والنبذ.
- الشعور بالخواء والإغتراب النفسى، والشعور بالتلاشى وبالضياع.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف الخصاء الحادة.
- الحاجة للأمن وللأمان وللحماية وللإستقرار والحاجة للدعم والمساندة وتأكيد الذات.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة: الإفتتات (الخوف من الإلتهام على المستوى المتخيل)، التبرير، الإسقاط.

البطاقة (18 BM): ١٥ (ث).

دا سحر وهيعمل سحر هو ممكن يكون بيحبها وهي مش راضيه به، فإضطر إنه يعملها سحر وفي الآخر أمها هتعرف إنها معمولها سحر من الحاجات اللي هتشتكى منها مثل مخاوفها أو أنها تشوف حاجات مش طبيعية أو أنها تسمع أصوات وبعدين أمها هتذهب بها لشيخ وخلص وهتعافى والثانى هيموت نفسه. ١,٤٥ ق

الإستفسار:

عمر (سن) هذه البنت: ٢٠ سنة.

الساحر دا عمره كام سنة؟! في عمر أبيها.

هل أنت تؤمن بالحاجات دي؟! أنا من عشاق الرعب أحب الخوف اللي فيها.

التفسير:

- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف خصاء حادة.
- توحد (تماهى) بالأم وبالتعيين بها.
- جنسية مثلية سلبية مفعلة.
- اضطراب الهوية الجنسية وفي التوحد الجنسي وخلط واضح في الدور الجنسي.
- عدائية شديدة تجاه الأب منفذ الخصاء.
- مخاوف واضحة وقلق من الإيذاء البدنى والنفسى والمعنوى.
- ميكانيزمات دفاعية مثل: التكوين العكسى، الإفتئات، التبرير، وتوهم القدرة المطلقة.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وواقع مؤلم ومحبط.
- الحاجه للأمن والأمان وللإستقرار وللحماية وللدعم وللمساندة.
- صدمة المشهد الأول (تخييلات جنسية تجاه العلاقة الجنسية بين الوالدين).
- سيطرة غرائز جنسية جزئية كالنظرية والمازوخية.
- الاعتقاد والأيمان بالتفكير الخرافى.

البطاقة (17 BM): ٥ (ث).

دا طرزان صح!

أب وأم عايشين فى غابة، والولد دا طرزان وجاء نمر دخل عليهم وأكلهم ومش شاف الولد (طرزان) فجأت القردة أخذته وتعاملت معه كما لو كان ذى أبينهم، ورئيس القطع رفض علشان عارف أن أهله أو أى بشر سوف يحضروا ويدوروا عليه ودا فى حد ذاته مشكلة لأن البشر ممكن يموتوا القردة، إلا أن القردة صممت وربته والولد بقى يلعب مع القردة الصغار وبيلاعب معهم عادى ويتسلق زيهم، وفجأة جاء مجموعة من البشر لزيارة الغابة. وفى رجل صياد وأب وبنته لما شافهم طرزان وإتعرفوا على بعض والولد قال لهم: أنا مش ضمن القردة وحبها وحبته (البنط وطرزان) والصياد دا زى المخبر جاء علشان القردة. وراح موت النمر اللى أكل أبوه وأمه، وجاءت السفينة علشان تأخذ القردة ورئيس القطيع والقردة كلهم ماتوا جميعاً وطرزان حرر باقى القردة الآخرين من السفينة قبل ما تبحر والأب وبنته ماشيين روحوا وطرزان فضل فى مكانه وفى الآخر البنط نطت من المركب وراحت لطرزان. ٣,٤٥ ق

الإستفسار:

- تخييلات عدائية وعدوانية تجاه الوالدين، وتخييلات بفنائهم فهما ليس لهما تأثير على المستوى الشخصى السيكولوجى فهما متواجدين على المستوى الفيزيقي الجسدى ولكنهما ميتان على المستوى السيكولوجى وهو ما يعكس حالة اللامبالاه وعدم الإهتمام الوالدى.
- صدمة المشهد الأول وتخييلات خاصة برؤية الوالدين فى حالة جماع جنسى.
- ميول إستعراضية ونظرية وإفتتانه بأجساد الذكور.
- اضطراب الهوية الجنسية وخط واضح فى الدور الجنسى وسوء توافق جنسى "جنسية مثلية سلبية مفعلة".
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وواقع مؤلم ومهدد ومحبط.
- الحاجة للأمن وللأمان وللحماية وللإستقرار وللتقبل.
- الخوف والقلق من الرفض والنبت ومن التلاشى ومن الضياع.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة مثل: النكوص، التبرير، الإنكار، الإفتتات، الإسقاط.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف بالغة من الخصاء.

- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى.
- البطاقة (4): ٥ (ث).

دى بتحب دا وهو مش بيحبها وهو بيحب واحدة تانية ومش يبص للست دى خالص لأن التانية ملفته للنظر ودى بتحاول أن ينظر لها ويلتفت لها، وفى الآخر طبيعى اللى بيحبها هو اللى هيتجوزها لأن القلوب تتلاقى. ١,٢٠ ق

التفسير:

- ميول إستعراضية فهو حريص على أن يلفت أنظار الآخرين له وخاصة من الذكور سواء فى المواصلات أو فى الأماكن العامة، وميول نظارية فهو مفتتن بأجساد الذكور وعشقهم بشهوانية زائدة.
  - اضطراب الهوية الجنسية وخط وواضح فى الدور الجنسى وسوء توافق جنسى.
  - مثلية جنسية سلبية مفعلة مع رفض واضح وصريح للعلاقات الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
  - الحاجة للحب وللتقبل وللتحرر من القيود والأعراف المجتمعية ضد ميوله الشاذة.
  - الخوف والقلق من الرفض والنبذ.
  - سيطرة الغرائز الجنسية الجزئية كالنظرية.
- البطاقة (2): ٥ (ث).

دول ناس عايشين فى الريف وأكد أنهم ضد المرأة أو البنت أنها تتعلم لكن البنت دى مصممة أنها تتعلم وتتجج فى حياتها علشان مستقبلها وهى زعلانة علشان مش بيرضوا يعلموها وفى الآخر هتكمل وتتفعهم كثيراً بعلمها بعد ما كانوا بينتقدوها كثيراً. ١,٥٥ ق

الإستفسار:

- الشعور بالإضطهاد مع أعراض بارانوديا واضحة.
- اضطراب الهوية الجنسية وخط واضح فى الدور الجنسى وسوء توافق جنسى.
- الشعور بالرفض والنبذ وبالنقد المستمر، والخوف من الفشل.
- أعراض ومشاعر إكتئابية واضحة.
- رفض ونفور من الجنسية الغيرية وقبول تام للمثلية الجنسية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- عدائية شديدة تجاه الأسرة ورغبة فى الإنتقال من خلال إحتياجهم له.
- الحاجه لتوكيد وتحقيق الذات، والحاجه للإستقلال والحاجه للحب وللتقبل.
- بيئة مهددة وغير آمنة وواقع مؤلم ومحبط.

البطاقة (7 BM): ٥ (ث).

مش عارف!! مش شايف أى حاجه.

ممكن دول يكونوا أصدقاء فى عمل واللى جانبه (الرجل الكبير) وحش وعاوز له الشر (للصغير) فيوسوس له بحاجات يعملها علشان يروح فى داهيه، وفى الآخر اللي هو عاوزه مش هيحصل. ١,٥٥ ق

الإستفسار:

- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف حادة من الخصاء، وتنافس لا شعورى مع الأب المهدد بالخصاء.
- تخييلات عدائية تجاه الأب ووصفه بالوتحش.
- اضطراب وجدانى ونقص فى النضج الإنفعالى والاجتماعى والجنسى.
- الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة.
- بيئة مهددة وخطرة وواقع مؤلم ومحبط.
- جنسية مثلية سلبية مفعلة.
- الخوف والقلق من الإيذاء البدنى والنفسى والمعنوى، والخوف من التلاشى أو الضياع والخوف من الرفض.
- الحاجه بالأمن والأمان وللحماية وللتقبل وللاستقرار.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة مثل: التبرير، الإنكار، الإسقاط، الإفتتات.

البطاقة (15): ٥ (ث).

ترب غريبة ودا جن ولا واحد معموله سحر!

ممكن واحد صادف إنه يلبس حاجه تبع ساحر وأكد موتة هيكون بشع وحاول يتخلص من الحاجه دى ومش هيعرف، وفى الآخر مات وليس له أهل فهو عاش وحيد ومات وحيد. ١,٤٥ ق

التفسير:

- الشعور بالفراغ وبالخواء النفسى، والشعور بالوحدة والعزلة.
- الشعور باليأس والعجز وبقلة الحيلة وبالإحباط.
- بيئة مهددة وخطرة ومدمرة وواقع مؤلم ومحبط.
- الشعور بنقص الثقة فى الذات ونقص الكفاءة الإجتماعية والجنسية.
- الشعور بالرفض النبذ الأسرى فكلا الوالدين كما لو كانوا ميتان على المستوى النفسى بالرغم من وجودها فيزيقياً (جسدياً) وغياب التأثير النفسى لهما.
- عدم الشعور بالإنتماء للأسرة.
- أعراض ومشاعر إكتئابية واضحة.
- تفكير خرافى وضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- الحاجة للأمان وللدعم والمساندة، والحاجة للحب وللدفء الأسرى.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة مثل: التبرير، الإنكار، الإسقاط، الإفتتات، توهم القدرة المطلقة.

#### البطاقة (14): ه (ث).

يمكن يكون واحد مصدوم عاطفياً وقاعد فى الشباك بيسمع أغانى مصطفى كامل، أو هانى شاكر وكلها عن الفراق والإشتياق وكدا. ويفكر عاوز يرجع له ومش لاقى حل مش كل النهايات ذى بعضها. ١٠١ ق

#### الإستفسار:

- القصة دى مصدرها إيه: من واقعى وحياتى قصتى مع حبيبي كمال ومصطفى.
- نهاية القصة: مش هيرجعوا لبعض مثلى أنا وكمال، والمصدوم دا يبقى أنا.

#### التفسير:

- شبقية مثلية وعشق مثلى ومثلية جنسية سلبية مفعلة.
- رفض واضح للجنسية الغيرية على المستوى الشعورى واللاشعورى.
- مجروح نرجسياً وعاطفياً وهو ما جعله يعانى من أعراض إكتئابية حادة.
- وسواس خاصة بالتخييلات الجنسية المثلية وإنشغال جنسى مثلى زائد.
- خوف وقلق من النبذ والفراق ومن الرفض ومن الوحدة والعزلة.
- الحاجة للحب وللتقبل وللإشباع الجنسى المثلى، والحاجة للأمن وللحماية والإستقرار.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

البطاقة (10): ٢ (ث).

أب وبنته فى يوم فرحها ييوسها فى قورتها (جبينها) وفوق دماغها، وهى بتبوس كتفه  
وبتحضنه وبس . ٤٥ (ث).

الإستفسار:

- أين أم العروسة؟: موجودة بس ممكن تكون مشغولة بالفرح والمعازيم.
- عمر (سن) العروسة: ٢٠ سنة.

التفسير:

- اضطراب الهوية الجنسية وخلط واضح فى الدور الجنسى وسوء توافق جنسى كدفاع ضد جنسية محارمية.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة.
- جنسية مثلية سلبية مفعلة كدفاع ضد قلق الخصاء.
- نقص فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى.
- الحاجة للتقبل والحب الوالدى غير المشروط.

البطاقة (11): ٥ (ث).

بيضة التنين غالية ودور عصابة رايجين يسرقوا البيضة دى فأكد اللى باضت البيضة  
عرفت أنهم أخذوها فتجرى وراهم علشان تأخذ منهم البيضة وكلهم هيموتوا، وهى هتموت  
بالحسرة علشان البيضة إتخذت منها وضاعت واللى هيعيش من العصابة هياخذوها  
البيضة وهيبعوها. البيضة دى غالية فيها جوهرة. ١,٥٥ ق

التفسير:

- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة.
- الخوف من التلاشى والضياع والإلتهام على المستوى المتخيل الناتجة من تخيلات جنسية محارمية.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وواقع مؤلم ومحبط.
- أعراض ومشاعر إكتئابية.
- ثنائية وجدانية تجاه الأم.
- نرجسية مجروحة وعدوان على الأم لتشعر بأهميته وقيمته.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- الحاجه للتقدير وللإهتمام وللحماية وللأمن وللإستقرار، الحاجة للقبول والحب والوالدى غير المشروط.
  - ميول إستعراضية وأعراض بارانوديا.
- البطاقة (3 BM): ٥ (ث).

دى واحدة دى ولا إيه؟! شاور على المسدس وقال: دى مفاتيح دي ولا أية؟!  
واحدة متجوزه عرفت أن جوزها بيخونها وراحت للمكان اللى بيخونها فيها ودخلت عليها  
وقتلتهما وندمت فقعدت مصدومة فى مكان دا. ١,٤٥ ق

### الإستفسار

الست دى هتدخل السجن: أه هتاخذ تأبيده ٢٥ سنة سجن.

### التفسير:

- صدمة المشهد الأول وتخيلات خاصة برؤية العلاقة الجنسية بين الوالدين.
  - اضطراب الهوية الجنسية وخط واضح فى الدور الجنسى وسوء توافق جنسى.
  - مثلية جنسية سلبية مفعلة ورفض واضح لعلاقات الجنسية الغيرية.
  - تخيلات عدوانية تجاه الوالدين والشعور بالذنب الناتج عن هذه التخيلات، ليدل على أنا أعلى سادى.
  - الحاجه للحب وللأمن والأمان والحماية والإستقرار.
  - كبت العدوان وإرتداده للذات فى صورة أعراض إكتئابية ومازوخية.
  - اضطراب مركب الأوديب ومخاوف حادة من الخصاء.
- البطاقة (5): ٥ (ث).

واحدة عندها موعد وطالعة من البيت وتبص أو تتأكد أنها مش فاتحة نور أو كهرباء أو شباك.. لآ فى قصة تانية وهى: الست دى دخلت البيت هى خادمة أو واحدة عاوزة تسرق حاجه ودخلت تفتح الباب وتتأكد أن مفيش حد علشان تسرق وفى الآخر هتسرق الحاجه اللى هى عاوزها، هى أكيد تبقى صاحبة أو صديقة صاحبة البيت أو مثلاً تكون خادمة وأكيد حد من أصحاب البيت هيشوفها بس وهى مش بتسرق.

١,٥٥ ق

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### التفسير:

- اضطراب الهوية الجنسية وخط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف واضحة وحادة من الخصاء.
- مشاعر اضطهادية وأعراض بارانوديا.
- الشعور بالنقص والدونية والمهانة.
- الحاجة للعقاب، والحاجة للقبول والتقبل والحاجة للقوة وللسيطرة وطمأنة الذات.
- الشعور بالرفض والنبذ الأسرى والمذلة وخاصة من الأب الذى يراقبه.
- ميكانيزمات دفاعية مستخدمة مثل: التبرير، الإسقاط.
- ميول نظرية وماروخية.

### ملخص نتائج إختبار T.A.T:

#### يمكن تلخيص وإيجاز نتائج إختبار T.A.T وإجمالها فيما يلى:

- رفض واضح وصريح تجاه الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- اضطراب وخط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي.
- اضطراب الهوية الجنسية وسوء توافق جنسى.
- مثلية جنسية سلبية مفعلة.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف حادة من الخصاء (أوديب سلبى).
- التعيين أو التوحد بالأم، إعتماضية زائدة وتثبيت على الأم.
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- تخييلات جنسية محارمية تجاه الأم بالإضافة إلى إغواء متبادل وهو ما أدى إلى المثلية الجنسية كدفاع ضد هذه التخييلات وضد قلق الخصاء.
- اضطراب العلاقة مع الموضوع، بالإضافة إلى العلاقة التكافلية المضطربة مع الأم.
- ثنائية وجدانية تجاه الوالدين وخاصة الأب.
- غيره وتنافس مع الفتيات لمشاركتهن فى حب وعشق الذكور.
- جرح نرجسى ناتج عن الإهمال واللامبالاه من قبل الوالدين وخاصة الأم.
- الشعور بالرفض والنبذ والإستهجان الوالدى وخاصة من الأب.
- اضطراب صورة الذات، وصورة الجسد مصحوب بتقدير ذات منخفض.

- مخاوف من الإيذاء الجسدى والنفسى والمعنوى ومن الإلتهام على المستوى المتخيل، مخاوف من الانفصال والرفض والنبد وعدم القبول.
- المعاناه من اضطراب وجدانى ذات طابع إكتئابى.
- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.
- ميول وسمات سيكوباتية مع سيطرة بعض الغرائز الجزيئية الجنسية كالإستعراضية والنظرية والمازوخية.
- صدمة المشهد الأول الناتج من تخييلات خاصة برؤية الوالدين يمارسان العلاقة الجنسية (فى حالة جماع).
- الشعور باليأس وبالعجز وقلة الحيلة ونقص الكفاءة، الشعور بالدونية وبالنقص ونقص الثقة بالذات، وتوقع الفشل.
- شعور مزمن بالفراغ وبالخواء والإغتراب النفسى.
- كبت جنسى محارمى تجاه الأم.
- نفور جنسى من الأعضاء التناسلية للمرأة.
- الحاجه للقوة والسيطرة، الحاجه لتحقيق وتوكيد الذات، الحاجه للإستقلال، الحاجه للعقاب ولحب الغير مشروط، الحاجه للتقبل وللأمن والأمان، الحاجه الحماية والدعم والمساندة.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة، وواقع مؤلم ومحبط. كبت للعدوان وإرتداده للذات فى صورة أعراض إكتئابية.
- اضطراب عمليات التنشئة الإجتماعية وتعرض المفحوص للمقارنة وللنقد وللتميز والتوبيخ والإهانة، واضطراب العلاقات الأسرية مع عدوان شديد تجاه الأسرة.
- غياب التأثير السيكولوجى للوالدين فهما ميطان على المستوى النفسى بالرغم من وجودهما على المستوى الفيزيقي الجسدى.
- اللجوء للتخييلات وبتوهم القدرة المطلقة والتفكير الميتافيزيقي الغيبى الخرافى وخاصة فيما يتعلق بممارسة العلاقات الجنسية المثلية والعشق المثلى.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، النكوص، الإنكار، توهم القدرة المطلقة، الإفنتات، الإسقاط، التكوين العكسى، الكبت، التوحد أو التعيين.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

نتائج إختبار الروشاخ:

البطاقة (١): ١٥ (ث).

- ١- رجل آلى أو مخلوق غريب.
  - ٢- دب أحبه بسبب حجمه.
  - ٣- عقرب وله يدان.
- ٨ ك ف ش حركة
- ٨ ش ظ حيوان حى حركة
- ٨ ج ف ش حيوان حى حركة

١,٥ ق

تداعى:

أنا برج العقرب. أنا، شكاك زيادة عن اللزوموعارف أن الشك بس للأسف شكى بيطلع صح فى الأخرأنا ذكى جداً وأكره الغدر والخيانة والكذب لما بحب حد بحبه على بعضوأعطيه كل المشاعر.

البطاقة (٢): ١٢ (ث).

- ١- إثنان (دب) ويصفقوا.
  - ٢- أرنب.
  - ٣- فيل.
- ٨ ك ش ظ حيوان حى حركة
- ٨ ج ش حيوان حى حركة
- ٨ ج ش حيوان حى

٤٠ (ث).

البطاقة (٣): ١٤ (ث).

- ١- الجهاز التناسلى للمرأة من جوه، ودى فتحة المهبل.
  - ٢- فيونكة.. لأ دا حيوان منوى.
  - ٣- واحد وواحدة بيثيلوا حاجه.
- ٨ ج ف ش تشريح حى
- ٨ ج ش ل جزء إنسان
- ٨ ج إنسان حى حركة

٤٠ (ث).

البطاقة (٤): ١٣

إيه دا.. دى نفس الرسمة!!!

- ١- ديناصور بيجرى وراء أحد الحيوانات علشان ياكلها.
- ٨ ك ف ش حيوان حى حركة

- ٢- حشرة جراد وأجنحته .  
٣- شجرة وجذورها ودول  
إثنين شعبان نزليين .

تداعي:

- أخاف من الثعابين أوى بس أحب أشوفه وأمسكه، أخاف بقرصني وأخاف من الثعبان الكبير بيلعني أحبه وأخاف منه.

٤- غضروف أو ظهر الإنسان .  
٨ ج ف ش ظ تشريح

٥٥ (ث).

البطاقة (٥): ١٣ (ث).

- ١- خفاش مرعب وبيطير .  
٢- طائر وفاتح بقه .  
٨ ك ش + حيوان حى حركة  
٧ ك ش + حيوان حى حركة

٢٥ (ث).

البطاقة (٦):

مش شايف حاجه .  
رفض البطاقة

البطاقة (٧): ٤٠

- ١- زلومه فيل .  
٢- فراشة وأجنحتها .  
٨ ج ش جزء حيوان حى حركة  
٨ ج ش ظ حيوان حى حركة

٦٠ (ث).

البطاقة (٨): ١٠ (ث).

- ١- طيارة محاصيل ولها أجنحة .  
٢- حيوان ممكن يكون سنجاب أو فار .  
٨ ك ف طيارة حركة  
٨ ج ش حيوان حى حركة

البطاقة (٩): ٥ (ث).

- ١- خنفسه .  
٢- عقرب وله مخالب .  
٣- وحيد القرن .  
٨ ج ش حيوان حى حركة  
٨ ج ش + حيوان حى حركة  
٨ ج ش ل جزء حيوان حى حركة

٢٥ (ث).

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

البطاقة (١٠): ٨ (ث).

- ١- عقرب يتعارك. ٨ ج ش حيوان حى حركة
- ٢- فار أو بقرة . ٨ ج ش حيوان حى حركة
- ٣- إثنان من الكائنات الفضائية يتعاركوا. ٨ ج ش حركة
- ٤- كائنات بحرية لهم زيل وزعانف . ٨ ج ش + حيوان حى حركة
- ٥- حوت . ٨ ج ش حيوان حى حركة

٥٥ (ث).

تفسير نتائج اختبار الرورشاخ:

أولاً: مجموع العلاقات الأساسية:

- ١- المجموع الكلى لعدد الاستجابات = ٢٧ إستجابة، وهو ما يعنى أن المفحوصة تقع فى المدى العادى أو السوى.
  - ٢- الزمن الكلى للأداء: ٤٠٠ (ث).
  - ٣- متوسط زمن الإستجابة:  $\frac{400}{27} = 14,81$  وهى أقل من المتوسط العادى أو السوى
  - ٤- متوسط زمن الرجوع للبطاقات غير الملونة:  $\frac{81}{4} = 20,25$  (ث).
  - ٥- متوسط زمن الرجوع للبطاقات الملونة:  $\frac{49}{9} = 5,44$  (ث).
- وهو ما يدل على وجود صدمة ظلال وهو ما يعنى أن علاقات المفحوص المحيطة به مضطربة وفى حاجة للحب من الآخرين
- ٦- نسبة ش % =  $\frac{\text{مجم ش}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100$

$$\text{ش \%} = \frac{17}{27} \times 100 = 62,9 \%$$

- ٧- نسبة  $\frac{\text{ش مع + ش + ش ظ}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100 = 100 \times \frac{6 + 17 + 27}{27} = 100 \times 15,18 \%$
- وهو ما يعنى أن المفحوص يعانى من نقص فى التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابى) وغير قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

### حيوان + أجزاء حيوان

$$٨- \text{النسبة المئوية للمحتوى الحيوانى} = \frac{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}}{١٠٠} \times ١٠٠$$

$$\frac{٢٠}{٢٧} = ١٠٠ \times \text{ } = ٧٤,٠٧\%$$

- وهو ما يشير إلى أن إهتمامات المفحوص شائعة ومحدودة بالإضافة إلى معاناته من اضطراب فى التوافق.

$$٩- (\text{البشر + الحيوان}) : (\text{أجزاء بشر + أجزاء حيوان})$$

$$(١٨ + ١) : (٢ + ١) = ١٩ : ٣$$

وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى

$$١٠- \text{مجموع استجابات اللون} = \frac{\text{ش ل} + ٢ \text{ ل ش} + ٣ \text{ ل}}{٢} = \frac{١}{٢} = ٠,٥$$

$$١١- \text{نمط الخبرة: ح : مجل} = ٢١ : ٠,٥$$

- وهو ما يشير إلى ضعف قدرة المفحوص على الإستجابة للمنبهات البيئية.
- هو ما يعنى أن المفحوص ينزع إلى الإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتمادة على بيئته وأنه مكتفى ذاتياً (نمط منطوى).

$$١٢- \text{النسبة المئوية للبطاقات (٨، ٩، ١٠)} = \frac{\text{عدد إستجابات بطاقات ٨ + ٩ + ١٠}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times ١٠٠$$

$$= \frac{١٠}{٢٧} \times ١٠٠ = ٣٧,٠٣\%$$

- وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى وأن المفحوص يعانى نوعاً من ضعف القدرة على الإستجابة به للمنبهات البيئية.

$$١٣- (\text{ح ح} + \text{ح غ}) : (\text{ش ظ} + \text{ظ أ} + \text{أ}) = ٢٤ : ٦$$

- وهو ما يشير إلى ميول ذات إنتحاء داخلى لم يتقبلها بعد تقبلاً كاملاً، كما تعكس هذه النسبة أيضاً قلقاً حاداً بالإضافة لمعاناة المفحوص أيضاً من أعراض إكتئابية.

$$١٤- \text{ك : ج} = ٨ : ١٩ \text{ وهو ما يشير إلى وجود قدرة خلاقة لم يتح لها بعد التعبير الكافى،}$$

كما يغلب عليه أيضاً الذكاء العملى أكثر من النظرى، كما يعانى من التدقيق والإهتمام بالتفاصيل نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته بالآخرين.

$$١٤/أ - وجود عدد استجابات ك ف = ٥$$

$$١٤/ب - وجود عدد استجابات ج ف = ٣$$

- وهو ما يعكس مدى العناد والرفض والتمرد لدى المفحوص، كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات، وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته وإلى إفتقاده للثقة بالنفس.



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ثانياً: العلاقات الإضافية:

- ١- نسبة ح: ح ح = ٣ : ٢١
- وهى علامة على ضعف النضج الإنفعالى والإجتماعى لدى المفحوص وإلى عجزه عن تأجيل إشباع الحاجات المباشرة تحقيقاً لأهداف بعيدة.
- ٢- نسبة ح : ح ح + ح غ = ٣ : ٢١
- وهى نسبة تعكس وجود توترات قوية تعوق المفحوص عن الإستخدام البناء لمصادرة الداخلية على النحو الأمثل.
- ٣- ش : ش مع + ش ظ = ١٧ : ٦
- ٤- [ ش مع + ش مع + ش مع + مع ش + مع ش + مع ش + مع ش ] : [ ش مع + ش مع + ش مع ] = ٦ : صفر
- وهو ما يشير إلى حاجه المفحوص للحب ولالإهتمام وللتقدير من قبل الآخرين وخاصة من الوالدين، بالإضافة إلى عجز فى التوافق يتمثل فى إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات إليمه بالمنبهات الخارجية.
- ٥- ش ل : ل ش + ل = ١ : صفر
- وهى نسبة تعكس عادة عن وجود معوقات فى طرق التعبير الإنفعالى وضعف القدرة على التفاعل بشكل ملائم مع البيئة الخارجية.
- ٦- نسبة ك % =  $100 \times \frac{8}{27} = 29,62\%$  وهى تعكس قدرة المفحوص على إدراك العلاقات الكبيرة نوعاً ما.
- ٧- نسبة ج % =  $100 \times \frac{19}{27} = 70,37\%$  وهى تعكس قدرة المفحوص على الإهتمام والإنتغال بالتفاصيل، وهو ما يشير أيضاً إلى إرتفاع ذكائه العملى مع ضعف القدرة فى الإتصال بالواقع الخارجى نتيجة إنشغاله بذاته.
- ٨- نسبة د % =  $100 \times \frac{\text{صفر}}{27} = 0\%$  فهو غير مبالى بالتفاصيل الدقيقة.
- إذاً إنخفاض ك% وزيادة ج % تعكس هروبية أو اللجوء للتخييلات والإبتعاد بعيداً عن الواقع المؤلم والمحبط، كما أن نسبة ج% العالية تشير إلى إحتمال إكتئاب ذهانى.

التحليل الكيفي لاستجابات الروشاح:

- ١- استجابات تعكس سمات وأعراض هستيرية واضطراب وجداني وإنفعالي: بطاقة (٤): إيه دا.. دى نفس الرسمه.
- ٢- استجابات تعكس أعراض ومشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى: تداعى المفحوص على البطاقة (١): إنه شكاك زيادة عن اللزوم وإنه ذكى جداً، وإنه يكره الغدر والخيانة والكذب (ميكانيزم الإسقاط).
- ٣- استجابات تعكس اضطراب مركب الأوديب وثنائية وجدانية تجاه الأب: تداعى المفحوص على البطاقة (٤): اخاف من الثعبان (رمز قضبي) أخاف يقرصنى، أحبه وأخاف منه وهو ما يعكس مخاوف حاده من الخصاء.
- ٤- استجابات تعكس مخاوف وشعور بالضعف وقلة الحيلة: بطاقة (٥): خفاش مرعب.
- ٥- استجابات تعكس المخاوف من الإلتهام على المستوى المتخيل: بطاقة (٥): طائر وفاتح بقه.
- ٦- استجابات تعكس المثلية الجنسية: بطاقة (٧): زلومة فيل بطاقة (٩): وحيد القرن. بطاقة (٣): حيوان منوى.
- ٧- استجابات تعكس إعتمادية زائدة على الأم: بطاقة (١): كائنات بحرية.
- ٨- استجابات تعكس تعبير أنثوى وصراعات أوديبية: بطاقة (٣): الجهاز التناسلى للمرأة ومن جوه، ودى فتحة المهبل.
- ٩- استجابات تعكس علاقات لم تحل مع شخصية أبوية ينظر إليها على أنها تحكميه ولكنها عاطفية متفهمه: البطاقة (١): دب أحبه بسبب حجمه.
- ١٠- استجابات تعكس مثلية جنسية غير سوية وعدم نضج وميول سيكوباتية: البطاقة (٥): طائر وفاتح بقه.
- ١١- استجابات تعكس تبرئة وإنكار مشاعر الذنب كميكانيزم دفاعى ضد صراعات الأنا الأعلى، رفض لدور الشخص البالغ، ميل نكوصى: البطاقة (٢): أرنب.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٢- استجابات تعكس رغبات عدوانية أولية:  
البطاقة (٤): ديناصور ييجرى وراء أحد الحيوانات علشان يأكلها.
- ١٣- استجابات تعكس عدم نضج ورغبة فى الإعتماضية الطفلية:  
البطاقة (٢): فيل البطاقة (٧): زلومة فيل
- ١٤- استجابات تعكس شخصية اعتمادية، تقبل سلبى، رفض لدور الشخص البالغ، احتمال ميل للتهكم من النساء، شخصية أمومية خائفة:  
البطاقة (١٠): بقرة.
- ١٥- استجابات تعكس ميول سيكوباتية، وعدم وجود أهداف بعيدة المدى، احتياجات إعتماضية لم تشبع، عدم كفاءة ورفض لدور الأم:  
البطاقة (٩): خنفسة.
- ١٦- استجابات تعكس عدوانية سلبية (عدوانية - فمية):  
البطاقة (٤): جراد.
- ١٧- استجابات تعكس حذر عند إقامة علاقات اجتماعية، ضعف وخجل، شعور بعدم الكفاءة، سلبية:  
البطاقة (١٠): فأر.
- ١٨- استجابات تعكس عدم كفاءة ذكرية وتعيين أنثوى عند الرجال:  
البطاقة (٩): وحيد القرن. البطاقة (٤): غضروف أو ظهر إنسان.
- ملخص نتائج اختبار الرورشاخ:**  
**يمكن تلخيص وإيجاز نتائج اختبار الرورشاخ فيما يلى:**
- ١- يعانى المفحوص من نقص فى التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابى) وإنه غير قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين، بالإضافة إلى إن اهتمامات المفحوص شائعة ومحدودة وإلى معاناته أيضاً من اضطراب فى التوافق.
- ٢- ميل المفحوص إلى الإنطواء والعزلة والإنسحاب والميل إلى الإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتماذه على بيئته وإنه مكتفى ذاتياً.
- ٣- يعانى المفحوص من صدمة ظلال وهو ما يعنى أن علاقات المفحوص المحيطه به مضطربه وإنه فى حاجه للحب من الآخرين.

- ٤- يتمتع المفحوص بوجود قدرة خلاقة إلا أنها لم تتح لها بعد التعبير الكافي.
- ٥- المعاناة من اعراض اضطهادية ذات طابع بارانوديا .
- ٦- ضعف القدرة على الإستجابة للمنبهات البيئية.
- ٧- ارتفاع قابلية المفحوص للعناد والتمرد والرفض وخاصة تجاه مصادر السلطة الوالدية، كما أن المعارضة تتجه لديه نحو الذات أيضاً حيث تدل على شعور المفحوص بعدم كفايته الشخصية وإلى إفتقاره للثقة بالنفس مع رغبات سلبية خانعه ذات طابع مازوخى.
- ٨- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى لدى المفحوص وعجزه عن تأجيل إشباع الحاجات المباشرة تحقيقاً لأهداف بعيدة.
- ٩- وجود توترات قوية تعوق المفحوص عن الإستخدام البناء لمصادرة الداخلية على النحو الأمثل، بالإضافة إلى حاجه المفحوص للحب وللإهتمام وللتقدير من قبل الآخرين، وخاصة من الوالدين، بالإضافة إلى عجز فى التوافق يتمثل فى إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات إليمه بالمنبهات الخارجية.
- ١٠- واقع مؤلم ومحبط والهروب منه باللجوء إلى التخيلات مع إحتمالية إكتئاب ذهانى، وهو ما يعكس ضعف القدرة على الإتصال بالواقع الخارجى.
- ١١- المعاناة من اضطراب وجدانى وانفعالى واعتمادية طفلية.
- ١٢- استخدام ميكانيزمات دفاعية مثل: النكوص، التبرير، الإسقاط، التوحد، الإنكار، الإفتتات.
- ١٣- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة وتعيين أنثوى بالأم، وإعتمادية زائدة على الأم والتثبيت عليها وصراعات أوديبية وعلاقات لم تحل مع شخصية أبوية، وإحتياجات إعتمادية لم تشبع ورفض لدور البالغ.
- ١٤- ميول وسمات سيكوباتية وعدم وجود أهداف بعيدة المدى.
- ١٥- ميول مازوخية وإستعراضية ورغبات عدوانية أولية.
- ١٦- مثلية جنسية غير سوية وتعيين أنثوى وعدم كفاءة ذكرية.
- ١٧- ثنائية وجدانية تجاه الوالدين.
- ١٨- الشعور باليأس وبالإحباط وبالعجز وبقلة الحيلة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

صورة إكلينيكية مجمعة للحالة الأولى (أشرف):

١- اضطراب وسوء عملية التنشئة الاجتماعية تمثلت فى:

- عدم اتساق المعاملة الوالدية.
  - التمييز فى المعاملة الوالدية.
  - الرفض الوالدى والحب المشروط.
  - التعرض للعقاب البدنى والنفسى والمعنوى من قبل الوالدين وخاصة الأب.
  - المعاناة من القمع والتسلط الوالدى وخاصة الأب.
  - التعرض للمقارنة وللنقد وللوم والتوبيخ والمعايرة والإزلال المستمر من قبل الوالدين.
  - الشعور بالرفض وبالنبذ وبالكراهية من قبل الوالدين وخاصة الأب.
  - الإهمال الوالدى واللامبالاه وعدم متابعة الأبناء والتركيز على المذاكرة والتحصيل الدراسى فقط.
  - التعلق المرضى بالأم من خلال علاقة تكافلية بين الأم والمفحوص.
- ٢- اضطراب مركب الاويدب مصحوب بمخاوف خصاء حادة ادت لمعاناة المفحوص من الأويدب السلبى والتوحد والتماهى بالأم. بالإضافة إلى إعتمادية زائدة وتثبيت على الأم. وكبت جنسى محارمى تجاه الأم.
- ٣- رؤية ومشاهدة العلاقة الجنسية بين الوالدين (صدمة المشهد الأول).
- ٤- التعرض للتحرش الجنسى المثلى فى الطفولة وإدمان ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلى، وإدمان أفلام البورنو ذات الطابع المثلى، والدخول على مواقع خاصة بالشواذ والتعرف عليهم وجذبهم وطلبهم لممارسة الجنسية المثلية معه.
- ٥- اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى وسوء توافق جنسى نتيجة عدم التتميط الذكورى وهو ما أدى إلى معاناة المفحوص من اضطراب الهوية الجنسية وتعيين أنثوى وعدم كفاءة ذكرية.
- ٦- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى وهو ما يعنى تثبيته على المرحلة الشرجية.
- ٧- نفور ورفض تام لذكورته ولأعضائه الجنسية التناسلية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- ٨- ممارسة العلاقة الجنسية (سلبى) والفشل أن يكون فاعلاً حتى حينما حاول أن يجرب وأن يكون فاعلاً إلا أنه فشل حتى فى الإنتصاب وفى القذف.

- ٩- تخييلات مثلية مسمرة واشتهاء الذكور والتودد لهم سواء في الأماكن العامة أو في المواصلات.
- ١٠- المعاناة من القلق الحاد ومن الإكتئاب الناتج عن صدماته العاطفية عندما يتخلى أو يبتعد أصدقائه عنه ومخاوف من الإيذاء الجسدى والنفسى والمعنوى ومن الإلتهام على المستوى المتخيل، ومخاوف من الإنفصال والرفض والنبذ وعدم القبول.
- ١١- نفور ورفض للعلاقات الجنسية الغيرية بل وغيره حادة من الفتيات والإناث اللائى يشاركن عشقه للذكور. ناتجه عن تخييلات جنسية محارمية تجاه الأم بالإضافة إلى أغواء متبادل وهو ما أدى إلى المثلية الجنسية كدفاع ضد هذه التخييلات وضد قلق الخساء.
- ١٢- من اعراض وممارسات الجنسية لدى المفحوص:
- مكالمات جنسية مثلية ودعوة الذكور لممارسة المثلية معه.
  - دعوة الآخرين له بصراحة تامة لممارسة الجنسية معه من الذكور.
  - التعرف على ال Gay من خلال المواقع المتخصصة بهم ودعوتهم لممارسة الجنس معه.
  - تخييلات جنسية وسرعة إستثارة وإفتتنان جنسى شهوى بالذكور.
  - البحث عن صداقات حميمة بالذكور Hot friend.
  - ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلى.
  - تبادل القبلات والإحتكاك الجسدى.
  - لعق القضيب والمداعبات القضيبية.
  - التعرى والإحتكاك والإيلاج الشرجى الكامل.
  - تصوير مؤخرته وإرسال هذه الصور لأصدقائه أو للمواقع الخاصة بالمثليين.
  - اضطراب صور الذات وصورة الجسد وتقدير ذات منخفض.
  - عشق الرقص البلدى وممارسته أمام الآخرين ووضع مكياج كامل سواء بمفرده أو عند ممارسة العلاقة الجنسية المثلية فقط.
  - مازوخية فهو يعشق الضرب المبرح على مؤخرته أثناء ممارسة الشذوذ معه.
  - ممارسة المثلية الجنسية دون تمييز وفى أى مكان سواء فى منزله أو فى المدينة الجامعية أو فى الأماكن العامة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- شعوره بالحرج من الجواز ببنت أو أن يكون له علاقة مع بنت.
- يعشق مديح أصدقائه له بمؤخرته وهو ما يزيد من إستثارته الجنسية.
- ١٣- اضطراب إنفعالي وجداني ذات طابع اكتئابي وهو ما دفعه إلى تعاطي مخدر الحشيش والميل للوحدة وللعزله وللانسحاب.
- ١٤- مشاعر مزمنة بالفراغ وبالخواء والإغتراب النفسى فهو لا يشعر بالثقة فى ذاته وفى الآخرين وخاصة الوالدين.
- ١٥- بيئة مهددة وخطره وواقع مؤلم ومحبط.
- ١٦- الحاجة الشديدة والماسة للحب الوالدى غير المشروط والحاجة للتقبل وللإهتمام وللتقدير وللدعم وللمساندة وللحماية وللأمان وللإستقلال والإستقرار.
- ١٧- اضطراب العلاقة الأسرية وتصدها فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره عن باقى أفراد الأسرة فالمفحوص وأخيه الأصغير يعانون من اضطراب الهوية الجنسية، والأخ الثانى والأخت يعانون من ميول اكتئابية ومن تبول لا أراى، وأم غير مبالية او مهتمه، وأب متعاطى بصفة دائمة للحشيش. فكلا الوالدين لا يمثلان نموذجاً صالحاً سواء على المستوى الوالدى أو التربوى لأبنائهم فكلاهما ليست لهما تأثير على المستوى السيكولوجى لأبنائهم بالرغم من وجودهما فيزيقياً (جسدياً) فهما ميطان على المستوى النفسى. فهى أسرة تشبه "شخصية كأن" بمعنى لو كانت أسرة حقيقية ومتماسكة وكما لو كان الوالدين يقومان بأدوارهما كما ينبغى لكن فى الواقع هما عكس ذلك تماماً.
- ١٨- اضطراب العلاقة مع الموضوع بالإضافة إلى ثنائية وجدانية تجاه الوالدين.
- ١٩- إعتماىة زائدة وتثبيت على الأم وضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وهو ما أدى إلى إنحرافات سيكوجنسية وتثبيت ونكوص إلى مناطق قبل تناسلية.
- ٢٠- إرتفاع قابلية المفحوص للعناد والتمرد والرفض وخاصة تجاه مصادر السلطة الوالدية أو كل من يمثلها، كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات.
- ٢١- عدم إتران الشخصية والشعور بأن جزء من الشخصية لم يتسر ضبطه ويحمل فى طياته إمكانيات الدمار.
- ٢٢- الشعور بعدم الأمان ونقص الكفاءة ونقص الثقة بالنفس والعجز عن إتخاذ القرارات المناسبة فى المواقف الإجتماعية.

- ٢٣- الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة والتقييد والمعاناة من القيود الأسرية والمجتمعية وخاصة فيما يتعلق بالممارسات المثلية.
- ٢٤- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وغير مستقرة ينقصها الدفء والحب والتتبيه، ومن ثم رفض العالم والعزوف عن الإتصال بالآخرين ونزعة لتجنب النقد وتجنب الواقع وهو ما يعكس واقعاً مؤلماً ومحبطاً.
- ٢٥- ضعف الإتصال بالواقع لكونه مؤلماً ومحيطاً، والإستغراق فى التخيلات بوصفة صورة تعويضية بديله للإشباع، بالإضافة إلى وجود خصائص ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع.
- ٢٦- إنزواء سيكوباتولوجى بارانويدى شبه فصامى والميل للوحدة وللعزلة والإنسحاب.
- ٢٧- من الميكانيزمات الدفاعية السائدة لدى المفحوص: التبرير، الإنكار، الإسقاط، التكوين العكسى، التوحد بالمعتدى، القمع، النكوص، الكبت، الإلتهام على المستوى المتخيل (الإفتتات)، توهم القوة المطلقة.
- ٢٨- عدائية ونزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية.
- ٢٩- وجود توترات قوية تعوق المفحوص عن الإستخدام البناء لمصادرة الداخلية على النحو الأمثل، بالإضافة إلى عجز فى التوافق يتمثل فى إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات أليمة بالمنبهات الخارجية.
- ٣٠- يتمتع المفحوص بوجود قدرة خلاقة إلا أنها لم تتح لها بعد التعبير الكافى.
- ٣١- معاناة المفحوص من نقص فى التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابى) وإنه غير قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين، بالإضافة إلى أن إهتمامات المفحوص شائعة ومحدودة بالإضافة إلى معاناته من اضطراب فى التوافق.
- ٣٢- ميول وسمات سيكوباتية مع سيطرة بعض الغرائز الجنسية كالاستعراضية والنظرية والمازوخية.
- ٣٣- جرح نرجسى ناتج عن الإهمال واللامبالاه من قبل الوالدين وخاصة الأم.
- ثانياً: نتائج الحالة الثانية (جنسية مثلية مفعلة - سلبى):

١- نتائج المقابلة:

الإسم: حسن . ش . ح  
النوع: ذكر  
تاريخ الميلاد: ١٩٨٩/٤/٨  
العمر: ٢١ سنة



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

التعليم: خامسة كلية طب جامعة خاصة.

الأب: ٥٢ سنة يعمل محاسب في السعودية.

الأم: ٤٧ سنة ربة منزل لا تعمل.

الترتيب بين الإخوة: الأول من خمسة أبناء.

الإخوة:

١- عبد الله: ١٩ سنة - الثالثة كلية طب أسنان جامعة خاصة .

٢- محمد : ١٨ سنة - أولى كلية هندسة - جامعة خاصة.

٣- عبد الرحمن: ١٧ سنة - الثالثة ثانوى.

٤- أحمد: ١٢ سنة - أولى إعدادى.

أ- نتائج المقابلة مع المفحوص (حسن):

- كنت شقى جداً فى طفولتى. مرة ولعت فى البيت وأنا فى إبتدائى فى السعودية فى سن عشر سنوات ,اشعلت صواريخ فى كل ركن منأركان المنزل.
  - مرة سرقت من السوبر ماركت بمجرد أن الفكرة خطرت على بالى، وكنت أتسبب فى مشاكل بين خالى وأبى، كنت أذهب لخالى وأقواله: بابا بيقول عنك كذا، وكذا، وكنت أضحك على الجيران وأعمل فيهم مقالب مؤذية.
  - كنت أتخانق كثيراً بدون سبب.
  - فى الثالثة إعدادى كنت أتكلم مع بنات وأمارس العادة السرية وكنت أتكلم مع بنت فى المشاعر وكانت خيالاتى الجنسية عادية مع الفتيات والآن صفر zero.
- بداية تطور مشكلتى الجنسية:

- فى تانية إعدادى إتعرفت على واحد صاحبى ثم أصبح صديقى وهو كان مثقف جنسياً وأنا على نيتى وساذج. وأرسل لى فيديو بورنو مثلى Gay، ولما شاهدت الفيلم دا حصلى إنتصاب ومن بعدها حصلى (OCD) وإنشغلت بالأفكار المثلية الجنسية وبدأت أفتش وأبحث على النت. كنا أنا وهو شطار (متفوقين) وكان الأساتذة يتغاضوا عن أفعالنا، وكنا نجلس جنب بعض ونحضن بعض ونتبادل القبلات فى أولى ثانوى ثم يعقبه إحتكاك خارجى فى المؤخرة.

- ادمنت مشاهدة أفلام بورنو متخصصة في المثلية الجنسية يعقبها ممارسة العادة السرية، بالإضافة أيضاً إلى إدمان مشاهدة أفلام كارتون جنسية مثلية ذكور Homosexuality، وإناث Lesbina.
- كانت تتأبني أحلام جنسية مع سيدات وأنا طفل، كنت أحلم أنى أمارس الجنس مع (أمى)، ثم إنقلبت إلى أحلام جنسية مثلية مع أولاد صغار فى سن الحضانة.
- لم أستطع حتى الآن أنى أتخلص من الأفكار الجنسية ذات الطابع المثلى فأنا Hiperactive فى سلوكى الجنسى المثلى وممارسة العادة السرية كثيراً.
- لم أشاهد أفلام بورنو ذكور أتخيل الولد أنه عارى ويمارس الجنس الشرجى فى مؤخرتى.
- أول علاقة مثلية كانت صديقة وكنت (سوفت) مفعول به وتم إيلاج عضوه الذكري فى مؤخرتى ومن بعدها مارسها كثيراً مع أشخاص متعددين.
- أكثر حاجه وجعنتى فراقى عن صاحبي حبيبي اللى فى السعودية وأنا مشتاق إليه وهو أيضاً يشتااق لى كثيراً.
- ثم تطور الأمر وأصبحت أقيم علاقة مع (٢) أو (٣) فى نفس اليوم وكنت سلبى، وحاولت أبقى فاعل (إيجابى) بس مش حصل غلى إنتصاب وقذف لما كنت إيجابى وحاولت مع حد تانى وفشلت. واكتفيت بممارسة الجنس الشرجى فى مؤخرتى (سلبى) إنتصاب وقذف طول الوقت. وأحياناً أكتفى بالإحتكام فى مؤخرتى دون إيلاج كامل.
- أعانى من خيالات جنسية مثلية تثيرنى جداً لحد الآن لم أعد قادر على التخلص منها. ملحوظة: لا يوجد أى أفكار لدى أو رغبة فى التحول الجنسى.
- الآن مرتبط بواحد من ديانة مختلفة غير ديانتى من فترة (٣) شهور.
- فى تانية جامعة كان البيت فاضى إتعرفت على واحد من خلال تطبيق App على Social Media خاص بالGay ، وجاء لى بالبيت وحصل بينى وبينه علاقة جنسية كاملة وكنت أنا سلبك عادتى. كنت مخضوض مش حصل لى أى إنتصاب فى اليوم دا وهو اللى بدأ ومش كان عندى إنتصاب فى اليوم دا.
- كنت أرقص رقص بلدى كثيراً فى طفولتى.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- حصل لى تحرش وإعتداء جنسى من رجل كان يمسك ويشيل جسدى ويمسك بمؤخرتى بيده وكان يفحص فيها ويرفعنى بيده، وأخذنى داخل منزله بالسعودية، وصاحبى قال لأبى، فأبى اتخانق معايا جامد وضربنى ومن وقتها إضطرت أن أكذب على طول الخط.
- مش راضى عن جسدى وخاصة فى المنطقة السفلية من البطن لأسفل المؤخرة، والعضو الذكرى أنفر منه بشده، وكانت تيجى لى تعليقات وإعجاب بمؤخرتى والحته اللى مليانه السفلية، ومرة واحد زميلى سخر منها فى المدينة الجامعية وأنا بزقق فيهم.
- أخاف وأقلق بشدة من أن زملائى يعرفوا عنى أنى Gay، وساعات يلمحوا لى بذلك، لى زملاء مثلى Gay أخاف أتواصل معهم حتى لا يدركون أنى Gay مثلهم، ولما أكون فى المنزل لوحدى أخاف وأجيب واحد صاحبي معايا علشان أكون مستيقظ.
- خطبت ثم فركشت مش كملت شهرين وبعدها بشهر أصابنى ذعر وجدت نفسى أنى تسرعت فى الخطوبة مادياً، وبعد ما كان الأمر مصدر لطف بقى مصدر قلق ثم قطعت الكلام معاها وصارحتها أنى مضطرب ومريض ومنحرف كنت قاصد أطفشها وفركشنا.
- ملحوظة: أحب أغنية "شادية" سونا يا سنسن جتلك أهو.
- طاقتى الآن قليلة وأعانى من Social Phobia، وعندى نفور الآن من الدراسة.
- عندى فوبيا وهلع وذعر وحاسس أنى متراقب على النت.. وأعمل شخبطة على الكاميرا حتى لا يستطيع أحد أن يتجسس على، وأغير أميالاتى (الأيمل الخاص بى) كثيراً. وأقوم بتغيير الأيمل مرات كثيرة على الإنستجرام، وعملت رقم سرى Password صعب أشغل (٤٠) ألف برنامج، حاسس أنى متميز ومختلف عن الآخرين.
- أعانى من أفكار وسواسية OCD تحولت لأفعال حوازية فى النظافة وخاصة نظافة المنزل بأكمله.
- فكرت فى (الإلحاد) كثيراً لما كانت الأفكار الجنسية مسيطرة على، كنت عاوز أضحك على نفسى علشان مش أحس بأى ذنب.
- أتعاطى مخدر الحشيش من وقت لآخر بسبب مرورى بنوبات حادة من القلق والإكتئاب وخاصة بعد وفاة (خالى) أكبر منى بشوية كنت أصحى من النوم وأجد نفسى وارم ومنفخ بشكل حاد. ولما دخلت أولى جامعة أصيبت بإكتئاب أيضاً وجربت أدوية كثيرة وكنت بعد تعاطيها أقيم علاقات مثلية، جربت أكثر من (١١) دواء.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- عندى تبول لا إرادى.. البيت كله عنده تبول لا إرادى.
- أصبت بالقولون العصبى لما نزلت مصر عام ٢٠١٣ فضلت لشهر ونصف أعانى من الإمساك.
- أعانى من اضطرابات فى النوم لا أستطيع الإستيقاظ بالرغم من نومى مبكراً.
- أصيبت بمرض مناعى - مؤخرأ - روماتيد Inclosing، وأصيبت بالدرن بلغت أبى وفوجئت به يقول لى :عادى.. أنت بتعمل حوارات. أمى تبدو أنها أكثر تعاطفاً منه.
- أفكر فى صاحب "هوت فريند Hot friend" يشاركنى وحدتى.
- عاوز أهاجر إلى ألمانيا، أتواصل الآن مع سيدة ألمانية وتعلم اللغة الألمانية وتطور نفسى فى اللغة الإنجليزية. لأن الوطن هو المكان الذى يعطيك جميع حقوقك اللى تعيش فيه بحريه مهما كان معتقدك أو توجيهك وعلى فكره الوطن مش بالضرورة المكان اللى أتولدت فيه. وطنك مش هو المكتوب فى جواز السفر بتاعك وطنك هو اللى إخترته بنفسك.
- أرى أن إدمان العلاقات الإجتماعية والعاطفية أخطر من إدمان الوحدة، علشان كدا أخاف أبوح بأسرارى لأى حد مهما كان.

### ب- العلاقة مع الأم:

- أمى وعائلة أمى كلها تعانى من الـ Bipolar أخواتى كلهم كدا عائلة كلها مضطربة.
- أمى مش تحضن ولا تطبطب وتتكسف لما أروح أحضنها.
- أمى تقلع وتغير هدومها (ملابسها) وتخرج من الباب عريانة وتستحم والباب مفتوح، وأصيبت بالذعر والهلع والخوف الشديد لما شاهدت منظر الدماء كان عندها دورة شهرية.
- أمى تتحدث معى وهى عارية وتستحم وهى عارية واللى فى البيت كله شايفها.
- كانت بتعمل "حلاوة" لتنظيف نفسها من الشعر الزائد بجسمها وهى عارية تماماً أمامنا بلا أى مبالاه.
- دخلت حجرة نومها رأيتها فى كل مرة عارية تماماً، وكانت تخرج "تديها" عاريتان لترضع أخواتى أمامى.
- أمى كانت تحمينى وأنا صغير حتى بدايات المراهقة.
- شاهدت العلاقة الجنسية بين أبى وأمى، ومرة فتحت الباب فجأه وكان أبى فوق أمى.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- كنت أسمع صوت العلاقة الجنسية بين أبى وأمى وهو بينهج وصوت السرير وحركته واضحان.
- أمى لا تهتم بنفسها خالص.
- أمى ساعات يجى لها حالات بترقص لساعات وأنا أفعل مثلها وأرقص مثلها "رقص بلدى"
- كنت لازق وملاصق لأمى ومش مصاحب أو قريب من أبى بالمره.
- كنت بحلم أحلام جنسية أنا وأمى الآن لم يعد يحدث بل أعانى من النفور التام تجاه أى أنثى.

### ج- العلاقة مع الأب:

- أبى أحسن من أنه مايع ومايص وكان ومازال يرقص مثل أمى، ولما كنت أرقص كان يتريق على.
- أبى كان يرتدى عباية مش لابس حاجه تحتها، وساعات يرتدى جلباب ويتحزم ويرقص على واحده ونص كله دلح وكان يقولى: أنه بيرقص أحسن من أجدع راقصة. بالرغم من أن أبى يقال عنه أنه شيخ عشان مربى ذقنه.
- لمحت مرتين العضو الذكري لبابا وهو واقف يمارس العادة السرية، ومرات كثيرة وهو يتبول.
- أبى كان يقرب منى كثيراً جسدياً ولما كان يجى يحضن فى أقوله: أبعد وأقشعر.

### د- أساليب التنشئة والمعاملة الوالدية:

- أتعرض دوماً من أبى وأمى من المقارنة بالآخرين والنقد واللوم والتوبيخ والمقارنة كانت فى صالح أخواتى.
- أبى كان بيضربنى جامد جداً، وأمى كانت تقولى: دا ضرب عادى وبالرغم من أنه ضرب بشع ومؤلم ومؤذى جداً. مرة ضربنى بشماعه وأنا بأستحم عارياً. أبى فى كل وقت يقولى: صلى وذاكر. دا كل علاقته بى ويزداد عقابة وضربه لى عشان أصلى وإضطر أنى أحلف بالله كذباً بأنى أصلى.
- أمى كانت تضربى بالخرطوم وكانت بتخوفنى بالنار. كانوا بيجربوا فى عشان أنا وش الفقص الولد الأول.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- لما كان يبقى نفسى فى الحصول على العاىب مش يوافقوا كانوا ببيرفضوا طول الوقت. أصحابى كان عندهم كل حاجة، أبى كرهنى فى الكرة ومشاهدة مباريات كرة القدم للنادى الأهلى ويقولى يارب يخسر بالرغم من أنه مالوش فى الكره أو التشجيع أو الإنتماء لأى نادى كروى. حرمنى من كل شىء كما لو كانت الفلوس خلصت.

### هـ - العلاقة بين الوالدين:

- توجد خلاقات مستمرة ودائمة بين أبى وأمى، كانوا يطلعوا عين بعض، ويتصالحوا فى الصبح. كان فى مشاجرات لفظية وأحياناً جسدية ثم يضرّبونا كان بيتنا عبارة عن حلبة مصارعة.
- مش عارف إزى أسامح بابا وماما؟! . وإزى التعامل مع الآباء والشخصيات الإعتماىية؟! لابد من إنشاء - فى رايى - جيل جديد من الآباء العرب القادرين على تربية أطفالهم بالطريقة الفعالة التى تعود بالمنفعة على أطفالهم سواء فى الدنيا والآخرة، ونشر ثقافة التربية السليمة فى الأمة العربية.

### و- العلاقة مع الأخوة:

- أذى "عبد الرحمن" الثالث فى الترتيب ويبلغ من العمر (١٧) سنة فى الصف الثالث الثانوى، شبه مدمن يرجع دوماً متأخر، أرهق أبى وأمى كثيراً ومازال يفعل ولا يتواصل مع أحد.
- أذى الأصغير والأخير "أحمد" ١٢ سنة فى أولى إعداىى خايف عليه أوى وأقلق عليه. هو إجتماعى جداً وأنا أتابعه حتى وهو بعيد عنى فى السعودية، ومازال لحد الآن ينام بجوار أمى مثلى - خايف عليه يبقى مثلى.
- أذى "عبد الله"، و "محمد" كل منهما فى حالة وفى مذاكرتهما وفى حياتهما الخاصة ومشاكلهم الخاصة.

### ملخص نتائج المقابلة:

#### ١- اضطراب عملية التنشئة الإجتماعية تمثلت فى:

- عدم إتساق المعاملة الوالدىة.
- التمييز فى المعاملة الوالدىة.
- الرفض الوالدى والحب المشروط.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- التعرض للعقاب البدنى والنفسى والمعنوى من قبل الوالدين.
  - المعاناة من القمع والتسلط الوالدى.
  - الجمودة والتشدد الظاهرى بالإضافة لوقوع الوالدين فى تناقضات عديدة فهم يفعلون عكس ما يدعونه.
  - تركيز الوالدين على المظهر والشكل الخارجى أمام الناس دون المضمون.
  - الإهمال الوالدى واللامبالاه وعدم متابعة الأبناء أو متابعة علاقاتهم مع أصدقائهم وعدم حمايتهم من التعرض للتحرش الجنى والإيذاء الجنى.
  - الأم مضطربة نفسياً وإنفعالياً فهى تعاني من الـ Bipolar وغير مسئولة عن تصرفاتها أمام الأبناء كالظهور عارية والإستحمام عارية على مرأى ومسمع من الجميع ونزول دماء الدورة الشهرية أمام الجميع والإحساس بالعلاقة الجنسية بينها وبين الأب.
  - الأب غير متزن نفسياً وإنفعالياً فهو يظهر عضوه الذكرى ويمارس العادة السرية على مرأى ومسمع أمام الأبناء ويتبول أمامهم ويتقرب جسدياً من أبنائه ويحاول حضانهم ويترك أبنائه يناموا بجانب أمهم وهم فى سن كبيرة.
  - التعرض للمقارنة وللنقد والتوبيخ واللوم المستمر من الوالدين للأبناء، كما أن الأم لا تعبر عن حبها أو إهتمامها ولا تحضن ولا تطبطب ولو لمرة واحدة وكانت هى والأب يرقصان رقص بلدى بصفة مستمرة.
  - حرمان الأبناء من اللعب أو إشباع إحتياجاتهم المادية أو المعنوية مقارنة بزملائهم والتركيز فقط على المذاكرة والتحصيل الدراسى والصلاة.
- ٢- اضطراب العلاقة بين الوالدين فى الخلافات الحادة والمعلنة أمام الأبناء بما فيها من إهانات وسب وقذف وضرب متبادل يعقبها تصالح ثم ضرب للأبناء. فكلالوالدين لا يمثلون نموذجاً صالحاً سواء على المستوى الوالدى أو التربوى لأبنائهم.
- ٣- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة أدت إلى معاناة المفحوص من الأوديب السلبى والتوحد والتماهى بالأم والتثبيت عليها.
- ٤- التعرض للتحرس الجنى المثلى فى الطفولة المبكرة وظهور تختيلات جنسية وأحلام جنسية مع الأم، إدمان مشاهدة أفلام بورنو مثلية يعقبها ممارسة وإدمان العادة السرية ذات الطابع المثلى.

- ٥- نفور ورفض تام وصريح سواء على المستوى الشعورى واللاشعورى تجاه الجنسية الغيرية.
- ٦- ممارسة العلاقة الجنسية المثلية سلبى والفشل أن يكون فاعلاً حتى حينما حاول أن يجرب وأن يكون فاعلاً فشل فى الإنتصاب والقذف.
- ٧- أفكار وسواسية وأفعال حوازية خاصة بالتخييلات والممارسات الجنسية المثلية.
- ٨- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى فهو يشعر أنه مراقب من خلال شبكة الإنترنت ويقوم بتغيير الإيميلات مرات لا حصر لها ويغضى الكاميرا حتى لا يتعرف عليه أحد.
- ٩- المعاناه من القلق الحاد والإكتئاب الحاد ومن التبول اللاإرادى ومن أعراض سيكوسوماتك مثل: القولون العصبى والإمساك والإصابة بالدرن ومن مرض مناعى روماتيد Inclosing، والمعاناه من الأرق ومن اضطرابات فى النوم. والمعاناه من فقدان الطاقة وضعف الرغبة فى التحصيل الدراسى والأكاديمى.
- ١٠- وجود تاريخ من اضطراب المسلك فى الطفولة من أعمال تخريب وتدمير ومن سرقة وكذب وعناد وتمرد وإشعال نيران وتخريب العلاقات الإجتماعية بين الأهل والأقارب والجيران.
- ١١- من أعراض وممارسات المثلية الجنسية لدى المفحوص:
  - تبادل القبلات والإحتكاك الجسدى.
  - لعق القضيب والمداعبات القضيبية.
  - التعرى والإحتكاك بالمؤخرة والإيلاج الشرجى.
  - ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلى.
  - تخييلات خاصة بالجنسية المثلية وإدمان افلام البورنة المثلية.
  - البحث عن الصداقات الحميمية Hot Friend بينه وبين الذكور.
  - التطلع والإفتتان بأجساد الذكور والإعجاب بهم.
  - العشق المثلى والنفور والغيره من الفتيات
  - رفض تام وصريح للعلاقات الجنسية الغيرية.
  - اضطراب صورة الذات وصورة الجسد.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٢- ضعف في النضج النفسي والإنفعالي والاجتماعي والجنسي. والميل للوحدة والإنعزال خوفاً وتجنباً من إفتضاح أمره بين أصدقاءه في الكلية وتعاطي مخدر الحشيش من وقت لآخر.
- ١٣- أفكار الحادية كطريقة هروبية لتجنب الإحساس بالذنب من الممارسات المثلية الجنسية.
- ١٤- اضطراب العلاقة الأسرية وتصدها فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره عن باقى أفراد الأسرة فجميع الأبناء يعانون من التبول اللاإرادي ومازالوا يعانون من هذا الاضطراب، بالإضافة إلى أن أحد الإخوة شبه مدمن.
- ١٥- مشاعر مزمنة بالفراغ وبالخواء وبالإغتراب النفسى فهو لا يشعر بالثقة فى ذاته وفى الآخرين وخاصة بالآباء ورفضه وعدم ثقته بالنظام التربوى العربى وأن الأبناء ضحايا للأساليب التربوية الخاطئة.
- ١٦- الحاجه الشديدة والماسة للحب الوالدى غير المشروط، والحاجه للتقبل وللإهتمام وللتقدير وللدعم والمساندة.
- ١٧- بيئة مهددة وواقع مؤلم ومضطرب فهو رافض للمجتمع وللبيئة ولذا فهو يرغب فى الهجرة لأى بلد آخر يحتوى ويتقبله كما هو.
- ٢- نتائج مقياس الذكورة - الأنوثة (م . ف):
- حصل المفحوص على (٨٨) درجة تائيه (ملحوظ) وهى تشير إلى إهتمام المفحوص بالأنشطة الجمالية مثل الفن والموسيقى والأدب، وهو يغلب أن يكون سلبياً ويفضل التعامل مع المشكلات فى أسلوب مقنع غير مباشر، فهو غير متوحد مع الدور الذكورى التقليدى ويميل للدور الأنثوى (سلبى ذكورى ذات توجه داخلى).
- ٣- نتائج مقياس الجنسية المثلية:
- حصل المفحوص على (٣٧) درجة على مقياس الجنسية المثلية وهى درجة مرتفعة وهو ما يؤكد الممارسات المثلية الجنسية لدى المفحوص ووعية بها على المستوى الشعورى.
- ٤- نتائج مقياس تنسى لمفهوم الذات:
- حصل المفحوص على (٩٢) درجة على المقياس الكلى للذات وهى أقل من المتوسط حيث أن المتوسط على هذا المقياس هو (١٥٠) درجة، حيث كانت درجة الذات الجسمية = (١٥) ، والذات الإجتماعية = (١٩) ، والذات الشخصية = (٢٤) ، والذات الأسرية = (١٧) ،

والذات الأخلاقية = (١٧)، وجميعهم أقل من المتوسط وخاصة الذات الجسمية، حيث كان المفحوص يرفض المنطقة السفلية من جسده بالرغم من أنه كان ومازال يرسل صوراً لمؤخرته عارية لمحبيه من الذكور المثليين كما كان يكره وينفر من عضوه الذكرى بشده - حيث أن متوسط الأبعاد الفرعية للمقياس هي (٣٠) درجة، وهو ما يعكس اضطراب واضح في مفهوم الذات لدى المفحوص بشكل عام، وهو ما يؤكد معاناة المفحوص من اضطراب وخلط واضح في طبيعة الدور الجنسي لديه.

#### ٥- نتائج مقياس تقدير الذات:

حصل المفحوص على (٤٨) درجة وهي أقل من المتوسط حيث أن متوسط هذا المقياس (٨٠) درجة، وهو ما يعنى أن المفحوص يعانى من تقدير سلبي ومنخفض للذات.

#### ٦- نتائج اختبار رسم الأسرة المتحركة K.F.D:

- رسم المفحوص جميع وحدات (أفراد) الأسرة بخطوط باهته لتعكس وتؤكد مدى تفكك وضعف الروابط الإنفعالية والإجتماعية بين أفراد الأسرة هذا من ناحية؛ ومن ناحية أخرى معاناة جميع أفراد الأسرة من الإكتئاب وخاصة الأم التي تعانى من الـ Bipolar.
- رسم المفحوص جميع وحدات (أفراد) الأسرة وأذرعتهم ممتدة للخارج لتعكس الرغبة فى التحكم فى البيئة.
- رسم المفحوص الأم وهى ممسكة بمكنسة وهو ما يعنى أن النظافة لديها تعادل السلوك الجيد ليبين أن محور إهتمامها هو المنزل أكثر من الأفراد فى صورة حواز قهرى ونتيجة للتوحد بالمعتدى - بمعنى توحد المفحوص بالأم - فأصبح المفحوص (الإبن) يمارس طقوساً حوازية بنظافة المنزل بأكمله مثل أمه. وبما أن عصا المكنسة ما هى إلى رمز قضيبى ترغب به الأم وهو ما ظهر فى العلاقة التكافلية بينها وبين المفحوص والأخر الأصغر (أحمد) اللذان مازالا ينامان بجوارها بإعتبارهما القضيب التي ترغب الأم فى الحصول عليه نتيجة معاناتها من حسد القضيب. بالإضافة أيضاً أن العصا ترمز لمخاوف الخصاء القضيبى (العصا لمن عصى)، وهو ما كان يفعله كلاً من الأم والأب.
- رسم أفراد الأسرة كما لو كانت على شكل هيئة المائدة المستديرة فى قمتها الأم وفى مؤخرتها الأب لتعكس مدى اضطراب الأدوار الأسرية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- رسم المفحوص أقدام الأم على شكل كورتين وهو ما يشير إلى محاولاتها لقمع وكبت العدوان - كما رسم الأم وهي ترتدى بنطلون وجيب وهو ما يؤكد اضطراب وخلق في الأدوار الأسرية والجنسية. وما يؤكد هذه النتيجة أيضاً رسم الأب وهو يرتدى بنطلون وفوقها جلباب شفاف وقدمى الأب كل منهما في اتجاه عكس الأخرى بالإضافة أيضاً إلى إعتماذية الأب الزائدة على الآخرين وهو ما ظهر في رسم عنق طويل له وأزرار كثيرة.
  - رسم المفحوص ذاته بشكل ينم عن عصبية وعناد وتمرد وعدوان ما ظهر جلياً من خلال ملامح الوجه والفم والتي تبرز من خلاله الأسنان كما لو كان هو المسيطر لتعكس فشل مركب الأويب والذي لم يتم حله بشكل سوى وصراعه مع الأب للاستحواذ على حب الأم ومنافسته في القوة والسلطة.
  - رسم المفحوص قدميه في اتجاه الأم وكذلك أخيه الأصغر (أحمد) ليعكس مدى إعتماذيتهما الزائدة على الام وتثبيتهما عليها بالإضافة أيضاً إلى التوحد أو التعيين (التماهي) بالأم. أما الأخين (عبد الله، ومحمد) فكانت أقدام كل منهما أحدهما في اتجاه الأم والأخرى في اتجاه الأب لتعكس أن هناك اضطراباً وخلقاً في الأدوار الجنسية.
  - رسم المفحوص ذاته أسفل الصفحة هو وأخيه الأصغر (أحمد) لتعكس إعتماذية زائدة وتثبيت على الأم، بالإضافة إلى عدم غلق منطقة الحوض لتعكس مثلية جنسية لدى المفحوص.
  - رسم الأخين (عبد الله، محمد) في شكل ينم عن عدوانية واضحة وعصبية وعناد وهو ما ظهر واضحاً وجلياً من خلال ملامح الوجه ورسم القدمين على هيئة كورتين.
  - فجميع وحدات (أفراد) الأسرة منشغلين بأنفسهم وبنواتهم وباضطراباتهم، وكل منهم يميل إلى عزل نفسه ومشاعره عن الآخرين لتعكس أن هذه الأسرة تشبه "شخصية كأن" AS IF بمعنى لو كانت أسرة حقيقية سوية تقوم بأدوارها كما ينبغي.
- (روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠٠٧: ٧٤؛ روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠١٥: ٣٨).

ملخص نتائج إختبار رسم الأسرة المتحركة:

- عدم وجود إستقرار أسرى، بالإضافة لسوء فى التوافق الإنفعالى والإجتماعى، فالكل منعزل بذاته وبمشاعره وبتخييلاته عن باقى أفراد الأسرة، بالإضافة لمعاناة غالبية أفراد الأسرة من الإكتئاب وخاصة الأم التى تعانى من الـ Bipolar.
- اضطراب وخلط واضح فى طبيعة الأدوار الجنسية لدى غالبية أفراد الأسرة.
- معاناة أفراد الأسرة من العناد والعصبية ومحاولات فاشلة لقمع العدوان وخاصة العدوان الفمى (اللفظى).
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى لدى غالبية أفراد الأسرة.
- أم وسواسية على مستوى الأفعال الحوازية والاهتمام المفرط بالنظافة وكذلك المفحوص مثلها نتيجة التوحد أو التعيين (التماهى) بها.
- ضعف الإتصال بالواقع لكونه مؤلماً ومحبطاً ومن ثم مريد من المحاولات والرغبات الخاصة فى التحكم فى البيئة.
- إعتماضية زائدة وتثبيت على الأم بالإضافة إلى التماهى أو التوحد بها لدى المفحوص والأخ الأصغر (أحمد)، بالإضافة إلى العلاقة التكافلية بينهم.
- اضطراب مركب الأويديب مصحوب بمخاوف الخصاء الحادة.
- معاناة المفحوص من المثلية الجنسية السلبية وخلط فى طبيعة الدور الجنسى.
- فهذه الأسرة تشبه "شخصية كأن" As If بمعنى لو كانت أسرة حقيقية سوية تقوم بأدوارها كما ينبغى، إلا أنها فى الواقع عكس هذا تماماً فهى أسرة مفككة ومضطربة وخاصة الوالدين وهو ما أثر سلباً على سلوك الأبناء النفسى والإنفعالى والإجتماعى والجنسى.

٧- نتائج إختبار رسم H.T.P:

أولاً- رسم المنزل:

- إستخدام قاعدة صفحة الرسم للوحدة يعكس عدم شعور بالأمن فى المواقف المتضمنة للمنزل أو العلاقات الأكثر حميمية، كما يعكس أيضاً مزاج إكتئابى حاد.
- إستخدام خطوط باهته فى رسم الوحدة بالإضافة إلى رسم سحب يعكس حالة من القلق المعمم لدى المفحوص. كما يشير أيضاً إلى مشاعر معممه على نقص الكفاءة يصاحبها عدم شعور بالأمن.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- إقتراب المنزل من الحافة العلوية للصفحة يعكس انحسار خطير من الواقع.
- رؤية المنزل أعلى من مستوى نظر المفحوص يشير إلى شعور المفحوص بالرفض من المنزل ورغبة في الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين.
- رسم الأعمدة الرئيسية مرتفعة إرتفاعاً كبيراً بصورة عادية: يحتل وجود خلل عضوى، وهو ما يعانى منه المفحوص فعلياً فهو مريض بالدرن وبمرض مناعى آخر.
- رسم خطأ مزدوجاً للمنزل يشير إلى شعور المفحوص بنقص النضج مصحوباً بمشاعر غياب القوة الذكورية وهو ما ينتج عنه نقصاً فى النضج النفسى الجنسى مؤدياً إلى تثبيت أو نكوصاً إلى مناطق قبل جنسية.
- رسم شمس جهة اليسار تعكس صراعاً مع نماذج السلطة الوالدية.
- رسم باب كبير الحجم يشير إلى إعتمادية زائدة على الآخرين أو حاجه إلى ترك إنطباع لدى الآخرين بالقابلية للإتاحة الإجتماعية.
- التأكيد على مقبض الباب يشير إلى إنشغال قضيبى.
- باب مقفول يشير إلى أن المفحوص دفاعى ومنزوى بشكل مرضى.
- التأكيد على البعد الرأسى للحائط يفترض أن المفحوص ينشد الإشباع حالياً فى التخيل وإتصال المفحوص بالواقع أقل مما هو مرغوب.
- رسم مدخنة كإشارة إلى الرمز القضيبى المصحوب بمخاوف الخصاء الحادة مع الحاجة للدفع وللحب، رسم مدخنه فى شكل فتحه يشير إلى خلط واضح فى الدور الجنسى أو عجز جنسى، كما تعكس دلالات بارانويا.
- رسم دخان المدخنه من اليمين لليساى يشير إلى أن المفحوص متشائم من حيث مستقبله، رسم الدخان على صورة خط رفيع يشير إلى شبقية بواليه (المفحوص يعانى من تبول لا إرادى) بالإضافة إلى نقص الشعور بالدفع فى المنزل.
- رسم منظور مزدوج فى الحوائط مع نهايات حوائط كبيرة يشير إلى نزعة قوية لوقاية الذات.
- رسم منازل بإمتداد وفى إستطاله على متسوى أفقى يشير إلى نزعات شهوية مثلية (لويس مليكه، ٢٠٠٠ : ٣٣٦ - ٣٣٩).

ثانياً: رسم الشجرة:

- رسم شجر مفتوحة عند خط قاعدة الفروع في إتصالها بالجذع تشير إلى محاولة المفحوص إلى إستخدام الدفاعات ضد دفعات جنسية محرمة.
- رسم شجرة ذات قاعدة مفتوحة والجذور التي تكون على شكل خطوط رفيعة فقط تتصل إتصلاً ضئيلاً بخط الأرض ولا تكاد تخترقها وهو ما يعكس إتصال ضعيف بالواقع. كما تعكس أيضاً دلالات ذات طابع بارانوى.
- رسم الوحدة في أسفل الصفحة بحيث تخدم حافظتها كخط أرض للوحدة يشير إلى دلالات إكتئابية حادة.
- جذور تشبيه المخالب ولكن لا تخترق الأرض تشير إلى إنحراف باثوفورمى Pathoformic عن الواقع وحاجة للإتصال بالواقع وعدم شعور بالأمن وإشاره إلى إتجاهات بارانويدية عدوانية.
- شجرة ترسم في شكل ثقب مفتاح تشير إلى دفعات عدائية قوية، كما تعكس شخصية تتسم نوعاً ما بالجمود وإمكانية قوية لتغيير السلوك.
- رسم قمة الشجرة كرمز للفتحة الجنسية الأنثوية ويبدو فيها الجذع كقضيب وهو ما يدل على صراع وإنشغال جنسى زائدين مع اضطراب فى الدور الجنسى الغيرى.
- شمس ترسم بينها وبين الشجرة سحب تشير إلى علاقة قلقة غير مشبعة بين المفحوص وشخص فى بيئته.
- رؤية الشمس جهة الشمال تعكس الشعور بأن البيئة تتسم بالبرودة.
- رسم شجرة مثمرة يشير إلى إعتمادية، واضطراب فى الدور الجنسى.
- رسم عش للعصافير يشير إلى الشعور بأن جزءاً من الشخصية لا يخضع للضبط بصورة باثوفورمية Pathoformic ويفترض أن يحمل إمكانيات تدميرية والشعور الحوازى بالذنب.
- رسم إنحناء الشجرة لليمين يشير إلى عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الإنفعالى يصاحبه تأكيد زائد على الإشباع الذهنى.
- رسم ظلال فى الشجرة يشير إلى قلق على المستوى الشعورى بالإضافة إلى علاقة غير مشبعة بماضى سيكولوجى يشعر به المفحوص فى الحاضر السيكولوجى.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- تأكيد زائد على الفروع جهة اليمين يشير إلى عدم إتزان فى الشخصية نتيجة نزعة قوية جداً لتجنب أو لتأجيل الإشباع الإنفعالى والحصول بدلاً منه على الإشباع من خلاله المجهود ذهنى.
- نظام الفروع طويل وضيق يشير إلى نزعة إلى الخوف من الحصول على الإشباع من البيئة.

### ثالثاً: رسم الشخص:

- رسم رأس كبير تشير لتأكيد تحت شعورى وتأكيد على التخيل بوصفة مصدراً للإشباع.
- ظهور الرأس نحو الناظر يشير إلى إنزواء باثوجنومى Pathognomonic شديد الدلالة بارانويدى فصامى.
- تأكيد على الفم يشير إلى إنحرافات سيكوجنسية، وتثبيت ونقص النضج غالباً يشير لمشاعر الذنب أو القلق الناشئ عن دفعات فمية شبقية أو فمية عدوانية وهو ما ظهر أيضاً فى إبراز الأسنان.
- زيادة التأكيد على الأنف يشير إلى إنشغال قضيبي وخوف خصاء محتمل وسوء توافق جنسى.
- عدم تساوى حجم كل من الكتفين يشير لعدم إتزان الشخصية، وصراع فى الدور الجنسى يكشف عنه من خلال عدم إتزان يكون فيه الكتف الأيسر (يسار الصفحة) له ملامح أنثوية والأيمن له ملامح ذكورية.
- رسم رموش العين حادة تعكس نظرة عدوانية للواقع وللعالم الخارجى.
- رسم العنق طويل ورفيع تشير إلى خصائص شبه فصاميه.
- رسم جذع كبير يشير لوجود بواعت كثيرة غيره غير مشبعة قد يكون المفحوص واعياً بها بشده. كما أن تظليل منطقة الجذع تعكس قلقاً حاداً حول هذه المنطقة.
- الذراعان أعرض عند اليد منهما عند الكتفين تشير إلى نقص ضبط الفعل وإندفاعية، كما أن رسم الذراعين وهما فى حالة إمتداد فى عجز إلى الأمام أو الخارج تشير إلى مشاعر النقص والشعور بالعزلة والعجز عن مواجهة ضغوط البيئة.
- نقص التأكيد على الذقن يشير إلى الشعور بالعجز غالباً إجتماعياً أكثر منه جنسياً.

- غلق منطقة الحوض غير كامل يشير لصراع جنسى متقدم، ولنزعات جنسية مثلية قوية مع شعور بالذنب والقلق.
- وتنتضح مشاعر الجزء الجنسي الغيرى فى رسمه لخط منتصب (السوستة) فى منطقة العضو التناسلى الذكرى مما يعكس شعوره بنقص النضج النفسى الجنىسى بالإضافة لمشاعر غياب القوة الذكرية مؤدياً إلى تثبيت أو نكوصاً إلى مناطق قبل جنسية. ويبدو الفم شبه مفتوح لتشير إلى إمكانية الشعور بالذنب لنوع من الانشطة الفموية أو الرغبات الفموية.
- حذف الخطوط التى تقفل منطقة الحوض بين رجلي الشخص يدل على صراع جنسى، ورسم بروز قضيبى (السوستة) والعنق مثل القضيب داخل فى الرأس (رمز مهبلى) والتأكيد على الأنف والعين (رمز مهبلى) يرمز بشده إلى صراع جنسى.
- كما تتمثل المكونات الجنسية المثلية فى رسم الأنثى فى حجم ضخم وكل ذلك يشير إلى عدم تأكد المفحوص من حقيقة الدور الجنىسى الذى يتعين أن يلعبه. وأثناء رسم بنت ولكنها طلعت معاه على شكل ولد. وهو يؤكد ما سبق.
- رسم الأصابع فى شكل حلقة عقدية يشير إلى محاولات شعورية لقمع دفعات عدوانية، ورسمها فى شكل عظمه (الموجودة فى الهيكل العظمى) كعلامة وإشارة كحالة من الإكتئاب الحاد.
- رسم القدمين واليدين على هيئة دائرة تشير إلى الشعور بالإحباط الشديد الناتج عن بيئة مقيدة والذى قد يصاحبه شعور بالعدوان والرغبة فى الإستجابة العدوانية ضد البيئة أو ضد الذات أو كليهما.
- رسم الركبتين وإبرازها مع ملامح أنثوية فى رسم الرجل وهو ما يدل على اضطراب وخط واضح فى التوحد الجنىسى.
- رسم الشكل الإنسانى فى شكل مهرج تشير لحاجه المفحوص إلى إخفاء مشاعرة الحقيقية عن الآخرين بالإضافة إلى مشاعر إكتئابية (ميكانيزم التكوين العكسى) مع نزوع إلى إخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين ذات طابع شبه فصامى لوقايتته فى علاقاته مع الآخرين.
- زيادة التأكيد على الخصر يشير لصراع شديد بين التعبير الجنىسى وبين ضبطها.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- رسم الرجلان عريضتان في القاعدة يشير لشعور بعدم الأمن.
- رسم الرجلان قصيرتان بصورة غير مناسبة يشير لمشاعر بالعجز عن الحركة سيكولوجياً.
- التأكيد على الركبتين إشارة إلى وجود نزعات جنسية مثلية.
- رسم القدمان ضئيلتان تشير إلى شعور بالتقييد والإعتمادية، كما أن رسم أقدام ثقيلة تشير لإحتمال فقدان الإتصال بالواقع (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٥٩ - ٣٦١).

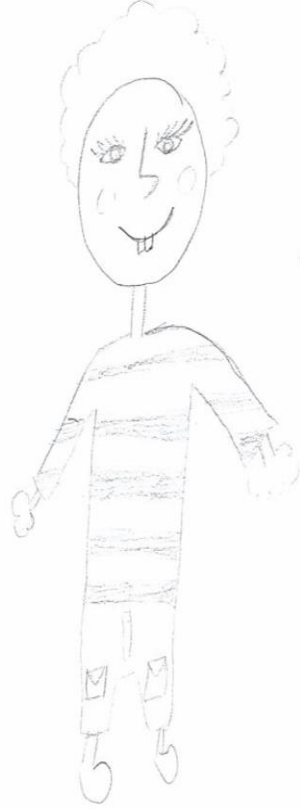
### ملخص نتائج H.T.P:

- ضعف الإتصال بالواقع وتجنبه بالتخييلات لإشباع إحتياجاته بصورة تعويضية بديلة مع وجود خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع.
- المعاناة من قلق حاد ومعمم بالإضافة لمشاعر ومعمره على نقص الكفاءة يصاحبها عدم شعور بالأمن.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف خصاء حادة يعكس صراعاً مع نماذج السلطة الوالدية.
- إعتمادية زائدة على الام والتثبيت عليها والتوحد بها وهو ما أدى إلى اضطراب وخط واضح في الدور الجنسي واضطراب في التوحد الجنسي.
- جنسية مثلية مفعلة سلبية مصحوبة بمشاعر ذنب وهو ما أدى إلى وسواس على مستوى الأفكار بالإضافة لإفعال حوازية متجسدة في وسواس النظافة الخاصة بالمنزل.
- اضطراب العلاقة الأسرية وشعور المفحوص بالرفض من المنزل والرغبة في الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين، نتيجة نقص الدفء في المنزل.
- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى. والإحساس والشعور بأن البيئة الخارجية تتسم بالبرودة والخوف من الحصول على الاشباع من البيئة.
- عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الانفعالي يصاحبه تأكيد زائد على الاشباع الذهني والشعور بأن جزءاً من الشخصية لا يخضع للضبط بصورة باثوفورمية، ويتعرض أن يحمل إمكانيات تدميرية والشعور الحوازي بالذنب.
- المعاناة من دلالات إكتئابية حادة والميل للإنزواء والإنطواء والإنسحاب.
- مشاعر نقص الكفاءة والشعور بالعزلة والعجز عن مواجهة ضغوط البيئة.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- نقص فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى.
- تثبيت ونكوص إلى مناطق قبل جنسية.
- إنحرافات سيكوجنسية وتثبيت ونقص النضج غالباً يشير لمشاعر الذنب أو القلق الناشئ عن دفعات فمية شبقية ذات طابع عدوانى.
- محاولات مضنية من جانب المفحوص إلى إخفاء مشاعره الحقيقية عن الآخرين بالإضافة إلى مشاعر إكتئابية (ميكانيزم التكوين العكسى) مع نزوع إلى إخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين ذات طابع شبه فصامى لوقايته فى علاقاته مع الآخرين.
- الشعور بالعجز واليأس وقلة الحيلة والشعور بالتقييد والشعور بالحاجة إلى الأمن والأمان والحاجة للحب وللإهتمام وللتقدير.
- نقص ضبط الفعل وإندفاعيته بشكل واضح لدى المفحوص.
- الإقتصار على إتصال محدود بالواقع مع إنزواء وتحفظ فى الإتاحة.
- اضطراب صورة الذات والجسد.







- ٨- نتائج إختبار تكملة الجمل لساكس (S.S.C.T):
  - ١- أشعر أن والدى قليل ما: كان يهتم بى ذى أى أب طبيعى.
  - ٢- عندما لا تكون الظروف فى جانبى: أميل للإكتئاب وللوحدة.
  - ٣- كنت أود دائماً أن: أكون واثق فى نفسى.
  - ٤- لو أننى كنت مسئولاً عن: أساليب التربية للأطفال لقمتم بعمل إصلاحات كثيرة.
  - ٥- المستقبل يبدو لى: غامض ومظلم.
  - ٦- الناس الذين هم أعلى منى: عادى مش فى دماغى لا أهتم.
  - ٧- أنا أعلم أنه من الحماسة ولكننى أخاف من: أن أعبّر عن هويتى الجنسية المثلية ولكن أخاف من الفضيحة وخاصة وسط أصدقائى بالكلية.
  - ٨- أشعر أن الصديق الحق: عملة نادرة.
  - ٩- عندما كنت طفلاً: كنت شقى.
  - ١٠- فكرتى عن المرأة الكاملة: حنينه ومهمته.
  - ١١- عندما أشاهد رجلاً وامراه معاً: أغير من المرأة.
  - ١٢- أسرتى إذا قورنت بمعظم الأسر الأخرى: تعيسه ومفككه ومضطربه.
  - ١٣- فى عملى، أكون أكثر إنسجاماً مع: الذين أحبهم ويحبونى.
  - ١٤- أُمى: غلبانه وجافه بس أنا عارف أنها بتحبنى بس مش بتعبر عن دا.
  - ١٥- أنا على إستعداد للقيام بأى شئ ينسينى ذلك الوقت: إبتعادى عن صديقى الذى أحبه.
  - ١٦- بوى لو أن أبى قام بمجرد: أنه يقرب منى ويحنو على.
  - ١٧- أعتقد أن عندى القدرة على: النجاح ومساعدة الآخرين.
  - ١٨- سأكون فى غاية السعادة إذا: رجعت وقابلت صديقى الموجود فى السعودية (أول حب).
  - ١٩- لو أن الناس عملوا من أجلى: سأكون سعيداً.
  - ٢٠- أنى أتطلع إلى: السعادة والإستقرار مع الشخص الذى أحبه ويحبنى.
  - ٢١- فى المدرسة المدرسون الذين يدرسون لى: أغبياء.
  - ٢٢- معظم أصدقائى لا يعرفون أنى أخاف من: الوحدة.
  - ٢٣- أنا لا أحب الناس الذين: يتدخلوا فى شئون الآخرين.
  - ٢٤- قبل الحرب كنت: لا أعرف.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٢٥- أظن أن معظم الفتيات: يتمتعن بحب الأولاد.
- ٢٦- شعورى نحو الحياة الزوجية أنها: تعيسه وكئيبة.
- ٢٧- أسرته تعاملنى كما لو: مش موجود.
- ٢٨- هؤلاء الذى أعمل معهم: يحبونى.
- ٢٩- أنا وأمى: قريبين ومش قريبين من بعض.
- ٣٠- اكبر غلطه أرتكبتها كانت: أقدمت على خطوبة فتاة وأنا كاره ومجبر.
- ٣١- أود لو أن والدى: كان يحنوا على ويهتم بى.
- ٣٢- أكبر نقطة ضعف عندى هى: صديقى الذى أعشقه وأخى الصغير.
- ٣٣- الشئ الذى أطمح إليه سراً: أنى أصلح من أساليب التربية والتنشئة للأطفال.
- ٣٤- الناس الذين يعملون من أجلي: أحبهم.
- ٣٥- فى يوما ما، أنا: سأتلاشى.
- ٣٦- عندما أجد رئيس قادمًا: لا أهتم.
- ٣٧- أود لو تخلصت من الخوف من : الوحدة.
- ٣٨- الناس الذين أحبهم أكثر من غيرهم: أعمل كل شئ من أجلهم.
- ٣٩- لو أنى عدت صغيراً كما كنت: لحاولت ان أكون سعيداً.
- ٤٠- أعتقد أن معظم النساء: جاحدات.
- ٤١- لو كانت لى علاقات جنسية: لى علاقات جنسية بالفعل كلها مثلية وكنت مستمتع بها بس مش عاوزها تكون فى السر أو فى الخفاء.
- ٤٢- معظم الأسر التى أعرفها: أكثر إستقراراً وسعادة عن أسرته.
- ٤٣- أحب أن أعمل مع الناس الذين: يحبونى ويهتموا بى.
- ٤٤- أعتقد أن معظم الأمهات: شايلين هموم كثيرة.
- ٤٥- عندما كنت صغيراً كنتن أشعر بالذنب نحو: لا شئ.
- ٤٦- أشعر أن والدى: يظهر على غير حقيقته للناس.. يظهر أمامهم على أنه ورج وتقى وشيخ وهو غير كذا خالص فى البيت.
- ٤٧- عندما لا يكون الحظ حليفى: أفضل الإنسحاب.
- ٤٨- عندما أصدر الأوامر للآخرين، فأنى: أتوقع أنهم يستجيبوا لى.

- ٤٩- إن أكثر ما أتمناه في الحياة: الإستقرار مع الشخص الذى أحبه ويحبنى.  
٥٠- عندما تتقدم بى السن: سأكون أكثر إستقراراً.  
٥١- الناس الذين أعتبرهم رؤسائى: أغبياء.  
٥٢- تضطرنى مخاوفنى أحياناً إلى أن: أنغلق على ذاتى.  
٥٣- عندما لا أكون موجوداً بين أصدقائى فأنهم: يشاققون لى.  
٥٤- أوضح ذكرياتى طفولتى: شقاوتى.  
٥٥- آخر ما أحبته فى النساء: المبالغة فى كل شىء.  
٥٦- حياتى الجنسية: ليست مستقرة.  
٥٧- عندما كنت طفلاً كانت أسرتى: مش مركزه معايها.  
٥٨- الناس الذين يعملون معى، عادة: يحبونى ويهتمون بى.  
٥٩- أنا أحب أمنى، لكن: أكره مرضها وبعدها عنى.  
٦٠- كان أسوأ ما فعلت فى حياتى: عندما انفصلت عن صديقى المحبب بسبب الدراسة فى مصر وهو فى السعودية.

#### المجال الأول - الأسرة:

١. **الإتجاه نحو الأم:** تبين من استجابات المفحوص أن هناك اضطراب فى العلاقة مع الموضوع (الأم)، بالإضافة إلى الثنائية الوجدانية تجاهها.
٢. **الإتجاه نحو الأب:** الأب ليس له تأثير على المستوى السيكولوجى بالرغم من كونه موجوداً على المستوى الفيزيقي الجسدى، اضطراب مركب الأوديب فهو غير متوحد بالأب (الضعيف والمتناقض والأثنوى) والذى لا يظهر أى إهتمام أو حب تجاه الإبن وهو ما دفعه إلى أن يتوحد (يتماهى) بالأم وهو ما يسمى بالأوديب السلبى.
٣. **الإتجاه نحو وحدة الأسرة:** إتجاه سلبى فهو ينظر لأسرته على أنها تعيسه ومضطربة مفككه مقارنة بباقى الأسرة وإنما إتبعته معه أساليب تربية خاطئه وغير سليمة - جعلت منه شخصيه مضطربة - مثل: الإهمال واللامبالاه وعدم الإهتمام وعدم الحصول على الحب ال كافي من الوالدين، بالإضافة إلى التمييز فى المعاملة الوالديه.



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### المجال الثاني- الجنس:

١. **الإتجاه نحو المرأة:** رفض للمرأة المتمثلة في الأم فهي غير مهتمه وغير مبالية، ولا تظهر حبها للمفحوص وإن كان يدرك أنها تحبه، غيره من المرأه والتي يرى أنها تشاركه في حب الذكور.

٢. **الإتجاه نحو العلاقات الجنسية الغيرية:** رفض واضح وقاطع للعلاقات الجنسية الغيرية وقبول تام سواء على المستويين الشعوري واللاشعوري للمثلية الجنسية، وخطأ واضح في الدور الجنسي متمثلاً في غيرته المعلنه من مشاركة الفتيات له في حبهم للذكور.

### المجال الثالث - العلاقات الإنسانية المتبادلة:

١. **الإتجاه نحو الأصدقاء والمعارف:** فهو دائم البحث عن الإهتمام والحب ويخشى من الوحدة والعزلة ويسعى دائماً للإفصاح عن مثليته الجنسية إلا أنه يخشى من إفتضاح أمره وسط أصدقائه بالكلية وهو ما جعله يعاني من القلق والإكتئاب والخوف من الوحدة والعزلة.

٢. **الإتجاه نحو رؤساء العمل والمدرسة:** الشعور بالإضطهاد من ناحيتهم بوصفهم ممثلين للسلطة الولادية بالإضافة إلى أعراض وميول سيكوباتيه.

٣. **الإتجاه نحو المرؤسيين:** فهو يرههم ضحايا التنشئة الوالدية الخاطئة والمضطربة مثله وأنهم في حاجه - مثله - إلى مزيد من الحاجه للحب وللإهتمام وللتقدير لترميم نرجسيتهم المجروحة.

٤. **الإتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة:** فهو يبحث عن حبوه ويهتموا به نتيجة نرجسيته المجروحة فهو في حاجه للحب وللإهتمام وللتقدير وللحب وهو ما أدى به إلى معاناته من ضعف في النضج الإجتماعى والإنفعالى.

المجال الرابع – فكرة المرء عن نفسه:

١. **الإتجاه نحو الخوف:** خوف من الوحدة والعزلة ومن الرفض ومن عدم الإستقرار، وخوف من إفتضاح أمره من ممارساته الجنسية وخاصة أصدقائه.
٢. **الإتجاه نحو مشاعر الذنب:** فهو لا يشعر بالذنب حتى تجاه ممارساته المثلية أو من سلوكياته العدوانية والتي بدأت مبكرة فى طفولته وهو ما يؤكد من وجود ميول سيكوباتية لديه بشكل واضح.
٣. **الإتجاه نحو قدراته الذاتية:** فهو يشعر بالإحباط وبالأيأس والعزلة والعجز وقلة الحيلة وهو ما أدى به إلى معاناته من الإكتئاب.
٤. **الإتجاه نحو الماضى:** معاناته من اضطرابات سلوكية من عدوان وسرقات وكذب وتمرد وممارسات جنسية مثلية ليعكس ماضى غير سعيد ومنضطرب.
٥. **الإتجاه نحو المستقبل:** فالمستقبل لديه مظلم محبط غير واضح المعالم.
٦. **الإتجاه نحو الأهداف:** يعانى المفحوص من الإحساس بالفراغ وبالفوضى والتشتت، وعدم وضوح الرؤى المستقبلية لديه بشكل واضح وخاصة فيما يتعلق بإستمرار هويته الجنسية بالإضافة إلى ضعف الثقة بالذات وبالآخرين.

نتائج إختبار T.A.T:

البطاقة (9 BM): ٥ (ث).

هما أصحاب - تمام - تعبانين هما فى جيش شكلهم كانوا ببصطادوا وهما بيرتاحوا، مش فاهم ليه اللى فى النص نايم على بطنه، والثانى نايم عليه، هما بيرتاحوا لبعض، وفى واحد صاحى إما بيحرسهم أو يفكر، مش عارف ينام.. حاجه أنا مبسوط منها أنهم نايمين على بعض ودا شئ لطيف.. بس أنا مش مرتاح له، دا ليه نايم على بطنه دا مش مكانه مش واخد باله لأنه نايم أوى، والثانى نايم عليه مش واخد باله. ٢,٢٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: راحة بعد عناء طويل. مصدر حكى القصة: من خيالى.

التفسير:

- مثلية جنسية مفعلة (سلبى): واحد نايم على بطنه والثانى نايم عليه حاجه أنا مبسوط منها أنهم نايمين على بعض ودا شئ لطيف.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- شبقية جنسية مثلية: راحه بعد عناء طويل.
- خوف وقلق من إفتضاح ممارساته الجنسية المثلية بين أصدقائه.
- أفكار وسواسية OCD حول إفصاحه عن عشق المثلى لأصدقائه.
- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.
- ميكانيزم التبرير وخاصة فيما يتعلق بممارساته المثلية الجنسية.
- تخييلات حول قيامه بإغراء الآخرين نحوه وجذبهم لممارسات مثلية معها (كانوا يبصطادوا)
- الحاجة للأمن والأمان للحماية.

### البطاقة (18 BM): ١٠ (ث).

دا إيه؟! أو.. أصفه .. مش فاهم، فى حد وراءه وهو حاسس بواحد ماسكه من الخلف، واللى وراءه مرتاح لأنه مغمض عينه ورافع راسه، أو حد بيحضنه والصواب دى تدل على أنها واحدة ست، مش فاهم هو متضايق والسبب دى تطمانه وتطلب منه مزيد من الحزن هو بيجاول يبعد عنها ومتضايق مش عاوز حد يللمسه. ٢,١٥ ق

### الإستفسار:

عنوان اقصة: الرغبة فى طلب الإهتمام. مصدر حكي القص: من خيالى.

### التفسير:

- رغبة شبقية جنسية مثلية (سلبى) وإغواء الآخرين لممارسة المثلية معه.
- اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى.
- الحاجة للإهتمام وللأمن وللحماية وللحب وللتقبل.
- ثنائية وجدانية تجاه ممارساته المثلية الجنسية.
- خوف وقلق من إفتضاح ممارساته المثلية.
- أعراض إكتئابية.

### البطاقة (8 BM): ١٥ (ث)

يا ساتر إيه دا؟! هما فى حرب علشان فى بندقيه مركونة، ودا مريض وعسكرى مصاب، ودول جراحين يعملوا عليه فى مشكلة بيصلحها، وفى واحد نظرتة مش مريحه هما فى نفس

## د. محمد أحمد محمود خطاب

الجيش، عامل نفسه إنه ببساعد الجراحين بس فى الحقيقة هو السبب الرئيسى وراء إصابة  
العسكرى.. دا مش عارف إنه رجل أو ست لأن تسريحه شعره غريبه شويه. ٢,١٥ ق  
الإستفسار:

عنوان القصة: صديق فى الظاهر ومن الباطن عدو. مين اللى ممكن تشوفه؟: أبى وأحياناً  
أنا.

التفسير:

- اضطراب وجدانى.
- اضطراب مركب الأوديب، قلق خصاء حاد.
- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.
- ثنائية وجدانية تجاه الأب.
- اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى.
- خوف وقلق من اكتشاف ميوله وممارساته المثلية.
- ميول سيكوباتيه.
- ميكانيزم الإسقاط.
- فشل فى العلاقات الجنسية الغيرية.
- اضطراب صورة الذات والجسد.

البطاقة (17 BM): ٥ (ث).

شبه الكارتون فى طوارئ المطافى ينزلوا .. بس دا مش كدا، دا عريان طرزان يتتطط  
من شجره لشجره هو مبسوط وهو قوى علشان عضلاته مرسومة بدقه وهو عمال ينط  
من شجره لشجره، بس دى مش غابه!! دى حيطه ذى طرزان وفى نفس الوقت سعيد  
لأنه بيلعب ويتتطط. ١,٣٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: يوم جميل وشاق.

ما الجميل فى هذا اليوم؟ إنه حر يفعل ما يريد بلا رقيب.  
نفسك تكون ذى طرزان؟ ياريت أكون مثله بلا رقابة أو محاذير.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### التفسير:

- تخييلات ذات طابع جنسى مثلى مصحوب بممارسة العادة السرية.
- مفتون بأجساد الذكور القوية والجمالية كطمأنه ضد مخاوف الخصاء.
- المعاناة من القمع والتقييد والقيود المجتمعية فيما يتعلق بالممارسات والعشق المثلى.
- ميول إستعراضيه وخاصة فيما يتعلق بمؤخرته لإغواء محبيه من الذكور المثليين.
- تقلب وجدانى.

### البطاقة ( 7 BM ): ١٥ (ث) ضحك وإستغراب من جانب المفحوص تجاه البطاقة.

مش عارف بس ممكن واحد وأبيه، الولد دا بيبيص على بنت، والأب يقوله: إيه رأيك فى البنت دى؟ وهما قاعدين قام الأب وراح يخطب له البنت، وسأل الأب ابنه وقاله: البنت حلوة أوى.. دى نقاوة وحلاوه مش تقدر تقول لأ.. ومن الواضح أن الولد تورط وفى الآخر هيهرب من المأزق ده. ٢,٢٥ ق

### الإستفسار:

عنوان القصة: من أول نظره. مصدر حكى القصة: من تجربتى فعلاً.

### التفسير:

- رفض وإستكار من جانب المفحوص للجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- اضطراب وجدانى.
- ميكانيزم التكوين العكسى.
- نظريه (تلصص) وإستمتاع بمشاهدة أفلام بورنو مثلية أو بأجساد الذكور عادة مايعقبها ممارسة العادة السرية.

### البطاقة ( 6 BM ): ٥ (ث).

من الواضح أنها أمه أو جدته علشان شكلها كبير، هو هيعمل حاجه مش هتعجبها وهى مش عاوزه تبص له وأعطته ظهرها وهو بيحاول يقنعها، ومش هيعرف يقنعها هما متضايقين وهو هيمشى بعد ما تجبر إبنها إنه ينفذ أحلامها هو - مش أحلامه هو - بمجرد أن الولد عبر عن رأيه أمه تضايقت وأجبرته إنه يسمع كلامها. ٢,٤٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة : أنانية الأم. مصدر حكى القصة: من واقعى وحياتى الأسرية.

التفسير:

- اضطراب العلاقة بالموضوع (الأم).
  - توحد (تماهى) بالأم القوية والمسيطرة والمعتدية.
  - إعتماذية وتثبيت على الأم.
  - المعاناة من القمع وضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى وضعف الثقة بالذات.
  - علاقة تكافلية بين الأم والمفحوص تتسم بالأنانية من جانب الأم والأعتراب فى رغبات الأم.
  - أعراض إكتئابية واضحة بالإضافة لقلق الانفصال.
- البطاقة ( ٢٠ ) : ٥ (ث).

مش فاهم ... دا من الواضح إنه واقف تحت عمود نور .. دى صورة بشعة هو متضايق - أثناء وقوفه بالليل - بسبب مشاكل تشغل باله مش عارف يتخذ قرار وغالباً عن واحدة ست، وهو زعلان أوى .. هو مش عارف إنه الست دى مناسبة ليه أم لأ.. مش عارف يقرر، هو أعجب بها ، بس هو مش كامل ومش بيتق فى رأيه. ٢,٥٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: الفرار الصعب. مصدر حكى القصة: من خيالى.

التفسير:

- اضطراب وجدانى وأعراض إكتئابية
- أفكار وسواسية ناتجة عن تخبيلات محارمية ذات طابع جنسى نحو الأم.
- رفض للجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى والشعورى.
- الشعور بالعجز الجنسى الغيرى، اضطراب وخلط فى الدور الجنسى.
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى.
- ضعف الثقة بالنفس نتيجة أنا ضعيفة وغير ناضج.
- الشعور بالعجز واليأس وقلة الحيلة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

البطاقة ( M ١٢ ) : ٥ (ث).

إيه العفارييت دى؟! هو من الواضح إن دا عيان هو شاب ودا ممكن يكون دكتور أو أبيه ويكشف عليه ويشوفه سخن أم لا وبيطبطب عليه. ١,١٠ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: بلا عنوان.

التفسير:

- اضطراب وجدانى.
- اضطراب مركب الأوديب بالإضافة إلى مخاوف واضحة من الخساء.
- جنسية مثلية مفعلة (سلبى).
- القلق من الإيذاء البدنى.
- الحاجة للحمايه وللدعم وللمساندة ولالحب وللإهتمام.
- أعراض إكتئابية.
- ميكانيزم التبرير.

البطاقة (MF 13): ١٥ (ث).

دا إيه دا؟! ... الست قالعة هى ميتة، من الواضح إنها عشيقته أو حبيبته، وهو ندمان أنه عمل كدا وقتلها وتركها عارية ممكن يكون بسبب حاجه معينة زيادة عن اللزوم وقالتله: إنها مش بتحبه فاتعصب عليها وخنقها وموتها، وهو مش مصدق اللى عمله، ومش عارف يمشى ويهرب أم يتصل بالبوليس وفى الآخر هيهرب بعد ما يمسح بصماته وهيدخل فى إكتئاب محترم وبعد فترة هيحاول إنه يتناسى الموضوع. ٢,٥٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: حب ولكن لا يكفى. مصدر حكى القصة: جزء خيالى وآخر واقعى. الجزء الواقعى ماذا عنه؟: أمى كانت تجلس عارية أمامى وكنت باحلم بها جنسياً، ومش كانت تعبر عن حبها لى أو تطبطب على أو تهتم بى بالرغم من أنى عارف أنها بتحبنى بس مش بتعبر عن دا.

التفسير:

- اضطراب وجدانى ذات طابع إكتئابى حاد.

- اضطراب العلاقة مع الموضوع (الأم).
- ثنائية وجدانية تجاه الأم.
- توحد (تماهى) بالأم المعتدية.
- ميكانيزم التبرير.
- ميول وسمات سيكوباتية واضحة.
- نرجسيه مجروحة بسبب عدم حصول المفحوص على الحب الكافي من الوالدين وخاصة الأم.
- تكثير جنسى محارمى تجاه الأم ومن ثم اللجوء للمثلية الجنسية كدفاع ضد هذه التخيلات الجنسية المحارمية سواء على المستويين الشعورى أو اللاشعورى.
- الشعور بالرفض من قبل الام.
- الحاجة للحب الغير مشروط والحاجة للتقبل والإهتمام.

#### البطاقة (4): ٥ (ث)

ست من الواضح أنها بتحبه، لكن هو مش من الواضح إنه بيلعب بيها لأن نظرتة مش مريحه، هو عاوزها تعمل حاجه، وهى مش عاوزه وهو هيهدها بالرحيل ويحاول يضغط عليها ثم وافقت فى النهاية على تنفيذ رغبته، من الواضح أنه نجح فى اللى عمله وقالت له أنها موافقة . ٢٠١٠ ق

#### الإستفسار:

- عنوان القصة: حب الذئب. مصدر حكى القصة: جزء خيالى وآخر واقعى.
- ما هو الجزء الواقعى فى القصة: إنى تعرضت لتحرش مثلى الجنسية فى السعودية كذا مره وفى الآخر رضخت ووافقت على هذه الممارسات المثلية.

#### الإستفسار:

- اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى.
- مثلية جنسية مفعله (سلبى) وعشق مثلى.
- ميكانيزم الإسقاط، والتبرير
- مشاعر إضطهادية وعدم ثقة فى الآخرين.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- رفض واضح للجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعوري والشعوري.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- قلق الانفصال والخوف من الوحدة.

البطاقة (1): ٥ (ث)

دا أنا وصغير ... الأ دا بيتعلم العزف على الكمان ويحاول لكن خلقه ضيق جداً واضح إنه فى نوته موسيقية يحاول يعزف من خلالها مراراً وتكراراً لكن كل محاولاته باءت با لفشل، وهو حاطط إيده على خده ويفكر هل الكمنجة دى مناسبة لى.. هو محتار يكمل وخايف أن تكون هذه الآلة الموسيقية مناسبة له أم أنه يستسلم ويكون فاشل.. مشكلة هيفشل فى الآخر. ٢,٥٠ ق

الإستفسار

عنوان القصة: هل القرار صحيح أم خاطئ مصدر حكي القصة: تعكس واقعي كيف؟! أنى وأنا طفل إنجذبت نحو فتاه لكن الآن ليس عندى أى ميول ناحية الفتيات كل ميولى الجنسية ناحية الأولاد الذكور ومش عارف هل ستظل رغباتى الجنسية كما هى أم أنى سأتغير وأنجذب نحو الفتيات!؟

التفسير:

- رفض واضح للجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعوري واللاشعوري.
- مثلية جنسية مفعله (سلبى).
- أعراض إكتئابية واضحة، وإحتراق نفسى نتيجة الضغوط الذاتية والخارجية.
- أفكار وسواسية فيما يتعلق بهويته الجنسية.
- الشعور بالفشل واليأس والإحباط والعجز وقلة الحيلة نحو ميوله الجنسية الغيرية.
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى، وضعف الثقة بالذات.

البطاقة (5): ١٥ (ث)

مش عارف ... ضحك من جانب المفحوص ... هي داخله أو طالعاه... أولاً لو دخلت فجأه ووجدت إبنا في وضع مش لطيف ويعمل حاجه مش لطيفه ولكن قررت إنها تتجاهله وتعمل نفسها أنها مش شافته... لكن نظراتها مكشره وهتمشى وتتسى الموضوع وكأنها مش شافت حاجه . ١,٥٥ ق

الإستفسار

عنوان القصة: قوة التعامل .

مصدر حكي القصة: من واقعي وحياتي أبى وأمى كان عندهما هذه القدرة بشكل رائع كان نفسى أبقى زيهم.

أذكر لى موقف مثل هذا مع والدتك؟! أمى شاهدتني وأنا أشاهد أفلام بورنو مثلية مع ممارسة العادة السرية وعملت نفسا مش واخده بالها بالإضافة لشقاوتى وأنا صغير .

التفسير:

- نظرية وإدمان مشاهدة أفلام بورنو (مثلية جنسية) والإفتتان بأجساد الذكور .
- تخيلات خاصة بممارسات جنسية مثلية مع ممارسة العادة السرية.
- اضطراب وجدانى.
- مشاعر اضطهادية.
- معاناة المفحوص من اضطراب المسالك فى الطفولة.
- التعرض للمراقبة المستمرة من قبل الوالدين لسلوكياته.
- التعرض للقمع والتقييد من قبل الوالدين ومن ممثلى السلطة الوالدية.
- الشعور بالإستهجان والرفض الوالدى.
- الحاجه للأمن وللأمان وللحمية وللحب الغير مشروط وللتقبل والدعم والمساندة.

ملخص نتائج إختبار T.A.T:

يمكن تلخيص وإيجاز نتائج اختبار T.A.T وإجمالها فيما يلى:

- رفض واضح وصريح تجاه الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- جنسية مثلية مفعلة (سلبى)، سلوك جنسى شبقى مغرط Hyper Sexuality.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- اضطراب الغرائز الجنسية الجزئية (نظرية) مشاهدة أفلام بورنو مثلية، والإفتتان بأجساد الذكور والولع بها، (إستعراضية) إغواء الآخرين له من الذكور من خلال تصوير مؤخرته وإرسالها لمحبيه من الذكور المثليين.
- اضطراب وخلط واضح فى الدور الجنسى.
- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى.
- غيره من الفتيات لمشاركته فى حب وعشق الذكور.
- اضطراب مركب الأوديب ومعاناة المفحوص من الأوديب السلبى مصحوباً بمخاوف وقلق الخصاء نتيجة تخييلات محارمية وعدوانية تجاه الأم.
- التوحد (تماهى) بالأم المسيطرة والقوية وإعتمادية وتثبيت على الأم.
- ثنائية وجدانية تجاه الوالدين وخاصة الأم، علاقة تكافلية مضطربة مع الأم.
- الشعور بالرفض والنبذ والإستهجان والمراقبة المستمرة من قبل الوالدين وخاصة الأم.
- جرح نرجسى ناتج عن الإهمال واللامبالاة من قبل الولادين.
- المعاناة من القلق الحاد، ومن قلق الانفصال، ومن قلق الإيذاء البدنى.
- اضطراب صورة الذات والجسد، وتقدير ذات منخفض ناتج عن الشعور بقلة القيمة والأهمية.
- مخاوف من الوحدة والهجر ومن الرفض والنبذ، ومخاوف من إفتضاح أمره وسط أصدقائه.
- الحاجة للتقبل وللحب الغير مشروط، الحاجة للإهتمام وللتقدير وللحمايه.
- أفكار وسواسية وأفعال حوازيه.
- ميول وسومات سيكوباتيه، واضطراب المسلك المبكر فى الطفولة.
- المعاناة من القمع والتقييد والقيود المجتمعية وخاصة فيما يتعلق بالممارسات المثلية.
- المعاناه من اضطراب وجدانى ذات طابع إكتئابى.
- ضعف فى النضج النفسى والجنسى والإنفعالى، وضعف الثقة بالنفس.
- الشعور باليأس وبالعجز وقلة الحيلة وتوقع الفشل.
- علاقات شديدة الحذر غيرم ستقرة مع الآخرين.
- شعور مزمن بالفراغ وبالخواء النفسى.

- استخدام ميكانيزمات دفاعية مثل: التبرير، الإسقاط، القمع، التكوين العكسي، النكوص، الإنكار، التوحد بالمعتدى.

نتائج إختبار الورشاخ:

البطاقة (١): ٥ (ث)

- ١- حشرة ليها أجنحه .. ممكن تكون ذى الصراصير اللى بقرف منها.
  - ٢- خوزه حرب بتاعة الصين.
- ٢٥ (ث)

البطاقة (٢): ٢٩ (ث)

مش عارف دي إيه؟!

- ١- دا بحر فيه كائن الرخ الأسود.
  - ٢- قناع فى حفلات تنكرية خاص.
- بالبنات لأن عليه زخارف أكثر، القناع بتاع الرجاله يبقى سادة ٦٠ (ث)
- البطاقة (٣): ٣٠ (ث)

مش عارف إيه ده.. دي صعبة المرة دي أوى!!

- ١- فيونكه.. فى حاجه غريبه !!
- ٢- شخصان واقفين أمام بعض وماسكين حاجه فى النصف دا الرأس ودى المؤخرة، ومن الواضح إنهما بنتان، صدرهم بارز لبره ويتخانقوا، والأحمر دا مش عندى فكره ممكن تكون ريشه.

٨ ج ش + إنسان حى حركة ت ل ١,٣٠ ق

البطاقة (٤): ١٠ (ث).

- ١- طائر غراب أسود ميت.
- ٨ ج ش ظ حيوان ميت وناقش ريشه ودى شكلها، جناحاته والزوائد مش قادر أفسرها. ٢٧ (ث)
- البطاقة (٥): ٢ (ث).

- ١- خفاش .
- ٨ ك ش + حيوان حى حركة

٢٥ (ث)

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### البطاقة (٦): ١٥ (ث)

دا إيه دا .. تتين دا ولا أيه.. لا مش عارف .

١- تتين مفعوص ميت ومقطع،  
من النص مش كامل.

٨ ج ش ظ حيوان

٢- جلد حيوان ذى سجاده يوضع

٨ ك ش ظ

على السجاده ... حيوان له فرو.

٣٥ (ث)

### البطاقة (٧): ١٠ (ث)

أهلاً وسهلاً ... ضحك من جانب المفحوص

١- تمثال ستات بس مبودين مكشرين

٨ ك ش +

٢- تصميم لمجوهرات توضع فى اليد أو الرقبة

٨ ك ش +

٣٠ (ث)

### البطاقة (٨): ١٥ (ث)

فكرتتى بأبطال الكرتون الديجيتال...

٣- تصميم بروش مجوهرات لنمرين،

٨ ك ش ل ٣٠ (ث)

فوقهم تاج ودا دبوس اللى

بتعلقه الستات لأنه ملون.

### البطاقة (٩): ١٧ (ث)

مش عارف دا إيه ؟

٨ ك ش ل

٤- بروش بتاع ستات ملون

٨ ج ل ش

٥- والأصفرين كائنين خرافيين،

ذى الجن الصغير.

٢٥ (ث)

### البطاقة (١٠): ١٢ (ث)

هى حلوة عاجبنى بصراحة بس مش عارف .... هى إيه!!

٨ ك ش ل حيوان حى

١- نوع من الجواهرات بس لحرورية بحر

أو لسلطعون جمبرى .

- ٢- كائنات بحرية ذى الأستاكوزة.  
 ٣- ثعبان بحرى ملتصقين من رأسها.  
 ٨ ج ش ل حيوان حى حركة.  
 ٨ ج ش ل حيوان حى ٣٥ (ث)  
 تفسير نتائج إختبار الرورشاخ:  
 أولاً: مجموع العلاقات الأساسية:

١- المجموع الكلى لعدد الاستجابات = ١٢٨ إستجابة، وهى أقل من المتوسط العادى أو السوى.

٢- الزمن الكلى للأداء: ٣٨٢ (ث).

٣- متوسط زمن الإستجابة:  $382 = 21.2$  وهى أقل من المتوسط العادى أو السوى

٤- متوسط زمن الرجوع للبطاقات غير الملونة:  $\frac{42}{5} = 8.4$  (ث).

٥- متوسط زمن الرجوع للبطاقات الملونة:  $1.3 = 20.6$  (ث).

وهو ما يدل على وجود صدمة ظلال وهو ما يعنى أن علاقات المفحوص المحيطة به مضطربة وفى حاجة للحب من الآخرين .

٦- نسبة ش % =  $\frac{\text{مجم ش}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100$

$$\text{ش \%} = 100 \times \frac{7}{18} = 38.88\%$$

٧- نسبة  $\frac{\text{ش مع + ش + ش ظ}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100 = 100 \times \frac{\text{صفر} + 7 + 4}{18} = 61.11\%$

• وهو ما يعنى أن المفحوص يقع فى المدى العادى أو السوى وأنه قادر نوعاً ما على التعامل مع السليم مع الآخرين .

٨- النسبة المئوية للمحتوى الحيوانى =  $\frac{\text{حيوان} + \text{أجزاء حيوان}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100$

$$= 100 \times \frac{\text{صفر} + 7}{18} = 38.88\%$$

• وهو ما يشير إلى أن إهتمامات المفحوص شائعة ومحدودة.

٩- (البشر + الحيوان) : (أجزاء بشر + أجزاء حيوان) = ٨ : صفر

وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى

$$\frac{\text{ش ل} + \text{ل ش} + \text{ش ل} + \text{ش ل}}{\text{صفر} + 2 + 6}$$

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

١٠- مجموع استجابات اللون = = = ٤

وهي نسبة تقع في المدى العادى أو السوى.

١١- نمط الخبرة: ح : مجل = ٥ : ٤

- وهو ما يعنى أن المفحوص ينزع إلى الإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتماده على بيئته وإنه مكتف ذاتياً (نمط منطوى مختلط).

١٢- النسبة المئوية للبطاقات (٨، ٩، ١٠) =  $\frac{\text{عدم إستجابات بطاقات } ٨ + ٩ + ١٠}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times ١٠٠ =$

$$١٠٠ \times \frac{٦}{١٨} = ٣٣,٣٣\%$$

- وهي نسبة تقع في المدى العادى أو السوى وأن المفحوص قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين.

١٣- ( ح ح + غ غ ) : ( ش ظ + ظ أ + أ ) = ٥ : ٤

- وهو ما يشير إلى ميول ذات إنتحاء داخلى لم يتقبلها المفحوص بعد تقبلاً كاملاً، كما تعكس هذه النسبة أيضاً قلقاً حاداً بالإضافة لمعاناة المفحوص أيضاً من أعراض إكتئابية واضحة.

١٤- ك : ج = ١٠ : ٨

وهي نسبة تقع في المدى العادى أو السوى وإنه المفحوص يتمتع بقدره عقلية خلاقة.

١٤/أ - وجود عدد (٣) استجابات ك ف .

١٤/ب - وجود عدد (١) إستجابة ج ف .

- وهو ما يعكس مدى العناد والتمرد والرفض لدى المفحوص، كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته الشخصية وإلى إفتقاده للثقة بالنفس.

ثانياً: العلاقات الإضافية:

١- نسبة ح : ح = ٥ : ٥

- وهي تشير إلى تقبل المفحوص لإندفاعته الذاتية ذات الطابع المثلى الجنسى.

٢- نسبة ح : ح + ح غ = ٥ : ٥

- وهي تعكس أيضاً النتيجة السابقة لتقبل المفحوص لإندفاعته ذات الطابع المثلى الجنسى.

٣- ش : ش مع + ش ظ = ٧ : ٤

٤- [ ش مع + ش مع + ش ظ ] : [ مع + مع ش + مع ش + مع ش + ظ + ظ ش ]

= ٤ : صفر

- وهو ما يشير إلى حاجه المفحوص للحب وللاهتمام وللتقدير من قبل الآخرين، وخاصة من الوالدين، بالإضافة إلى عجز في التوافق يتمثل في إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات آليمة بالمنبهات الخارجية.

٥- ش ل : (ل ش + ل) = ٦ : ١

- وهو ما يشير إلى سيطرة زائدة من جانب المفحوص على إندفاعته الإنفعالية وخاصة فيما يتعلق بميوله المثلية وخوفه وقلقه من إفتضاح أمره وخاصة بين أصدقائه ومعارفه.
- ٦- نسبة ك % =  $\frac{10}{100} \times 100 = 10.00\%$  وهى تعكس قدرة المفحوص على إدراك العلاقات الكبيرة نوعاً ما، كما تعكس ذكائه النظرى وقدرته وميوله ذات الطابع التأملى.
- ٧- نسبة ج % =  $\frac{44.44}{100} \times 100 = 44.44\%$  وهى تعكس قدرة المفحوص على الإهتمام نوعاً ما بالتفاصيل وهو ما يظهر فى معاناته من الأفكار الوسواسية.

٨- نسبة د % =  $\frac{\text{صفر}}{100} \times 100 = 0\%$  فهو غير مبالى بالتفاصيل الدقيقة.

#### التحليل الكيفى لاستجابات الرورشاخ:

- ١- استجابات تعكس سمات وأعراض هستيرية واضطراب وجدانى وانفعالى:  
بطاقة (٣): دى صعبة المرة دى أوى بطاقة (٧): أهلاً وسهلاً ... ضحك وإندهاش  
بطاقة (١٠): هى حلوة عاجبنى بصراحة
- ٢- استجابات تعكس الرغبة فى عدم الكشف عن الذات وعن اضطراب وخط فى الدور الجنسى لدى المفحوص.  
بطاقة (٣): من الواضح إنهما بنتان صدرهم بارز ليره.  
بطاقة (٧): تمثال لستات منبوذين، مجوهرات توضع فى اليد أو الرقبة.  
بطاقة (٨): تصميم بروش ودبوس ستات.  
بطاقة (١٠): نوع من المجوهرات خاصة بحورية البحر.
- ٣- استجابات تعكس المثلية الجنسية السلبية للمفحوص ذات إتجاه بارانوى:  
بطاقة (٣): دى المؤخرة. صدر بارز لبنات.



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- بطاقة (٨): دبوس (رمز قضيبى) لستات.
- بطاقة (١٠): مجوهرات لحرورية بحر.
- ٤- استجابات تعكس مخاوف وشعور بالضعف وقلة الحيلة:  
بطاقة (٥): خفاش.
- ٥- استجابات تعكس جنسية غيرية مضطربة وغيرم فعله وميول سيكوباتية:  
بطاقة (١): صراصير. بطاقة (١٠): سلطعون.
- ٦- استجابات تعكس إعتماضية زائدة على الأم:  
بطاقة (١٠): كائنات بحرية، ثعبان بحرى، جمبرى.
- ٧- استجابات تعكس الإهتمام بوظيفة الجهاز التناسلى:  
بطاقة (٢): دا بحر فى كائن الرخ.
- ٨- استجابات تعكس القلق من فقدان الموضوع (الأم):  
البطاقة (١): حشرة ليها أجنحة .. أقرف منها لتعكس إرتباطه وتعلقه بالأم وخوفه من فقدانها .. وهو ما ظهر من خلال ميكانيزم التكوين العكس (أقرف منها) لتعكس نفي الرغبة فى إشتهاء الأم جنسياً.
- ٩- استجابات تعكس القلق تجاه الموقف الأويديى ومخاوف الخصاء:  
البطاقة (٤): طائر غراب أسود (الأب) ميت وناقش ريشه.  
بطاقة (٦): تتين مفصوص ميت ومقطع من النصف مش كامل.  
بطاقة (٨): دبوس اللى بتعلقه الستات.
- ١٠- استجابات تعكس التوحد (تماهى) بالأم:  
بطاقة (١): حشرة ليها أجنحة.  
بطاقة (٣): بنتان لهن صدر بارز.
- ملخص نتائج إختبار الرورشاخ:  
يمكن تلخيص وإيجاز نتائج إختبار الرورشاخ فيمايلى:
- يعانى المفحوص من مشاعر إكتئابية حادة، وقلق حاد وهو ما ظهر من وجود صدمة لون، وهو ما يشير أيضاً إلى معاناته من اضطرابات وجدانية وانفعالية ذات طابع إكتئابى مع وجود أفكار وتخيلات تشاؤمية وكف لتوقع حدث مؤلم وغير سار.

- ميل المفحوص إلى الإنطواء والعزلة والإنسحاب والميل إلى الإنحاء الداخلى، والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتماده على بيئته وإنه مكتفى ذاتياً.
- إرتفاع قابلية المفحوص للعناد والتمرد والرفض وخاصة تجاه مصادر السلطة الوالدية، كما أن المعارضة تتجه لديه نحو الذات أيضاً حيث إنها تدل على شعور المفحوص بعدم كفايته الشخصية وإلى إفتقاره للثقة بالنفس مع رغبات سلبية خانعة ذات طابع مازوخى.
- يتمتع المفحوص بقدره عقلية خلاقية إلا أنه يعجز عن إستثمارها على النحو الأمثل وهذا راجع إلى أن إهتمامات المفحوص شائعة ومحدودة.
- حاجه المفحوص للحب ولالإهتمام وللتقدير من قبل الآخرين وخاصة من الوالدين، بالإضافة إلى عجز فى التوافق يتمثل فى إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين، والإنسحاب نتيجة خبرات آليمة بالمنبهات الخارجية.
- توجد محاولات من جانب المفحوص للسيطرة على إندفاعته الإنفعالية وخاصة فيما يتعلق بميوله الجنسية المثلية (السلبية) المفعلة، وخوفه وقلقه من إفتضاح أمره بين صديقاته وأصدقائه فى الكلية التى يدرس بها. والرغبة فى عدم الكشف عن الذات أمام الآخرين ومن ثم الميل للعزلة والإنسحاب والإنطواء.
- معاناة المفحوص من اضطراب وخطأ واضح فى الدور الجنسى نتيجة التماهى أو التوحد بالأم وهو ما يعكس ويؤكد اضطراب مركب الأوديب (السلبى)، ومخاوف حادة من الخشاء.
- إعتماضية زائدة وتثبيت على الأم، وضعف فى النضج النفسى والإنفعالى والإجتماعى والجنسى لدى المفحوص.
- مثلية جنسية سلبية مفعلة يتقبلها المفحوص سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى ميول وسمات سيكوباتية.
- ثنائىة وجدانية تجاه الوالدين وخاصة الأم.
- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى.
- أفكار وسواسية ناتجة عن تخيلات محارمية خاصة بإشتهاء الأم جنسياً.
- معاناة المفحوص من جرح نرجسى ناتج عن شعوره بالرفض وعدم التقبل الوالدى.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- وجود ميكانيزمات دفاعية لدى المفحوص مثل الإنكار: الإنكار لمشاعر الذنب كميكانيزم دفاعي ضد صراعات الأنا الأعلى مع ميل نحوص بمعنى رفض لدور الشخص البالغ وإعتمادية طفلية سلبية.

صورة إكلينيكية مجمعة للحالة الثانية (حسن):

١- اضطراب وسوء عملية التنشئة الإجتماعية تمثلت في:

- عدم إتساق المعاملة الوالدية.
- التمييز في المعاملة الوالدية.
- الرفض الوالدي والحب المشروط.
- التعرض للعقاب البدني والنفسي والمعنوي من قبل الوالدين.
- المعاناة من القمع والتسلط الوالدي .
- الجمود والتشدد الظاهري بالإضافة لوقوع الوالدين في تناقضات عديدة فهم يفعلون عكس ما يدعونه.
- تركيز للوالدين على المظهر والشكل الخارجي أمام الناس دون المضمون فهي أسرة تشبه "شخصية كأن" AS if بمعنى كما لو كانت أسرة حقيقية ومتماسكة وكما لو كان الوالدين يقومان بأدوارهما كما ينبغي لكن في الواقع هما عكس ذلك تماماً.
- الإهمال الوالدي واللامبالاه وعدم متابعة الأبناء أو متابعة علاقاتهم مع أصدقائهم وعدم حمايتهم من التعرض للتحرش والإيذاء الجنسي.
- معاناة الأم من الاضطراب النفسي والإنفعالي فهي تعاني من الاضطراب ثنائي القطب الBipolar وكذلك معاناة أسرتها (أهلها ) جميعاً من هذا الاضطراب فهي كانت تجلس عارية غالبية الوقت أمام أبنائها الذكور والإستحمام عارية أمامهم ومشاهدة أبنائها لها وهي تنزف (الدورة الشهرية) وهي تقوم بتنظيف نفسها جسدياً (بالحلاوة).
- رؤية ومشاهدة العلاقة الجنسية بين الوالدين (صدمة المشهد الأول) .
- اب غير متزن نفسياً وإنفعالياً فهو يظهر عضوه الذكرى أمام أبنائه سواء من خلال التبول أو من خلال ممارسة العادة السرية علناً أمامهم أو بإرتدائه الجلباب عارياً أو من خلالمباهاته بالرقص البلدي ومنافسته للأم في الرقص البلدي وهو ما يعكس اضطرابوخلط واضح في الأدوار الجنسية لدى كل من الوالدين وخاصة الأب.

- الأب كان يطلب من المفحوص غالبية الوقت أن يجلس على حجرة ومداعبته جسدياً أما الأم فكان المفحوص ينام بجانبها غالبية الوقت ومازال يفعل هو وأخيه الأصغر.
- التعرض للمقارنة وللقند والتوبيخ واللوم المستمر من الوالدين ، كما أن الأم لا تعبر عن حبها أو إهتمامها كما أنها لا تحضن ولا تطبط ولو لمره واحدة.
- حرمان الأبناء من اللعب أو إشباع إحتياجاتهم المادية أو المعنوية مقارنة بزملائهم والتركيز فقط على المذاكرة والتحصيل الدراسي والصلاة.
- ٢- اضطراب العلاقة بين الولادين متمثلة فى الخلافات الحادة والمعلنة أمام الأبناء بما فيها من إهانات وسب وقذف وضرب متبادل يعقبها تصالح مفاجئ ثم ضرب للأبناء ، فكل الوالدين لا يمثلان نموذجاً صالحاً سواء على المستوى الوالدى أو التربوى لأبنائهم وخاصة الأب الذى ليس له تأثير سيكولوجى على المفحوص فهو ميت سيكولوجياً بالرغم من وجوده فيزيقياً على المستوى الجسدى.
- ٣- مشاعر مزمنة بالفراغ وبالوحدة وبالخواء وبالإغتراب النفسى فهو لا يشعر بالثقة سواء فى ذاته أو فى الآخرين وخاصة الولادين (الآباء) ورفضه وعدم ثقته بالنظام التربوى وخاصة فى المجتمعات العربية وأن الأبناء ما هم - من وجهة نظرة - إلا ضحايا للأساليب التربوية الخاطئة.
- ٤- اضطراب العلاقة الأسرية وتصدها فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره عن باقى أفراد الأسرة بالإضافة لمعاناته من اضطرابات نفسية كالإدمان والإكتئاب ومن التبول اللاإرادى والذى يعانى منه جميع الأبناء.
- ٥- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة أدت إلى معاناة المفحوص من الأوديب السلبى. والتوحد والتعيين (تماهى) بالأم، والتثبيت عليها، بالإضافة إلى اضطراب العلاقة مع الموضوع (الأم).
- ٦- علاقة تكافلية بين الأم وأبنائها وخاصة المفحوص وأخيه الأصغر.
- ٧- ثنائية وجدانية تجاه الوالدين وخاصة الأم.
- ٨- إعتماضية زائدة وتثبيت على الأم وضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى، وهو ما أدى إلى إنحرافات سيكوجنسية وتثبيت ونكوص إلى مناطق قبل تناسلية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٩- وجود تاريخ من اضطراب المسلك فى الطفولة من أعمال تخريب وتدمير ومن سرقة وكذب وعناد وتمرد وإشعال نيران وتخريب للعلاقات الإجتماعية بين الأهل والأقارب والجيران، وهو ما يعنى وجود ميول وسمات سيكوباتية واضحة.
- ١٠- المعاناة من جرح نرجسى ناتج عن شعوره بالرفض وعدم القبول والتقبل الوالدى.
- ١١- ونتيجة مشاهدة ورؤية الأم عارية غالبية الوقت والحلم بها وهو يجمعها جنسياً والإحساس بالذنب نتيجة هذه التخيلات والأفعال المحارمية فتم التخلّى عن هذه الممارسات بالتوحد بها وإكتساب صفاتها وسماتها وخصائصها النفسية الأنثوية وتم طمأنة ذاته وطمأنة الأم لاشعورياً بهذا الخطاب الخفى: "لا تقلقى منى يا أمى.. فأنا أصبحت مثلك أنثى.. كما لا داعى للخوف من نفسى أو الخوف من خصائى من أبى فلم يعد هناك إشتهاء لك كما لم يعد هناك أحلام أو تخيلات أو أفعال جنسية محارمية بممارسة العادة السرية سواء تجاه أمى أو تجاه أى أنثى وتم توجيه هذه التخيلات والأفعال الجنسية المثلية للذكور كمفعول به".
- ١٢- وهو ما أدى بدوره إلى رفض ونفور تام وصريح سواء على المستوى الشعورى واللاشعورى تجاه الجنسية الغيرية مع اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى.
- ١٣- افكار وأفعال وسواسية حوازية وخاصة فيما يتعلق بالنظافة كدفاع من أنا أعلى سادى ضد قذاره الممارسات الجنسية المثلية.
- ١٤- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى فهو يشعر إنه إنه مراقب من خلال شبكة الإنترنت ومن ثم فهو دوماً ما يقوم بتغيير الإيميل الخاص به مئات المرات وتأكده الدائم والمضنى من عدم تفعيل كاميرا اللاب توب والشخبطة عليها حتى لا يتعرف أحد عليه، وهو ما يعنى تثبيت على المرحلة الشرجية.
- ١٥- التعرض للتحرش الجنسى المثلى فى مرحلة الطفولة سواء المحارمى من قبل الأب أو من خلال آخرين وأخيراً من أصدقائه فى المدرسة ومن ثم التعود عليه وإدمانه.
- ١٦- إدمان التخيلات الجنسية ذات الطابع المثلى وإدمان مشاهدة أفلام بورنو مثلية كان يعقبها ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلى.

- ١٧- جذب الذكور مثلى الجنسية الـ Gay له من خلال المواقع المتخصصة ومن خلال بعض التطبيقات على شبكة الإنترنت وتبادل التعليقات الجنسية وخاصة فيما يتعلق الإعجاب بمؤخرته من خلال تصويرها وعرضها لهم.
- ١٨- ممارسة المثلية الجنسية (سلبى / سوفت/ مفعول به) والفشل تماماً فى أن يكون هو الطرف الفاعل فى العلاقة، حتى حينما أراد أن يجرب أن يكون فاعلاً فشل فى الإنتصاب وفى القذف أو حتى فى الإستمتاع. ووصل الأمر إلى ممارسة المثلية الجنسية مع عدد من الأشخاص فى اليوم الواحد.
- ١٩- من أعراض وممارسات الجنسية لدى المفحوص:
- تبادل القبلات والإحتكاك والتلامس الجسدى.
  - لعق القضيب والمداعبات القضيبية فى الشرج، وممارسة الإستماء المتبادل.
  - التعرى والإحتكاك بالمؤخرة والإيلاج الشرجى الكامل.
  - ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلى عقب تخيلات خاصة بالجنسية المثلية، وإدمان أفلام البورنو المثلية.
  - البحث الدائم عن مايسمى بالصدقات الحميمية Hot Friend مع الذكور فقط.
  - التطلع والإفتتان بأجساد الذكور والأعجاب بهم.
  - العشق المثلى والنفور والغيره من الفتيات .
  - رفض ونفور تام وصريح للعلاقات الجنسية الغيرية.
  - وبعد ما تم إجبارة على للخطوبة قام بتطفيش خطيبته وأعلن لها أنه مضطرب نفسياً.
  - اضطراب الهوية الجنسية وخط واضح فى الدور الجنسى.
  - اضطراب كل من صورة الذات وصورة الجسد.
  - إنخفاض واضح فى تقدير الذات.
- ٢٠- أفكار الحادية كطريقة هروبية لتجنب الأحساس بالذنب الناتج عن الممارسات الجنسية المثلية مع وعى وإستبصار كامل من قبل المفحوص بذلك.
- ٢١- إرتفاع قابلية المفحوص للعناد والتمرد والرفض وخاصة تجاه مصادر السلطة الولادية أو كل من يمثلها، كما أن المعارضة لديه نتيجة نحو الذات.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٢٢- المعاناة من القلق المعمم والحاد، ومن الإكتئاب الحاد ومن التبول اللاإرادي، ومن أعراض سيكوسوماتك مثل: القولون العصبي، والإمساك، واضطرابات النوم، والإصابة بالدرن ومن مرض مناعى روماتيد، ومن فقدان الطاقة ومن ضعف الرغبة فى التحصيل الدراسى والأكاديمى.
- ٢٣- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وغير مستقرة ينقصها الدفء والحب والتبنيه، ومن ثم رفض العالم والعزوف عن الإتصال بالآخرين ونزعة لتجنب النقد وتجنب الواقع وهو ما يعكس واقعاً مؤلماً ومحبطاً.
- ٢٤- ضعف الإتصال بالواقع لكونه مؤلماً ومحبطاً، والإستغراق فى التخيلات بوصفه صورة تعويضية بديلة للإشباع، بالإضافة إلى وجود خصائص ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع.
- ٢٥- إنزواء سيكوباتولوجى بارنويدي شبه فصامى، والميل للوحدة وللعزلة وللإنسحاب خوفاً وتجنباً من إفتضاح أمره بين أصدقائه ومعارفه وهو ما دفعه إلى تعاطى مخدر الحشيش.
- ٢٦- الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة والتقييد والمعاناة من القيود الأسرية والمجتمعية وخاصة فيما يتعلق بالممارسات المثلية.
- ٢٧- الشعور بعدم الأمن ونقص الكفاءة والعجز عن إتخاذ القرارات المناسبة.
- ٢٨- عدم إتران الشخصية والشعور بأن جزءاً من الشخصية لم يتسر ضبطه ويحمل فى طياته إمكانياته الدمار.
- ٢٩- وجود إحتياجات غير مشبعة لدى المفحوص مثل الحاجة للحب الغير مشروط، والحاجة للتقبل وللدعم وللمساندة وللحماية وللإهتمام وللتقدير، والحاجة للأمن وللأمان والإستقرار.
- ٣٠- من الميكانيزمات الدفاعية السائدة لدى المفحوص: التبرير، الإنكار، الإسقاط، التكوين العكسى، النكوص، التوحد بالمعتدى، القمع، الكبت، توهم القوة المطلقة.

ثالثاً: نتائج الحالة الثالثة (ثنائى الجنسية Bisexual):

١- نتائج المقابلة:

الإسم: شريف . أ. أ  
النوع: ذكر .  
تاريخ الميلاد: ١٩٨٦/٥/٤ .  
العمر: ٣٦ سنة.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- التعليم: ليسانس حقوق إنجليزي.      المحافظة: محامى.  
الزوجة: م. أ ربة منزل.      التعليم: بكالوريوس تجارة.  
مدة الزواج: خمس سنوات.      بمعنى: إنه تزوج وهو فى سن ٣١ سنة.  
الأبناء: طفلة (لامار) سنتين ونصف .      والزوجة: حامل فى طفل ثانى.  
الأب: محامى متوفى.  
الأم: معلمة تربية وتعليم على المعاش .      العمر: ٦٣ سنة.  
ترتيب المفحوص بين إخوته: الثالث من أربعة أبناء.  
الإخوة:

- ١- الأخت الكبرى (س): ٤٠ سنة متزوجة ربة منزل.
  - ٢- الأخ الثانى (م): ٣٨ سنة - مهندس.
  - ٣- الأخ الأصغر (ي): ٢٨ سنة - بكالوريوس تجاره.
- أ- نتائج المقابلة مع الزوجة:

- الزواج كان تقليدى (زواج صالونات) قعدنا حوالى (شهرين ونصف) من بعد الزواج بدون جماع فكان يعانى ومازال من عدم قدرته على الإنتصاب أو فيما بعد تأخر قذف والذى يمكن أن يستمر لمدة يوم كامل.
- شاهدت زوجى يشاهد أفلام بورنو خاصة بالمثلين الجنسيين ذكور فقط، وفوجئت به يعترف لى بكل شئ عن علاقاته المثلية الكاملة مع الذكور وإنه (سلبى) بمعنى إنه مفعول به ويمارس معه الآخرون الجنس الشرجى.
- أعلمت أمه بكل شئ إلا أن فوجئت بزعيق أمه لى وغضبت على وإستاءت منى، وزوجى إستاء منى ليس بسبب أنى أعلمت أمه ولكن بسبب زعل أمه وخوفه عليها.
- هددت زوجى بأنى سوف أعمل حاجه غلط مع آخرين بمعنى أننى سأفعل مثله وأمارس الجنس الشرجى مع رجال.. فوجئت به إنه مبسوط ويرحب بالفكرة ويثنى عليها!!
- حاسة إنى تعبانة ومرهقة ومشتتة.
- لاحظت إنه بينفر ومشمئز من عضوة الذكرى.
- يظل ساكناً ولا يبادر ولا يطلب العلاقة الجنسية ولا يسعى إليها مش عنده أى رغبة جنسية تجاه أى أنثى على الإطلاق.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- فوجئت به عندما يمارس الجنس معى فى المرات القليلة والنادرة طوال مدة الزواج إنه كان يتخلىنى رجل وهى دى الحالة اللى يحصل فيها إنتصاب له وكان بياخذ مقويات (فياجرا) ومش كانت بتجيب نتيجة على الإطلاقوكانت العلاقة تقشل، وينهض ويقوم (يدعك) قضيبه أمامى وينتصب ويقذف وهو مغمض العينان لأنه يتخيل أن أحد الرجال يجامعة جنسياً.
- يوجد له قريب من أسرته يتحرش به جنسياً وهو بيستمع بالموضوع دا.
- يستيقظ من النوم يقعد مع نفسه يوم أو إثنان وهو مكتئب ومنعزل وقافل على نفسه صامت لا يتكلم ولا يتحدث مع أحد بدون أى أسباب على الإطلاق.
- أصبنا أنا وزوجى فى البيت ذى الإخوات وأكثر، ويتضايق بشده عندما أرتدى ثياباً مثيرة أو قصيرة له بل وينفر منها ويطلب منى أن أرتدى أشياء مثل البيجامات المغلقة. ويرفض بشده أنه ياخذ شاور معى.
- فوجئت أنه عامل حساب على الفيس بوك وهو يعلن عن هويته الجنسية شذوذه وإنحرافه وعن علاقاته الجنسية المثلية وعن كل شئ تفصيلياً بيفضح نفسه تفصيلياً بمعنى أنه بيعمل تسويق لنفسه ودعوة الآخرين له لممارسة الجنس معه من الذكور، ويرسل صوراً لمؤخرته لعشاقه ويستقبل منهم صوراً خاصة وهم يتباهون بقضيبهم الذكرى.
- قبل الجواز كان عايش براحته وفى ذكور كانوا بيذهبوا له فى البيت ويمارسوا معه الجنس.
- راح للدكتورة: هبه قطب ورفضت تعالجه علشان مش عنده رغبة فى العلاج.
- وظل طوال هذه المده فى أن كل ما يفعله أنه يتخلىنى رجل ويمسك قضيبه بيده، ويقراً ويشاهد أفلام بورنو مثلية فى أى مكان وفى أى وقت.
- يمارس العادة السرية بشكل مفرط وقلت له أكثر من مرة: إنت بتعمل إيه؟!.
- يظهر رعشه فى صوته عندما يهدد.. هو اخره التهديد.. يهدد ولا يفعل شئ مطلقاً، هو جاي على الستات ومش بيحب يعطيهن حقوقهن ويرى الرجال أنهم الأفضل وأنهم يستحقوا كل شئ ويجور على حقوق النساء.
- بعد الحمل الثانى بدأ يطمئن على وأنى سوف أستمر معه علشان الشكل الإجتماعى.
- تحدثت مع أسرته وخصوصاً أمه أكثر من مرة، ولا أجد أى رد فعل منهم أو أى محاولة من جانبهم لعلاجه .. مش مستوعبين!!.

- أخوة الكبيرة مثله ذى البنت المستحية، أخوة الصغير هو الوحيد من دون إخوته عنده شخصية راجل يعنى. بينما زوجى يرى أن هذا الأخ مدلع وكل طلباته مجابه.
  - زوجى دوماً يقولى: إنتى بارده.. يقرف من البوس (القبلات) ويعشق الرقص البلدى بجنون يومياً تشاهد وهو بيرقص مثل الراقصات .. يجب أن احضنه ذى الطفل.
- ب- المقابلة مع المفحوص:
- تطور المشكلة بدأ عندما تعرضت لتحرش جنسى مثلى من قريب لى من أسرتى وأنا فى أولى إبتدائى، والحاجات دى كانت بتبسطنى أوى، وكان بيوسنى (يقبلنى) من بقى (فى)، ويلعب بمؤخرتى ويقضيبى، وكنت مبسوط أوى.
  - ملحوظة: فكرتى من زمان أن فى حضن من رجل إلى رجل بشكل رومانسى أفلاطونى، كنت أعتقد أن فى حب بين رجل ورجل بس بعد كدا وجدت أن فكرة الحب اتغيرت خالص، لا أعتقد أن فى حد يستحق الحب.
  - ثم بدأ موضوع المثلية الجنسية يتطور معى فى مرحلة المرحلة الإبتدائية أيضاً مع صديق لى وكان يلعب معى ألعاب جنسية واستكشاف كل منا للعضو الذكورى والمؤخرة وفضلت معاه لحد المرحلة الإعدادية.
  - بدأت أول علاقة جنسية مثلية كاملة وأنا فى سن الـ ١٧ سنة فى الثالثة ثانوى بشكل مستمر حتى نهاية التعليم الجامعى وكنت (سلبى/ سوفت) مفعول به حاولت أن أكون فاعلاً فشلت ولم أستمتع.
  - أشاهد أفلام بورنو مثلية ذكور وأولاد مع بعض ثم يعقبها ممارسة العادة السرية سواء بالمشاهدة أو بالتخييلات ومازالت حتى هذه اللحظة مدمن أفلام بورنو ومدمن للعادة السرية.
  - كنت أستثار جنسياً عن طريقة الرجل مع الست وكنت أغير من الست بشدة.
  - أستمتع بمشاهدة صور إباحية لذكور من الأمام وأستمتع برؤية عضوهم الذكورى، وأطلب منهم إرسال صور لى بهذا الوضع، وأنا أرسل لهم صوراً عارية لمؤخرتى.
  - أحب دائماً أن أرتدى جواكت بها فتحات من الخلف لأنها تبرز مؤخرتى بشكل جذاب.
  - أدخل على مواقع وأعمل "شات" محادثات وأتكلم مع الـ Gay Male مكالمات جنسية ويتم فى أثنائها ممارسة العادة السرية لكلانا أكثر من مرة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- مازلت أمارس العلاقة الجنسية المثلية على فترات.
- ادمن مشاهدة الصور الإباحية للذكور وخاصة لقضيبيهم (عضوهم الذكرى).
- مش أعرف أجلس بملابس داخلية فى البيت دائماً أرتدى بيجامه على العرى (الجلد) والموضوع دا عملى أثار نفسية سيئة قبل الزواج.
- نوع العلاقة الجنسية المثلية يبدأ بتبادل القبلات ولعق القضيب والإحتكاك بمؤخرتى وأعشق أن يتم ضربى بشدة على مؤخرتى أثناء الإيلاج وأحياناً أرقص قبل بدء العلاقة مع رؤية قضيب عشيقى حتى تتم الإستثارة المتبادلة.
- ملحوظة: كان لى أسم دلع فى الاسرة وهو: شو أو شبرى.
- أرى أن كل النساء بدون إستثناء شهوانيين ويستنزفوا الذكور والرجال جنسياً .
- وانا صغير كنت هادى شبة ثابت لا أتحرك.
- أختى مرتبطة بيا أوى أكثر من إخوانى كانت تجلس أمامى عارية تماماً أو شبة عارية كانت لا تخجل منى.
- أمارس الجنس مع زوجتى بشكل آلى مش حاسس لدرجة إنى أضطر أن أتخيل أنى فى علاقة مع واحد. أنفر من كل النساء، أمارس العلاقة مع زوجتى تحت ضغط وإلحاح شديد وأتخيلها رجل وهى بدأت تتعب نفسياً من دا.
- اشعر بالذنب الشديد بعد ممارسة العلاقة الجنسية المثلية، دماغى شغالة على طول ( افكار متدققه لا تتوقف).
- أعانى من الوساس القهرى أحب النظافة جداً مش أحب الحاجه متلخبطة وأتعصب وأتفرز بشدة لا أهدأ. أرتب وأعشق النظافة والنظام أوى أوى.
- لم يحدث لى قذف من (٥) شهور ولم أستطع إقامة أى علاقة مع زوجتى أو أى أنثى أنفر من الأعضاء التناسلية للمرأة أشعر أن المهبل مثل: فم ثعبان هياكل قضيبى ويلتهمه أو على الأقل هيجرح قضيبى.
- أقرف من الجنس مع النساء ومش عندى رغبة فى زوجتى أو أى أنثى واقرف من البوس لكن لو (قبلنى) رجل أستمتع أوى وأطلبه بزياده.
- مش بحب أتكلم مع حد، حتى أختى يرونى أنى منزو وكتوم ومتجنب، وأخذ جنب من أسرتى.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- أحب أحتفظ بالأشياء القديمة ولا أتخلى عنها. وأنا وأختي الذكور كلنا عندنا تبول لا إرادى، أنا بدأت أتحسن نوعاً ما.
- ملحوظة: أستمتع لما أكون مفعول به فى العلاقة وعمرى ما صورت قضيبى لكن أعشق تصوير مؤخرتى.
- أنا إنفجارى ممكن إنفجر وأغضب وأستثار لأقل وأتفه الأسباب لدرجة أنى قذفت بالسكينة والمقص على أختى الكبير أمام زوجتى وأمى وأختى، مؤخراً أصبحت أعانى من اللامبالاه ومن الإكتئاب منقطع عند الناس مش بخرج حتى يوم الجمعة وعملت تحليل هرمونات وعملت كل شئ أنا مبسوط كدا بس سيبونى فى حالى.

### ح- العلاقة مع الأم:

- شاهدت أمى فى أكثر من مرة عارية تماماً وشبة عارية فكانت ترتدى قمصان نوم كثيراً شبة عارية.
- لمحت وحسيت بالعلاقة الجنسية بين أمى وأبى كثيراً.
- أغلب الوقت كنت بجوار أمى وكنت ملتصق بها وأنام جانبها على السرير فكنت ومازلت مرتبط بها.
- أشتاق لأمى كثيراً فهى بتوحشنى أوى طول الوقت.
- أمى نادراً ما ضربتتى.
- أمى وهى خارجة تأخذنى معها، لو فى رحلة فى مدرستها تاخذنى فى السر دون علم أبى.
- أمى كانت دايماً تقولى: مش ينفع تختلط مع البنات، وعيب ومش صح، وإن البنات مش ينفع أقرب منهن علشان حرام.

### د- العلاقة مع الأب:

- أبى كان أغلب الوقت مش موجود فى البيت كثيراً فكان مشغولاً بمكتبه وبمهنته المحاماه، ولما يبقى موجود كان دائم الزعيق والوعيد والتهديد.
- اخاف من أبى بشدة وكنت أعمله ألف حساب وهو من النوع العصبى الحاد، لو حدث غلط حتى لو كان بسيط أو تافه كان يضربنى بشدة وبشكل مؤذى، كان بيضرب بأى شئ أمامه.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- أبى كان يعاني من جنون العظمة والإضطهاد.
- أآخر مرة ضربني كنت فى رابعة كلية (مرحلة الليسانس) وكان بأيده.
- أبى صعب وببشتم ومش كان بيحترمنى خالص.
- أبى متوفى من سنتين وربيع كان عنده سرطان فى أواخر أيامه.
- كنت أخاف منه كثيراً وخاصة قبل ما أشتغل وأعمل بالمحاماه مثله.
- أأخى الكبير طالع مثل أبى فى طباعه وسلوكه.
- أبى كان بخيل جداً وسئى جداً فى علاقته بأمى.
- أأختى الكبيرة بتموت فى بابا وبتحبه أوى.
- أأخى الصغير متدلح من بابا أوبوتأثر من موت بابا لأن أبى مش كان يقدر يأخر له طلب مهما كان.

### هـ - العلاقة بين الوالدين:

- العلاقة بين الوالدين كانت مضطربة فالأب كان دائم الشك بالأم علناً كان بخيلاً معها لأقصى درجة.
- كانت العلاقة بينهما باردة تشبه الطلاق العاطفى فالأب طوال الوقت كان مشغولاً بمكتبه فى المحاماه.
- كما كانت الخلافات تدور حول أساليب التربية والتنشئة الوالدية.

### و- العلاقة مع الأخوة:

- جميع الأخوة الذكور يعانون من التبول اللاإرادى نتيجة الخوف الشديد من الأب.
- غيره بين الأخوة فهناك مشاكل وخلافات بين المفحوص والأخ الأكبر وغيره من الأخ الأصغر نتيجة التمييز فى المعاملة.
- علاقة المفحوص بأخته تشبه علاقته بأمه علاقة مرضية.

### ملخص نتائج المقابلة:

١- اضطراب عملية التنشئة الإجتماعية تمثلت فى:

- عدم إتساق المعاملة الوالدية.
- التمييز فى المعاملة الوالدية.
- الرفض الوالدى والحب المشروط وخاصة من قبل الأب.

- العقاب البدنى والنفسى والمعنوى من قبل الوالد.
- المعاناة من القمع ومن التسلط الأبوى.
- التفاعل الكاذب فى التربية بين كلا الوالدين فالأم ركزت على المفحوص فى علاقة تكافلية مرضية بينما الأب كان ينجذب للأخت والأخ الصغير على حساب الآخرين.
- ومن ثم كان الإهمال الوالدى واللامبالاه من جانب الوالدين فالأب طوال الوقت غائب والأم فى عملها.
- الأب غير متزن نفسياً فكان يعانى من البارانويا ومن الشعور بالإضطهاد والشك فى الآخرين وهو ما أثر على الأبناء نفسياً وأصبحوا يعانون من مشكلات واضطرابات وإنحرافات جنسية ومن التبول اللاإرادى.
- تعرض المفحوص من قبل الأب للقمع والتسلط وللمقارنة وللقند والتوبيخ، واللوم المستمر.
- ٢- اضطراب العلاقة بين الوالدين متمثلة فى شكوك وظنون الأب تجاه الزوجة (الأم) وتم تحويل هذه العلاقة من خلال التفاعل الكاذب للأبناء فالأب لكى يكيد فى زوجته فكان يهتم بشكل ملفت للنظر للأبنة وللابن الأصغر ويلبى كل طلباتهم ، أما الأم فكانت تجذب المفحوص نحوها من خلال علاقة تكافلية مرضية مضطربة.
- ٣- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف حادة من الخصاء أدت إلى معاناة المفحوص من الأوديب السلبى والتوحد والتماهى بالأم والتثبيت عليها وإكتساب خصائصها الأنثوية.
- ٤- صدمة المشهد الأول برؤية العلاقة الجنسية بين الوالدين ومشاهدة الأم والأخت عاريتان أو شبه عاريتان طوال الوقت وهو ما أدى إلى تخييلات جنسية محارمية تجاههن ونتيجة لقلق الخصاء واضطراب الأوديب والشعور بالذنب تجاه هذه التخيلات المحارمية تم التوحد والتماهى بالأم والتثبيت عليها ومن ثم ممارسة المثلية الجنسية كدفاع ضد هذه التخيلات المحارمية.
- ٥- التعرض للتحرش الجنى المثلئ فى الطفولة المبكرة من أحد الأقارب ومن أحد أصدقاء الطفولة وإدمان مشاهدة أفلام بورنو مثلية يعقبها ممارسة وإدمان العادة السرية ذات الطابع المثلئ.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٦- ممارسة العلاقة الجنسية المثلية سلبى والفشل فى أن يكون فاعلاً حتى حينما حاول أن يجرب وأن يكون فاعلاً فشل فى الإنتصاب والقذف.
- ٧- أفكار وسواسية وأفعال حوازية خاصة بالتخييلات والممارسات الجنسية المثلية وهو ما يعكس أنا أعلى سادى.
- ٨- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى مع رغبات شديدة فى الإحتفاظ بالأشياء.
- ٩- المعاناة من القلق الحاد والإكتئاب الحاد ومن التبول اللاإرادى.
- ١٠- ومن أعراض وممارسات الجنسية المثلية لدى المفحوص:
  - نفور ورفض تام للعلاقات الجنسية الغيرية ومن النساء جميعاً سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
  - نفور وكراهية لقضية وإعجاب شديد بمؤخرته وتصويرها وإرساله على أحد المواقع المتخصصة فى المثلية والمثليين لتسويق وعرض ذاته.
  - شبكية جنسية مثلية برؤية أجساد الذكور عارية وخاصة القضيب ويطلب من الـ Gay Male إرسال صور لعضوهم الذكورى.
  - تخييلات جنسية مثلية مصحوبة بممارسة العادة السرية.
  - إدمان أفلام بورنو مثلية الجنسية مصحوبة بممارسة العادة السرية.
  - يتخيل زوجته فى العلاقة الجنسية - إذا تمت - على أنها رجل.
  - تبادل القبلات والإحتكاك الجسدى بمؤخرته مع المثليين من الذكور.
  - إستثارة الآخرين له من الذكور بالرقص لهم وبمؤخرته.
  - ممارسة المثلية الجنسية بدون تمييز وهو مفعول به فى العلاقة.
  - لعق القضيب والمداعبات القضيبية المتبادلة.
  - البحث عن الصداقات الحميمة Hot Friend مع الذكور.
  - العشق المثلى والنفور والغيره الحادة من الإناث.
  - لا يغير على زوجته بل يدعوها صراحة لممارسة الجنس مع ذكور ورجال آخرين.
  - اضطرابوخلط واضح فى الدور الجنسى، وفى التوحد الجنسى والتعيين والتثبيت على الأم وهو ما يعكس اضطراب واضح فى الهوية الجنسية.
  - اضطراب صورة الذات والجسد.

- عمل مكالمات (شات) جنسية مثلية وتتم فيها ممارسة العادة السرية في أثنائها وبعدها.
- ١١- ضعف في النضج النفسي والإنفعالي والإجتماعي. والميل للوحدة وللعزلة وللإنزواء والإصابة بنوبات إكتئابية من وقت لآخر، كما أن عدم نضجه كان ذو طابع تثبتي أكثر مما هو نكوصي.
- ١٢- مشاعر مزمنة بالفراغ وبالخواء وبالإغتراب النفسي فهو لا يشعر بالثقة في ذاته أو في الآخرين وخاصة أسرته، مع إنشغال زائد بدفعات جنسية غير ناضجة.
- ١٣- اضطراب العلاقة الأسرية وتصدها فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره وذاته عن الآخرين فجميع الأبناء الذكور يعانون من الخوف ومن التبول اللا إرادي نتيجة قسوة وحدة طباع الأب وأغلبهم يعانون من المثلية ما عدا الآخر الأصغر.
- ١٤- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وواقع مؤلم ومحبط.
- ١٥- الحاجة الشديدة والماسة للأمن وللأمان وللحماية وللحب الوالدي الغير مشروط، والحاجة للتقبل وللإهتمام وللتقدير وللدعم والمساندة.
- ١٦- اضطراب العلاقة الزوجية بين المفحوص وزوجته نتيجة إنحرافه وشذوذه وعدم قدرته على إقامة علاقة جنسية سوية معها لدرجة أنه يتخيلها رجل حتى يستطيع إكمال العلاقة وهو ما أثر سلبياً على الزوجة والتي تفكر جدياً في طلب الطلاق. وخاصة أن الزوج يسقط شذوذه على زوجته ويتهمها بالبرود.
- ١٧- المفحوص متقبل سلوكه الجنسي المثلي ولا يرغب في العلاج.
- ١٨- المفحوص تتسم سلوكياته بالإندفاع والغضب وسرعة الإستثارة دون تقدير عواقب الأمور.
- ١٩- يعاني المفحوص من المازوخية والإستعراضية ومن ميول وسمات سيكوباتية.
- ٢٠- عدم إتران الأم والأخت فكلاهن عادة ما يظهرن عاريات أو شبه عاريات أمام المفحوص وخاصة الأخت التي كانت تجلس عارية تماماً أمام المفحوص.
- ٢١- المعاناة من اللامبالاه والإكتئاب والإنقطاع عن الناس حتى يوم الجمعة يعزل نفسه ولا يخرج لمقابلة أحد حتى أمه. وخاصة بعد ما أجرى فحوصات وتحليلات هرمونات والتي أثبتت جميعاً بذكورته إلا أنه الوحيد الذي يرفض تصديق هذا.
- ٢٢- يبدو المفحوص في الوقت الحاضر عاجزاً عن القيام بنشاط له هدف مع مزيد من التخيلات ليهرب من واقعه المؤلم بالإضافة لقلق شديد حول مشاعر نقص الكفاءة.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

٢- نتائج مقياس الذكورة - الأنوثة (م . ف):

حصل المفحوص على (٨٠) درجة تأنيه (ملحوظ) وهي تشير إلى إهتمام المفحوص بالأنشطة الجمالية مثل الفن والموسيقى والأدب، وهو يغلب أن يكون سلبياً ويفضل التعامل مع المشكلات في أسلوب مقنع غير مباشر، فهو غير متوحد مع الدور الذكوري التقليدي ويميل للدور الأنثوي (سلبى ذكوري ذات توجه داخلى) .

٣- نتائج مقياس الجنسية المثلية:

حصل المفحوص على (٣٧) درجة على مقياس الجنسية المثلية وهي درجة مرتفعة وهو ما يؤكد الممارسات المثلية الجنسية لدى المفحوص ووعبة بها على المستوى الشعورى.

٤- نتائج مقياس تنسى لمفهوم الذات:

حصل المفحوص على (١٠٣) درجة على المقياس الكلى للذات، وهي أقل من المتوسط، حيث أن المتوسط على هذا المقياس هو (١٥٠) درجة حيث كانت درجة الذات الجسمية = (٢٥)، والذات الإجتماعية = (٢٠)، والذات الشخصية = (٢٢)، والذات الأسرية = (١٧)، والذات الاخلاقية = (١٩)، وجميعهم أقل من المتوسط، حيث أن متوسط الأبعاد الفرعية للمقاييس هي (٣٠) درجة وهو ما يعكس اضطراب واضح فى مفهوم الذات لدى المفحوص بشكل عام، وهو ما يؤكد معاناه المفحوص من اضطراب وخط واضح فى طبيعة الدور الجنسى لديه.

٥- نتائج مقياس تقدير الذات:

حصل المفحوص على (٥٩) درجة وهي أقل من المتوسط حيث أن متوسط هذا المقياس (٨٠) درجة وهو ما يعنى أن المفحوص يعانى من تقدير سلبى ومنخفض للذات.

٦- نتائج اختبار رسم الأسرة المتحركة K.F.D:

أ- نتائج رسم أسرة المفحوص الأولى (الأخوة والوالدين):

- تظليل الشعر والرأس فى جميع الوحدات يعبر عن الإنشغال والتثبيت والقلق والمعاناه من الأفكار الوسواسية وهو ما ظهر واضحاً وجلياً لدى جميع أفراد الأسرة.
- حذف أجزاء من الجسم (المنطقة السفلية من الجسم لدى المفحوص والأب والأم) غالباً ما يدل على إنكار وظائف هذه الأجزاء كما تعكس صراعات خاصة بهذه المنطقة وخاصة لدى المفحوص فهو ينفر من عضوه الذكرى بشدة ليبدل على اضطراب مركب

- الأوديب ومخاوف بالغة من قلق الخصاء. كما ظهر المفحوص وهو يظهر لتؤكد ميوله الجنسية المثلية المفعلة.
- رسم الذات أعلى الصفحة وأعلى الأم وهو معطى ظهره له لينفى تخييلاته المحارمية الجنسية تجاه الأم.
  - رسم الذات والأب أعلى الصفحة يشير إلى التوحد بالأم واضطراب مركب الأوديب ونفى لقلق الخصاء وفي نفى الجزء السفلى من الجسم كنفى لمخاوف الخصاء.
  - رسم الأخ الأكبر والأصغر بجوار بعض وهما يلعبان بالكرة ليعكس حالة الصراع والتنافس والغير على مصدر القوة والسلطة ورسمهما أسفل الصفحة بجوار الأم ليشير إلى إعتماضية وتثبيت شديد على الأم وضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى.
  - رسم الأم وهى تطهو الأم يشير إلى أم تركز على أشباع الحاجه للتغذية لدى الأطفال.
  - رسم الذات فى إطار خاص يشير إلى رغبة المفحوص فى عزل نفسه ومشاعره عن باقى أفراد الأسرة وإلى الإنغلاق والإنزواء، ورسم الذات وهو يشاهد T.V ليؤكد ميوله النظرية وإدمانه لمشاهدة أفلام البورنو المثلية.
  - رسم الأخت أسفل الأب وبجانب الصفحة الأيمن ليشير إلى إرتباط الأخت بالأب ورسمها فى شبه إطار لتعكس ميولها الإنزوائية والإنطوائية.
  - التأكيد على الحزام لدى الأخين ليعكس حالة الصراع الشديد لديهما فى التعبير عن الجنس أو عدم التعبير عنه وعدم رسم أيديهما ليعكس حالة معاناتهما من العجز والتقييد والقمع. وعدم غلق منطقة الحوض لديهما تشير أيضاً إلى ميولهما الجنسية المثلية.
  - الصورة الكلية تشير إلى عدم ترابط وتفاعل أسرى فالكل منشغل بذاته وتخييلاته عن الآخرين ليعكس مدى التفكك وعدم الترابط الأسرة بشكل أو باخر.
- ب- نتائج رسم أسرة المفحوص (الزوجة والإبنة):
- رسم الذات بشكل يحمل كل الخصائص الأنثوية والذكورية بالإضافة إلى عدم غلق منطقة الحوض والتصاق الرجلان يؤكد ممارسة المفحوص للجنسية المثلية المفعلة وهو ما ظهر أيضاً فى رسمة لزوجته أقرب للرجل من الأنثى ليعكس اضطراب وخلط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى واضطراب فى الهوية الجنسية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- رسم الابنة ملتصقة بأبيها من منطقة الحوض تعكس اضطراب في التوحد الجنسي لدى الابنة وكما كان الأب ينفي عن نفسه صفة الذكورة وكما لو كان هو بمثابة الأم للابنة.
- تظليل يد المفحوص يشير إلى ممارسته وإدانة للعادة السرية ومحاولة المفحوص استخدام الدفاعات ضد دفعات محرمة بيده.
- تظليل رأس الزوجة والابنة ليشير إلى معاناتهن وقلقهن بشكل حاد وخاصة فيما يتعلق بمستقبل واستقرار وحدة وتماسك الأسرة.

(روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠٠٧: ٧٦؛ روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠١٥: ٧٤)

### ملخص نتائج اختبار رسم الأسرة المتحركة:

- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف بالغة من قلق الخصاء، واضطراب وخط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي ليعكس اضطراباً واضحاً في الهوية الجنسية لدى المفحوص.
- إعتماضية زائدة وتشبث على الأم والتماهي والتوحد بها ليؤكد معاناة المفحوص من الأوديب السالب وهو ما أدى إلى ضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي والجنسي لدى المفحوص.
- ضعف الإتصال بالواقع لكونه مقيداً ومحبطاً ومؤلماً والبعد والهروب عنه بمزاييد من التخيلات كوسيلة إبدالية تعويضية للإشباع.
- جنسية مثلية ورفض ونفور للعلاقات الجنسية الغيرية.
- إدمان المفحوص لمشاهدة أفلام البورنة المثلية (نظرية) وممارسة مفرطة للعادة السرية ذات الطابع المثلي.
- تخيلات جنسية محارمية مكبوتة تجاه الأم وهو ما ظهر في محاولات المفحوص استخدام الدفاعات ضد دفعات محرمة بيديه.
- معاناة جميع وحدات الأسرة من القلق ومن الأفكار الوسواسية بالإضافة أيضاً إلى الأعراض الإكتئابية.
- الشعور بالدونية والنقص وبالعجز وبالأس والشعور بقلّة الحيلة ونقص الكفاءة فيما يخص القرارات الإجتماعية.

- عدم وجود إستقرار وتفكك وضعف الروابط الإنفعالية والإجتماعية بين أفراد الأسرة فالكل منشغل بذاته وبتخيلاته عن الآخرين ليعكس مدى اضطراب الأسرة فهذه للأسرة تشبه "شخصية كأن" As If فهي تبدو كأسرة متماسكة من حيث الشكل أمام الآخرين وإن كل فرد يقوم بأدواره إلا أن الواقع عكس هذا تماماً.

#### ٧- نتائج إختبار H.T.P:

##### أولاً: رسم المنزل:

- إستخدام قاعدة صفحه الرسم قاعدة للوحدة تعكس شعوراً بعدم الأمان في المواقف المتضمنة للمنزل أو العلاقات الأكثر حميمة مصحوبة بمزاج إكتتابي حاد.
- خطوط ثقيلة في المنزل يشير إلى توتر معمم.
- الخطوط المحيطة للحوائط باهته يشير إلى إنهيار محقق ويعكس ضعف القدرة على ضبط الأنا.
- التأكيد الزائد على الخطوط المحيطة للسقف يشير إلى مجهود شعوري للحفاظ على الضبط. وتأكيد على التخيل بوصفه مصدراً للإشباع تصاحبه مشاعر القلق، مع إهتمام زائد بالحفاظ على ضبط التخيل.
- رؤية المنزل أعلى من مستوى نظر المفحوص يشير إلى شعور المفحوص بالرفض من المنزل ورغبة في الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين.
- رسم النوافذ خالية من أطر الواح زجاجية تعكس عدوانية، وإنزواء، وشبقية.
- رسم ستائر على النوافذ يشير إلى إنزواء وتحفظ في الإتاحة وتعكس أيضاً تفاعلاً منضبوطاً شعورياً مصحوباً بقلق حاد.
- رسم نوافذ عالية مفتوحة يدل على خيال عدواني يؤدي إلى الشعور بالذنب.
- كما أن رسم النوافذ بغير قبضان يمثل أحياناً شهوية شرجية زائدة.
- رسم المنزل بإمتداد وفي إستطالة على مستوى أفقى يعكس نزعات شهوية مثلية.
- تأكيد على مقبض الباب يشير إلى إنشغال قضيبى وقلقاً حاداً من الخصاء وهو ما يعكس اضطراب المركب الأوديبي.
- تأكيد الخطوط الثقيلة على الباب يشير إلى توتر معمم بشأن جعله متاحاً لمزيد من الذكور المثليين.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- رسم باب مقبول يشير إلى أن المفحوص دفاعي ومنزوي على مستوى مرضي.
- رسم شمس كبيرة تغطي المنزل تدل على الشعور بالنقص نحو مصدر السلطة.
- الخطوط الثقيلة على الشمس والمنزل يتضمن حاجة شديد تعويضية عادة إلى الإحتفاظ بالإتصال بالواقع والإبقاء على تماسك الأنا (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٢٨٣ - ٢٨٤؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٢٨٥).

### ثانياً: رسم الشجرة:

- استخدام قاعدة صفحة الرسم قاعدة للوحدة يشير إلى عدم شعور بالأمن مصحوباً بمزاج إكتئابي.
- قطع حافة الصفحة للجانب الأيمن للوحدة المرسومة يشير إلى رغبة في الهروب إلى المستقبل للتخلص من الماضي بالإضافة إلى خوف من الخبرات الإنفعالية الحرة والصريحة ونزعة إلى أعمال ضبط قوى.
- رسم الوحدة قريباً من الحافة العليا للصفحة نزعة إلى التثبيت على التفكير والتخييل بوصفة مصدرراً للإشباع.
- تظليل بغير تأكيد عليه يشير إلى أن المفحوص يتسم بالحساسية نحو علاقاته مع الآخرين مصحوباً بقلقاً حاداً على المستوى الشعوري.
- إتساع الجذع عند القاعدة مع تناقص سريع في العرض يشير إلى بيئة مبكرة ينقصها الدفء والتنبه السوي مما ينتج إنكماشاً في نضج الشخصية.
- رؤية الشمس جهة الشمال تشير إلى الشعور بأن البيئة تتسم بالجمود وإمكانية قوية لتفجر السلوك، كما تعكس مثلية جنسية
- تظليل قاعدة الشجرة يشير إلى قلق من الواقع المحبط.
- تأكيد الفتحات ذات الدلالة الرمزية الجنسية للشجرة تعكس دلالات بارانوية.
- الشجرة ذات القاعدة العريضة تعبر عن الخوف من إحتمال فقدان الإتصال بالواقع.
- إنحناء الشجرة إلى اليمين يشير إلى عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الإنفعالي يصاحبه تأكيد زائد على الإشباع الذهني ورغبة في نسيان ماضى غير سعيد.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- ظلال فى الشجرة علامة على القلق على المستوى الشعورى، علاقة غير مشبعة بماضى سيكولوجى يشعر به المفحوص فى الحاضر السيكولوجى.
- تأكيد زائد على الفروع جهة اليمين يشير إلى عدم إتران الشخصية نتيجة نزعة قوية جداً لتجنب أو لتأجيل الإشباع الإنفعالى والحصول بدلاً منه على الإشباع من خلال المجهود الذهنى.
- فروع يقصد أن تكون ذات بعدين ولكنها لا تقفل فعلاً عند النهاية تشير إلى ضبط المفحوص للتعبير عن بواعثه المحدودة (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٥٥ - ٣٥٧ ؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٤٥ - ٤٧).

### ثانياً: رسم الشخص:

- رسم بروفييل امرأة ورجل فى مواجهة بعض يدل على اضطراب وخلق فى الدور الجنسى، وفى التوحد الجنسى.
- وجود ملامح أنثوية فى رسم الرجل يشير أيضاً إلى اضطراب فى التوحد الجنسى.
- إمتداد الذراعين فى عجز إلى الأمام أو إلى الخارج من الجانبين كما لو كانت تطلب العون يشير إلى الشعور بالنقص وعدم الكفاية.
- رسم شعر طويل غير مظلل يشير إلى تناقض كبير أو تخيل عدائى يرتبط بالأمر الجنسية.
- رسم ملامح وجهية بعضها ذكرى وبعضها أنثوى تشير إلى تناقضات جنسية.
- زيادة التأكيد على لأنف تشير إلى إنشغال قضيب وخوف من خصاء محتمل بالإضافة إلى سوء توافق جنسى.
- رسم بروفييل مطلق تشير إلى إنزواء حاد وخطير ونزعات متضادة.
- غلق منطقة الحوض غير كامل يشير إلى صراع جنسى متقدم ونزعات جنسية مثلية قوية مع شعور بالذنب والقلق.
- إدارة الرأس بعيداً يتضمن التجنب والإنزواء وأحياناً الشعور بالذنب والرغبة فى إملاء شروط الإتاحة للآخرين.
- التأكيد الزائد على الفم يشير إلى إنحرافات سيكوجنسية وإعتمادية وتثبيت على الأم ونقص فى النضج الإنفعالى والإجتماعى.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- عدم تساوى حجم كل من الكتفين يشير إلى عدم إتزان الشخصية وصراع فى الدور الجنسى.
- تظليل لليدين يشير إلى ذنب يرتبط بفعل أو ممارسة العادة السرية.
- الذراعان أعرض عن اليدين منهما عند الكتفين يشير إلى نقص ضبط الفعل وإندفاعيته.
- رسم الأصابع كبيرة ومدببة تعكس عداوة تجاه الآخرين.
- رسم العين كنقطة محددة تشير إلى خصائص بارانويا.
- تظليل الشعر فى رسم الأنثى تعكس نرجسية وجنسية مثلية مفعلة.
- عدم رسم الأذنين تشير إلى الرغبة فى الهروب من النقد.
- زيادة التأكيد على الخصر يشير إلى صراع شديد بين التعبير عن البواعث الجنسية وبين ضبطها.
- التصاق الرجلان معاً يشير إلى جمود وتوتر وسوء توافق جنسى.
- ظهور الرأس نحو الناظر يشير إلى إنزواء مرضى بارانويدى شبه فصامى.
- رسم الوحدة فى وقفة جامدة والتقديم البروفيلى وهى تشير إلى عزل المفحوص لذاته والحد من نشاطه بوصفها ميكانيزمات دفاعية بالإضافة للمعاناة من التفكير الوسواسى بعضه يعبر عن العدوان والكثير منه جنسى.
- وتتمثل المكونات الجنسية المثلية الشبقية فى رسم الأنثى فى حجم ضخم وذكرى المظهر، كما أن رسم المرأة تلبس بنظوناً يشير إلى عدم تأكد المفحوص من حقيقة الدور الجنسى الذى يتعين أن يلعبه. وأن المفحوص كان ولا يزال معتمداً بقدر كبير على أمه، ويود المفحوص كثيراً القيام بدور ذكرى قوى ولكن أنوثته أساساً تحول دون ذلك. بالإضافة إلى عجز المفحوص على الحصول على الإشباع من بيئته وهو ما يعكس بإنهيار وشيك محقق لضبط الأنا. كما أن علاقة المفحوص بنماذج السلطة هى علاقة صراع يظهر فيها المفحوص عداوة وإعجاباً فى نفس الوقت (ثنائية وجدانية).
- رسم الشخص فى وضع بروفيلى كامل إشارة إلى إتجاه تجبى أساساً من جانب المفحوص بمعنى إنه ينزع إلى إخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد على طابع شبه فصامى لوقايتة فى علاقاته مع

الآخرين، وكذلك فإن تأثير شبه القناع ظاهر إلى الحد الذى قد يشير إلى شعور المفحوص بأنه غريب بين الناس.  
(مالك بدرى، ١٩٩٦: ١٠٥ - ١٠٧؛ كارين ماكوفر، ١٩٨٧: ٦٦ - ٦٧؛ عبد المطلب أمين القريطى، ١٩٩٥: ٢١٠ - ٢١٣؛ لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٠١ - ٣٠٣؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٦٧ - ٦٩).

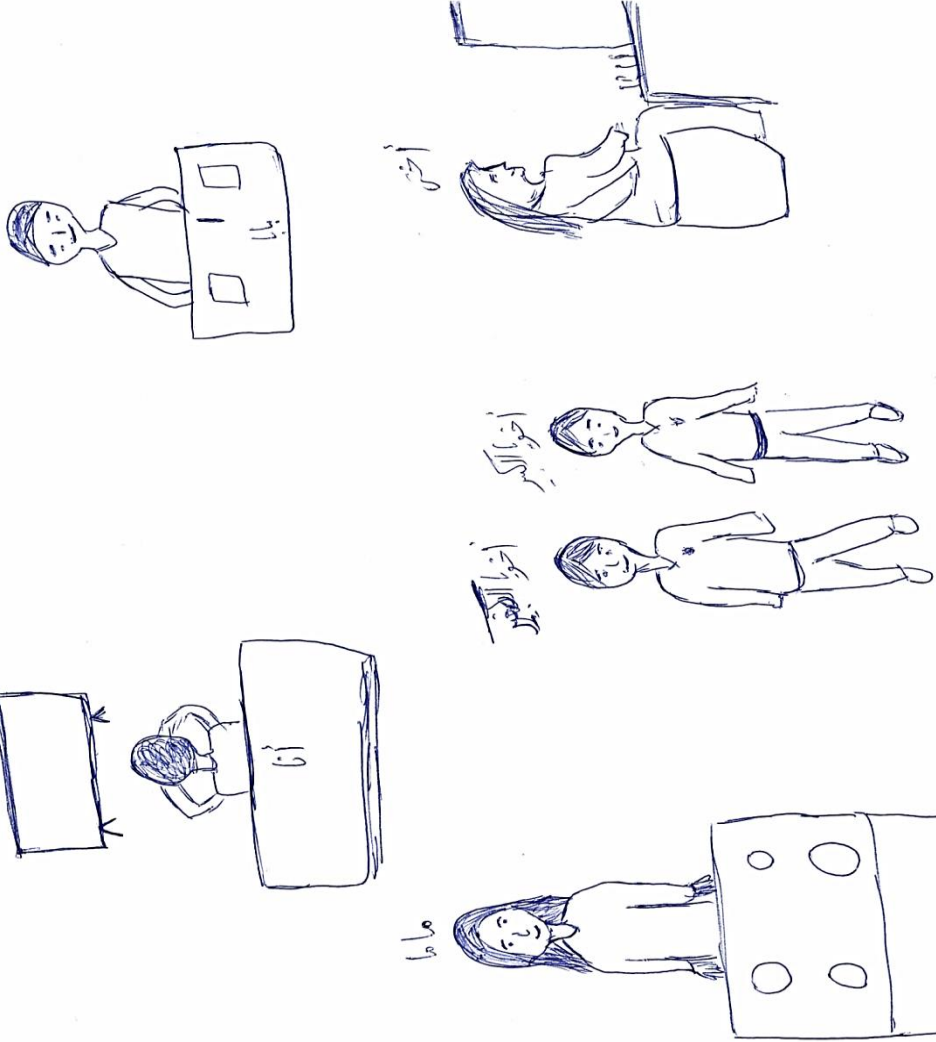
#### ملخص نتائج H.T.P:

- ضعف الإتصال بالواقع وتجنبه بالجوء للتخييلات لإشباع إحتياجاته بصورة تعويضية بديلة مع وجود خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع، ومحاولات مضنية لضبط الأنا من الإنهيار.
- نزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية وتحفظ فى الإتاحة والإقتصار على إتصال محدود بالواقع نتيجة شعورة الزائد بنزعات شهوية مثلية. وإلى إتجاه تجبنى بمعنى أن المفحوص ينزع إلى إخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد على طابع شبه فصامى لوقايته فى علاقاته مع الآخرين، وكذلك فإن تأثير شبه القناع ظاهر إلى الحد الذى قد يشير إلى شعور المفحوص بأنه غريب بين الناس.
- جنسية مثلية شهوية ذات طابع شبقى صريح مع هذا اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى وإلى عدم تأكده من حقيقة الدور الجنسى الذى يتعين أن يلعبه وأن المفحوص كان ولايزال معتمداً بقدر كبير على أمه، ويود المفحوص كثيراً القيام بدور ذكرى قوى ولكن أنوثته أساساً تحول دون ذلك.
- بالإضافة إلى عجز المفحوص على الحصول على الأشباع من بيئته وهو ما يعكس بإنهيار وشيك محقق لضبط الأنا. كما أن علاقة المفحوص بنماذج السلطة هى صراع يظهر فيها المفحوصعداوة وإعجاباً فى نفس الوقت (ثنائية وجدانية) وخاصة تجاه الأب.
- شعور المفحوص بالرفض من المنزل ورغبة فى الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين وإلى إنهيار محقق يعكس ضعف القدرة على ضبط الأنا.
- رفض واضح وصريح للعلاقات الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.

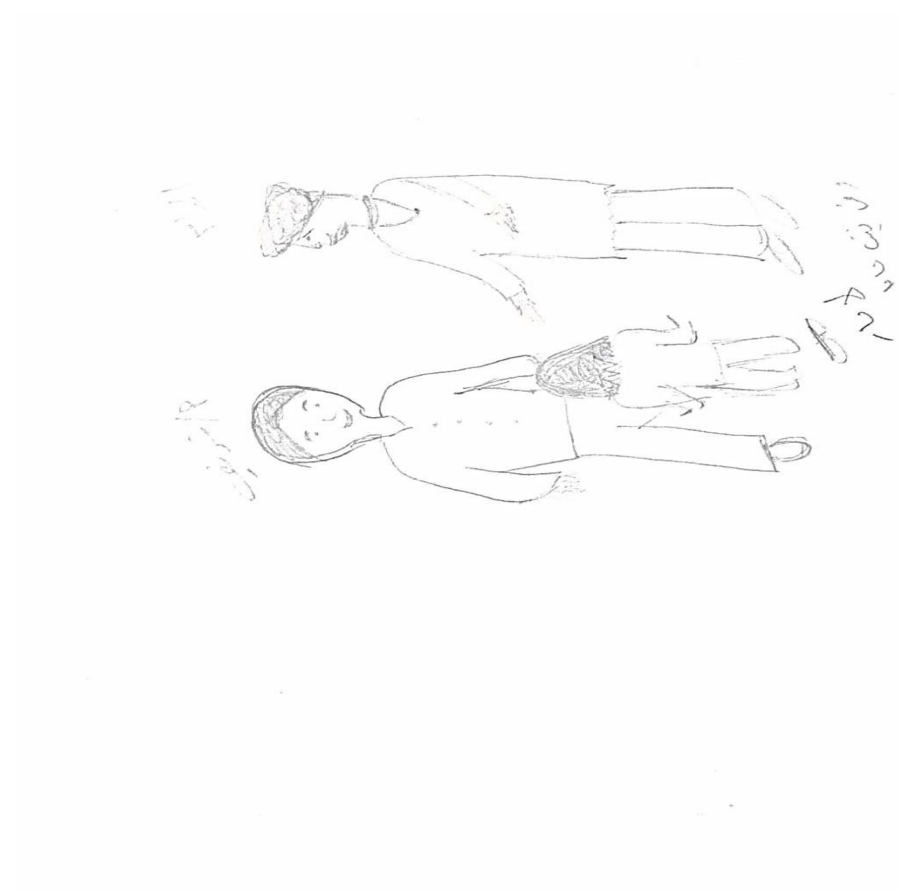


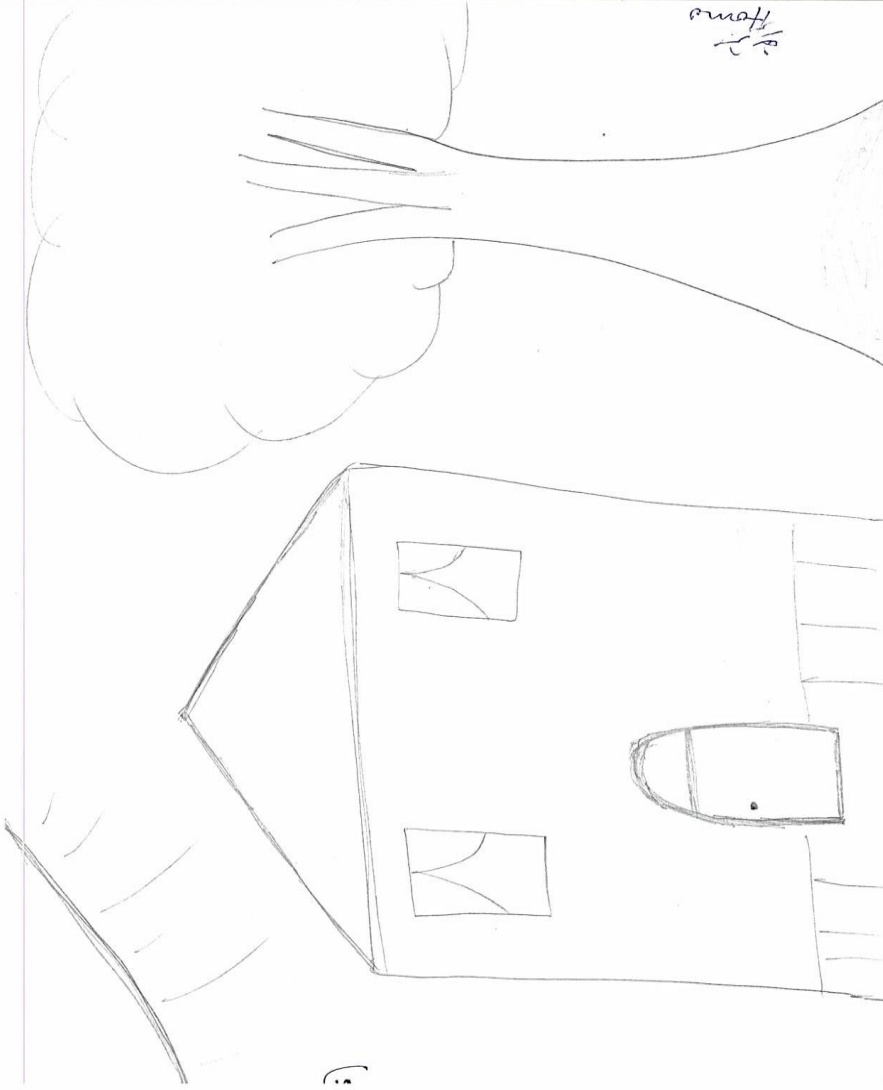
## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- اضطراب صورة الذات وصورة الجسد مع تقدير ذات منخفض.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة، وواقع مؤلم ومحبط.
- اضطراب مركب الأديب مصحوب بمخاوف بالغة من قلق الخصاء.
- رغبات للهروب إلى المستقبل للتخلص من الماضي بالإضافة إلى خوف من الخبرات الإنفعالية الحرة والصريحة ونزعة إلى أعمال ضبط قوى.
- بيئة مبكرة ينقصها الدفاء والتنبيه السوى مما أنتج شخصية تتسم بإنكماشاً فى نضج الشخصية.
- اضطراب إنفعالى وجدانى ودفعات عدائية قوية وشخصية تتسم بالجمود مع إمكانية قوية لتفجر السلوك.
- مشاعر وأعراض اضطهادية ذات طابع بارانوى.



الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور





## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

نتائج إختبار تكملة الجمل لساكس (S.S.C.T):

- ١- أشعر أن والدى قليل ما: يهتم بى أو يحبنى بل كان شديد القسوة والعقاب معى.
- ٢- عندما لا تكون الظروف فى جانبى: أفضل الإنزواء والإنغلاق على ذاتى كافى خيرى شرى.
- ٣- كنت أود دائماً أن: أظل بجانب أمى وتبقى لى شخصيتى المميزة.
- ٤- لو أننى كنت مسئولاً عن: فكرة الزواج لهدمته المرأة بالنسبة لى لا تمثل إلا كونها جارية ليس لها حقوق
- ٥- المستقبل يبدو لى: الأسوأ.
- ٦- الناس الذين هم أعلى منى: لا أفضل التعامل معهم... فهم عادة متكبرين ويعتقدون أنهم يفهمون ويعرفون كل شئ والواقع عكس كذا خالص.
- ٧- أنا أعلم أنه من الحماقه ولكننى أخاف من: الآخرين الحمقى لا أخشى شيئاً.
- ٨- أشعر أن الصديق الحق: هو الذى يحب ويهتم بصديقه لكن هذا لم يعد موجوداً.
- ٩- عندما كنت طفلاً: كنت هادى تماماً.
- ١٠- فكرتى عن المرأة الكاملة: مفيش حاجه إسمها امرأة كاملة فهن ناقصات عقل ودين، ولا يشغل بالهن سوى الشهوانية الجنسية فقط.
- ١١- عندما أشاهد رجلاً وامرأة معاً: أغير منها وأحقد عليها وأن هذا الرجل ما هو إلا غبى.
- ١٢- أسرتى إذا قورنت بمعظم الأسرة الأخرى: صعبة ولا تطاق.
- ١٣- فى عملى، أكون أكثر إنسجاماً مع: نفسى فأنا سيد عملى.
- ١٤- أمى: هى حياتى.
- ١٥- أنا على إستعداد للقيام بأى شئ ينسينى ذلك الوقت: الذى كان يقسو فيه أبى على.
- ١٦- بودى لو أن أبى قام بمجرد: شئ طيب معى أفكره به.
- ١٧- أعتقد أن عندى القدرة على: الخلوة بذاتى لأطول وقت ممكن.
- ١٨- سأكون فى غاية السعادة إذا: تخلصت من ضغوط زوجتى الجنسية.
- ١٩- لوأن الناس عملوا من أجلى: أتمنى لو يسيبونى فى حالى مش عاوز حاجه من حد.
- ٢٠- أننى أتطلع إلى: لا شئ.
- ٢١- فى المدرسة المدرسون الذين يدرسون لى: يعملوا حساب لأمى فكانوا لا يضربونى.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- ٢٢- معظم أصدقائي لا يعرفون أنى أخاف من: الصوت العالى.
- ٢٣- أنا لا أحب الناس الذين: يجبرونك على أفعال أنت مش بتحبتها.
- ٢٤- قبل الحرب كنت: ذى ما أنا الآن لا شىء.
- ٢٥- أظن أنى معظم الفتيات: يفكرون فى التفاهات كالجنس والزواج والإنجاب.
- ٢٦- شعورى نحو الحياه الزوجية أنها: أكبر غلطة وأسوء شىء يفعله إنسان عاقل
- ٢٧- أسرتى تعاملنى كما لو: أوصياء على.
- ٢٨- هؤلاء الذين أعمل معهم: تحكمننا المصلحة والمادة.
- ٢٩- أنا وأمى: متفاهمان أوى وأكبر نقطة ضعف عندى هى أمى.
- ٣٠- أكبر غلطة أرتكبتها كانت: الزواج والإنجاب.
- ٣١- أود لو أن والدى: كان عاملنى بشكل محترم.
- ٣٢- أكبر نقطة ضعف عندى هى: أمى وأبنتى .
- ٣٣- الشئ الذى أطمح إليه سرأً: الإستقرار .
- ٣٤- الناس الذين يعملون من أجلى: أحبهم. ومع ذلك مفيش حد كده كله بتاع مصلحته .
- ٣٥- فى يوم ما، أنا: مش عارف.
- ٣٦- عندما أجد رئيسى قادماً: أكون فى حالى أحاول عدم الإحتكاك.
- ٣٧- أود لو تخلصت من الخوف من: الرعب الذى كان يسببه لى أبى.
- ٣٨- الناس الذين أحبهم أكثر من غيرهم: أفضل بجانبهم طوال الوقت مثل أمى.
- ٣٩- لو أنى عدت صغيراً كما كنت: أهرب من البيت بس أخاف على زعل أمى.
- ٤٠- أعتقد أن معظم النساء: أنانيات وشهوانيات.
- ٤١- لو كانت لى علاقات جنسية: كلها مثلية تماماً أحافظ عليها لكن مع النساء دا شىء بشع ومستحيل. أسوأ لحظة فى حياتى على الإطلاق هو الوقت التى تبادل فيه زوجتى بطلب علاقة جنسية معها.
- ٤٢- معظم الأسر التى أعرفها: أكثر إستقراراً مش أوى بس أحسن من أسرتى.
- ٤٣- أحب أن أعمل مع الناس الذين: يكونوا فى حالهم ولا يتدخلوا فى شئون الغير.
- ٤٤- أعتقد أن معظم الأمهات: يبهتموا بأبنائهم بس مش كلهم.
- ٤٥- عندما كنت صغيراً كنت أشعر بالذنب نحو: ممارسات الجنسية المثلية مع صديقى.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٤٦- أشعر أن والدي: كان مصاب بجنون العظمة والإضطهاد.
- ٤٧- عندما لا يكون الحظ حليفي: أفضل الإنزواء والتقوقع على ذاتي.
- ٤٨- عندما أصدر الأوامر للآخرين، فأني: أترفق بهم.
- ٤٩- إن أكثر ما أتمناه في الحياة: راحة البال.
- ٥٠- عندما تتقدم بي السن: سأتحرر من كل القيود .
- ٥١- الناس الذين أعتبرهم رؤسائي: أحاول أن أتحاسهم بقدر الإمكان.
- ٥٢- تضطرنى مخاوفي أحياناً إلا أن: أنغلق على نفسي وأفضل الإنسحاب والإنزواء .
- ٥٣- عندما لا أكون موجوداً بين أصدقائي فإنهم: لا يهتمون.
- ٥٤- أوضح ذكرياتي طفولتي: لما كنت أبقى بجانب وبجوار أمي.
- ٥٥- آخر ما أحبه في النساء: لا يوجد فيهن أساساً شئ يتحب.
- ٥٦- حياتي الجنسية: مأساة وعقيمة خصوصاً مع زوجتي.
- ٥٧- عندما كنت طفلاً كانت أسرتي: منقسمة، شئ ضدى وهو أبى، والآخر معى وهى أمى (زى السخن والبارد كدا).
- ٥٨- الناس الذين يعملون معى، عادة: تحكمنى بهم علاقات عمل فقط لا غير .
- ٥٩- أنا أحب أمى، لكن: أخاف أبعدها أو تبعد عنى .
- ٦٠- كان أسوأ ما فعلت فى حياتي: إنى تزوجت وأنجبت.

### المجال الأول - الأسرة:

١. الإتجاه نحو الأم: تبين من استجابات المفحوص أن هناك علاقة تكافلية مرضية مع الأم والتوحد والتماهى بها والتثبيت عليها مع إعتماضية زائدة عليها وهو ما أدى إلى اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى، ومن ثم اضطراب فى الهوية الجنسية.
٢. الإتجاه نحو الأب: اضطراب مركب الأويديب وقلق خصاء حاد ناتج عن قسوة ورفض الأب للمفحوص وهو ما أدى به إلى الأويديب السالب ومن ثم التوحد بالأم وممارسة الجنسية المثلية (سالب) كدفاع ضد قلق الخصاء.
٣. الإتجاه نحو وحدة الأسرة: إتجاه سلبى رافض فالأب غير متزن يعانى من الشعور بالإضطهاد وجنون العظمة لا يقوم بوظائفه التربوية كما ينبغى وأم وأخت تجلسان عاريات

غالبية الوقت بالإضافة لاضطراب عمليات التنشئة والإجتماعية وعدم إتساقها وهو ما جعله يميل للإنزواء والعزلة وللإكتئاب وعدم الثقة فى ذاته وفى الآخرين.

#### المجال الثانى- الجنس:

١. **الإتجاه نحو المرأة:** إتجاه سلبي وحاقد فهو ينظر إليهن على أنهن شهوانيات وأنانيات وإنهن لا يستحقن أى حقوق فهن بالنسبة له ما هن إلا جوارى، بالإضافة للغيرة منهن بسبب مشاركتهن حب وعشق الذكور له، كما إنه رافض للعلاقات الجنسية الغيرية ونافر من الأعضاء التناسلية لهن فهو يرى مهبلهن ما هو إلا مثل فم ثعبان يريد أن يلتهم العضو الذكري.

٢. **الإتجاه نحو العلاقات الجنسية الغيرية:**فهو رافض تماماً لها حتى وإن أُجبر على ممارستها مع زوجته فإنه يضطر أن يتخيلها على أنها رجل (نكر) حتى يستطيع إكمال العلاقة.

#### المجال الثالث - العلاقات الإنسانية المتبادلة:

١. **الإتجاه نحو الأصدقاء والمعارف:** فهو رافض لأى علاقات وصدقات لأنها وجهه نظره أنها تقوم على أساس المصالح المتبادلة وعلى أساس المنفعة وليست على أساس الحب المتبادل أو العشق المتبادل. ومن ثم فهو دائم الميل للإنزواء والعزلة والإنسحاب.

٢. **الإتجاه نحو رؤساء العمل والمدرسة:** إتجاه سلبي تجبني لأنهم يمثلون نموذج الأب القاسى الصارم المخيف وهو ما يعكساضطراب مركب الأوديب ومخاوف خصاء حادة.

٣. **الإتجاه نحو المرؤوسين:** فهو جاف المشاعر ويرى أن أى علاقة تقوم على أساس من المصلحة المتبادلة، بالإضافة إلى أنه شخصية إعتمادية يرغب فى الإعتماد على الآخرين لشعوره بنقص الكفاءة.

٤. **الإتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة:** هو إتجاه غالباً سلبي إلا من يبادلونه الحب والعشق المثلى الخالص فهو لا يثق بذاته أو بالآخرين.

#### المجال الرابع - فكرة المرء عن نفسه:

١. **الإتجاه نحو الخوف:** فهو لديه مخاوف بالغة من الرفض والنبذ ومن الأذى ومن الإنفصال عن أمه أو فقدانها ومن ضغوط زوجته عليه، والخوف من الأب - بالرغم من وفاتته - أو كل من يمثل نموذج الأب مثل أخيه الأكبر.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

٢. **الإتجاه نحو مشاعر الذنب:** فهو يشعر بالذنب تجاه ممارساته الجنسية المثلية، وتجاه تخييلاته الجنسية المحارمية سواء تجاه أمه أو أخته والتي تمن كبتها.
٣. **الإتجاه نحو قدراته الذاتية:** فهو يشعر باليأس والعجز وبالإحباط وبالقمع وقلة الحيلة وهو ما أدى إلى معاناته من الإكتئاب وضعف الرغبة فى العمل.
٤. **الإتجاه نحو الماضى:** فهو ماضى تعيس ومرعب ومخيف نتيجة أب قاسى وعنيف ورافض ومهدد وخطر فى حين أن الأم كانت على النقيض تماماً وهو ما أدى إلى إرتباطه بها بشكل مرضى.
٥. **الإتجاه نحو المستقبل:** يعتقد أنه سيصبح أكثر تحراً من المسؤوليات ومن الواجبات والأعباء الأسرية إلا أنه مخيف بالنسبة له لخوفه من فقدان الأم.
٦. **الإتجاه نحو الأهداف:** لا توجد لديه أهداف واضحة أو محددة ومن ثم فهو يعانى من الإحساس بالفراغ والوحدة والعزلة مع مزيد من الأعراض الإكتئابية والسلوك التجنبى.

نتائج إختبار T.A.T:

البطاقة (7 BM): ٥ (ث)

أب وإبنه والولد ببشتكى لأبيه، والأب متعاطف معاه لان الموضوع دا مسبب مضايقة للإبن والأب بيسمع له ويشوف إيه الحكاية وبيحاول الأب أن يطيب خاطره (مجرد تعاطف) الأب مش فى إيده حاجة. ١,٢٠ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: احزان عائلية.

ما هى نوع الشكوى: الشكوى غالباً حاجة فى البيت مش مبسوط فى حياته، واضح إنه قريب من أبوه يعنى.

التفسير:

- أعراض ومشاعر إكتئابية.
- تفكك عائلتى واضطراب العلاقات الأسرية.
- الشعور باليأس والعجز والعزلة وقلة الحيلة.
- الحاجة للشعور بالأمن والأمان والحماية والدعم والمساندة والجه إلى أب متعاطف ومحب ومتقبل ومنصت ومدعم وهو ما كان المفحوص يفتقده فعلياً.

- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التكوين العكسي. فالأب كان متسلط وقاسى ومعاقب ورافض وهو ما يعكس أيضاً اضطراب مركب الأوديب المصحوب بمخاوف وقلق الخصاء.

#### البطاقة (1): ٤ (ث)

دى كمنجه دى ... أه شكلها كمنجه فعلاً .

أعتقد أن دا طفل وحيد جداً والموسيقى هي الحاجة الوحيدة اللي يطلع فيها طاقته فيها والسبب أن مفيش حد يكلمه فهو منطوى على نفسه (مفيش حد جنبه) مفروض عليه العزلة من اللي حواليه. علشان مش كان قعد القعدة دى. ١,٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة : الوحدة.

طيب هو هيفضل على الحال ده أم لا؟ : أظن أنه هيفضل كدا لوحدة على طول.

التفسير:

- الشعور بالرفض والنبذ والعزلة وبالوحدة وبالفرغ والخواء النفسى.
- أعراض ومشاعر إكتئابية حادة، وإنزواء باثولوجى حاد.
- بيئة مهددة وخطر وغير آمنه وواقع مؤلم ومحبط.
- مشاعر نقص الكفاءة وسوء فى التوافق الإجتماعى.
- تصريف الطاقات من خلال الإفراط فى الممارسات الجنسية المثلية وممارسة العادة السرية بإفراط.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الإسقاط، النكوص.
- الحاجه للأمن والأمان وللحماية وللدعم والمساندة والتقبل.
- اللجوء للتخييلات كوسيلة تعويضية بديلة للإشباع بدلاً من الواقع المحبط.
- نرجسية أولية مجروحة.
- اضطراب إنفعالى وجدانى.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

البطاقة (4): ٤ (ث)

أعتقد أن دا زوج وزوجته هي بترغب فيه وعايزاه وهو يعنى زعلان منها هي بتحاول  
ترضيه وهو حازز في نفسه الموقف اللي حصل (هي بتتكذ عليه بأى حاجه) وهو  
هيصالحها . ١,٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: إشتياق.

مش لفت نظرك شئ في هذه البطاقة: أه في واحدة ست تقريباً من غير هدم هي صورة تبع  
الرجل.

التفسير:

- رفض ونفور تام من العلاقات الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعوري واللاشعوري.
- ضغوط أسرية وزوجية و خاصة فيما يتعلق بالعلاقات الجنسية.
- مشاعر وأعراض إكتئابية حادة.
- إحترق نفسي نتيجة الضغوط الأسرية.
- إشتياق وشبقية تجاه العلاقات الجنسية المثلية.
- إعتيادية وتثبيت على الأم ونقص في النضج الإنفعالي والإجتماعي.
- بيئة مهددة وواقع مؤلم ومحبط.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الإسقاط، النكوص، الإنكار.
- الحاجه للإستقرار والإستقلال والتحرر من الضغوط.

البطاقة (13 MF): ٥ (ث)

يا ساتر دا قتلها ولا إيه!!!

أعتقد أن دا قتل مراته وندمان على اللي حصل ... أكيد من عمالها أعتقد أنها شكاه  
(بتشك فيه) لدرجة الخنقة مش مستحمل غيرتها وشكوكها. ٥٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: أسرار.

الشكوك لها مصدر: إيوه بس هيه لازم تاخذ زوجها كما هو بخلوه ومرة.

لهم أبناء: أعتقد أن لديهم أطفال. هي قبض عليه: إيوه ويأخذ مؤيد ٢٥ سنة سجن.  
مش ملاحظ حاجه فى الصورة: هي عريانة وهو بملابسة غريبه مش عارف ليه.  
التفسير:

- اضطراب إنفعالى وجدانى وسلوك إندفاعى وإنفجارى.
- رفض ونفور تام من الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- ضغوط أسرية من الزوجة وخاصة فيما يتعلق بالعلاقة الجنسية أو بالتفاعل الأسرى وهو ما سبب شعوراً بالإحترق النفسى.
- تخيلات عدوانية تجاه الزوجة مصحوبة بمشاعر ذنب حاده.
- أعراض ومشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.
- الحاجه للأمن وللاستقرار والإستقلال.
- الميل للإنزواء والتكتم وعدم مخالطة الآخرين.
- قبولة للمثلية الجنسية والتي يرى أيضاً أن على الزوجة أن تقبله كما هو.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإسقاط، التبرير، الكبت، الإنكار.

البطاقة (١٥): ٥ (ث)

دا رجل عجوز واقف ما بين المقابر شكله أن فى حد مات عزيز عليه مفتقده جداً يعنى  
وعايش وحيد. ٤٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: بعد فوات الأوان.

من هو هذا الشخص: ممكن تكون مراته أو حبيبته.  
وهو بيعمل كدا على طول: يعنى ذى كرسى الاعتراف.

التفسير:

- شعور بالذنب والندم تجاه الأب وهو ما يعكس أنا أعلى سادى.
- الشعور بالوحدة والفراغ والعزلة واليأس والعجز وقلة الحيلة.
- الشعور بالإحترق النفسى نتيجة الكبت والضغوط.
- الحاجه للشعور بالأمن والأمان وراحة البال والإستقرار وللفضضة.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التكوين العكسى، الإسقاط، الكبت، النكوص.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- الخوف والقلق من الهجران والنبذ والرفض.

البطاقة ( ٢٠ ) : ٥ (ث)

دا رجل وحيد جداً ماشى لوحدة فى الطريق بيحاول يفك عن نفسه ومش عارف يعمل إيه، حاسس بخنقة شديده عاوز يغير المكان. فى البيت وصل لأخوه وحب إنه يخلص من دا كله ويتمشى لوحده.

٥٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: أرق.

نهاية القصة: مش أعتقد أنه يستريح.

التفسير:

- الشعور بالوحدة وبالفرغ وبالخواء النفسى وبالعزلة وبالإنزواء.
- الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة وبالإحباط.
- إحترق نفسى نتيجة الضغوط الأسرية وهو ما ظهر فى صورة أرق.
- مشاعر وأعراض إكتئابية حادة.
- رفض لمفهوم الأسرة ورفض للجنسية الغيرية.
- الحاجه إلى تفرغ الطاقات السلبية (الفضضة)، الحاجه لمن ينصت ويستمع له، الحاجه للإستقرار والإستقلال وراحة البال.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، النكوص، الإسقاط، الإنكار.

البطاقة ( ١٨BM ) : ٤ (ث)

هو فى حد ماسك فى دا ولا إيه؟

أعتقد إن دا واحد من الناس وفى ناس عايزينه أوى بس هو مش واعى اللى بيحصل هيخطفوه ويسرقوه (هيجردوه) من كل حاجه وهيرموه فى الشارع وهيلاقوه بعدين. واضح إنه مغيب مفيش حد يساعده ... ضحك . ١,٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: الجريمة.

التفسير:

- اضطراب مركب الأوديبي مصحوب بمشاعر وقلق الخصاء الحاد.
- مثلية جنسية سلبية مفعلة.
- اضطراب إنفعالي وجداني.
- الشعور بالوحدة وبالفرغ والعزلة وقله الحيلة واليأس والعجز وهو ما يعكس مشاعر نقص الكفاءة.
- الخوف من الإيذاء والوحدة أو التلاشى على المستوى المتخيل.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة، وواقع مؤلم ومحبط.
- الحاجة وللأمن والأمان وللدعم والمساندة.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الإسقاط، الإفتتات أو الإلتهام على المستوى المتخيل.

البطاقة (BM 9): ٤ (ث)

أعتقد أن دول مجموعة شباب مع بعض تقريباً كانوا بيشتغلوا فناموا فى المكان واضح أنهم قريبين من بعض + + مش عارف نايم ولا صاحى، حاسس أن الشخص اللي معطى ظهره لنا بيراقبهم أو بيراقب الموقف . ٥٥ (ث)

الإستفسار:

لما تضحك؟: مبسوط بالبطاقة(الصورة) دى بس مش عارف ليه !! عجيب وضع الرجل دا.

عنوان: صعبة أوى مش عارف أعطى عنوان بس ممكن يكون العنوان: رغبة .

التفسير:

- شبقية جنسية مثلية ورغبات ملحة فى ممارستها .
- جنسية مثلية مفعلة وهو ما ظهر بإعجابه الشديد بالبطاقة .
- مشاعر اضطهادية ذات طابع بارانوى .
- اضطرابانفعالي وجداني.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- نظارية واستعراضية .
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير.

البطاقة ( ٥ ) : ٤ ( ث )

أعتقد أن دى أم دخلت الأوضة الخاصة بإبنها يعنى ملهوفه شوية تظمان عليه يعنى سمعت حاجه أو كذا. دخلت تشوف فى إيه الحكاية. أعتقد أن دى لهفه أم بتظمان هى كانت قلقانه أو مخضوضه على إبنها لأنها سمعت صوت أو دربكة. ١,٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة: الأم.

صوت الدربكة عبارة عن إيه: كان فى واحد صحبه معاه.

مصدر حكى القصة: من واقعى أنا ومرة أمى شافتنى أنا وصديقى نمارس الجنسية المثلية. رد فعلها إيه: مش إتكلمت معايا فى أى حاجه.

التفسير:

- علاقة تكافلية مرضية بين الأم والمفحوص. وهو ما ظهر فى القبول الضمنى لسلوك إبنها ذات الطابع الجنسى المثلى.
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى وسوء توافق إجتماعى.
- توجد (تماهى) بالأم والتثبيت عليها وإعتمادية زائدة وسلبية على الأم.

البطاقة ( 6 BM ) : ٤ ( ث )

دا أكيد يعنى رجل بيحكى لأمه على حاجه معينة وهى مصدومة يعنى هو جاى يشتكى لها ويفضفض معاه أكيد حاجه شخصية . ٥٠ (ث)

الإستفسار:

فين أبيه: متوفى .

عنوان القصة: البيوت أسرار .

نهاية القصة : أكيد أن الأم سوف تسامحه .

هى مصدومة من إيه؟: إنه عاوز يطلق زوجته وهى مش راضية علشان الشكل الإجتماعى أمام الناس .

القصة دى تعكس حياتك: أيوه.

التفسير:

- علاقة تكافلية مرضية مع الأم والتثبيت عليها وإعتمادية سلبية زائدة عليها.
- الميل للإنزواء والإنطواء والتحفظ فى إتاحة الذات للآخرين.
- إحترق نفسى نتيجة الضغوط والكبت وعدم التفريغ الإنفعالى.
- رفض لمفهوم الأسرة ورفض ونفور تام من العلاقات الجنسية الغيرية.
- الحاجه إلى الفضفضة والتفريغ والتفيس الإنفعالى، الحاجه للإستقرار والإستقلال.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، الإسقاط، الكبت، الإسقاط، القمع.
- قلق الإنفصال والخوف من الرفض أو النبذ الوالدى وخاصة الأم.
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى مصحوبة بمشاعر نقص الكفاءة.
- الإهتمام بالمظهر والشكل الخارجى وخاصة من جانب الأم حتى ولو كان على حساب إبنها وهى ما تعكس "شخصية كأن" As If.

البطاقة (BM 8): ٤ (ث)

دى شكلها مثلاً أو أن الولد الصغير دا غوى الرجل النائم دا ومجموعة نصابين وبلطجية  
وخدوا اللى معاه بيسرقوا أعضاءه وراح فيها الرجل . ٤٠ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: الشهوة.

نهاية القصة : يعنى ممكن يتم القبض عليهم بس بعد إيه يعنى الراجل راح وخلص.  
فماذا يعنى غوى؟ : يعنى الولد نفسه جابت عليه (أي الراجل) جنسياً.

التفسير:

- شبقية جنسية مثلية شهوانية وقبولها سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف حادة من قلق الخشاء.
- نفور ورفض شعورى ولاشعورى لعضوه الذكرى.
- رفض للجنسية الغيرية على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- إستعراضية وجذب وإغواء الآخرين له جنسياً من خلال عرض وتصوير مؤخرته على المواقع الخاصة بالمتليين.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التكوين العكسي، التبرير، الإنكار، النكوص.
- ميول وسمات سيكوباتية وتخيلات عدوانية على الأب القاسي والمهدد بالخصاء.
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة، وواقع مؤلم ومحبط. حيث قد تعرض المفحوص للإغواء والتحرش الجنسي المثلي في طفولته.

البطاقة (17 BM): ٤ (ث)

أعتقد أن دا حد ماسك حد يستعرض جسمه وفي جمهور بيشفه يعنى حد محترف.

٣٠ (ث)

الإستفسار:

لما يستعرض جسد؟: مهمته كدا في السيرك.

عنوان القصة: إغواء.

الجمهور رد فعله إيه؟: سينال إستحسان الجمهور.

مصدر حكى القصة: حصل لى إغواء من صديقى وإستجابت له مش حاولت أجرب مع حد مش لى فى الطريقة دى خالصالذى ينجذب لى أهلاً وسهلاً.

التفسير:

- ميول إستعراضية ذات طابع إغوائى لجذب الآخرين له جنسياً وهو ما يفعله المفحوص فعلياً من خلال تصوير مؤخرته وإرسالها على مواقع المثليين، كما أنه يجب أن يرتدى جواكت لها فتحه من الخلف لإبراز مؤخرته.
- شبقية جنسية مثلية سلبية مفعلة وقبولها وتقبلها على المستويين الشعورى واللا شعورى ورفض تام للعلاقات الجنسية الغيرية.
- الحاجه للقوة وللتقدير وللإهتمام وللحب وللقبول.
- بيئة مهددة وخطرة وواقع مؤلم ومحبط .
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، والتكوين العكسي، إنكار.

البطاقة (12 M): ٢٠ (ث)

أعتقد أن دا أب يطمئن على إبنه وإعتقد أن الولد مريض وأبوه بيلمس رأسه .

٣٠ (ث)

الاستفسار:

عنوان القصة: أ.ب.ي.

الولد ماذا سيحدث له: هيعيش وهيدرك أن أبوه بيخاف عليه.

التفسير:

- الحاجه إلى أب طيب محب محتوى ومدعم مساند، والحاجه للحماية وللأمن والأمان.
- تعكس القصة أن الأب بالرغم من وجوده فيزيقياً (جسدياً) إلا أنه ميت على المستوى النفسى بمعنى إنه ليس له تأثير على المستوى. فهو يعتقد أن له أب.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف بالغه من قلق الخصاء، ليعكس معاناة المفحوص من الأوديب السلبى.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير، التكوين العكسى.
- الخوف والقلق من الإيذاء ومن المرض.

ملخص نتائج اختبار T.A.T:

يمكن تلخيص وإيجاز نتائج اختبار T.A.T وإجمالها فيما يلى:

- رفض واضح وصريح تجاه الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى.
- اضطراب الهوية الجنسية وسوء توافق جنسى.
- مثلية جنسية سلبية مفعلة.
- شبقية وإغواء جنسى مثلى.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف حادة من الخصاء (أوديب سلبى).
- التعيين والتوحد بالأم، إعتماضية سلبية زائدة وتثبيت على الأم.
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى .
- صدمة المشهد الأول وتخيلات وإغواءات جنسية متبادلة بين الأم والمفحوص نتيجة علاقة تكافلية مرضية متبادلة.
- الشعور بالرفض والنبذ والإستهجان من قبل الأب.
- جرح نرجسى أولى ناتج من الشعور بالرفض والنبذ والإهمال.
- المعاناة من الإحترق النفسى نتيجة ضغوط داخلية وخارجية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- مشاعر واعرض اضطهادية ذات طابع بارانوى .
- ميول وسمات سيكوباتية بالإضافة إلى المازوخية والإستعراضية والنظرية.
- الشعور باليأس وبالعجز وقلّة الحيلة ونقص الكفاءة والشعور بالدونية وبنقص الكفاءة فى إتخاذ القرارات ونقص الثقة بالذات وبالأخرين .
- اضطراب صورة الذات وصورة الجسد مصحوب بتقدير ذات منخفض .
- مخاوف من الإيذاء الجسدى والنفسى والمعنوى والخوف من الإصابة ومن المرض ومن الهجر والنبذ والرفض .
- شعور مزمن بالفراغ وبالخواء والإغتراب النفسى والميل للوحدة والعزلة والإنزواء البارانوى .
- المعاناة من اضطراب إنفعالى وجدانى ذات طابع إكتئابى .
- الحاجه للحب وللتقبل وللإهتمام وللتقدير، والحاجه للقوة وللسيطرة وللإستقلال، والحاجه إلى التحرر من الضغوط النفسية والاجتماعية، الحاجه للحماية وللأمن وللإدمان .
- تفكك عائلى واضطرابات أسرية واضطراب عمليات التنشئة الإجتماعية وتعرض المفحوص للعقاب البدنى والمعنوى والنفسى والرفض والنبذ من قبل الأم .
- غياب التأثير السيكولوجى للوالدين وخاصة من الأب فهما ميطان على المستوى بالرغم من وجودهما على المستوى الفيزيقي (الجسدى) .
- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة، وواقع مؤلم ومحبط ومن ثم مزيد من اللجوء للتخييلات كوسيلة إبدالية تعويضية للإشباع .
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الإنكار، الإسقاط، النكوص، القمع، الكبت، الإفتئات أو إلتهام على المستوى المتخيل، (تماهى)، تكوين عكسى .
- ممارسة وإدمان أفلام البورنو المثلية وإدمان ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلى .

نتائج إختبار الروشاخ:

البطاقة (١): ١٧ (ث)

- ١- كائن خارفي.
  - ٢- ديناصور.
  - حي حركة
  - ٣- رأسين حيوانات .
  - حي حركة
  - ٤- كابوريا وله كلايشات.
- ٨ ك ف ش- حركة
- ٨ ك ف ش- حيوان
- ٨ ج ش+ جزء حيوان
- ٨ جش+ حيوان حي حركة

١,١٥ ق

البطاقة (٢): ١٥ (ث)

- ١- أثنان إصحاب واقفين أمام بعض.
  - ٢- مؤخرة إنسان .
  - حركة
  - ٣- واحد منحنى .
- ٨ ك ش+ إنسان حي حركة.
- ٨ ج ف ش- جزء إنسان حي
- ٨ ج ش+ إنسان حي حركة

٦٠ (ث)

البطاقة (٣): ١٥ (ث)

- ١- فتحة شرح لرجل ذكر.
  - ٢- إثنين بيرفعوا حاجه.
  - ٣- قلب حيوان.
- ٨ ج ف - جزء إنسان حي
- ٨ ج ف ش+ إنسان حي حركة
- ٨ ج ش+ تشريح حيوان حي ٣٥ (ث)

البطاقة (٤): ١٤ (ث)

- ١- ديناصور .
  - ٢- ثعبان نازل لتحت .
  - ٣- خنفسه .
  - ٤- جلد خروف .
  - ٥- شجرة وليها ورق ملفوف .
- ٨ ك ف ش- حيوان حي حركة
- ٨ ج ش+ حيوان ح ي حركة
- ٨ ج ش - حيوان حي حركة
- ٧ ك ف ظ ش
- ٧ ك ش ظ بنات حي

٦٥ (ث)

الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

البطاقة (٥): ١٤ (ث)

- ١- خفاش أو ووط. ٨ ك ش + حيوان حي حركة
  - ٢- تمساح فاتح بقه . ٨ ج ش + حيوان حي حركة
  - ٣- قدمين حيوانات مفتوحة. ٨ ج ش + جزء حيوان حي حركة
- ٣٠ (ث)

البطاقة (٦): ٥ (ث)

- ١- فتحة كهف أو مغارة . ٨ ك ش +
  - ٢- فتحة مهبل . ٨ ك ش - جزء إنسان حي
- ٣٥ (ث)

البطاقة (٧): ٢٥ (ث)

- ١- بريمة بترول . ٨ ج ش + حركة
  - ٢- عمود راشق في أرض . ٨ ك ش -
- ٤٠ (ث)

البطاقة (٨): ١٠ (ث)

- ١- بركان وله حمم . ٨ ك ش - حركة
  - ٢- حيوان مخيف . ٨ ج ف ش - حيوان حي حركة
  - ٣- مؤخرة إنسان. ٨ ج ش جزء إنسان حي حركة
- ٣٠ (ث)

البطاقة (٩): ٥ (ث)

- ١- عقرب سام . ٨ ج ش + حيوان حي حركة
  - ٢- دوده. ٨ ج ش - حيوان حي حركة
  - ٣- أسد مفترس. ٨ ج ش + حيوان حي حركة
  - ٤- نمر. ٨ ج ش + حيوان حي حركة
  - ٥- عضو ذكري. ٨ ج ش - حيوان حي حركة
- ٤٥ (ث)

البطاقة (١٠): ١٠ (ث)

- ١- خنفسة. ٨ ج ش + حيوان حى حركة
- ٢- كابوريا. ٨ ج ش + حيوان حى حركة
- ٣- سلطعون. ٨ ج ش + حيوان حى حركة
- ٤- كائنات بحرية. ٨ ج ش + حيوان حى حركة (٤٥ ث)

تفسير نتائج إختبار الرورشاخ:

أولاً: مجموع العلاقات الأساسية:

- ١- المجموع الكلى لعدد الاستجابات = ٣٤ إستجابة، وهو ما يعنى أن المفحوصة تقع فى المدى العادى أو السوى.
  - ٢- الزمن الكلى للأداء: ٤٦٥ (ث)
  - ٣- متوسط زمن الإستجابة:  $\frac{٤٦٥}{٣٤} = ١٣.٦٧$  وهى أقل من المتوسط العادى أو السوى.
  - ٤- متوسط زمن الرجوع للبطاقات غير الملونة:  $\frac{٧٥}{١٥} = ٥$  (ث).
  - ٥- متوسط زمن الرجوع للبطاقات الملونة:  $\frac{٥٥}{١١} = ٥$  (ث).
- وهو ما يدل على وجود صدمة ظلال وهو ما يعنى أن علاقات المفحوص المحيطة به مضطربة وفى حاجة للحب من الآخرين
- ٦- نسبة ش % =  $\frac{\text{مجا ش}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times ١٠٠$

$$\text{ش \%} = ١٠٠ \times \frac{٢٨}{٣٤} = ٨٢.٣٥ \%$$

$$٧- \text{نسبة المجموع الكلى لعدد الإستجابات} = ١٠٠ \times \frac{٢٩}{٣٤} = ٨٥.٢٩ \%$$

- وهو ما يعنى أن المفحوص يعانى من نقص فى التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابى) وإنه يميل للإنطواء والتحفظ فى علاقاته مع الآخرين ويفضل الإنزواء والإنسحاب والتفوق على الذات.

$$٨- \text{النسبة المئوية للمحتوى الحيوانى} = \frac{\text{حيوان + أجزاء حيوان}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times ١٠٠ = ١٠٠ \times \frac{٢٠}{٣٤} = ٥٨.٨٢ \%$$

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- وهو ما يعنى أن المفحوص يعاني من سوء توافق نفسى وإجتماعى سواء فى علاقته بذاته أو مع الآخرين، وأنه يعاني من ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى.
- ٩- (البشر + الحيوان) : (أجزاء بشر + أجزاء حيوان)  

$$٨ : ١٩ = (٢ + ١) : (١٨ + ١)$$
وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى.
- ١٠- مجموع استجابات اللون = ش ل + ل ش + ل ش = صفر = صفر = صفر
- وهو ما يشير إلى ضعف قدرة المفحوص على الإستجابة للمنبهات البيئية.
- ١١- نمط الخبرة: ح : مج ل = ٢٣ : صفر
- هو ما يعنى أن المفحوص ينزح إلى الإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتمادة على بيئته وأنه مكتفى ذاتياً (نمط منطوى مختلط).
- ١٢- النسبة المئوية للبطاقات (٨، ٩، ١٠) =  $\frac{\text{عدم إستجابات بطاقات } ٨ + ٩ + ١٠}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times ١٠٠$
- وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى وأن المفحوص قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين.
- ١٣- (ح ح + ح غ) : (ش ظ + ظ أ + أ) = ١ : ٢٦
- وهو ما يشير إلى ميول ذات إنتحاء داخلى لم يتقبلها المفحوص بعد تقبلاً كاملاً، كما تعكس هذه النسبة أيضاً قلقاً حاداً بالإضافة لمعاناة المفحوص أيضاً من أعراض إكتئابية حادة.
- ١٤- ك : ج = ١٢ : ٢٢ وهو ما يشير إلى وجود قدره خلاقه لم يتح لها بعد التعبير الكافى، كما يغلب عليه أيضاً الذكاء العملى أكثر من النظرى، كما يعاني من التقديق والإهتمام بالتفاصيل نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته بالآخرين، ومعاناته من الوسواس القهرى سواء على مستوى الأفكار أو الأفعال وخاصة فيما يتعلق بالنظافة.
- ١٤/أ - وجود عدد استجابات ك ف = (٥)
- ١٤/ب - وجود عدد استجابات ج ف = (٦)

- وهو ما يعكس مدى العناد والرفض والتمرد لدى المفحوص، كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات، وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته وإلى إفتقاده للثقة بالنفس.  
ثانياً: العلاقات الإضافية:

$$-١ \text{ نسبة ح : ح = } ٣ : ٢٣$$

- وهي علامة على ضعف النضج الإنفعالي والاجتماعي لدى المفحوص وإلى عجزه عن تأجيل إشباع الحاجات المباشرة تحقيقاً لأهداف بعيدة.

$$-٢ \text{ نسبة ح : ح + ح غ = } ١ : ٢٥$$

- وهي نسبة تعكس وجود توترات قوية تعوق المفحوص عن الإستخدام البناء لمصادرة الداخلية على النحو الأمثل.

$$-٣ \text{ ش : ش مع + ش ظ = } ١ : ٢٨$$

$$-٤ \text{ [ ش مع + ش مع + ش مع + مع ش + مع ش + مع ش + ظ ش ] : [ ش مع + ش مع + ش مع + مع ش + مع ش + مع ش + ظ ش ] = } ١ : ١$$

- وهو ما يشير إلى حاجه المفحوص للحب وللإهتمام وللتقدير من قبل الآخرين وخاصة من الأب، بالإضافة إلى عجز في التوافق يتمثل في إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات أليمة بالمنبهات الخارجية.

$$-٥ \text{ ش ل : ل ش + ل = صفر : صفر}$$

- وهي نسبة تعكس عادة عن وجود معوقات في طرق التعبير الإنفعالي وضعف القدرة على التفاعل بشكل ملائم مع البيئة الخارجية.

$$-٦ \text{ نسبة ك % = } \frac{١٢}{٣٤} \times ١٠٠ = ٣٥.٢٩ \% \text{ وهي تعكس قدرة المفحوص على إدراك العلاقات الكبيرة نوعاً ما.}$$

- ٧ نسبة ج % =  $\frac{٢٢}{٣٤} \times ١٠٠ = ٦٤.٧٠ \%$  وهي تعكس قدرة المفحوص على الإهتمام والإنشغال بالتفاصيل، وهو ما يشير أيضاً إلى إرتفاع ذكائه العملي مع ضعف القدرة على الإتصال بالواقع الخارجى نتيجة إنشغاله بذاته وبتهيئاته وسواسه سواء على مستوى الأفكار أو الأفعال.

$$-٨ \text{ نسبة ج % = } \frac{\text{صفر}}{٢٧} \times ١٠٠ = \text{صفر \%} \text{ فهو غير مبالى بالتفاصيل الدقيقة.}$$



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- إذاً إنخفاض ك% وزيادة ج % تعكس هروبية أو اللجوء للتخييلات والإبتعاد بعيداً عن الواقع المؤلم والمحبط، كما أن نسبة ج% العالية تشير إلى احتمال إكتئاب ذهاني.
- التحليل الكيفي لاستجابات الرورشاخ:
  - ١- استجابات تعكس رغبات عدوانية أولية:  
البطاقة (٤): ديناصور.
  - ٢- استجابات تعكس دفعات عدوانية:  
البطاقة (٩): أسد، نمر.
  - ٣- استجابات تعكس تناقض المشاعر تجاه أب مسيطر، وخوف من عدوانية الآخرين، كثير المطالب، رفض لدور البالغ، مازوخية:  
البطاقة (٩): نمر.
  - ٤- استجابات تعكس مخاوف ضعف الشعور بقلة الحيلة، وكف لتوقع حدث مؤلم غير سعيد:  
البطاقة (٥): خفاش.
  - ٥- استجابات تعكس المخاوف من الإلتهام على المستوى المتخيل ورفض لدور البالغ:  
البطاقة (٥): تمساح فاتح بقه .
  - ٦- استجابات تعكس سيطرة وتحكم من جانب الأب وما ينتج عن ذلك من عدم نضج، وفشل في العلاقات الجنسية الغيرية، جنسية مثلية:  
البطاقة (٩): دودة.
  - ٧- استجابات تعكس مسيول وسمات سيكوباتية:  
البطاقة (١٠): سرطان بحر أو سلطعون.
  - ٨- استجابات تعكس إدراك دور الرجل كشئ مخيف وعدائى وإتجاه بارانوى:  
البطاقة (٩): عضو ذكرى.
  - ٩- استجابات تعكس دفاع ضد إيلاج ذكرى.  
البطاقة (٤): ثعبان نازل لتحت.
  - ١٠- استجابات تعكس اضطراب إنفعالى ذات عنفوان:  
البطاقة (٨): بركان وله حمم.

١١- استجابات تعكس إتجاهات أنثوية إعتماضية وتعيب أنثوى وعدم كفاءة ذكرية عند الرجال وإحتمال صراعات أوديبية:

البطاقة (٢): فتحة شرح لرجل ذكر. البطاقة (٨): مؤخرة إنسان.

البطاقة (٦): فتحة مهبل. البطاقة (٤): شجرة ولها ورق ملفوف.

١٢- استجابات تعكس صراعات أوديبية وتخيلات خاصة بالجنسية المثلية:

البطاقة (٧): عمود راشق فى الأرض، بريمة بترول.

البطاقة (٥): قدمين حيوانات مفتوحة.

ملخص نتائج اختبار الرورشاخ:

يمكن تلخيص وإيجاز نتائج اختبار الرورشاخ فيما يلى:

١- يعانى المفحوص من نقص فى التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابى) وإنه غير قادر نوعاً ما على التفاعل السليم مع الآخرين وإنه يميل للإنطواء والإنزواء والتحفظ فى علاقاته مع الآخرين، مع إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات أليمة بالمنبهات الخارجية.

٢- علاقة المفحوص مع البيئة المحيطة به مضطربة وفى حاجه للحب.

٣- ميل المفحوص إلى الإنطواء والإنسحاب والميل إلى الإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتماذه على بيئته وإنه مكتفى ذاتياً بالإضافة لضعف إستجابته للمنبهات البيئية.

٤- يعانى المفحوص من سوء توافق نفسى وإجتماعى وسوء فى علاقته بذاته أو مع الآخرين، وإنه يعانى من ضعف فى النضج الإنفعالى.

٥- وجود قدره خلاقه لدى المفحوص لم يتح لها بعد التعبير الكافى، كما يغلب عليه الذكاء العملى أكثر من النظرى، كما يعانى من التدقيق والإهتمام بالتفاصيل نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته والآخرين ومعاناته من الوسواس القهرى سواء على مستوى الأفكار أو الأفعال وخاصة فيما يتعلق بالنظام والنظافة.

٦- يميل المفحوص للعناد والرفض والتمرد كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات، وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته وإلى إفتقاده للثقة بالذات.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٧- معاناة المفحوص من وجود توترات قوية تعوقه عن الإستخدام البناء لمصادر الداخلية على النحو الأمثل.
  - ٨- حاجة المفحوص إلى الحب والإهتمام والتقدير، والحاجة للأمن وللأمان وللحماية والحاجة للتقبل وللدعم والمساندة.
  - ٩- المعاناة من أعراض ومشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.
  - ١٠- معاناة المفحوص من ميول وسمات سيكوباتية وعدم وجود أهداف بعيدة المدى.
  - ١١- معاناة المفحوص من ميول وسمات مازوخية وإستعراضية ونظرية.
  - ١٢- إستخدام ميكانيزمات دفاعية مثل: الإنكار، الكبت، النكوص، القمع، الإلتهام على المستوى المتخيل (الإفتئات).
  - ١٣- بيئة مهددة وخطرة وواقع مؤلم ومحبط والهروب منها باللجوء إلى التخيلات مع إكتئاب ذهانى، وهو ما يعكس ضعف القدرة على الإتصال بالواقع.
  - ١٤- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة وتعيين أنثوى بالأم، وإعتمادية زائدة على الأم والتثبيت عليها، صراعات أوديبية وعلاقات لم تحل مع شخصية أبوية، وإحتياجات إعتمادية لم تشبع ورفض لدور البالغ.
  - ١٥- دفعات واضطرابات إنفعالية ذات عنفوان لا يستطيع المفحوص السيطرة عليها.
  - ١٦- ثنائية وجدانية وتناقض المشاعر تجاه الأب المسيطر والمهدد.
- صورة إكلينيكية مجمعة للحالة الثالثة (شريف):
- ١- اضطراب وسوء عملية التنشئة الإجتماعية تمثلت فى:
    - عدم إتساق المعاملة الوالدية.
    - التمييز فى المعاملة الوالدية.
    - الرفض الوالدى والحب المشروط وخاصة من الأب.
    - العقاب البدنى والنفسى والمعنوى.
    - المعاناه من القمع ومن التسلط الأبوى.
    - التفاعل الكاذب فى التربية بين كلا الوالدين فالأم ركزت فى علاقة تكافلية مرضية بينهما الاب كان ينجذب للأخت والأخ الأصغر على حساب الآخرين. بالإضافة إلى الإهمال

الوالدى واللامبالاه من كلا الوالدين فالأب غائب غالبية الوقت فى عمله الخاص والأم فى عملها أيضاً.

• الأب غير متزن نفسياً فكان يعانى من البارنويا ومن الشعور بالإضطهاد والشك وسوء الظن بالآخرين وهو ما أثر بشكل سلبى على الأبناء على المستوى النفسى وأصبحوا يعانون من مشكلات واضطرابات نفسية كالتبول اللاإرادى والقلق والإكتئاب بالإضافة إلى الاضطرابات والإنحرافات الجنسية لدى الأبناء الذكور.

٢- اضطراب العلاقة بين الوالدين متمثلة فى شكوك وظنون الأب تجاه الزوجة (الأم) وتم تحويل هذه العلاقة من خلال التفاعل الكاذب مع الأبناء فالأب لكى يكيد فى زوجته فكان يهتم بشكل ملفت للنظر للأبنة وللإبن الأصغر ويلبى كل طلباتهم وكان يضايق ويؤذى ويعاقب المفحوص والذى يدرك - أى الأب - مدى تعلق زوجته (الأم) به فكان هذا الضرب والإيذاء هو موجه فى الأصل إلى الأم.

٣- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف حادة من الخشاء أدت إلى معاناة المفحوص من الأوديب السلبى والتوحد والتماهى بالأم والتثبيت عليها وإكتساب خصائصها الأنثوية.

٤- صدمة المشهد الأول برؤية العلاقة الجنسية بين الوالدين ومشاهدة الأم والأخت عاريتان أو شبة عاريتان طوال الوقت وخاصة الأخت التى كانت تجلس أمامه عارية وهو ما أدى لتخييلات جنسية محارمية تجاههن والتى تم كبتها نتيجة لمخاوف وقلق الخشاء واضطراب الأوديب والشعور بالذنب تجاه هذه التخييلات المحارمية ثم التوحد أو التماهى بالأم والتثبيت بها.

٥- محاولات مضنية من جانب المفحوص من خلال إستخدام الدفاعات ضد دفعات محرمة بيديه.

٦- إعتماضية سلبية زائدة على الأم وهو ما أدى إلى ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنس وسوء التوافق الجنىسى لدى المفحوص. والميل للوحدة وللعزلة وللإنزواء بشكل باثولوجى (مرضى) والإصابة بنوبات إكتئابية من وقت لآخر، كما أن عدم نضجة نتيجة طابع تثبىتى أكثر مما هو نكوص.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٧- يبدو المفحوص طفلياً وغير ناضج إنفعالياً رغم أن حياته التخيلية ثرية بدرجة مرضية، ويبدو المفحوص في الوقت الحاضر عاجزاً عن القيام بنشاط بناء له هدف.
- ٨- اضطراب العلاقات الأسرية وتصدها فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره وذاته عن الآخرين فالكل منعزل بتخيلاته ومشكلاته عن الآخرين.
- ٩- اضطراب العلاقة الزوجية بين المفحوص وزوجته نتيجة إنحرافه وشذوذه وعدم قدرته على إقامة علاقة جنسية سوية معها لدرجة أنه يتخيلها رجل حتى يستطيع إكمال العلاقة وهو ما أثر سلبياً على الزوجة حيث أن الفترة بين كل علاقة والأخرى قد تصل أكثر من (٦) شهور وإذا تمت فبناء على طلبها ورغبتها وتحت ضغط وإلحاح منها وهو ما أثر سلبياً على الزوجة والتي تفكر جدياً في طلب الطلاق. وخاصة أن الزوج يسقط شذوذه على زوجته ويتهمها بالبرود. ولدرجة إنه عندما هددته زوجته بأنها ستمارس الجنس مع ذكور فرحب وشجعها على هذا.
- ١٠- لأن ذلك يعنى ضمناً إذا ما حدث فكأن ممارسة الجنس مع زوجته كما لو كان معه هو، هذا من جانب، ومن جانب آخر حتى يتخفف ويتحرر من ضغوط زوجته الجنسية تجاهه.
- ١١- التعرض للتحرش الجنسي المثلي في الطفولة المبكرة من أحد الأقارب ومن أحد أصدقاء الطفولة بالإضافة للمداومة على إدمان العادة السرية المثلية وإدمان مشاهدة أفلام البورنة المثلية.
- ١٢- ممارسة العلاقة الجنسية المثلية سلبى والفشل في أن يكون فاعلاً حتى حينما حاول أن يجرب وأن يكون فاعلاً فشل في كل من الإنتصاب والقذف.
- ١٣- إنشغال زائد بدفعات جنسية غير ناضجة بالإضافة إلى أفكار وسواسية وأفعال حوازية خاصة بالتخيلات والممارسات الجنسية المثلية.
- ١٤- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى مع رغبات شديدة في الاحتفاظ بالأشياء.
- ١٥- المعاناة من القلق الحاد ومن الإكتئاب الحاد ومن التبول اللاإرادية.
- ١٦- من أعراض وممارسات الجنسية لدى المفحوص:
  - نفور ورفض تام للعلاقات الجنسية الغيرية ومن النساء جميعاً سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.

- نفور ورفض وكرهية لأعضائه التناسلية الجنسية (قضبية) مع تفاخر وإعجاب بمؤخرته وتصويرها وإرسالها لأصدقائه المثليين.
- شبكية جنسية مثلية برؤية أجساد الذكور عارية وخاصة القضيب ويطلب من الـ Gay Male إرسال صور لعضوهم الذكرى.
- تخيلات جنسية مثلية مصحوبة بممارسة العادة السرية.
- إدمان أفلام البورنو مثلية الجنسية مصحوبة بممارسة العادة السرية.
- يتخيل زوجته فى العلاقات الجنسية - إذا تمت - على أنها رجل.
- تبادل القبلات والإحتكاك الجسدى بمؤخرته مع الذكور من المثليين.
- إستثاره الآخرين له من الذكور المثليين بالرقص لهم وبمؤخرته.
- ممارسة الجنسية المثلية بدون تمييز وهو مفعول به فى العلاقة.
- لعق القضيب والمداعبات القضيبية المتبادلة.
- المفحوص متقبل تماماً لجنسيته المثلية ولا يرغب فى العلاج أو السعى له.
- البحث عن الصداقات الحميمية ذات الطابع العشقى المثلى Hot Friend مع المثليين من الذكور.
- كراهية شديدة للنساء وغيره شديدة منهن.
- لا يغير على زوجته بل يدعوها صراحة لممارسة الجنس مع ذكور ورجال آخرين.
- اضطراب وخلط واضح فى الدور الجنسى، وفى التوحد الجنسى والتعيين والتثبيت على الأم وهو ما يعكس اضطراب واضح فى الهوية الجنسية.
- اضطراب صورة الذات والجسد مع إنخفاض واضح فى تقدير الذات.
- إدمان المكالمات (الثشات) الجنسية المثلية مع المثليين والتي يعقبها أو فى أثناءها ممارسة العادة السرية.
- ١٧- مشاعر مزمنة بالفراغ وبالخواء وبالإغتراب النفسى فهو لا يشعر بالثقة فى ذاته أو فى الآخرين وخاصة أسرته.
- ١٨- بيئة مهددة وخطرة، وواقع مؤلم ومحبط.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٩- الحاجة الشديدة للأمن وللحماية وللتقبل وللحب وللدعم وللمساندة وللإستقلال، الحاجة إلى تحقيق وتوكيد الذات، وحاجه قوية للتوافق فى التفاعلات والعلاقات الإجتماعية.
- ٢٠- المفحوص تتسم سلوكياته بالإندفاع والغضب وسرعة الإستثارة دون تقدير لعواقب الأمور.
- ٢١- معاناة المفحوص من المازوخية والنظرية والإستعراضية ومن ميول وسمات سيكوباتية.
- ٢٢- عدم إتزان الأم والأخت إنفعالياً فكلاهما عادة ماكن يظهرن عاريات أو شبه عاريات أمام المفحوص وخاصة الأخت التى كانت تجلس عارية تماماً أمام المفحوص.
- ٢٣- المعاناة من اللامبالاة والإكتئاب والإنقطاع عن الناس حتى يوم الجمعة يعزل نفسه ولا يخرج لمقابلة أحد حتى أمه وهو ما يعكس إنزوائية باثولوجية شبه فصامية.
- ٢٤- الشعور بالدونية وبالنقص وبالعجز واليأس والشعور بقلة الحيلة ونقص فيما يخص القرارات الإجتماعية.
- ٢٥- عدم وجود إستقرار أسرى وتفكك وضعف الروابط الإنفعالية والإجتماعية بين أفراد الأسرة فالكل منشغل بذاته وبتهيئاته عن الآخرين فهذه الأسرة تشبه "شخصية كأن" AS If فهى تبدو كأسرة متماسكة من حيث الشكل أمام الآخرين وأن كل فرد يقوم بأدواره كما ينبغى إلا أن الواقع عكس ذلك تماماً.
- ٢٦- نزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية وتحفظ فى الإتاحة والإقتصار على إتصال محدود بالواقع نتيجة شعوره الزائد بنزعات شهوية مثلية وإلى إتجاه تجنبى بمعنى أن المفحوص ينزع إلى إخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد على طابع شبه فصامى لوقايته فى علاقاته مع الآخرين، وكذلك فإن تأثير شبه القناع ظاهر إلى الحد الذى قد يشير إلى شعور المفحوص بأنه غريب بين الناس.
- ٢٧- ضعف الإتصال بالواقع وتجنبه باللجوء للتهيئات لإشباع إحتياجاته بصورة تعويضية بديلة مع وجود خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع، بجانب محاولات مضنية لضبط الأنا مع من الأنهيبار.

- ٢٨- عجز المفحوص على الحصول على الإشباع الكافي من بيئته وهو ما يعكس بأنهييار وشيك محقق لضبط الأنا. كما أن علاقة المفحوص بنماذج السلطة هي علاقة صراع يظهر فيها المفحوص عداوة وإعجاباً في نفس الوقت (ثنائية وجدانية) وخاصة تجاه الأب.
- ٢٩- شعور المفحوص بالرفض من المنزل ورغبة في الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين وإلى إنهيار محقق يعكس ضعف القدرة على ضبط الأنا.
- ٣٠- رغبات للهروب للمستقبل للتخلص من الماضي بالإضافة إلى خوف من الخبرات الإنفعالية والصريحة ونزعة إلى أعمال ضبط قوى.
- ٣١- بيئة مبكرة ينقصها الدفاء والتنبيه السوى مما أنتج شخصية تتسم بإنكماشاً فى نضج الشخصية.
- ٣٢- شخصية المفحوص تتسم نوعاً ما بالجمود مع إمكانية قوية لتفجر السلوك.
- ٣٣- عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الإنفعالى يصاحبه تأكيد زائد على الإشباع الذهنى ورغبة فى نسيان ماضى غير سعيد وقلق حاد على المستوى الشعورى.
- ٣٤- أفكار وسواسية وأفعال حوازية جانب منها عدوانى والغالبية منها ذات طابع جنسى.
- ٣٥- تثبيت ونكوص إلى مناطق قبل جنسية وإنحرافات سيكوجنسية بالإضافة لمشاعر الذنب والقلق الناشئ عن دفعات فمية شبقية ذات طابع عدوانى.
- ٣٦- عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية وتحفظ فى الإتاحة والإقتصار على إتصال محدود بالواقع.
- ٣٧- رغبات ملحه للهروب ولتجنب النقد بالإضافة لمرجسية مجروحة.
- ٣٨- المفحوص يميل للإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتماده على بيئة وإنه مكتفى ذاتياً بالإضافة لضعف إستجابته للمنبهات البيئية.
- ٣٩- وجود قدرة خلاقه لدى المفحوص لم يتح لها بعد التعبير الكافى كما يغلب عليه الذكاء العملى أكثر من النظرى، كما يعانى أيضاً من التدقيق والإهتمام بالتفاصيل نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته وبالآخرين ومعاناته من الوسواس القهرى سواء على مستوى الأفكار أو الأفعال وخاصة فيما يتعلق بالنظام والنظافة.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٤٠- ميل المفحوص للعناد وللرفض والتمرد كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته وإلى إفتقاده للثقة بالذات.
- ٤١- معانا المفحوص من وجود توترات قوية تعوقه عن الإستخدام البناء لمصادرته الداخلية على النحو الأمثل.
- ٤٢- لا توجد أهداف بعيدة المدى لدى المفحوص فهو مشغول بتخيلاته وممارساته الجنسية المثلية.
- ٤٣- إستخدام ميكانيزمات دفاعية مثل: التبرير، الإنكار، القمع، الكبت، التوحد، النكوص، الإفتئات (الإلتهام على المستوى المتخيل)، التكوين العكسي، الإسقاط.
- ٤٤- مخاوف من الإيذاء الجسدى والنفسى والمعنوى والخوف من الإصابة ومن المرض ومن الهجر والنبذ والرفض.
- ٤٥- شعور مزمن بالفراغ وبالخواء وبالإغتراب النفسى.
- ٤٦- غياب التأثير السيكولوجى للوالدين فهما ميطان على المستوى السيكولوجى بالرغم من وجودهما على المستوى الفيزيقي الجسدى.

رابعاً: نتائج الحالة الرابعة (جنسية مثلية كامنة):

١- نتائج المقابلة:

النوع: ذكر	الإسم: شادى . ح . م
العمر: ٣٩ سنة	تاريخ الميلاد: ١٩٨١/٢/٧
المهنة: أعمال حرة	التعليم: بكالوريوس هندسة كمبيوتر (جامعة خاصة)
السن: ٣٧ سنة	الزوجة: سارة - مدرسة لغات (تم الطلاق بينهما من خمسة شهور)

الأبناء:

- ١- سليم العمر ٨ سنوات ذكر  
٢- ليلي العمر ٥ سنون أنثى

ملحوظة: الزوجة انفصلت للمرة الثانية من خمسة شهور والإبن والإبنة يقيمان معها الأب: مدرس على المعاش.

الأم: ربة منزل.

ترتيب المفحوص بين اخوته: الثاني من أربعة صبيان وهم (أحمد، رامى، تامر).

أ- نتائج المقابلة مع المفحوص:

- كنت مكروه بين الناس كلها فى الشارع واخذ الحكاية باليد (عافية) وبالذراع.
- كنت شقى جداً وأنا صغير، مرة إنضريت من ولد فى الشارع وطلعت أشتكى لأمى وأنا أبكى فوجئت بغضب أمى وهى تتهرنى وتهزنى بقوة وقالت لى: إذهب واضربه هو أنت مش راجل؟! شكلك كدا مش راجل؟! . الولد كان بيلعب معى بالكره وكان أكبر منى وكان أبوه جزار .. وقالت لى: مش عاوزه أشوفك بتبكى خذ حقك، ومن وقتها وأنا أميل للعنف، فى الخناقات كنت أعض بأسنانى.
- أنا كنت أستعرضى Showy ومازلت، كنت أحب "أتمنظر" أمام أصحابى فى المدرسة علشان كان غالبيتهم تعليم أجنبى ، واحنا من أسرة متوسطة بمنيل الروضة.
- كل البنات تبقى عاوزة تتعرف على، وكانت لى بنات خالة بس كنت أعاملهن ذى الإخوات كنت بكلم أولاد بس. كانت البنات تتجذب لى لأنى كنت معجب بنفسى.
- خالى بتاع ستات وهو قوتى. دخلت فى علاقات كثيرة مع ستات كثيرة ومن ضمنهم سيدة فرنسية، الفرنسية دى كانت بتعطينى حنان رهيب ذى حنان الأم ومش كانت تطلب منى علاقات جنسية فكانت المعاملة بيننا أقرب إلى العلاقة بأم وإبنها. لكن سارة زوجتى كانت شخصية عملية جداً.
- أصيبت بنوبات هلع وخوف علشان عاوز (حضن) سارة وهى ناشفة جسمها رياضى ذكورى لأنها بتمارس تمارين رياضية بشكل مستمر فى الجيم.
- صديقتى الفرنسية جذبتنى لها بسبب إهتمامها لى، أنا أبحث عن دلح الأم وأبحث عن إهتمام الأم نفسى تكون (سارة زوجتى السابقة) تكون مثل هذه السيدة الفرنسية.
- أنا طيب جداً أطلع وأنزل على مفيش أنفجر لأنفه الأسباب ديماً متوتر وأعصابى مشدودة.
- سارة زوجتى السابقة اللى ضايقتنى منها أنها فى الفترات الأخيرة مش بدأت تهتم بى فى الأول كانت بمثابة الأم لى فكانت تدلبنى وتهتم بى زى أمى لكن كل دا أتغير من النقيض للنقيض تماماً. صاحبى قالى: أنت لما تملك حد بتزهده بعد كدا ودا حقيقى.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ملحوظة: المفحوص سريع البكاء بشكل طفولي وهستيري وخاصة عندما تأتي سيرة زوجته السابقة وإنفصالها عنه - (فهو يشبه حالة الطفل الصغير والذي يدخل في نوبة بكاء عندما تتفصل عنه أمه- ويظل يستنجد ويتوسل لها حتى تعود له مرة أخرى.
- أنا دوماً أؤمن بنظرية المؤامرة .. فأنا دائم الشك، وأشك كثيراً وفي الكل بدون إستثناء حتى أبى وأمى وأخوتى... أنا متميز في كل شئ.
- اعانى من فوبيا الأماكن المغلقة وكتمة النفس ومن الطيران وأصببت بنوبات من الهلع والذعر الحاد. وعندى فوبيا من خوفاً أن أفقد السيطرة على نفسى وعلى الآخرين.
- عندى مشاعر ذنب بداخلى فظيعة علشان سارة كانت بتحبنى بس أنا مش قدرت الحياة الزوجية صح. تصرفاتى كانت غلط كنت أغير عليها غيرة جنونية ودائم الشك فيها وفى كل تصرفاتها وكنت دائم المراقبة لها.
- أنا علمت أختى الكبير شرب الخمر مثلى، وكنت بشرب حشيش وبانجو وسجاير بشراهه، وأختى الصغير كان مدمن (حقن) وإتعالج نوعاً ما. بس أنا بطلت مخدرات علشان كنت بأحس أنى هاموت. وأتعرض حالياً بنوبات هلع من وقت لآخر لدرجة الشلل وتوقف ضربات قلبى.
- دماغى شغاله زن مش بتبطل نتيجة إحساسى بالذنب لضياح زوجتى.
- آخر مرة أصببت فيها بنوبة هلع بعد ما شربت كحوليات تسارعت بعدها دقات قلبى لدرجة حسيت فيها أنى هاموت خلاص وكان معى أختى وإثنان من أصحابى وطلبوا لى سيارة إسعاف وكشف عليا دكتور وقلت لأبى إلا أنه لم يهتم.
- أخاف من أى رجل يقرب منى جسدياً، أخاف أنه يكو شاذ جنسياً.
- مرة ذهبت مع صديق لى وهو من ال Gay ونام معى فى الحجرة بالفندق والغريب أنى شعرت بإرتياح شديد معه، ولما كان يذهب للحمام وكان يغير ملايسه أمامى عارياً تماماً كنت أحس بالقلق وبالإرتياح فى نفس الوقت، على فكرة لى أصحاب Gay كثيرون ويحاولو معى بس قافل منهم.
- أحب أعمل مساج كثيراً أشعر بالإرتياح، التخان (وزنهمن زائد عن الحد) من الذكور أقرف منهم لكن الذى جسمهم ممشوق رياضى أنجذب إليهم.

- مرة أحببت فتاة وهي في البلونة وهي جسمها رياضى مثل جسد زوجتى.. رياضى ذات عضلات أقرب إلى الذكورة وبالرغم من أنها ليست جميلة أو جذابة من ناحية الوجه إلا أن الذى جذبني لها هو جسدها الذكورى حتى ولو شكلها قبيح.
- أنا عنيف يدي وزراعى أسرع وأقرب من لسانى.
- حالياً أعرف بنت كندية بتحبني وأنا مش راغب فيها علشان أنها لا تعطنى الدلع أو الإهتمام مثل أمى.
- أنا اللى فى جيبى ليس لى فأنا أتكفل بأنتان من الأيتام وأبى جميع طلبات أخواتى من المال لدرجة إنى أنفقت مالى كله على علاج أخى من الإدمان وقمت ببيع سيارتى من أجل ذلك أكون سعيد إذا طلب منى أحد شيئاً حتى ولو على حساب نفسى حتى لو كلفنى الكثير والكثير.

ب- علاقة المفحص بالأب:

- أبى كان شديد القسوة تجاهى وعلى أخواتى أيضاً وكان غير مبالى أو مهتم وكان دائم النقد والتجريح واللوم والتوبيخ وخاصة أمام الآخرين بالرغم من أنه طيب وأنه خدوم ويميل لمساعدة الآخرين.
- لذا كلنا أدمننا تعاطى الخمور والمخدرات أنا وأخواتى.
- أبى كان بيمرجنى على رجله وكنت أشعر بعضوه الذكرى يداعب مؤخرتى.
- أبى عصبى للغاية وسريع الإستتارة والغضب وكان يضربنى بعنف وكنت أخاف منه أوى،أحنا مش أصحاب حتى لما طلبوا لى سيارة الإسعاف لم يبدى أى إهتمام أو تأثر.

ج- العلاقة مع الأم:

- أمى دائمة الدلع لى ومازالت لحد الآن أنام بجانبها وفى حضنها، وفى الإسبوع الماضى صحبت (أيقظت) أمى ونمت على رجلها وطلبت منها أن تقرأ لى قرآن.
- بالرغم من أن أمى تضربنى أكثر من أبى بس أنها الأكثر تأثيراً على أبويا مش فارق معايا على الإطلاق وجوده مثل عدم وجوده مش يفرق.
- لمحت العلاقة الجنسية بين أبى وأمى مرات كثيرة ولمحت أمى عارية وشبه عاريه مرات قليلة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### د- العلاقة بين الوالدين:

- كانت تتسم بين الشد والجذب ولكن أُمى كانت ربة بيت تيجى على نفسها علشان الحياة تستمر.
- كانت العلاقة بينهما شبه فاترة، أما من حيث التربية فهو (أبى) مش كان متواجد غالبية الوقت معنا لأنه كان مهتم بمصالح الناس.

### هـ - العلاقة بين الأخوة:

- أنا مقتدر مالياً أكثر من أخواتى. أحمد أخى الأكبر أتزوج قبلى وكان عايش فى فيصل وباع سيارته وساعدته علشان يسكن فى المعادى.
- أما أخى الأصغر منى فكان نفسه يتزوج فصرفت كل اللى معايا علشان أجوزه.
- أما أخى الأصغر فكان مدمن فبعنت سيارتى علشان أعالجه.
- أبى غير مهتم وغير مبالى بمرض أو معاناة أى واحد منا، يفكر حالياً أجيب أبى وأمى يسكنوا معى.
- على فكرة حتى لو عجبتنى حاجة أجيب لزوجتى أو لأخوتى ومش أجيب لنفسى وأعطى هدايا ثمينة من ساعات من ماركات عالمية وغيرها وغيرها.
- أنا وأخواتى كلنا مدمنين وخاصة على الخمر وكلنا عندنا مشاكل وغير مستقرين نفسياً.
- أنا وأخى الأكبر أصحاب أوى وعاوزه يستمتع أوى.

### و- علاقة المفحوص مع الزوجة:

- إنفصلت عن زوجتى منذ خمسة شهور، هى مش عاوزانى ومش طايقه ريحتى ومش طايقه هدومى. هى عاوزه شخص جديد فى حياتها يكون ذو مسئولية مش مثلى ومش يشبهنى، هى عاوزه مصاريف المدرسية للأولاد، وأنا رفضت وقلت لها : أن مصاريف الأولاد تنقسم علينا.
- أصبحنا أصدقاء بعد الطلاق بنشرب قهوة ونخرج الأولاد وعلاقتنا كويسة جداً .
- ذهبنا معاً بعد الإنفصال لفندق ومعنا الأولاد وأقمنا فى حجرة واحدة وأتعت زوجتى أمامى تماماً وأقمنا علاقة دون إيلاج، وكان مجرد تلامس وإحتكاك فقط، وشعرت بالذنب بعدها أما هى فلم تشعر بأى ذنب على الإطلاق.

- سارة زوجتى السابقة مش عندها ثقة فى نفسها هى مش جميلة علشان كده بدأت تذهب إلى الجيم، وبدأ يبقى عندها ثقة فى نفسها جسمها بقى شكله رياضى حلو، وأنا بحب جسمها الرياضى بس وشها (وجهها) مش حلو خالص تبقى جالسة وفاتحة رجلها!!
- سارة زوجتى السابقة كانت ومازلت تعشق الجنس الشرجى فى مؤخرتها ومارست معها هذا الأمر أكثر من مرة، كما فعلته مع السيدات الأجانب.
- سارة زوجتى السابقة كانت دائمة الإهانة لى بشكل مستمر وبعد الطلاق قالت لى لو أتت لك فرصة أنك تتزوج روح!! مش عاوزه أفكر فيك أو فى الأولاد. ومرة ضربت الولد فى المول وسبته وأهانته بشكل مخزى وأنا لم أفعل شئ، وكل اللى عملته أخذت الأولاد فى حضنى وقعدت أبكى (أعيط).
- باتكلم فى موضوعى أنا وساره مع أى حد وأفضل أؤنب نفسى ومازلت.
- كنت أصور زوجتى عارية وهى تستحم وكنت أتخيلها مع أحد أصدقائى وهو يمارس الجنس معاها وكنت أحكى لها هذا. طلبت منها أنى صورها وأرسل صورها إلى أصدقائى فلم توافق.
- كانت عندى سرعة قذف وفى بداية الزواج لم أستطع أن أدخل بزوجتى وقمت بعمل دخلة بلدى (فض غشاء البكارة بأصبع) ولم أقم معها علاقة لمدة شهرين وأنجبت بعد (٥) سنوات بمشقة ولم يكن عندى رغبة فى الإنجاب.
- كنت أجد متعة وأنا أقوم بتصويرها عارية ولما كنت أسافر اطلب منها دا وكنت أستمتع بتخيلها وهى بتمارس الجنس مع أحد أصدقائى.
- زوجتى عرفت واحد صاحبنا فى الساحل كان طالع يصيف مثلنا وكنت عزمته عندنا وسهرنا أحنا الثلاثة (المفحوص وزوجته والصدىق) وشركبنا كميات كثيرة من الخمرة بشكل هستيرى بالإضافة للحشيش وقعدنا نلعب بالقزازة فجاءت مقدمة الزجاجاة على زوجتى، فطلب صديقنا من زوجتى أنها تقوم تعمل إغراء جنسى رقص تريبينز وبالرغم من أنها كانت عندها الدورة الشهرية فقامت وفعلت.
- ثم طلب منها أن تخلع الجيب والبادى ففعلت وتقدم منها وداعب بأصبعه بظرها وخلع عنها "الإيندر وير" وأنا خلعت لها حمالة الصدر ورقصت هكذا أمامنا وهو يداعب بظرها.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ثم قام صديقنا ودخل الحمام فقلت لزوجتي: انتِ عاوزه تعملي حاجه. ثم دخلنا الأوضة ووجدته عارياً تماماً ونام معنا وكنا جميعاً عارياً. ثم قالت زوجتي لى: أخرج خمس دقائق وسمعتها بتقوله: وحشتنى وهو نام معاها وعاشرها جنسياً، أنا مش كنت مسيطر على الموضوع.
- ولما رجعت للأوضة ووجدتها يمارسان الجنس الشرجى وهى تتأوه بشده ووجدت صديقنا يقول لزوجتي: تعالى نعمل لشادى اللى هو عاوزه هو بيحب أوى Group Sex الجنس الجماعى فنمنا على سرير واحد وهو خلفها يجامعها فى الشرج بعنف وتقوله خالص يا "خالد" وأنا أقبلها قبله فرنسية من الناحية المواجهة هى فى حضنى وهو بيجامعها من الخلف كان بيداعب بأصبه فى بظرها.
- وبعد لما أنتهيت وجدت صديقنا خالد يقولى أخرج بره أشرب سيجارتك ففعلت، هما أستغلونى وعملوا اللى عاوزينه مع بعض وكنت بأسمع وأنا بره أصواتهم وتعبيراتهما الجنسية الصريحة والعلنية.
- سارة باصة (تتظر) للحياة وعاوزه تعيش حياتها وتتعرف على رجاله وتفعل ما تريد وتستمع بحياتها دون رقيب وقالت لى مرة أنا عاوزه أستمتع بأى رجل أنجذب له وهى تفعل دا بالفعل وأنا مع ذلك وبالرغم من كل دا عاوز أرجع لها ومصمم على دا مش قادر أعيش من غيرها.
- حالياً يوجد شخص بيتكلم مع سارة على الفيس بوك شكى فيها زاد كلمته هو اسمه "كريم" دا أوسخ واحد ممكن تشوفه فى حياتك هو بيصور نفسه عارياً ويرسل صورته للسيدات المطلقات ويناام معاهن هو بيعشق الجنس العنيف مع السيدات. وقلت لسارة: دا إنسان وسخ أيه اللى بينه وبينك وكنت عارف وأنها وهى على زمتى كانت تروح تقابله فى شفته بالمعادى وتتكلم معاه على الشات، وفى كل يوم كان شكى فيها يزداد.
- ووجدتها تقول لى: أنا إيه اللى يخلنى أرجع لك تانى!! وإيه اللى يخلنى أتجوز أنا عاوزه أعيش، عاوزه مساج، عاوزه حد ينام معاها بدون شروط وإذا وافق أهلاً وسهلاً به، وإذا لم يوافق فى ستين داهية.
- بعد الطلاق كنت أراقبها واكتشفت على الساعة ٣,٣٠ الفجر أن سيارتها كانت مركونة أسفل بيت مدربها فى الجيم، ولما صعدت ووجدتها مع إثنان من البنات بملابس سهرة

مكشوفه (شبه عارية) ووجدت المدرب يرتدى جلباب على العرى يحتفلوا بعيد ميلاده وفي زجاجات خمر وحشيش وتورته إيتخانقت معاها ورفضت تنزل معي، ونزل معي المدرب وضربته.

- إلا أن الزوجة قالت أن المدرب هو الذي ضربه وإصابة حتى جعله ينزف دماء كثيرة. وزوجته قالت له (للمفحوص) شوف اللي ضربك وأتشرط عليه.
- ولم نزلت قلت لها خلصت Sex ولا لسه فلم تجب لكن مدربها قال لي: مرارك دي أختي لو هي عريانه أعطيها فأنصرفت. هي دائماً بتشكو مني أني دائم الشك فيها وأنا مش قادر أعيش من غيرها.. لحظات من البكاء المرير من جانب المفحوص!!.

#### ملخص نتائج المقابلة:

- 1- اضطراب عملية التنشئة الإجتماعية تمثلت في:
  - عدم إتساق المعاملة الوالدية.
  - العقاب البدني والنفسي والمعنوي من قبل الوالدين.
  - الإهمال واللامبالاه والتعرض للنقد وللمقارنة وللتوبيخ من قبل الوالدين.
  - عدم الحصول على الحب الكافي من الوالدين وخاصة الأب.
  - أب غير متزن فكان يطلب من المفحوص (الإبن) أن يجلس على حجرة لدرجة شعور المفحوص بقضييه.
  - مازال المفحوص ينام بجوار أمه وفي حضنها كالطفل وعدم فطامه منها سيكولوجياً.
- 2- اضطراب العلاقة بين الوالدين فالأب غائب طوال الوقت يهتم بالآخرين على حساب زوجته وأولاده، يراعى الآخرين على حساب أسرته فهو غير مهتم وغير مبالى على الإطلاق حتى عندما أدمن أولاده لم يهتم وعندما أصيب المفحوص بنوبه هلع وذهب للمستشفى لم يسعى إلى رؤية إبنه، وعندما تم حجز إبنه الآخر في مصحة للإدمان لم يهتم أيضاً.
- 3- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف حادة وبالغة من الخصاء أدت إلى معاناة المفحوص من الأوديب السلبي والتوحد (التماهي) بالأم والتثبيت عليها وإكتساب خصائصها الأنثوية.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٤- إعتدائية سلبية زائدة على الأم ونقص فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- ٥- اضطراب وخطأ واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى والتعيين والتثبيت على الأم وهو ما أدى إلى اضطراب الهوية الجنسية، واضطراب صورة الذات والجسد مصحوبة بتقدير ذات منخفض.
- ٦- صورة المشاهد الأول برؤية العلاقة الجنسية بين الوالدين والنوم بجوار الأم وهو ما أدى إلى تخييلات جنسية محارميه تجاه الأم مصحوبه بمشاعر ذنب حادة.
- ٧- يرى المفحوص أن أمه هى الأكثر تأثيراً عليه على المستوى النفسى على عكس الأب والذى لا يعنى شيئاً للمفحوص فوجوده مثل عدم وجوده لا يفرق مع المفحوص وهو ما يعنى أن الأب ميت على المستوى السكيولوجى بالرغم من وجوده فيزيقياً (جسدياً)
- ٨- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى شبه فصامى فهو دائم الشك سواء فى ذاته فى الآخرين فهو يؤمن بشكل قاطع بنظرية المؤامرة، وهذا راجع إلى نرجسية مجروحة نتيجة شك أمه فى ذكورته عندما ضرب وهو طفلاً حيث قالت له أمه: أنت مش راجل.. شكك كدا مش راجل، وكننتيجة أيضاً لنقد وتوبيخ الأب له بصفة مستمرة وخاصة أمام الآخرين.
- ٩- المعاناة من القلق الحاد ومن أعراض ومشاعر إكتئابية حادة وهو ما جعل المفحوص يتعاطى المخدرات والحشيش والكحوليات والتدخين بشراهه هو وأخوته لدرجة الإدمان نتيجة عدم الحصول على الحب الكافى من أحد الوالدين أو كلاهما وخاصة الأم.
- ١٠- ومن أعراض الجنسية المثلية شبه المفعلة لدى المفحوص:
  - رفض ونفور تام من العلاقات الجنسية الغيرية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
  - يبحث عن الأنثى التى تشبه الأم والتى تعطيه الإهتمام والحنان الذى أفقده ولم يحصل عليه من الأم.
  - ينجذب ناحية الأنثى ذات الجسد الرياضى شبه الذكورى ولا يركز على الجانب الأنثوى الذى يرفضه.
  - لا ينجذب لأى أنثى جنسياً ويتعامل معهن كما لو كانوا بمثابة إخوته.

- يظهر أمام الناس كما لو كان دون جوان أو زير نساء لينفى عن نفسه صفة المثلية أو الإنحراف أو الشذوذ.
- أصدقائه وزوجته يعلموا جيداً أنه لا يميل للإناث، كما أن له أصدقاء كثر من المثليين ويشعر بالإرتياح معهم لدرجة أن أحدهم تعرى أمامه وناموا فى غرفة واحدة هكذا.
- صديقاته الفرنسية أو الكندية يتعامل معهن كما لو كانتا بمثابة الأم وهن أيضاً يتعاملن معه هكذا من حيث أعطاه الإهتمام والحنان والدلع الذى كان يتلقاه من أمه.
- كل من كان يطلبه من زوجته هو الإهتمام به وأعطاه الحنان والدلع لكن علاقة جنسية لأ.
- غيرته الشديدة من أى أنثى يجدها فى علاقة مع ذكر.
- مخاوفه الحادة عندما يقترب منه أى رجل جسدياً وهو ما يعنى إستخدامه لميكانيزم التكوين العكسى والذى يعنى إظهار عكس السلوك بمعنى أنه يتمنى ولو زاد إقتراب هذا الشخص منه جسدياً.
- حالة من الهلع والفرع التى تصيبه خوفاً من تفعيل مثليته الجنسية والتى بدأت بشجارة مع ابن الجزار (منفذ الخصاص) وإستسلامه له.
- بالرغم من معرفته بعلاقات زوجته الجنسية الشاذة منها والعادية مع أصدقاءه من الذكور بدون تمييز إلا إنه مصمم على عودتها إليه مرة أخرى لأن الذى يفعل بها جنسياً كما لو كان يفعل به هو وخاصة أن زوجته تطلب الجنس الشرجى فى مؤخرتها كما يرغب ويتمنى هو.
- يشعر بلذته ومتعة جنسية من المساج وينجذب جنسياً للذكور ذو الأجساد الرياضية بينما ينفر من الذكور ذو الأوزان الزائدة اللاتى يشبهن الإناث.
- يصور زوجته عارية ويرسلها لأصدقائه ويتخيلها مع أصدقائه وهما يمارسان الجنس الشرجى سوياً. لأن الذى سيفعل بها جنسياً فى مؤخرتها كما لو كان يفعل به هو.
- يظهر غيره شديدة من صديقه والذيرسل صوراً لجسده عارياً للسيدات دونه فهو يتمنى كما لو كان الذى تبعث له هذه الصور ويصفه بأنه (أوسخ) إنسان وهو ما يعنى إستخدامه لميكانيزم التكوين العكسى بأنه (أفضل) إنسان.
- حتى عندما تعرت له زوجته بعد طلاقهما وإنفضالهما لم يستطع أن يقيم معها علاقة جنسية حتى فى مؤخرتها بناءً على طلبها وعندما أعلنت له صراحة أنها تمارس الجنس

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

بمزاجها مع أى رجل لم يظهر أى غضب أو إستياء أو غيره لكن كل ما طلبه هو أنها تعود إليه مرة أخرى. بالإضافة أيضاً أنه على علم بكل ممارساتها الجنسية وهى على ذمته.

- المعاناة من سرعة الفذف مع عدم تمكنه من الإيلاج بشكل كامل حتى غشاء البكارة تم فضه بإصبعه بالإضافة إلى ضعف رغبته الجنسية.
- بالرغم من معرفته بعدد كبير من النساء الأجنيات إلا أنه لم يطلب منهن علاقات جنسية بل كان يقتصر على الإكتفاء بالإهتمام وبالحب والحنان الأمومى.
- وأخيراً عندما كان هو وزوجته وصديقة فى الساحل وبعد تعاطى الحشيش وكميات كبيرة من الكحول - بهدف تغيب الوعى ويصبح هناك مبرراً لكل شئ - طلب صديقة من زوجته أن ترقص وأن تخلع ملابسها بدءاً من الجيب ثم مداعبته للبطر أمام المفحوص (الزوج) وطلب من صديقة (الزوج/ المفحوص) أن يخلع عن زوجته حمالة الصدر ففعل وقام هو بخلع (الإيندروير) بالرغم من أن الزوجة فى ذلك الوقت كانت تعاني من الدورة الشهرية.
- والغريب والمدهش قيام المفحوص بإعطاء الإذن لزوجته قائلاً لها: إنتِ عاوزه تعملى حاجه؟! فأجابت بنعم ودخلت لصديقة عارية فى حجرته وبعد فترة سمعها تقول لصديقه: وحشتنى ووجدتهما فى علاقة جنسية كاملة (شرجية) ويرر هذا بإنه كان فاقد للسيطرة.
- وقال الصديق للزوجة أن المفحوص (شادى) يجب Group Sex وناموا الثلاثة عراياً على السرير حيث كان الصديق يجمع شرجياً الزوجة، والمفحوص (الزوج) يقبل الزوجة قبله فرنسية وهو ما يعنى كما لو أن الصديق يجمع المفحوص شرجياً مع تبادل القبلات.
- وبعد إنتهاء المفحوص ووصوله للأورجازم دون الإيلاج طلب صديقه منه الخروج والذى أكمل العلاقة الجنسية مع الزوجه مع سماع المفحوص (الزوج) لصوت زوجته وهى تتأوه بشدة من العنف الجنسى مع الصديق.
- وجد المفحوص زوجته فجراً مع سيدات أخريات مع مدرب الجيم فى شقته وهن يرتدن ملابس فاضحة وسط كميات من الكحوليات وتم ضربه من المدرب ولم يفعل شئ، ومازال يصر على عودة زوجته إليه. وظل منتظراً زوجته حتى تنزل ولما نزلت قال لها: خلصت Sex فأجابت بالإيجاب ولم يحرك ساكناً.

- ١١- معاناة المفحوص من فوبيا الأماكن المغلقة ومن الفئران ومن الطائرات مصحوبة بحالة شديدة من الفزع والهلع.
- ١٢- المعاناة من أفكار وسواسية حادة نتيجة الشعور بالذنب الشديد.
- ١٣- مازوخية حادة، ميول إستعراضية بهدف لفت الأنظار إليه وخاصة من الناحية الجنسية، ولتعويض مشاعر النقص لديه.
- ١٤- الشعور بنقص الكفاءة ونقص الثقة في الذات وفي الآخرين مع تقدير ذات منخفض.
- ١٥- سلوك إنفجارى عدوانى دون تقدير لعواقب الأمور مع سرعة الإستتارة والغضب.
- ١٦- ميول سيكوباتية حادة.
- ١٧- يبدو المفحوص فى الوقت الحاضر عاجزاً عن القيام بنشاط له هدف مع مزيد من التخيلات ليهرب من واقعه المؤلم بالإضافة لقلق شديد حول مشاعر نقص الكفاءة.
- ١٨- نكوص وتثبيت وانحرافات سيكوجنسية لمراحل قبل جنسية فمية وشرحية.
- ١٩- اضطراب العلاقة الزوجية بين المفحوص وزوجته وسوء توافق إجتماعى ونفسى وجنسى فالكل منغلز بذاته وتخيلاته وبمشاعره عن الآخرين فالزوجة غير مهتمه وغير مبالية بالأولاد. والزوج (المفحوص) شخصية إعتماضية طفلية غير ناضج وغير متحمل للمسئولية.
- ٢٠- اضطراب إنفعالى وجدانى هستيرى فهو يبكى كالأطفال بشكل هستيرى عندما يتذكر زوجته ويظل يتوسل لها ولكل من يعرفها لكى تعود إليه فهو مثله كمثل الطفل الذى تنفصل عنه الأم فهو غير مفطوم سيكولوجياً.
- ٢١- علاقة تكافلية مرضية مع الأم فهو مازال يبحث عن دلح وإهتمام وحنان الأم، بل ويطلب من أمه هذا أيضاً. ولا يستطيع الإنفصال عن أمه ويدعوها هى والأب لكى يقيما معه.
- ٢- نتائج مقياس الذكورة - الأنوثة (م . ف):  
حصل المفحوص على (٨٠) درجة تائيه (ملحوظ) وهى تشير إلى إهتمام المفحوص بالأنشطة الجمالية مثل الفن والموسيقى والأدب، وهو يغلب أن يكون سلبياً ويفضل التعامل مع المشكلات فى أسلوب مقنع غير مباشر، فهو غير متوحد مع الدور الذكورى التقليدى ويميل للدور الأنثوى (سلبى ذكورى ذات توجه داخلى) .

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### ٣- نتائج مقياس الجنسية المثلية:

حصل المفحوص على (٣٠) درجة على مقياس الجنسية المثلية وهي درجة مرتفعة وهو ما يؤكد الميول ذات الطابع المثلي الجنسي لدى المفحوص ووعية بها على المستوى الشعوري.

### ٤- نتائج مقياس تنسى لمفهوم الذات:

حصل المفحوص على (١٢٣) درجة على المقياس الكلي للذات، وهي أقل من المتوسط، حيث أن المتوسط على هذا المقياس هو (١٥٠) درجة حيث كانت درجة الذات الجسمية = (٢٥)، والذات الإجتماعية = (٢٥)، والذات الشخصية = (٢٠)، والذات الأسرية = (٢٨)، والذات الاخلاقية = (٢٥٨)، وجميعهم أقل من المتوسط حيث أن متوسط الأبعاد الفرعية للمقياس هي (٣٠) درجة وهو ما يعكس اضطراب، واضح في مفهوم الذات لدى المفحوص بشكل عام، وهو ما يؤكد معاناة المفحوص من اضطراب وخلط واضح في طبيعة الدور الجنسي لديه.

### ٥- نتائج مقياس تقدير الذات:

حصل المفحوص على (٥٥) درجة وهي أقل من المتوسط حيث أن متوسط هذا المقياس (٨٠) درجة وهو ما يعني أن المفحوص يعاني من تقدير سلبي ومنخفض للذات.

### ٦- نتائج إختبار رسم الأسرة المتحركة K.F.D:

#### أ- أسرة المفحوص الأولى (الأخوة والوالدين):

- عدم رسم ملامح الوجه لكل وحدات (أفراد) الأسرة يشير إلى إتجاه تجنبى من قبل أفراد الأسرة وإخفاء كل شخص بالأسرة لذاته الداخلية عن الآخرين، وإن كل شخص بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد كل منهم على طابع شبه فصامى لوقايته فى علاقاته مع الآخرين بالإضافة لشعور كل عضو فى بالأسرة بأنه غريب عن الآخر.

- رسم الذات والأخوات (رامى، وتامر) أسفل منتصف الصفحة يشير إلى معاناتهم من الإكتئاب بالإضافة لتعاطيهم جميعاً الحشيش والكحوليات والمخدرات.

- رسم جميع وحدات (أفراد) الأسرة ناقصه يشير إلى معاناتهم جميعاً من إكتئاب حاد.

- رسم جميع وحدات (أفراد) الأسرة فى صورة إمتداد الذراعين فى عجز للأمام وبخطوط باهته يشير إلى معاناتهم جميعاً من الشعور بالنقص.

- عدم رسم اليدين لدى جميع وحدات (أفراد) الأسرة يشير لمشاعر نقص الكفاءة وإمكانية إنعكاس لمشاعر الخصاص لدى الأبناء الذكور.
  - حذف القدمين لدى الأبناء الذكور تعبير عن معاناتهم من نقص الإستقلالية بصورة تسبب العجز.
  - حذف أجزاء من الجسم تشير إلى تخييلات محارمية جنسية.
  - رسم الذات والأخوان (رامى، تامر) أسفل الأم تشير إلى إعتمادية سلبية زائدة على الأم والتماهى (التوحد) بها بالإضافة لمعاناتهم من ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنس وسوء توافق جنسى.
  - عدم تساوى الكتفين يشير إلى معاناتهم من عدم إتزان فى الشخصية ناتج عن صراع فى الدور الجنسى.
  - رسم الأم بشكل ضخم وفى المنتصف تعكس شبكية جنسية مثلية وأن الأم هى الأكثر سيطرة وتحكماً بالمنزل، كما تعكس توحد وتثبيتاً عليها.
  - رسم جميع وحدات (أفراد) الأسرة وكل واحد منهم منشغل بذاته وتخييلاته عن الآخرين ليعكس مدى التفكك الأسرى وضعف الترابط الإنفعالى والإجتماعى بينهم.
  - فالأب المههد بالخصاء فتم عزله من خلال تقييده فى كبسوله وهو يشاهد الـ T.V، وعزله عن باقى أفراد الأسرة.
  - خوف من رسم اليدين موجودة لدى كل أفراد الأسرة تعكس الخشية من تقطيع أية إمتدادات للجسم لتعكس الخلل المرضى للعلاقات الشخصية داخل الأسرة، وأن الموقف الأوديبى المضطرب لم يحل بعد وأن هناك تناقضاً وجدانياً وصراعاً فى المشاعر تجاه الأب الذى يجمع بين صفتى التهديد والحب فى آن واحد معاً.
- (روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠٠٧: ٣٢؛ روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، ٢٠١٥: ٧٨)
- ب- أسرة المفحوص (الزوجة والأطفال):
- يبدو من رسم المفحوص لزوجته وأطفاله أنه يعمل بمبدأ إجبار التكرار فهو يعيد تكرار حياته الأسرية المضطربة مع والديه وأخوته مع أسرته الحالية بنفس تفاصيلها.
  - يبدو من الرسم أن المفحوص منشغل بابنه وإبنته عن زوجته والذى يدير لها ظهره وهو ما يشير إلى رفض ونفور واضح من جانب المفحوص للعلاقات الجنسية الغيرية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- عدم رسم ملامح وجهيه تشير إلى ضعف الإتصال بالواقع ونزوعه إلى إنكار أدوات التلقى للمبتهات الخارجية، وإلى إتجاه تجنبي من قبل أفراد الأسرة وإخفاء كل شخص لذاته الداخلية، وأن كل شخص بالغ الحذر في الكشف عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد كل منهم على طابع شبه فصامى لوقايته في علاقاته مع الآخرين بالإضافة أيضاً إلى شعور كل عضو من الأسرة بأنه غريب عن الآخر.
- ملخص نتائج إختبارات رسم الأسرة المتحركة:
- معاناة غالبية أفراد الأسرة من إتجاه تجنبي وإخفاء كل شخص بالأسرة لذاته الداخلية، وإن كل شخص بالغ الحذر عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد كل منهم على طابع شبه فصامى لوقايته في علاقاته مع الآخرين بالإضافة لشعور كل عضو في الأسرة بأنه غريب عن الآخر.
- ضعف الإتصال بالواقع ونزعه إلى إنكار أدوات التلقى للمبتهات الخارجية وللجوء للتخييلات كوسيلة إبدالية للإشباع.
- معاناة المفحوص وإخوته من إكتئاب حاد وهو ما دفعهم إلى تعاطى المخدرات والحشيش والكحوليات.
- معاناة غالبية أفراد الأسرة من مشاعر نقص الكفاءة ومن الشعور بالنقص وهو ما يمثل إنعكاساً لمشاعر الخصاص لدى الأبناء الذكور.
- مشاعر ذنب حادة نتيجة التخييلات المحارمية الجنسية والتي تم كبتها خوفاً من الخصاص.
- ضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- شبقة جنسية مثلية نتيجة التوحد (التماهى) بالأم والتثبيت عليها ونكوص إلى مراحل قبل جنسية والتثبيت على المرحلتين الفمية والشرجية.
- خلل مرضى للعلاقات الشخصية داخل الأسرة وإن الموقف الأوديبى المضطرب لم يحل بعد وأن هناك تتناقضاً وجدانياً وصراعاً في المشاعر تجاه الأب الذى يجمع بين صفتى التهديد والحب فى آن واحد معاً.
- ضعف الترابط الإنفعالي والإجتماعى بين أفراد الأسرة وهو ما يعكس اضطراب أسرى واضح.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- علاقة تكافلية مرضية مع الأم وهو ما أدى إلى المعاناة من نقص الاستقلالية بصورة تسبب العجز.
  - رفض ونفور من العلاقات الجنسية واضطراب وخط في الدور الجنسي وفي التوحد للجنسي وسوء توافق الحياة الزوجية على كل المستويات.
- ٧- نتائج اختبار H.T.P:**
- أولاً: رسم المنزل:**
- المنزل المرسوم لا يلمس الأرض وهو ما يشير إلى أن المفحوص يفضل ألا تكون شخصيته متفتحة على الآخرين، وهو يفضل الإبتعاد عن التواصل الإنفعالي معهم.
  - عدم رسم خط أساسى للحائط يشير إلى إتصال ضعيف بالواقع.
  - إستخدام جانب الصفحة يشير إلى شعور عام بعدم الأمن.
  - رؤية المنزل تحت مستوى نظر المفحوص يشير إلى رفض للمنزل المرسوم.
  - تفاصيل غير ملائمة يكشف عن مشاعر عدم الأمن ونقص الكفاءة، والإهتمام الزائد بالبيئة على حساب الذات.
  - الخطوط المحيطة للحوائط باهته وغير مناسبة يشير بشعور بانهايار محقق، ضعف ضبط الأنا.
  - رسم سقف كبير نسبياً يعكس السعى نحو الإشباع فى التخيل.
  - باب كبير الحجم جداً يشير لإعتمادية زائدة على الآخرين أو حاجه إلى ترك إنطباع لدى الآخرين بالقابلية للإتاحة الإجتماعية.
  - رسم نوافذ كثيرة ومفتوحة وبدون ستائر يشير إلى أن سلوك المفحوص مباشر وفج.
  - النوافذ خالية من أطر ألواح زجاجية تشير لعدوانية ولسلوك إنزوائى وشبقية شرجية.
  - إستخدام خطوط باهته فى الوحدة كلها تشير إلى قلق حاد.
  - نوافذ مرسومة بغير قبضان تمثل أحياناً شهوية فمية أو شرجية أو كلاهما.
  - المنزل المرسوم بإمتداد وفى إستطالة يعكس نزعات شهوية مثلية.
  - رسم نوافذ عالية مفتوحة يدل على خيال عدوانى يؤدي إلى الشعور بالذنب.
  - رسم شمس كبيرة تغطى المنزل وهو ما يدل على الشعور بالنقص نحو مصدر السلطة والإهتمام بالعلاقات معها.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- رسم غير منظم وهو ما يعكس صعوبة في التوافق مع الطرف الآخر في الحياة الزوجية، كما تشير أيضاً إلى بقايا المتاعب المنزلية والتوترات التي خيبرها المفحوص في طفولته.
  - رسم منزل معلقاً يشير إلى إتصال ضعيف بالواقع.
- (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٤٧ - ٣٥٠؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٢٨٦).

### ثانياً: رسم الشجرة:

- رسم الشجرة المفتوحة عند خط قاعدة الفروع في إتصالها بالجذع وهو ما يعني أن هناك تثبيت على أو نكوصاً إلى مناطق قبل جنسية، كما يعكس أيضاً شعوراً بنقص في النضج وفي مشاعر غياب القوة الذكورية لتنتج نقصاً في النضج النفسى الجنسى.
- رسم الشجرة كما لو كانت فاقدة للإتزان يسبق غالباً فقدان الذهانى لإتصاله بالواقع.
- تشير الفتحات ذات الدلالات الرمزية الجنسية لدلالات بارانويا.
- إتساع الجذع عند القاعدة مع تناقص سريع في العرض تشير إلى بيئة مبكرة ينقصها الدفاء والتثبيته السوى مما ينتج إنكماشاً في نضج الشخصية.
- رسم الجذع بخطوط باهته يشير شعوراً بنقص قوة الأنا وعدم القدرة على إتخاذ القرار ونقص الكفاءة.
- رسم جذع كبير جداً يعكس شعوراً بأن البيئة مقيدة مع نزعة إلى الإستجابة العدوانية في الواقع أو على مستوى التخيل.
- إنحاء الجذع أولاً لليسار ثم لليمين تشير إلى نزعة من جانب المفحوص للنكوص والسلوك المنذفع للتعويض الزائد من خلال ممارسة ضبط قوى وتثبيت على المستقبل.
- رسم شمس كبيرة تشير إلى وعى حاد بعلاقة مع شخص متسلط .
- رسم الشمس خلف الشجرة تمثل شخصاً في بيئة المفحوص يراه حائلاً بينه وبين شخص يمنحه الدفاء ويسعى المفحوص إلى الحصول على إهتمامه، أو شخص يقف ليمحيه من شخص يحاول المفحوص الهرب منه.
- شجرة ترسم في شكل ثقب مفتاح تمثل دفعات عدائية قوية، بالإضافة أيضاً إلى أن شخصية المفحوص تتسم نوعاً ما بالجمود وإمكانية قوية لتفجر السلوك.
- إنحاء الشجرة لليسار تشير إلى عدم إتزان الشخصية بسبب الرغبة في الحصول على الإشباع الإنفعالى القوى الصريح والسلوك الإندفاعى وتثبيت على الماضى.

- رسم الوحدة بخطوط باهته تشير إلى معاناة المفحوص من قلق حاد.
  - رسم الأوراق كمؤشر للفتحة الجنسية الأنثوية ويبدو فيها الجذع كقضيب وهو ما يدل على صراع وإنشغال جنسية زائدية مع اضطراب في الدور الجنسي الغيرى.
  - الشجرة ذات القاعدة العريضة جداً تعبر عن الخوف من احتمال فقدان الإتصال بالواقع.
  - شجرة ذات قاعدة مفتوحة تتضمن نزعة تعويضية عادة إلى الإحتفاظ بالواقع.
- (لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٣٥٥ - ٣٥٧؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٤٦ - ٤٨)

#### ثانياً: رسم الشخص:

- عدم رسم ملامح الوجه إشارة إلى إتجاه تجنبى من جانب المفحوص وإخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد على طابع شبه فصامى لوقايته فى علاقاته مع الآخرين ويشير أيضاً إلى شعور المفحوص بأنه غريب بين الناس. بالإضافة إلى ضعف الإتصال بالواقع ونزعه إلى إنكار أدوات التلقى للمنبهات الخارجية ورغبة فى تأجيل توحيد الشخص قدر الإمكان.
- وتتمثل المكونات الجنسية المثلية الشبقية فى رسم الأنثى فى حجم ضخم وذكرى المظهر وهو ما يعكس أيضاً عدم تأكد المفحوص من حقيقة الدور الجسدى الذى يتعين أن يلعبه.
- رسم بروفيل مطلق الرأس كما لو كانت فتحة مهبلية تشير لدلالات بارانويا.
- رسم الشخص كما لو كان فاقد الإتزان يسبق غالباً لفقدان الذهانى لإتصاله بالواقع.
- رسم بروفيل مطلق يشير لإنزواء حاد وخطير ونزعات متضادة.
- رسم جذع كبير الحجم يشير لوجود بواعث كبيرة غير مشبعه قد يكون المفحوص واعياً بها بشدة.
- رسم الذراعان للخارج يشير للحاجه إلى الدفاء.
- رسم الرجلان عريضتان فى القاعدة يشير إلى شعور بعدم الأمن.
- عدم تماثل بين حجم الرجلين يشير لتناقض فيما يتصل بالكفاح فى سبيل الإستقلالية.
- حذف القدمين تعبير عن نقص الإستقلالية بصورة تسبب العجز.
- عنق طويل يشير إلى إعتماضية.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- عدم تساوى حجم كل من الكتفين يشير إلى عدم إتزان الشخصية وصراع فى الدور الجنسى.
  - رسم الكتفان مربعان يشير لدفاعية زائدة وإتجاهات معادية.
  - الكتفان من حجم كبير يشير لمشاعر قوة كبيرة أو إهتمام زائد بالحاجه للقوة.
  - عدم رسم اليدين يشير لمشاعر نقص الكفاءة لدى المفحوص من ذوى الذكاء المرتفع بالإضافة إلى إمكانية إنعكاس لمشاعر الخصاء.
  - رسم اليدين فى موقع دفاع حوضى يشير لدفاع ضد التقارب الجنسى.
  - رسم خطوط باهته للوحدة ككل يشير إلى قلق حاد.
  - رسم وحدات ناقصة يشير إلى إكتئاب شديد.
  - تأكيد العنق يمثل صراعاً بين الضبط العقلى وبين التعبير عن حوافز الجسم التى قد تكون جنسية فى طبيعتها والتى تعكس إهتمام شهوى زائد.
  - عدم وجود ملامح ذكورية أو أنثوية واضحة تدل على اضطراب فى التوحد الجنسى.
- (مالك بدوى، ١٩٦٦: ١٠٥ - ١٠٧؛ كارين ماكوفر، ١٩٨٧: ٦٦ - ٦٧؛ عبد المطلب أمين القريطى، ١٩٩٥: ٢١٠ - ٢١٣؛ لويس مليكه، ٢٠٠٠: ٢٨٢ - ٢٨٤؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠١٨: ٦٧ - ٦٩).

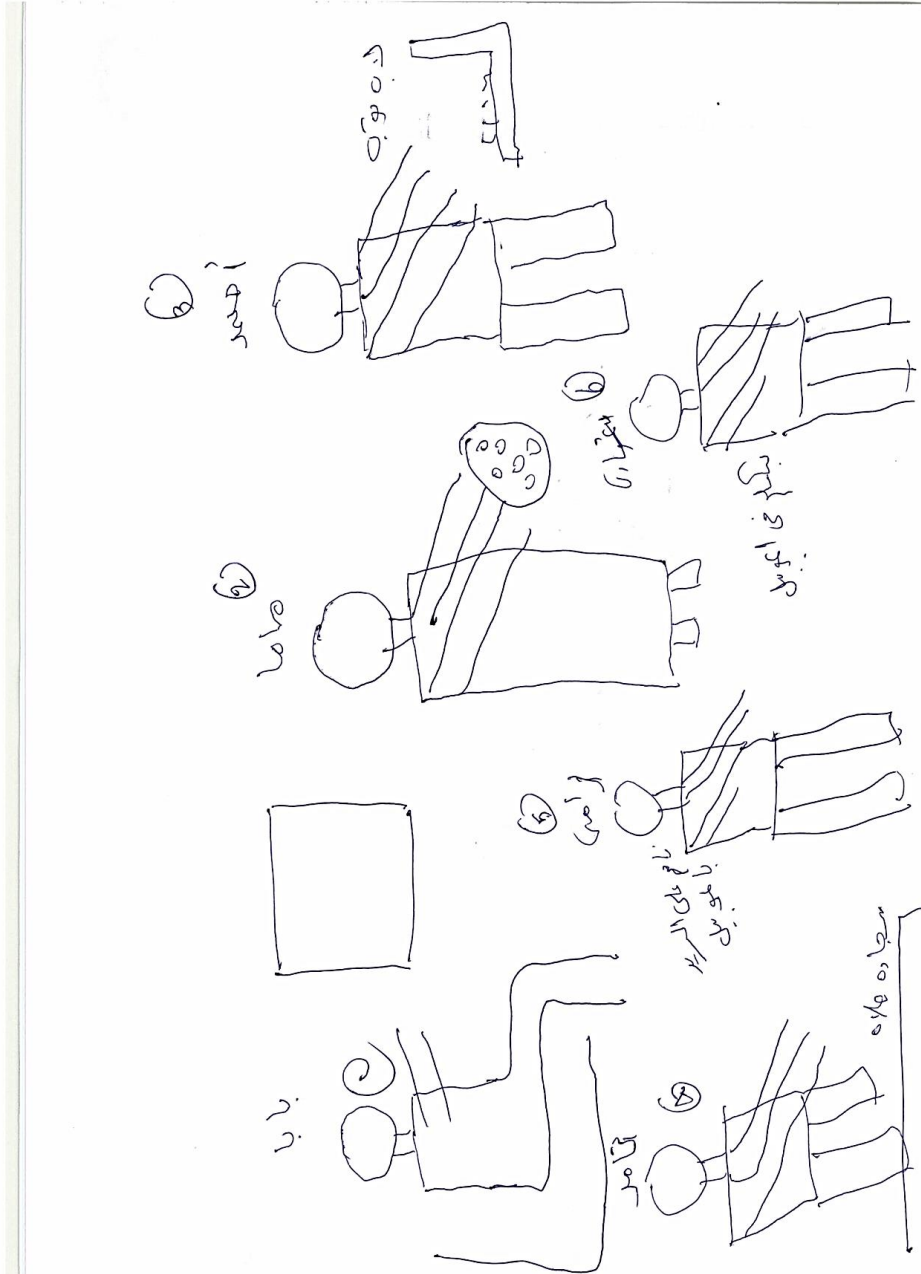
### ملخص نتائج H.T.P:

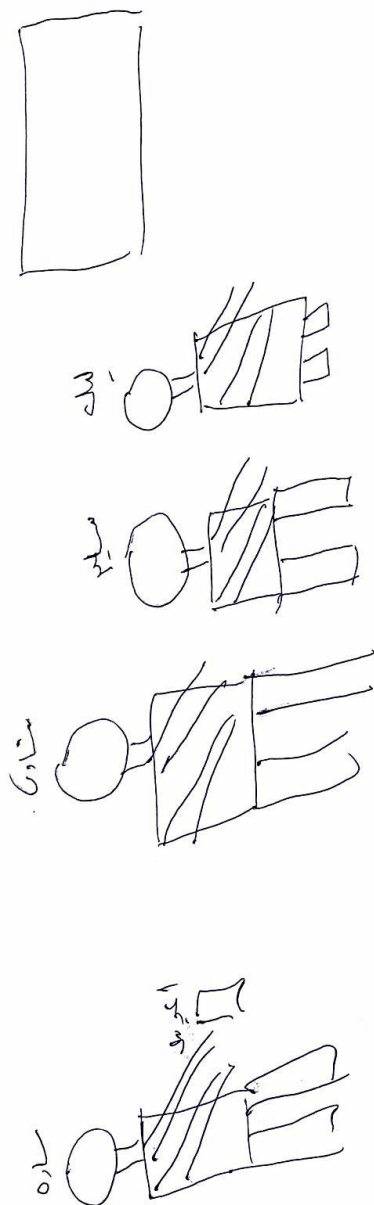
- ضعف الإتصال بالواقع وتجنبه باللجوء للتخييلات لإشباع إحتياجاته بصورة تعويضية بديلة مع وجود خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع، ومحاولات مضنية لضبط الأنا من الإنهيار.
- نزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية وتحفظ فى الإتاحة، والإقتصار على إتصال محدود بالواقع نتيجة شعوره الزائد بنزعات شهوية مثلية، وإلى إتجاه تجنبى بمعنى أن المفحوص ينزع إلى إخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر فى الكشف عن حاجاته للآخرين وأن يعتمد على طابع شبه فصامى لوقايته فى علاقاته بالآخرين، وكذلك فإن تأثير شبه القناع ظاهر إلى الحد الذى قد يشير المفحوص بأنه غريب بين الناس.

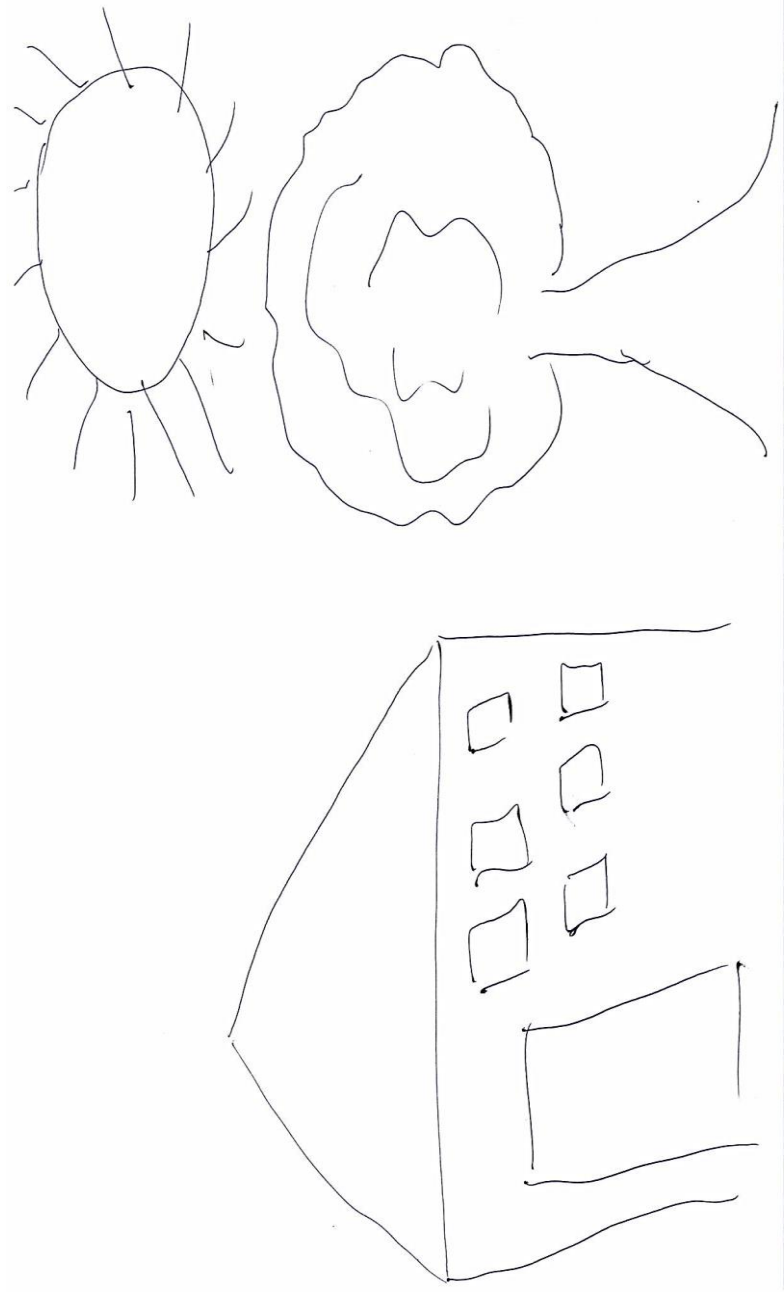
- جنسية مثلية شهوية ذات طابع شبقي صريح مع اضطراب و خلط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى وإلى عدم تأكده من حقيقة الدور الجنسى الذى يتعين أن يلعبه وأن المفحوص كان ولا يزال معتمداً بقدر كبير على أمه، ويود المفحوص كثيراً القيام بدور تبرى قوى ولكن أنوثته أساساً تحول دون ذلك. بالإضافة إلى عجز المفحوص على الحصول على الإشباع من بيئته وهو ما يعكس بإنهيار وشيك محقق لضبط الأنا. كما أن علاقة المفحوص بنماذج السلطة هى علاقة صراع يظهر فيها المفحوص عداوة وإعجاباً فى نفس الوقت (ثنائية وجدانية) وخاصة تجاه الأب.
- شعور المفحوص بالرفض من المنزل ورغبه فى الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين وإلى إنهيار محقق يعكس ضعف القدرة على ضبط الأنا.
- رفض ونفور للعلاقات الجنسية الغيرية على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف بالغة من قلق الخصاء.
- مشاعر وأعراض إضطهادية ذات طابع بارانوى.
- اضطراب إنفعالى وجدانى ودفعات عدائية قوية وشخصية تتسم بالجمود مع إمكانية قوية لتفجر السلوك.
- بيئة مبكرة، ينقصها الدفاء والتربية السوى مما أنتج شخصية تتسم بإنكماشاً فى نضج الشخصية.
- رغبات قوية للهروب إلى المستقبل للتخلص من الماضى بالإضافة إلى خوف من الخبرات الإنفعالية الحرة والصريحة ونزعة إلى أعمال ضبط قوى.
- عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الإنفعالى بصاحبه تأكيد زائد فى الإشباع الذهنى ورغبة فى نسيان ماضى غير سعيد وقلق حاد على المستوى الشعورى.
- تثبيت ونكوص إلى مناطق قبل جنسية.
- أفكار وسواسية حادة نتيجة الشعور بالذنب الراجع إلى إنحرافات سيكوجنسية وتثبيت ونقص فى النضج عن دفعات فمية شبقيه ذات طابع عدوانى.
- أفكار وسواسية وأفعال حوازية جانب منها عدوانى والغالبية منه ذات طابع جنسى.
- إنحرافات سيكوجنسية وتثبيت ونقص النضج غالباً يشير لمشاعر الذنب والقلق الناشئ عن دفعات فمية شبقيه ذات طابع عدوانى.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- نقص فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية وتحفظ فى الإتاحة والإقتصار على إتصال محدود بالواقع.
- حاجه قوية للتوافق فى التفاعلات الإجتماعية، والحاجه للإستقلال لتوكيد وتأكيد الذات، الحاجه للأمن والأمان وللحمية وللحب وللتقبل وللإهتمام وللتقدير، وللتأييد، والحاجه للسيطرة والإستعراض.
- الشعور باليأس وبالعجز وقلة الحيلة ومشاعر نقص الكفاءة والعجز عن إتخاذ القرارات فى المواقف الإجتماعية.
- إنزواء مرضى بارانويدى شبه فصامى.
- رغبات ملحه للهروب ولتجنب النقد، بالإضافة لخرسية مجروحة.
- ممارسة وإدمان العادة السرية ذات الطابع المثلئ.
- تناقض كبير وتخيل عدائئ يرتبط بالأمر الجنسية نتيجة صراع جنسى متقدم ونزعات جنسية مثلية قوية مع شعور قوى بالذنب والقلق.









## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٨- نتائج اختبار تكلمة الجمل لساكس (S.S.C.T):
- ١- أشعر أن والدي قليل ما: يرحج الآخرين بسهولة فهو يراعى الآخرين وبالرغم من حبه للناس فممكن يرحج أى حد بسهولة حتى (أنا).
  - ٢- عندما لا تكون الظروف فى جانبى: أتضايق وأحاول أن أتأقلم.
  - ٣- كنت أود دائماً أن: أسترد زوجتى (لحظات من البكاء) وأسرتى.
  - ٤- لو أننى كنت مسئولاً عن: أكون فاعل مش رد فعل.
  - ٥- المستقبل يبدو لى: جميل.
  - ٦- الناس الذين هم أعلى منى: مش يفرقوا معايا.
  - ٧- أنا أعلم أنه من الحماقه ولكننى أخاف من: أتكلم مع سارة (زوجتى السابقة) وأستسمحها لتعود لى تانى لكنى أخاف أنها تكسفننى أو تخرجنى.
  - ٨- أشعر أن الصديق الحق: أخويا.
  - ٩- عندما كنت طفلاً: شقى وسعيد.
  - ١٠- فكرتى عن المرأة الكاملة: جميلة .
  - ١١- عندما أشاهد رجلاً وإمرأة معاً: أغير .
  - ١٢- أسرتى إذا قورنت بمعظم الأسرة الأخرى: سعيدة .
  - ١٣- فى عملى، أكون أكثر إنسجاماً مع: المخلص.
  - ١٤- أسمى: أجمل حابه.
  - ١٥- أنا على إستعداد للقيام بأى شئ ينسينى ذلك الوقت: أعصى ربنا .
  - ١٦- بودى لو أن أبى قام بمجرد: كان يركز معى أكثر من كدا .
  - ١٧- أعتقد أن عندى القدرة على: أى حابه .
  - ١٨- سأكون فى غاية السعادة إذا: إستعدت سارة (زوجتى السابقة) وأسرتى .
  - ١٩- لو أن الناس عملوا من أجلى: ممكن أعمل لهم أى حابه.
  - ٢٠- أننى أتطلع إلى: بناء أسرة سعيدة.
  - ٢١- فى المدرسة المدرسون الذين يدرسون لى: ييجبونى.
  - ٢٢- معظم أصدقائى لا يعرفون أنى أخاف من: الأماكن المغلقة والطيارات .
  - ٢٣- أنا لا أحب الناس الذين: الخبثاء اللى بيتكلموا على الناس ويحببوا فى سيرتهم .

- ٢٤- قبل الحرب كنت: شقى مش كنت مخلص ١٠٠٪ .
- ٢٥- أظن أنى معظم الفتيات: يتطلعوا لى وينجذبوا لى .
- ٢٦- شعورى نحو الحياه الزوجية أنها: أحسن حاجه .
- ٢٧- أسرتى تعاملنى كما لو: مش موجود .
- ٢٨- هؤلاء الذين أعمل معهم: بعضهم كويس وبعضهم مش كويس .
- ٢٩- أنا وأمى: الستر والغطاء .
- ٣٠- أكبر غلطة أرتكبتها كانت: نحو أسرتى هى عدم مراعاة ربنا .
- ٣١- أود لو أن والدى: كان يركز معايا أكثر من كدا .
- ٣٢- أكبر نقطة ضعف عندى هى: أسرتى .
- ٣٣- الشئ الذى أطمح إليه سرّاً: أسترد أسرتى .
- ٣٤- الناس الذين يعملون من أجلى: أحسن حاجه عندى .
- ٣٥- فى يوم ما، أنا: أسترد نفسى .
- ٣٦- عندما أجد رئيسى قادماً: مش يفرق معايا .
- ٣٧- أود لو تخلصت من الخوف من: الأماكن المغلقة ومن ركوب الطائرة .
- ٣٨- الناس الذين أحبهم أكثر من غيرهم: أحبهم .
- ٣٩- لو أنى عدت صغيراً كما كنت: خلّيت بالى من دراستى ومذاكرتى .
- ٤٠- أعتقد أن معظم النساء: ينجذبوا ناحيتى .
- ٤١- لو كانت لى علاقات جنسية: أستحرم ربنا .
- ٤٢- معظم الأسر التى أعرفها: نفسى أكون زيهم .
- ٤٣- أحب أن أعمل مع الناس الذين: يحبونى .
- ٤٤- أعتقد أن معظم الأمهات: أحسن حاجه فى الدنيا .
- ٤٥- عندما كنت صغيراً كنت أشعر بالذنب نحو: أى حاجه أبوظها (أتلّفها أو أحطمها) .
- ٤٦- أشعر أن والدى: طيب جداً .
- ٤٧- عندما لا يكون الحظ حليفى: يوم لك، ويوم عليك .
- ٤٨- عندما أصدر الأوامر للآخرين، فأنى: أعتقد أنهم ينفذوها .
- ٤٩- إن أكثر ما أتمناه فى الحياة: أعيش سعيداً .

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٥٠- عندما تتقدم بي السن: أخاف أبقى وحدي.
- ٥١- الناس الذين اعتبرهم رؤسائي: مش يفرقوا معايا.
- ٥٢- تضطرنى مخاوفى أحياناً إلى أن : أفكر كثيراً .
- ٥٣- عندما لا أكون موجوداً بين أصدقائى فإنهم: عادى.
- ٥٤- أوضح ذكرياتى طفولتى: بيت جدى.
- ٥٥- آخر ما أحبه فى النسا: نكدهم.
- ٥٦- حياتى الجنسية: كانت سعيدة .
- ٥٧- عندما كنت طفلاً كانت أسرتى: تحبنى وتهتم بي .
- ٥٨- الناس الذين يعملون معى، عادة: مش يحبونى أوى .
- ٥٩- أنا أحب أمى، لكن: أنها مش يتبل فى بقها (فمها) فوله، مش بحب دا .
- ٦٠- كان أسوأ ما فعلت فى حياتى: فقد أسرتى .

### المجال الأول - الأسرة:

١. الإتجاه نحو الأم: تبين من استجابات المفحوص أن هناك علاقة تكافلية مرضية مع الأم والتوحد والتماهى بها والتثبيت عليها مع إعتماضية زائدة عليها، وهو ما أدى إلى اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى، ومن ثم اضطراب فى الهوية الجنسية بالإضافة إلى ثنائية وجدانية تجاه الأم.
٢. الإتجاه نحو الأب: إتجاه المفحوص نحو أبيه يتسم بالثنائية الوجدانية فهو طيب إلا أنه كان يعتمد جرح وإهانة المفحوص وهو ما أصاب نرجسيته بشدة، بالإضافة إلى ذلك فالأب ضعيف فهو غائب على المستوى السيكولوجى بالرغم من وجوده (فيزيقياً) جسدياً، كما أنه أب غير مبالى وغير مهتم.
٣. الإتجاه نحو وحدة الأسرة: إتجاه سلبى وخاصة تجاه أسرته الأولى فهو يشناق إلى بيت جدته وهو ما يعنى معاناته من الرفض والنبذ وعدم الإهتمام وهو الأمر الذى جرح نرجسيته وهو ما أدى به لمعاناته من قلق الانفصال والشك فى ذاته وفى الآخرين وخاصة شكه فى مدى حب الوالدين له وهو ما أصابه بمزيد من الأعراض الإضطهادية وشعوره بالعظمة كتكوين عكسى لضعف ثقته بذاته من كثرة قيام أبيه بإجراجه أمام الآخرين وان

أمه لا تحفظ له سرّاً، بالإضافة أيضاً إلى اضطراب مفهوم الأدوار ووظيفة كل من الأب والأم وفشل توحده بالأب وإنهاء بتوحده مع الأم وهو ما يعرف بالأوديب السلبى.

#### المجال الثانى - الجنس:

١. **الإتجاه نحو المرأة:** يعانى المفحوص من التناقض الوجدانى تجاه الأنثى فهو يحبها ويكرهها تماماً مثل أمه وهو الأمر الذى جعله يعانى من نرجسية مجروحة، بالإضافة لإغواءات متبادلة وخاصة من قبل الأم فالنساء (الأم) هى التى تتجذب وتتطلع إليه وهو الذى لا يرغب وهو ما يعنى إستخدام ميكانيزم التكوين العكسى وميكانيزم الإسقاط فهو الذى يرغب فى الأم هذا من جانب، ومن جانب آخر كنفى لمثليته الجنسية. بجانب معاناته أيضاً من ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى نتيجة إعتماديته السلبية الزائدة على الأم.

٢. **الإتجاه نحو العلاقات الجنسية الغيرية:** فهو يشعر بالرفض وبالنفور التام سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى تجاه العلاقات الجنسية الغيرية، بحجة أنه يستحرم مثل هذه العلاقات كما يشعر بالغيرة من أى أنثى يجدها فى علاقة رومانسية مع أى رجل فهو يتمنى كما لو كان هو فى مكانها إلا أنه شعوره بالذنب والخوف من الله هو الذى منعه من تفعيل المثلية الجنسية بشكل صريح.

#### المجال الثالث - العلاقات الإنسانية المتبادلة:

١. **الإتجاه نحو الأصدقاء والمعارف:** فهو يشعر بالشك الزائد والحذر الزائد تجاه الآخرين وشعوره الدائم بالإضطهاد فهو يخشى على المستوى اللاشعورى من إفتضاح أمره ولا يثق إلا فيما يبادلونه العشق المثلى وهذا راجع من طفولته المبكرة حيث كان الأب دائماً ناقداً ومحرجاً للمفحوص وكذلك الأم التى تقضحه وتذيع أسراره.

٢. **الإتجاه نحو رؤساء العمل والمدرسة:** إتجاه سلبى تجنبى رافض لأنهم يمثلون نموذجاً للسلطة المؤذية والناقدة وهو ما يعكس اضطراب مركب الأوديب وشعوره الدائم بالإضطهاد تجاه هذه السلطة ومن ثم فهو دائم الشك بهم والحذر منهم وتجنب الإحتكاك بهم. فالشك هنا هو الشك فى حب الوالدين له والذى لم يحصل عليه بالشكل الكافى.

٣. **الإتجاه نحو المرؤوسين:** فهو يعانى من المازوخية فهو يستمتع بخدمة الآخرين حتى ولو على حساب ذاته ووقته وجهدة وحاله. بهدف الحصول على الحب والإحترام والتقدير

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

من الآخرين مقابل هذه التضحيات وهي تعكس محاولات دؤوبة من قبل المفحوص لترميم نرجسيته المجروحة.

٤. **الإتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة:** هو إتجاه سلبي غالباً إلا من يبادلونه الحب والعشق المثلي الخالص. بالإضافة إلى نرجسية مجروحة نتيجة عدم حصوله على الحب الكافي من الوالدين وخاصة الأم ولذا فهو دائم الشك بالآخرين وبذاته أيضاً بالإضافة لمعاناته من الشعور الدائم بالإضطهاد. فهو لا يثق إلا من يبادلوه الحب الأفلاطوني.

### المجال الرابع - فكرة المرء عن نفسه:

١. **الإتجاه نحو الخوف:** فهو يخشى ويخاف دوماً من النبذ والرفض وعدم حصوله على الحب الكافي من قبل الآخرين، كما يخشى من قلق الانفصال بالإضافة إلى حالة الهلع والذعر من الأماكن المغلقة أو ركوب الطائرة، وأخيراً الخوف من النقد والتوبيخ والكسفه (الإحراج) والذي كان يعانية من كلا الوالدين ومن زوجته أيضاً. ويخشى من الوحدة ومن التلاشى بشدة.

٢. **الإتجاه نحو مشاعر الذنب:** فهو يشعر بالذنب والخوف من ارتكاب المعصية - بالرغم من فعلها - إلا الذي يخشاه هو تفعيل مثليته الجنسية وهو ما ظهر في صورة أفكار وسواسية بالإضافة لشعوره بالذنب تجاه شقاوته في مرحلة الطفولة والمراهقة ومن تخييلاته الجنسية المحارمية تجاه الأم والتي تم كبتها.

٣. **الإتجاه نحو قدراته الذاتية:** نتيجة عدم ثقته بنفسه فلجأ لا شعورياً إلى الميكانيزم الدفاعي: توهم القدرة المطلقة والشعور بالعظمة بالإضافة إلى محاولاته الفاشلة في التأقلم مع إخفاقاته وفشله المستمر وتقبله في صورة مازوخية لحين أن تأتيه الفرصة لينتقم "يوم لك ويوم عليك" وهو ما يعنى أيضاً كبته للعدوان أو قمعه بصورة مؤقتة لحين تفعيله والذي يظهر عادة صورة إكتئاب (في حال إرتداد العدوان للذات).

٤. **الإتجاه نحو الماضي:** يتميز أيضاً بالثنائية الوجدانية فهو يشعر تجاهه بالسعادة وبالأم فكانت أفضل لحظات حياته لما كان موجود في بيت جدته والتي كانت تعوضه عن حب الأم وكانت أتعس لحظات حياته عندما توفت (ماتت) الجدة، كما يعكس ميوله السيكوباتية والتي ظهرت في طفولته ومازالت مستمرة وشعوره بالندم لأنه لم يطور نفسه دراسياً فهو

لا يشعر بالثقة في ذاته مهما حدث لأنه لم يُنل التقدير والإهتمام الكافيين من قبل الوالدين.

٥. **الإتجاه نحو المستقبل:** فهو يخشى من الفراغ ومن الوحدة وإنه سيكون بمفرده لا أحد لجانبه، ويخشى أن من أن يكون بعيداً عن أسرته الحالية (زوجته وإبناؤه)، هذا من جانب، ومن جانب آخر فهو يسعى إلى أن يسترد ذاته مستقبلاً فهو يشعر دوماً بالثنائية الوجدانية تجاه أى شئ فهو يخشى من أن يثق فى شئ ليفقده، ومن ثم المزيد من الجرح النرجسى والذي يمكن أني ودى إلى إنهيار الأنا فى مجابهه هذا الواقع المؤلم والمحبط.
٦. **الإتجاه نحو الأهداف:** لا توجد لدى المفحوص أى أهداف واضحة ومحددة فكل ما يفكر به المفحوص ويشغل باله هو إستعادة زوجته وأبناءه لأنه يعانى من حالة إكتئاب بسبب هذا الإنفصال (تذكرة بحالة الإنفصال الأولى بموت جدته) وإن سعادته مرهونه بعودة أسرته له ليعكس ضعف فى النضج الإنفعالى والاجتماعي ونكوصاً حاداً وإعتمادية زائدة وتثبيت على الأم هذا من جانب، ومن جانب آخر خوفاً من تفعيل وممارسة الجنسية المثلية نتيجة غياب زوجته وبعدها عنه.

**نتائج إختبار T.A.T:**

**البطاقة (13 MF): ٢٠ (ث)**

شكلها (إنه) رجع البيت لقي (وجد) زوجته متوفيه وهو متضايق عليها + وفاة طبيعية ٥٥(ث)

**الإستفسار:**

**عنوان القصة:** فقدان الحبيب.

**عندهم أولاد:** لأ مش عندهم.

**ماذا سيحصل له؟:** المرحلة دى فى حياته مش هتعدى بسهولة هيكتتب أكيد.

**التفسير:**

- الخوف والقلق من الهجران والإنفصال والوحدة والعزلة.
- مشاعر حادة بالإكتئاب.
- رفض ونفور للعلاقات الجنسية الغيرية وميول جنسية مثلية إلا أنه يخشى من تفعيلها.
- نفور ورفض للأعضاء الجنسية والتناسلية للمرأة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- جرح نرجسى نتيجة تخلى كل من الوالدين عنه وخاصة الأم في مرحلة الطفولة المبكرة، أعقبها وفاة جدته وتخليها هي الأخرى عنه بالوفاة بعد أن تعلق بها.
- ثنائية وجدانية تجاه كل أنثى وكل من تمثل الأم سواء على المستوى الشعورى واللاشعورى.
- رفض واضح لمفهوم الأسرة.
- اعتمادية سلبية زائدة وتثبيت على الأم وضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- الشك وعدم الثقة فى الذات وفى الآخرين ومن ثم الميل للوحدة والعزلة والإنعزال حتى لا يتعلق بأحد وحتى لا تتعمق جراحة النرجسية بفقدنهم وهذا هو الحال أيضاً تجاه إبنائه.
- الحاجه الشديدة للأمن وللامان وللإستقرار، والحاجه للحب وللتقبل وللإهتمام والتقدير، والحاجه إلى الإحتواء والإستقرار.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير.
- الشعور باليأس والعجز والإحباط وقلة الحيلة.
- المعاناة من القلق الحاد.
- اضطراب وخط فى الدور الجنسى، وفى التوحد الجنسى.

### البطاقة (9 BM): ٥ (ث)

ناس أصدقاء كان شكلهم فى رحلة صيد أو كلام من دا وعاوزين يستريحوا بعد فسحة معينة أو من الصيد. اللي لافلت إنتباهى أن فى واحد صاحى وراء واحد باصص عليهم وواحد نايم على وشه (وجهه). ٤٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة : تجمع الأصدقاء.

لماذا لفت إنتباهك هذا الشخص الصاحى: عاوز ينام زيهم بس خايف حد يهجم عليهم.

التفسير:

- ميول جنسية قوية شبه مفعله (سلبى) فهى يسعى لذلك فعلياً على المستوى اللاشعورى.
- حذر وشك أعراض بارانويا ذات طابع إضطهادى.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير، الإفتئات.

- من الغرائز الجزئية: النظرية.
- الخوف من الإيذاء ومن التلاشى ومن الإلتهام على المستوى المتخيل.
- الحاجة للحب وللعشق المثلى وقبولها على المستويين الشعوري واللاشعوري.
- قلق حاد ناتج عن مثيرات جنسية أكثر من كونها عدائية.

البطاقة (17 BM): ٤

دا شكله للاعب سيرك فى SHOW (إستعراض) وببستعرض مهاراته. ٣٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: إستعراض.

مش ملاحظ حاجه فى الصورة دي؟! أه هو عارى تماماً بس عادى كلاعب سيرك.

التفسير:

- غرائز جزئية جنسية ذات طابع إستعراضى نتيجة شعوره بالتهميش وعدم التفات أسرته له كما لو كان غير موجوداً (بناءً على تعبيره) فيسعى إلى جذب الإنتباه له بشتى الطرق وأن يكون جميلاً وجذاباً فى عيون الآخرين وخاصة من الذكورة.
- غيره من الإناث - على المستويين الشعوري واللاشعوري فى مشاركته لجذب الذكور له جنسياً.
- ميول جنسية مثلية قوية شبه مفعله.
- الشعور بنقص الكفاءة ونقص الثقة بالذات وبالآخرين.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، الكبت، التبرير.
- قلق حاد ناتج عن مثيرات جنسية أكثر من كونها عدوانية.

البطاقة (13 MF): ٥ (ث)

دى شكلها سرقة أو حاجه، حد كان ماشى فى شارع وحد طلع له فى الظلمة ومسكه

علشان يسرقه ويتهيألى هيقدر يسيطر على الموضوع وهيقاوم جامد مش هيتسرق

بسهوله. ٥٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: محاولة سرقة.

آخر ونهاية القصة: لو انسرق هيبقى عادة بعد عناء وبصعوبة.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### التفسير:

- مقاومة حادة على المستوى الشعوري من تفعيل المثلية الجنسية في سبيلها للإنهيار.
- قلق حاد نتيجة مثيرات جنسية مثلية أكثر من كونها عدوانية.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف بالغة من قلق الخصاء.
- ميول جنسية مثلية (سلبى) شبه مفعلة.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير.
- صراع حاد بين التعبير عن حفزات جنسية مثلية وعدم التعبير عنها.
- بيئة مهددة وخطره، وواقع مؤلم ومحبط.

### البطاقة (7 BM): ٥ (ث)

دى شكلها فى الشغل وفى واحد بينقل الأخبار لمديره (عصفوره يعنى) هيفضل عصفوره  
علطول ومكروه من زملاؤه، ومديره أيضاً مكروه. ٤٥ (ث)

### الإستفسار:

عنوان القصة: عصفورة المدير.

فى نهاية القصة: النوعية دى موجودة فى كل مكان وكل مدير لازم يكون له عين تراقب.

### التفسير:

- اضطراب وخطأ فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى.
- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.
- اضطراب مركب الأوديب وثنائية وجدانية تجاه كل من يمثل السلطة الوالدية وخاصة الأب.
- العصفورة هنا هى الأم التى لم يكن يتبل فى فمها فوله والتى تنقل كل أخباره لأبيه، وهو ما يعكس ثنائية وجدانيه تجاه الأم ومن ثم عدم الثقة بالذات وبالأخرين.
- والعصفورة هنا هو أيضاً (المفحوص) والذى يأتى بأصدقائه لممارسة الجنس مع زوجته.
- غرائز جنسية ذات طابع نظارى.
- الخوف من الرفض والنبذ والكرهية ومن الخصاء.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإسقاط، التبرير، الإنكار، توحد بالمعتدى.
- الحاجه إلى الأمان وللحماية وللإستقرار وللحب وللقبول.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- قلق حاد ناتج عن حفزات جنسية مثلية أكثر من كونها عدوانية.
- بيئة مهددة وظهره، وواقع مؤلم ومحبط.

البطاقة (12 M): ٥ (ث)

دا شكله دكتور نفسى يحاول ينوم حد مغناطيسى ويجعله يتكلم. ١٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: تنويم مغناطيسى .

يتكلم عن إيه: عن مشكلة أو فضحه مش عاوز حد يعرفها .

التفسير:

- قلق حاد ناتج. حفزات جنسية مثلية أكثر من كونها عدوانية.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف بالغة من قلق الخصاء.
- جنسية مثلية شبه مفعلة ومقاومة شعورية لعدم تفعيلها وهو ما يعكس صراعاً حاداً بين الهو والأنا الأعلى.
- خوف وقلق من إفتضاح مثليته الجنسية أمام الآخرين.
- الحاجة للأمن وللأمان، والحاجة للتقبل والإحتواء، والحاجة للدعم والاستقرار.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير، النكوص، الكبت.
- الشعور بنقص الكفاءة ونقص الثقة بالذات وبالآخرين.
- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى.

البطاقة (8 BM): ٤ (ث)

دى غريبة جداً الصورة دى!! إيه دا ؟!

مش عارف ... شكلها كدا جريمة أعضاء، والولد دا واقف لوحده باصص ليه مش عارف

كأن روحه طالعه. ٣٥ (ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: جريمة أعضاء.

الجريمة دى سيتم إكتشافها أم لأ ؟ !: لأ لن يتم إكتشافها.

التفسير:

- اضطراب وجدانى إنفعالى ذات طابع إكتئابى حاد.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف بالغة من قلق الخصاء.
- الشعور باليأس وبالعجز وبالإحباط وقلة الحيلة.
- الشعور بالوحدة وبالإغتراب النفسى مصحوبة بأعراض إكتئابية حادة.
- غرائز جنسية جزئية ذات طبيعة نظارية.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- مخاوف وقلق بالغ من الإيذاء الجسدى.

البطاقة (4): ٥ (ث)

هو عنده مشكله وهو مش مهمم بالسست دى دى ممكن اللى وراءه دى زوجته (مشغوله) ودى عاوزه يعنى .. وهو مش مهمم بيها علشان عنده ولاء لمراته اللى قاعدة فى الخلف وزوجته مش فى فى دماغها الموضوع ومش مهمته ومش شايفه حد بيلعب عليه تانى - (دا موقفنا فى الحياة أنا وسارة زوجتى فعلاً) - حتى أصحاب سارة البنات يحاولو يجذبونى يستميلونى ويتقربوا منى ومش أنساق وراء الموضوع حتى للمتعة هما عاوزين علاقة حب كاملة. ١,١٥ ق

الإستفسار:

عنوان القصة؟: عدم إهتمام.

ممن؟؟: من الزوجه ومنه ومن السيدات الاخريات.

التفسير:

- رفض ونفور من العلاقات الجنسية الغيرية على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- نرجسية مجروحة ناتجة عن عدم الإهتمام وعن عدم حصوله على الحب الكافى من الأم ومن كل يمثل نموذج الأم.
- تأكد الزوجة من ميول زوجها المثلية وضعف رغباته الجنسية تجاهها وتجاه أى أنثى.
- حاجه المفحوص القوية للحب وللإهتمام وللتقدير، وإلى الإعتناء به.
- إعتمادية سلبية زائدة على الأم ونقص فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى، وسوء توافق جنسى.
- مقاومة شعورية حادة لتفعيل المثلية الجنسية وهو ما أدى إلى صراعاً حاداً بين الهو والأنا فى التعبير عن الحفزات الجنسية المثلية.

- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإسقاط، الإنكار، النكوص، التبرير، تكوين عكسى.
- مخاوف وقلق من العجز ومن الهجران ومن الوحدة والعزلة والفراغ ومن الرفض ومن النبذ.
- نرجسية مجروحة ناتجة عن عدم الحصول على الحب الكافي من الوالدين وخاصة الأم.
- قلق حاد ناتجاً عن حفزات جنسية مثلية أكثر من كونها عدوانية.

البطاقة (١): ٥ (ث)

ولد شكله بيذاكر بس مش مركز ... بيفكر فى حاجه تانية بتشغل باله ذى سليم أبنى .. فى نفس الأب والأم بيقوا مع بعض. ٣٥ (ث)

التفسير:

- أفكار وسواسية خاصة بإبنه وإنفصاله عنه وخوفه عليه من أن يصبح مثله.
- إجبار التكرار فنفس اللى حدث معاه وبينه وبين الوالدين فيعيد تكراره مره أخرى مع أبنه.
- اضطراب العلاقات الأسرية وتفكك وضعف الروابط الإنفعالية والاجتماعية.
- فشل فى العلاقات الجنسية الغيرية.
- قلق حاد ناتج عن صراع حاد بين الهو والأنا الأعلى فى التعبير عن حفزات جنسية مثلية.
- جنسية مثلية شبه مفعله والشعور بالذنب الحاد تجاهه نتيجة التفكير فيها.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير، نكوص.
- الحاجه للحب وللإهتمام وللتقدير وللإستقرار وللإحتواء.

البطاقة (14): ٥ (ث)

دا حد تعبان وعنده إكتئاب ومرهق ومتضايق ومخنوق. ١٥ (ث)

التفسير:

- قلق حاد ناتج عن حفزات جنسية مثلية أكثر من كونها عدوانية.
- شعور حاد بالإكتئاب والضيق.
- الشعور باليأس وبالعجز وقله الحيلة وبالإحباط وبالقمع والتقييد.
- الشعور بالوحدة والعزلة وبالفراغ.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- الحاجه للحب وللإهتمام وللتأييد والمساندة والدعم النفسى والإجتماعى.

البطاقة (١٥): ٥ (ث)

دا إيه دا!؟!

دى مقابر... حد شكله غريب شكله شرير يعنى شخص شكله مش مريح، بيعمل إيه فى

المقابر ؟؟ !! مش عارف ممكن يكون فيلم رعب. ٢٥ (ث)

التفسير:

- اضطراب وجدانى إنفعالى ذات طابع إكتئابى.
- بيئة مهددة وخطرة، وواقع مؤلم ومحبط.
- الشعور بالوحدة والعزلة والفراغ، والشعور باليأس والعجز والإحباط.
- مخاوف وقلق من الوحدة والعزلة والإيذاء.
- مخاوف من التعبير عن الحفزات الجنسية المثلية .
- قلق حاد ناتج عن حفزات جنسية مثلية أكثر من كونها عدوانية.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، الإسقاط، التبرير، الكبت.
- بيئة مهددة وخطرة، وواقع مؤلم ومحبط.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- الحاجه للأمن وللأمان وللحماية وللإستقرار وللإهتمام وللتقدير.

البطاقة (3 BM): ٥ (ث)

دا حد وحيد قاعد لوحده مش عاوز يتكلم مع حد مخنوق بيفكر ومش لا فى حد يتكلم

معاه. ٢٥ (ث)

التفسير:

- قلق حاد ناتج عن حفزات جنسية مثلية أكثر من كونها عدوانية.
- الشعور بالوحدة والعزلة والفراغ وبالتلاشي وبالرفض والنبذ.
- أعراض إكتئابية واضحة.
- الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة.
- الحاجه للدعم وللمساندة وللتأييد وللتقبل وللإهتمام وللتقدير.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الكبت، الإنكار.

- بيئة مهددة وخطرة، وواقع مؤلم ومحبط.

البطاقة (6 BM): ٥ (ث)

دا شكله أم وإبنها وهى حزينه علشان حاجه هو عملها وهو يحاول يصلحها وندمان على أخطاءه، ممكن يكون إتكلم معاها بطريقة مش كويسه زعق معاها. ٤٥ (ث)

التفسير:

- ثنائية وجدانية تجاه الأم مصحوبة بمشاعر ذنب وندم
- علاقة تكافلية مرضية بين الأم والمفحوص أدت للمعاناة من ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- إعتيادية سلبية زائدة على الأم والتثبيت عليها والتماهى أو التوحد بها.
- مخاوف بالغة من الرفض والنبد والإستهجان من قبل الأم.
- مخاوف بالغة من قلق الإ نفضال.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: النكوص، التبرير.
- الحاجه للحب وللإهتمام وللتقدير وللتقبل.

البطاقة (11): ٥ (ث)

مش شايف لها أى ملامح!!

شايف تتين هنا وصخور أو صخرة وفى حد شرير يبص لتحت حد كأنه يتسلق أما مركب ... لافت إنتباهى الصخرة التى لها وجه شرير. هما من الواضح هيعرفوا يوصلوا بس بعد وقت. ٤٥ (ث)

التفسير:

- اضطراب وجدانى وإنفعالى ذات طابع إكتئابى.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- مقاومة شعورية من تفعيل المثلية وهو ما يعكس صراعاً حاداً بين الهو والانا الأعلى.
- غرائز جنسية جزائية ذات طابع نظارى.
- فشل فى العلاقات الجنسية الغيرية نتيجة ميول جنسية مثلية شبه مفعله أو يمكن تفعيلها بعد وقت.
- بيئة مهددة وخطرة، وواقع مؤلم ومحبط.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإسقاط، الإنكار، التبرير، الإفتئات أو الخوف من الإلتهام على المستوى المتخيل.

### ملخص نتائج اختبار T.A.T:

يمكن تلخيص وإيجاز نتائج اختبار T.A.T وإجمالها فيما يلي:

- رفض ونفور من العلاقات الجنسية الغيرية على المستويين الشعوري والاشعوري.
- اضطراب وخط واضح فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى.
- اضطراب فى الهوية الجنسية وسوء توافق جنسى.
- ميول جنسية مثلية شبه مفعله، ونفور تام من الاعضاء الجنسية التتاسلية للمرأة.
- قلق حاد ناتج عن حفزات جنسية مثلية أكثر منها عدوانية.
- صراع حاد بين الهو والانا الأعلى ناتج عن التعبير أو عدم التعبير عن الحفزات الجنسية المثلية.
- اضطراب مركب الأوديب ومخاوف حادة من قلق الخصاء (أوديب سلبى).
- التعيين والتوحد بالأم، إعتماضية سلبية زائدة وتثبيت على الام.
- ضعف فى النضج الإنفعالى والإجتماعى والجنسى وسوء توافق جنسى.
- الشعور بالرفض والنبد وبالوحدة، والإهمال واللامبالاه من قبل الوالدين.
- جراح نرجسية ناتجة عن الشعور بالرفض والاستهجان من قبل الوالدين.
- الشعور باليأس وبالعجز وقلة الحيلة ونقص الكفاءة والشعور بالدونية وبنقص الكفاءة فى إتخاذ القرارات.
- نقص الثقة بالذات وبالآخرين.
- اضطراب صورة الذات وصورة الجسد مصحوبة بتقدير منخفض للذات.
- مشاعر إضهادية ذات طابع بارانوى.
- غرائز جنسية جزئية كالإستعراضية والنظرية والمازوخية.
- ميول وسمات سيكوباتية.
- أفكار وسواسية ناتجة عن الشعور بالذنب تجاه تخييلات محارمية جنسية وعدوانية تجاه الأم.
- ثنائية وجدانية تجاه كلا الوالدين وخاصة الأم وكل من يمثل نموذج الأم أو الأب.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- مخاوف من الوحدة ومن العجز والوحدة والفراغ ومن الإصابة والأذى.
- شعور مزمن بالفراغ وبالخواء والإغتراب النفسى والميل للوحدة والعزلة والإنزواء والبارانودى.
- بيئة مهددة وخطرة وواقع مؤلم ومحبط.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير، النكوص، الإسقاط، التوحد، الكبت، الإفتئات، التكوين العكسى.
- الحاجة للحب وللتقبل والوالدى وللإهتمام وللتقدير، الحاجة للقوة وللسيطرة، الحاجة للأمن وللأمان، والحاجة للدعم والمساندة الإجتماعية.
- اللجوء للتخييلات كوسيلة إبدالية تعويضية للإشباع.
- تفكك عائلى وضعف الروابط الإنفعالية الإجتماعية واضطراب عمليات التنشئة الإجتماعية.
- غياب التأثير السيكولوجى للوالدين وخاصة الأب فهما ميطان على المستوى السيكولوجى بالرغم من وجودهما فيزيقياً (جسدياً)
- غيرة جنسية من النساء اللائى تشاركهن حب الذكور وهو الأمر الذى يؤكد معاناة المفحوص من الجنسية المثلية والتي تكاد تكون مفعله.
- حفزات عدوانية ذات طابع إنفجارى.
- معاناة المفحوص من سرعة الإستثارة وسرعة الغضب والسلوك الإندفاعى.
- شعور محقق بإنهيار الأنا نتيجة صراعات حادة بين الهو والأنا الأعلى فى التعبير عن الحفزات الجنسية المثلية.

نتائج اختبار الرورشاخ:

البطاقة (11): ١٥ (ث)

مش شايف فيها حاجه!

- ١- يدان مفتوحتان لإنسان ++ ضحك.
- ٨ ج ش+ جزء إنسان حى حركة
- ٢- حد فاتح إيده ورجليه (الساقين) .
- ٨ ج ش- جزء إنسان حى حركة ٦٠ (ث)
- البطاقة (٢): ٦ (ث)
- ١- وش وعينان وفم مش لبشر كأنه قناع.
- ٨ ج ف ش-
- ٢- طياره.
- ٨ ف ش ل حركة ٣٥ (ث)



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### البطاقة (٣): ٥ (ث)

مش عارف ... ضحك

- ١- إثنان معطيان ظهرهما لبعض أفارقه.
  - ٢- فيونكه.
  - ٣- إثنان معطيان وشهم لبعض وماسكين  
حاجه بينهما. ٣٥ (ث)
- ٨ ج ش+ إنسان حى  
٨ ج ش+  
٨ ج ش+ إنسان حى حركة

### البطاقة (٤): ٦ (ث)

- ١- رأس وعينان جمبرى أو زرافه.
  - ٢- ظهر حاجه زى الفراشه .
  - ٣- وش له عينان وبق بشر راسم .
- ٨ ج ش- جزء حيوان حى حركة  
٨ ج ش- جزء حيوان حى حركة  
٨ ج ش- جزء إنسان حى  
٥٥ (ث)

### البطاقة (٥): ٣ (ث)

- ١- نوع من أنواع الفراشات فاردة جناحاتها.
- ٨ ك ش+ ظ حيوان حى  
١٠ (ث)

### البطاقة (٦): ٧ (ث)

- ٣- حاجه زي حاجه بجناحات ،  
وايد من الجنب زواحف أو جراد.
- ٨ ش ظ حيوان حى حركة  
١٠ (ث)

### البطاقة (٧): ١٥ (ث)

- ١- وجهين أمام بعض وشعرها مرفوعه .
- ٨ ج ش+ جزء إنسان حى حركة  
٣٥ (ث)

### البطاقة (٨): ٥ (ث)

- ١- نميرين
  - ٢- وجه بشر مكشر يزقق.
  - ٣- زى المحاربين اليابانيين (ساموراي)،  
وده لبسه هدومه أو ملابسه. ٥٠ (ث)
- ٨ ج ش+ حيوان حى حركة  
٨ ج ف ش- جزء إنسان حى حركة  
٨ ج ش- إنسان حى

البطاقة (٩): ٥ (ث)

مش فاهم حاجه، مش شايف فيها حاجه!!

١- مخلوق من أفلام الكارتون حاجه خياليه. ٨ ك كرتون ١٥ (ث)

البطاقة (١٠): ٦ (ث)

١- وجه خيالى فى فيلم، ويرتدى عبايه ٨ ج ش - حركة

فاتح بقه يزق بيعطى Power.

٢- جرثومتان بيتخانقوا مع بعض . ٨ ج ف ش + حيوان حى حركة

٣- عينان خياليه لمخلوقات فضائية.

٨ ج ش - ٣٠ (ث)

تفسير نتائج إختبار الرورشاخ:

أولاً: مجموع العلاقات الأساسية:

١- المجموع الكلى لعدد الاستجابات = ٢٢ استجابة، وهو ما يعنى أن المفحوصه تقع فى المدى العادى أو السوى.

٢- الزمن الكلى للأداء: ٣٦٩ (ث)

٣- متوسط زمن الإستجابة:  $\frac{369}{22} = 16.77$  وهى أقل من المتوسط العادى أو السوى.

٤- متوسط زمن الرجوع للبطاقات غير الملونة:  $\frac{46}{5} = 9.2$  (ث)

٥- متوسط زمن الرجوع للبطاقات الملونة:  $\frac{27}{5} = 5.4$  (ث)

وهو ما يدل على وجود صدمة ظلال وهو ما يعنى أن علاقات المفحوص المحيطة به مضطربة وفى حاجه للحب من الآخرين.

٦- نسبة ش % =  $\frac{\text{مجموع ش}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100$

ش % =  $100 \times \frac{18}{22} = 81.81\%$

٧- نسبة المجموع الكلى لعدد الإستجابات  $\times 100 = \frac{20}{22} \times 100 = 90.90\%$

• وهو ما يعنى أن المفحوص يعانى من نقص فى التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابى) وإنه يميل للإنطواء والتحفظ فى علاقاته مع الآخرين ويفضل الإنزواء والإنسحاب والتقوقع على الذات.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

$$8- \text{النسبة المئوية للمحتوى الحيوانى} = \frac{\text{حيوان} + \text{أجزاء حيوان}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100 =$$

$$= \frac{7}{22} \times 100 = 31.81\%$$

• وهو ما يعنى أن المفحوص يقع فى المدى العادى أو السوى.

$$9- (\text{البشر} + \text{الحيوان}) : (\text{أجزاء بشر} + \text{أجزاء حيوان}) = 9 : 7$$

وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى

$$10- \text{مجموع استجابات اللون} = \text{ش ل} + \text{ل ٢} + \text{ش ل ٣} = \frac{1}{0.5}$$

• وهو ما يشير إلى ضعف قدرة المفحوص على الإستجابة للمنبهات البيئية.

$$11- \text{نمط الخبرة: ح : مج ل} = 13 : 0.5$$

• هو ما يعنى أن المفحوص ينزع إلى الإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتمادة على بيئته وأنه مكتفى ذاتياً (نمط منطوى مختلط).

$$12- \text{النسبة المئوية للبطاقات (٨، ٩، ١٠)} = \frac{\text{عدم إستجابات بطاقات ٨ + ٩ + ١٠}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}} \times 100 =$$

$$= \frac{7}{22} \times 100 = 31.81\%$$

• وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى وأن المفحوص قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين.

$$13- (\text{ح ح} + \text{ح غ}) : (\text{ش ظ} + \text{ظ أ} + \text{أ}) = 14 : 2$$

• وهو ما يشير إلى ميول ذات إنتحاء داخلى لم يتقبلها المفحوص بعد تقبلاً كاملاً، كما تعكس هذه النسبة أيضاً قلقاً حاداً بالإضافة لمعاناة المفحوص أيضاً من أعراض إكتئابية حادة.

$$14- \text{ك : ج} = 2 : 20 \text{ وهو ما يشير إلى وجود قدره خلاقه لم يتح لها بعد التعبير الكافى،}$$

كما يغلب عليه أيضاً الذكاء العملى أكثر من النظرى، كما يعانى من التدقيق والإهتمام

بالتفاصيل نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته وبالآخرين، ومعاناته من الشعور بالإضطهاد

ومن الوسواس القهرية على مستوى الأفكار.

$$14/أ - \text{وجود عدد استجابات ف} = (3)$$

$$14/ب - \text{وجود عدد استجابات ف} = (1)$$

• وهو ما يعكس مدى العناد والرفض والتمرد لدى المفحوص، كما أن المعارضة لديه تتجه

نحو الذات، وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته وإلى إفتقادة للثقة بالنفس.

ثانياً: العلاقات الإضافية:

- ١- نسبة ح: ح = ١٣ : ١  
• وهى علامة على ضعف النضج الإنفعالى والإجتماعى لدى المفحوص وإلى عجزه عن تأجيل إشباع الحاجات المباشرة تحقيقاً لأهداف بعيدة.
- ٢- نسبة ح : ح + ح غ = ١٣ : ١  
• وهى نسبة تعكس وجود توترات قوية تعوق المنفحوص عن الإستخدام البناء لمصادرة الداخلية على النحو الأمثل.
- ٣- ش : (ش مع + ش ظ) = ١ : ١٨  
٤- [ش مع + ش مع + ش مع + مع ش + مع ش + ظ ش] : [ش مع + ش مع + ش مع + مع ش + مع ش + ظ ش] = ٢ : صفر  
• وهو ما يشير إلى حاجه المفحوص للحب وللإهتمام وللتقدير من قبل الآخرين وخاصة من الأب، بالإضافة إلى عجز فى التوافق يتمثل فى إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات أليمة بالمنبهات الخارجية.
- ٥- ش ل : ل ش + ل = ١ : صفر  
• وهى نسبة تعكس عادة عن وجود معوقات فى طرق التعبير الإنفعالى وضعف القدرة على التفاعل بشكل ملائم مع البيئة الخارجية.
- ٦- نسبة ك % =  $\frac{٢}{٣٣} \times ١٠٠ = ٩,٠٩$  % وهى تعكس قدرة المفحوص على إدراك العلاقات الكبيرة نوعاً ما.
- ٧- نسبة ج % =  $\frac{٢٠}{١٠٠} \times ١٠٠ = ٩٠,٩٠$  % وهى تعكس قدرة المفحوص على الإهتمام والإنتغال بالتفاصيل وهو ما يشير أيضاً إلى إرتفاع ذكائه العملى مع ضعف القدرة على الإتصال بالواقع الخارجى نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته وبالآخرين وإنشغاله بذاته وبتخييلاته ووسواسه وخاصة على مستوى الأفكار.
- ٨- نسبة ف % =  $\frac{١}{٣٣} \times ١٠٠ = ٤,٥٤$  % وهى ما تعكس معاناة المفحوص من العناد والتمرد والعدوان سواء تجاه ذاته (إكتئاب) أو إتجاه الآخرين.  
• إذاً إنخفاض ك% وزيادة ج % تعكس هروبية أو اللجوء للتخييلات والإبتعاد بعيداً عن الواقع المؤلم والمحبط، كما أن نسبة ج% العالية تشير إلى إحتمال إكتئاب ذهانى.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

### التحليل الكيفي لاستجابات الورشاخ:

- ١- استجابات تعكس دفعات عدوانية وتناقض المشاعر تجاه أب مسيطر، شخصية إعتماضية كثيرة المطالب، رفض لدور البالغ، مازوخية:  
البطاقة (٨): نمرين.
- ٢- استجابات تعكس إتجاه أنثوى سلبي:  
البطاقة (٥): فراشه.
- ٣- استجابات تعكس إستعداد نكوص:  
البطاقة (١٠): جرثومتان.
- ٤- استجابات تعكس استجابات عدوانية سلبية:  
البطاقة (٦): جراد.
- ٥- استجابات تعكس ميول عدائية:  
البطاقة (٦): زواحف.
- ٦- استجابات تعكس ميول إدمانية للكحوليات:  
البطاقة (٦): فم. البطاقة (٤): بق. البطاقة (١٠): بق يزقق.
- ٧- استجابات تعكس إتجاهات أنثوية إعتماضية وتعيين أنثوى وجنسية مثلية:  
البطاقة (١): حد فاتح إيديه ورجليه. بطاقة (٣): إثنان معطيان ظهرهما لبعض  
بطاقة (٤): ظهر فراشه.
- ٨- استجابات تعكس النظارية والحذر والشك:  
البطاقة (٢): وش كأنه قناع. البطاقة (٤): عيان لبشر. البطاقة (١٠): عيان خاليتين.
- ٩- استجابات تعكس محاولات المفحوص لعدم الكشف عن ذاته:  
البطاقة (٢): وش كأنه قناع.
- ١٠- استجابات تعكس اضطراب مركب الأوديب واضطراب العلاقة مع الأب:  
البطاقة (٨): زى المحاربين اليابانيين، وجه بشر مكشر يزقق، نمرين.

ملخص نتائج اختبار الورشاش:

يمكن تلخيص وإيجاز نتائج اختبار الورشاش فيما يلي:

- يعاني المفحوص من نقص في التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابي) وإنه غير قادر نوعاً ما على التفاعل السليم مع الآخرين وإنه يميل للإنطواء والإنزواء والتحفظ في علاقاته مع الآخرين، مع إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات أليمة بالمنبهات الخارجية.
- علاقة المفحوص مع البيئة المحيطة به مضطربة وفي حاجه للحب.
- ميل المفحوص إلى الإنطواء والإنسحاب والميل إلى الإنتحاء الداخلي والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتادة على بيئته وإنه مكتفى ذاتياً بالإضافة لضعف إستجابته للمنبهات البيئية.
- يعاني المفحوص من سوء توافق نفسي وإجتماعي وسوء في علاقته بذاته أو مع الآخرين، وإنه يعاني من ضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي.
- وجود قدره خلاقه لدى المفحوص لم يتح لها بعد التعبير الكافي، كما يغلب عليه الذكاء العملي أكثر من النظري، كما يعاني من التدقيق والإهتمام بالتفاصيل نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته وبالآخرين ومعاناته من الوسواس القهري وخاصة على مستوى الأفكار.
- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوي حذر ومحاولات دائمة في عدم الكشف عن ذاته.
- يميل المفحوص للعناد والرفض والتمرد كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات، وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته وإلى إفتقاده للثقة بالذات.
- معاناة المفحوص من وجود توترات قوية تعوقه عن الإستخدام البناء لمصادر الداخلية على النحو الأمثل.
- حاجه المفحوص إلى الحب والإهتمام والتقدير، والحاجه للأمن وللأمان وللحماية والحاجه للتقبل وللدعم والمساندة الإجتماعية.
- معاناة المفحوص من ميول وسمات سيكوباتية وعدم وجود أهداف بعيدة المدى.
- معاناة المفحوص من ميول وسمات مازوخية وإستعراضية ونظارية.
- إستخدام ميكانيزمات دفاعية مثل: الإنكار، التبرير، الكبت، النكوص، القمع، التكوين العكسي، الإفتتات.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- بيئة مهددة وخطرة وواقع مؤلم ومحبط والهروب منها باللجوء إلى التخيلات مع إكتئاب ذهاني، وهو ما يعكس ضعف القدرة على الإتصال بالواقع.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة وتعيين أنثوى بالأم، وإعتمادية زائدة على الأم والتثبيت عليها، صراعات أوديبية وعلاقات لم تحل مع شخصية أبوية، وإحتياجات إعتمادية لم تشبع ورفض لدور البالغ.
- دفعات واضطرابات إنفعالية ذات عنفوان لا يستطيع المفحوص السيطرة عليها.
- ثنائية وجدانية وتناقض المشاعر تجاه كلا الوالدين وخاصة الأب.
- المعاناة من قلق حاد ومشاعر إكتئابية حادة.
- وجود معوقات فى طرق التعبير الإنفعالى وضعف القدرة على التفاعل بشكل ملائم مع البيئة الخارجية.
- شخصية إعتمادية كثيرة المطالب وميول إدمانية فمية (كحوليات) ذات طابع نكوصى.

### صورة إكلينيكية مجمعة للحالة الرابعة (شادي):

#### ١- اضطراب وسوء عملية التنشئة الإجتماعية تمثلت فى:

- عدم إتساق المعاملة الوالدية.
  - العقاب البدنى والنفسى والمعنوى من قبل الوالدين.
  - الإهمال واللامبالاه والتعرض للنقد وللمقارنة والتوبيخ من قبل الوالدين.
  - عدم الحصول على الحب الكافى من الوالدين وخاصة من الأب.
  - أب غير متزن فكان يطلب من المفحوص (الإبن) أن يجلس على حجرة لدرجة شعور المفحوص بقضيبه.
  - مازال المفحوص ينام بجوار أمه وفى حضنها كالطفل وعدم فطامه منها سيكولوجياً.
- ٢- اضطراب العلاقة بين الوالدين فالأب غائب طوال الوقت يهتم بالآخرين على حساب زوجته وأولاده، يراعى الآخرين على حساب أسرته فهو غير مهتم وغير مبالى على الإطلاق حتى عندما أدمن أولاده لم يهتم وعندما أصيب المفحوص بنوبة هلع وذهب للمستشفى لم يسعى إلى رؤية إبنه، وعندما تم حجز أبنه الآخر فى مصحة للإدمان لم يهتم أيضاً.

- ٣- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف حادة وبالغة من الخصاء أدت إلى معاناة المفحوص من الأوديب السلبي والتوحد (التماهي) بالأم والتثبيت عليها وإكتساب خصائصها الأنثوية.
- ٤- إعتمادية سلبية زائدة على الأم ونقص في النضج الإنفعالي والاجتماعي والجنسي وسوء توافق جنسي.
- ٥- اضطراب وخط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي والتعيين والتثبيت على الأم وهو ما أدى إلى اضطراب الهوية الجنسية واضطراب صورة الذات والجسد مصحوب بتقدير ذات منخفض.
- ٦- صدمة المشهد الأول برؤية العلاقة الجنسية بين الوالدين والنوم بجوار الأم وهو ما أدى إلى تخييلات جنسية محارمية تجاه الام تم كتبها مصحوبه بمشاعر ذنب حادة.
- ٧- يرى المفحوص أن أمه هي الأكثر تأثيراً عليه على المستوى النفسى على عكس الأب والذي لا يعنى شيئاً للمفحوص فوجوده مثل عدم وجوده لا يفرق مع المفحوص وهو ما يعنى أن الأب ميت على المستوى السكيولوجي بالرغم من وجوده فيزيقياً (جسدياً) .
- ٨- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى شبه فصامى فهم دائم الشك سواء فى ذاته أو فى الآخرين فهو يؤمن بشكل قاطع بنظرية المؤامرة، وهذا راجع إلى نرجسية مجروحة نتيجة شك أمه فى ذكورته عندما ضرب وهو طفلاً حيث قالت له: أنت مش راجل.. شكك كذا مش راجل.. ونتيجة توبيخ الأب له بصفة مستمرة وخاصة أمام الآخرين.
- ٩- المعاناة من القلق الحاد ومن أعراض ومشاعر إكتئابية حادة وهو ما جعل المفحوص يتعاطى المخدرات والحشيش والكحوليات والتدخين بشراهه هو وأخوته لدرجة الإدمان نتيجة عدم الحصول على الحب الكافى من أحد الوالدين أو كلاهما وخاصة الأم.
- ١٠- من أعراض وممارسات الجنسية المثلية شبه المفعله لدى المفحوص:
  - نفور ورفض تام للعلاقات الجنسية الغيرية ومن النساء جميعاً سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
  - يبحث المفحوص عن الأنثى التى تشبه الأم والتى تعطيه الاهتمام والحنان الذى إفتقده ولم يحصل عليه من الام.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ينجذب المفحوص نحو الأنثى ذات الجسد الرياضى شبه الذكوري ولا يركز على الوجه أياً كان.
- لا ينجذب لأى أنثى جنسياً ويتعامل معهن كما لو كانوا بمثابة إخوته.
- يظهر المفحوص أمام الناس كما لو كان دنجوان أو زير نساء لينفى عن نفسه صفة المثلية الجنسية أو الإنحراف أو الشذوذ.
- أصدقائه وزوجته يعلموا جيداً أنه لا يميل للأنثى جنسياً، كما أن له أصدقاء أكثر من المثليين ويشعر بالإرتياح معهم لدرجة أن أحدهما تعرى أمامه وناموا معاً فى غرفة واحدة بأحد الفنادق.
- صديقاته الفرنسية أو الكندية يتعامل معهن كما لو كانتا بمثابة الأم وهن أيضاً يتعاملن معه هكذا من حيث إعطائه الإهتمام والحنان والدلع الذى كان يتلقاه من أمه.
- كل من كان يطلبه من زوجته هو الإهتمام به وإغراقه بمزيد من الدلع والحنان لكن على مستوى العلاقة الجنسية فكان ينفرد ويبتعد.
- غيرته الشديدة من أى أنثى يجدها فى علاقة مع ذكر أو مع أحد أصدقائه.
- مخاوفه الحادة عندما يقترب منه أى رجل جسدياً وهو ما يعنى إستخدامه لميكانيزم التكوين العكسى والذى يعنى إظهار عكس السلوك بمعنى أنه يتمنى ولو زاد إقتراب هذا الشخص منه جسدياً حيث مازال يتذكر كلمة امه له: أنت مش راجل. شكلك مش راجل.
- حالة الهلع والفرع التى تصيبه خوفاً من تفعيل مثليته الجنسية التى بدأت بشجاعة مع ابن الجزار (منفذ الخساء) وإستسلامه له.
- بالرغم من معرفته بعلاقات زوجته الجنسية الشاذة منها والعادية مع أصدقائه من الذكور بدون تمييز إلا أنه مصمم على عودتها إليه مره أخرى لأن الذى يفعل بها جنسياً كما لو كان يفعل به هو، وخاصة أن زوجته تطلب الجنس الشرجى فى مؤخرتها.
- يشعر بلذة وممتعة وشبقية جنسية من المساج والتدليك من قبل ذكور فقط، وینجذب جنسياً للذكور ذو الاجساد الرياضية القوية بينما ينفرد من الذكور ذو الأوزان الزائدة اللاتى يشبهن الإناث.

- يصور زوجته عارية وشبه عارية ويرسلها لأصدقائه ويتخيلها مع أحد أصدقائه وهما يمارسان الجنس الشرجى سوياً. لان الذى سيفعل بها جنسياً فى مؤخرتها كما لو كان يفعل به هو.
- يظهر غيره شديدة من صديقه والذى يرسل صوراً لجسده عارياً للسيدات دونه فهو يتمنى كما لو كان هو الذى تبعث له هذه الصور ويصفه بأنه (أوسخ) إنسان وهو ما يعنى استخدامه لميكانيزم التكوين العكسى بأنه (أفضل) إنسان.
- حتى عندما تعرت له زوجته بعد طلاقهما وإنفصالهما لم يستطع أن يقيم معها علاقة جنسية حتى فى مؤخرتها بناءً على طلبها وعندما أعلنت له صراحة أنها تمارس الجنس بمزاجها مع أى رجل لم يظهر أى غضب أو إستياء أو غيره لكن كل ما طلبه هو أنها تعود إليه مره أخرى. بالإضافة أيضاً أنه كان على علم بكل مارساتها الجنسية وهى على زمنه قبل إنفصالهما.
- المعاناة من سرعة القذف ولم يستطع الإيلاج بشكل كامل حتى غشاء البكارة تم فضه بأصبعه بالإضافة إلى ضعف رغبته الجنسية.
- بالرغم من معرفة المفحوص بعدد كبير من النساء الأجنبية إلا أنه لم يطلب منهن علاقات جنسية بل كان يقتصر على أن يحصل على الإهتمام والحب والحنان الأمومى.
- وأخيراً عندما كان هو وزوجته وصديقه فى الساحل وبعد تعاطى الحشيش وكميات كبيرة من الكحول - بهدف تغييب الوعى ويصبح هناك مبرراً لكل شئ - طلب صديقه من زوجته ان ترقص وأن تخلع ملابسها بدءاً من الجيب ثم مداعبته للبطر أمام المفحوص (الزوج) وطلب من صديقه (الزوج/ المفحوص) أن يخلع عن زوجته حمالة الصدر ففعل وقام هو بخلع "الأندروير" بالرغم أن الزوجة فى ذلك الوقت كانت تعاني من الدورة الشهرية.
- والغريب والمدهش قام المفحوص بإعطاء الإذن لزوجته قائلاً لها: إنتِ عاوزة تعملى حاجه؟ فأجابت بنعم ودخلت لصديقه عارية فى حجرته وبعد فترة سمعها تقول لصديقه: وحشتنى ووجدتهما فى علاقة جنسية كاملة (شرجية) وبرز عدم رد أى فعل من جانبه بأنه كان فاقد للسيطرة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- وقال الصديق للزوجة أن المفحوص (شادى الزوج) يحب Group Sex وناموا الثلاثة عارياً على السرير حيث كان الصديق يجامع الزوجة عن طريق الشرج، والمفحوص (الزوج) يقبل الزوجة قبله فرنسية فقط دون أى جماع بمعنى كما لو كان الصديق يجامع المفحوص شرجياً مع تبادل القبلات فقط.
  - وبعد إنتهاء المفحوص ووصوله للاورجازم دون الإيلاج طلب صديقة منه الخروج من الحجرة ثم أكمل العلاقة الجنسية مع الزوجة مع سماع المفحوص (الزوج) لصوت زوجته وهى تتألم وتتأوه بشده من العنف الجنسى مع الصديق.
  - وجد المفحوص زوجته فجراً مع سيدات أخريات مع مدرب الجيم الخاص بهن فى شقته وهن يرتدين ملابس فاضحه وسط كميات من الكحوليات وتم ضربه من المدرب ولم يفعل المفحوص تجاهه أى شئ سوى البكاء مع نزيف دمه ومع ذلك ما زال يصر على عودة زوجته إليه. وظل منتظراً زوجته حتى تنزل من بيت مدربها الخاص فى الجيم ولما نزلت قال لها: خلصتى Sex فأجابت بالإيجاب ولم يحرك ساكناً وهذا ما يرضيه على المستويين الشعورى واللا شعورى لأن الذى الذى فعل بالزوجه كما لو كان فعل به.
- ١١- معاناة المفحوص من فوبيا الاماكن المغلقة ومن الفئران ومن ركوب الطائرة مصحوبة بحالة شديدة من الفزع والهلع.
- ١٢- المعاناة من أفكار وسواسية حادة نتيجة الشعور بالذنب الشديد.
- ١٣- مازوخية حادة، ميول إستعراضية بهدف لفت الأنظار إليه وخاصة من الناحية الجنسية ولتعويض مشاعر النقص لديه.
- ١٤- الشعور بنقص الكفاءة ونقص الثقة فى الذات وفى الآخرين مع تقدير ذات منخفض.
- ١٥- سلوك إنفجارى عدوانى دون تقدير لعواقب الأمور مع سرعة الإستتارة والغضب وتوهم القدرة المطلقة.
- ١٦- ميول سيكوباتية حادة وعدم وجود أهداف بعيدة المدى.
- ١٧- يبدو المفحوص فى الوقت الحاضر عاجزاً عن القيام بنشاط له هدف مع مزيد من التخيلات ليهرب من واقعه المؤلم بالإضافة لقلق شديد حول مشاعر نقص الكفاءة.
- ١٨- نكوص وتثبيت وإنحرافات سيكوجنسية لمراحل قبل جنسية فمية وشرجية.

- ١٩- اضطراب العلاقة الزوجية بين المفحوص وزوجته، وسوء توافقي إجتماعي وجنسى فالكل منشغل بذاته وبتهيئلاته وبمشاعره عن الآخرين فالزوجة غير مهته وغير مباليه بالأولاد بل تعاملهم بطريقة مؤذية بدنياً ونفسياً أما الزوج (المفحوص) فهو شخصية غير ناضجة، شخصية إعتماضية، وغير متحمل للمسئولية.
- ٢٠- اضطراب إنفعالي وجداني هستيري فهو - أى المفحوص - يبكى كالأطفال وخاصة عندما يتذكر زوجته ويظل يتوسل لها ولكل من يعرفهما لكى تعود إليه فهو مثله كمثل الطفل الذى تتفصل عنه الأم بمعنى كما لو كان غير مفطوم سيكولوجياً نتيجة العلاقة التكافلية المرضية مع الأم. فهو مازال يبحث عن دلح وإهتمام وحنان الأم بل ويطلب من أمه هذا أيضاً ولا يستطيع الانفصال عن أمه ويدعوها هى والأب لكى يقيما معه.
- ٢١- معاناة غالبية أفراد أسرة المفحوص (الوالدين والأخوة) من إتجاه تجنبى وإخفاء كل شخص بالأسرة لذاته الداخلية، وإن كل شخص بالغ الحذر عن التعبير عن احتياجاته للآخرين وأن يعتمد كل منهم على طابع فصامى لوقايته فى علاقاته مع الآخرين بالإضافة لشعور كل عضو فى الأسرة بأنه غريب عن الآخر.
- ٢٢- ضعف الإتصال بالواقع ونزعة إلى إنكار أدوات التلقى للمنبهات الخارجية وللجوء للتخييلات كوسيلة إبدالية للإشباع.
- ٢٣- معاناة المفحوص وإخوته من إكتئاب حاد وهو ما دفعهم لتعاطى المخدرات والحشيش والكحوليات.
- ٢٤- خلل مرضى للعلاقات الشخصية داخل الاسرة وأن الموقف الأوديب المضطرب لم يحل بعد وأن هناك تناقضاً وجدانياً وصراعاً فى المشاعر تجاه الأب الذى يجمع بين صفتى التهديد والحب فى آن واحد معاً.
- ٢٥- معاناة غالبية أفراد الأسرة من مشاعر نقص الكفاءة ومن الشعور بالنقص وهو ما يمثل إنعكاساً لمشاعر الخصاص لدى الأبناء الذكور (المفحوص وإخوته).
- ٢٦- خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع ومحاولات مضنية لضبط الأنا من الإنهيار.
- ٢٧- نزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء العرفية وتحفظ فى الإتاحة، والإقتصار على إتصال محدود بالواقع نتيجة شعوره الزائد بنزعات شهوية مثلية، وإلى إتجاه تجنبى

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- بمعنى أن المفحوص ينزع إلى إخفاء ذاته الداخلية وإلى أن يكون بالغ الحذر في الكشف عن حاجاته للآخرين، بالإضافة إلى ظاهر إلى الحد الذي قد يشير المفحوص بأنه غريب بين الناس.
- ٢٨- شعور المفحوص بالرفض من المنزل ورغبة في الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين وإلى إنهيار محقق يعكس ضعف القدرة على ضبط الأنا.
- ٢٩- بيئة مبكرة ينقصها الدفء والتنبه السوى مما أنتج شخصية تتسم بإنكماشاً في نضج الشخصية.
- ٣٠- رغبات قوية للهروب إلى المستقبل للتخلص من الماضي بالإضافة إلى خوف من الخبرات الإنفعالية الحرة والصريحة ونزعة إلى أعمال ضبط قوى.
- ٣١- عدم إتران الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الإنفعالي يصاحبه تأكيد زائد على الإشباع الذهني ورغبة في نسيان ماضى غير سعيد وقلق حاد على المستوى الشعورى.
- ٣٢- رغبات ملحة للهروب ولتجنب النقد بالإضافة لندرجسية مجروحة.
- ٣٣- ممارسة وإدمان العادة السرية ذات الطابع المثلى.
- ٣٤- الشعور باليأس وبالعجز وقلة الحيلة ومشاعر نقص الكفاءة والعجز عن إتخاذ القرارات فى المواقع الاجتماعية.
- ٣٥- حاجة قوية للتوافق فى التفاعلات الاجتماعية، والحاجة للإستقلال لتوكيد وتأكيد الذات، الحاجه للأمن وللأمان وللحماية وللحب وللتقبل وللإهتمام وللتقدير وللتأييد، والحاجة للسيطرة الإستعراض.
- ٣٦- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، التبرير، النكوص، والتكوين العكسى، والتوحد، والكبت، والإفتتات، والقمع، والتوحد.
- ٣٧- مخاوف من الوحدة ومن العجز ومن الوحدة والفراغ ومن الإصابة والأذى.
- ٣٨- شعور مزمن بالفراغ وبالخواء والإعتراب النفسى والميل للوحدة والعزلة والإنزواء البارانونى.
- ٣٩- بيئة مهددة وخطرة، وواقع مؤلم ومحبط والهروب منها بالتخييلات مع إحتماالية إكتئاب ذهانى وهو ما يعكس ضعف القدرة على الإتصال بالواقع.

- ٤٠- صراع حاد بين الهو والأنا الأعلى ناتج عن التعبير أو عدم التعبير عن الحفزات الجنسية المثلية، وهو ما تسبب بشعور محقق بإنهيار الأنا.
- ٤١- تفكك عائلي وضعف الروابط الإنفعالية الاجتماعية واضطراب عمليات التنشئة الاجتماعية.
- ٤٢- غياب التأثير السيكولوجي للوالدين وخاصة الأب فهما (أى الوالدين) ميطان على المستوى السيكولوجي بالرغم من وجودهما فيزيقياً (جسدياً).
- ٤٣- يعاني المفحوص من نقص فى التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابى) وأنه غير قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين وأنه يميل للإنطواء والإنزواء والتحفظ فى علاقاته مع الآخرين مع إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات آليمة بالمنبهات الخارجية.
- ٤٤- علاقة المفحوص مع البيئة المحيطة به مضطربه وفى حاجه للحب.
- ٤٥- ميل المفحوص إلى الإنطواء والإنسحاب والميل إلى الإنتحاء الداخلى والإعتماد على حياته الداخلية أكثر من إعتماده على بيئته وأنه مكتف ذاتياً بالإضافة لضعف إستجابته للمنبهات البيئية.
- ٤٦- معاناة المفحوص من وجود توترات قوية تعوقه عن الإستخدام البناء لمصادر الداخلية على النحو الأمثل.
- ٤٧- ميل المفحوص للعناد وللرفض والتمرد كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات، وهو ما يدل على شعور المفحوص بعدم كفايته وإلى إفتقاده للثقة بالذات.
- ٤٨- وجود قدره خلاقه لدى المفحوص لم يتح لها بعد التعبير الكافى، كما يغلب عليه الذكاء العملى أكثر من النظرى، كما يعاني أيضاً من التدقيق والإهتمام بالتفاصيل نتيجة شكوكه وسوء ظنه بذاته والآخرين ومعاناته من الوساس القهرى وخاصة على مستوى الأفكار.
- ٤٩- يعاني المفحوص من سوء توافق نفسى واجتماعى وسوء فى علاقته بذاته أو مع الآخرين، وأنه يعاني من ضعف فى النضج الانفعالى والاجتماعى.
- ٥٠- معاناة المفحوص من صراعات أوديبية وعلاقات لم تحل مع شخصية أبوية وإحتياجات إعتمادية لم تشبع ورفض لدور البالغ.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

٥١- وجود معوقات في طرق التعبير الإنفعالي وضعف القدرة على التفاعل بشكل ملائم مع البيئة الخارجية.

٥٢- ثنائية وجدانية وتناقض المشاعر تجاه كلا الوالدين وخاصة الأب.

٥٣- شخصية إعتماضية ذات طابع طفلي وميول إدمانية ذات طابع نكوصي تثبتي.

### لوحة إكلينيكية مجمعة عن الحالات الأربعة

#### (تعقيب عام)

- ١- تبين من نتائج الدراسة معاناة المفحوصين من أعراض وممارسات المثلية الجنسية بأنواعها (المفعلة، وثنائي الجنسية Bisexual، والكامنة) والتي يمكن إجمالها فيما يلي:
  - ممارسة العادة السرية ذات الطابع المثلي.
  - تخيلات جنسية ذات طابع مثلي وإستتارة وإفتتان جنسى شهوى بالذكور.
  - إدمان مشاهدة أفلام البورنو المثلية والتي يصاحبها ممارسة العادة السرية.
  - إنشغال زائد بدفعات جنسية غير ناضجة بالإضافة إلى أفكار وسواسية وأفعال حوازية خاصة بالتخيلات والممارسات الجنسية المثلية.
  - اضطراب وخط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي وسوء توافق جنسى نتيجة عدم التنميط الذكوري وهو ما أدى إلى معاناة المفحوصين من اضطراب الهوية الجنسية وتعيين أنثوى وعدم كفاءة ذكورية.
  - إدمان المكالمات (الشات) الجنسية ذات الطابع المثلي مع العديد من المثليين والتي يصاحبها أو يعقبها ممارسة العادة السرية.
  - البحث عن صداقات حميمية بالذكور (العشق المثلي) أو ما يتم تسميته بـ Hot friend.
  - التعرف على الـ Gay أو المثليين أو الشواذ من خلال المواقع المتخصصة بهم وتوجيه الدعوة لهم بممارسة الجنسية معاً بدون تمييز.
  - إشتهاء الذكور والتودد لهم سواء في الأماكن العامة أو في المواصلات ودعوتهم لممارسة الجنس معه بشكل صريح أو ضمنى.
  - تصوير المؤخرة وإرسالها إلى أصدقائه من المثليين لإستثارتهم جنسياً أو إرتداء ملابس تبرز مؤخرتهم والرقص بها وتحميلها على هذه المواقع حتى يحصل على الإعجاب وممارسة المثلية معه.

- عشق الرقص البلدى وممارسته أمام الآخرين سواء فى البيوت أو التجمعات الخاصة أو فى المدن الجامعية ووضع مساحيق ومكياج كامل سواء بمفردهم أو عند ممارسة المثلية الجنسية فقط.
- تبادل القبلات العميقة والإحتكاك الجسدى.
- لعق القضيب والمداعبات القضيبية للحصول على أكبر قدر من الإستثارة الجنسية.
- التعرى وتبادل الأحضان مع الإيلاج الشرجى بالكامل.
- عشق الضرب على المؤخرة (مازوخية) أثناء الإيلاج الشرجى.
- ممارسة المثلية الجنسية دون تمييز وفى أى مكان وجميعهم مثلى الجنسية ذات الطابع السلبي (مفعول بهم أو كما يسموا أنفسهم بأنهم سوفت). والفشل فى أن يكونوا فاعلين فى العلاقة وحتى حينما حاولو أن يجربوا أن يصبحوا فاعلين كان نصيبهم هو الفشل التام سواء فى الإنتصاب أو فى القذف مع شعور بضعف وفتور الرغبة الجنسية.
- كان بعضهم يمارسون العلاقات المثلية مع عدد من الأشخاص فى اليوم الواحد.
- الإصابة بنوبات من الإكتئاب الحاد إذا ما تعرضوا لصدمات عاطفية مثلية وتخلى العشيق المثلى عنهم.
- غيره من الإناث والفتيات اللائى يشاركن عشق الرجال والذكور مصحوبة بكرهية وعدائية ومشاعر تنافسية حادة.
- شبقية جنسية مثلية برؤية أجساد الذكور عارية وخاصة القضيب ويطلب من الـ Gay Male إرسال صور لعضوهم الذكري.
- عشق مديح أصدقائه المثليين له ولمؤخرته وهو ما يزيد من الإستثارة الجنسية له وخاصة عندما يطلب منه الرقص بالمؤخرة.
- نفور ورفض تام لذكورهم ولأعضائهم الجنسية التناسلية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- نفور ورفض تام للعلاقات الجنسية الغيرية بل وغيره حاده من الفتيات والإناث اللائى يشاركن عشقه للذكور ناتجة عن تخيلات جنسية محارمية تجاه الأم بالإضافة إلى إغواءات جنسية حقيقية ومتخيلة من قبل الأم مع وجود أب مهدد وخطر وهو ما أدى للمثلية الجنسية كدفاع ضد هذه التخيلات وخوفاً من الخساء.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- رفض الارتباط الرسمي والهروب منه والشعور بالحرج من فكرة الارتباط بأنثى مصحوب بدرجة عالية من النفور والإشمئزاز، وجميعهم يروا ان الفتيات ليست فيهن أى جاذبية جنسية فجميعهم بمثابة أخوتهن. وغالبية البنات من الأصدقاء كن يقولن لبعضهم لا تتحرجن منهم فهم مثل البنات لدرجة أن بعض الفتيات من الأصدقاء كان يتعروا أمامهم لأنهم كن يدركن أنهم فتيات - أى هؤلاء المثليين - مثلهن من الناحية الجنسية فقط.
- أما المتزوجين منهم فكان يتخيل زوجته رجل حتى يستطيع إكمال العلاقة، ومع ذلك كانت نتيجة هذه العلاقات فى غالبيتها لا تتم مع ضعف شديده فى الرغبة الجنسية حيثك كان بين العلاقة والعلاقة فترات متباعدة تصل إلى أكثر من ست شهور والتي تتطلب عادة بناءً على طلب ورغبة الزوجة وضغط الأسرة أو الأهل.
- عدم الغيرة على الزوجة بل وصل الأمر إلى أنه يطلب من الزوجة تصويرها عارية وإرسالها لأصدقائه أو يقول لزوجته أنه يتخيلها مع صديقة وهما يمارسان الجنس معاً لدرجة إستثارته جنسياً وممارسته للعادة السرية أمام الزوجة.
- تشجيع الزوجة على ممارسة أى علاقة جنسية حتى ولو مع أصدقائه سواء بشكل صريح أو ضمنى لأن الذى سيفعل بها كما لو كان يفعل به. وحتى يتخلص من ضغوط زوجته الجنسية تجاهه.
- نفور كامل وكراهيه لجميع الأعضاء التناسلية للمرأة (الزوجة) وخاصة المهبل والذى يتصوره كغم سوف يقوم بقضم (التهام) قضيبه الذكرى.
- المتزوجين منهم يعانون من ضعف الإنتصاب وتأخير فى القذف والبعض يجبر زوجته على ممارسة الإستمناء وتشجيعها على ذلك وقد يفعل هو لها ذلك.
- الذى تزوج منهم لم يدخل (بجامع) بزوجته بعد الزواج لفترة تصل من ثلاثة إلى ستة أشهر وتم فض غشاء البكارة يدوياً أو جراحياً. حتى إن أحد الزوجات طلبت من زوجها أثناء شهر العسل فى تايلاند ممارسة الجنس مع الفتيات (البغايات) لم يكن قادراً وتهرب (ليس بدافع دينى على الإطلاق).
- جذب الأولاد الذكور لببت الزوجية لممارسة المثلية الجنسية بمقابل مالى حتى إن أحدهم سرق ذهب الزوجة وإعطاه لهؤلاء الأولاد مقابل الجنس. والذين يتم التعرف عليهم من خلال المواقع الخاصة بالمثليين على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت).

- جميع أفراد عينة الدراسة متقبلين لمثليتهم الجنسية ولا يسعون لطب العلاج، إلا أنهم يعانون من ضغوط أسرية ومجتمعية حادة لوقف ممارساتهم المثلية، وغالبيتهم لا يشعرون بالحرص بالمرّة تجاه هذه الممارسات.
- المدهش حقاً هو القبول الضمني وخاصة من الأمهات للسلوك الجنسى المثلى لأبنائهن، أما الأب فعادة غير مبالى أو مهتم بالمرّة، بل أن البعض منهم يستخدمه كسلاح ضد الإبن فى حالة تمرده عليه وذلك من خلال معايرته أو السخرية منه.
- جميع أفراد العينة يلجأون لتعاطى المخدرات والحشيش والكحوليات والتدخين بشراهة خاصة عندما يتعرضون لصدمات عاطفية من العشق المثلى وهو ما يعمق من الجراح النرجسى لديهم نتيجة شعورهم بالرفض والنبذ والهجران.
- جميع أفراد العينة لهم أكثر من عشيق يمارسون معهم المثلية الجنسية، وجميعهم يركزون على جمال الجسد وجمال الوجه.

#### ومن أعراض وممارسات المثلية الجنسية الكامنة مايلي:

- البحث عن الأنثى التى تشبه الأم التى تعطيه الإهتمام والحنان الذى إفتقده، ولم يحصل عليه من خلال الأم.
- ينجذب للإناث ذات الأجسام الرياضية الذكورية ومع ذلك يعجز عن ممارسة الجنس معهن حتى ولو كان جنساً شرجياً.
- عدم الإنجذاب نحو أى أنثى جنسياً ويتعامل معهن كما لو كانوا بمثابة إخوته.
- الظهور أمام الآخرين مثل "الدانجون" أو "كزير نساء" لينفى عن نفسه صفة المثلية الجنسية سواء على المستويين الشعورى واللاشعورى.
- الجميع سواء كانوا من الأهل أو المعارف أو الأصدقاء أو الزوجة يعلموا جيداً أنه لا يميل للإناث جنسياً حتى إن إحدى صديقاته كانت ترتدى ملابسها أمامه ولا تشعر بأى حرج وكانت تقول لزميلاتها: إنه زي إختنا.
- شعوره بالإرتياح والإنجذاب الجنسى مع أصدقائه المثليين حتى وإن كان مصحوباً بقلق حاد يغلب الطابع الجنسى أكثر من كونه عدوانى.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- صديقاته من الأجانb يتعامل معهن كما لو كانتا بمثابة الأم، وهن أيضاً كن يتعاملن معه هكذا من حيث إعطاءه الإهتمام والحنان والدلع الذى كان يتمنى أن يحصل عليه من أمه. وكان ذلك مقابل الإغداق عليهن بمزيد من الهدايا الثمينة.
- كل من كان يطلبه من زوجته هو الإهتمام والحنان والرعاية والدلع مثله فى هذا كمثل الطفل أما على مستوى العلاقة الجنسية فكان ينفر منها ولا يطلبها.
- الغيرة الشديدة من أى أنثى يجدها فى علاقة مع ذكر أو مع أحد أصدقائه كما لو كان يتمنى أن يكون مكانها.
- يغلب عليه الجانب الإستعراضى مثله فى ذلك مثل الفتيات الهستيريات فهو يرغب فى إقامة علاقات جنسية مثلية لا شعورية لكن أنه الأعلى يرفض ويعارض هذا.
- مخاوف حادة عندما يقترب منه أى رجل جسدياً، وذلك على المستوى الشعورى فقط، أما على المستوى اللاشعورى ومن خلال إستخدام ميكانيزم التكوين العكسى والذى يعنى إظهار عكس السلوك بمعنى أنه يتمنى لا شعورياً لو زاد الإقتراب والإحتكاك الجسدى بينه وبين الشخص الآخر، حيث مازال يتذكر كلمه أمه: هو أنت مش رجل؟ شكك كدا مش رجل.
- بالرغم من معرفة الزوج بالعلاقات الجنسية المتعددة لزوجته سواء الشاذ منها أو العادية مع أصدقائه والمقربين منه بدون تمييز، إلا أنه مازال يصر على عودتها إليها مرة أخرى ويبيك بكاءً هستيرى مريراً كالطفل الذى فقد أمه، وذلك لان الذى يفعل بها جنسياً كما لو كان يفعل به هو، وخاصة أن زوجته تطلب الجنس الشرجى وهو الأمر والوضع الذى يفضله جنسياً ويتمناه لا شعورياً فى أن يُفعل فيه هكذا.
- حالة الفزع والهلع لاشعورياً من الخشاء وهو الأمر الذى ظهر عندما ضربه ابن الجزار (منفذ الخشاء والبديل عن الأب) وإستسلامه لهذا الضرب والذى تحول فيما بعد لماروخية حادة وتماهيه وتوحده مع الأم وإكتساب خصائصها النفسية والأنثوية.
- يشعر بلذه ومتعة وشبقية جنسية من المساج والتدليك من قبل الذكور فقط، بالإضافة لإنجذابه جنسياً للذكور ذوى الأجسام الرياضية بينما ينفر من الذكور ذوى الأوزان الزائدة اللائى يشبهن الإناث.

- ذكر المفحوص أنه إنجذاب لجارته عندما شاهدها في البلكونه لأنها كانت ذات جسم رياضى يشبه الذكور، وهذا الإنجذاب كان عاطفياً أى أنه لا يشتهيها جنسياً لأنها فى نهاية المطاف أنثى، أما إذا كانت ستبادله الإهتمام والحنان والدلع فقط فأهلاً وسهلاً بها.
- كان يصور زوجته عارية وشبه عاريه لكى يرسلها لأصدقائه، ويتخيلها مع أحد أصدقائه وهما يمارسان الجنس الشرجى سوياً ، لأن الذى سيفعل بها جنسياً فى مؤخرتها كما لو كان يفعل به هو، وكان يعلن هذا لزوجته بالإضافة لممارسته العادة السرية أثناء تخييلاته هذه.
- يظهر غيره شديده من صديقة الذى يرسل صوراً لجسده عارياً وصوراً أخرى لقضيبه للسيدات دونه فهو يتمنى كما لو كان هو الذى تبعث وترسل له هذه الصور ولهذا يشعر بالعدائية الشديدة تجاه ويصفه بأنه (أوسخ) إنسان وهو ما يعنى أيضاً على المستوى اللاشعورى ومن خلال ميكانيزم التكوين العكسى بأنه (أفضل) إنسان لا يشتهي جنسياً.
- حتى عندما تعرت له زوجته بعد طلاقهما وإنفصالهما لم يستطع أن يقيم معها علاقة جنسية كاملة حتى الإيلاج فى مؤخرتها فشل نتيجة عدم الإنتصاب، ولما أعلنت له صراحة أنها تمارس الجنس بمزاجها مع أى رجل ترغبه جنسياً لم يظهر أى غضب أو إستياء أو غيره لكن كل ما كان يطلبه ويؤكد عليه هو أن تعود إليه مره أخرى، بالإضافة أيضاً إلى علمه المسبق بكل ممارسات زوجته الجنسية مع أصدقائه وهو على ذمته قبل إنفصالهما.
- المعاناة من سرعة القذف وضعف الإنتصاب حتى إنه لم يستطع الإيلاج بشكل كامل حتى غشاء البكاره تم فضه يدوياً بالإضافة إلى ضعف رغبته الجنسية تجاه الإناث فقط، والهروب من اللقاءات الجنسية مع الزوجة لدرجة إن المسافة بين كل علاقة والأخرى تصل لأكثر من ست شهور وبناءً على الحاج من الزوجة.
- حتى مع صديقاته الأجنبية كانت علاقاته معهن علاقة أمومية فقط لا غير.
- وعندما كان هو وزوجته وصديقه فى الساجل وبعد تعاطى الحشيش وكميات كبيرة من الكحول - بهدف تغيب الوعى ويصبح هناك مبرراً لكل شئ - طلب صديقه من زوجته ان ترقص وأن تخلع ملابسها بدءاً من الجيب ثم مداعبته للبطر أمام المفحوص (الزوج)

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- وطلب من صديقة (الزوج/ المفعوص) أن يخلع عن زوجته حمالة الصدر ففعل وقام هو بخلع "الأندروير" بالرغم أن الزوجة فى ذلك الوقت كانت تعاني من الدورة الشهرية.
- ثم قام المفعوص (الزوج) بإعطاء الإذن لزوجته قائلاً لها: إنتِ عاوزة تعملى حاجه؟ فأجابت بنعم ودخلت لصديقه عارية فى حجرته وبعد فترة سمعها تقول لصديقه: وحشتنى ووجدهما فى علاقة جنسية كاملة (شرجية) وبرر عدم رد أى فعل من جانبه بأنه كان فاقد للسيطرة.
- وقال الصديق للزوجة أن المفعوص (شادى الزوج) يحب Group Sex وناموا الثلاثة عارياً على السرير حيث كان الصديق يجامع الزوجة عن طريق الشرج، والمفعوص (الزوج) يقبل الزوجة قبله فرنسية فقط دون أى جماع بمعنى كما لو كان الصديق يجامع المفعوص شرجياً مع تبادل القبلات.
- وبعد إنتهاء المفعوص ووصوله للاورجازم "هزة الجماع" دون الإيلاج طلب صديقة منه الخروج من الحجرة ثم أكمل العلاقة الجنسية مع الزوجة مع سماع المفعوص (الزوج) لصوت زوجته وهى تتألم وتتأوه بشده من العنف الجنسى مع الصديق.
- وأخيراً وجد المفعوص زوجته فجراً مع سيدات أخريات مع مدرب الجيم الخاص بهن فى شقته وهن يرتدين ملابس فاضحه وسط كميات من الكحوليات وتم ضربه من المدرب ولم يفعل المفعوص تجاه أى شئ سوى البكاء مع نزيف دمه ومع ذلك ما زال يصصر على عودة زوجته إليه. وظل منتظراً زوجته حتى ينزل ولما نزلت قال لها: خلصت Sex فأجابت بالإيجاب ولم يحرك ساكناً وهذا ما يرضيه على المستويين الشعورى واللا شعورى لأن الذى الذى فعل بالزوجه كما لو كان فعل به هو.
- ٢- اضطراب وسوء عملية التنشئة الاجتماعية تمثلت فى:
  - عدم اتساق المعاملة الوالدية.
  - التمييز فى المعاملة الوالدية.
  - الرفض الوالدى والحب المشروط.
  - عدم الحصول على الحب الكافى من أحد الوالدين أو كلاهما وخاصة الأم والإفتقار إلى الإهتمام والتقدير وهو الأمر الذى عمق من الجراح النرجسية لدى المفعوصين.
  - المعاناة من العقاب البدنى والنفسى والمعنوى من كلا الوالدين وخاصة الأب.

- المعاناة من القمع والتسلط الوالدى.
- التعرض الدائم للمقارنة وللمعايرة وللقند والتوبيخ والإذلال المستمر من قبل الوالدين وخاصة الأب.
- الشعور بالرفض وبالنبذ والكرهية من قبل الوالدين وخاصة الأب.
- الإهمال الوالدى واللامبالاه من قبل الوالدين والتركيز على التحصيل الأكاديمى مع غياب الأب غالبية الوقت.
- التعلق المرضى بالأم من خلال علاقة تكافلية مرضية فما يزال المفحوصين يعانون من عدم الفطام السيكولوجى والإرتباط الشديد ذات الطابع الطفلى الإعتماذى لدرجة أن غالبيتهم مازالوا يناموا بجوار أمهاتهم.
- الجمود والتشدد الظاهرى من قبل الوالدين بالإضافة لوقوع الوالدين فى تناقضات عديدة فهم يفعلون عكس ما يقولون وهو ما يعكس صورة والديه تشبه "شخصية كأن" AS If بمعنى لو كانوا فعلاً والدين حقيقين يقومان بأدوارهما كما ينبغى إلا أن الواقع عكس هذا تماماً وهو ما أدى إلى اضطراب وخلط فى الدور الجنسى وفى التوحد الجنسى.
- التفاعل الكاذب من قبل الوالدين فيتم إستخدام الأبناء كوسيلة إبداليه للتنفيس عن العدوان المتبادل بينهما فالأب يزيح العدوان تجاه الإبن المدلل من قبل الأم ليوجع الأم، والأم ترد على العدوان بعدوان على الإبن أو الإبنه المقربة من الأب.
- ٢- اضطراب العلاقة بين الوالدين من خلافات معلنة وظاهره سواء على المستوى اللفظى أو بالتشابك الجسدى، أو بالشك المرضى بالإضافة إلى الغياب الدائم للاب سواء على المستوى السيكولوجى (النفسى) أو فيزيقياً (جسدياً) .
- ٣- عدم وجود إستقرار أسرى وضعف الروابط الإنفعالية والاجتماعية بين أفراد الأسرة، وهو ما يعكس اضطراب العلاقة الأسرية وتصدعها فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره عن باقى أفراد الأسرة.
- ٤- معاناة الأبناء من مشكلات واضطرابات النفسية مثل: القلق، والإكتئاب، والوسواس، والإدمان، والتبول اللاإرادى بالإضافة لاضطرابات الهوية الجنسية بأنواعها المختلفة سواء كان ذكوراً أم إناثاً.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٥- الشعور بالرفض من المنزل ورغبة فى الإنزواء والإقتصار على إتصال محدود بالآخرين وإلى إنهيار محقق يعكس ضعف القدرة على ضبط الأنا.
- ٦- بالنسبة للمفحوصين عينة الدراسة من المتزوجين فحياتهم الأسرية مضطربة ومتصدعه نتيجة معاناة الزوج من المثلية الجنسية وهو الأمر الذى يجعل الزوج منطوياً ومنسحباً ومنزوى بعيداً عن أفراد أسرته، بالإضافة للتأثير السلبى لهذا التصدع الأسرى على الأبناء وما يشكله من خطورة على حياتهم النفسية والإنفعالية والاجتماعية والجنسية فيما بعد.
- ٧- عدم إتزان الوالدين عاطفياً واجتماعياً ونفسياً وجنسياً فكلا الوالدين لهما تأثير سلبى على شخصية أبنائهم فكلا الوالدين بالرغم من وجودهما فيزيقياً (جسدياً) إلا أنهما ميطان على المستوى النفسى فوجودهما مثل عدم وجودهما وخاصة الأب.
- ٨- عدم إتزان الأب نفسياً وجنسياً لدرجة أن أحد الأباء كان يرقص طوال الوقت أمام ابنه ويتحزم ويتنافس مع زوجته فى أيهما أفضل من حيث الرقص والدلع والميوعة، بينما كان أب ثانى يطلب من ابنه أن يجلس على حجرة ومداعبته جسدياً وشعور الإبن بالقضيب (العضو الذكري) للأب، وأب ثالث كان يظهر عضوه الذكري أمام أبنائه الذكور وهو يتبول أو أثناء ممارسته للعادة السرية أمامهم بشكل علنى وصريح، وأب رابع كان يرتدى جلباباً شفافاً من غير ملابس داخلية أمام أبنائه، وبعضهم كان مضطرباً ومريضاً نفسياً مثل المعاناة من الإضطهاد والبارانويا والوسواس وسوء الظن وبالشك فى الآخرين وهو ما أثر سلباً على الأبناء من حيث وجود شخصية أبويه حقيقية.
- ٩- معاناة الأم من اضطرابات نفسية خطيرة مثل الاضطراب ثنائى القضيبي Bipolar، وأم أخرى كانت تجلس عارية تماماً أمام الأبناء وتستحم عارية تماماً أمامهم، وثالثة كان الإبن ينام بجوارها طول الوقت، ورابعة ترقص شبه عارية وهو ما أدى إلى وجود تخييلات وإغواءات جنسية متبادلة تم كبتها من قبل الأبناء الذكور خوفاً وقلقاً من التهديد بالخصاء.
- ١٠- عدم قيام الوالدين بادوارهما كما ينبغى وعدم حماية أبنائهم فغالبية المفحوصين تعرضوا للتهديد وللتحرش الجنى المثلئ بل نالوا المزيد من العقاب على أفعال وسلوكيات كانوا فيها هم الضحايا وليسوا الجناه.

- ١١- اضطراب مركب الأوديب مصحوب بمخاوف خصاء حادة أدت إلى معاناة المفحوصين من الأوديب السلبي والتوحد أو التماهي بالأم أدت إلى إعتمادية سلبية زائدة على الأم والتثبيت عليها وكبت جنسى محارمى تجاه الأم.
- ١٢- رؤية ومشاهدة العلاقة الجنسية بين الوالدين (صدمة المشهد الأول)، خلل مرضى للعلاقات الشخصية داخل الأسرة وأن الموقف الأوديبى المضطرب لم يحل بعد وأن هناك تناقضاً وجدانياً وصراعاً فى المشاعر تجاه الأب الذى يجمع بين صفتى التهديد والحب فى آن واحد.
- ١٣- اضطراب العلاقة مع الموضوع (الأم) وثائية وجدانية تجاه كلا الوالدين.
- ١٤- إعتمادية زائدة على الأم وهو ما أدى إلى ضعف فى النضج الإنفعالى والاجتماعي والجنسى، وسوء توافق جنسى وهو ما أدى إلى إنحرافات سيكوجنسية وتثبيت ونكوص إلى مناطق قبل تناسلية.
- ١٥- بالرغم من ثراء الحياة التخيلية بدرجة مرضية للمفحوصين إلا أنهم يبدون فى الوقت الحاضر عاجزين عن القيام بنشاط له هدف.
- ١٦- محاولات مضنية من جانب المفحوص من خلال إستخدام الدفاعات ضد دفعات محرمة تجاه أمهاتهم.
- ١٧- نتيجة مشاهدة ورؤية الأم أو الأخت عارية غالبية الوقت والحلم بها وهو يجامع (أمه) جنسياً والإحساس بالذنب نتيجة هذه التخيلات والأحلام والافعال المحارمية والخوف من الخصاء فتم التخلي عن هذه الممارسات، وتم طمأننة ذاته لاشعورياً وطمأننة أمه بهذا الخطاب الخفى اللاشعورى: لا تقلقى يا أمى.. فأنا أصبحت مثلك أنثى. كما لا داعى للخوف من نفسى أو الخوف من خصائى من أبى أو من يمثله، ومن ثم فلم يعد هناك إشتهاء لك، كما لم يعد هناك أحلام أو تخيلات جنسية محارمية أو أفعال جنسية كممارسة العادة السرية سواء تجاه أمى أو تجاه كل أنثى والتى تمثل الأم بشكل أو بآخر من خلال ميكانيزم الكبت ومن ثم تم فض هذا الصراع الدائر بين الهو والأنا الأعلى بإزاحة هذه التخيلات والأفعال الجنسية إلى الذكور وإشتهائهم جنسياً بدلاً من الإناث.
- ١٨- صراع حاد بين الهو والأنا الأعلى ناتج عن التعبير أو عدم التعبير عن الحفزات الجنسية المثلية وهو ما تسبب بشعور محقق بإنهيار الأنا.



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٩- شخصية اعتمادية ذات طابع طفلى نكوص فالجميع من عينة الدراسة تم وصفهم بأنهم "ابن أمه" فهم غير مفطومين سيكولوجياً عن أمهاتهم، ويشعرون بالقلق والإكتئاب فى حالة بعدهم وإنفصالهم عن أمهاتهم ويخشوا من زعل وغضب أمهاتهم ويحرصون على إرضائهن حتى وإن كانوا على صواب.
- ٢٠- المعاناة من القلق الحاد ومن الإكتئاب الحاد مصحوب بميول إدمانية من الشراهة فى التدخين أو بتعاطى الكحوليات وإدمان لمخدر الحشيش.
- ٢١- وجود تاريخ من اضطراب المسلك فى الطفولة من أعمال تخريب وإتلاف وتدمير، ومن سرقة وكذب وعناد وتمرد وإشعال نيران أو تخريب للعلاقات الاجتماعية بين الأهل والأقارب والجيران وهو ما يعكس ميول وسمات سيكوباتية واضحة.
- ٢٢- خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع بالإضافة إلى محاولات مضنية لضبط الأنا من الإنهيار.
- ٢٣- مشاعر إضطهادية ذات طابع بارانوى يتسم بسوء الظن والشك سواء تجاه الذات أو تجاه الآخرين بالإضافة لشعورهم بأنهم مراقبين بدون وجود دليل على ذلك وهو ما يعنى التثبيت على المرحلة الشرجية مع رغبات شديدة فى الإحتفاظ بالأشياء.
- ٢٤- نزعة إلى الإنزواء أو عدم إكتراث شاذ بالأشياء والعادات العرفية وتحفظ فى الإتاحة والإقتصار على إتصال محدود بالواقع نتيجة شعورهم الزائد بنزعات شهوية مثلية، وإلى إتجاه تجنبى بمعنى أن المفحوصين ينزعوا إلى إخفاء ذواتهم الداخلية، وإلى أن يكونوا بالغي الحذر فى الكشف عن حاجاتهم للآخرين وأن يعتمدوا على طابع شبه فصامى لوقايتهم فى علاقاتهم مع الآخرين، وكذلك فإن تأثير شبه القناع ظاهر إلى الحد الذى قد يشير إلى شعور المفحوصين بأنهم غرباء بين الناس وهو ما يعكس إنزواء سيكوباتولوجى بارانويدى شبه فصامى.
- ٢٥- ضعف الإتصال بالواقع لكونه مؤلماً ومحبطاً والإستغراق فى التخيلات بوصفها صورة تعويضية بديلة للإشباع مع وجود خصائص شبه ذهانية نتيجة الخوف من فقدان الواقع بالإضافة إلى محاولات مضنية لضبط الانا من الإنهيار.

- ٢٦- عجز المفحوصين على الحصول على الإشباع الكافي من بيئاتهم وهو ما يعكس بإنهيار وشيك محقق لضبط الانا، كما أن علاقة المفحوصين بنماذج السلطة هي علاقة صراع يظهر فيها المفحوصين عداوة وإعجاباً في نفس الوقت (ثنائية وجدانية) تجاه كلا الوالدين.
- ٢٧- رغبات للهروب للمستقبل للتخلص من الماضي بالإضافة إلى خوف من الخبرات الإنفعالية الحرة والصريحة ونزعة إلى أعمال ضبط قوى.
- ٢٨- لا توجد أهداف بعيدة المدى لدى المفحوصين لانهم مشغولين بتخييلاتهم الجنسية الشبقية ذات الطابع المثلى تجاه الذكور وكيفية تفعيلها وممارستها.
- ٢٩- تتسم شخصية المفحوصين بالجمود مع إمكانية قوية لتفجر السلوك دون تقدير لعواقب الأمور.
- ٣٠- المعاناه من اضطراب إنفعالي وجداني هستيري بالإضافة للمعاناة من بعض المخاوف المرضية (فوبيات) كالخوف المرضى من الأماكن المزدحمة ومن الفئران والحشرات ومن الطيران ومن السقوط من المرتفعات، والخوف من الوحدة والعزلة والفراغ، والتلاشي مصحوب بنوبات من الهلع والفرع.
- ٣١- يتمتع المفحوصين بوجود قدره خلاقه إلا أنها لم تتح لها بعد التعبير الكافي وهذا راجع إلى حالة القلق الحاد التي يعانون منها.
- ٣٢- وجود توترات قوية تعوق المفحوصين عن الإستخدام البناء لمصادرهم الداخلية على النحو الأمثل، بالإضافة إلى عجز في التوافق يتمثل في إنكار أو كبت الحاجه إلى حب الآخرين والإنسحاب نتيجة خبرات أليمة بالمنبهات الخارجية.
- ٣٣- من الميكانيزمات الدفاعية السائدة لدى غالبية المفحوصين: التبرير، الإنكار، النكوص، الكبت، الإسقاط، الإفتات، القمع، التكوين العكسي، التوحد (التماهي) بالأمر، توهم القدرة المطلقة.
- ٣٤- أفكار وسواسية وأفعال حوازية جانب منها عدوانى والغالبية منها ذات طابع جنسى.
- ٣٥- رغبات ملحة للهروب ولتجنب النقد نتيجة لمرجسية مجروحة.
- ٣٦- أعراض سيكوسوماتك مثل: القولون العصبى - إمساك مزمن - أرق واضطرابات فى النوم، المعاناه من بعض الأمراض المناعية، فقدان الطاقة للقيام بالأنشطة والواجبات تجاه مسئولياتهم.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٣٧- عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الإنفعالي يصاحبه تأكيد زائد على الإشباع الذهني ورغبة في نسيان ماضى غير سعيد وقلق حاد على المستوى الشعوري، والشعور بأن جزء من الشخصية لم يتسر ضبطه ويحمل في طياته إمكانيات الدمار.
- ٣٨- بيئة مبكرة ينقصها الدفء والتبنيه السوى مما أنتج شخصية تتسم بإنكماشاً في نضج الشخصية.
- ٣٩- بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة وغير مستقره، ومن ثم رفض للعالم والواقع والعزوف عن الإتصال بالآخرين ونزعة لتجنب النقد والواقع المؤلم والمحبط.
- ٤٠- سيطرة بعض الفرائز الجنسية كالمازوخية، والإستعراضية، والنظرية، والفتشية.
- ٤١- جراح نرجسية ناتجة عن الإهمال واللامبالاه من قبل الوالدين.
- ٤٢- المعاناه من نقص التلقائية الإنفعالية (إنكماش عصابي) وإنه غير قادر على التعامل السليم نوعاً ما مع الآخرين، بالإضافة إلى أن إهتمامات المفحوصين شائعة ومحدودة ومعاناتهم من اضطراب في التوافق النفسى والإنفعالى والعاطفى والاجتماعى والجنسى.
- ٤٣- افكار الحادية كالطريقة هروبية لتجنب الإحساس بالذنب الناتج عن الممارسات الجنسية المثلية مع وعى وإستبصار كامل من قبل الوالدين.
- ٤٤- إرتفاع قابلية المفحوصين للعناد والتمرد والرفض وخاصة تجاه مصادر السلطة الوالدية أو كل من يمثلها، كما أن المعارضة لديهم تتجه نحو الذات.
- ٤٥- مخاوف من الإيذاء الجسدى والنفسى والمعنوى ومن الإلتهام والتلاشى على المستوى المتخيل، ومخاوف من الرفض والنبذ ومن الإنفصال ومن الهجران ومن الوحدة.
- ٤٦- الشعور باليأس وبالعجز وقلة الحيلة والشعور بالتقييد والمعاناة من القيود الأسرية والمجتمعية وخاصة فيما يتعلق بممارستهم المثلية، والشعور بنقص الكفاءة ونقص الثقة بالذات وبالآخرين وضعف القدرة على إتخاذ القرارات فى المواقف الاجتماعية.
- ٤٧- مشاعر مزمنة بالفراغ وبالخواء وبالاعتراب النفسى والميل للإنسحاب، والإنعزال، والوحدة.
- ٤٨- الحاجه الشديدة والماسة للحب الوالدى غير المشروط، والحاجه للتقبل وللإهتمام وللتقدير، والحاجه للدعم والمساندة وللحماية وللأمن والأمان، الحاجه للإستقلال والإستقرار وللإحتواء، والحاجه القوية للتوافق فى التفاعلات والعلاقات الاجتماعية.

٤٩- الشعور بعدم الأمن وبنقص الكفاءة والعجز عن إتخاذ القرارات المناسبة في المواقف الاجتماعية.

٥٠- اضطراب صورة الذات، وصورة الجسد، وتقدير ذات منخفض، واضطراب الهوية الجنسية، واضطراب وخط واضح في الدور الجنسي وفي التوحد الجنسي.

### مناقشة نتائج الدراسة:

#### النمو النفسجنسى لدى المثليين:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة وجود اضطراب في المرحلة الأوديبية لدى هؤلاء المثليين حيث كانت أغلب استجاباتهم في المقابلة تعبر عن الخوف من المرض ومن المستقبل ومن الوحدة، وفي ضوء هذا يرى (عدنان حب الله، ١٩٨٩: ٨١ - ٨٢) أن تخيلات الخفاء تأخذ صوراً متعددة في حياة الراشد الواقعية والخيالية كالخوف من المستقبل أو من المرض، وبما أن الأب هو منفذ الخفاء قد يتلبس صوراً مقنعة ومختلفة أو مستقاه من الأساطير أو من المخاوف الطفلية المتداولة أو من الحيوانات، كما أن موضوع الخفاء يستمد أهميته من مورد آخر نرجسى مرتبط بصورة الأنا وكل تهديد يطال هذه النرجسية يصبح الأنا في حالة خطر محقق. ونتيجة مخاوف الخفاء والصراعات الأوديبية غير المحلولة نجد أن المثلي يجد نفسه مدفوعاً إلى أن يقتل الأب بطريقة تكرارية ويسرق قضيبه حتى يغطي مشاعره العميقة بالعجز، وبهذه الصورة يفشل المثلي في التوحد الثانوى بالأب مما أدى إلى تثبيته على الأم. وبهذه الصورة يكون لدى المثلي نقصاً في تكوين الأنا الأعلى، ولما كانت الأنا الأعلى هي نتاج حل الموقف الأوديبى فإن النقص في تكوينها ليدل على تعثر حل الموقف الأوديبى.

ونستخلص مما سبق أن المثلي قد تعرض لنوعين من الإحباط وهما: الإحباطات الأوديبية، والإحباطات النرجسية. وبالتالي فإن المثلي فيما يختص بنمو الأنا الأعلى وبسبب فشله في حل الصراعات الأوديبية لا يكون لديه مبادئ قوية تجعله يستخدم إختبار الواقع، وإنه يفتقر إلى المثل العليا المستمدة بطريقة سوية في الأنا، كما أن التعيين الذاتي مع الأم بدلاً من الأب يزيد من الميول المثلية الجنسية لدى الفرد، وعلاوة على ذلك فإن التعيين الذاتي لم يحدث له إعلاء ومن ثم فإن حصر الخفاء لديه لم يجعله يتخلى أو حتى يكبت رغباته نحو الأم، وهذا ما نلاحظه في فشل ميكانيزم الإعلاء لدى المثلي والخاص بتحييد الدوافع الليبيدية،

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وبذلك أصبح من الواضح أن في غيبة هذا الميكانيزم تظل التفاعلات الجنسية غير مكفوفة تماماً (محمد أحمد خطاب، ٢٠٠٨: ٨٧).

فمثل هذا الشخص يعاني تأثير عقده خصاء شديده وهو ما ينطبق على الرجال مثلي الجنسية، الذين يكشف تحليلهم وبصورة منتظمة عن خوفهم من أعضاء الإنسال الأثوية؛ فبالنسبة إليهم تكون رؤية كائن بغير قضيب مرعبة إلى حد أنهم يتجنبونها، برفضهم أية علاقة جنسية مع رفيق من هذا القبيل. وهو ما يؤكد فرويد بقوله: "إن الرجل المثلي الجنسية هو من الإصرار على وجود قضيب إلى حد أنه يرفض إنعدامه عند الرفيق الجنسي، ولذا فإن رؤية أعضاء الإنسال الأثوية يمكن أن تثير القلق عند الصبي بطريقتين وهما كمايلي:

أ- إن معرفة أن هناك بالفعل كائناً بشرياً بغير قضيب، يستخلص منها الصبي أنه يمكن أن يصبح هو أيضاً مثل هذا الكائن، ومثل هذه الملاحظة تضيف فاعلية على تهديدات الخصاء القديمة.

ب- إن إعفاء الأنسال الأثوية عن طريق إرتباط قلق الخصاء بضروب القلق الفمية القديمة، ويمكن إدراكها على أنها أداة خاصة قادرة على عض القضيب أو إقتلاعه. ولذا فكثيراً جداً ما نلتقى بإئتلاف بين هذين الضربين من الخوف، وخاصة إذا ما علمنا أن الميثولوجيا (الأساطير)، وأحلام الرجال ممن لديهم قلق الخصاء، تعج بأفكار عن نساء ذكريات مرعبات من قبيل رأس "ميدوزا" والتي تتلوى حولها الكثير من الثعابين المرعبة، فهذه الثعابين ما هي إلا رموز ذكورية بشكل قاطع - وهو ما ظهر واضحاً لدى أفراد عينة الدراسة من المثليين خوفهم الشديد من الرحم أو المهبل لأنه من وجهة نظرهم عبارة عن فم ثعبان سيلتهم قضيبهم - أو الساحرات بنابهن الواحد البارز يمتطين يد مكنسه. هذه الوجوه لسيت مرعبة لأنها ذكورية بل بالحرى رغم كونها ذكورية ومن ثم فخصائصها الذكورية ما هي إلا محاولات لإنكار النقص وللتعويض الزائد عنه، ومع ذلك فهذه الإضافة لم تحقق نجاحاً وظلت الوجوه مرعبة حتى بعد هذه الإضافة.

إذا فصدمه الخصاء التي تولدها في الصبيان رؤية أعضاء الأنسال الأثوية ليست مجال خاصة مميزة لمثلي الجنسية؛ فكثيراً ما توجد هذه الصدمة أيضاً في تاريخ حياة الرجال غيرى الجنسية. فالعامل الحاسم هو الإستجابة لهذه الصدمة؛ فالرجال مثليو الجنسية يستجيبون برفض أية علاقة بهذه المناظر المرعبة بعد ذلك (أوتو فينخل، ٢٠٠٦: ٢٩٢ - ٢٩٣). ومن

ثم يمكن تفسير الجنسية المثلية بإعتبارها دفاعاً للأنا ضد الخوف من الخصاء (والتر ج. كوفيل، تيموثي د. كوستيللو، فابيان ل. روك، ١٩٨٦: ٢٠٤).

ويوضح (سيجموند فرويد، ٢٠١٧: ٥٢ - ٥٣) الفكرة السابقة بشكل أكثر عمقاً في أنه حينما يرى الصبي الأعضاء التناسلية لأخته الصغيرة فإن تعابيره وملاحظاته تظهر بأن الميزة التي يتمتع بها أقوى من الإستسلام لهذا الإدراك، فلا يؤكد فقط فقدان العضو، إنما يقول بأن نظام بطريقة تشبه المواساة ووساطة الخير: "لكنه. صغير، وعندما تكبر الفتاة فإنه سينمو أيضاً". ويتكرر تصور الأنتى ذات القضيب في أحلام البالغين فيما بعد، فالصبي يلقي بالأنثى على الفراش خلال الإثارة الجنسية الليلية ويعريها من ملابسها ويحضر نفسه لممارسة الجماع، وحالما يبصر العضو الكامل الإنتصاب بدلاً من الأعضاء التناسلية الأنثوية فإنه يقطع الحلم وهيجانه الجنسي معاً.

وتصف العديد من النصوص الكلاسيكية القديمة التي تتحدث عن طريقة الخنثى هذا التصور الطفولي بشكل عام وصفاً دقيقاً ويمكن أن نلاحظ بأنها لا تؤدى مشاعر الناس الطيبين، بينما تثير الظواهر الخنثية للأعضاء التناسلية فى الطبيعة تفرزاً كبيراً، وإذا ما ترسخ تصور الأنثى ذات القضيب فى ذهن الطفل ثم يقاوم هذا التصور جميع التأثيرات الحياتية فيما بعد فيجعل الرجل عاجزاً عن التخلي عن القضيب هدفه الجنسي، فإن هذا الفرد سيصبح مثلياً أثناء ممارسة حياته الجنسية الطبيعية، وسيبحث عن أهدافه الجنسية لدى الرجال ذوي الخصائص البدنية والروحية الأخرى والتي تختلف عن الإناث.

ويبقى مشروع الأنتى الحقيقية التي سيتعرف عليها هذا الفرد فيما بعد أمراً مستحيل المنال بإعتباره هدفاً جنسياً له، لأنه سيفتقد حينئذ الإثارة الجنسية الجوهرية، بل إن ذلك يصبح مصدر للتفرز بالنسبة له، إذا ما إرتبط بأى إنطباع من إنطباعات طفولته. ومن ثم يترك التهديد بالإخصاء بالنظر إلى قيمة هذا الجزء من الجسد تأثيراً عميقاً وفائق الأهمية ومتواصل فى دخلية الطفل، وإدراكه للعضو التناسلى للأنثى بإعتباره عضواً مشوهاً وهو ما يوقظ لدى الشخص المثلى الجنسي الرعب بدلاً من اللذة، ولا يمكن تغيير رد الفعل هذا، إذا ما عرف الشخص المثلى عن طريق الافتراض الطفولى القائل: إن المرأة تمتلك أيضاً قضيباً لم يكن إفتراضاً خاطئاً تماماً.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

إذاً فعقدة الخشاء تدل على الخوف اللاشعوري من فقدان الأعضاء التناسلية أو ما يقابلها من الأعضاء عقاباً على إتيان الفرد بعض الأفعال الجنسية المحرمة أو شعوره ببعض الدوافع الجنسية تجاه موضوع محرم. فالخوف من الخشاء يتولد عن وجود الموقف الأوديبى، كما أنه قد يؤدي إلى الموقف الأوديبى السلبي وممارسة الجنسية المثلية عامة (سامى محمود على، ١٩٦٣: ١٨٧).

ومن ثم ترى (مارى بونا بارت، ١٩٦٩: ٦٩) أن عقدة الخشاء هي عقدة ثقافية على علي الاخص عن الصبي تتدخل بإسم الأخلاق الأبائية.

حيث يفترض "فرويد" رهطاً بدائياً يحكمه أب متسلط يمتلك كل النساء لنفسه، ويحرم منهن أبناءه، ما حدا هؤلاء إلى قتله وشعورهم بالذنب، وأدى بهم إلى تحريم هؤلاء الأبناء على أنفسهم نساء الأب وبالتالي الزواج من غير نساء هذا الرهط، تلك هي الأسطورة التي يفسر "فرويد" بواسطتها حظر سفاح المحارم، وهو ما تم عرضه في "الطوطم والتابو" وهو ما يبرز تدخل المجتمع في الحياة الجنسية لأعضائه ويجبرهم على تبني قوانين الزواج التي يعتبرها "كلود ليفي سترانس" Levi - Strauss بمثابة تبادل للنساء، وبالتالي لحظر سفاح المحارم - الأم - الإبن، ومن ثم إرتبط إسم الأب بقانون حظر سفاح المحارم. ومن ثم فإن قانون حظر سفاح المحارم ما بينا الأم والإبن لا يتجاوز فقط أشكال الأسر وإنما هو يتجاوز نظام الأجيال، وفي تعريف "جاك لا كان" للعصاب بأنه "تجنب للخشاء" وإن تجنب الخشاء بمعنى رفض أن لا يكون المرء قضباً (مصطفى صفوان، ٢٠١٦: ٢٩٤ - ٢٩٦).

فالنكوص الأستى عند الرجال يتمخض عند زيادة في استجاباتهم الأنثوية؛ فالانوثة التي تم كبتها وبقت كامنة عند العصائيين القهريين تغدوا ظاهرة في هذا النوع من مثلي الجنسية؛ ذلك هو أساس "الشبقية المثلية المفعولة" عند بعض الأفراد. في مثل هذه الحالات، تكون العقدة الأوديبية قد تمت تصفيتها بتبني الإتجاه الأوديبى السالب المميز للجنس، وبينما المرضى من هذا النوع، وهم "أنثويون" يتصرفون في الظاهر بطريقة جد حانية ورقيقة، فإنه من الممكن لا شعورياً أن تحكمهم إن كان كثيراً أو قليلاً، عدوانية تجاه الوجوه الأبوية التي يخضعون لها. ولقد وصف "تنبرج" صنفاً يدخل ضمن هذا النوع من مثلي الجنسية يتميز بشدة غير عادية من هذه العدوانية الكامنة فالخضوع السلبي للأب يستر فكرة لا شعورية قوامها سلب الأب رجولته في هذه الفرصة، بحيث يعنى الجماع المثلي الجنسية خصياً إيجابياً.

والواقع هو أن الرجال "الأنثويين" غالباً ما لا يكونون قد تخلوا تماماً عنضالهم ليكونوا مذكرين فهم لا شعورياً يعتبرون أنوثتهم مؤقتة كوسيلة إلى غاية؛ فهم يعتبرون كونهم الرفيق الأنثوي لرجل مذكر وسيلة تعلم أسرار الذكورة من "المعلم" أو وسيلة لتجريد المعلم من هذه الأسرار. في مثل هذه الحالات يكون الأذعان السلبي للأب مؤثلاً مع آثار لحب (فمى) تطابقى قديم وأصلى تجاه الأب، فكل صبي يحب أباه كأنموذج يود لو شابهه؛ إنه يشعر أنه "تلميذ" يستطيع بالسلبية المؤقتة أن يحقق القدرة على أن يكون إيجابياً فيما بعد. هذا النوع من الحب يمكن تسميته (حب الصبي لمعلمة)، وهو دائماً أبداً حب متناقض العاطفة؛ لأن هدفه النهائى أخذ مكان المعلم فبعدما يتنازل الصبي الطفل عند إعتقاده فى قدرته المطلقة مسقطاً إياها على الأب، فهناك سبل عديدة يحاول بها المشاركة من جديد فى القدرة المطلقة للأب؛ فالطرفان القسويان هما: فكرة قتل الأب لأخذ مكانه وفكرة إستدرار عطفه بطاعته والإذعان له، إلى حد أن الأب عن طيب خاطر يمنحه المشاركة. ولذا فالرجال مثليو الجنسية من النوع التى نتحدث عنه الآن يمكن أن يوزعوا على طول المسافة بين الطرفين القسويين.

وبعض مثلى الجنسية يحكمهم لا شعورياً حب متناقض العاطفة للصبيان الكبار الذين يجترئون على عمل أشياء لا يجترئون عليها فالمشاركة فى المغامرات الجنسية لهؤلاء الصبيان الآخرين تتطوى على ميزة الإستمتاع الجنسى مع تضاؤل المسؤولية: "لست أنا، بل الآخرون هم الذين فعلوا ذلك". ومن ثم فإن الحب مع هؤلاء الصبيان يمكن أن يأتلف مع كل درجات العدائية تجاههم وكل درجات الخوف منهم.

ولذا فالعدائية اللاشعورية تجاه الأب ليست هى فقط التى يمكن تعويضها بشكل زائد فى مثل هذا النوع من الحب ، بل أيضاً الخوف الباكر من الأب: "لست فى حاجه إلى أن أخاف من الأب، وما دمنا نحب أحداً الآخر". ولكن هذه المحاولة للإفلات لا تتجح دائماً فالطرائق التى بها تتم المحاولة للانكار القلق يمكن أن تطلق قلقاً جديداً؛ فبعد محاولته الإفلات من الخصاء كعقوبة على الرغبات الجنسية تجاه الأم، إذا به الآن يخاف الخصاء كشرط ضرورى للإستمتاع الجنسى مع الأب (أوتوفينجل ، ٢٠٠٦ : ٢٩٧ - ٢٩٨).

أما على استجابات المفحوصين على إختبار TAT فكان التعثر الواضح فى التشكيل الأوديبى السوى ظاهراً والى تمثل فى التعبير عن التثبيت الشديد على الوالد من الجنس المخالف، بالإضافة إلى مشاعر الكراهية والتناقض الوجدانى تجاه الوالد من نفس الجنس مع



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

رغبة في إستبعاده وأخذ دوره، وهو الأمر الذى لن يحدث وهو ما تسبب فى زيادة حدة النرجسية الطفلية وهو الأمر الذى جعل الصراع الأوديبى حاداً وغير قابل للحل، بالإضافة إلى قلق ومخاوف الخصاء الحادة، حيث أن موضوع الخصاء يستمد أهميته من مورد آخر نرجسى مرتبط بصورة الأنا، حيث كل تهديد يطال هذا القضيب يضع الأنا فى حالة خطر محقق. ويشير (أحمد عبد العزيز، ١٩٥٦: ٧٠) إلى أن "رابابورت" أشار إلى أن إستحالة التوحد مع الأب على المستوى الثانوى فهو نتيجة أن الأم وضعت الإبن مكان الأب. حيث يشير التوحد الثانوى إلى: توحد الأب وهو نتاج لتجاوز الموقف الأوديبى وينتج عنه ميلاد الأنا الأعلى، وهو ما يعنى أن هؤلاء المثليين مثبتون على التوحد الأوى على الموقف الأوديبى وهو توحد نرجسى مرتبط بمرحلة المرأة كما يظهر الإضطراب الأوديبى أيضاً فى التمرد على قيود المجتمع وأشكال السلطة واضطراب الحياة الجنسية ليبدوا منطقياً بل ومتوقفاً إذا أنه من المعروف أن الأنا الأعلى هو الجهاز النفسى الذى يضطلع بتوجيه السلوك وجهه أخلاقية ويطلب الشخصية بالترام القيم والمعايير وبهذه الصورة يكون لدى المثلى نقصاً فى تكوين الأنا الأعلى.

ولما كانت الأنا الأعلى هى نتاج حل الموقف الأوديبى، أو كما يقول "فرويد": ورثية عقده أوديب فإن النقص فى تكوينها. كما هو الحال لدى المثليين ليبدل على تعثر حل الموقف الأوديبى لديهم بشكل واضح. وهذا ما يشير إليه (صلاح مخيمر، ١٩٨١: ٤٦) من أن الأنا الأعلى حين لم تكتمل تصبح غير قادرة على توجيه السلوك وجهة أخلاقية لعدم تمثل القيم والمعايير وبالتالي فإن المثلى فيما يختص بنمو الأنا الأعلى وبسبب فشله فى حل الصراعات الأوديبية، كما لا يكون لديه أيضاً مبادئ قوية تجعله يستخدم إختبار الواقع، وأنه يفتقر إلى المثل العليا المستخدمة بطريقة سوية فى الأنا.

ولذا يرجع القصور فى تكوين الأنا الأعلى أيضاً إلى عدم القدرة على التخلّى عن الإشباع العزى حتى تحت تأثير الخصاء مما يحول دون دون إستدخال صورة الأب غير الشبقية بالإضافة إلى أن التعيين الذاتى مع الأم لم يحدث له إعلاء حتى أن حصر الخصاء لديه لم يجعله يتخلّى أو حتى يكبت رغباته نحو الأم فلقد عادت إلى الظهور بعد حدوث النكوص فى صورة ميول إستعراضية، وبالإضافة إلى ما سبق نجد أيضاً ان الرغبة الغيرية لدى هؤلاء المثليين تتجه نحو موضوع محارمى ومن ثم كان الدفاع بالجنسية المثلية لتسد

الطريق أمام الجنسية الغيرية نتيجة التثبيتات الذهانية على الأم مما يعكس اضطراباً واضحاً على إختبار الرورشاخ فقد تبين أن هناك ميول وسمات بارانوية وإتجاهات عدائية نحو السلطة بالإضافة إلى الشعور الدائم بالإضطهاد مما يشير وبشكل واضح الاضطراب الحاد فى الموقف الأوديبى لدى هؤلاء المثليين.

بالإضافة لما سبق أيضاً فإن الجنسية المثلية يمكن إعتبارها على أنها إستجابة للمعاملة الباردة الجافية المهملة من جانب الوالد من الجنس الآخر - وهو ما ظهر واضحاً لدى بعض أفراد العينة من المثليين - وبالتالي يجد الفرد من المستحيل عليه أن يقيم علاقة حب مع شخص من الجنس الآخر، كما أن عودة إنبثاق التخييلات الأوديبية تعتبر سبباً فى الجنسية المثلية عند بعض الأفراد، حيث تبعث من جديد التخييلات الأوديبية المستعصية على الحل، وهنا تعمل مشاعر الذنب المحيطة بهذه الرغبات المحارمية على عرقلة الإقتراب نحو أى أنثى (والتر ج. كوفيل، تيموثى د. كوستيلو، فابيان ل. روك، ١٩٨٦ : ٢٠٤ - ٢٠٥). ومن ثم فإن تفسير السلوك المثلى - فى ضوء نظرية التحليل النفسى - يكون قائماً على أساس الخوف من الإتصال مع الجنس المخالف (الخوف من الغيرية الجنسية).

(Bieber, et al., 1961)

وهو ما أكدته (Klein, et al., 1951) إلى أن عضو الرجل بالنسبة للفرد الذى يميل إلى الجنسية المثلية يكون من الأشياء المحببة لأنه يمثل ثدى الأم بالنسبة له حيث يكون مثبتاً عند المرحلة الفمية للنمو. وهو ما أشار إليه أيضاً (Davison and Neale, 1978) فى إن العلاقة الجنسية الشاذة قائمة على الصراع فى إقامة علاقة مع الجنس الآخر، وإن هذا الصراع مبنى على عقدة أوديب. وهو ما فسره البعض أيضاً فى أن ضعف العلاقة بين المثلى وأبيه - وهو ما ظهر واضحاً لدى أفراد عينة الدراسة من المثليين - حيث وجد كل من (Seutter and Roven, 2004) فى دراستهما أن مثليو الجنسية لديهم ضعف فى علاقاتهم العاطفية مع آبائهم عندما كانوا أطفالاً مقارنة بالأشخاص العاديين.

إذا أن الشكاوى والإتهامات الموجهة ضد أب صارم، هى حاجه إلى أن يُحَب من قبل هذا الأب؛ وكيف أن مجرد ضربه يمكن أن يوفر له إشباعاً لا شعورياً؛ وكيف أن الأنا الأعلى ينوب بالتالى مناب أب صارم وفظ، ويتابع معاملة الشخص المعنى بالطريقة ذاتها من خلال معاقبته؛ وكذلك يبين كيف أن هذا الأنا الأعلى يعيد فى آن واحد معاً إنتاج صرامة

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الأب والعدوانية التي يقلدها الشخص على ذاته بعد خيباته الأولى وإحباطاته الليبيدية الأولى. ويقول "فرويد" في هذا الصدد - دائماً في مقالته "ولد يُضرب" - بدون أن يتوسع تمام التوسع في فكرته، إن الطفل قد يرغب في الهرب من الإختيار الموضوعاني الجنسي المثلي، إلا أنه لا يفلح تماماً في هذا الهرب، كما يثبت ذلك موقفه الأنثوي من جهة، والصفات الذكورية التي يخلعها على تلك التي تمثل الموضوع الجنسي الغيرى (ساشا ناخت، ١٩٨٣: ١٠١).

وهو الأمر الذي يؤدي عادة إلى التوحد مع الوالد من الجنس الآخر، فيتوحد الولد بأمه ويحدث هذا الشكل أيضاً من النمو عندما يكون الوالد من نفس الجنس ضعيفاً أو مهملاً - وهو ما ظهر لدى بعض أفراد عينة الدراسة من المثليين نتيجة العلاقة التكافلية مع الأم والتي يتم فيها تهميش دور الأب تماماً - وعندما يتصدع البيت بإنفصال الوالدين حتى ولو كان عاطفياً - وهو الأمر الذي يعاني منه أيضاً أفراد عينة الدراسة - أو عندما توجد علاقة غوافية لا شعورية بين الطفل والوالد يعطى فيها الوالد العصابي للطفل بسخاء إنفعالات لا يمكن تحقيقها بصورة سوية (والتر ج. كوفيل، تيموثي كوسيتلو، فابيان ل. روك، ١٩٨٦: ١٩٦).

وينطبق على ما سبق حالة ليوناردو دافنشى (Lenodardo davinci ١٤٥٢ - ١٥١٩) والذي ولد بمدينة فينشى بإيطاليا مسافحة، و إذاً فهو ولد زنى كانت أمه فلاحه وأبوه موظفاً عاماً مرموقاً من أسرة محترمة. وبالطبع لم يعترف به الأب وظل الطفل مع أمه نحو (٥) سنوات، وتزوج الأب من فتاة من عائلة ولكنه لم ينجب، فإضطر إلى المطالبة بأبنه وإنزعه من أمه وضمة إليه في كنف زوجته العقيم. ولأنه عاش مع أم حرمت الحب والزوج فإنقلبت عليه تصنع منه الزوج الذي فقدته، وترتوى بحبه إستعاضه عن حب ضائع وحياة غير دافئة وغير مشبعة فأثارت فيه ما كان هاجعاً، وأيقظت نوازع وغرائز لم يكن أن أون بعثها ، ودفعته دفعاً إلى الإحساس بعوامل نضج جنسى مبكر زاد قلق ودفعه بدوره أن يتسائل عن ماهية ما يحدث له، ولم يجد أحداً يشفى غل سؤاله ويروى ظمأه للمعرفة، ومن ثم دفعه إلى أن يبحث لنفسه ويستقصى معانى مالم يحط به علماً وتربى لديه حب إستطلاع عنيف، وهو ما جعل ليوناردو وحبه لأمه لا يقرب النساء ويرى فيهن أمه ومن ثم أصبح مثلياً بشعر بالنفور من المرأة Horror feminae ويذكر مؤرخوا ليوناردو أنه قد قبض عليه وحوكم بتهمة المثلية. وهو الأمر الذي جعل فرويد يجد في حالة ليوناردو على هذه الصورة نموذجاً مثالياً لآرائه فهو يرى أن الليبيدو في الطفل يرتكز في أناه ومن ثم يسميه "الليبيدو الأنا" والطفل في

سنواته الأولى لا يحتاج للعالم الخارجى كل ما يهمله هو أمه وحدها، وأمه ليست من العالم الخارجى بل جزء منه هو نفسه.

ويستمر هذا الوضع لمدة الأربع أو الخمس سنوات الأولى ثم يبدأ الطفل يدرك أن هناك عالماً خارجياً ويتميز الليبيدو لديه ليصبح نرجسياً، ولكنه بعد نحو السادسة يتخلى الطفل عن بعض نرجسيته ومن ثم يتطور لمستوى أرقى من التوافق لينتقل لمرحلة الليبيد والتعلق بالموضوع.

وفى حالة ليوناردو كان للأب يقيناً دوره الهام فى التطور النفسجنسى لليوناردو، وكان دوراً سلبياً بغياية أثناء سنوات طفولته الباكرة، بل وأيضاً بطريقة مباشرة بحضوره أثناء سنوات طفولته اللاحقة. وإن من يتوق فى طفولته إلى أمه لا يسعه إلا أن يتمنى أن يحل نفسه محل أبيه، وأن يتوحد به فى خياله ثم من بعد يجعل غاية حياته أن ينتصر على أبيه، ولما كان ليوناردو لم يكن قد بلغ الخامسة من عمره عندما إنضم إلى منزل أبيه، فإن زوجة أبيه "البيرا" لا بد قد نزلت فى قلبه منزلة أمه، الأمر الذى خلق منه مزاحماً فى حبها لأبيه، وهو شئ طبيعى. وكما هو معروف فإن إختيار الجنسية المثلية لا يتبدى إلا قرابة سنوات البلوغ، وعندما تقبل ليوناردو إختياره فقد توحد بأبيه كل معنى بالنسبة لحياته الجنسية، ولكنه إستمر فى مجالات أخرى ليست لها صفة جنسية حيث أنه كان مغرماً بالترف والملابس الجميلة كأفعال قهريه لتقليد أبيه وإن من يشتغل بالفن ليعرف أن الفنان يشعر بالأبوه تجاه أعماله وكان لتوحده بأبيه نتيجة مصيرية على أعماله الفنية، فهو قد خلقها ثم لم يحفل بأمرها من بعد تماماً مثلما لم يحفل أبوه بأمره.

ويتضح مما سبق أن الخبرة الجنسية المثلية فى الطفولة تكون عادة نتاج التوحد العكسى، أى التوحد مع الوالد من الجنس الآخر فعلاقة الولد بأمه تزيد من الرباط الإنفعالى وتعرقل تقبل الدور الملائم لجنس الطفل ومن ثم يتوحد الولد بأمه، ويحدث هذا الشكل الشاذ من النمو عندما يكون الوالد من نفس الجنس ضعيفاً أو مهملاً أو عندما يتصدع البيت بإنفصال الوالدين أو بوفاة أحدهما وهذه هى حالة ليوناردو، كما هى حالة أيضاً أفراد عينة الدراسة من المثليين (سيجموند، فرويد، ١٩٧٧: ٩٦ - ٩٧).

وهو الأمر الذى أكده أيضاً (أوتوفينخل، ١٩٦٩: ٥٨٢) إلى أن الفرد ذو الجنسية المثلية يتطابق مع أمه المضطعة بإحباطه فهو مثلها يحب الرجال وبعد حدوث هذا التطابق

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

يمكن للتطور اللاحق أن يتخذ وجهات متنوعة كما يلي: عندما يحدث تطابق الفرد ذوى الجنسية المثلية مع أمه فإنه يتصرف كما تتصرف أمه ومن ثم ينتقى موضوعات حبه من الشباب أو الصبيان فهم بالنسبة له بمثابة إشباهه فيحبهم ويعاملهم بالحنان الذى كان يرغب فيه من أمه، وبينما يتصرف كما لو كان هو أمه فإنه من الناحية الإنفعالية يتمركز فى موضوع حبه، ومن ثم يستمتع بأنه محبوب من نفسه.

وتختلف اللوحة الإكلينيكية إختلافاً كبيراً إذا كان هناك بعد التطابق مع الام حيث يحدث تثبيت عند المرحلة الأستية بحكم التطور اللاحق، ومن ثم تتحول الرغبة إلى الإستمتاع الجنسى إلى رغبة فى الإستمتاع الجنسى بنفس طريقة إستمتاع الام الجنسى، ومن ثم المنطلق يصبح الأب موضوع الحب ومن ثم يجاهد الفرد ليخضع نفسه له كما تفعل الأم فى أسلوب سلبي إستقبالي.

بالإضافة لما سبق فإن الأفراد ذوى الجنسية المثلية هم أولئك الذين يتسم أبؤهم - كما ذكرنا سابقاً - بالضعف أو أنهم بغير آباء على الإطلاق، وعانوا من الإحباط فى أمور رئيسية على يد الأم، ومع ذلك فإن العكس أيضاً يكون صحيحاً، لأن الصبيان الذين لم تكن لهم أم مهياًون أيضاً أن يكونوا مثلى الجنسية ولكن الأسباب مغايرة، فالإستمتاع باللذات السلبية للمراحل قبل الإنسالية على يد رجل بدلاً من امرأة يولد إستعداداً للجنسية المثلية، ولقد رأى فرويد أن إنتشار الجنسية المثلية بين الذكور فى اليونان القديمة ربما كان يعزو إلى تنشئة الأطفال على إيدى الذكور من العبيد.

وقد استطاع بيبر وزملاؤه (Bieber, et al, 1962) التحقق من نظرية التحليل النفسى خاصة فى مجال الجنسية المثلية وذلك من خلال دراستهم على عينة مكونة من (١٠٦) من مثلى الجنسية، و (١٠٠) ممن يمارسون الجنسية الغيرية، وقد تم التوصل إلى هذه العينة من خلال (٧٧) محلاً نفسياً فى عياداتهم الخاصة بينويورك ومن خلال الملاحظات الإكلينيكية أستطاع "بيبر" أن يقدم تدعياً قوياً لتفسيرات التحليل النفسى للجنسية المثلية كمايلي:

- إن الخوف من الجنسية الغيرية يعد سبباً رئيسياً من أسباب الجنسية المثلية.
- إن الخوف من المرض أو إصابة الأعضاء التناسلية سبباً رئيسياً من أسباب الجنسية المثلية، فخوف بعض الرجال من الجماع أو الزواج قد يكون خوفاً لا شعورياً من فقدان العضو التناسلى للرجل قد يكون مثيراً لعقدة الخشاء وخشية الرجل من أن يكون مصيره

- كصير المرأة، كما أن الخنوثة في بعض الرجال قد تكون حيلة هروبية لا شعورية للإبحاء بأنه مثل النساء ولا داعي لعقابة بالخصى (سعد جلال، ١٩٨٦: ٤٠٢ - ٤٠٣).
- إذا فالتثبيت الجنسي على الأب يبين لنا كيف يخفى الموقف السلبي الجنسي المثلى تجاه الأب الصراع الأوديبى ويموهه. فشخصية الأب، والرغبة التي كان يوحي له بها، والتعلق الذي تثبت عليه بقوة منذ الطور القببنتاسلى، كل ذلك أدى إلى أن يتخلى الإبن بسرعة أمام أم محوه الشخصية وشديدة الخوف ناتجة عن المقاومة الشديدة، وعن رغباته المحارمية الموهنة اللاشعورية لكي يخضع بصورة نهائية للأب (ساشا ناخت، ١٩٨٣: ٩٨)، وعندئذ نراه يتبنى موقفاً سلبياً وأثوياً خانعاً إزاء أبيه.
  - يعتبر الإبن المحور الرئيسى فى حياة الأم ويحل مكان الأب ويصير موضوع الحب لها.
  - يتسم أباء المرضى الذين يتسمون بالجنسية المثلية بالعدائية وعدم العطف. وهو ما ظهر جلياً وواضحاً لدى أفراد عينة الدراسة من المثليين وهو ما أكدته أيضاً دراسة إيفانس (Evans, 1969).

ومن ثم فإن موجز القول وكما يؤكد (فرويد، ١٩٥٢: ٣٤٣) إلى أن النزعات الجنسية المنحرفة ترجع أصولها إلى عهد الطفولة، وإن الأطفال يحملون بذورها جميعاً ويفصحون عنها بالقدر الذى يتماشى مع عدم نضجهم، ومن ثم فإن الجنسية المثلية ليست شيئاً آخر غير الجنسية الطفلية مضخمة ومفككة إلى مكوناتها الجزئية، وإن هؤلاء المنحرفين قد حذفوا الفارق بين الجنسين من برامجهم فى الحياة لا يثير رغبتهم الجنسية إلا أفراد من نفس جنسهم.

وبناء لما سبق فإن الجنسية المثلية وخاصة إذا ما نظرنا إليها من منظور علاقته هى نفى للآخر فالمثلى لا يبحث عن آخر يتكامل معه وإنما يبحث عن ذكوره المفقوده فى ذكر مثله. وهذا يفسر فشل المثليين فى الوصول إلى علاقات مشبعة وثابته لأنهم يجرون وراء سراب، وتؤكد الباحثة "إليزابيث مويرلى" أن سبب عدم مشروعية العلاقات المثلية نابع من كونها فى واقع الأمر علاقة جنسية بين أطفال. ومن ثم فإن هذا المفهوم يؤكد عدم نضج للعلاقات المثلية وعدم قدرتها على منح السعادة أو الطمأنينة لأصحابها حتى فى حالة إستبعاد المعايير الاجتماعية أو الأخلاقية أو الدينية.

ولذا فالعلاقة المثلية علاقة غير منتجة فهى أقرب للإستمتاع الترفيهى منها إلى علاقات البناء النفسى والأسرى والمجمعي، وهى علاقة أقرب للتملك منها للحب، وليس

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

مستغرباً بناءً على ذلك وغيره أن تكثر في المثليين الاضطرابات النفسية وتزايد معدلات الإنتحار بينهم (محمد المهدي، ٢٠١٦: ٦٧ - ٦٨).

### الجنسية المثلية الكامنة:

أشارت العديد من النتائج الإكلينيكية إلى أن كثيراً من المثليين لديهم جنسية مثلية لا شعورية كامنة وأنهم يعبرون عن جنسيتهم المثلية بطرق أخرى غير السلوك الجنسي (سيجموند فرويد، ١٩٧٧: ٦٤)، فقد تجد الذكر المثلي الجنسية يدفع زوجته دفعاً إلى التعرف بالرجال، أو تصوير نفسها وعرضها على المواقع الإباحية ودعوة الرجال من خلالها، وقد يعلم بأن زوجته تخونه فيتغاضى عن ذلك لاته يعوضه عن رغباته الكامنة أو اللاشعورية، وكأن فعل الرجل الآخر بزوجه بمثابة الفعل فيه هو، وقيل إن "زير النساء" ربما كان إقباله على الإيقاع بالنساء والتقل من الواحدة إلى الأخرى هو نوع من الدفاع ضد ميوله الجنسية الكامنة ليصرف نفسه عن التفكير فيها بإيهام نفسه وغيره إنه على النقيض تماماً مما يعتدل فيه أو ما يبدو عليه (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨: ١٨).

وتساعد الكحوليات في بعض الأوقات على تفعيل للمثلية الجنسية الكامنة وخاصة عندما يجتمع عليها الأصدقاء فبعد أن تذهب الخمر برؤوسهم تنفك عقدة ألسنتهم وتقل رقابتهم على أنفسهم وتخرج هذه الميول في شكل أحضان وقبلات فيما بينهم أو قد يقوم صديقاً بخيانة صديقه مع زوجته ويعرف الزوج القصة وقد يتشاجر ولكنه يصنع ذلك في حدود بحيث تستمر العلاقة، وذلك لأنه لا شعورياً كأن يرغب أن تكون هذه العلاقة معه هو وليس زوجته (عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٧٣٨).

وهناك خاصية أخرى للمثلية الجنسية الكامنة متمثلة في أن بعض الرجال يحبون على الدوام نساء متزوجات، تعنى إذاً أن موضوع رغبتهم يتحدد من خلال إنتمائه إلى طرف ثالث (الزوج)، ومن هنا تبرز الجنسية الغيرية لدى هؤلاء الرجال إذا على خلفية من المثلية الجنسية ليست إجتماعية فقط وإنما هي تكاد تكون دينية ما يربط رغبتهم بالخطيئة، وبالتالي نعثر على الموضوع في موضع خطيئتهم (مصطفى صفوان، ٢٠١٦: ٢٣٧ - ٣٢٨).

وينطبق ما سبق على الحالة الرابعة (شادى) حيث كان على علم بعلاقات زوجته الجنسية ودفعها لخيانته أمامه مع صديقة بعد تعاطيهم كميات من المخدرات والكحوليات وممارسة الجنس الجماعى حيث كان الصديق يجامع زوجته فى الشرج وهو - اى الزوج شريف

- يقبل زوجته قبله فرنسية بالرغم من معاناتها في ذلك الوقت من الدورة الشهرية فكأن الذى يفعل في زوجته يفعل فيه هو، بالإضافة لصداقته لمثلى الجنسية والذي إستضافة ليله كاملة في حجرته. ولعل عدم تفعيل شريف لمثليته الجنسية الكامنة راجع إلى تعاليمه الدينية - وهو ما دفعه لتعاطى المخدرات والكحوليات أثناء ممارسة الجنس الجماعى حتى يبرر لنفسه فعلته وإنه كان في غير وعية - وراجع أيضاً إلى المورث الثقافى والاجتماعى والشعبى والذي ينظر للمثليين بطريقة فيها إزدراء وسخرية وخاصة أن المفحوص كان يقيم - أثناء طفولته - في منطقة شعبية. وبالإضافة لما سبق فقد كان المفحوص دائم البحث عن نساء مسترجلات نوات أجسام رياضية وعضلات يشبهن الذكور، ومن جانب آخر كان ينفر من العلاقة الجنسية مع زوجته أو أى أمرأه أخرى بالرغم من توكيده الدائم بمعرفته العديد من النساء الأجنيات والذي كان يتعامل معهن بمثابة الأبن للأم.

#### ثنائى الجنسية Bisexual:

بالنسبة للذكور ثنائى الجنسية، لا يكون من السهل أحياناً أن نحدد ما إن كانت العقدة الأوديبية الموجبة أو السالبة هي التي لعبت الدور الرئيسى. وكقاعدة عامة يمكن الوصول إلى فهم أفضل، إذا إفترضنا أن العقدة الأوديبية السوية تشكل المستوى الأعمق، بينما العقدة الأوديبية المقلوبة هي إستجابة ضدية للعقدة الأوديبية السوية (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٣٠٠) وهو ما تم تبنيه في الحالة الثالثة (شريف) الذى كان مضطراً للتزوج تحت ضغط الأهل وخاصة إنه كان يمارس المثلية بشكل دائم سواء قبل أو أثناء أو بعد الزواج لدرجة إنه كان يضطر لتخليل زوجته رجلاً حتى يستطيع إكمال العلاقة الجنسية معها أو مطالبتها بالجنس الشرجى. ويمكن تفسير ما سبق من وجهة نظر المدرسة الوجودية والتي ترى هذ النوع من الإنحرافات الجنسية هي إعادة خلق الغرابة وتحطيمها من حديد، والإحتفاظ بأكبر قدر من المتعة، وكذلك فإن المنحرفين يرغبون في إعادة خلق المحرمات الاجتماعية (المصطنعة) التي يزيد وجودها من متعة إنتهاكها، فالرجل يبغى في المرة الأولى السيطرة على الغرابة ولكى يشعر بنفس المتعة والإنتشاء لمدة طويلة يحاول ممارسة خلق الغرابة (الإنحراف) وإعادة الإنتهاك تأكيده لوجوده ونفيه وإستبعاده لقلق ومخاوف الخصاء فالإنحراف الجنسى في نظرها هو "حب قتيل أو حب محطم"، والإنحراف هو موقف العداء، والتحدى ضد لذه الحياة فالإستثناء هو إيذاء



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

للجنس الآخر والمثلية الجنسية أيضاً تحطيم وإيذاء للجنس الآخر وخاصة أنهم بغير أفضبه وهو ما يثير الحصر في نفوس المثليين (ناجى الجيوشى، ١٩٨٨: ٤٤ - ٤٥).  
وقد بين (جان بول سارتر، ١٩٨٦٦: ٥٩٧) أن الوجود غير الحقيقي معناه أن الإنسان قلما يكون مدركاً لوجوده الخاص وإن بلوغ النشوة الجنسية معناه إدراك الإنسان حقيقية كونه وجوداً فعالاً وليس مجرد أداة مستخدمة ومفعولاً به. وهو ما يعنى نفى للخضاء الخطر الحقيقي المهدد للوجود برمته.

طبيعة الصراع السيكودينامى لدى المثليين:

### أ- الأسباب (وجهة النظر) الاقتصادية Economic presentation:

وفيها يصف فرويد النشاط النفسى فى عبارات كمية من خلال مفهوم الليبدو، فالليبدو مفهوم يدل على مقادير التوتر والطاقة المستثمرة والمنصرفة عن كل جزء من أجزاء الجسم ومن خلاله كمفهوم نستطيع أن نتكلم عن قدرة الليبدو والمستثمر فى المناطق الشبقية المختلفة ومدى تركيزه فى الجسم وإتخاذه للجسم ذاته موضوعاً جنسياً وهو ما نعبر عنه بالليبدو النرجسى؛ كما يمكننا مقارنته بليبدو الموضوع والذى إستثمر فى موضوعات خارجية وإتخذت منها وسائط لخفض التوترات، وبهذا التصور يستطيع المحلل النفسى أن يصور عملية التطور كميأ حسب تبينه لقدرة الليبدو المنسحب عن الجسم والمستثمر فى الواقع وموضوعاته وأن يصور العملية المرضية بعبارات تثبيت الليبدو Libido فى مناطق شبقية معينة وطبيعة إتصال المريض بعالمه من خلال تلك المناطق.

ومن ثم فإن تطور الليبدو وإنتقاله من مرحلة لمرحلة يفسر لنا ظاهرة الإنحراف الجنسى وظاهرة المرض النفسى معاً، فإنسحاب الليبدو من منطقة إلى أخرى ليس بالأمر المضمون دائماً فقد يتعرض الطفل فى كل مرحلة من مراحل تطوره إلى صعاب فى عملية الحصول على اللذة والبعد عن الألم يجعل الليبدو يتثبت Fixated على مرحلة ويتركز فى منطقة الصدمة، وبذلك تعتل عملية الإشباع فى هذه المنطقة بحيث لا يحصل الشخص فيما بعد على متعته من أعضائه التناسلية، بل من تلك المناطق الشبقية، وكثيراً ما يتطور الليبدو بعد تركه لجانب كبير من طاقته فى منطقة شبقية متخلفة بحيث ينكس الشخص إليها إذا صادفته مصاعب أمام إشباع جنسى تناسلى لضعف الطاقة المستثمرة فى تلك الأعضاء.

وقد صاغ فرويد هذه الفكرة على نحو دقيق وموجز بقوله: "إن الطاقة الجنسية العامة - وهى الليبدو - طاقة غفل عن الموضوع تختار موضوعاتها حسب طبيعة المنطقة الشبقية التى تتصرف منها". فإذا كان الفم هو مصدر الليبدو فإن الهدف الجنسى سيكون الإمتصاص والإبتلاع ويكون الموضوع الجنسى موضوعاً يقبل الإمتصاص أو الإبتلاع (كالثدى أو ما يشبهه كالقضيب ولعقه لدى المثليين) - وهو الأمر الذى يفعله مثلى الجنسية - عينة الدراسة - ومن ثم فإن إنسحاب الليبدو من منطقة شهويه إلى أخرى يخلف بعض طاقته فيها، حيث تعمل تلك المقادير البسيطة عمل المفجر لكتلة الطاقة التناسلية.

أما فى المرض النفسى فسنجد أن الإنحراف الجنسى موضوع إعتراض المريض. فالمرضى النفسى هو شخص منحرف يعترض على إنحرافه، بعبارة ثانية: المنحرف الجنسى يقبل الإنحراف، والمرضى النفسى منحرف يعترض على الإنحراف، وإعتراض المريض يقبل الإنحراف، وإعتراض المريض النفسى إعتراض لا شعورى، نشط فى نفس الوقت الذى كان الإنحراف فيه أمراً طبيعياً يتفق مع مرحلة تطور الليبدو. والدليل على ذلك أن المنحرفين الجنسيين لا يظهرون من الأعراض العصابية شيئاً، وإن عانوا منها تكون معاناتهم ضئيلة للغاية بل كثيراً ما تظهر الأعراض العصابية عليهم عندما يقاومون إنحرافاتهم لسبب أو لآخر. ولذا فالمنحرف الجنسى شخص مثبت على منطقة شبقية متخلفة تماماً كالمرضى النفسى ولكنه يختلف عنه فى أنه لم يعد يحفل بضغوط الواقع عليه أو أنه الأعلى، لذلك إنقلب الحال لديه، فأصبحت منظمة الهى أقوى وأكثر قدره على إغفال الواقع، ويعد هذا اشخص نموذجاً لفشل الكبت (أحمد فائق، ١٩٦٧: ٥٦ - ٥٨).

ويتحدث فرويد عن المخرج السلبي لعقد أوديب بأنه ينجم عن إنحراف لمسار عقده الخصاء فبدلاً من أن يتمهى (يتوحد) الولد بالأب، يتمهى بالأم، ويتحول موضوعه الجنسى من الأم إلى الأب حيث يحاول التشبه به، لكى يحصل من الأب الذكر القضيب التعويضى، وهذه تكون النواه لاضطرابات عصابية وإنحرافات جنسية مثلية، وفى كلا المخرجين السلبي أو الإيجابى لعقدة أوديب تودى العملية إلى فقدان العضو الذكري، ففى الإيجابى يستغنى عن وظيفة العضو الذكري الجنسية وهذا ما يسمى بالخصاء الرمضى (أى يحتفظ بعضوه الذكري سالماً بعد ان يتم تعطيل وظيفته المحرمة ومن ثم تتخلى الحفزات عن الموضوع المحارمى الأمومى؛ ولكن الليبدو الذى أنفذ الصبى نرجسياً بفضل الحب الذى يكنه لقضيبه، وهذا الليبدو

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

يذهب بكليته - ما أمكن - متجهاً إلى موضوعات أخرى) - فتكون العملية قد حولته عن المحرمات، ولا يبقى هناك مبرر لخوفه من التهديد بالخصاء، لأن هذا التهديد كان مرتبطاً أصلاً بتعلقه الشبقي المحرم بالأم. فإنفصاله عن الأم، وتحويل الدوافع الليبيدية عنها يؤمن له سلامة عضوه الذكرى وبعدها يدخل الطفل في حالة الكمون حتى البلوغ حيث تعود التيارات الليبيدية إلى الظهور في اتجاهات مغايرة للسابق أى تتحول عن غرضها الأساسي لكي تختار غرضاً جديداً خارجياً.

وفي السلبى - كما في حالة مثلي الجنسية عينة الدراسة - يتماهى الطفل بالأم وهو الأمر الذى يضعه عادة في موقف سلبي تجاه الأب، فنتيجة هذا التماهى يفقده عضوه الذكرى، ولكن مقابل تلقى العضو الذكرى للأب تعويضاً عنه على غرار ما يحصل للأم. فهذا الموقف هو موقف إنكارى للتهديد بالخصاء من حيث إنه يحاول تجنبه عن طريق قلب الأدوار مع الإحتفاظ بالتعلق الشبقي بالأم والتخلي عن الوظيفة الجنسية لعضوه الذكرى. وبالتالي ينشأ صراع ما بين الإهتمام النرجسى بهذا العضو والتوظيف الليبى في الموضوعات الوالدية، وفي هذا الصراع يكون الظفر من نصيب القوة الأولى من هاتين القوتين: " إذ ينصرف أنا الطفل عن عقدة أوديب"، وفي المحصلة ينصرف الطفل عن موضوعاته المحرمة كي ينقذ عضوه الذكرى (مارى بونابارت، ١٩٦٩: ٢٦١؛ عدنان حب الله، ١٩٨٨: ٨٧؛ إريك فروم، ١٩٨٨: ٨٦؛ مصطفى صفوان، ٢٠١٦: ٢٤٧).

### ب- السببية الطبوغرافية (البنائية) لدى المثليين Structural presentation:

فقد تبين من استجابات المفحوصين سواء في المقابلة الإكلينيكية أو في قصص TAT إحتوائها على مضامين خاصة بالجنس وبالقتل وبالسرقة وبتناول المخدرات أو الكحوليات بجميع أنواعها وذلك راجع إلى أن الأنا Ego لديهم يتميز بالضعف وعدم القدرة على القيام بمهمتها الأساسية، وهو ID يمارس هويته بالغزو الداخلى للأنا، لأنه مازال في إحتياج إلى إشباع شبقية نتيجة التثبيت الليبى في المرحلة الفمية، أما الأنا الأعلى Super Ego فتتميز بالقسوة أحياناً مما يجعلها تطلق مشاعر الأثم التي تبعث الدفاعات للمرض أو قد يتصف بالإهمال واللامبالاه ولذا فهو بناء قديم كاد يقترب من خصائص الهو من حيث أن الهو لا لبناء له.

كما أن هناك قصوراً - كما ذكرنا - في منظمة الأنا وهو الأمر الذي جعل مثلى الجنسية يتسمون بسمات لا اجتماعية - مثل: السيكوباتية، والإلحاد من حيث الأخذ بضوابط ومعايير المجتمع الذي يعيشون فيه فقد حدث تثبيت على عدم تجاوز مرحلة البحث عن اللذة المباشرة إلى مرحلة الواقع أى الأخذ بمقتضيات الوسط الاجتماعي مما أدى إلى حدوث تثبيت على نرجسية مغرقة في القدم ولا يتوفر من خلالها تقدير الذات.

فنجد أن المثلى في حاجه ماسه إلى أن يرغم الآخر على أن يزوده بيزاد نرجسى، بالإضافة إلى أن التفتيت والتمزق يصيب الأنا والموضوع والمشاعر جميعاً وهو الأمر الذي يجعل المثلى أسير موضوعات تدميرية عديدة تطارده دائماً وينشد الهرب منها أو تدميرها وهذا بدوره يدل على فشل دفاعى واضح أمام ضغط الدفاعات البدائية النهمه لممارسة المثلية الجنسية أو لتعاطى المخدرات والكحوليات. ومن هنا تتقدم الوظيفة التدميرية وكما يرى (رأفت عسكر، ١٩٩٦: ٢٦) لتمهد المجال الفسيح لغزوات الهو ضد الأنا فى غيوبه الأنا الأعلى المضطربة، كما أن المخدرات وتعاطيها ما هي إلا محاولة لتخفيف المعاناة نتيجة الشعور بالعجز وعدم تحمل الإحباطات بمعنى كون المخدر بديلاً لموضوعات العناية الذاتية الداخلية. كما أن تخييلاتهم وأحلامهم تبين أن الغرائز الطفلية لديهم غرائز قبتناسلية سلبية بصفة أساسية ومشتقة من إتحاد المرحلتين الفمية والشرجية معاً، وأن الرغبات الغريزية أكثر أهمية من الإشباعات التي يحصلون عليها من خلال العلاقة بالموضوع، ولذا يتميز هذا النمط عادة بالثنائية الوجدانية تجاه الموضوعات (الصور الوالدية) وهو ما يشير إلى عدم نضج وتطور الغريزة الجنسية وموضوعها مما يثر بالتالى على نضج الأنا وهذا ما ظهر من خلال لجوء الأنا إلى إستخدام دفاعات بدائية فى حل الصراعات الواردة كإستخدام العزل لإبعاد المشاعر عن الذات، بالإضافة لميكانيزمات الإسقاط، والنكوص، والإنكار، والتبرير والتكوين العكسى، وتوهم القدرة المطلقة وهو ما يعكس ضعف كفاءة الأنا فى وضع حلول مناسبة، وهذا بدوره أدلى إلى وجود أعراض سيكوباتولوجية خطيرة لدى المثليين نجدها فى المخاوف اللاشعورية من ممارسة الجنس المحارمى.

كما كانت الدفاعات البدائية العنيفة والعدائية المكبوتة من الشدة بحيث تخترق الجدار الدفاعى للأنا حيث تظهر الإندفاعات الهوسية كاللجوء إلى علاقات مثلية أو لتعاطى المخدرات والكحوليات، ومن ثم يرسخ الأنا الأعلى نتيجة للإستدماج اللاشعورى الذى به تستدخل صور

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

والوالدين أو بدائلهما في نفسياً في الأنا كى تكون طابعاً أو سمة نشطة في العقل وعلى الرغم من أن هذا الطابع يتضمن إنطباعات واقعية عن نشاطات وقوانين الوالدين إلا أن ميكانيزم الإسقاط يشوه هذه الإنطباعات دائماً. ولذلك فإن المثلى الذى يسقط تخبيلات عدائية أو عنيفة أو مدمرة على صور الوالدين يكون لديه أخلاق أكثر قوة ووحشية من أخلاق الوالدين الفعلية وعندما يستدمج صور الوالدين فإنه يستدمج هذه العناصر المشوهة أيضاً ونتيجة لذلك يكون ضميره اللاشعورى قاسياً وسادياً.

ولذلك فإن تفرغ المثلى لتوتراته المصاحبه لصراعاته اللاشعورية الجنسية والعدوانية تجعله يفتقر إلى الموضوعية القادرة على إنزال العقاب الشديد بالأنا رغبة في حمايتها إزاء هجمات الهى الشرسة نتيجة ضعف الأنا الأعلى فدائماً ما يتوقع المثلى أن يحصل على ما يريد سواء من الأسرة أو من الرفاق، وإذا لم يحصل على ما يريد من هذه المؤسسات فإننا نتوقع أن يتسبب أى إحباط فى ثورة عارمة وعدم صبر مع وجود الحقد والشعور بالضغينة والإحساس بالظلم وبالإضطهاد مما يجعله يتسم بالعناد والتمسك بالرأى والإحساس بالقهر فى الفعل ومع نكل تكون الإستجابة السادية للموضوعات المحبطة ملحوظة بشكل متطرف وتتدمر من خلال العناد الشرجى، وتكون الاستجابات للإحباط عند كل من المرحلتين القمية والشرجية سبباً فى تضخيم التقييم النرجسى للأنا النامى مما يزيد من حساسية المثلى وتمركزه حول ذاته، وإنخفاض الإيثار والقدرة على الحب وتكون قيمة الموضوع بقدر ما يعزز أنا المثلى ولذلك تتضمن الحياة الجنسية عند المثليين وتدعم من مثليته وممارستها وتفعيلها. وهو ما يشير إليه أيضاً (أحمد فائق، ١٩٨٤: ١٣٥) فى أن إشباع الرغبات الغريزية لدى هؤلاء المثليين يكون دوماً أكثر أهمية من الإشباعات التى يحصلون عليها من خلال العلاقة بالموضوع، وتتطلب رغباتهم الغريزية الإشباع المباشر ويستحيل عليهم التوقف كما تحكم الاشباعات الغريزية إعتبارهم لما هو صواب وما هو خطأ ولهذا السبب يرجع عدم الثبات لديهم والسهولة التى يكذبون بها والقصور الواضح فى القانون الأخلاقى لديهم.

ولهذا يرجع القصور فى تكوين الأنا الأعلى إلى عدم القدرة على التخلّى عن الإشباع الغريزى حتى تحت تأثير حصر الخصاص ، مما يحول دون إستدخال صورة الأب غير الشبقية ولذا فإن المثلى عادة ما يقوم بتفعيل مثليته حتى ولو من خلال العادة السرية لأنه لا بد من أن يفرغ التوتر فى الحال.

وإنطلاقاً من هذا المبدأ يتم تفسير الجنسية المثلية على أنه إنحراف في عملية التوحد، فالتوحد (التماهي) بالأب بالنسبة إلى الطفل الذكر يمثل المخرج الوحيد السوى الذى يستطيع عن طريقة التخلص من عقدة أوديب، لذا فالإنحرافات الجنسية يمكن تفسيرها فى ضوء التغييرات والتقلبات التى تحدث فى عملية التوحد، فالأنا فى مفهوم "فرويد" ناتج أولاً وأخيراً عن هذه التماهيات الخيالية التى تكونه وتصبح صلة الوصل بين الذات والعالم الخارجى فالإنسجام الذى يحصل ما بين العديد من هذه التماهيات هو الذى يؤمن السلامة النفسية للأسوياء (سيجموند فرويد، ١٩٦٢).

وهو ما ظهر فى حقيقة كون ليوناردو دافنشى قد فارق بسهولة لوحاته وتركها فيفسرها فرويد بعلاقات ليوناردو العائلية مع أبيه الذى لم يول الإهتمام اللائق لأبنه فى الأعوام الأولى من حياته. ويقول فرويد فى هذا الخصوص: "إن من يبدع كفنان، لا بد وأن يشعر بنفسه أياً بالنسبة لأعماله الفنية. إن تماثله مع الأب كان ذا أهمية محتومة حاسمة بالنسبة لأعمال ليوناردو الفنية" (فاليريى ليبين، ١٩٨١: ٧٨).

ومن ثم فالمنحرف الجنى شخص مثبت على منطقة شبقية متخلفة تماماً كالمريض النفسى ولكنه يختلف عنه فى إنه لم يعد يحفل بضغط الواقع عليه أو أنه الأعلى، لذلك إنقلب الحال لديه فأصبحت منظمة الهى أقوى وأكثر قدره على إغفال الواقع، ويعد هذا الشخص نموذجاً لفشل الكبت (أحمد فائق، ١٩٦٧: ٦١). وخاصة تجاه الجنسية المحارمية والتعيين (التماهي) بالأأم والتثبيت عليها. وممارسة المثلية الجنسية كعملية دفاعية ضد الجنسية المحارمية هذا من جانب، ومن جانب آخر كى ينقذ عضوه الذكرى من الإخفاء (مصطفى صفوان، ٢٠١٦: ٢٤٧).

#### ج- السببية (وجهة النظر) الدينامية لدى المثليين Dynamic presentation:

إن الأنشطة المنحرفة كالمثلية الجنسية واندفاعات السيكوپاتيين أحياناً ما توصف بأنها أعراض قهرية؛ لأن المرضى يشعرون بأنهم مجبرون على تنفيذ فعلهم المرضى، ولكن الطريقة التى يعيشون بها - أى المثليين أو المنحرفين جنسياً - حفزاتهم تختلف بشكل متميز عن الخبرات القهرية. فالعصابى القهرى يشعر أنه مجبر على أتيان أى شئ لا يحب أن يفعله، وبأنه مجبر على أن يستخدم إرادته ضد رغباته. أما المنحرف فيشعر أنه مجبر على أن يحب شيئاً حتى ضد إرادته - وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة - ؛ ومن الممكن

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

أن تعترض مشاعر الإثم حفزاته، ومع ذلك فإنه في لحظه هياجه يستشعر الحفرة متفقة مع الأنا كشئ يريد تنفيذه يأمل الحصول على لذة موجبه، فالحفزات هنا لها على عكس الحفزات القهرية طابع غريزي فهي تعاش بالطريقة نفسها التي يعيش بها الأسوياء حفزاتهم الغريزية السوية.

ولذا فإن الفارق بين الأعصاب والانحرافات يكمن في أن العرض يتجرد من الجنسية في الأعصاب بينما العرض عنصر مكون من الجنسية الطفلية في الانحرافات في حين أن إفراغ العرض يتسم بالألم والمعاناة في الأعصاب، بينما يجلب العرض نشوة إنسانية في الانحرافات. ومن ثم ترى مدرسة التحليل النفسى أن الانحراف ما هو إلا شكلاً من أشكال العصاب بسبب ما يتضمنه من إستخدامات للحيل النفسية التي تشبه الحيل المستخدمة في العصاب، وكأن فرويد يقول: "أنه الصورة السالبة من العصاب" بسبب خلوة من عنصر الكبت. باعتبار أن الكبت لا بد منه لنشؤ العصاب. ففي الانحرافات لا يوجد كبت بل تصريف مباشر للجنس ومن ثم فهو - أى الانحراف - عصاب منزوع أو مسلوب منه الكبت، إلا أن المنحرف يظل بخلاف العصابى من حيث أن المنحرف يعرف بشذوذه، ويتقبله ويعمل به ولا يرفضه وهو الأمر الذى ينطبق فعلياً على عينة الدراسة من المثليين الجنسيين بينما العصابى يأتي الأعراض العصابية وله السمات الخلقية العصابية ويمارسها دون وعى منه ويمارس أنه عصابى، بالإضافة إلى أن العصابى لا يتحقق له من أعراضه إشباع جنسى بخلاف المنحرف جنسياً الذى يتحقق له هذا الإشباع بممارسة إنحرافه.

ومن ناحية أخرى يتشابه العصابى والمنحرف من حيث وجود رغبات طفوليه وباعتبار الدفاعات اللاشعورية التي يلجأ إليها الأنا، وعجزها معاً عن الفصل بين الحب والكراهية فكلاهما يؤذى محبوبه ويمكن أن يحطمه ويختاره ليعطيه ويتلقى منه فى نفس الوقت الحب ونقضيه. هذا من جانب، ومن جانب آخر يعانى المنحرف مثله مثل العصابى من كيوتات نوعية مولده للمرض، أن لديهم عقدة أوديبية لا شعورية، وقلق خصاء لا شعورى، ومن ثم فإن تضخم عنصر مكون من واحد من الجنسية الطفلية لا يستبعد أن تكون أجزاء أخرى من جنسيتها الطفلية مكبوتة فالعرض المنحرف هو كالعرض العصابى يسمح فى الواقع بإفراغ جزء من شحنة الحفزات التي تم كبتها فى الأصل ومن ثم يسهل كبت بقية الشحنة.

وبناءً على ذلك تعتبر الجنسية المثلية بوصفها إمتداد لأحد عناصر الجنسية الطفلية فالخضوع السلبي للأب يستر فكرة لا شعورية قوامها سلب الأب رجولته بحيث يعنى الجماع المثلى خصياً إيجابياً، ورغم ذلك فالمثليين غالباً لا يكونوا قد تخلوا تماماً عن نضالهم ليكونوا مذكرين فهم لا شعورياً يعتبرون أنوثتهم مؤقتة كوسيلة إلى غاية فيكون الرفيق الأنثوى لرجل مذكر كوسيلة لتعلم اسرار الذكورة أو وسيلة لتجريد المعلم (الأب) من هذه الأسرار، وفي مثل هذه الحالات يكون الإذعان السلبي للأب مؤتلفاً مع آثار حب تطابقى قديم واصلى تجاه الأب وهذا الحب متناقض العاطفة لأن هدفه النهائى أخذ مكان الأب فبعد أن يتنازل الصبى عن إعتقاده فى قدرته المطلقة مسقطاً إياها على الأب، ومن ثم تتكون عقدة أوديب السالبي حين يحل التعلق العشقى محل مشاعر العدوان التى يحسها الطفل حيال الوالد من نفس الجنس، ومثال ذلك ما نراه عند الصبى من سلبية لا شعورية مصدرها الجنسية المثلية وموضوعها شخص الأب.

أما عقدة الخصاء فتدل على الخوف اللاشعورى من فقدان الأعضاء التناسلية أو ما يقابلها من الأعضاء عقاباً على إتيان الفرد بعض الافعال الجنسية المحرمة أو شعوره ببعض الدوافع الجنسية تجاه موضوع محرم فالخوف من الخصاء يتولد عن وجود الموقف الأوديبى، كما أنه قد يؤدي إلى الموقف السلبي وممارسة الجنسية المثلية عامة.

فخوف بعض الرجال من الجماع الجنسى الغيرى أو الزواج قد يكون خوفاً لا شعورياً من فقدان العضو التناسلى فى رحم المرأة - وهو ما عانى منه فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة فكانوا يتصورون أن رحم المرأة عبارة عن فم ثعبان سيلتهم القضيب ، كما ان منظر العضو التناسلى للمرأة وإختلافه عن العضو التناسلى للرجل قد يكون مثيراً لعقدة الخصاء وخشية الرجل من أن يكون مصيره كمصيرها، بال'ضافة أيضاً ان الخنوتة فى بعض الرجال قد تكون حيلة هروبية لا شعورية للإيحاء بأنه مثل النساء ولا داعى لعقابة بالخصى.

وهذا الخطر الواقعى الذى يخافه الطفل من جراء حبه لأمه، أنه الخوف من العقاب بالخصاء، ومن ثم الخوف من فقدان القضيب والذى ينجم عنه إستحالة الإتصال بالأم أو ببديله عنها فى الفعل الجنسى، ويتعلم الطفل أن هناك أشخاصاً ليس لهم قضيب، بدأ له هذا العضو كأنه شئ يمكن أن ينتزع من الجسم، وبما أن الإهتمام بالمهبل فيما بعد مشتق فى المقام الأول من الإهتمام الشهوى الشرجى، ومن ثم فلا عجب فى هذا فالمهبل على حد التعبير



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

البديل "لواندرياس سالومي" Andreas Salome مستأجر من المستقيم، كما أن المهبل يحل محله الشرج في حياة مثلي الجنسية.

فالرجل الذي أصبح مثلي الجنسية (سلبى) أنثوياً نتيجة قلق الخصاء يمكن أن يتغلب على هذا الدفاع بإسرافه بصفة خاصة في السلوك الذكر، ومن ثم فالجنسية المثلية عادة ما تكون دفاع ضد جنسية غيرية محارمية (الأم) وتعييناً وتثبيتاً عليها ومن ثم يصوغ شخصيته لا شعورياً على غرار نمط الأم أى النمط الأنثوى ويتعين بها وجدانياً وجنسياً ويبحث عن الذكر الذى يشبهها فيه كما تفعل الإناث.

ويؤكد "سادجر" Sadger أيضاً أن أمهات المثليين كن في الغالب نساء مسترجلات، أو نساء يتسمن بالحيوية والنشاط، وإستطعن أن يخرجن الأب من المكان المخصص له في الأسرة، وهو ما يسمى بلب العلاقة التكافلية وهو ما عانى منه مثلي الجنسية عينة الدراسة وهو ما أكده أيضاً "فرويد" أنه لاحظ نفس الشئ وخاصة في الحالات التى كان فيها الأب غائباً منذ البداية، أو أنه إختفى فى وقت مبكر وبذلك صار الولد تماماً تحت تأثير أنثوى قوى. ومن ثم يؤكد "فرويد" بقوله: أن وجود اب قوى هو ضمان للإبن لإتخاذ قرارات سليمة لدى إختياره موضوعاً من الجنس الآخر.

ويتتبع هذه المرحلة الأولية نجد أن تحولاً قد تم وأصبح تكوينه معروفاً فحب الأم لا يمكن أن يستمر على تطوره بالشكلا لشعورى إلى أن يندمج بالكبت، ويكبت الولد حبه وعشقه لأمه بأن يضع نفسه مكانها، وبأن يتوحد ويتطابق معها، وبأن يجعل من نفسه نموذجاً لها يسترشد بحالتها فى اختيار موضوع حبه ومن ثم يصبح مثلي الجنسية، ولكنه فى الواقع يعود إلى مرحلة الجنسية الذاتية (النرجسية: بمعنى تصريف الطاقة الجنسية تصريفاً ذاتياً منفصلاً عن موضوع خارجى، وهو ما يطلق عليه الليبيدو النرجسى الأولى يوجه فيها الطفل الليبيدو لديه نحو جسمه هو نفسه، أما النرجسية الثانوية فهى المرحلة التى يندمج فيها الليبيدو بالأنأ، وفى النرجسية الأولية لا يفرق الطفل بين جسمه والعالم الخارجى). ومن ثم تتحرف حياتهم الجنسية عن الحياة السوية فبعض هؤلاء المثليين قد شطبوا الفارق بين الجنسين - إن صح التعبير - فلا يعد يستثير رغبتهم الجنسية إلا أفراد من نفس جنسهم، أما أفراد الجنس الآخر وخاصة أعضاءهم التناسلية فلا تحرك منهم ساكناً على الإطلاق، بل وقد تثير فيهم التقزز والإستفزاز والنفور ويستبدلونها بعضو التناسل عند شركائهم من نفس الجنس فى الفعل

الجنسى جزءاً أو عضواً آخر من أجسامهم كالفم أو الشرح بدل المهبل حتى وإن كان تكوين هذا العضو غير موات للإتيان بالفعل، وعلى الرغم مما يكشف هذا من تقزز ونفور وهو الأمر الذى تم ملاحظته فى حالة "ليوناردو دافنشى" فالأولاد الذين أحبهم "ليوناردو" هو البالغ النامى ليسوا إلا بدائل أو أحياء لشخصه وهو طفل، شخصه الذى يحبه هو بنفس الطريقة التى أحبته بها أمه. ومن ثم نستطيع القول: إنه يعثر على موضوع حبه على الطريق النرجسية. وتثبت البحوث الإكلينيكية المتعمقة أن الشخص الذى يتحول للمثلية يثبت فى لا شعوره على الصورة المتناكراه لأمه. وهو إذ بكبت حبه لأمه يحفظ حبه لها فى لا شعوره ومن ثم يظل وفياً لها. وعندما يلعب دور المحب ويطارد الأولاد فإنه فى الواقع يهرب من النساء اللاتى قد يدفعنه إلى خيانة أمه، ويقول فرويد: بوسعنا أن نثبت بالملاحظة المباشرة للحالات الفردية أن المرء المتفتح فيما يبدو للمؤثرات الذكورية يتأثر فى الواقع بأوجه الجاذبية المنبعثة من النساء كالشخص العادى تماماً، ولكنه فى كل مره يسارع إلى تحويل المؤثر الذى تلقاه من النساء إلى موضوع ذكرى، وبهذه الطريقة يكرر المره تلو المره الميكانيزم (الطريقة) التى إكتسب بها لواطته.

وقد يكون "ليوناردو دافنشى" بهذه الاشكال والصور الفنية التى تصور الأولاد بالجمال الرقيق الأنثوى وأشكالهم الانثوية كما فى لوحة يوحنا المعمدان أو يحيى فى شبابه ينكر وينتصر فنياً على شقاء الحب الذى إستغرق حياته كلها، بمعنى أنه صور تحقيق أمنيته فنياً وهو الصبى المفتون بأمه، بأن دمج فى جسدها الذكوره بالأنوثة دمجاً يفجر فى نفسه كل السعادة ومنتهاها. إن من يذكر لوحات "ليوناردو" لن ينسى الإبتسامه الساحرة المحيرة التى رسمها - وكأنه ساحر - على شفاة كل شخصياته النسائية وهى إبتسامه ثابتة على شفاة مستطيلة متعرجة تميزه هو بالذات ويشار إليها بوصفها سمة "ليوناردية" ولقد تركت إبتسامته على الوجه الجميل الرائع للسيدة الفلورنسية "وموناليزا ديل جيوكندا" أعظم الأثر فى نفوس مشاهديها بل وحيرتهم، بالإضافة إلى ذلك فاللوحة صورة نصفية ومنذ طفولته ونحن نرى هذا التصوير يفصح عن نفسه فى نسيج حلمه وأن هذه الصورة للسيدة الموناليزا كانت مثله النسائى الأعلى الذى تجسد والتقى به أخيراً.

ويذكر "فاسارى" أن أولى محاولات ليوناردو الفنية كانت رؤوس النساء الضاحكات كالأطفال. فإذا كانت رؤوس الأطفال الجميلة تماثل الشخصية كطفل، فإن النساء الضاحكات

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

تماثيل "كاترين" أمه، ومن ثم قد تكون تلك الإبتسامة الغامضة هي إبتسامة أمه التي فقدها والتي إستهوته كثيراً عندما عثر عليها من جديد لدى السيدة الفلورنسية الموناليزا.

فأم ليوناردو المسكينة والمنبوذة من قبل زوجها (الأب) غمرت إبنها ليوناردو بمزيد من الحب، لا لتعوض نفسها عن عدم وجود زوج لها، لكن لتعوض كذلك طفلها الذي لم يكن له أب يحبه. وبالطريقة التي تلجأ إليها كل الأمهات اللاتي لم يرتوين أخذت إبنها "ليوناردو" فى مكان زوجها وسلبته جزءاً من رجولته بأن أنضجت حياته الشبقية قبل الأوان، وكان حب الأم لوليدها الذى تغذيه وتعنى به أعمق وأوغل من حبها اللاحق لطفلها فى مراحل عمره التالية، كان حباً شأن الحب المشبع بين البالغين، حباً يحقق كل الرغبات النفسية والجسدية معاً، وهو الأمر الذى يؤدى بدوره للجنسية المثلية كدفاع ضد جنسية غيرية محارمية.

وأخيراً وليس أخراً فإن مثلى الجنسية يقفون من الحكم على إنحراف غريزتهم الجنسية مواقف متباينة فالبعض يعتبر المثلية الجنسية شيئاً طبيعياً لديهم مثلما يتقبل السوى إتجاه الليبيدو لديه ويدفعون دفعا قاطعاً بمشروعته بقدر مشروعية الإتجاه السوى، بينما يتمرد البعض الآخر على مثليتهم ويشعرون به وكأنه قهر مرضى. وهو الأمر الذى يعكس فشل دفاعى واضح أمام ضغط الدفاعات البدائية - كما تم ملاحظته لدى أفراد العينة من المثليين - الداخلية النهمة لممارسة المثلية الجنسية للمخدرات ولتعاطى الكحوليات، ولذا فدائماً ما يستخدم المثليين ميكانيزم الإسقاط بشكل دائم ويكون النقل مساعداً للنظام الإقتصادي والميكانيزمات الإعلانية تكون مكفوفة، ولذلك فإن العمليات الذهانية الدفاعية هى العمليات الغالبة عند المثليين فالتفتيت والتمزيق يصيب الأنا، والموضوع، والمشاعر جميعاً، الأمر الذى يجعل المثلى أسير موضوعات داخلية تدميرية عديدة تطارده دائماً وينشد بدوره الهرب منها أو تدميرها. مع إنهيار عمليات الدفاع تظهر مشاعر العجز والضياع واللاجدوى والإضطهاد والإكتئاب وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية من عينة الدراسة (سيجموند فرويد، ١٩٥٦: ٨١؛ سيجموند فرويد؛ ١٩٦٣: ٣٤ - ٣٥؛ سامى محمود على، ١٩٦٩: ١٨٦ - ١٨٧؛ كولن ويلسون، ١٩٧٢: ١٩٨؛ سيجموند فرويد، ١٩٧٧: ٦٦-٦٧؛ سيجموند فرويد، ١٩٧٨: ٣٣٦؛ فاليرى ليبين، ١٩٨١: ٧٩-٧٨؛ سامية القطان، ١٩٨٣: ١١؛ سعد جلال، ١٩٨٦: ٤٠٢-٤٠٣؛ سيجموند فرويد، ١٩٨٨: ٥٦؛ عبد المنعم الحفنى، ٢٠٠٤: ٧١٣؛ أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٨٧؛ محمد حسن غانم، ٢٠١٧: ٣٨١).

### ميكانيزم الدفاع لدى مثلى الجنسية:

فقد تبين من المقابلة الإكلينيكية، وإختبار K.F.D، وإختبار H.T.P، وإختبار T.A.T، وإختبار الرورشاخ سيطرة الميكانيزمات الدفاعية من: النكوص، والتثبيت، والإسقاط، والإنكار، وتوهم القدرة المطلقة، والتوحد، والتبرير، والكبت، والتفتيت، والتكوين العكسي. وهذا بدوره أدى إلى الإفتقار للنضج الإنفعالي والاجتماعي، وضعف الأنا، ومن ثم مزيد من الإحباط الواقع على مثلى الجنسية بالإضافة إلى المخاوف اللاشعورية من هذا الواقع المحبط والرافض والمهدد ومن توقع العقاب والأذى وخاصة النفسى مما يدفعه لمزيد من الفشل الدفاعى وخاصة أمام ضغط الدفاعات البدائية الداخلية النهممة للمثلية الجنسية ومن هذه الميكانيزمات مايلى:

#### ١- التثبيت والنكوص:

فالإنحراف عادة ما هو إلا نوع من التثبيت Fixation، والنكوص Regression إلى تلك المراحل الجنسية الطفولية Infantil sexuality ومن ثم فإن الجنسية المثلية ما هى إلا عبارة عن نفور الشخص من الجنس المغاير (الأخر) نتيجة إرتباط الذكر بأمه وكأن الإتصال الجنىسى الطبيعى إهانة أو إعتداء على الإرتباط العاطفى العريق والإحترام تجاه أحد الوالدين، وخاصة أن الشخص المثلى عادة ما تكون أمه قوية مسيطرة وأنها كانت الرئيس الحقيقى وليس الأب (ناجى الجيوشى، ١٩٨٨: ٥٤). فالإنحرافات الجنسية إذاً ليست إلا نكوصاً إلى مرحلة من مراحل النمو فى الطفولة والتثبيت عليها (سعد جلال، ١٩٨٦: ٤٠٦).

#### أ/١ - التثبيت:

إن معظم مثلى الجنسية ليس فحسب يكشفون عن حب أوديبى لأمهاتهم، كما هو شأن العصابيين، ولكن الأغلب هو أن تكون شدة التثبيت على الأم عندهم أكثر بروزاً، وأحياناً مالا يكون النقانى فى الام لا شعورياً على الإطلاق، بل مشاعر يتحدثون عنها بصراحة. وقلة من الرجال مثلى الجنسية، وعنى أولئك الذين حدث لهم فى طفولتهم الباكرة تثبيت غير عادى على رجل (وهى حالات لم يكن فيها وجه أمومى، بحيث كان على الأب أن يضطلع بالدور الذى تطلع به عادة الأم). هم الذين ينكصون بعدما يستقر عنهم هذا الإتجاه ببساطه إلى نقطة تثبيتهم فينتقون رجالاً يذكرونهم بموضوعهم الأول.

ومع ذلك فمعظم مثلى الجنسية لا يستطيعون بسهولة تحرير أنفسهم من حياتهم صبابتهم البيولوجية السوية للنساء - وخاصة الذين يعانون من المثلية الجنسية الكامنة أو

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ثنائي الجنسية Bisexual- فهم يظلون ينجذبون للنساء ولكنهم إذ يعجزون عن تحمل فكرة كائنات بغير قضيب يصيون إلى نساء ذكريات إلى خنثاوات إن جاز القول. وهو ما ظهر واضحاً وجلياً في الحالة الرابعة من عينة الدراسة والذي كان يعاني من المثلية الجنسية الكامنة. وهذه الصبابة الحادة لموضوعات ذات قضيب تجبرهم على أن ينتقوا صبياناً ولكن يتحتم أن يكون لهؤلاء الصبيان أقصى ما يمكن من سمات البنات والأنوثة - وهو ما ظهر واضحاً على الثلاث حالات الأولى من عينة الدراسة - مثل هؤلاء الأشخاص يظلون على تمسكهم بموضوعات حبهم الأصلية؛ ولكن لما كانت الخصائص البدنية للأنوثة منفردة لهم، فإن موضوعاتهم يتحتم أن تظهر في هيئة مذكرة. وفي ممارسات مثلي الجنسية وأخايلهم - (وخاصة إذا ما علمنا أن التثبيت ينتج عادة عن إحباط شديد تصاحبه زيادة في النشاط التخيلي ينتج عن إشباع مسرف يجعل الشخص عاجزاً عن تحمل الإحباطات اللاحقة) - نجد أن الرجال في ثياب نساء، والفتيات في ثياب رجال يلعبون دوراً مهماً؛ وأنموذج الجنسية (الصبى - الوصيف)، يثبت أنهم في واقع الأمر يفتشون عن "فتاة بقضيب". ويكشف التحليل النفسي عن أن الرجال مثلي الجنسية لا يتوقعون في العادة عن الإثارة الجنسية بالنساء، ولكنهم ببساطة يكتبون هذا الإهتمام ويزيحون الإثارة التي كانت تحدثها النساء في الأصل على الرجال.

وحيث أن التثبيتات النرجسية والإستية يمكن أن تحدث عن نفس الشخص، فإن إئتلافات تتحقق من النوعين السابقين من الجنسية المثلية؛ فالمصطلحان: "الشبقية المثلية الفاعلة"، و "الشبقية المثلية المفعولة" ليس لهما غير دلالة نسبية. فالجنسية المثلية الإيجابية في رجل يمكن أن تطلع بكبت صبايه أعمق من الجنسية المثلية السلبية والعكس بالعكس، وهناك شكلان يمثلان الغالبية من حالات الجنسية المثلية عند الرجال، ولكن أنواعاً أخرى تتحقق بين حين وحين (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٩٣٩ - ٢٩٤٤؛ سامية القطان، ٢٠٠٧: ٧٨).

يتضح مما سبق إن في الإنحرافات كالجنسية المثلية تخلى الجنسية الراشدة مكانها للجنسية الطفلية شيئاً ما لا بد وأن يكون منفرداً في الجنسية الراشدة وشيئاً ما جذاب بصفة خاصة في الجنسية الطفلية، وبينما العامل الأخير متغير .. فإن العامل الأول ثابت؛ إنه دائماً وأبداً عقدة الخصاء هذه التي تخل بالقدرة على الإستمتاع بالجنسية الإنسانية الطبيعية.

١/ ب - النكوص:

إن أحد طرفي الصراع هي الليبدو غير المشبعة التي أحبط الواقع سعيها فأكرهت على التماس سبل أخرى للإشباع. فإذا إشتدت تعنت الواقع الحاجه أرغمت الليبدو على أن تسلك آخر الأمر سبيل النكوص - ويميز فرويد بين نوعين من النكوص وهما: أ- النكوص الخاص بتطور الأنا.

ب- النكوص الخاص بتطور الليبدو

ويشط الثاني في حالة النوم إلى حد إحياء النرجسية البدائية، - كما يشط الأول إلى درجة (الإشباع الهلوسى للرغبة) - وأن تطلب الإشباع في أحد التنظيمات التي اجتازتها من قبل، أو في أحد الموضوعات التي هجرتها سابقاً، وذلك حتى وإن كانت مهياًه لأن تتخذ موضوعاً آخر بدل الموضوع الذى صدها الواقع عنه. وإن ما يجتذب الليبدو ويغريها بالنكوص هي مراكز التثبيت التي خلفتها في تلك المراحل من تطورها.

إن طريق النكوص في حالة الإنحراف الجنسى يختلف إختلافاً بيناً عنه في حالة المرض النفسى فإن لم تستثر أساليب النكوص أية مقاومة من الأنا لم ينجم عن ذلك مرض نفسى، بل تظفر الليبدو بإشباع واقعى ولو أنه ليس إشباعاً سوياً (سيجوند فرويد، ١٩٧٨: ٣٩٧؛ سيجموند فرويد، ١٩٧٩: ٩٥). وهو ما يعنى أن المنحرفين جنسيتهم ما هي إلا جنسية طفلية بدلاً من أن تكون راشدة، وذلك يرجع إما إلى توقف فى النمو وإما إلى نكوص، وكون الإنحرافات كثيراً ما تنشأ كإستجابة لإحباطات جنسية فذلك ما يشير إلى فعالية النكوص والصيغة البسيطة هي كما يلى أن الأشخاص الذين سيتجيبون للإحباطات الجنسية بالنكوص إلى الجنسية الطفلية هم منحرفون، أما الأشخاص الذين يستجيبون بدفاعات أخرى، أو الذين يستخدمون دفاعات أخرى بعد النكوص فهم عصابيون (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٨٦).

فالنكوص لدى مثلى الجنسية ما هو إلا نكوص إلى مراحل مبكرة من النمو الجنسى (محمود حموده، ٢٠١٤: ٦٥١). ففى أعقاب فقدان موضوع أو خيبة أمل فى موضوع، ينزع كل فرد إلى النكوص من مستوي حب الموضوع إلى مستوى التطابق. إن الفرد يصبح هذا الموضوع الذى يعجز عن إمتلاكه، وهكذا يتطابق مثلى الجنسية مع الموضوع (الأم) بعدما تجنب الأعضاء الإنسالية للموضوع أملة، والذى يحدد ما إن كان سيصبح مثلى الجنسية هو

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

كيفية حدوث هذا التطابق، ومن أية زاوية يحدث إن الرجل المثلي الجنسية يتطابق مع أمه المضطلة بإحباطه من زاوية بعينها: فهو مثلها يحب الرجال ويشتهيهم جنسياً.

فى عدد غير قليل من الذكور مثلى الجنسية تم التطابق الفاصل مع الأم بوصفه "تطابقاً مع المعتدى" عند صبيان شديدي الخوف من أمهاتهم، وبعد ما يتم التطابق الفاصل يمكن للتطور اللاحق أن يتخذ وجهات متنوعة:

- فالفرد من نمط أكثر نرجسية منه "أنوثة"، يجاهد قبل كل شئ للحصول على بديل لحفزاته الأوديبية. فمتى تطابق مع أمه، فإنه يتصرف على نحو ما يرغب من قبل أن يكون تصرف أمه معه، ومن ثم ينتقى موضوعات حبه شباناً أو صبياناً هم بالنسبة إليه أشباهه فيحبهم ويعاملهم بالحنان الذى كان يرغب فيه من أمه، وبينما يتصرف كما لو كان هو أمه، فإنه من الناحية الإنفعالية يتمركز فى موضوع حبه، ومن ثم يستمتع بأنه محبوب من نفسه.

- ويمكن أن يفتح هذا المخطط الهيكلي للتطور لعدد من التعقيدات؛ فالمرأة التى تطابق معها المريض يمكن أن لا تكون أمه بل أخته أو إمرأه أخرى من بيئته الطفلية، والطرح من الأم على هذه المرأة الأخرى يمكن أن يكون قد حدث فى سن جد باكره، أو فى الوقت نفسه الذى حدث فيه النكوص من الحب إلى التطابق.

- يتمخض هذا النوع من التطور عن "شبقية مثلية فاعلة" عند بعض الأفراد، ممن يسعون إيجابياً إلى من هم أصغر سناً كموضوعات بالنظر إلى كونهم فى حب نرجسى مع أنفسهم ومع أفضيتهم وإلى كونهم "شخصيات ذكرية" ومثبتين على تلك المرحلة من حياتهم التى حدث فيها التحول الفاصل، فإن هؤلاء الأشخاص عادة ما يحبون صبياناً مرهقين يمثلونهم هم أنفسهم وقت مرهقتهم، والأغلب جداً أنهم يتصرفون بحنان شديد تجاه موضوعاتهم، ولكن يمكن أن يحدث أيضاً أن تكون جنسيتهم قد سيق أن تحرقت مازوخياً، بحيث يكون بالحرى ساديين فى سلوكهم مع موضوعاتهم.

- وتختلف اللوحة الإكلينيكية إختلافاً كبيراً إذا ما كان هناك بعد التطابق مع الأم، تثبيت أسمى، فالرغبة فى الاستمتاع الجنسى تتحول إلى رغبة فى الاستمتاع الجنسى بطريقة الأم نفسها. ومن هذا المنطلق يصبح الأب، موضوع للحب، ويجاهد الشخص ليخضع نفسه له، كما تفعل الأم فى أسلوب سلبي إستقبالي، وكما فى العصاب القهرى يحدث

نكوص أستي، ومن ثم فإن النكوص الاستي عند الرجال يتمخص عن زيادة في استجاباتهم الأنثوية؛ فالأنوثة التي كبتها وبقيت كامنة عند العصابين القهريين، تغدو ظاهرة في هذا النوع من مثلى الجنسية؛ ذلك هو أساس نشأة "الشبقية المثلية المفعولة" عند بعض الأفراد (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٩٤ - ٢٩٥)، أذا فنكوص مثلى الجنسية ما هو إلا هروب من الواقع غير المشبع والذي يأتي على حساب الضرر البيولوجي الحادث وإن كان أبداً لا يخلو من عائد فوري من اللذة للمنحرف يتم على طول طريق من الإرتداد والنكوص والعودة إلى مراحل باكرة من الحياة الجنسية، تلك المراحل التي كان فيها الإشباعاً متاحاً غير ممنوع. ومن ثم فإن النكوص لدى المثليين حدث في جانبيين وهما:

أ- **نكوص زمني:** حيث يتقهر الليبدو وتتقهر معه الحاجات الشبقية عائدة إلى مراحل مبكرة من النمو

ب- **نكوص شكلي:** يتم فيه توظيف الطرق الأصلية والبدائية للتعبير النفسى فى تلك الإنحرافات أو من خلال تحويلها إلى فكرة هاذية مضمونها هو تحقيق الرغبة وهو الإدراك الذى يفرض نفسه على الوعى.

إلا أن هذين النوعين من النكوص يعودان بنا إلى الطفولة ويتحدان فى تحقيق حالة طفلية للحياة الجنسية. (سيجموند فرويد، ٢٠١٥: ٥٧) وهو ما يعانى منه مثلى الجنسية بالفعل.

## ٢- الإسقاط:

ظهر لفظ إسقاط أول مرة فى علم النفس عند فرويد وذلك فى مقاله له عن عصاب القلق سنة ١٨٩٤. وقد أوضح فرويد فى هذه المقالة أن عصاب القلق يظهر لدى الفرد حين يشعر بعجزه عن السيطرة على المثيرات الجنسية؛ وفى هذه الحالة تسلك النفس كما لو كانت تسقط هذه المثيرات على العالم الخارجى.

وفى مقالة أخرى عن العمليات الدفاعية للعصاب سنة ١٨٩٦ ذهب فرويد إلى أن الإسقاط عملية دفاعية تسير وفق مبدأ اللذة وبمقتضاها تعزو الأنا الرغبات والأفكار اللاشعورية إلى العالم الخارجى؛ تلك الرغبات والأفكار التى وإن سمح لها بالدخول إلى مسرح الشعور لأحدثت الألم لنا. وقد أوضح فرويد هذه العملية الدفاعية فى سياق حديثه عن إحدى حالات



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

البارانويا التي تأخذ صورة ميول جنسية مثلية تتحول تحت ضغط الأنا الأعلى من أنا أحبه إلى هو يكرهني في عملية معقدة تمر بمراحل أربعة كما يلي:

أ- إشتهاء جنسى مثلى يتمثل في "أنا أحبه" وهذا دافع غير مقبول من دوافع الهو.

ب- تكوين عكسى يحوله من "أنا أحبه" إلى "أنا أكرهه".

ج- لكن الكراهية أو العدوان دافع غير مقبولة كذلك فيكبت. إلا أن هذا الكبت كعملية دفاعية ليس حلاً نهائياً للموقف إذا لا يؤدي إلى حماية الأنا تماماً، ولكي تتخلص الانا من هذه الدوافع العدوانية تقوم بإساقطها على الشخص الآخر. ومن ثم: تتحول الدوافع من "أنا أكرهه" إلى "هو يكرهني".

وقد أشار فرويد كذلك إلى عملية الإسقاط - من حيث عملية دفاعية - في سياق حديثة عن حالة "هانز الصغير" الذي كان يرفض الخروج إلى الشارع خوفاً من أن يعضه حصان. وكشف تحليل الحالة عن وجود صراع بين النزعات الغريزية للطفل ومطالب الأنا، فتمنيات الطفل موت أبيه وخوفه من العقاب تكبت في اللاشعور بإعتبارها رغبات غير مقبولة - وهو ما يعانى فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة - ومن ذلك تلح هذه التمنيات وهذا الخوف من العقاب في الظهور في صورة رمزية هي الخوف الشديد من أن يهجم عليه الفرس ويعضه. ومن الواضح أن "هانز" قد أسقط دوافع العدوانية نحو أبيه على موضوع خارجي هو الحصان، فالخطر الداخلي قد تحول إلى خطر خارجي وأسقط الخوف من الأب على البديل وهو هنا الحصان. ومن السهل على الطفل في هذه الحالة أن يتجنب الخطر الخارجي أكثر من أن يتوافق مع الخطر الداخلي الذي لا يمكنه تجنبه (سيد غنيم، هدى براده، ١٩٦٤: ٤-٥).

إذا فعلمية الإسقاط وكما يتضح مما سبق كانت تستهدف الأب كمنافس وتبغى إخصاءه، وهو الشئ الذي يرتد عليه بعكسه، وهو خوفه من إخصاء الأب له. والحيوانات المفترسة هي بمثابة الصورة المستعارة للأب المههد والخطر الذي يستعمل الفك والأسنان كأداة خصائية سيما أن علاقة الطفل بالفم تحمل في طياتها النقيضين: الحب، وتدمير موضوع الحب. وكان فرويد قد أشار إلى هذا الموضوع بأن التماهي/ التوحد الاولي بالوالدين يرتكز على العلاقة الفموية، أى إدماجهم عن طريق الفم. الشئ الذي يرتد عليهم بخوف معاكس، يخاف على قضيبه بقدر ما يشتهي إحتواء قضيب والدية فموياً. هوام (تخييلات) تكلمت عنه "ميلانى كلاين" فى الأوديب المبكر، حيث إن الأم تحوى قضيب الأب فى أحشائها، كذلك ما

يتواجد عن العصابيين من مخاوف حول المضاجعة، والتي تؤدي إلى عجز جنسى. وما يمكن وراء هذه المخاوف من تصور لفرج مسنن يهدده بالخضاء إذا ما حصل الإيلاج (عدنان حب الله، ١٩٨٨: ١٠٩).

وهو ما كان يعاني منه مثلى الجنسية عينة الدراسة من تصورهم للفرج على أنه فم ثعبان سيلتهم قضيبهم فى حال ما إذا تم الإيلاج.

### ٣- التوحد/ التماهى :

فى نظر فرويد هناك ثلاثة مصادر للتماهى وهم:  
المصدر الأول:

تتعلق الانا بالعرض المفضل الأب أو الأم، وترتبط به ارتباطاً شبقياً، تتعين وتتشبه به وتتشد إلى الحلول مكانه. مثال: تحذو حذوة وتقتدى به.  
المصدر الثانى:

بدل أن تتماهى الأنا فى الفرد المختار والمحبيب- تتعين وتتوحد فى عرضه الليدى - وبدلاً من أن تريد أن تكون مثله ترغب فى الحصول عليه. فتتبعين أو تتوحد الذات بخصله من خصاله تدمجها فى بنتها (التعيين القضيبى، أو التعيين بالأم بالنسبة إلى الذكر). ويتبين أن التماهى يأخذ موضع التيار الشبقى الذى يتحول عن طريق النكوص إلى عرض التماهى.  
المصدر الثالث:

التعيين الذى يحدث دون أن يكون هناك ارتباط شبقى، أو إختيار لىدى تجاه الشخص الذى يتشبه به، وهذا ما يلعب دوراً هاماً فى تكوين الأعراض، وهذا يعنى إلتقاء ما بين الأنا وأنا الأخر المختلفة من حيث إن صلة الوصل بينهما تبقى مكبوتة. ووراء هذا التماهى يلعب الذنب دوراً مبنياً كما فى عرض الهستيرياً.

ويقول فرويد فى مقالة المعنون بـ "التوحد/ التعيين أو التماهى" Identification بأن عملية التماهى مرتبطة بتعلق حبى، فالطفل الصغير يرتبط فى البداية بعلاقة حبيه متساوية ما بين أمه ووالده، فيجب كلاهما دون أن يخلق له ذلك مشكلة ذاتية، فيتماهى بالأم وبالأب على السواء، ويتمنى أن يصبح رجلاً كأبيه، ويتمتع بقوته وضخامته. والمشكلة لا تبدأ له إلا بعد أن يخالجه شعور شبقى يستهدف والدته، ويتمنى الحصول عليها وحده وعلى أثر ظهور

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

هذه الرغبة يتبين أن هذا الأب الذى يحبه ويحتمى به، أصبح بحد ذاته عائقاً وحاجزاً يقف أمامه ويحول دون تحقيق هذه الرغبة.

وهكذا تصبح الأم بمثابة مسرح المنافسة بينه وبين الأب تؤدي به إلى صراع لا

شعورى من حيث أنه أصبح مرتبط بهذا الأخير بشعورين متناقضين وهما:

**الأول:** شعور بالحب والعطف يؤدي إلى أمنية التعيين به لكي يصبح مثله أو على غرار.

**الثاني:** شعور بالكراهية والمنافسة يضمم رغبة فى إزاحته والحلول مكانه.

فالتعيين إذاً من البداية له صفة ازدواجية، يقول فرويد: "مرتبطة فى آن واحد فى التعبير عن الحب نحو الغرض، وفى الرغبة فى إطاحته والحلول محله كما لو كان التعيين إنتاجاً للمرحلة الأولى، أى المرحلة الغمية لأول تنظيم ليدي حيث كان الإنسان يستحصل على الغرض الذى يرغبه عن طريق أكله، أى بمعنى إزالته. ونحن نعرف أن أكل لحوم البشر بقى عند هذه المرحلة، يأكل بدون تردد أعداءه وخاصة هؤلاء الذين يحبهم".

إذاً أن أهم ما يميز التعيين إنطلاقاً من التعلق العاطفى بالمحبيب هو أن يحصل عليه أى يمتلكه (بدمجه) كى يصبح مثله ، يتشبه به ومثالاً للمستقبل يحتذى به. وما كان خارجياً فترة فى الفترات يصبح داخلياً عن طريق الإدماج، وهكذا يصبح هذا المثال الاعلى الخارجى داخلياً يحدد مسلكه وتصرفاته، يحاول التقرب منه والإقتداء به للحصول على رضاه والشعور بالطمأنينه الداخلية، ويقدر ما يتقرب منه يشعر بالسعادة، كما يقدر ما يبتعد عنه يشعر بالندم والذنب مما يولد عنده الالم النفسى.

وتعتبر هذه الخطوة فى التماهى الأولى فى الأم والأب بداية الدخول فى المرحلة الأوديبية، التى يخوض الطفل من جرائها صراعاً نفسياً عميقاً لا يخرج منه إلا بعد أن تكون قد تكونت فى ذاته الأسس الرئيسية لبنائه النفسى. على هذا الأساس وقبل أن يكون الأب موضع عداوته وكراهيته يكون رمزاً يقتدى به، وموضوعاً جنسياً يستقطب القسم الأكبر من التيار الشبقى الذى يساوره فى هذه المرحلة.

وإنطلاقاً من هذا المبدأ نفسى الجنسية المثلية على أنه إنحراف فى عملية التعيين فبدلاً من أن يتماهى الطفل الذكر بوالده لكى يحوز على إعجابه ومن خلال ذلك يحوز على إعجاب والدته (على إعتبار أن الأم مرتبطة بالإستمتاع الجنى بهذا الأب صاحب القضيبي)

نراه يأخذ إتجاهاً سلبياً مغايراً فيتماهى بالأم، ويتصرف تجاه والده كما لو كان موضوعاً جنسياً يود الحصول عليه.

ويصبح التماهى بالأم النقطة الرئيسية التي تدور حولها تصرفاته المرضية فتعنيته بالأم يترجم في رفضه وإنكاره لنقصها (أى أنها لا تملك القضيب)، على أن الأم هي موضع إكتشاف الحقيقة بالنسبة للفارق الجنسي الذى يميز ذاته ويحملة هويته الجنسية. وهو من خلال ذاته يطلب من الآخرين الذكور أن يعاملوه كما لو كان يعامل من قبل أمه عسى أن يعوض عليه ذلك ما رفضه من حقيقة نقصها.

وإجمالاً لا يتوصل الطفل إلى هذا الإنحراف التكويني إلا بتواطؤ الأم اللاشعورى، وموازرتها لأنها تمثل الرفض الأول لخصائصها، ومحاولتها إبقاء الإبن فى حوزتها فى شكل تماهٍ قضيبى وبالمناسبة تبسط عليه حمايتها كى لا تلزمه الإذعان لسلطة الاب؛ وهذا ليس إلا ترجمة لرفض الأول وفى تحايله على هذه السلطة والإفلات منها يحاول الحصول على مكاسب نرجسية أهمها الإفلات من ضريبة الخصاء الرمزي.

فالتماهى بالأب بالنسبة إلى الطفل الذكر يمثل المخرج الوحيد السوى الذى يستطيع عن طريقة التخلص من عقدة أوديب. ولذا نحذفها فالإنحرافات الجنسية لا يمكن أن تفسر إلا على ضوء التغييرات التى تحدث فى عملية التماهى، ويقول فرويد بهذا المعنى: "عندما تتحطم عقدة أوديب، يصبح الطفل فى حكم المضطر إلى التخلّى عن أمه كموضوع لبيدوى. وفى هذه الحالة إحتمالان ممكن أن يحدثا: إما أن يتماهى بأمه، وإما أن يعزز تماهيه بوالده. وإلإحتمال الأخير هو الذى يمكنه من أن يصبح من بين السويين ويمكنه فى نفس الوقت من الإحتفاظ تجاه أمه بشعور الحنان. وعندما تنتهى عقدة أوديب تبرز الصلابة فى طبعة الذكورى (عدنان حب الله، ١٩٨٨: ١٤٩ - ١٥١). وهو الأمر الذى لم يحدث مع المثليين الجنسيين عينة الدراسة. ومن ثم يعبر التماهى عن حالة "كأن" لا واعية تشكل عنصراً مشتركاً بين الشخص والآخر فكأن الشخص الأول هو الثانى فى إحدى خصائصه (والتر ج. كوفيل، ١٩٧٥: ١٩٦؛ مصطفى حجازى، ١٩٨١: ٦٣؛ زهير مناصفى، ١٩٨١: ٧٦).

وأخيراً وليس آخراً فإن فرويد كان يؤمن بالإزدواجية الجنسية وظل يردد ما سبقه وقاله صديقه "فليس": إنه ما من رجل يخلو من بعض المواصفات الأنثوية وما من امرأة تخلو من

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

المواصفات الذكورية، والتمييز بين الرجل والمرأة قائم على تغلب نسبي لقسم من الأوصاف على حساب الأخرى.

وأن تكوين الأنا التي هي في حد ذاتها مجموعة لتماهيات ثانوية. فما من طفل ذكر أو أنثى إلا تكونت أناه من تماهيات جذرية بالعقدة الأوديبية، يصبح رجلاً إذا ما تهيأ للذكر التماهي بالأب وأنثى إذا ما تهيأ للفتاة التماهي بالأم. والعمل العيادي يبين لنا أن أي إنقلاب يحصل في هذه التركيبة يؤدي إلى تكوين المثلية الجنسية (عدنان حب الله، ١٩٨٣: ٨٦).

### ٤ - الإنكار:

ومن بين الخبرات المضطلة بالثبوت كأساس للإنحرافات، ثمة نوع منها واضح الهيمنة: خبرات الإشباع الجنسية، التي أتاحت في الوقت نفسه شعوراً بالأمن بإنكارها أو معارضتها لخوف ما. فالمنحرف عندما تضطرب جنسيته الإنسالية بخوف الخصاء ينكص إلى هذا العنصر المكون من جنسيته الطفيلية - حيث يعد النكوص شكل من أشكال الإنكار، فالنكوص ما هو إلا إنكار للواقع المحبط والمهدد والخطر - الذي أتاح له مره في طفولته شعوراً بالأمن أو على الأقل شعوراً بالطمأنينة ضد الخوف، وهو النصر الذي كان عاش شباعه بشدة خاصة بسبب هذا الإنكار أو هذه الطمأنينة وبصورة هيكلية.

إذاً فإن المنحرف ما هو إلا شخص كات ومازالت لذته الجنسية متعلقة بفكرة الخصاء. وهو من خلال إنحرافه يحاول أن يدلل بأن ليس هناك خصاء، ويقدر ما ينجح في تصديق تدليله هذا، تصبح اللذة الجنسية والتشوة ممكنة من جديد (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٨٩).

### ٥ - الكبت:

فالشخص الذي يحاول كبت ذكرى يفتش عن مشاهد بديله ترتبط بها بالتداعي كيما يقدمها لذاكرته. ولهذه النظار ما يوازها في تكوين العرض في الإنحراف، وبينهما في الظروف الأخرى كل ما يتصل بالمكبوت يصبح أيضاً محل كبت فإنه في الإنحرافات كما في الذكريات الحاجية، فإن عملية الكبت تجد ما يسهلها بشكل واضح بتضخيم مشعوري لأهمية شئ يرتبط بالتداعي بالمكبوت، فكون حفزات بعينها محرمة في العادة تبقى في الشعور؛ ففي ذلك ضمان لكبت العقد الأوديبية وعقدة الخصاء.

ومن ثم فإن تضخم الغريزية الطفيلية المضطلة بالطمأنينة يعمل في الوقت نفسه ضماناً للإبقاء على كبت العقدة الأوديبية وغيرها من متخلفات الجنسية الطفيلية المطرودة،

ويتحقق ذلك بكتب جزئي للجنسية الطفلية وبتضخيم لاجزاء أخرى منها. ومن ثم يعتقد البعض أن المنحرفين يستمتعون بنوع من اللذة الجنسية تزيد في شدتها عنها عند الأسوياء، وليس هذا بصحيح، فالإفراغ لم يصبح ممكناً إلا بعد تعويقات ومن خلال تحريفات، ومن ثم فهو بالضرورة إفراغ غير مكتمل فهناك وكما قال فرويد: "شياطين تعساء، عليهم أن يدفعوا ثمناً باهظاً لذتهم المحدودة".

ولعل الرأي المناقض يرجع في أصله إلى أن المنحرفين، وإن عاشوا لذة أقل من الأسوياء فهم بمعنى ما يعيشون لذة أكبر بالقياس إلى العصابيين، هؤلاء الذين تظل صباياتهم الجنسية الطفلية المكبوتة غير مشبعة، فالعصابيون الذين كتبوا صبايات منحرفة يحسدون المنحرفين الذين يترجمون صراحة عن صباياتهم المنحرفة (سيجموند فرويد، ١٩٩٦: ٦٥؛ أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٨٩ - ٢٩٠).

ومن ثم يعبر الكبت عن نفسه لدى مثلى الجنسية في صورة: أ - تكريات وأفكار حصارية. ب- فجوات في الذاكرة. ومادام المكبوت يظل فعالاً تكون ضرورة تواصل الكبت أى، إنفاق الطاقة ونضوبها، ومن هنا يكون الشعور بالتعب والدونية ضمناً لعدم إنبعثات المكبوت، كما يظهر في صورة إتجاهات أو تكوينات مضادة كالفوبيات (سامية القطان، ٢٠٠٧: ٦٨).

وهو الأمر الذى يساعد المثلى نوعاً ما من الوقوع في فخ الذهان بقدرته على إبقاء دفاع كبته في مستوى معقول من التأثير وهو ما يساعد على تحمل الواقع المؤلم والمهدد والمحبط وغير المشبع بالإضافة إلى البيئة الراضية والنابهة والمهددة والخطرة وغير المستقرة

٦- التكوين العكسى:

وهو ميكانيزم يستخدم حفزات غريزية مضادة للحفزة الأصلية المستهجنة والتي تكون عادة مرفوضة من الأنا. ومن ثم فإن التكوين العكسى ينتج عن عملية كبت سابقة ويدعم وجودها وتمثل نوعاً من الضمان للإبقاء على الكبت وجبهة أمامية لإستمرار الكبت . فالتكوين العكسى متى توطد يعنى عن اللجوء إلى حيل دفاعية مساعدة لدرء الخطر الناجم عن أحمال رفع الكبت في أحواله معينة، لأنه تغيير نهائى يطرأ على الشخصية فيحصنها ويجعلها في منأى عن الخطر الغريزى المستبعد (سامى محمود على، ١٩٦٩: ١٧٦) ومن ثم فكراهية الجنسية الغيريةما هي إلا رد فعل لا شعورى أصيل في الرغبة فىالألم.

٧- توهم القدرة المطلقة:

إن توهم القدرة المطلقة للمشاعر التدميرية والعنيفة وللمشاعر الطيبة على السواء من الخصائص المميزة للمراحل المبكرة من النمو النفسى، كما انها عامل أساسى فى فاعلية عمليات التدمير والتفتيت ويقدر ما يكون من ضراوة المشاعر التدميرية وما يلزمها من توهم القدرة فى ممارسة التخيلات التدميرية - كرد فعل ضد مخاوف الخشاء - تكون ضراوة المخاوف التدميرية ومن ثمة الحاجه القهرية إلى إسقاط الموضوع الداخلى إلى الخارج وتدميره (فرج أحمد، ١٩٦٧ : ٤٢٤). كما أن ضعف الارتباط بالواقع ومحاولة السيطرة عليه بإمتلاك قدرات وطاقت خارقة وسحري من أهم المضامين التى إحتوتها استجابات المفحوصين على إختبار TAT.

٨- التبرير:

عادة ما يستخدم مثلى الجنسية ميكانيزم التبرير بشكل ملفت وظاهر لسبب ظاهر ألا وهو تبرير الممارسات والسلوكيات الناتجة عن المثلية الجنسية وعن المثلية الجنسية الكامنة والذي يعرض فيها الزوج زوجته لأصدقائه تحت مبرر أنه كان تحت تأثير المخدرات والكحوليات وهو الأمر الذى يعيقهم من الشعور بالحرج أو بالذنب وخاصة أن المجتمع يرفض وينبذ هذه السلوكيات والممارسات.

التخييل وطبيعته المضطربة لدى المثليين:

إن ما يميز الإنسان عن الحيوان هو قدرته على التخييل، إلا أن التخييل لدى المثليين كان تخيلاً مرضياً فالتخييل المرضى يتحدد من خلال الإبتعاد عن الواقع، إلا أنه كذلك يتحدد من خلال عدم وجود فرصة ملائمة للتخلص منه مع عدم سهولة العودة للواقع بعد فترة التخييل. فهى تخييلات ذات طبيعة غريزية مثلية وكانت الدفعات الجنسية المثلية شديدة بحيث أفصحت عن نفسها بشراسه فلم يعد يفيد معها الكبت.

فقد تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية إن هناك تكرار لتخييلات مثلية جنسية يعقبها ممارسة العادة السرية، أو بتخييلات خاصة بتصوير الزوجة رجل حتى تتم العلاقة الجنسية، أو تخييلات خاصة بممارسة الزوجة للجنس مع أحد الأصدقاء أو تخييلها عارية ومشاهده أصدقائه لها هكذا، أو كما فى الحالة الرابعة عندما وافق الزوج على طلب صديقة

بممارسة الجنس الشرجي مع زوجته وإكتفائه - أى الزوج - هو بتقبلها قبله فرنسية فقط لأن الذى سيفعل بها كما لو كان يفعل به.

ولذا فعادة ما يخجل الإنسان البالغ من تخييلاته فيفيها عن الآخرين ويضمهرها فى أعماقه بصفتها فيخفيها الذاتية، بل إنه يفعل عادة الإعتراف باخطائه على الكشف عن تخييلاته، فالتعساء المستأؤون هم القوة المحركة للفانتازيا، وكل خيال هو تحقيق لأمنية معينة، وتصويب لحقيقة غير مرضية (سيجموند فرويد، ٢٠١٧: ٦٦ - ٦٧).

وفيما يختص بالتخييلات فإن هناك نوعين من المحددات، نوع من هذه التخييلات شعورى واضح وظاهر للشخص، والنوع الآخر لا شعورى ولا يمكن الكشف عنه إلا بالتحليل النفسى. وعلى هذا فإن التخييل إنما هو نتاج صراع ويمثل تسوية بين هذين النوعين الشعورى الواضح واللاشعورى. وفى مقالة لفرويد بعنوان: "صياغات من مبدئى التوظيف العقلى" والتي نشرت عام ١٩١١ يتحدث فرويد من التخييل بوصفه نوعاً من التفكير فيقول: "بعد نشأة مبدأ الواقع ينفصل نوع من النشاط الفكرى يظل مستقلاً عن إختبار الواقع ويخضع لمبدأ اللذة وحده إنه بعينة فعل التخييل Fantasmatisation الذى يبرز فى ألعاب الأطفال ثم يتحول فيما بعد إلى أحلام يقظه حيث يكف عن الخضوع للموضوعات الواقعية". وذكر فرويد فى مواضع أخرى كثيرة عام ١٩٢٢ أن فعل التخييل إنما هو نمط من التفكير البدائى.

ومن ثم "فرويد" يرى أن التخييل إنما هو نوع من تحقيق رغبات خفية ومقموعة وهو يحمى الأنا من الحصر Anxiety الذى يتمخض عن ذلك التوتر الناتج عن عدم تفرغ الغرائز؛ أى أننا نخلق الحياة التخيلية بسبب عدم الإشباع لتعوضنا عن عدم الإشباع الواقعى وذلك عن طريق تحقيق رغباتنا فى التخييل، ويقول فرويد عن التخييل فى خطاب "لفليس": "إنه بناء دفاعى، هو إعلاء وتجميل المواقع وهو يقوم أيضاً بدور تبرير الذات". وفيه يحاول الإنسان أن يمحى ذكرياته عن نشاطه الشبقى الذاتى، ومن ثم نجده يتخيل الأغواء والإغتصاب من أشخاص آخرين بدلاً عن ذكريات هذه الأنشطة (نيفين زيور، ٢٠١٣: ١٥ - ١٦).

ومن ثم فإن عودة عودة إنبثاق التخييلات الأوديبية وكما يؤكد (والترج. كوفيل، ١٩٧٥: ١٩٧). تعتبر سبباً فى الجنسية المثلية عند بعض الأفراد حيث تبعث من جديد التخييلات الأوديبية المستعصية على الحل، وهنا تعمل مشاعر الذنب المحيطة بهذه الرغبات المحارمية على عرقلة الإقتراب نحو أى أنثى. وهو ما تم ملاحظته لدى مثلى الجنسية عينة



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الدراسة من معاناتهم من أحلام جنسية خاصة بممارسة الجنس مع الأم. فالتخييلات إذا تمكن الذكريات المكبوتة من أن تصبح شعورية في شكل محرف وفي التخيل المصاحب للإشباع فإن موضوع الجنس يرتفع إلى درجة الكمال تفوق ما هو واقعي. فكأن وظيفة التخيل والحالة هذه إنما هي خلق موقف يشبع الرغبة وأن يسمح أيضاً بقدر من الإفراغ الغريزي - إفراغ لا تسمح به ظروف الواقع الخارجي - وهو يعدل من هذا الواقع ويصح مساره في مستوى التخيل (نيفين زيور، ٢٠١٣: ١٦). ومن ثم فإن عملية التخيل هذه تمثل صيغة من التسوية بين الرغبات الغريزية المحارمية تجاه الأم ومتطلبات الأنا الأعلى عامة.

فهذه التخيلات ليست إلا أجوبه عن تساؤلات يكون الطفل قد طرحها عن مصدر الأشياء وبالأخص مصدر ذاته: " التي تتمثل في المشهد الأول (جماع الوالدين) - وهو ما شهده بالفعل مثلي الجنسية عينة الدراسة - فهو حاضر ومكون له نتيجة هذا اللقاء العشقي ناجم عن رغبة جامحة تجمع الأب والأم، وتستثنى أي طرف ثالث فغيابة واجب تقضيه ضرورة وجود الأب كراغب فاعل (عندنان حب الله، ١٩٨٨: ٨٣).

كما أن الأنوثة في الرجال بمعنى أن يكون الهدف الجنسي جعل الرفيق الجنسي يولج شيئاً في جسم الشخص عادة ما يرتبط بتخييل الشخص نفسه إمرأه، وأساس هذه الانوثة هو التطابق مع الأم فيما يتصل بالهدف الجنسي، وهذا النوع من التطابق يحدث عندما يكون قد حدث من قبل تثبيت على الأهداف الإدماجية السلبية الإستقبالية للمرحلة قبل الإنسالية. وكقاعدة عامة تكون المنطقة الشبقية الأستية هي المترعمة، وهناك أيضاً منطقة إنسالية سلبية عند الرجال، وهي منطقة الشبقية البروستاتية؛ ولكنها من الناحية العلمية متداخلة بشكل لا ينفصل مع الأستية. ومن ثم وكون الأهداف الإدماجية قبل الإنسالية أكثر شهاً بكثير بالإنسالية الأنثوية اللاحقة منها بالإنسالية المذكورة فذلك هو أساس الأنوثة في الرجال.

والواقع هو أن الأنوثة في الرجال ترتبط دائماً بقلق الخفاء، فالتطابق الفاصل مع الأم يمكن أن ينشأ من خوف الخفاء المرتبط برؤية أعضائها الإنسالية - وهو ما حدث بالفعل مع المثليين عينة الدراسة - وبعض الرجال ممن ليسوا بمثلي الجنسية على الإطلاق، يكشفون عن حب ملئ بملامح التطابق مع رفيقتهم الجنسية؛ فالتطابق يستهدف مناهضة القلق .. مريض كان يحب النساء بهذا النوع من الحب التطابقي - كما في الحالة الرابعة من عينة الدراسة - كان يدلل لصديقاته قائلاً: "أنظرن" إلى أي حد أفهمكن وأفهم أهتماماً تكن؛ أنظرن

أيه درجة من التعاطف أستطيعها معكن، بحيث لا يوجد فى واقع الأمر أى فارق بينى وبينكن!!" إن رؤية صدمية متأخرة نسبياً للأعضاء الإنسالية للمرأة، أنزلت الاضطراب بنمو هذا اللص. لقد عاش هذه الرؤية كشئ غريب تماماً لقد كتف كل مخاوف خصائىة الباكرة فى خوف من هذا الشئ الغريب، الذى أدركه بحسباته خطراً فمياً. حاول السيطرة على هذا القلق بإنكاره أن النساء مختلفات؛ فقد تبنى الإتجاه: "إن النساء هن مثلى تماماً؛ ليست هناك كشوف مرعبة يمكن أن تحدث، لأنى أعرف كل شئ من أمور النساء". لقد تطابق مع موضوع قلقة وأصبح أنثوياً (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٢٩٨ - ٢٩٩) ونتيجة لهذا التطابق ينفى المثلى الموت عن نفسه بمعنى نفى الخصاء (مصطفى صفوان، ٢٠١٠: ٥٨).

ولذا فإن (سيجيموند فرويد، ١٩٨٠: ٤١) يرى أن اضطراب مركب الأوديب ما هو إلا مجموعة الأخيلة والأوهام والوجدانات التى تتصل برغبة الطفل فى الإستحواذ على الوالد من الجنس الآخر، وهذه هى عقدة أوديب الإيجابية؛ أما الرغبة فى الإستحواذ على الوالد من الجنس نفسه فتعرف بإسم عقدة أوديب السلبية - وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية - وتتطوى هذه العقدة فى كلا الحالتين على الأخيلة وأوهام تقوم على الرغبة فى التخلص من الوالد الغريم.

فالطفل قبل إدراكه للتباين الجنسى، يتوهم "يتخيل" بأن كل المخلوقات تملك مثل عضوه الذكرى، والبشر جنس واحد وما يعزز هذا الإعتقاد هو التوظيف النرجسى لهذا العضو نظراً لما يؤمن له من متعه كبيرة. بالإضافة إلى إستثمار للأنثى فى حقل النشاط القضيبى أكثر مما تخضع لمبدأ الواقع فلذلك عندما يتبين له أن الجنس الآخر ناقص ولا يملك العضو الذكرى "القضيب" يحاول أن يتكرر لمثل هذه الحقيقة أو لا يعطيها أهمية كافية. ولكن دخول فى العقدة الأوديبية يضعه فى موقف المنافسة مع الأب، الشئ الذى يعيد إلى ذهنه صورة الفتاة المحرومة من القضيب فهو لا يتصور بأنها خلقت هكذا بل كان يتوهم أنها كانت تمتلك القضيب، ولكن لسبب من الأسباب نفذ بها الخصاء، وهذا الخوف يتعزز بأحداث وذكريات سابقة (عدنان حب الله، ١٩٨٨: ٨٥).

ولذا وفى حالات أخرى من الأنوثة عند الرجال يكون الإتجاه التالى هو الفاصل: "بالنظر إلى أنى أخاف من أن يخصينى الرجال، فلست أريد أن تكون لى أية صلة بهم؛ إننى أفضل أن أعيش بين الناس". هؤلاء الأشخاص هم بالطبع غيروا الجنسية، وأن كانوا أنثويين

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

أن عليهم أن يكتبوا جنسيتهم المثلية، لأن الجنسية المثلية تعنى عقد صلة مع الرجال، فالرجال من هذا الطراز هم أكثر إهتماماً بالحرى بالجنسية المثلية الأنثوية؛ فالواحد منهم يريد أن يكون "بنثاً بين البنات" ويكون إهتمامه بالألعاب والأنشطة الأنثوية. وكثيراً ما يفلح هذا الطراز من "الأنوثة" فى تكبيل القلق فحسب مادام من الممكن بوسيلة أخرى إنكار أن النساء ليست لهن أقضبه.

إن الأنوثة كحماية ضد خطر الخصاء يمكن أن يفشل تماماً إذا عجز الشخص عن إنكار أن التحول إلى بنت يعنى فقد لقضيبه ولذا فعادة ما نجد أن الرجال الأنثويين محاولات متنوعة للإبقاء على هذا الإنكار؛ فهم يحاولون تأكيد حقيقة أن لديهم فى واقع الأمر قضيباً بينما يتصرفون وكأنهم بنات، وعليه فهناك بنات بأقضبه وثمة دليل لا شعورى مماثل شائع يمكن صياغته كما يلى: "إنى أخاف أن نخصى فلو تصرفت كبنت فسوف يعتقد الناس ان الخصاء قديم وبهذه الطريقة أنجو".

وبصورة عامة فإن الأنوثة فى الرجال هى تعبر عن الطفنية النكوص إلى الأساليب السلبية للسيطرة . ففى البداية أيضاً لم يكن الحب الذكرى من جانب الطفل الصغير لأمه حباً إيجابياً، فالصبي هو طفل - شأنه شأن البنث - يستمتع سلبياً بكونه موضع عناية. ومن ثم فإن السلوك الأنثوى فى الرجال يمكن أن يكون فى واقع الأمر سلوكاً طفلياً، ومن ثم لا يكون بحاجة إلى أن يتجه إلى أشخاص من نفس الجنس بل يمكن أن يتجه إلى بدائل الأم.

وهناك أنماطاً من الرجال نشاطهم مكفوف بشكل عام أساساً لأن لديهم لا شعورياً عدوانية شديدة يرهبونها فالرجال من هذا الطراز، يشعرون بأنهم لو كانوا نساء لما توقع أحد منهم أن يكونوا إيجابيين، ومن ثم يستحدثون صبايات أنثوية. وعندئذ يمكن للعدائية المطرودة أن ترتد الذات ومن ثم فإن العقدة الأوديبية السوية تشكل المستوى الأعمق بينما تعود وتتحول الفكرة اللاشعورية المتمزجة إلى: "لو كنت امرأة، لتهبأت لى فرصة الإنتقام من الرجال". (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٣٠٠).

ونستخلص مما سبق أن تحقيق الرغبات التخيلية يجلب الرضا للفرد، حتى وهو يعلم أنه تحقيق متوهم وغير واقعى، ففى نشاط التخيل يستطيع الإنسان أن يتحرر من مسار العالم الخارجى وأن ينعم بتلك الحرية التى اضطر إلى التنازل عنها فى عالم الواقع منذ عهد بعيد،

وهو بهذا قد إستنبط لنفسه حيلة يكون بها على التناوب حيواناً يلتمس اللذة، وإنساناً يحكمه العقل (نيفين زيور، ٢٠١٣: ١٧).

فالرغبة إذاً هي في مكان الصدارة لها موضوعها (الأم) وبما أن التخيلات تربط الذات بما يحركها من رغبات دون أن تكشف عن نفسها، وأن لهذه التخيلات وظيفة بنبويه في تحديد علاقته ما بين الذات المنقسمة وما بين موضوع الرغبة، ومن ثم فإن الرغبة منذ البداية نقصان لوجود، وأن المسافة التي تفصله عن موضوعه المحرم (الأم) أصبحت مهددة بالزوال، وكما يقول (كلافيرول): "هو الأول والملازم للرغبة؛ هو الموضوع المفقود الذي تتمحى ذكراه. فالقانون لا يقول فقط بأنه يجب أن لا نستمتع بالموضوع المحرم، بل وأن لا نرغبه، أى التعرف على عليه أو الرغبة بالتعرف عيه، فالتحريم هنا حول الذات عن الموضوع المحرم وأجبرها على التفتيش عن كل موضوع ممكن أن يأخذ مكانه كبديل". فالإنسان لا يعرف ماذا يرغب، أو أنه مختلط عليه الأمر بالنسبة لموضوع رغبته، فالتماهيات (التخيلات) الخيالية التي يعتمد عليها فى أنه تغيب عليه الرؤية، أو تخدمه بالنسبة لرغبته على إعتبار أن هذه الرغبة لا شعورية؛ وموضوعها يدخل فى تركيبات هوائية متعددة. ولأن النقصان هو أساس فى تكوين الرغبة. فالحرمان من الأم أو من كل المواضيع التي كان يتعلق بها الإنسان فى طفولته لا تولد الخوف، بل مفاجأته بأنها أصبحت على همة إحتمال إمتلاكه هو الذى يولد عنده الخوف. وهذا ما يعبر عنه "لا كان" بأن الخوف يكمن عند المنعطف الذى يشعر به الشخص بأن النقصان بدأ ينقصه.

ويقول مصطفى صفوان: بأن غياب الأم وحضورها لا يخيفان الطفل، بقدر ما يخيفه وجودها الدائم، الذى يملأ نقصانه ويسكت كل طلب آخر، فمن هذا المنطلق ينجم الخوف من الخفاء ليس من الانفصال عن موضوع رغبته المحرمه، وبقدر ما تكون الرغبة المحرمة فى الأم سائدة، بقدر ما يكون أسير رغباته ومشلول الإرادة بكل ما يبقى من حرية الاختيار فكل طلباته تتوجه نحو الحصول على بديل للموضوع المحرم وذلك إنطلاقاً من تخيلات حيث يتمثل برغبة على غير علم منه، وكلما إقترب من هذا الموضوع، كلما زاد تأزماً بحيث يتحول طلبه إلى عكس ما بدأ، أى بتحسين الحاجز الذى يفصل بينه وبين الإثم. وأما أن يستسلم فى علاقة مثلية تقضى على مفهوم رجولته.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وبالإضافة لما سبق فقد تبين من المقابلة الإكلينيكية أن جميع أفراد العينة يتعاطون المخدرات كالحشيش والكحوليات كنتيجة حتمية لواقعهم المحيط وكأنه حلم واحد يجمعهم إلا وهو عدم القدرة على تحمل فقدان الموضوع ولذا يوضح "سامى على" فى عملة المعنون بـ " المتخيل فى خبرة الحشيش" عام ١٩٩٠ أن لغة الحلم هى لغة المتعاطى الذى لا يعرف سوى لغة الأم ولا يتحدث سوى بها ولا يفهم سواها، ولا يتحدث سوى مع الذين تحدثوا لغته أى مع من يتعاطى المخدر فهم يعيشون فى المتخيل مع الصورة المرآوية الأمومية والتي لا يستطيعون البعد عنها ولذا فإن الصورة المرآوية دائماً ما تأسره كما أنهم لا يحتملون فقدان الموضوع (المواد المؤثرة نفسياً) فهو بالنسبة لهم الأمان واللذة والكمال، وبلغه "فرويد" فهم يشبهون الذهان وإن لم يكن قد تفجر الذهان لديهم بعد (نجيه إسحاق، ١٩٨٩: ٣١٥؛ رشا الديدى، ٢٠٠١: ١٧٨؛ ب. ولمان، ٢٠٠٦: ٩٧).

أما عن استجابات المفحوصين على بطاقات T.A.T فتلاحظ أيضاً الإستغراق التخيلى والبعد عن الواقع من خلال سيادة الجانب التدميرى والتخيلى للموضوعات التى تثير حصراً، وشعوراً بالذنب من خلال إيقاع العقاب على الذات فى صورة موت أو قتل الذات وللموضوعات لذلك تسيطر مشاعر الحزن والإكتئاب والرغبة فى إستعادة الموضوعات ببدايل تعويضية أو بالتوحد والإستدماج بالموضوعات للإبقاء على العلاقة بالموضوع، حيث أن الطابع القهرى للتخييلات العدوانية الموجهة للأم.

كما أن معايشة المثلى للعلاقة (الأم، الأب) على المستوى المتخيل تفجر نزعاته الطفلية تجاه كلاً منهما والتي تمثلت فى استجاباته على بطاقاته T.A.T بصورة بدائية ذات طابع عدوانى التهامى وذات قدرات سحرية فهو أسير رغباته ومخافة الأوديبية فبعدت عن الواقع وإنهار المنطق فى وصفها.

### إدراك الواقع وطبيعته المضطربة لدى المثليين:

فقد تبين من نتائج المقابلة أن هؤلاء المثليين ينظرون للعالم والواقع الخارجى بطريقة ذاتية وشخصية بعيدة كل البعد عن الواقع الخارجى المعاش، وهو ما ظهر فى الإستجابات المتكررة والخاصة بالتمركز حول الذات والبعد عن الواقع حيث أن الإغراق فى الذاتية يعكس البعد عن الموضوعية وعن إدراك الواقع وضعف الارتباط به ومحاولة السيطرة عليهمتهم القدرة المطلقة والشعور بالعظمة والمشاعر الإضطهادية ذات الطابع البارانوى لىتمكنوا من السيطرة

على عجزهم وخوفهم وقلقهم من البيئة المحيطة بهم والتي تتسم بالخطر وعدم الاستقرار وبالتهديد ومحاولة الهروب والإنسحاب من هذا الواقع المحبط أما بالإنعزال والإنسحاب أو بتعاطى المخدرات والكحوليات أو بالتخييلات وهو ما أكدته دراسة (محمد جلال، ٢٠١٢) في أن مثلى الجنسية يشعر بالكراهية تجاه أفراد المجتمع الذين يبنذونه وينظرون لتصرفاته عل أنها شاذة. وهو ما يؤكد ويشير إليه (عدنان حب الله، ١٩٨٨: ٣٣) في أن التخييلات تتكون من تركيبات لا شعورية، تتماذج بها أشياء معاشه وأشياء مسموعة حسب ميول معينة، وهذه الميول تهدف لأن تحول دون إكتشاف الذكريات التي كانت سبباً أو إحتمال ولاده الأعراض المرضية. فالمحور الأساسى فى التحليل هو التخييلات حيث تتواجد الذات على مسرحه دون أن تتكشف متمثلة بشكل مقنع، ومحققه فى آن واحد رغبة لا شعورية.

وأصبح من الممكن التمييز ما بين الواقع النفسى *Psychical Reality* وما بين الواقع الخارجى، من حيث إن الأول ممثل بقانون ومنطق التخييلات حيث إن صح القول يمثل موطن الرغبة، وهو ما أكده فرويد بقوله: "إن للواقع النفسى مكانية وزمانية ونسقاً فريداً فى الجهاز النفسى يتعارض فى صميمه فى الواقع الخارجى الموضوعى الشائع بين الناس". وإن للواقع النفسى أهمية تفوق أهمية الأحداث الواقعية الموضوعية فى حالة الأعصبة: فالعصابى يتعامل مع واقعة النفسى بالجدية نفسها التى يتعامل بها الأسوياء مع الواقعية الموضوعية، وكأن "شكسبير" قد أصاب الحقيقة حينما عبر عن هذه الفكرة على لسان "ماكبث" فى مسرحيته الشهيرة التى تحمل إسم البطل ماكبث: "من أن مخاوفى الحالية لهى أقل شدة ووطأه من التخييلات المرعبة".

ويقول دانييال لاجاش فى مقاله له بعنوان : "التخييل الواقع والحقيقة" إن ما ندركه من البيئة ليس ما ينصاع لرغبتنا بقدر ما هو ذاك الذى يمتنع عليها، فالإدراك ليس جزئياً فحسب، وإنما هو متحيز أيضاً من حيث إنه يصوغ الواقع على أنه تضاد الرغبة (نيفين زيور، ٢٠٠٢: ١٠٧ - ١٠٩).

فعلاقة الإنسان بالإنسان أو بالأشياء هى علاقة تخيلية كوسيط بينه وبينها، ويحقق رغبته عن طريقها فتأخذ بالمناسبة صبغتها الواقعية. وهكذا تتكون التخييلات منذ ظهور الموضوع الذى تتعلق به الرغبة. أى منذ الفترة الأولى التى يحاول بها الرضيع إستعادة الثدي بعد أنشعر بالجوع عندما يتوهم صورة الثدي. وهو ما يعانى منه مثلى الجنسية بالفعل. وهذا

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ما سمح "فيدرمان" بأن يقر: "أن المتخيل هو الذى يسمح لنا بسد الفراغات وملء الفجوات وتخطى الجسور، وتحويل التاريخ عبر المستمر (المتقطع) إلى حكاية متماسكة فى تسلسل، إلا أن الروح التى تشيد هذا التماسك".

إلا أن فرويد ركز على أن أول الهوام (التخيلات) يعود إلى المشهد الأول: حيث يستثنى الطفل من العلاقة الثنائية التى تجمع بين الأب والأم فى فراش واحد على إعتبار أنه من هذه العلاقة ولد ولكن على حساب غيابها كمشارك وهو الأمر الذى تبينه فى المقابلة الإكلينيكية واختبار T.A.T من معاناة مثلى الجنسية عينة الدراسة من صدمة المشهد الأول "مشاهدة الوالدين فى حالة الجماع الجنى".

ومن ثم ينبغى بالنسبة للخصاء أو المشهد الأول فى إطار إعتبارهم أحداثاً واقعية يضاف إليها الآثار التى أدت إلى زلزلة البناء النفسى وتحمل الفرد لها فترة زمنية طويلة وإعتبار أنها حدثت بالفعل حتى يمكننا أن نستعيدها، وأن نعيد بناءها ونضعها فى فجوات الذاكرة؛ كى نرمم ونربط بينهما وبين الأعراض التى حلت محل الذكريات، وهكذا فإن الترتيب الذى إنهار يشيد من جديد.

ويتبين لنا مما سبق أهمية ووطأه التخيل؛ فالواقع النفسى يحل محل الواقع المادى، ويحمل نتائج مادية يمكن لمسها ورؤيتها فلولواقع النفسى وجود واقعى وفعال (عدنان حب الله، ١٩٨٨: ٣٣؛ نيفين زيور، ٢٠٠٢: ١١٦ - ١١٧).

وهو الأمر الذى أكده كل من (جان لابانش، ويونتاليس، ١٩٨٧: ٥٨٣) بأن فكرة الواقع النفسى ترتبط بالعمليات اللاشعورية؛ إذ لا تقتصر هذه العمليات فقط على تجاهل الخارجى بل هى تستبدله بواقع نفسى. وهو ما ظهر فى بطاقات T.A.T واستجابات المفحوصين بالإنغماس فى التخيل وهو ما يعكس إنسحابهم من عالم الواقع المحبط والمهدد لهؤلاء المثليين والمقيد لرغبات الذات فكانت النتيجة بالإنعزال، والإنسحاب والهروب أو الخروج عن المألوف كالخيانة أو بالممارسات المثلية، أو بالعلاقات المشبوهة وخاصة العلاقات الجنسية، وإن كانت هذه العلاقات غالباً ما تنتهى بنهاية مأسوية ومحبطه لذا فإن عدم الرضا بالواقع غالباً ما يفسح الطريق أمام التعبير عن حفزات المثليين بمزيد من الممارسات الجنسية المثلية أو بتعاطى المخدرات والكحوليات مما يعكس هروباً وإنكاراً واضحاً لكل الواقع.

وهو بذلك - أى مثلى الجنسية - وكما يؤكد (سيجموند فرويد، ١٩٩٧ : ٥٠ - ٥١) يميل إلى أن يعيش فى غنى عن العالم الخارجى وأن يبحث لنفسه عن السعادة فى قلب الأشياء وفى عقله، ولكنه حتى الآن لم يتوجه إلى الواقع ولم يرتبط بالحقيقة، والإشباع الذى حصل عليه إنما تم له عن طريق توهم الحقيقة وليس تمثلها وهو بذلك يستمد أوهامه من عالم الخيال هذا، العالم الذى لم يدخل إختباراً لواقع وقت إن كان إحساس الشخص بالواقع يتطور، وكان إستثناؤه من إختبار الواقع ومما يتطلبه الإختبار لأنه كان يحتاج إلى إشباع رغباته التى لن يتيسر له إشباعها بدون أن يتخيل ويتوهم.

كما أن إستعمال ميكانيزم الإسقاط ورؤية العالم من خلال الذات فى بطاقات T.A.T، والرورشاخ التى كانت بعيدة عن الإستجابات الشائعة مما يؤكد طغيان الذات على كل ما يرتبط بالواقع الخارجى مما يؤدى لتحريف هذا الواقع، وإعطاء صورة وصفية مع البعد عن إدراك مفردات كاملة للواقع.

ولذا يشير (سامى محمود على، ١٩٧٠ : ٩٥). أن من خصائص الذهان أنه يظهر حينما يكون الواقع مؤلماً إلى حد يعجز الشخص عن مواجهته نفسياً على أى نحو أو حين تقوى الدوافع الغريزية بحيث لا يستطيع المرء السيطرة عليها فيصبح صداماً مع الواقع أمراً محتوماً ففى كلتا الحالتين يحدث نكوص فى التنظيم الليبىدى من مرحلة العلاقات بالموضوع إلى مرحلة النرجسية ويتم عن طريق هذا النكوص إنكار الواقع إنكاراً متفاوت المدى يكون مصحوباً فى الآن ذاته بإنتلاق الدوافع الغريزية بلا ضابط أو إعتبار لمقتضيات الواقع.

وكما يرى "مصطفى زيور" فى الذهان أنه "تعطيل فى القدرة على إدراك الواقع وتزييف فى المدركات، واضطراب فى المنطق وفساد فى الحكم على الواقع"، ويضيف أيضاً: "وفى حالات أخربو خاصة فى الامراض العقلية المستفحلة، ونجد جانب الغربات مسيطراً فيصبح الواقع صورة مطابقة لها" فنقص كفاءة إدراك الفرد للواقع والحكم عليه، بالإضافة إلى ضعف سيطرة الفرد على دوافعه وتطويعها لمقتضيات الواقع بحيث تسيطر هذه الدوافع على سلوك الفرد يؤدى ولا شك إلى أن يصبح سلوك الفرد غير متوافق فى منزله أو فى جامعته أو فى عمله لأن التوافق يحتاج إلى قدره سليمة فى الحكم على الواقع وضبط الدوافع وتطويعها وفقاً لمقتضيات هذا الواقع (فرج طه، ١٩٨٠ : ٢٥٠ - ٢٥١).



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وكما تبين من استجابات الرورشاخ إن نسبة شكل ردى أعلى من ٥٠ % مما يؤكد معاناه المفحوصين من فقر فى التلقائية وإنكماش عصابى وإتسام التفكير بعدم الدقة وبالجمود وسوء الإدراك كما أنها تعكس أنماط بارانويا، بالإضافة إلى أن إرتفاع نسب الاستجابات السالبة تشير أيضاً لوجود بعض التفكك فى الإرتباط بالواقع، كما أن التتابع كان من النوع المختلط مما يشير إلى طبيعة التفكير المضطرب وغير المتصل بالواقع.

ويتبين مما سبق ان مثلى الجنسية ينغمس ويعيش صراعاته من خلال التخيلات الخاصة بعلاقته بالآخرين والتي تسببت فى قصور إدراك الواقع لديه فمع تكرار التخيلات الجنسية المثلية وضعف الأنا فى التوفيق بين متطلبات الهو ونواهى الأنا الأعلى وعمق النكوص الذى يعود إلى المرحلة المبكرة جداً من حياة مثلى الجنسية حالة اللاتمايز بين الذات والموضوع.

فالموضوع الحقيقى تحتله وجود أخيوليه تمثل فى موضوعات الطفولة العدوانية المضطهدة فكان التخيل بمثابة واقع للإشباع الغريزى، ومع هذا التخيل الميكانيكيزمات البدائية والنكوص وفق العمليات الاولية وإنكار مبدأ الواقع والقلق الحاد لدى المثلى وتنازل الذات عن دورها فى إدراك الواقع فصمت الذات عن العالم الخارجى، وإستنزفت الأنا معظم طاقاتها أمام هذا الإعصار من التخيلات فتسبب فى قصور إدراك الواقع (كرمن محمد، ٢٠٠١: ١٩٧).

### طبيعة عمليات التفكير لدى المثليين:

ويبدو لنا منطقياً أن سلامة عمليات التفكير شرط ضرورى لإدراك الفرد للواقع إدراكاً سليماً ولحكمه عليه حكماً صائباً وللإستجابة الملائمة، كما أن كلاً من هذه العمليات الثلاث يعتبر شرطاً ضرورياً للصحة العقلية والنفسية، وكما يبدو واضحاً أن الاضطراب البالغ فى عمليات الفرد الفكرية يعتبر من أهم خصائص الذهان فالأنا الذهانى لا يكون قد حقق قدراً كافياً من النضج يمكنه من قيامه بوظائفه بمستوى عالى من الكفاءة - وهو ما تم تبينه فعلياً لدى مثلى الجنسية عينة الدراسة - تلك الوظائف التى يجملها (دانيال لا جاش، ١٩٥٧: ٦٣) حيث يقول: ونشاط الأنا شعورى ويتمثل فى الإدراك الحسى الخارجى والعمليات العقلية اللاشعورية وقبلشعورية (والحيل الدفاعية) ويخضع تركيب الأنا لمبدأ الواقع ويتكفل الانا دون إلهى بالدفاع عن الشخصية وتوافقها مع البيئة وحل الصراع بين الكائن والواقع أو بين الحاجات

المتعارضة للكائن الحى وينظمن الوصول إلى الشعور وإلى التعبير الحركى وضمن الوظيفة التنسيقية للشخصية.

وهكذا يتبين لنا وكما يرى (فرج طه، ١٩٨٠: ٢٥٥ - ٢٥٦) أن اضطراب عمليات التفكير تكون أوضح وأهم حصيلة لاضطراب وظائف الأنا نتيجة ضعفه وقصور نموه وإشتطاط الدوافع التى تتجاذبه - وهو ما نلاحظه فعلياً لدى مثلى الجنسية - هذا الضعف وذلك القصور والإشتطاط والذى يبدو أوضح ما يكون فى حالات الذهان. ونتيجة شعور مثلى الجنسية بالأفكار الإضهادية فعادة ما كان يميل لتوهم القدرة المطلقة أو للتفكير الميتافيزيقي.

ولذا يرى (أحمد فائق، ٢٠٠١: ٤٢١ - ٤٢٢). أن التفكير الميتافيزيقي إنما يصدر عن مركزية ذاتية ونرجسية فجه لذا فإن التفكير الميتافيزيقي يلعب دوراً هاماً فى التغلب على تهديد نرجسية الفرد أو المجتمع نرجسية هدها إنهيار دعائمها السابقة وفشل ميكانيزماتها القديمة، وهذا يعنى أن التفكير الميتافيزيقي هو فكر نابع من مركزية ذاتية تعكس نرجسية جريحه ولهذا يلجأ هؤلاء المثليين للتفكير الإضطهادى لانه يخدم تخفيف الألم النرجسى عن طريق وهم التغلب على مصادر هذا الألم حيث أنه فكر لا يدعمه واقع فيزيقي (مادى) ثابت بل تدعمه صراعات نفسية داخلية ذات طابع وهمى تخيلى ولهذا السبب يحتاج الفكر الميتافيزيقي لمصادر من خارجه لتدعمه حتى لا يتهافت أمام الواقع كما يرتبط الفكر الميتافيزيقي - إذا كان فردياً - بظواهر نفسية معينة أهمها الشعور بالعزلة والتأرجح بين الثقة المفرطة والشك القوى فى القدرة على الحكم عى الأمور وعدم إستقرار العلاقات مع الآخرين. وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة وهذا راجع بدوره إلى أن الأسرة المصرية نكصت بدرجات متفاوتة إلى الوظيفة البدائية للأسرة وهى حماية الصغار حتى يتم النضج لحماية أنفسهم تلك هى الوظيفة البيولوجية الأولى للأسرة البشرية ولكنها تدريجياً تطورت لتكون البيئة التى تتم فيها التربية والتعليم ثم التنقيف ومن بعدها حفظ الثقافة لنقلها لاجيال قادمة وإذا نظرنا للأسرة المصرية المعاصرة لوجدنا أن أكبر الجهد وأكثر جوانب الدخل فيها ينفق على التعليم بصورته غير الرسمية عن طريق الدروس الخصوصية وواقع الأمر يظهر أمرين:

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

**الأول:** أن الأسرة المصرية تصرف أكثر جهدها وأغلب وقتها في جهود قلقة على حصول أبنائها على شهادات تعليمية أثبتت المحك العملي لها عدم جدواها فهي الأخرى هيكل أجوف ونتيجة لهذا الإهتمام القهري لا يبقى للأسرة جهد أو وقت لمنح أبنائها الإهتمام والتربية، بمعنى دفعهم للنضج العاطفي والإجتماعي والجنسي أو لنقل ثقافتهم إليهم.

**الثاني:** إن الإنشغال اللاقهرى بالتعليم يعنى الأبوين غير الإكفاء تربوياً ووجدانياً من التفاعل مع أبنائهم في هذين المجالين وبذلك لا يكتشف عجزها وهذا ما تبين فعلاً من خلال المقابلة الإكلينيكية حيث كانا هدف الاب والأم هو حصول الإبن على مجموع عال يؤهله للإلتحاق بإحدى الكليات ومن خلال هذا التحليل العام والسريع نتبين الآتى:

إن الأسرة المصرية أصبحت عاجزة ومقصرة في منح أبنائها في سن الطفولة المبكرة المورد الوجداني اللازم للنمو الإنفعالي والإجتماعي والتطور نحو النضج، أما في المراهقة فالأسرة المتوسطة الدخل تلجأ إلى التعليم كوسيلة للحصول على شهادة تعليمية كمدخل لتلقي المراهقين أهم ما في الفكر الميتافيزيقي إلا وهو إستبدال الوسيلة بالهدف وهذا ما يدفع الأبناء إلى الشعور بالعزلة وهو بلوغهم هدفاً ميتافيزيقياً في ذاته ويدفعهم ذلك إلى الحلول الوهمية كإدمان المخدرات والكحوليات والتمرد والإنطواء مع فقدان صورة الأب والأم. **صورة الذات لدى المثليين:**

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار H.T.P، وإختبار تكملة الجمل، وإختبار T.A.T وإختبار الرورشاخ، ومقياس تنسى، ومقياس تقدير الذات معاناة مثلي الجنسية عينة الدراسة من اضطراب واضح في صورة الذات، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة كل من (Vincke et al., 1994؛ رشاد موسى، ١٩٩٨)، وهو ما أكدته أيضاً دراسة (محمد جلال، ٢٠١٢) في أن مثلي الجنسية دائماً ما يشعر بالتدنى والقصور، وتزداد كراهيته للظروف الى أدت به لتلك الممارسات والشخصو المتسبب في وجودها. إلا أن دراسة (فاطمة بلفاضل، ٢٠١٦) رأت مثلي إن الجنسية يتمتعون بصورة ذات إيجابية، وهذا ربما راجع إلى إختلاف طبيعة العينة وطبيعة الأدوات المنتقاة وكذلك طبيعة المنهج المستخدم.

فقد تبين أن صورة الذات لدى المثلى تتسم بالاضطراب وبسيادة المشاعر الإكتئابية من مشاعر فقدان تقدير الذات، حيث سادت مشاعر الدونية والإحساس الشديد بالنقص نتيجة السخرية التي يتعرض لها وخاصة من الأسرة أو المجتمع في حالة العلم بإنحرافه ومثليته وهو الأمر الذي يدفعه لمزيد من العزلة والإنعزال كحيلة لا شعورية تعويضية عن الشعور بالنقص وعدم المكانة في المجتمع (باربرا وبيتر، ٢٠٠٧: ٢٤٥) فقد أشار جيبنز Gibbens سنة ١٩٦١ في تقدير قدمه لمنظمة الصحة العالمية أن سيطرة الأم يترتب عليها أثناء المراهقة أن الولد الذي يتعين ذاتياً بالأم كنموذج للدور الذي سيلعبه في الحياة قد يجد صعوبة في أن يشكل لنفسه مفهوماً ذكرياً عن الذات. وهو الأمر الذي يزيد من إحساسه بالوحدة والعجز والإحباط مع فقدان الشعور بالأمن والإستقرار بالإضافة إلى محاولات إتهام الذات وتحقيرها والإحساس بالإضطهاد والتأمر والتهديد.

ويشير (فاليري ليبين، ١٩٨١: ٧٨) أن حقيقة كون "ليوناردو دافنشي" - وكان يعاني من المثلية الجنسية - قد فارق بسهولة لوحاته الفنية وتركها فيفسرها فرويد بعلاقات ليوناردو العائلية مع إبيه الذي لم يول الإهتمام اللائق لأبنيه في الأعوام الأولى من حياته - وهو ما يعاني منه فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة - ويقول فرويد بهذا الخصوص: " إن من بيدع كفنان لابد وأن يشعر بنفسهأباً بالنسبة لأعماله الفنية. أن تماثلة مع الأب كان ذا أهمية محتومه حاسمة بالنسبة لأعمال ليوناردو الفنية. فقد أبدعها وخلقها، ثم فارقها ولم يعد يهتم بها، تماماً كما لم يهتم به أبوه". وهكذا فقد كان يشعر بعدم أهمية ذاته أو تقديرها كما ينبغي. هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى يؤكد (سيجموند فرويد، ١٩٧٧: ٩٠) أن الذي ساهم أيضاً في اضطراب صورة الذات لدى ليوناردو، أن أم ليوناردو قد عوضت نفسها عن عدم وجود زوج لها من خلال طفلها - ليوناردو - الذي لم يكن له أب يحبه - وهكذا كان يعانون مثلى الجنسية عينة الدراسة - وبالطريقة التي تلجأ إليها كل الأمهات اللاتي لم يرتوين أخذت إبنها في مكان زوجها وسلبته جزءاً من رجولته بأن أنضجت حياته الشبقية قبل الأوان، وكان حب الأم لوليدها الذي تغذيه وتعنى به أعمق وأوغل من حبها اللاحق لطفلها في مراحل عمره التالية. كان حباً شأن الحب المشبع بين البالغين، حباً يحقق كل الرغبات النفسية والجسدية معاً.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وقد يكون ليوناردو بهذه الأشكال والصور الفنية (التي تصور الأولاد بالجمال الرقيق الأنثوي وأشكالهم الأنثوية كما في لوحه يوحنا المعمدان أو يحيى في شبابه) ينكر وينتصر فنياً على شقاء الحب الذي إستغرق حياته كلها. بمعنى أنه صور تحقيق أمنيته وهو الصبي المفتون بأمه، بأن دمج في جسدها الذكورة بالأنوثة دمجاً يفجر في نفسه كل السعادة ومنتهاها. ولهذا أكد فرويد على علاقة الإنحراف بالبعد النرجسى والموت، وقال: "إن الإنحراف علاجه صعب لأن الأنا غير مكتمل". ولذا فإن عدم الحصول على الحب الكافي يؤدي إلى معاناة هؤلاء المثليين من الإكتئاب مصحوب بدرجات من اليأس والعجز، وحيث أن الذين يعانون من الإكتئاب يغلب عليهم الإحساس بأنهم موضع رفض ونبذ وبالتالي عندما يواجه المثلي مشكلة متماشية مع قدراته فإنه لا يبذل أى محاولة لعلاجها. حتى إذا ما حاول ونجح فإنه يخفض من قيمة نجاحه بأنه يعتبر ذلك مسألة حظ فقط.

ويرجع بولبي Bowlby (١٩٨٠) الإكتئاب إلى عدة عوامل منها ما يتناسب مع المثلي، وتعرضه لخبرات محبته أو فقدان الفعلى لأحد الوالدين – أما على المستوى الفيزيقي أو السيكلوجي – خلال مرحلة الطفولة وأنه قد تربي على أنه غير محبوب أو أنه غير كفاء أو أنه غير ملتزم ويؤدي ترسب هذه الخبرات داخله إلى نمو تصور عن نفسه أو ذاته أنه غير محبوب وغير مرغوب فيه، وكذلك قد تكون نماذج الصور المتعلقة بها رافضه نابذه معاقبة قاسية. ومن مظاهر الاضطراب في صور الذات والتي كشفت عنها المقابلة وأدوات الدراسة سيادة مشاعر فقدان تقدير الذات، فقد وجدت "مارجريت ماهر" Margaret (١٩٦٠) أن نقص القبول والفهم الوجداني من قبل الأم يبدو أنه يقلل من تقدير الذات لدى الطفل ويؤدي إلى الثنائية الوجدانية – وهو ما يعاني منه بالفعل مثلي الجنسية عينة الدراسة – وخصوصاً إجبار التكرار العدوانى من قبل الولدين حيث تؤدي هذه الإتجاهات إلى الذات أى مشاعر العجز لدى الطفلمما يخلق الوجدان الإكتئابى الأساسى. وتتفق كلاً من ماهر و جاكوبسون Jacobson فى أن ما يسمى بالإكتئاب الأساسى هو نتيجة لصراع عدوانى وبسبب نقص الفهم والقبول من جانب الأم مما يقلل من تقدير الذات لدى الطفل.

وترى جاكوبسون Jacobson (١٩٥٩) فإن القدرة على تحمل الإكتئاب والحصصر مقياس مهم لقوة الأنا كما تتفق جاكوبسون مع ماهر (١٩٦٦) فى أن هناك صراع ضمنى اساسى فى كل الأوضاع الإكتئابية والذي يؤدي إلى تقدير ذات منخفض وتكوين صورة سلبية

عن الذات، حيث يؤدي الإحباط إلى إندلاع الغضب الذي يؤدي إلى محاولات عدائية وعنيفة لإكتسابه الإشباع المرغوب. وعندما يكون الأنا لأسباب (داخلية) غير قادر على تحقيق هدفه يتحول العنف أو العدوان إلى صورة الذات مما يؤدي إلى فقدان تقدير الذات كنتيجة للصراع بين صورة الذات المثالية (المرغوبة) والصورة الفارغة المنكمشة والفاشلة وتعتمد طبيعة الحالة المزاجية التي تنمو على شدة وقسوة ومدة الإحباط وخيبة الأمل ويقدر النزعة الإكتئابية تكون النزعة العدوانية حيث يصبغ العنف أو العدوان كلاً من صورة الذات وصورة الموضوع (مها الكردى، ١٩٨٢؛ فاتن السيد، ١٩٩٢؛ كرم من محمد، ٢٠٠١؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠٠٨: ٩٤ - ٩٥).

ويؤدي العنف أو العدوان إلى مشاعر الحصر وفقدان الثقة بالآخر ومشاعر الدونية والضآلة والضياع والحيرة والحزن ومشاعر الرفض والشعور بعدم الامن ومشاعر النقص والدونية وفقدان تقدير ذاتها وهي في صميمها مشاعر إكتئابية وهو ما يؤكد (عبد الله عسكر، ١٩٨٨، ٤٨٩) على أن إستشعار الإنهجار والذي ستتبعه حالة من فقدان إعتبار الذات أو تقديرها فالطفل البشرى يجوع أولاً إلى الحب وما يهدده هو فقدان الحب ويكون على الآخرين أن يحققوا له ما فقدوه وصولاً إلى الدفء والأمن وخفض مدة التوتر وإستعادة تقديرالذات، وعليه يكون الإكتئاب فى المقام الأول عرض الوجود البشرى يعبر عن حالة فقدان الحب وإنهجار الحب.

كما تكشف أيضاً استجابات اللون فى إختبار الرورشاخ أن لدى المثليين إستجابة صريحة للمؤثرات البيئية وان ليس لديهم ضبط لتعبيراتهم الإنفعالية الإندفاعية بالإضافة إلى إفتقارهم لجزء قوى من القيم لأنهم لا يستجيبون فى الغالب لعوامل البيئة بصورة متوافقة وأنهم يعانون من بعض الصعوبات فى تقبل الذات.

#### صورة الجسم لدى المثليين:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار K.F.D، وإختبار H.T.P، وإختبار تكلمة الجمل، وإختبار T.A.T إن هناك اضطراباً واضحاً فى صورة الجسد لدى المثليين وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (Hart and Heimberg, 2001; Faith, et al., 1993). ولذا فإذا ما كنا بصدد صورة الذات فلا بد من التعرض لصورة الجسم لدى المفحصين من حيث أن صورة الجسم هى نواه الأنا حيث تساعد صورة الجسم فى تكوين الأنا، ومع إنشطار

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

في صورة الجسم يتبعه إنشطار في الذات، والثمن الذي تكبده المفحوص هو العجز عن إندماج المكونات الليبيدية والعدوانية التي تشحن تمثلات الذات في مفهوم متكامل للذات، وإذا إنطلق العدوان بدون قدرة الأنا للسيطرة على دفاعاتها قد يسبب أعراض تشتت الهوية بالإضافة إلى أن إندماج تمثلات الذات المتناقضة الليبيدية والعدوانية قد أحدثت إتساعاً وعمقاً في الإمكانيات الوجدانية وتسببت في أحداث مشاعر الإثم التي إستغلت فيما بعد في تطوير الأنا الأعلى السادي.

ويقدر ما كان الذي مصدرًا للإحباط مكروهاً وسيئاً وتتبع ذلك عدم تكامل النتيجة عملية إنشطار الموضوع على الأنا مع الإحباط والرفض والكره للموضوع والتخيلات الفمية التدميرية من تقطيع وإبادة وعدم الشعور بالأمان، وفكرة أن الموضوع سيهاجمه ساعدت على تكوين صورة جسم على غرار صورة جسد الآخر مرفوضه وضئيلة. وصورة الجسم تبدأ في الظهور متأثرة بالشخص المهم في الأسرة أو في البيئة فالطفل يتعين بوالديه - وعادة ما يكمن التعيين هنا بالأُم - ويشمل هذا التعيين صورة الجسم وإعتماداً على الخبرات الوالدية التي يكتسبها الطفل فإن أجسامهم وأجزائها يمكن النظر إليها وإدراكها على أنها حسنة أو سيئة، نظيفة أو قذرة، محبوبه أو مكروهه.

وعندما يتعرض الطفل للرفض والنبذ مما يؤكد له أنه لا يستحق الحب وأنه يعاقب على ذنب لم يقترفه مما أثر على تطوير صورة الجسم وهذا يتفق مع Admson Adsham بأن إتجاهات الوالدين تجاه جسد أطفالهم لها تأثير مهم على تكوين الطفل لصورة جسمية، وتشير إلى أنه إذا كانت هذه الإتجاهات إيجابية تجاه جسم الطفل فسوف يكون صورة موجبه عن جسده، أما إذا كانت الإتجاهات سلبية فإن ذلك سيؤدي إلى تكوين صورة جسد سيئة وغير واقعية لدى الطفل (ماهر محمد، ١٩٧١ : ٤٩؛ مها إسماعيل، ١٩٨٨ : ٥٩).

وإتفاقاً مع شيلدر Childer بأن سيطرة الميول السادومازوخية والتي تسبب تنقلات في الإنتباه فيما يتعلق بالعضو مركز الإتجاه السادومازوخى ولا يوجد مجال للشك في أن الألم النفسى المنشأ له أساس عضوى وله أيضاً معنى كما أنه يستخدم جزء خاصاً في صورة الجسم للتعبير عن الميول الليبيدية وهنا ما ظهر جلياً في جميع حالات الدراسة سواء في استجاباتهم على المقابلة الإكلينيكية أو في إختبار TAT، أن مثلي الجنسية بالرغم من رفضهم لأجسامهم

إلا أنهم كانوا معجبين وبشدة بالمؤخرة (الاليتين) وكانوا يستعرضون بها أمام عشاقهم من الذكور لجذبهم جنسياً له.

ويعتبر أسلوب القتل المتخيل في قصص التات شكل من أشكال العدوان اللاكاني الذي يستهدف الجسم وتشويهه تعبيراً عن نزعة عدوانية قهرية تجاه الآخر ومعايشة جرح قديم هو الجسد الممزق كامناً في الأعماق يعاود الظهور ويسقطه في لحظات الغضب (التقطيع والتمثيل بالجنث) فهو يعاني مخاوف الأشلاء المبعثرة لجسمه، حيث توقف الأنا الجسدى عند حدود الشكل حدود الصورة المتخيلة أيضاً جسد لم يتجاوزته إلى المضمون الذى لم ولن يكون موضوعاً للإعجاب فهو إهدار نرجسية الذات وموضوعاً للنقد والنبد والإحتكار فكل ما هو متاح له هو إدراك الذات إدراكاً للصورة المتخيلة (كرمن محمد، ٢٠٠١: ٢١٤ - ٢١٥؛ محمد أحمد خطاب، ٢٠٠٨: ٩٦ - ٩٧).

ويشير (ذكريا إبراهيم، ١٩٧٦: ٨٥) معلقاً على دراسة جاك لاكان لمرحلة المرأة أن مرحلة المرأة هي التي تشكل وظيفة الأنا من حيث هو علاقة بالآخرين وعلاقة بالذات فغير تلك المرحلة يتمكن الطفل من بلوغ أول تخطيط (سيكما) أولى للذاتية وآية ذلك أن الطفل يدرك في صميم صورته المرئية أو في الصورة المرئية للآخرين شكلاً يخلع عليه الوحدة الجسمية التي ما يزال مفقراً إليها ومن ثم فهو يتعين بتلك الصورة، معنى هذا أن الصلة بين الذاتية منذ البداية صلة متخيلة تكشف عن الطابع التخيلى الذى تتسم به الذات المتكونة بادئ ذى بدء باعتبارها ذاتاً مثالية أو نواه للتعينيات الذاتية الثانوية اللاحقة، ولذلك نجد نكوصاً لدى المثليين إلى المرحلة المسماة لدى ميلانى كلاين الإضهادية فهي إضهادية من حيث نوع المخاوف التى تستثار، وفصامية من حيث نوع العمليات الدفاعية التى يستخدمها المفحوص (الأنا) فى مواجهة هذه الضروب من القلق الإضطهادى.

ففى تخييلاته التدميرييه يقوم الوليد بعض وتقطيع وإبادة الثدي فهو لديه شعوراً بأنه سيهاجمه بنفس الطريقة ونجد أن التخييلات السادية لدى الطفل مرتبطة بمخاوفه من المضطهدين داخلياً وخارجياً مثل الثدي السئ والمنتقم. وبما أن الهجمات التخيلية على الموضوع مرتبطه أساساً بالإحساس بالشره، فيعد الخوف من شره الموضوع بإتباع عملية الإسقاط فى عامل أساسى فى حصر الإضطهاد وسيلتهمه الثدي السئ بنفس الطريقة الشرهه التى كان يرغب هو فى التهامه بها ولذا نجد صورة الجسم لدى المثليين تعانى من الجسد



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

المجزء الممزق متبعثر ونجدهم يلعبون لعبة تبادل الأدوار مع الموضوع فهو القاتل والمقتول وهو الظالم والمظلوم وهو الضائع والتائه كما ظهر في استجابات المفحوصين على بطاقات T.A.T.

ويرى وينيكوت أيضاً في الدور المرأوى للأُم والأسرة في تطور الطفل فالطفل يرى نفسه منعكساً في نظره الأُم وصوتها وفي طريقة إدراكها العقلي له وفي إدراكها الصامت في مشاركتها الوجدانية له إعاقة لهذا الكيف الخاص بعلاقة الأُم - الطفل فإنها تفقد معناها بوصفها مشروع وجود فتحل مشاعر الموت محل مشاعر الحياة مؤدية إلى اضطرابات خطيرة في الحياة اللاحقة (Rasalind. Minsky, 1996: 114 - 115). بينما عكست استجابات المحتوى وتمزيقه على إختبار الرورشاخ مثل: شبح، عفاريت، كما أن هناك إتجاه ناحية تفتيت الجسد وتمزيقه وهو ما يبدو واضحاً في الإهتمام بالأجزاء مثل : عمود فقري، عينين، بق، وهو ما يؤكد الإنشطارات الحادثة في الجسد وعدم القدرة على تكوين صورة جسد متكامل.

الغرائز الجنسية الجزئية:

### ١ - الإستعراضية لدى المثليين:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة مثلي الجنسية من الإستعراضية Exhibitionism وهذه الإستعراضية ما هي إلا دافع قهري بأن يجعل الفرد من نفسه مركزاً ثابتاً للإنتباه وحب الظهور والتي تحقق للإنسان المنحرف متعه رئيسية تحل محل غرائز أساسية - وهو ما كان يفعله مثلي الجنسية عينة الدراسة من تصوير وعرض مؤخرتهم للآخرين - ومن ثم فإن الإستعراضية لدى المنحرف تشمل جوانب عديدة تتمثل في الإثارة وجذب الإنتباه والإندفاع والإحساس بالقوة والسيطرة والقدرة على التحكم في الموضوعات (والوالدين وخاصة الأب) ووهم القدرة المطلقة، ولذا فالنمو لديه نمواً إنفعالياً غير مكتمل ويصبح الإستعراض لدى المثلي وسيلة دفاعية يلجأ إليها ليلفت أنظار الآخرين إليه ويجبرهم على أن يشاهدوه - وهو ما كان يفعله مثلي الجنسية - لينتزع منهم الإعتراف بأنه ذو قيمة وأنه الأفضل دائماً ومن ثم فإن المنحرف والذي يتسم سلوكه بالإستعراضية غالباً ما يكون سيكوباتياً وعدوانياً كتعويض عن خيبة أمل أو صدمة إجتماعية أو فقدان الشعور بالأمن.

ويكشف التحليل النفسي للأشخاص الإستعراضيين بأنهم أثناء تعرضهم للمشاهدة يتوحدون لا شعورياً مع الشخص الذي يقوم بمشاهدتهم (الناظر) ومن ثم فإنهم بهذه الطريقة

يعيشون إشباعاً نظارياً ممنوعاً؛ وعليه فإن إستعراضيتهم إنما تمثل إنكاراً للرغبة النظرية الأصلية إلا وهي مشاهدة الأم عارية أو ما يذكره بصدمه المشهد الأول (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨: ٢٢).

## ٢- النظرية لدى المثليين:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة إيمان مثلي الجنسية للأفلام البورنو الإباحية ذات الطابع المثلي وخاصة فيما يتعلق برؤية القضيب ولعقه وتزداد هذه الرغبة أثناء ممارسة الجنسية المثلية، ولذا فإن النظرية Voyeurism والتي تعنى إستراق النظر أو إختلاسه لمشاهدة أشخاص أثناء النشاط الجنسي أو مشاهدة أفلام إباحية، والنظرية عكس الإستعراضية، ولكنها تماماً كالإستعراض تصبح إنحرافاً إذا حلت محل الهدف الأصلي للغريزة. والنظرية لدى المنحرف هي في الأساس فعل سادى يحاول من خلاله أن يضرب الآخر في العمق من خلال جوانب ضعفه وقوته بل والإستمتاع بهتك سره دون أن يدري.

أن غاية ما يطمح إليه المنحرف النظاري هو أن يصل إلى المكاشفه التامة مع موضوع النظر وأن نزول الفوارق والمسافة - بين الأب منفذ الخشاء والمهدد والإبن - وهو نوع من التوحد الشاذ المريض بحيث يود المنحرف أن يكون هو الموضوع - الأم - لكى ينتهك السر ويهتك الحجاب. وقد يتوهم المنحرف أنه على علم بكل ما لدى الآخر يرجع في الأساس إلى وهم القدرة على التحكم Illsein of control ولذلك فإن النظرية لدى المثلي تعبر عن ضعف وإنعدام للحيلة، لذا نرى المثلي يشعر بضعفه بممارسة أفعال النظر سراً فذلك ضعف لا يرغب في أن يطلع عليه أحد.

كما تشمل النظرية أيضاً سادية ونرجسية فالنظرية كراهية ومحاولة لفضح الآخر بما لا يليق - والمقصود بالآخر هنا هو الأب - وهي بذلك تعكس قوة ونرجسية يحاول من خلالها المثلي أن ينال من الآخر (الأب) ويقيده ويلغى إرادته ويستهلكه وربما يقضى عليه، وهكذا يتضح لنا أن المثلي من خلال النظرية لا يستطيع إلا بمقتضى تلك الحركة المستمرة التى ينتقل فيها من الواقعى إلى الممكن ومن الممكن إلى اللا واقعى ومن المحتمل إلى المحال، لذا فهو دائم الصراع، بل ويوسع من دائرة الصراع، والنظرية لدى المثلي لا ترصد صوراً فقط وإنما تميز وتتغير وتستبقى ولكن بطريقة مرضية، إذ يرى المثلي ما يريد أن يراه، ويدرك ما يريد إدراكه كما أنه يغلق عينه عما لا يجب أن يراه وعندما يبصر فقد يروى يغر ما أبصره

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وذلك لأن لديه بنية نفسية مريضة تنسى وتركب وتبدع أشياء لا وجود لها (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨: ٩٢ - ٩٣).

### ٣- المازوخية لدى المثليين:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة مثلي الجنسية من المازوخية، وخاصة ما إذا علمنا أن الطبع المازوخي يمكن أن يشتق لا من توجه جنسي مثلي كامن أو من يمتزج به فحسب، بل أن يجد فيه أيضاً سنداً لبيدياً، وبما أن الجنسية المثلية تتمثل بالخوف من الرجل صورة الأب، مما يؤدي إلى اللواز بالتماهي الأنثوي السلبي مع الأم، للأفلات من العدوان المرتقب، جاء الطور الأوديبي ليسرع التطور باتجاه الجنسية المثلية (ساشا ناخت، ١٩٨٣: ١١٨ - ١١٩).

وتبعاً للفكر الفرويدي فإن المازوخية وظيفة أولية تدل على وجود نزعه تدميرية أو عقابية للذات بشكل لا شعوري يستخدمه المازوخي للتحكم في المعتدى (الأب منفذ الخساء)، وهو ما يساعده على أن يبقى على وهمه عن القدرة المطلقة، ومن ثم فحاجه المازوخي إلى العقوبة تصبح متاحه للفهم عندما يكتشف الجرائم التي يمضي في إقترافها لا شعورياً ومن ثم شعوره بالذنب والندم، ولذا فهو يستشعر الحاجه إلى العقوبة لتخليص نفسه مما ينجم عن ذلك من شعوره بالندم (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، ٢٠١٨: ٢١).

إذاً وكما يتضح مما سبق أن المازوخية تلك الإستجابة الظاهرة التناقض، هي وسيلة للدفاع وعلى وجه التهديد للدفاع المرضى عن الذات، وكأن المازوخي أمام خطر احتمال خسارته كل شيء (أن المازوخي يتصور هذا الخطر على الصعيد اللاشعوري في صورة خساء)، يرتضى بتقديم تضحيه جزئية مقابل إنقاذ الباقي، ولذا فهناك عادة اليتان تقسحان المجال أمام المازوخي وهما: أ- إضفاء طابع جنسي على الألم. ب - إستخدام الأنا الأعلى للألم وسيلة لمعاقبة الذات بغرض تحييد عقده الشعور بالذنب جزئياً، وترتيباً على ذلك فإنه قد يؤذن لحاجات لبيديه كانت إلى ذلك الحين محظورة بأن تحظى بقدر من الإشباع، ومن ثم فإن هذا الشكل من المازوخية ما هي إلا تنشيطاً لعقدة أوديب المعكوسة ولذا فإن قسماً لا بأس به من الضمير من الأنا الأعلى لدى المريض سيؤدي إلى إعادة تجنيس Resexualisation نكوص للأخلاق وهو ما يؤكد (ميشيل فوكو، ٢٠١٥: ٢١٢).

ومن أنواع المازوخية لدى المثليين عينة الدراسة من المتزوجين كانوا يتغاضون أو يدفعوا زوجاتهم لتصوير أنفسهن عاريات وإرسال هذه الصور للاصدقاء أو كما في حالة (شادى) الذى دفع زوجته وصديقه لممارسة الجنس معاً أمامه. وهو الأمر الذى فعله "دو شاسر مازوخ" والذى ولد عام ١٨٣٧ وترجع أصوله لطبقة النبلاء النمساوية فقد ناضل طوال سنوات من أجل حمل زوجته على إتخاذ عشيق لها وعندما نال مراده فى نهاية المطاف، تدبر أمره كيما تتحقق المشاهد الموصوفه فى "فينوس ذات الفراء" أى مشاهد مطارحات الغرام بين زوجته وعشيقها من وراء الباب، ومن ثم سماع الشتائم وتلقى الضربات من العشيق وهو ما يمثل تكرار للمشهد المرضى الطفلى (صدمة المشهد الأول).

ويشير "دو ساشر مازوخ" إلى زوج خالته الذى دخل عليها وهى تجامع رجل فما كان منها إلا ان ضربته على وجهه بقبضه يدها بقوة والدم يسيل من أنفه وفمه - وهو ما حدث مع الحالة الرابعة "شادى" فعلياً - ويستكمل قائلاً: "مع ذلك لم تبد خالتي راضيه فأمسكت بكرابجها ولوحت به لزوجها، وعندما عاد إليها زوجها وصعد فيما بعد إلى الغرفة لا كمنتقم بل كعبد وضيق؛ ثم إنه هو الذى إرتمى عند قدمى المرأة الخائنة، طالباً منها أن تصفح عنه فى حين كانت هى تدفعه بقدمها، وتضربه بالسوط مجدداً. فالإنحراف المازوخى إذا وكما يؤكد "فرويد" يرتبط حسب رأيه بعقده أوديب وفى هذه التخيلات يمثل الطفل المضروب الشخص المازوخى نفسه، أما الذى يضرب فهو الأب. وتعتبر حاجة الطفل إلى أن يضرب عن رغبته المكبوتة فى أن يُحَب ويتم فيما بعد صيغ العقاب بصفة جنسية وهو ما كان يعانى منه فعلاً مثلى الجنسية عينة الدراسة. ويصحب هذا الألم الجسمى والجنسى عذاب نفسى مصدره خيانة المرأة خيانة يتعمدها الحبيب ويسعى إليها سعياً مقصوداً (شاسا ناخت ، ١٩٨٣ : ٥٢ - ٥٣ ؛ سامى محمود على، ١٩٦٩ : ١٩١).

وفى حالة شادى وغيره تمت ممارسة العلاقة الجنسية على نحو أخرق فظ، وفى حالة من الحصر الرهيب وعادة ما كانت تمارس هذه العلاقات الجنسية دوماً فى ظروف تتم عن ضروب الكف التى يعانى منها المثلى فقد كان يجامعها من الخلف لكى لا يرى أحدهما الآخر، أو أن يتصور زوجته مع آخرين (الأب) وفى أثناء المجامعة أن ثمة شخصاً يقف وراءه يراقبه، وما هو إلا إنعكاساً إلى خوفه من أبيه فهو لم يحول فقط بإتجاه زوجته الموقف الذى كان عاشه إزاء أمه بل جرى كل شئ كما لو أن مالم يجروء على طلبه من أمه إلا بصورة وجلة

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

خوفاً من غيرة الأب، كان يطلب من زوجته التي صارت أمّاً ثانية. وكان الشئ الأساسى بالنسبة إليه أن يشتكى لها، وأن يظهر بمظهر طفل مزعج ملحاح لا حول له ولا قوة ومسحوق من قبل أبيه فكان يضخم أبسط الهموم وأبسط الحوادث عن قصد ودرايه، ويبالغ فيها إلى حدٍ دراماتيكي أمام زوجته لإستتارة شفقتها، والشكل الوحيد من أشكال الحنو الذى كان يمكنه أن يتقلبه منها هو الشكل الذى يكون فعلاً ومصنعاً بالشفقة والحماية والأموية.

ومن المفيد هنا أيضاً أن نتوقف عن السمات الرمزية للشخص الذى يلعب فى العادة دور الموضوع الجنسى بالنسبة إلى المازوخى، فالأمر يتعلق دوماً بإمرأة ذات صفات ذكورية جسدياً تشهر سوطاً أو مقرعة أى عضواً ذكورياً رمزية وتلبس فراء ولهذا الفراء معنى رمزى جنسى أنثوى واضح للعيان وهو ما يعنى أن هذه الشخصية تجسد بجلاء التصورات الطفلية عن الأم الذكورية لدى المثليين.

ومن ثم فإن فكرة الشعور بالذنب الناجم عن عقدة أويديب تفسر الجانب السلبي من الظاهرة، لا الجانب الإيجابى منها: أى كسب اللذة عن طريق الالم، فتجنيس العقاب لا يمكن فهمه إلا عن طريق النكوص، أى العودة إلى مراحل قبتناسليه من النمو الطفلى، فرغبه المازوخى المثلى فى أن يعاقب من قبل السلطة الوالدية التى ناب منابها أنه الأعلى ومن ثم فرغبة الطفل فى أن يضرب من قبل الأب وهى رغبه تفصح عنها هذه التخيلات هى التعبير اللاشعورى عن الحاجه إلى أن يلعب الطفل إزاء أبيه دوراً جنسياً سلبياً. ويقول فرويد: "إن أولى هاتين الرغبتين ما هى إلا الصورة النكوصية للرغبة الثانية، ومنثم فإن الإنحراف المازوخى ما هو إلا تثبيت على مراحل قبتناسلية من النمو الجنسى ونكوصاً نحوها". فالسلبية والحاجه إلى الخضوع والتبعية تميزان بالتحديد شطراً كبيراً من الحياة الطفلية، وهذه السلبية الملازمة للمثلية تمثل شطراً كبيراً من الحياة الطفلية، وبالتالي يطرأ عليها تعزيز ومن ثم تثبيت لدى المازوخى فى شروط محددة على وجه التعيين عندما تكون العدوانية الضرورية للإنتقال إلى التظاهرات الجنسية الإيجابية قد كبتت ثم إرتدت نحو ذات الشخص وهو ما يعنى أن الأنا الأعلى لدى المازوخى المثلى يسلك إزاء الأنا سلوك والدين صارمين كل الصرامة تجاه الطفل غير المطيع، وهذا يعنى أن الدوافع الغريزية الجنسية للأنا الراشد تحاكم بصرامة وقسوة لان من يحاكمها هو أنا أعلى طفلى. لكن إذا كان من السهل علينا أن نفهم أنه عندما يشتكى المازوخى فكأنما يقول: "أنظر كم أنا تعيس، أحببى" فمن الصعب علينا أكثر أن نفهم لماذا

يتساءل أيضاً وكأنه يقول في بعض الأحيان: "أضربني لتثبت لى إنك تحبنى" وفي الحقيقة هذه الواقعة هي الأساسية فالمازوخى يفلح أن يجد فى المعاملات السيئة التى يستثيرها أدله حب.

إن الطفل غير المحبوب - وهو ما عانى منه فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة - الذى لم يعد محبوباً والذى لا يتلقى علامات إهتمام وحب، لا يملك الكثير من الوسائل تحت تصرفه ليفوز بموقف آخر ممن هو تابع لهم فلن يبقى أمامه سوى وسيلة واحد: أن يصبح إنساناً تعيساً أو إنساناً لا يطاق أو الإثنين معاً، وهذا أكثر تواتراً أيضاً. وعندئذ يحاط بالإهتمام وبالعاية من جديد؛ فيشتكى منه، ويوبخ ويعاقب، وهذا لا يرضيه لكنه يبرهن له على الأقل على أنه موجود بالفعل بالنسبة إلى الذين يأمل فى أن يحظى بحبهم، إن هذا القلب للعدوانية بفعل الخوف هو الذى يكون جوهر المازوخية، فالمازوخى يسئ عندئذ معاملة ذاته، مثلما كان سيسئ معاملة أولئك الذين يضمّر لهم الضغينة لو لم يساوره الخوف. وهو يسئ معاملة ذاته أكثر كلما أحبهم أى كرههم أى خصيهم أكثر.

وبالإضافة لما سبق فإن المثلى عادة ما يتوحد مع الموضوع المفقود فالشكاوى ونكران الذات والمأخذ والإتهامات والقساوة الحقيقية التى يتعامل بها نفسه والأذى الذى يلحقه بنفسه أو الذى يريد إنزاله بنفسه كالإنتحار كل هذا يكون موجهاً إلى الموضوع المفقود فى فعل إنتقام حقيقي ضد موضوع الحب المفقود: إن عودة العدوانية هذه تتجم لديه عن تماهى الموضوع مع الذات. إن هذا التماهى هو الذى يفسر الراوى الحقيقية التى يعامل بها المكتتب ذاته وهو يجد فيه أيضاً وسيلة لكى يحل نفسه محل الموضوع للحفاظ عليه فى ذاته، هذا التماهى القوى يفترض فى البداية إختياراً موضوعاتياً نرجسياً وهذا ما يفسر لماذا يستشعر المثلى المكتتب الفقدان الواقعى أو الذاتى للموضوع على أنه فقدان للذات، ومن ثم فإن تماهى مع الموضوع يتم بصورة لا شعورية ووفق النمط الأثرى للإستدماج الفموى الإفتراسى. ومن ثم فإن خوف الطفل من أن يلتهمه الحيوان - الطوطم (الأب) يرجع أصله إلى التنظيم الفموى البدائى؛ فرغبه الطفل فى الطور الشرجى - السادى اللاحق فى أن يضره أبوه، أى تصوره للخضاء ومن ثم فإن هذا الشكل من المازوخية - كما ذكرنا سابقاً - تنشيطاً لعقدة أوديب المعكوسة.

وباختصار يحدث لدى المثلي المكتئب مايلي:

- ١- توظيف نرجسى للموضوع.
- ٢- من جراء ذلك يستشعر المثلي المكتئب فقدان الموضوع على أنه فقدان مؤلم للذات.
- ٣- يرد على هذا فقدان بتماهيه مع الموضوع (الأم) لكي يحافظ عليه في داخل ذاته.
- ٤- لكن نظراً إلى التثبيبات القبتاسلية الفموية القوية التي تكون وسمت بميسمها المريض المكتئب فإن ذلك التماهي يتم بصورة نكوصية وفق النمط الفموي لإستدماج الموضوع.
- ٥- في هذا الطور الفموي يكون المقوم العدوانى على درجة عالية من الشدة؛ ومن ثم يكون النكوص لدى المثلي المكتئب فموياً - سادياً والتي تتحول لإيذاء الذات بشكل مازوخى (ساشا ناخت، ١٩٨٣: ١٣٥ - ١٣٦).

يتضح مما سبق إذاً إن عقدة أوديب لا تفعل شيئاً سوى أن تزيد طين هذه المصاعب بله، فالخوف من الخصاء الذى لم يتم التغلب عليه بقدر كاف يعيد المازوخى نكوصياً إلى أطوار سلبية قبتاسلية، وعلى خلفية السلبية هذه تطلق العدوانية المستتارة من جراء الإحباطات القبتاسلية والأوديبية والمرتدة نحو ذات الشخص والمنقلبة عليه هو نفسه، تطلق العنان لنفسها فى شكل مازوخية. إن العقوبات البدنية بما لها من صفة إيروسية مباطنة، تعزز هذا التوجه وتعطى تحول الكدر إلى اللذة ركيزة فيزيولوجية؛ وهى قابلة فضلاً عن ذلك للتضمين فى مختلف الاستجابات الصادرة عن إحساس لا شعورى بالذنب، وتستطيع بالتالى أن تبقى فى صورة عقاب مستتار على ضرورة إبدال اللذة أماً.

٤- البنية السادومازوخية لدى المثليين:

السادومازوخية ما هى إلا فعل متبادل بين السادية والمازوخية فالطرف الذى يشعر أن الآخر قد إستولى عليه يحاول أن يمارس هذا الإستيلاء من جانبه، وفى ذلك عنف وعدوان خفى ومتبادل. ولذلك تعتبر السادومازوخية ما هى إلا تعبير عن الدافع الغريزى حيث يوجه الدافع فى السادية نحو هدف خارجى، بينما يتحول الدافع فى المازوخية ضد الفرد نفسه، وهذا ما نجده فى العديد من استجابات المفحوصين سواء استجاباتهم على المقابلة الإكلينيكية أو على

قصص TAT. فالعنف والعدوان إستجابة بشرية ورد فعل لما يشعر به الفرد من ألم نرجسى سواء كان هذا الألم موجهاً للذات أو نحو الموضوع فى التكوينات السادومازوخية وربما يخدم

جهود الفرد لتعويض صورة ذاته المحطمة وغالباً ما تكون هناك علاقة بين صدمات وإحباطات الطفولة والسلوك السادومازوخى. وهو ما عانى منه فعلياً مثلى الجنسية.

وم ثم فالمثلى السادومازوخى هو ذلك الشخص الذى يسعى وراء إيلاام ذاته والآخرين مستشعراً ضرباً من الزهو فى رؤية ذاته والآخرين متألمين وكأنما هو يفخر بما يملك من قدرة على إحتقار ذاته والتقليل من شأن الآخرين ولذو إنحراف الإرادة هنا قد تنصب على الذات فنقول عنها مازوخية، وقد تنصب على الآخرين فنقول عنها سادومازوخية. وهو ما تم ملاحظته مع المثليين عينة الدراسة من إيلام نويهم وأسرههم بشكل خفى من خلال علمهم بإنحرافهم، ومن ثم شعورهم بالذنب نتيجة هذه الممارسات.

ولذا فعلاقة المثلى بالآخر غنما هى علاقة نفى وإنكار (سادية) ولكن هذا النفى يحمل معانى الإثبات (مازوخية)، ولهذا هو السبب فى أن البنية السادومازوخية لدى مثلى الجنسية ماهى إلا نوع من الإسقاط، ولهذا فنجد المثلى عادة يتحدث عن الإثارة والغواية والضغط والمشاكل (أكرم زيدان، ٢٠٠٥: ١٠٧ - ١٠٩). ومن ثم فلا بد من التنبيه إلى إرتباط السادية بضدها وهو المازوخة لدى الفرد الواحد، مما يجعل الأصبوب الكلام عن "السادية - المازوخية" كوحدة نفسية وإكلينيكية لا يمكن أن تفصل بين حديهما إلا فصلاً نظرياً وأن المازوخية لا تنفصل عن السادية وأن القسوة على الذات مشوبه بالقسوة على الغير.

وهو الأمر الذى يؤكد فرويد بقوله : "كثيراً ما نشاهد أن المازوخية لا تعدو أن تكون إستمراراً للسادية التى تترد على الشخص ذاته الذى يحل فى هذه الحالة موضوعه الجنسى، وقد أشار فرويد أيضاً إلى:

أ- مشاركة السادية والمازوخية بإعتبارهما عنصرين تكوينيين فى الحياة الجنسية بوجه عام.

ب- السلبية التى تميز موقف المازوخى من الموضوع الجنسى.

ج- العلاقة بين السادية والمازوخية على إعتبار أن الثانية ليست سوى تحول للأولى.

ومن ثم يؤكد فرويد إن الشعور بالذنب هو الذى يحول دائماً السادية إلى مازوخية سلبية، ولذا فإن تخييل الجلد، وهو الشائع على نطاق واسع لدى المرضى العصائبيين عن طفل يضرب يكشف لدى المريض عن الرغبة المكبوتة فى أن يضربه أبوه. وفى هذه الحالة يمثل الأب موضوع الميول الجنسية الأوديبية، ومن ثم تنشأ عقدة أوديب المعكوسة، وأنه من خلال هذا التخييل تتوب رغبة الطفل فى أن يضربه أبوه مناب رغبته المكبوتة فى أن يحبه هذا الأب،



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وتترجم هذه الرغبة عن نفسها في صورة عقاب، وكأنما المطلوب من هذا الأخير في الوقت ذاته، إزاله شحنة الذنب الذي تتضمنها الرغبة بحكم أصلها الأوديبى. ومن هنا ينجم الطابع السلبي الأنتوى العقابى الذاتى فى التخيلات المازوخية بوجه خاص، وفى المازوخية بوجه عام، ولهذا يرى فرويد أن الموقف المازوخى يمكن أن يمثل واحدة من الكيفيات الإستجابية للحياة النفسية فى مواجهة عقدة أوديب.

ولذا فإن فكرة الشعور بالذنب الناجم عن عقدة أوديب تفسر الجانب السلبي من الظاهرة، لا الجانب الإيجابى منها: كسب اللذة عن طريق الألم. فتجنيس العقاب لا يمكن فهمه إلا عن طريق النكوص، أى العودة إلى مراحل قبتاسلية من النمو الطفلى، إن صدمة المشهد الأولوخاصة إذا ما ربطت بما يكون عليه الأطفال إلى طور محدود من أعمارها من جهل بالدلالة الصحيحة للعلاقات الجنسية وبدور الأعضاء التناسلية، تؤدى إلى إختلاط فى الصور والأحاسيس لدى الطفل يعرف فى التحليل النفسى بإسم التصور السادى للجماع؛ وقد يكون من الأصح أن نقول: التصور المازوخى - السادى. إن هذا الإختلاط فى الإنبطاعات تعززه المشاهد العارضة للجماع بين الوالدين أو بين أشخاص آخرين، أو - وهذا أكثر توتراً - مشاهد الزواج بين الحيوانات وهما واقعتان يؤولهما الطفل على أنهما فعل قسوة وعنف.

فبالتماهى مع أمه، يتخلص من الخوف من أبيه (الخصاء)؛ وعلاوة على ذلك يمسى محبوباً مثله. وهى ما يطلق عليها عقدة أوديب المعكوسة، وهو ما يؤكد فى إستحاله قبوله التماهى مع أبيه وهى إستحاله عبر عنها بالعنه ثم بالإنحراف والتماهى المازوخى مع الام، وهو ما يعكس إزدواجية وجدانية تجاه كلا الوالدين، ومن ثم فبالنسبة للمازوخى المعنوى، فيبدل الأب يكون على الدوام رجلاً ، ومن ثم فإن هذا النوع من العقاب يعتبر نوعاً ما تخفيفاً من حدة الخوف من الخصاء. بما أنه (الأب) يكتفى بضربى فلن يفعل بى أسوأ من ذلك (لن يخصينى)، وأن هذا العقاب المرموز إليه بالتخييل يبيح العلاقة المثلية الجنسية كما لو أن معرفته بالمدى الذى يمكن أن يصل إليه العقاب (الضرب على الآلتين لا الخصاء) فأذن له بالإعتقاد بأن من المباح له الإستمرار فى طلب الإشباعات الجنسية (ساشا ناخت، ١٩٨٣: ١٤ - ١٦).

### الترجسية لدى المثليين:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار TAT، وإختبارالرورشاخ قيام المثليين من عينة الدراسة بإختيارهم موضوع من نفس الجنس عادة يكون بادئ ذى بدء أكثر إتصلاً بالترجسية من إختيار موضوع من الجنس الآخر، ويتفق مع هذه النتيجة دراسة (Newbigan, J., 2013)، ومن ثم فإذا إقتضى الحال نبذ نزعة مثلية قوية مموجه سهلت العودة بوجه خاص إلى الترجسية، ويؤكد (سيجموند فرويد، ١٩٧٨: ٤٧٢) أن إختيار الموضوع أو تطور الليبدو بعد مرحلة الترجسية قد يتخذ شكلين أو طرازين مختلفين هما:

#### أ- الطراز الترجسى:

وفيه يختار الإنسان شخصاً يشبهه على قدر المستطاع بدل أن يكون للأنا نفسه موضوع المحبة.

ب- الطراز الكفلى **Anaclitic type**: وفيه ينصب الإختيار على أشخاص أصبح الفرد لا يستغنى عنهم لأنهم يكفلونه ويقومون على إرضاء حاجاته الحيويه، ومن ثم يؤكد فرويد أن تثبيت الليبدو تشبياً قوياً على الطراز الترجسى فى إختيار الموضوع سمة يتميز بها الإستعداد للجنسية المثلية الصحريه.

وم ثم اعتبر فرويد الجنسية المثلية توقف فى النمو النفسى الجنى عند مرحلة حب نفس الجنس (ما يشبه الذات) وعدم الإنتقال إلى حب آخر، فالإنسان ينتقل من نرجسية حب الذات إلى حب الشبيه ثم ينتقل إلى الميول الجنسية المغايرة، ولذا فإن الظروف النفسية المبكرة فى الطفولة هى التى تسبب السلوك الجنى المثلى وأهمها الإرتباط الشديد بالام والتوحد بها وغياب دور الأب الفعال فى حياة الطفل، وعدم تشجيع الأم للدور الرجولى لدى الولد، أو النكوص إلى مراحل مبكرة من النمو الجنى (محمود حموده، ٢٠٠٧: ٥٧٦).

وقد ظهر مصطلح الترجسية لأول مرة عند فرويد عام ١٩١٠ حيث إستخدم لبيان إختيار الموضوع الترجسى Narcissistic object – choice عند الجنسين المثليين؛ فهؤلاء يتخذون من أنفسهم موضوعاً جنسياً؛ ينطلقون من الترجسية ويبحثون عن غلمان يشبهونهم كي يتمكنوا من حبهم كما سبق لأمهاتهم أن أحبتهن هم أنفسهم. بمعنى أن يختار الشخص موضوعه على غرار نموذج الصورة التى كان عليها فى طفولته الأولى أو مراهقته، ويتماهى

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

بالام التي كانت تعتنى به قديماً (جان لابانش ج. ب. بونتاليس، ١٩٨٧: ٥١٢؛ عبد الرقيب البحيري، ٢٠٠٧، ١٦).

ومن ثم فإن الملامح الفردية للشخصية ذات الإتجاه النرجسى توجد فنكثير من الناس الذين يعانون من الجنسية المثلية كما أشار "ساجر" وبهذا تصبح النرجسية المكافأه اللييدية لأنوية غريزة المحافظة، فهؤلاء الذين يتميز نموهم اللييدى بالمعاناه من بعض التوتر مثل المثليين حيث أنهم فى إختيارهم لموضوع الحب فإن النموذج الذى يختارونه ليس الأم ولكن أنفسهم، أنهم يريدون أنفسهم كموضوعات حب وأنهم يظهرون فى إختيارهم للموضوع ما يمكن أن يطلق عليه إصطلاحاً النرجسية.

ويفتح مثال الأنا Ego Ideal لفهم سيكولوجية الجماعة فبالإضافة إلى جانبه الفردى، فإن هذا المثال له جانب إجتماعى، إنه أيضاً المثال العام للأسرة أو أمه أنه لا يرتبط أو يقيد اللييدو النرجسى للشخص فقط ولكنه يشحن أيضاً كمية جديدة بالإعتبار من لييدو الجنسية المثلية لديه والتي كانت بهذه الطريقة تتجه عائدة إلى الأنا. ومطلب الإشباع الذى ينبع من عدم تحقيق هذا المثال هو الذى يحرر اللييدو الجنىسى المثلى، وهو ما يتم إحالته فى شكل شعور بالذنب (قلق إجتماعى) وقد كان هذا الإحساس بالذنب أصلاً خوفاً من عقاب الوالدين، أو بمعنى أصح الخوف من فقدان حبهم، وفيما بعد. تم إحلال الأبوين بعدد غيرمحدد من الرفقاء الرجال (نيفين زيور، ٢٠٠٠: ٨٣ - ٨٤).

إذاً أن ما حفز الفرد على تشكيل مثال الأنا الذى توكل إلى الضمير مهمة دراسته، كان بالتحديد نفوذ الوالدين النقدى كما نقله إليهمصوتهم؛ وبمرور الوقت ينضاف إليه المربون والأساتذة والحشد الغير واللامحدود من سائر أفراد الوسط المحيط (الأخرون، الرأى العام) على هذا النحو تتجذب كميات كبيرة من طاقة لييدويه هى فى أساسها جنسية مثلية لتشكل مثالانا النرجسى، وهى إذ تصونه وتحافظ عليه تجد سبيلاً إلى التحول عن مجراها وإلى إشباع ذاتها (سيجموند فرويد، ١٩٨٢: ١٤٠ - ١٤١).

ولذا فعندما ينتقى مثلى الجنسية أصدقائه عادة ما يكون على أساس من النمط النرجسى فى إنتقاء الموضوع. كان المريض يكرس نفسه لأصدقائه فى رعاية حانيه لا يمكن وصفها إلا بأنها أمومية، وشيئاً فشيئاً تبين له أن طبيعته السلبية شبيهه بطبيعة أمه الوديعه، وكان لسان حاله يقول: "أمى وأن ينبغى أن نتلاحم معاً فكلانا حمال أسية"، وهذه الكلمات وأن

كان لها معنى شعورى محدد، إلا أنها تستر وراءها تطابقه الإنسالى مع أمه "المخصية" هذه التى كان لا شعورياً يحاكيها فى إنتقائه أصدقائه يشبهونه، وهذا الميكانيزم نفسه يحدث أيضاً عند غيرى الجنسية من الأفراد؛ فالرجال النرجسيون ممن كان يحلوا لهم أثناء طفولتهم أو مرافقتهم أن يفكروا فى أنفسهم على أنهم بنات، من الممكن فيما بعد أن يقعوا فى حب "بنات صغيرات" يشبهن الصبيان بدرجة أو بأخرى. يرون فيهن تجسيدا لأنفسهم، ثم يعاملون هؤلاء البنات على نحو ما كانوا يودون أن تعاملهم أمهاتهم.

فهؤلاء الرجاء لا يحبون رفيقاتهم الإناث ولكنهم بالحرى يحبون فيهن الجانب الأنثوى من أناهم هم . وقلق خصاء شبيه بقلق الخصاء فى حالات الجنسية المثلية، ويمكن أن يتخمس عن إنتثار لا شعورى، حيث الفتاة المنتقاه نرجسياً والمحبوبه بالحنان الذى كان يوماً يريده الشخص من أمه، تمثل ليس فحسب شخصية منتقيها فى مرافقته ولكنها تمثل على وجه الخصوص قضيبه.

ومن ثم فإن التطابق مع الأم يلعب دوراً أكبر فى الحب المثلى الجنسية بالقياس إلى الحب الغيرى الجنسية - (فالرغبة فى الإستمتاع الجنسى تتحول إلى رغبة فى الإستمتاع الجنسى بطريقة الأم نفسها. ومن هذا المنطلق يصبح الأب موضوع الحب، ويجاهد الشخص ليخضع نفسه له، كما تفعل الأم فى أسلوب سلبى إستقبالى) - فموضوعتها الجنسية المثلية تشبه شخص المريض بأكثر مما تشبهها موضوعات الجنسية الغيرية؛ مما يوضح العلاقة الوثيقة بين الجنسية المثلية والنرجسية، ومن ثم فإن الإستبصار بميكانيزمات الجنسية المثلية يمكننا من العودة إلى مشكلة الأسباب الغارقة للمرضى؛ فالتثبيات قبل الإنسالية وخاصة التثبيات الأستية، والتهيو لإحلال تطابقات محاللعلاقات مع الموضوعات هما الشرطان السابقان الضروريان، وهذا التهيو لا بد وأن يألف مع شدة خاصة من النرجسية الثانوية، أى من حب الذات. وتزداد احتمالات الإتجاه إلى الجنسية المثلية بقدر ما يزداد نزوع الصبى إلى التطابق مع أمه.

والأطفال بصورة عامة ينتزعون بشكل أكبر إلى التطابق مع الأب الذى عانوا منه أعظم الإحباطات تأثيراً. وهذا يفسر ما كشف عنه فرويد من أن الرجال المهياين أكثر من غيرهم لأن يصبحوا مثلى الجنسية هم أولئك الذين كان أبوهم ضعيفاً أو كانوا بغير أب على الإطلاق. وهم الذين، بعبارة أخرى، عانوا الإحباط فى أمور رئيسية على يد الأم، ومع ذلك

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

فالعكس أيضاً صحيح، فالصبان الذين لم تكن لهم أم مهياون لا ليصبحون مثلي الجنسية، ولكن الأسباب مغايرة: فالإستمتاع بالذات السلبية للمراحل قبل الإنسالية على يدى رجل بدلاً من إمرأه، يولد إستعداداً للجنسية المثلية. ولقد إرتأى فرويد أن إنتشار الجنسية المثلية بين الذكور فى اليونان القديمة من العبيد. ومن ثم فإن الحاجه إلى الطمأنة؛ وهى التى تترجم عن نشأه الإنحرافات، غالباً ما ترجع إلى حاجه نرجسية شديدة، وإلى حاجه إلى الإنكارات المطمئنة ضد زعزعه فى وظيفة إختبار الواقع؛ فكثيرون من المرضى يكتشفون فى سلوكهم الطرحى، وفى سلوكهم العام فى الحياة أيضاً عن اضطراب نرجسى فى الشخصية، بل قد يكتشفون حتى عن لوحه تكاد أن تكون ذهانية (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٣٠١ - ٣٠٢).

وفى دراسة فرويد لحالة "شريبير" والمعنونه بـ "ملاحظات من التحليل النفسى على سيرة ذاتية لحالة بارانوية عام ١٩١١" يكتشف فى هذات Delusion شريبير "الحائز على الدكتوراه فى القانون، والرئيس السابق لمحكمة الإستئناف العليا فى درسدن" والتى إتصلت - كما جاء بمذكراته أن عليه بعد أن توقفت أفكاره الإضهادية على حد قوله - أن يتحول إلى أمرأه لأن نظام الكون يقتضى ذلك، ويؤيد قوله بأن أعصاباً أنثوية تجسدت حتى يتم إخصابه إلهياً وبذلك يصبح زوجه لله فينجب جيلاً جديداً سعيداً ويخلص العالم من الشقاء. وبذلك يستبعد حصره من الإنخصاء على أساس من رسالته - الهذائية - فى إنجاب جيل سعيد ابدى يعيد العالم إلى الفردوس المفقود، وبهذه الطريقة (عن طريق الهذاء) إستطاع أن يقيم صلحاً مع فكرة الخصاء، التى كانت تمثل بعض أفكاره الإضهادية من أن طبيبة يتأمر ضده لتوقيع الخصاء عليه وإنتهاكه جنسياً إلى أن يلقى به حتى يتغفن جسمه.

وهو ما يفسر مصدر الجنسية المثلية فى هذيانات شريبير بأنه نوع من التثبيت على المرحلة النرجسية التى يجاورها إتجاه مثلى من حيث أن الطفل فى باكوره نموه النفسى الجنسى ينتقل من الشبقية الذاتية Auto Erotism إلى مرحلة نرجسية تتجه أثنائها طاقة الليبدو إلى الأنا، وأكثر من ذلك أن الليبدو عن إتجاهه للموضوع، فإن الموضوع يكون فى بادئ أمره قريناً نرجسياً يتصف بصفات الطفل نفسه وذلك قبل أن يتجه الليبدو فى النهاية إلى موضوع غيرى (حسين عبد القادر، محمد النابلسى، ٢٠٠٢: ٢٣١).

كما تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار TAT وإختبار الورشاخ أن المثليين مجروحين فى نرجسيتهم، ومن ثم وعندما يجرح الآخرون نرجسية المثلة بالإستهانة به، أو

فضحه حين يقول شيئاً مغلوطاً فيه فإن الشخص المثلى يستجيب عادة بالغضب الشديد أو الحنق؛ لأن الشخص المستغرق في النرجسية لا يوجد إلا واقع واحد، هو واقع عملياته الفكرية ومشاعره وحاجاته. والعالم في الخارج لا يختبر أو يفهم موضوعياً، ومن ثم فإذا التقى بشخصاً إنتقده أو نظر إليه بخيبة أمل فإنه يشعر بأنه مهاجم، وعندئذ يتم إختراق نظامه الكلى من الإعتقاد بالتضخم الذاتى ومن ثم سيصاب بالإكتئاب الشديد أو يستشيط غضباً، وليست هناك إستشاطه غضب أشد من إيذاء نرجسية الشخص المثلى - وهو ما عانى منه المثليين من عينة الدراسة - إن هذا التعويض النرجسى لا يقود فقط إلى تضخيم الذات، والإعتقاد فى كمالها ونجاحها، بل يقود إلى إعتبار الآخرين، أو يكون فى حاجه إلى الآخرين، ليسقط عليهم إخفاقه الخاص، وأخطائه وقاذوراته وعدم كمال وجوده، إن الإنسان النرجسى هو ذاك الذى يرمى بضعف وجوده الذاتى فى المجتمع الذى يعيش فيه لكى يحاربه فى هذا المجتمع (إريك فروم، ٢٠٠٦: ٣١٧؛ إريك فروم، ٢٠٠٩: ١٤١؛ إيريش فروم، ٢٠١٣: ٢٣٥؛ إريك فروم، ٢٠١٦: ٣٤).

نستخلص مما سبق أن المثلية الجنسية ما هى إلا نرجسية فى جوهرها وتتطوى على تماهى صراعى مع صورة الام ويتعامل الفرع مع شخوص علاقاته بإعتبارهم تمثيلاً لذاته الطفولية أى هى علاقة بين الذات والذات (محمود أبو رميله، ٢٠١٨: ٢٨).

ومن ثم فإن متصل الجمال- الحب - الجنس عند المثلى ليس مكتملاً ولا متكاملأً، فالمثلى يعشق الصورة الجميلة فى نظره والشكل لديه هو الأهم، وهو لا يعرف الحب بمعناه السليم وإنما يعرف الإفتتان وهو لا يمارس الجنس مع آخر مختلف وإنما يمارسه مع نفسه أو صورة نفسه المثالية (محمد المهدي، ٢٠١٦: ٦٨).

#### الحب والغيرة لدى المثليين:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة مثلى الجنسية من التعشق والحب المثلى المتبادل لدرجة الغيرة الشديدة مع نفور شديد، وكراهية للجنسية الغيرية فلا توجد أى مشاعر للحب تجاه الإناث، ويمكن تفسير هذا إذا ما علمنا ان الحب فى نظر المحللين هو إسقاط الأنا الأعلى على المحبوب كأن الشخص عندما يحب يبحث عن نفسه فى صورة المحبوب، ففى حالة الحب السعيد أى الحب المتبادل يكون المحبوب الذى يمثل الأنا الأعلى راضياً على الآخر وهذا يفسر لنا حالة السعادة والإطمئنان التى يحياها الشخص.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وبما أن الشخص الذى يحب يبحث إلى حد ما عن نفسه أى بما أن المحبوب هو صورة للذات فمن الطبيعى أن يغالى الشخص فى قيمة محبوبه ويترتب على هذه المغالاة فى قيمة المحبوب التقليل من قيمة الواقع وعدم الخوف من العالم الخارجى - وهو ما تم ملاحظته فى مثلى الجنسية عينة الدراسة فى إعلان حبهم المثلى ومعاناتهم من صدمات وتأثيرات هذا الحب فى حالة تخلى العشيق عنه - والشعور بالقوة فى مقاومة الصعاب والتغلب عليها إذ أن ما دام الأنا الأعلى راضياً عن هذا الحب وما أن الأنا الأعلى يمثل فى النفس اللاشعورية سلطة الوالدين فلا بد أن تكون النفس راضية مطمئنة لا تخشى شيئاً. وإذا كان حب الآخر هو فى نهاية الأمر حباً ذاتياً فمن الطبيعى أن ينحصر الحب فى شخص واحد ويتركز فيه دون غيره وأن يصبح المحب تابعاً كلية للمحبيب محاولاً دائماً أن يتجنب دواعى التوتر والخلاف خوفاً من أن يفقد السعادة والإطمئنان.

أما عن الغيرة المثلية فعادة - مثلها كمثل أى غيره - تنشأ فى موقف ثلاثى يضم الحبيبين والمنافس وتتطوى على عدوان موجه نحو المنافس وعلى الخوف من فقدان موضوع المنافسة فى مثل هذه الحالة يرجع منشأ الغيرة إلى ما يشعر به الغيران بما جرح كرامته وبما يهدد حقه فى التملك المطلق للمحبيب، وهى ناتجة عن عقدة أوديب التى تجعل الصبى يتعلق جنسياً بأمه وينظر إلى أبيه نظره الخصم إلى منافسة، وبقاء هذه العقدة يرجع إلى أن الحب الذى كان يشعر به الطفل ولا يزال يشعر به الشخص فى كبره هو نوع من الحب التملكى الأنانى الذى لم يتطور إلى الحب القائم على إنكار الذات وعلى هبه الذات بدون قيد ولا شرط. أما فى الحالات الشاذة كمثلى الجنسية يتعلق الشخص بشخص من نفس الجنس، وقد يتزوج مثل هذا الشخص بعد أن يكون إنحرافه كبت إلى حد كبير، غير ان المكبوت لا يلبث أن يظهر فى صورة مقنعة فهذا الزوج المنحرف يعانى من إتجاهات لا شعورية نحو الأنوثة أى نحو الإتصاف بصفات الأنثى. فهو فى آن واحد يتقمص شخصية زوجته ويتمنى أن يكون له منافس يرضى نزعاته نحو الأنوثة عن هذا الطريق الإلتقافى، أى عن طريق تقمص شخصية زوجته بل لا يكتفى أن يتمنى وجود ما ينافسه فى حب زوجته، بل يسعى من حيث لا يدرى إلى تهيئة الفرص لجذب المنافس وخلق الموقف الثلاثى - وهو ما لاحظناه بشكل واضح فى الحالة الرابعة - ولذا فقد وجد علماء التحليل النفسى إرتباط الغيرة بالجنسة المثلية فى عدد كبير من الحالات التى عالجوها، ومن ثم فإن الغيرة، تسهم فى عودة عدم

الثقة الأصلية بالنفس بعد أن كان الشخص قد حاز على الأمن عبر الحب (إ.س.كون، ١٩٩٢: ٢٣؛ يوسف مراد، ١٩٩٤: ٧١ - ٧٢؛ ثيودور إريك، ٢٠٠٠: ١٢٨).

ويظهر ذلك الأمر حين يفشل الولد في التوحد مع الأب، وبالتالي يفشل في اللحاق بعالم الرجال يظل بداخله شعور بالضعف والنقص وعدم الجدارة، ويتولد بالتالي لديه شوق شديد إلى صورة الذكور والرجولة وهو يبحث عن هذه الصورة في أكثر صورها جاذبية وعنفاً فنراه ينجذب للشباب الوسيم مفتول العضلات مشعر الجسم وكأنه يبحث عن مصدر قوى للرجولة (الشكلية والحسية غالباً) يشحن منه رجولته المفقودة أو الضعيفة أو يكتمل به أو يحتمى فيه. وهو يريد أن يمتلك هذا الشخص الذى منحه الشعور بالإحتواء والإكتمال والجمال الذكري، لذلك تغلب على علاقات المثليين رغبة شديدة فى تملك الشريك مع غيره هائلة من أى شخص يقترب منه، ومن ثم فإن علاقة المثلى بغيره من نفس الجنس تعتبر علاقة تكملية (يكمل بها نقصه)، إما علاقة الغيرة بالجنس الآخر فهى علاقة تكاملية يتكامل بها مع غيره (محمد المهدي، ٢٠١٦: ٨٨ - ٨٩).

#### زيادة الجانب الإضطهادى ومشاعر البارانويا لدى المثليين:

تبين من المقابلة الإكلينيكية ونتائج الدراسة بروز الجانب الإضطهادى والبارانوى ، إذ أن مريض البارانويا يتصف سلوكه بوجود نسق منظم من الأفكارالهاذية وسلسلة منطقية من النتائج من مقدمة خاطئة خطأ مطلقاً يؤمن بها البارانوى إيماناً مطلقاً لا يمكن تعديله فتسيطر عليه الأفكار الإضطهادية والريبة من نوايا الغير وأفعالهم ولا يفتأ يؤول حركات الآخرين وسكناتهم بما يتفق وإعتقاده المرضى (سامى محمود على، ١٩٧٠: ٨٩). وعادة ما قد تؤدى علاقة الطفل بوالديه إلى تطور سمات وأعراض إضطهادية مثل التشكك والإستياء، بالإضافة أيضاً عادة ما نجد فى تاريخ الشخص البارانوى أدلة على شعور قوى بالنقص ناتج عن الفشل فى معظم مجالات التوافق، كما نجد بإستمرار مشكلات فى مجال الجنسية الغيرية التى تتخفعاة وراء إتجاهات مثل الحياء والكف الشديد، ويتسم الإتجاه الأخلاقى العام بالإستقامة والجمود، ومن ثم فإن الأعراض البارانوية هى فى العادة تكوين عكسى كإستجابة لشعور بالذنب لا يستطيع الفرد تقبله (والتر ج. كوفيل، ١٩٨٦: ٢٧٧).

ولذا ففى مرضى البارانويا الإضطهادية يتخذ المريض طريقة خاصة للدفاع عن نفسه ضد رغبة جنسية مثلية شديدة للغاية متجهة نحو شخص معين بحيث ينجم عن ذلك أن يتحول



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الشخص الذى كان موضوع الحب الشديد إلى شخص مضطهد، ثم يصبح بعد ذلك موضوعاً لدوافع المريض العدوانية التى غالباً ما تكون خطيرة - وهو ما تم ملاحظته لدى المثليين عينة الدراسة وخاصة الحالة الرابعة - وقد بين البحث التحليلي أن مصدر الجنسية المثلية وكذلك المشاعر الإجتماعية غير الجنسية، إنما تشمل مشاعر التنافس الشديدة جداً التى تؤدى إلى نزعات عدوانية يعقبها بعد أن يتم التغلب عليها، حب الموضوع الذى كان يكره سابقاً (سيجموند فرويد، ١٩٨٨: ٧١)، وهو ما تم ملاحظته أيضاً لدى عينة الدراسة من ميلهم نحو التنافس الشديد مع الآخرين.

وهذا راجع وكما يؤكد (سيجموند فرويد، ١٩٧٣: ٦٢٦) أن مرضى البارنويا لديهم تثبيت على المرحلة النرجسية وهى مرحلة وسيطة بين الشبقية الذاتية والحب الموضوعاتى ومن ثم فإن الجنسية المثلية اللاشعورية تقبع وراء أعراض البارنويا ويعتبر ميكانيزم الإسقاط أبرز خاصية مميزة لتكوين الأعراض فى البارنويا، فمرضى البارنويا يسقطون على الآخرون ما يريدون أن يفتنوا إليه فى أنفسهم أى أن الجنسية المثلية تخضع للكبت ثم الإسقاط ومن ثمة تظل لديهم فى المستوى المتخيل فلا تمارس إذ يعمل الإسقاط على عدم عودة المكبوت وإندلاع الجنسية المثلية وباستخدام ميكانيزم الإسقاط لدى البارنوى يصبح العالم الخارجى والآخريين مصدر إضطهاد دائم للفرد وإعتداء عليه ومن ثم فإن المثلى فى معالجته لهذا الموقف الإضطهادى - الموهوم نتيجة الإسقاط - يسلك أحد سبلين إما أن يبادر هو بتدمير العالم الخارجى والآخريين قبل أن يتمكنوا من تدميره، وإما أن يتوحد بالمعتدى فيتحول الشخص المههد إلى شخص يهدد.

وقد تعرض فرويد لموضوع البارنويا فى دراسته المطولة لحالة "الرئيس شريبر" President Schreber من خلال سيرته الداخلية. فكشف عن أهمية الجنسية المثلية والموقف الأوديبى السلبى فى نشأة جنون الإضطهاد، فالمريض يحس دافعاً جنسياً للحلول محل الأم بالنسبة للأب، هو دافع مرفوض أصلاً ولا يمكن تقبله شعورياً مما يحدو بالأنا إلى مواجهته للتخلص منه وأسلوب هذه المواجهة هو الذى يميز الذهان فيحدث كبت للدوافع الجنسية المثلية عن طريق نكوص الليبيدو إلى المرحلة النرجسية من مراحل النمو وفيها تنقطع الروابط التى تربط المريض بالعالم. ويستنتج هذا النكوص فشل الكبت وعودة العناصر المكبوتة وتكوين

مضمون هذيان الإضطهاد وإسقاطه على العالم الخارجى فى محاولة أخيرة لإستعادة العلاقة السابقة بالموضوعات.

بحيث يمكن تحديدمراحل تكوين البارانويا كالاتى: أنا رجل أحبه وهو رجل (حب جنسى مثلى) ويتحول لثنائية العواطف وعدم إمكان إشباع الرغبة على نقيضه أى إلى أنا أكرهه ثم بالإسقاط إلى هو يكرهنى (يضطهدنى) وأخيراً إلى أنا أكرهه لأنه يضطهدنى. والملاحظ أن الشخص الذى يوجه إليه المريض مشاعره العدوانية هو عين الشخص الذى كان فيما مضى موضوعاً لمشاعر الحب وهو فى الحالتين بديل الأب (سامى محمود على ، ١٩٦٣: ١٧٤ - ١٧٥)، ومن ثم نرى مريض البارانويا يسعى إلى موضوعات تصلح لإسقاط الجوع الجنسى الذى يولد لديه شعوراً مؤلماً فهو يعتقد أن الناس جميعاً يراقبونهم ويضطهدونه أو يحبونه، وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة.

إذا فالمريض الذى لديه إعتقاد بأنه مضطهد لا يلبث أن يستخلص من هذا أنه شخص على جانب كبير من الأهمية، ومن ثم تنشأ لديه هجاس العظمة والتى ماهى إلا تضخيم الأنا بطريقة الليبيدو المنتزعة من الموضوعات فهو نرجسية ثانوية تعرض كأنها بعث للنرجسية الأصلية فى الطفولة الباكرة، ولهذا عادة ما نجد أن الشخص المضطهد ينتمى فى أغلب الأحيان إلى جنس المضطهد نفسه بمعنى أن الشخص المماثل فى الجنس الذى يعتقد المريض أنه موضوع إضطهاد منه كان شخصاً يحبه المريض حباً جماً قبل مرضه فإذا بشخص المحبوب قد إستبدل به شخص آخر ومن ثم إن هاجس الإضطهاد وسيلة يدرأ بها الفرد نزعة جنسية مثلية أصبحت على درجة كبيرة من الشدة، وإن تحول الموده إلى كراهية الذى قد يصبح خطراً كبيراً على حياة الموضوع المحبوب المكروه فى الآن نفسه يناظر فى هذه الحالات تحول النزعات الليبيدية إلى حصر (سيجmond فرويد، ١٩٧٨: ٤٧).

كما تم ملاحظة أيضاً إلى ميل المفحوصين عينة الدراسة للإحتفاظ بأشياء قديمة لا تعنى لصاحبها شيئاً بمرور الوقت بقدر ما تعبر عن العودة إلى الماضى وهو ما يطلق عليه شبق جمع الأشياء القديمة. فقيمة ما يجمعونه ليست نقديه بل عاطفيه وتسمح لهم بإستعادة طفولتهم (نكوص) وربط أنفسهم بفترة ما، فمقتنياتهم تساعدهم على تخفيف شعورهم بإنعدام الأمن والقلق من فقدان جزء من أنفسهم إلى جانب الحفاظ على الماضى للإستمرار فى الوجود فى الوقت الحاضر، فالإحتفاظ بالأشياء قد تمثل قيمة عالية فى نظر الشخص فهذا يمنحه

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

شعوراً بالفرد والعظمة وأنه يملك شيئاً له قيمة كبيرة فالإحتفاظ بالأشياء يمنح صاحبه شعوراً بالراحة لأنه يتعامل مع تلك الأشياء وكأنها كائن حي وليست جماداً وهو ما يعنى تشبيتهم على المرحلة الشرجية وهو ما لا نلاحظه من ميل وتفضيل لمثلي الجنسية للجنس الشرجي.

### الإكتئاب لدى مثلي الجنسية:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار TAT، وإختبار الرورشاخ، وإختبار تكملة الجملة وإختبارات الرسم K.F.D، و H.T.P معاناة المفحوصين من أعراض إكتئابية واضحة تمثلت في سيطرة مشاعر العزلة والإنسحاب، والإحساس بالفراخ، وقلة تقدير الذات، ومشاعر الإخفاق والندم والشعور بالذنب، بالإضافة إلى سيطرة الأفكار الإنتحارية على مخيلتهم، والإقدام الفعلي لدى بعضهم على الإنتحار، وهذا بجانب الأفكار التشاؤمية عن الذات وعن الواقع وعن العالم الخارجي وعن الآخرين، والإنعزال والإنسحاب من الواقع الخارجي والإستسلام لنوبات متكررة وحادة من البكاء وتتفق مع النتيجة السابقة نتائج الدراسات التالية: (تقيده سالم، ١٩٨٨؛ محمد سمير، ١٩٩٠؛ Vincke et al., 1994؛ رشاد موسى، ١٩٩٨؛ Kocet, M. Malk, 2001؛ Hart and Heimberg, 2001؛ إيمان فوزي، ٢٠٠٥؛ Conaghy, et al., 2006)

وهو الأمر الذي أكده أيضاً الطبيب النفسي "بريندان زيتش" وزملاؤه في بحثهم عن التفضيل الجنسي والإكتئاب والذي أجرى في عام ٢٠١٢ عن إرتفاع معدلات الإكتئاب في مثلي الجنسية بنسبة ٣٩٪، وفي متبايني الجنس bisexual بنسبة ٣١٪ (Brendan, P ) (Zietsch, 2012).

وفي دراسة لإستاذ الطب النفسي في كلية لندن الجامعية "مايكل كينج" وزملاؤه في عام ٢٠٠٨ على عينة مكونة من (٢١٤,٣٤٤) من المثليين ومتبايني الجنس بأنهم معرضون بحوالي الضعفين للمعاناة من الإكتئاب في خلال (١٢) شهر (Wendy, B. Bostwick, ) (2010).

وتتفق مع النتائج السابقة مع توصلت إليه عالمة الإجتماع والباحثة في شؤون الإنتحار "آن هاس وزملاؤها" عام ٢٠٠٧ في مؤتمر للجمعية الطبية للمثليين والمثليات عن إرتفاع معدلات الإكتئاب والهلع لدى المثليين، بالإضافة لمعاناتهم من اضطرابات المزاج والقلق (MichaelKing, 2008; APA, 2008).

وتبين من نتائج الدراسة أيضاً أن جميع أفراد العينة كانوا يتعاطوا المخدرات والكحوليات، ومن المؤكد أن تعاطى المخدرات والكحوليات ما هي إلا وسيلة لإحداث هوس مصطنع كميكانيزم دفاعى ضد الإكتئاب (محمد رمضان، ١٩٨٢: ٧٢) ومن ثم فإن تعاطى المخدرات ما هي إلا هروب إكتئابى راهن لخلق حالة من النشوة والسعادة. وتقرب هذه النتيجة مما يراه "دانيل لاجاش" من أن الفعل الإجرامى أو العنيف أشبه بالهجمة الهوسية والتي تتخذ كدفاع ضد الإكتئاب، ولذا فإن (مصطفى زيور، ١٩٧٥: ١١) يشير إلى أن الميكانيزم الأساسى فى الإكتئاب هو إستدماج الموضوع المحب والمكروه معاً بحيث أن العدوان الذى يستهدف الموضوع يتجه نحو الذات التى أصبحت هي والموضوع شيئاً واحداً. وهو ما تم ملاحظته مع عينة الدراسة مع تعيينهم (توحدهم) الذاتى مع الأم والمصحوبة بنتائية وجدانية تجاهها. وبالإضافة لما سبق فقد تبين معاناة المفحوصين من عينة الدراسة مما يسمى بالإكتئاب الكفلى Anaclitic Depression وهو إكتئاب قبل أوديبى يتميز به الأفراد ممن يعانون من المثلية الجنسية، ويتصف هذا الإكتئاب بالمشاعر التى تنبثق عن فقد أو التهديد بفقد إما جزء من النفس - قلق الخساء والخوف من فقدان القضيب - أو من الإمدادات التى يعنقد فيها المثلى إنها حيوية لبقاءه (Western, 1993).

وقد إستخدم (Mastersem, 1973) مصطلح إكتئاب الهجر Abdomenant depresson لوصف الطبيعة الخاصة بالإكتئاب لدى المثليين، وقد إفتراض أن الصراعات المبكرة غير المحلولة فى عملية "التفرد - الإستقلال" تودى إلى إكتئاب الهجر الذى ينتج عنه الإحساس بالوحدة والخواء والملل، وهو ما ظهر لدى المفحوصين عينة الدراسة من معاناتهم من الأوديب السلبى وتوحدهم بالأم. هذا من جانب، ومن جانب آخر خوفهم الشديد من هجران الالهل والأقارب والأصدقاء فى حال معرفتهم بمعاناتهم من المثلية الجنسية لأنه ضد الموروث الدينى والثقافى والمجتمعي بالإضافة إلى التهكم والسخرية والرفض من قبل الآخرين تجاههم. ومن ثم تشير فكرة إكتئاب الهجر لدى المفحوص إلى شعورهم بالتوحد مع الموضوع، وهو الذى يتمخض عنه طمأنه ضد القلق ويتحقق ذلك فى الرضوخ القصى بفكرة كون الشخصصغيراً من البدن الضخم للرفيق كما أنه يمكن أن يتحقق بالفكرة المضادة من أن الشخص الآخر ليس غير جزء صغير من بدن المريض، وهذا الشعور الأخير يمكن تحقيقه بخلق موقف يكون فيه الرفيق فى تبعيه مطلقة للمريض (أوتوفينخل، ١٩٦٩). وهو ما يؤكد

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

أيضاً كل من (Collahan and Burnette, 1989) فى أن الفكرة الشائعة فى الحزن المرضى لمثلي الجنسية تكمن فى النجاح فى تجنب التلميحات المتصلة بالفقدان، ومن ناحية أخرى فإن القدرة على تجنب التلميحات المرتبطة بالفقدان المتكررة محدودة، - إستحواذ الأب المسيطر والمهدد بالخصاء على الأم - ولذلك فإن مثلي جنسية معرض بصفة دائمة على تجربة الفقدان عن طريق التجنب أو سحب وعزل أنفسهم. ومن ثم مزيد من الكآبة والإكتئاب وهو ما أكدته كل من - Christopher, W, 1997:3; Bozkwr, et al., 2006: 922 - فى أن ٧٠٪ من المثليين يعانون من الكآبة والإكتئاب والإقدام على الإنتحار. (923) وقد يحاول المريض التخلص من إحساسه بالخزى النرجسى المتعلق بإدراكه لطاقاته المحدوده فى عدم قدرته على حماية نفسه من فقدان موضوع الحب - (الأم) - فىقوم بإستدماج الموضوع المفقود - (الأم) - ويعامل نفسه كما لو كان الموضوع المفقود، كما أن الإكتئاب أيضاً لا يتميز فحسب بالقدر الكبير من العدوانية تجاه الذات، وفقدان الإهتمام بالعالم الخارجى ولكنه يتميز أيضاً بأن الموضوع المفقود يستحضر لا شعورياً موضوعاً طفلياً، ولذلك فإن فقدانه يشحن الرغبات المكبوتة والإنجراح اللاشعورى ( Eidelberg, 1968: 103; Dolgan, ) (1990).

يورى (دانيل لاجاش، ١٩٦٥: ٢٤١) أن قوام الإستعداد المرضى للمكتئبين لديهم هو إرتباط شعورى بوجودهم وقيمتهم إرتباطاً وثيقاً بما يمنحونه وماينجزونه؛ أى أن لديهم حاجة ماسه إلى أن يكونوا موضوع عطف وتقدير - وهو ما يعانى منه مثلي الجنسية عينة الدراسة - وعجز هؤلاء المرضى عن تحمل فقدان الحب، وإحتمال مواقف الحرمان - فى حال أيضاً إمتنعهم عن ممارسة الجنسية المثلية - يدفعهم إلى العدوان بسهولة ولكن عدوانهم يتعطل كثيراً نظراً لخوفهم من فقدان محبه الآخرين لديهم وكذلك نتيجة لشعورهم بالذنب، ومن ثم يتجه هذا العدوان إلى الإرتداد نحو الذات فى شكل مازوخى.

أما "جاكوبسون" Jacobson فقد ركز على تأثير إنخفاض تقدير الذات فى ظهور الإكتئاب - وهو ما تم تبينه فى عينة الدراسة من حصول جميع المفحوصين على درجات منخفضة على مقياس تقدير الذات - وإنه يعد المظهر المعجل للإكتئاب، وأن إنخفاض تقدير الذات يشمل أغلب العناصر المؤدية للإصابة بالإكتئاب (Jacobson, E., 1971) وأن كراهية الذات عملية ثانوية بالنسبة لإنهيار تقدير الذات (Bibring, E., 1953) وهو ما يعانى

منه مثلى الجنسية والنتاج عن سوء المعاملة الوالدية من جانب، ومن جانب آخر نتيجة شعورهم بالخزي تجاه ممارستهم المثلية وبالإضافة أيضاً إلى الرفض المجتمعي تجاههم، وهو الأمر الذى أكدته أيضاً (أوتوفينخل، ١٩٦٩: ٧٤٥) بأن الخبرات التى تعجل بالإكتئاب تمثل إما فقداناً لتقدير الذات وإما فقداناً لإمدادات كان يأمل المريض أن تحفظ عليه تقديره لذاته، أو حتى تزيد منه. وهو ما أكدته أيضاً دراسة كل من: (تقيده سالم، ١٩٨٨؛ رشاد موسى، ١٩٩٨) من معاناة مثلى الجنسية من الشعور بالنقص، وقلة تقدير الذات والإحساس بالفراغ لمشاعر الإخفاق والندم والشعور بالذنب.

وقد ذهب "فرويد" إلى أن المكتئبين لا يشكون بالفعل من أنفسهم، ولكنهم فى الواقع يعبرون عن مشاعر العداوة التى تنتمى إلى شخص آخر فالإكتئاب إذن مظهر من مظاهر عملية إنقلاب الغضب إلى الداخل وإتجاهه ضد الذات بدلاً من إتجاهه الموضوع، وتتقلب العداوة الشديدة التى يشعر بها المكتئب نحو المحبوب المفقود ضد الذات أو تستدمج (أولتماتز نيل دافيون، ٢٠٠٠: ١٣٨).

#### المخدرات والكحوليات والمثلية الجنسية:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية تعاطى المفحوصين للمخدرات والكحوليات مما يكشف عن وجود ميول إجتماعية مرتبطة بإشباع فمى طفلى، مما يكشف عن الخصائص الطفلية الفمية لهؤلاء المثليين مع عدم تجاوز المراحل المبكرة من النمو النفسى، كما تشير الحاجه إلى الكحوليات والمخدرات الرغبة الهروبية وهى فى الغالب تتعلق بالهروب من المخاوف الإضطهادية الداخلية - وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية - أو محاولة لتخفيف المعاناة نتيجة الشعور بالعجز المصحوب بعدم القدرة على تحمل الإحباطات الداخلية السلبية، كما أنها تمنح المثلى بالإمدادات النرجسية بمعنى كون المخدر بديلاً لموضوعات العناية الذاتية الداخلية وتتفق مع هذه النتيجة دراسة كل من: (Kocet, M., Mark, 2001; Hart and Heimbertg, 2001).

إذاً أن الهدف من تعاطى الكحوليات يتميز بكون الكفوف وإعتبارات الواقع المقيدة تختفى من الشعور قبل أن تنطفئ الحفزات الغريزية بحيث إن الشخص الذى لا يجترئ على إتيان أفعال غريزية يمكن أن يكتسب من الكحوليات الإشباع والتحرر معاً. وأن الأنا الأعلى قد عرفها البعض بأنها "الجانب من النفس الذى يذيبه الكحول"، ومن ثم إشتهرت الخمر على

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الدوام بقدرتها على طرد الهموم، فالعقبات تبدو أقل ضحالة، ومن ثم فإن إشباع الرغبات أقرب عند بعض الأشخاص بتضاؤل الكفوف عند بعضهم الآخر بالانسحاب من الواقع إلى أحلام اليقظة اللاذخ. وهو ما يعانى منه بالفعل مثلى الجنسية فى تعاطيهم الكحوليات حتى يخفوا من شعورهم بالإثم وبالذنب، وللتخفيف أيضاً من القيود المجتمعية والدينية وهو ما ظهر واضحاً وجلياً فى الحالة الرابعة الذى يعانى من المثلية الجنسية الكامنة والذى تعاطى كميات كبيرة من الكحول هو زوجته وصديقه، ومن بعدها تمكنوا من ممارسة الجنس الجماعى ومجامعة الصديق للزوجة شرجياً وإكتفاء الزوج (المفحوص) بتقبيل زوجته، وبعد الإفاقة برر (الزوج / المفحوص) أنه كان مش فى وعيه.

ومع ذلك فهناك نقاط قليلة تعد نوعية بالنسبة لتعاطى الكحوليات فقد كشفت العديد من الدراسات أنه فى الحالات المزمنة من تعاطى الكحوليات إضططعت انتتارات من الصعوبات الأسرية بخلق إحباطات فمية نوعية فى الطفولة، وهذه الإحباطات ولدت تثبتات فمية بكل ما يترتب على مثل هذه التثبات من نتائج فى بنية الشخصية... وعند الصبيان أدت الإحباطات أيضاً إلى تحولهم عن الأم القائمة بالإحباط إلى الأب، أى إلى نزعات جنسية مثلية - مكبوتة بدرجة أو بأخرى - إن الحفزات اللاشعورية عند متعاطى الكحوليات هى بصورة نمطية ليست فمية، بل أيضاً مثلية الجنسية فى طبيعتها. وهو الأمر الذى أكدته دراسة ( KUS.Robert, 1987: 254) فى إن العديد من مثلى الجنسية يمارسون الجنس المثلى تحت تأثير الكحوليات وأن ٣٣% من المثليين هم من المدمنين على الكحول ويكفينا أن نذكر بعادات الشرب العديدة تأييداً لهذه الحقيقة وأما أن أصحاب الجنسية المثلية الكامنة وقد أغرتهم الإحباطات الإجتماعية، يكونون بشكل خاص ولعين بالكحول فذلك أكثر إحتمالاً من أن الكحول من خلال تأثيراتها السمية يمكن أن تودى إلى الجنسية المثلية (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٣٥٣ - ٣٥٤).

أما عن تعاطى المخدرات وهو ما ظهر جلياً وواضحاً لدى المفحوصين عينة الدراسة من تعاطيهم الدائم لمخدر الحشيش وهو الأمر الذى أظهرته أيضاً العديد من الدراسات مثل دراسة (Gary, R., et al., 1991) والى أجريت على (١٣٧) من الذكور ممن تقع أعمارهم ما بين (١٤ : ٢١) عاماً عرفوا أنفسهم أنهم مثلى الجنسية بنسبة (٨٨%)، وثنائى الجنس بنسبة (١٢%) تعاطيهم الغير مشروع للمخدرات بأنواعها. وهو ما أكدته أيضاً دراسة "أن هاس"

وزملاؤها عام ٢٠٠٧ بأن إدمان المخدرات أعلى بنسبة ٥٠٪ لدى المثليين وثنائى الجنسية (Michael King, 2008; APA, 2008).

ولذا فإن (نيفين زيور، ٢٠٠٠: ٥٣) ترى أن المخدر فى هذه الحالة هو بمثابة الحل السحرى للتمزق وعدم القدرة على التماسك ورباب الصداع وتهدة حدة العداءات الداخلية فتتوحد طاقات الحب الممزق وتتوجه إلى هذا الموضوع البديل الذى يمثل الفجوة الحادثة نتيجة موضوع الحب الرمزي وينجح الموضوع البديل فى تحقيق التعلق الذى فشل فى الحب الإنسانى فيتعمق المتعاطى بعقاره لأنه يجد فى شفاء. كما أن المخدر يرد المتعاطين إلى الحالة التى أطلق عليها "جرين" Green إكمال النرجسية أو تمام النرجسية وهى الحالة التى يتم فيها الإلتحام والإنصهار بين الجيد والسيء أو الداخلى أو الخارج أو الأنا والموضوع، وفيما بين المذكور والمؤنث أى الإنصار إلى درجة إختفاء الأنا والوضع المحايد أى نقطة الصفر وتلك اللحظة السحرية أو بلغة أسطورة نرجس اللحظة النرجسية وهى على وجه التحديد لحظة الإنصهار لحظة تلاشى نرجس فى صورته تلاشياً يتميز بعناصر ساحره مميته وسائلة.

وفى هذا يشير (سيجموند فرويد، ١٩٦٩: ٤٩) فى أن المازوخية ليست إلا إمتداد للسادية فى إرتدادها على الشخص ذاته بمعنى أن القسوة على الذات مشوبه بالقسوة على الغير ولذا فيرجع التحليل النفسى ظاهرة تعاطى المخدرات وفى أساسها إلى اضطراب العلاقات الباكرة بالموضوع فى الطفولة المبكرة بين المتعاطى ووالديه اضطراباً يتضمن الثنائية الوجدانية - وهو ما ظهر واضحاً جلياً لدى عينة الدراسة - ولذا يلجأ البعض دفاعاً ضد الإكتئاب إلى العقاقير والمخدرات لكى تساعدهم فى الدفاع ضد مشاعر وخبرات خاصة كالإنفصال أو الفقدان.

فمتعاطى الحشيش عادة ما يلغى كل تمايز بين "الأنا" و "آخر" وذلك التمايز الذى كان نقصه منبعثاً لشقائه، فما هو ذا يخطو إلى الفناء فى "الآخر" عن طريق الإبتلاع المتبادل بينه وبين الآخر المثالى (الأنا الأعلى الى حل محل الثدى المشبع) فتنشأ بذلك وحدة لا فرق فيها بين ذات وموضوع وحدة مثالية علوية يشبع فيها من خلال توهم القدرة المطلقة، والحبور الكامل بأوهام الخلود، وإعتبار الذات التى هى الكون بأسره. ويسدل الستار فى حالة التخدير النموذجية على نوم سعيد غفل يستعيد فيه فردوس الرضيع ولكن مأساه هذا الفردوس أنه



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

موقوت لا يتسم بالخلود، فما أن يفيق المتعاطى حتى يدرك أن مصيره إلى الهبوط من هذا الفردوس للواقع المؤلم (مصطفى زيور، ١٩٨٢: ٢١٦).

إذاً ففي تعاطى المخدرات مخاطر كبيرة مما يكشف عن عدم الكفاءة الوظيفية للأنا فمفهوم رعاية الذات يشكل عدداً من وظائف الأنا متمثلة في القدرة على الحكم على الأمور وتقدير الذات يشكل عدداً من وظائف الأنا المتمثلة في القدرة على الحكم على الأمور وتقدير الذات وإختبار الواقع وتنظيم الوجدان حيث أن هذه الوظائف تعود إلى العلاقات الباكرة بالموضوع في فرعاية الذات تنبثق من الرعاية والحماية والامومية أساساً حيث يتشكل الموضوع الداخلى أو التمثل العقلى للموضوع على نحو ينقل الوظائف الأمومية الخاصة بالرعاية لتكون من مهام الذات وبالتالي يتشكل لدى الفرد أنا آخر يطلع إلى رعاية الأمومية للذات.

وهو ما يعنى أن البناء النفسى لدى المثلى يتميز بالاضطراب فالأنا لديه تتميز بالضعف وعدم القدرة على القيام بمهمتها الأساسية بالإضافة إلى أن الهو يمارس هوايته بالغزو الداخلى للانا مازال فى إحتياج إلى إشباعات شبقية نتيجة التثبيت فى المرحلة الغمية أما الأنا الأعلى فتتميز بالقوة أحياناً مما يجعلها تطلق مشاعر الإثم والتي تبعث الدفاعات للمرضى أو قد يتصف بالإهمال واللامبالاه من هنا تتقدم الوظيفة التخديرية للضمير مما يمهد المجال لغزوات الهو ضد الانا فى ظل غيبوبة الأنا الأعلى المضطربة (سعد المغربى، ١٩٦٣: ٤٠؛ فرج طه، ١٩٨٠: ٢٥٤؛ نجيه إسحق، ١٩٨٩: ٣٢٩؛ رأفت عسكر، ١٩٩٦: ٢٦؛ رشا الديرى، ٢٠٠١: ٧٦).

وهذا ما يجعل المثلى أقرب إلى النكوص والذهان وذلك لما تعانیه منظمة الأنا من خلل وقصور ونكوص إلى مراحل نرجسية يخلق فيها العلاقة بالآخر والتميز بين الذات والآخر ولذلك نجد أن هناك إنغلاقاً أو عدم تناغم خاصاً بتطور وإكتمال الأنا الأعلى والأنا المثالى وهذا راجع بدوره إلى إرتداد التنظيم النفسى إلى مراحل أكثر تبكيراً من نموه (نيفين زيور، رشاد كفاى، ١٩٨٥: ٨ - ٩).

ونستخلص مما سبق أن المخدر من وجهة نظر التحليل النفسى يصبح بمثابة البديل عن الإشباع السوى للرجبات والحاجات والدوافع المحبته فى واقع حياة الفرد لأن تحقيق الإشباع يعطى الشعور باللذة والمرح والراحة - وهو ما يفقده بالفعل مثلى الجنسية - والتي كان من المفروض أن تتحقق بأساليب سويه - واقعية ومقبولة مما يجعله يتخفف من حالة

القلق والتوتر والإكتئاب التي كان يعانيها، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى للتغلب على إحساسه الداخلي بالرداءه أو عدم الجدارة على الرغم من أنه يبدو متماسك ظاهرياً إلا أن هناك ما يطارده - داخلياً - وهو حقيقة عجزه وتمزقه الذي يحتاج إلى قدر من المسكرات أو المثبطات كالحشيش وغيره لتكبح هذه المشاعر المؤلمة.

#### الإنتحار لدى مثلى الجنسية:

يعد الانتحار من المشكلات التي تعبر عن نهاية الدورة الإكتئابية كمحاولة لإستعادة الحياة أو البعث من جديد ومحاولة أيضاً لإستعادة الإلتزان النرجسى ( Goldberg, 1972:130).

وقد تبين من نتائج الدراسة والمقابلة الإكلينيكية أن هناك أفكار ومحاولات إنتحارية فعلية لدى عينة الدراسة الحالية من مثلى الجنسية وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة ومنها على سبيل المثال وليس الحصر ما يلي:

(Kocet, M., 2001; Hart and Heimberg, 2001)

وهو ما أكدته أيضاً عالمة الإجتماع والباحثة فى شؤون الإنتحار "آن هاوس" وزملاؤها عام ٢٠٠٧ فى مؤتمر للجمعية الطبية للمثليين والمثليان والمؤسسة الامريكية للحد من الإنتحار والتي تبين فيها وجود محاولات للإنتحار اكثر بمرتين إلى سبع مرات فى صفوف طلاب المدارس الثانوية الذن عرفوا أنفسهم بأنهم مثلى الجنسية (APA, 2008).

وهو الأمر الذى أكدته أيضاً دراسة (رويدا أحمد صابر، ٢٠١٧) وذلك على عينة مكونه من (٨٠) مشاركاً بواقع (٤٠) من المثليين، و (٤٠) من العاديين وممن تراوحت أعمارها ما بين ٢٤ : ٥٣ عاماً تبين فيها وجود فروق دالة إحصائياً فى الميول الإنتحارية فى إتجاه المثليين.

كما بين (بيبر داکو، ١٩٨١ : ٣٠٠) حالة شاب حاولا لإنتحار بعد ممارسة أول عملية جماع له مع إمرأه وكان شعوره بالإثم طاغياً لأنه كان مرتبطاً بعاطفه قوية مع أمه فكأنه خانها، أو إنتهك حرمة هذه العلاقة، وهو الامر الذى تم تبينه لدى المفحوصين عينة الدراسة. وهو الأمر الذى أكدته كل من "ساجر" و "أرنست جونز" إلى وجود ميول مثلية جنسية عند بعض المنتحرين (ناجى الجيوشى، ١٩٨٨ : ٦٤).

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وبالإضافة لما سبق نجد أن الصبغة العامة لتفسير السلوك الإنتحارى من منظور سيكودينامى على معاملة الأنا كموضوع مكروه، وفي محاولة الخلاص من الموضوع المكروه (الذى سيصبح بفعل الإستدخال والتوحد جزءاً من الأنا) ومن ثم فإن الأنا يقتلها هذا الجزء إنما تقدم على قتل نفسها (أوتوفينخل، ١٩٦٩: ٨٨٤ - ٨٨٥).

بينما يشير (مصطفى زيور، ١٩٨٢: ٣٨). أن الذى يقدم على الإنتحار يتبين فى آخر الأمر أن كل هذا الهجوم العنيف الغاضب إنما يقصد به الآخر المحبوب المكروه معاً والقابع داخل نفسه بعد أن تخلى عنه بالغياب الحقيقي أو النفسى وهو ما يعرف بالإدراك النرجسى الذى يصاحبه تعيين (توحد / تماهى) نرجسى بالآخر - الأم - بمعنى أنه يرى نفسه فى الآخر كما أنه يرى الآخر فى نفسه بحيث يكون مضيعاً فى الآخر، والآخر مضيعاً فيه. فالإنتحار إذا ما نظرنا إليه من وجهة نظر الأنا الأعلى ما هو إلا إنقلاب للسادية ضد الشخص نفسه فالرغبة فى الحياة تعنى بوضوح الشعور بقدر من قيمة الذات بمساندة قوى الحماية للأنا الأعلى فإذا ما إختفى هذا الشعور فإن فالإنمحاق الأسمى للطفل الجائع المهجور يظهر من جديد (أوتوفينخل، ٢٠٠٦: ٣٨١).

ومن الظواهر المحيرة فى السلوك الإنتحارى ما يتسم به مثلى الجنسية من أعراض إكتئابية حادة من كنفوف فى الطاقة وبخاصه العدوان فكله موجه إلى الداخل ، ويرى هذا العدوان على المستوى المتخيل مطلق القدرة فعلى الرغم من وجود رقابة شديده وتهديد وخوف وقلق بشأن العدوان المتجه إلى موضوعات خارجية - وعادة ما يكون موجهاً إلى الوالدين - فإنه يجد الطريق ممهداً لإنقلاب العدوان على الذات حيث يقبع الموضوع والمكروه معاً . ويوضح "كارل منجر" Menninger عام ١٩٨٣ أن الفعل الإنتحارى ما هو إلا فعل مركب قوامه بعض من رغبات ثلاثى وذلك كما يلى:

١- رغبة فى أن أقتل Wish to kill وهى رغبة تشفق وجودها من طبيعة تكوين الأنا الأعلى، ومضمون هذه الرغبة يتمثل فى نزاعات عدوانية مشحونه بالكراهية ورغبات فى إتهام الآخر وتوبيخه وعزله والتخلص منه وإبادته والانتقام منه. ولقد أكد (أوتوفينخل، ١٩٦٩: ٧٨٣) هذه الرغبة فى قوله: ويتحقق فى الإنتحار الرأى القائل بأن من أحد يقتل نفسه مالم يسبق له أن أنتوى قتل شخص آخر.

٢- رغبة فى أن أقتل Wish to be killed وهى رغبة تشق وجودها من طبيعة تكوين الأنا الأعلى أيضاً فشدّة مشاعر الإثم - الناتجة غالباً من ممارسات المثلية الجنسية - وما يتبعها من توبيخ وإتهام للذات يكشفان عن حاجة ملحة إلى العقاب ولذلك فهى تتضمن النزعات المازوخية من إستمتاع بالخضوع والتلذذ بمعاناة الألم.

٣- رغبة فى أن أموت Wish to die وترحيب بالموت، وهى رغبة تتولد فى الهى ID بوجه عام وغريزة الموت والتدمير بخاصة ومضمون هذه الرغبة شعور أساسى باليأس والضياع يسانده وجدان الخوف وتثبيت الهمة وخيبة الأمل والإحساس العام بالتعب. وفى حالة الإكتئاب وكما نلاحظها فى المثليين الجنسيين تجد الذات إنهيأراً وكفوفاً لرغبتها فى تدمير الآخر نظراً لإستهلاك معظم الطاقة فى مغالبة مشاعر الإثم من قبل الأنا الأعلى فيكون التراجع ولم تعد أحيوله قتل هذا الآخر - وهو هنا الأب منفذ الخصاء ونتيجة الأوديب السلبى والتوحد بالأم والتعيين والتماهى ومن ثم المعاناة من المثلية الجنسية - وهو ما يعانى منه فعلياً الدراسة - متاحة للتنفيذ فتتقلب الطاقة إلى الموضوعات التى هى فى الوقت نفسه جزء فى الأنا.

#### اضطراب الهوية والتوجه الجنسى لدى مثلى الجنسية:

تتبع من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار H.T.P، وإختبار K.F.D، وإختبار تكملة الجمل، وإختبار T.A.T، وإختبار الرورشاخ، معاناة مثلى الجنسية من اضطرابوتشتت واضح فى الهوية والتوجه الجنسى، وتتفق مع النتيجة السابقة نتائج الدراسات التالية: (هالة مصطفى، ١٩٩١؛ 1994؛ McCongly, et al., 1995؛ Bailey, et al., 1995؛ Ridege and Feenym, 1998؛ Hart and Heimberg, 2001؛ Eskin et al., 2005).

فالإمتثال الجنسى (الجندرى) أو التبعية الجندرية Gender Conformity تشير إلى تماهى وإمتثال التعبير الجندرى للفرد مع المعايير المجتمعية حسب الجنس البيولوجى المحدد له عند الولادة، حيث يتقمص الفرد الانماط التى يراها بشكل تلقائى دون إعطائها حصة واسعة من التفكير وبالتالي يشير عدم الإمتثال الجندرى Gender non conformity إلى سلوكيات أو طرق فى التعبير لا تتماشى مع المعايير المجتمعية المرتبطة بالجنس المحدد للفرد الذى يوجه نحو نظرائهم من الجنس الآخر (محمد أبو رميله، ٢٠١٨: ١٦؛ Mussen, 1968؛ Money and Ehrhandt, 1972).

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

فقد أشار جيبنز Gibbens (١٩٦١) في تقرير قدمه إلى منظمة الصحة العالمية أن سيطرة الأم يترتب عليها أثناء المراهقة أن الولد الذي يتعين ذاتياً بالأم كنموذج للدور الذي سيلعبه في الحياة قد يجد صعوبة في أن يشكل لنفسه مفهوماً ذكرياً عن الذات (باربرا ويتمر، ٢٠٠٧: ٢٤٥).

فالتعيين (التماهي) أو التوحد Identificatin كما يقول فرويد: عملية لا شعورية ذات تأثير عميق ودائم تتشكل بها أنية (هوية) الشخص وفقاً لأنية (لهوية) شخص آخر تربطه به رابطة إنفعالية قوية. فالأنا يسعى إلى التشبه بمن إتخذه نموذجاً يحتذيه (Freud, S., 1949: 63)، أو كما يقول بولبي: توصف العملية التي ينمي بها الطفل الأنا، والأنا الأعلى لديه في نفس الوقت الذي ينمي فيه قدرته على الاحتفاظ بالروابط الوجدانية في غياب الغير بأنها علمية توحد (تماهي/ تعيين)، أو إستبطان أو إدماج من حيث إن وظائف الانا، والانا الأعلى تدمج في الشخصية وفقاً لنمط ما يخلقه الوالدين (J.Bowlby, 1954).

وهو ما يعنى أن عملية التماهي قائمة على عملية الإدماج وفيه يدخل الشخص "الموضوع" اللبدي في الأنا، هذا التماهي يأخذ صورة الحصول اللبدي "الموضوع"، ومن ثم فإن مفهوم التماهي هذا مرتبط بالمرحلة الفمية فالتماهي مع الموضوع في هذه المرحلة يسبب إنشطار الأنا، أما القسم الثاني من الأنا هو ذلك الجزء المتغير الذي تغير بواسطة الإجتياف "الإدماج" الذي يحتوي على الموضوع المفقود (زهير مناصفي، ١٩٨١: ٧٦ - ٧٧).

ومن ثم يعبر التماهي عن حالة "كأن" لا واعية تشكل عنصراً مشتركاً بين الشخص والآخر فكأن الشخص الأول هو الثاني في إحدى خصائصه، وهكذا نرى أيضاً أن عملية التماهي عملية نشطة تهدف إلى بناء علاقة مع الآخر قد تكون تملكية أو تابعه أو رقيقة ولكن نادراً ما تكون فاتره. ولا يكون التماهي كلياً (شخص كلي مع شخص كلي آخر) بل يتكون من التماهيات الجزئية، فيقوم تماه حركي مظهرى في الزى أو المظهر في الأسلوب وكذلك الحركات والتعابير المختلفة (المشية، الجلسة، تعابير الوجه والأطراف)، وكذلك يقوم تتماه بالصفات النفسية، تماه آخر في المواقف والإتجاهات العامة (مصطفى حجازي، ١٩٨١: ٦٣ - ٦٤).

وإنطلاقاً من هذا المبدأ نفسر الجنسية المثلية على أنه إنحراف في عملية التعيين فبدلاً من أن يتماهى الطفل الذكر بوالده لكي يحوز على إعجابه - على إعتبار أن الأم مرتبطة بالإستمتاع الجنسي فهذا الأب صاحب القضيبي - نراه يأخذ إتجاهاً سلبياً مغايراً فيتماهى بالأم، ويتصرف تجاه والده كما لو كان موضوعاً جنسياً يود الحصول عليه. ويصبح التماهى بالأم النقطة الرئيسية التي تدور حولها تصرفاته المرضية فتعينه بالأم يترجم رفضه وإنكاره لنقصها (أى أنه لا تملك قضيباً)، على إعتبار أن الأم هي موضع إكتشاف الحقيقة بالنسبة للمثلي فإنه يطلب من الآخرين (الذكور) أن يعاملوه لو كان يعامل من قبل أمه، عسى أن يعوض ذلك ما رفضه من حقيقة نقصها (عدنان حب الله، ١٩٨٨، ١٥١).

وهذا من جانب، ومن جانب آخر أكد ستولر (Stoller, R., 1985) توكيداً كبيراً على غياب (فيزيقياً أو نفسياً) في حالة الذكور مضطربى الهوية ووجود الأم الشديدة السيطرة، وهو ما يؤدي في نهاية الأمر إلى هوية غير متماسكة وغير متسقة وهوية مشتته تصل أحياناً إلى فقد الهوية وبالتالي يصاب الفرد بالتفكك إلا أن هذا التفكك لا يصل إلى الحد الذهاني لأن مثلي الجنسية يهرب من هذا التفكك بإختيار هوية سلبية (أسماء عثمان، ٢٠١٩: ١٥٧).

ويبدو أن مصطلح التوحد (التعيين) - وهو عبارة عن علاقة عاطفية قوية ومجموعة من العمليات أو الميكانيزمات يحاول الأطفال محاكاتها - مترامن مع مفهوم التتميط الجنسي Sex typing، ومن ثم يشير مفهوم التوحد إلى العملية التي تجعل الطفل يفكر ويشعر ويسلك كأن خصائص شخص آخر أو جماعه أخرى من الناس خصائصه، ولذا يظهر معظم الأفراد السلوك الجنسي المناسب الذي يوجه نحو نظرائهم من الجنس الآخر، وهذا إنما يعكس مظهراً من مظاهر التتميط الجنسي، ونتيجة لمعاناة مثلي الجنسية من الأوديب السلبى وتوحدهم مع الوالد من الجنس المخالف (الأم) فيتم تتميطهم جنسياً على غرار الأم ويكتسبون خصائصها النفسية والأنثوية ومن ثم معاناتهم من اضطراب واضح في الهوية والتوجه الجنسي.

أحمد عبد العزيز سلامة، جابر عبد (Kagan, J., 1965; Mussen, P., 1968; Mischel, W., 1970; Hurlock, E., 1972; Money and Ehrhardt, 1972; رشاد على عبد العزيز، ١٩٩٨) (692)

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ومثلما إهتم إريك إريكسون وآخرين بتوضيح نتائج نجاح الفرد في تحقيق الهوية - مثل: إحساس الفرد بالآلفة Intimacy كإحساس مهم في تجنب الحساسية الشديدة والتأثر بالضغوط الملازم لإندماج الفرد مع الآخرين: كما تقدم الهوية المحققة الإطار المرجعي للفرد المفيد له: إتخاذ القرارات وإيجاد حلول للمشكلات، وتفسير الخبرات الحياتية التي يمر بها وزيادة إحساسه بإحتفاظه بوحده الذات بمرور الوقت في مواجهة الأحداث الحياتية المتقلبة فضلاً على ما يشعر به من وجود معنى لحياته والتي يشكلها في ضوء بنيه واضحة متكاملة للهوية - أشار أيضاً للنتائج المترتبة على الفشل في تحقيقها وأطلق عليها تشتت أو اضطراب الهوية وشبهه بفقدان الذاكرة أو الشعور بالشرود بحثاً عن الذات. فالشخصيات المشتتة تفتقد الجذور ولا تمتلك القدرة على رؤية المستقبل وقد يصل بهم الأمر إلى الوصول لدرجة الجنوح

(Marcia, 1980; Sprinthall and Collins, 1995; Cuiting, 2005; Berzonsky, 2010; Berzonsky and Soenens, 2010)

وهو ما يعاني منه فعلياً مثلي الجنسية وظهرت واضحاً في استجاباتهم على إختبار تكلمة الجمل من إفتقارهم إلى رؤية مستقبلية واضحة نتيجة عدم وجود آنية (هوية) جنسية محددة لهم فهم ذكور على المستوى الفيزيقي إلا أنهم يتصرفون كالإناث على المستويين الجنسي والنفسى نتيجة تعيينهم الذاتي بالأم. وبالإضافة لما سبق تلعب الصداقة بين من هم من نفس الجنس دوراً هاماً في عملية بناء الهوية الجنسية حيث ينتقل الأطفال في سن الرابعة والخامسة من اللعب منفرداً بألعابه الخاصة إلى اللعب مع الأطفال الآخرين، ويبدأون في تعلم كيف يكونون أصدقاء وهذه الصداقات المبكرة تضيف عنصراً إلى الهوية الجنسية للطفل. وإذا لم يندمج الأطفال أو المراهقون مع أقرانهم من نفس الجنس فربما ينجذبون للوقوع في علاقات غير صحية تبدو وكأنها ستسد الإحتياج للقبول (APA 2008: 5). وقد إتضح من المقابلة الإكلينيكية أن مثلي الجنسية عينة الدراسة الحالية كان أصدقائهم من الإناث ينظرون لهم أنهم بمثابة إخوتهن البنات لدرجة أن بعضهن كن يغيرن ويرتدين ملابسهن أمامهم أما علاقاتهم مع الذكور فلم يكن لهم عادة أصدقاء وكانوا - أى مثلي الجنسية - يبحثون عادة عن عشيق مثلي، ولذا فهم عادة يميلون إلى العزلة والإنطواء نتيجة شعورهم بالفراغ والخواء النفسى.

### الفشل الإجتماعى لدى مثلى الجنسية:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة فشل المفحوصين فى العلاقات الأسرية والإجتماعية مما يعكس عجز المفحوصين عن التوافق أو التكيف فى العلاقات الإجتماعية أو إتمام هذه العلاقات بالاضطراب والضحالة الإنفعالية ومن ثم مزيد من الإنسحاب والعزلة واللجوء لتعاطى المخدرات والكحوليات نتيجة شعورهم بالإكتئاب وبالفرغ والخواء النفسى والعجز الإجتماعى. وهذا ما تعكسه استجاباتهم على بطاقات TAT، والرورشاخ، وإختبار تكملة الجمل من عدم إدراك هؤلاء المفحوصين لأى مظاهر للتواصل بين أبطال القصص وخاصة على بطاقات TAT، مما يعكس أيضاً إفتقاد الإحساس بالآخر أو بالإرتباط العاطفى به. وتتفق هذه النتيجة مع ما أظهرته نتائج الدراسات التالية:

(Llan, H., Meyer, et al., 1999; Caitlin and Ian, 2003; llan, H., Meyer, 2003; Gallagher, M., 2006; Rocke, 2006; Joanna, A., 2009; llan, H., Meyer, 2010; Stephen, T., 2011)

من معاناة مثلى الجنسية من العجز والفشل الإجتماعى ومن فقدان الهوية الإجتماعية والثقافية. ولذا يعتبر الفشل الاجتماعى لدى هؤلاء المفحوصين نوع من الهروب الهستيرى والخصاء الرمزى للذات والذى يستخدم فيه المفحوص ميكانيزم النقل لينقل العجز عن الإستحواذ على الأم إلى الفشل الاجتماعى مما يبين تأزم وفشل الموقف الأوديبى، وإذا ربطنا هذا الفشل بغيره من السمات التدميرية والإكتئابية، وكما يرى (فرج أحمد ، ١٩٦٧ : ٤١٣) بأنه سوف نكشف عن اضطرابات عميقة الجذور، فالنجاح الاجتماعى، والعلاقات المتبادلة بالآخرين رهن التغلب على العوائق الطفلية المبكرة وذات الطبيعة الذهانية فعدم القدرة على تعديل هذه الضروب من القلق الذهانى وتخليص الموضوع الداخلى مما يتصف به من سمات إضطهادية تدميرية يجعله يرى بالإسقاط هذا الموضوع الداخلى المدمر يطارده أبدأ فى كل علاقة خارجية مما يدفعه إلى الفرار ويحاول بينه وبين تحقيق النجاح.

كما أن إدراك المفحوصين لإبطال القصة دون أية رابطة أسرية أو إجتماعية أو عاطفية تجمعهم، فهذا الإختفاء للجوء العائلى يشير بدوره إلى عجز المفحوصين عن حل الموقف الأوديبى حلاً سويماً وتعينهم الذاتى بالأم بالإضافة إلى إحساس المفحوصين بالخواء والإعتراب النفسى مما دفعهم لأن يكونوا لأنفسهم عالماً خاصاً بعيداً كل البعد عن الشرعية



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

الوجودية للمجتمع الأصلي فإنغلقوا على أنفسهم مكونين (كجيتو) خاص بمجتمع المثليين فقط وهو الأمر الذى كان يدفعهم بإستمرار لان ينسحبوا إلى واقع خاص بهم أو منعزل عن الآخرين وهو ما أظهرته قصص TAT مما يعكس ويوضح حياتهم الهامشية فى مجتمع غير أمن ومهدد ورافض وهذا ما ولد لديهم شعوراً بالإضطهاد وبإنعدام الأمن والغربة.

### زيادة مشاعر الخوف والقلق لدى مثلى الجنسية:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة مثلى الجنسية من مشاعر الخوف والقلق من إفتضاح أمرهم وخاصة بين ذويهم وجيرانهم، بالإضافة لخوفهم من الإيذاء ومن التهكم والسخرية ومن رفضهم أو من تعرضهم للنذب وللتمييز ولسوء المعاملة ومن ثم مزيد من الضغوط النفسية ومن الإحترق النفسى وعدم إحترام الذات، بالإضافة للقلق الناتج من عدم تفعيل ممارستهم المثلية والشعور بالذنب فى حالة تفعيلها وهو ما أكدته أيضاً نتائج الدراسات التالية:

(Aaron, T., 1979; Schatz and O'hanlan, 1994; M.V. Lee Badgett, 1995, Craig, R., 1999; Tomeo, et al., 2001; Statzer, 2002; Lars, W. and Kristinn, H., 2003; Irving, G., 2005; Belle, R., and Romila, S., John, M., 2007; M.V. lee badgett, 2009; Kerek, G., 2011)

ومن ثم يرى كل من (أحمد عزت راجح، ١٩٥٤: ١٠٨؛ كلفن هول، ١٩٦٠: ١٠٣) أن القلق إنفعال مركب من الخوف وتوقع الشر والخطر أو العقاب، والقلق أنواع منه ما هو موضوعى، وما هو عصابى وهو قلق داخلى المصدر لا يعرف الفرد له أصلاً ولا يستطيع أن يجد مبرراً موضوعياً أو سبباً واضحاً وهذا ما يعانى منه مثلى الجنسية وخوفهم من المستقبل أو من تعرضهم لحادث أليم وهو ما يعكس وبشكل واضح وجلى الخوف من الخصاء والذى مصدره نابع من السلطة نتيجة التفكير الآثم والخاص بالمحرمات سواء كان على مستوى واقعى أو متخيل وهذا هو احد أسباب القلق العصابى فهو بمثابة عقاب لا شعورى للذات نتيجة أفعالهم وممارستهم المثلية أو تخييلاتهم الآثمة أو المحرمة - وخاصة تجاه الأم - سواء كانت على مستوى التفكير أو التخيل.

كما تظهر المخاوف البدائية للمثليين فى صور مختلفة فى قصصهم على بطاقات TAT مثل الخوف من الإفتئات أو الإلتهام والتلاشى على المستوى المتخيل، أو الخوف من

السحرة والتتويم المغناطيسي وإستغلالهم، وهي جميعها تشير إلى ما تلعبه المخاوف الإضطهادية من دور بالغ الأهمية في البناء النفسى للمثليين، فجميع موضوعات المخاوف البدائية يمكن إعتبارها إسقاط للموضوعات التدميرية الداخلية (الموضوع الشرير) والتعبير عنها في صور رمزية كتصور الأعضاء التناسلية للمرأة وخاصة (المهبل) كقم ثعبان سيلتهم القضيب "العضو الذكري" ومن ثم النفور منه ورفضه.

وهذا ما يؤكد أيضاً (فرج أحمد، ١٩٦٧: ٤١٥) بأن البطاقات الغامضة في إختبار TAT بصفة خاصة هي التي تشير - لدى المثليين - مثل هذه النزعات والمخاوف التدميرية البدائية، وهي بجانب ما تعينه من تحريف للعالم الخارجى بتفسير مواقفه الغامضة لهذا التفسير الإضطهادى كما أن هذه المخاوف تعكس قيم توافقيه ذات معنى مما تساعد المثلى وتحميه من إدراك حقيقة مشاعره التدميرية ومخاوفه الإضطهادية فى علاقته الأسرية والمجتمعية بصفة عامة. كما أن هناك رغبة شديدة لدى المثليين فى الحاجة لأنماط الحماية الزائدة وهو ما ظهر واضحاً فى استجاباتهم على إختبار الروشاخ وهي نتيجة واضحة لمخاوف الخصاء الحادة لدى مثلى الجنسية.

#### اضطراب الحياة الأسرية لدى مثلى الجنسية:

كشفت نتائج المقابلة الإكلينيكية عن وجود اضطرابات عميقة وضاربة الجذور فى الحياة الأسرية والتي تبدأ بالمشاحنات أو بالمشاجرات الحادة العنيفة بين الوالدين، أو بين الوالدين والأبناء، أو بغياب أحد الوالدين أو كلاهما سواء على المستويين الفيزيقي أو النفسى، أو بوجود ما يسمى بالطلاق العاطفى بين الوالدين، ولذا يطلق على هذه الأسر عادة إسم الأسر المتصدعة، Broken House والتي تعانى من ضعف وتفكك الروابط الأسرية الناتجة عن المنازعات المستمرة، كما يشبع فى محيطها عدم إحترام حقوق وخصوصية كل عضو فيها، وغالباً ما يكون الأبناء فى هذه الأسر غير مرغوب فيهم، وهو ما يؤدي إلى عدم شعورهم بالإنتماء فيما بعده تجاه الأسرة أو المجتمع وتتفق مع هذه النتيجة دراسة كل من:

إيمان فوزى، ٢٠٠٥؛ (Wyk and Geist, 1984; Hart and Heimberg, 2001; سليمان الغديان، ٢٠٠٧)

والحقيقة أن البيت يعتبر محطماً إذا كان مفتقداً لروابط المحبة والعطف والحرمان مما يؤدي إلى تحقيق الذات، حيث أشارت العديد من الدراسات أن نسبة من المثليين الجنسيين

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

فقدوا والديهم قبل سن الخامسة، وهو ما أكدته الباحثة "أنديك" من وجود تاريخ بيت محطم فى ٦٥٪ من الشاذين جنسياً ويشمل هذا البيت المحطم: موت أحد الوالدين، طلاق الوالدين وإفتراقهما، أو قسوة الآباء والتحيز والتمييز بين الأطفال (فخرى الدباغ، ١٩٨٦: ١٥؛ ناجى الجيوشى، ١٩٨٨: ٥٥).

ويتبين مما سبق أن الأسرة صارت المكان الواجب للتأثرات والعواطف والحب؛ وأنها قد شكلت بالنسبة للجنس نقطة إنبثاق متميزة (ميشيل فوكو، ٢٠١٣: ٩١)، ولذا فإن ما حفز الفرد على تشكيل مثال الأنا الذى توكل إلى الضمير مهمة حراسته وبالتحديد نفوذ الوالدين النقدى كما نقله إليه صوتهما؛ وبمرور الوقت ينضاف إليه المربون والأساتذة والحشد الغير واللامحدود من سائر أفراد الوسط المحيط (الأخرون، الرأى العام). على هذا النحو تنجذب كميات من طاقة لبيدية هي فى أساسها جنسية مثلية لتشكل مثال الأنا النرجسى، وهى إذ تصونه وتحافظ عليه تجد سبيلاً إلى التحول عن مجراها وإل إشباع ذاتها (سيجيموند فرويد، ١٩٨٢: ١٤٠ - ١٤١). وقد أشار (ميشيل فوكو، ٢٠٠٣: ٢٤٣) إلى نقطة فى غاية الأهمية ألا وهى أن المنحرف جنسياً يمكن أن يورث نسلأ مضطرباً وعبر أجيال تصل فى بعض الأحيان إلى الجيل السابع. وهو ما تم ملاحظته فى عينة الدراسة من وجود آباء منحرفون جنسياً وكذلك أمهات مضطربات وكن يظهرن عارياً أمام أبنائهن الذكور وهو ما أثر على الأبناء سلباً ومن معاناتهم من المثلية الجنسية بل وممارسة المثلية الجنسية معاً وهو ما أكدته العديد من الدراسات من إنتشار الجنسية المثلية بين التوائم المتطابقة، والتوائم غير المتطابقة وهذا راجع لأنهم ينتموا إلى أسرة واحدة ويتلقون نفس أساليب التنشئة الوالدية ومن هذه الدراسات مايلى:

(Franz, J., 1952; Edward, O., 1994; Michael, B., 2000; Peter, et al., 2002; Niklas, L., 2010)

وترى (Aggleton, D., 1998; 325) أن الإساءة من الوالد من الجنس الآخر لها دور هام فى تكوين الهوية الجنسية لدى الطفل فبالنسبة للأولاد تلعب الأم عدة أدوار قد تؤدي إلى مشكلة فى تكوين الهوية الجنسية الذكرية لدى الولد فمثلاً:

- الأم المسيطرة قوية الشخصية وخاصة عندما يكون الأب ضعيف الشخصية تستأثر بالولد وتجعله يتعين (يتوحد) بها ذاتياً.

- الام ذات الحب الخانق والتي تخاف على ابنها بشكل مبالغ فيه، وتمنع الأب من أن يأخذ بعيداً عنها وتخاف عليه من اللعب الذكوري وتعمل على حمايته بشكل دائم ومستمر.
- الأم التي تكره الأب وتحقر منه أمام ابنها وتجعله يكرهه ويرفضه وبالتالي يرفض معه الهوية الذكرية دون قصد.
- الأم التي فى خلاف دائم مع الأب وتستبدل ابنه وتجعل منه "دميتها".  
ومن ثم يؤكد (صالح حزين، ٢٠٠٥: ٢٤) أن الصراعات الحادة بين الوالدين تجعل حازه كل منهما إلى تحويل الصراع الداخلى إلى الخارجى إلى موضوع كوسيلة للسيطرة على النزاعات تجعلهما فى حازه شديدة كل للأخر، وبالتالي فى حازه إلى طفل ليعطى العلاقة بينهما نوع من الإستقرار والإتزان المرضى. فقد استقر بينهما نمط من العلاقة يمكن وصفها بأنها علاقة بين شخصين لا يستطيعان أن يعيشا معاً، ولا يستطيعان أن يعيشا إلا معاً. وهو ما سيؤثر على شخصية الطفل سلباً نتيجة هذه التناقضات وعدم قدرته على تعلم كيفية التفاعل مع الآخرين (عبد الرحمن إبراهيم، ٢٠٠٧: ١٣٢).
- وعند فحص مشاكل أبناء هذه العائلات تبين أنها تعكس صراعات الآباء، فمثلاً قد يعانى الطفل من الثنائية الوجدانية - وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية - وهى نفس المشاعر التى يشعر بها كل من الوالدين نحو الأخر، وقد يحدث الإتزان المرضى بشكل آخر عندما يفرغ العدوان المتبادل بين الزوجين بطريقة غير مباشرة Pseudohostility أما عن طريق مداومة الآباء أو الأمهات على عقاب الأولاد أو أحدهم دون وعى كامل بالسبب أو عندما يصبح الأولاد أو أحدهم محور ومضمون الخلاف المستمر بين الوالدين وكأنهم يشبعون حاجاتهم من خلال أبنائهم بدلاً من إشباعها من خلال علاقتهما معاً كزوجين (Whitaker, et al., 1962; Dicks, H., 1965)
- وقد أكد بولبي عام ١٩٧٣ أن شخصية الراشد هى محصلة لأنماط تفاعله مع الأشخاص الذين تعلق بهم من خلال سنوات عدم النضج. وهكذا فإن الذى كان محظوظاً فى أن ينمو ويكبر فى أسرة عادية طيبة، وفى ظل أبوين تتسم علاقتهما بالمحبه والقبول هو شخص تفاعل طوال مدة طفولته الأدنى ومراهقته بأشخاص تقدم التأثير الإيجابى والراحه والحماية والحب، لذلك تتكون لديه توقعات عميقة يمكن أن تثبت صحتها خلال خبرات عديدة

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

بأن العالم آمن وبخير. ومن ناحية أخرى هناك من نشأ في ظروف مختلفة عن الظروف السابقة، ففي بعض الأحيان هناك من الأشخاص لا يعرفون بوجود مثل أو قائم على رعايتهم، وهناك من الأشخاص من كان وجود القائم على رعايتهم أمر غير مؤكد، وهناك من كان احتمال أن يتجاوب معهم من يقوم برعايتهم بطرق حساسه تتسم بالمحبه والحماية أمر بفعل الصدفة أو حتى أمر غير قائم أو موجود، ويرى "بولبي" أنه حين يكبر مثل هؤلاء يصبحون راشدين فليس من الغريب أن نجدهم تتقصهم الثقة في وجود الآخرين معهم في ظروف المحنة أو الاضطراب وأن يبدو لهم العالم كمكان غير آمن لا يمكن التنبؤ به وأن تكون استجاباتهم أما بالإنسحاب منه أو بالعدوان عليه (ممدوحه سلامة، ١٩٩٠: ٩٥ - ٩٦؛ Vignoli, et al., 2005؛ Aaranson, et al., 2006؛ هدى عبد الحميد، ٢٠١٤). وهو ما تم ملاحظته فعلياً في عينة الدراسة من المثليين في إنسحابهم من الواقع المؤلم أو المحبط أو بتفعيل عدوانهم سواء تجاه ذواتهم أو تجاه الآخرين.

إذا يعتمد النمو النفسي الجنسي والذي يؤدي عادة إلى توافق جنسى غيرى على نوع العلاقات الإنفعالية الفعالة التي عاشها الفرد في مجال أسرته وامتدت أيضاً إلى ما بعد ذلك، وتتمو الجنسية المثلية عندما يفتقر الفرد إلى هذه العلاقات أو عندما تكون ضعيفة أو مختلة (والتر ج. كوفيل، ١٩٨٦: ٢٠٣).

### اضطراب عملية التنشئة الإجتماعية:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار تكملة الجمل، وإختبار K.F.D وإختبار H.T.P، وإختبار T.A.T وإختبار الرورشاخ اضطراب وسوء عملية التنشئة الإجتماعية لدى مثلى الجنسية تمثلت فى: عدم إتساق المعاملة الوالدية، التمييز فى المعاملة الوالدية، الرفض الوالدى أو الحب المشروط، القمع والتسلط الوالدى، التعرض للعقاب البدنى والمعنوى، التعرض للمقارنة وللنقد والتوبيخ والمعايرة، الجمود والتشدد الوالدى، العلاقة التكافلية، أم متسلطة، أب غير مبالى وغير مهتم أو متسلط وقامع، التركيز على المظهر والشكل الخارجى أمام الناس. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التالية: (هالة مصطفى، ١٩٩١؛ Ridge and Feeney, 1998؛ Hart and Heimberg, 2001؛ سليمان الغديان، ٢٠٠٧).

فالنظام الأسرى الذى يولد فيه الطفل يكون عادة مسئول عن سواه أو إنحرافه، كما يرى عالم النفس الألماني "بيرت هلنجر" Bert Hellinger أن المشاعر الموروثة المتراكمة

مثل الطفل غير المرغوب فيه لدى أفراد الأسرة الحاليين أو من الأجيال السابقة تجعل الطفل مستعداً أكثر من غيره لإستقباله الرفض من والديه وهذا الرفض محوري جداً في نمو الميول الجنسية المثلية (Asthana and R. Oostvogels, 2001).

وينعكس هذا الرفض على شخصية الطفل فتصبح شخصيته حساسه حيث يتميز الطفل المعرض للميول الجنسية بالحساسية الشديدة، والطاعة الشديدة، وعدم القدرة على التمرد أو حتى التعبير عن الحقوق وتأكيداها. هذا بالطبع ليس معناه أن كل الأطفال الحساسين سوف تنمو عندهم ميول مثلية، ولكن هذا العامل يتفاعل مع عوامل أخرى، وأهمها النظام الأسرى وما يحدثه من إساءات لشخصية الطفل (Bleys, R., 1995; 1750 – 1751).

ويرتبط بالنظام الأسرى أيضاً أسلوب معاملة الوالد من نفس الجنس والوالد من الجنس الآخر حيث تشير (Vanita and Kidwai, 2000; 99 – 100) إلى أن الرفض وعدم الإتصال من الوالد من نفس الجنس يمنع الطفل من التوحد به وبالتالي لا يتم تطور الهوية الجنسية الذكورية للولد. هذه الإساءة والرفض للتوحد أو للإحباط في التوحد يحدث في سن سنة ونصف إلى ثلاث سنوات يؤدي إلى دفاع نفسي لا واعى يقوم به الطفل وبه يقرر (لاشعورياً) أن يفصل نفسه نفسياً عن هذا الولد حتى يحمى نفسه من الرفض أو توقع الحنان. هذا الإنفصال النفسي يطلق عليه الإنفصال الدفاعية وعنده يبدأ تطور الشخصية المثلية.

ومن ثم يؤكد (مصطفى زيور، ١٩٨٢ : ٢٢٦) أن التحليل النفسي يبين لنا أنه لا يوجد في حقيقة الأمر أطفال مشكلون وإنما يوجد آباء مشكلون فحسب وغالباً ما يسلك الآباء مع أبنائهم وهم واقعين تحت تأثير رغباتهم اللاشعورية، وعادة ما يوقظ سلوك الأطفال (الأبناء) في الآباء صدى إحباطاتهم ومشكلاتهم الطفلية فيستجيبون لذلك بأن يقمعوا الأطفال كما لو كانوا يقمعون أنفسهم هم. وهو ما يسمى بتكوين الأوديب المعكوس، فقد يقوم الوالدين بتفعيل دفاعاتهم وصراعاتهم غير المحلولة تجاه اطفالهم، فبدلاً من من الطفل يستشعر مشاعر أوديبية تجاه الوالدين، فإن الوالدين يقومان بتفعيل صراعاتهم مع الطفل؛ لأن صراعاتهم الأوديبية غير محلولة (نيفين زيور، ٢٠٠٦ : ٦٥).

إذاً وكما تشير إليزابيث موبيرلى Elizabeth Moberly (٢٠٠١) إن الجنسية المثلية هي عجز قدرة الطفل على التواصل مع الوالد من نفس الجنس وينتقل هذا العجز فيما بعد إلى التعامل مع البالغين من نفس الجنس عموماً. ويمكن القول إن المشكلة ليست أن الشخص

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

المثلي البالغ يريد حباً من نفس الجنس بل إن حاجات الطفولة لديه المتعلقة بتلقى الحب من الوالد من نفس الجنس لم تسد ، لذلك يحاول هذا الشخص إشباع تلك الحاجات الآن عن طريق علاقات مع بالغين آخرين من نفس الجنس تشمل أنشطة جنسية كطريقة خاطئة لتلقى الحب (هند عقيل، ٢٠١٣ : ٢٤٥١).

أما عن العلاقة التكافلية Symbiotic Relation بين الأم وطفلها، وهو ما تم ملاحظته والتأكد منه خلال المقابلة الإكلينيكية حيث أن العلاقة المبكرة بين الطفل والأم تمثل نزوة العلاقة التكافلية فالأم ووليدها يكونان نظام معيناً لا يستطيع بدونه أن يحيى الوليد فهي التي تقوم برعاية حاجاته وإشباعها وإذا ما إستمرت هذه العلاقة فلا بد وأن يكون قوامها التزييف والتضليل لحاجات الطفل ورجباته عن طريق إحلال الأم حاجاتها ورجباتها ونزعاتها محل حاجات ورجبات الطفل فيزيد ذلك من الإحساس بالحاجة إلى الإعتماد الوهمي كل على الآخر والخوف من الانفصال.

فالأم في هذه الحالة لا تستسلم إلى ما تراه في طفلها من بوادر نحو الإنطلاق فيوماً تشعره بحرمان من الحنان ثم تغمره به حتى يخاف أن يفقده يوماً. فالأم هي الأخرى في حاجه هذه العلاقة حتى تسيطر عجزها وعدم نضوجها وصراعاتها لتقوم بإسقاط أحاسيسها عليه ليعملها معها ويريحها منها ففي هذه المرحلة المبكرة من حياة الوليد تكون إسقاطات الأم بمثابة إجبار له على إعتبارها أوامر يتمثل بها لأنه في هذه المرحلة لا يستطيع أن يفرق بين رغباته الذاتية ورغباتها المسقطة ومن ثم أصبحت هذه العلاقة لا تشير إلى حاجه طرف واحد فقط وهو الطفل لمثل هذه العلاقة بل أصبحت نوع من العلاقة الثنائية يساهم فيها أكثر من طرف بشكل إيجابي أو ما يمكن تسميته بالإعتداد المزدوج Two way Interdependence (صالح حزين، ٢٠٠٥ : ٣٤ - ٣٥).

فالأم التي تكمن في أعماقها كراهية مكبوتة ومدمرة لزوجها - وهو ما تم ملاحظته لدى آباء وأمهات مثلي الجنسية - تتجلى في وقايتها المفرطة لطفلها من أحضان وتدليل ورعاية، وليست الرعاية والوقاية والتقبيل والقرب العاطفي فعلاً جنسياً لكنها تمثل كل أشكال السلوك المكونة للفعل الجنسي الحق وتوصل إليهي فيكون الفعل الجنسي نتاجها مما يدفع الصبي لمحاربة بوادر ذكوريته (ميخائيل إبراهيم أسعد، ١٩٨٦ : ٣١٢).

والذى يحدث عندئذ أن الأب ليس غريماً للصبى وأن الأمن التى خاب أملها مع زوج حقيقي توجه كل حباها وإهتمامها إلى الصبى الذى فقد رجولته، وهكذا تتعرض إلى خطر التعلق بإبنها وإحتضانه. ويبحث الصبى عن مرشد أمن وتصبح الأم - فى هذه الحالة - هى هذا الأمن الوحيد فيتعرض الصبى إلى خطر التعلق بأمه وهذا التعلق مزدوج وعظيم الخطر على رجولة الإبن المقبلة، وتصبح الأم (المرأة الوحيدة) والمرأة المثالية التى يتجه إليها حب الإبن كله وجنسيته كلها (فيكتور سميرنوف، ١٩٨٢ : ٧٤).

ويتضح مما سبق أن للأُم دوراً إيجابياً بارزاً فى التأثير على سلوك الولد، ولذا فقد جعل "بيزدين" عقدة أوديب لدى الطفل بإزاء عقدة جوكاست Jokastism لدى الأم لأن الطرفين يسهمان فى نسج الإنفعالات الباطنية فالمسلم به أن الأم التى تعنى برضيعها عناية فائقة تسهم إلى حد كبير فى تنبيه حواس الطفل وحركاته ومدركاته ومن ثم فقد إستنتج "بيزدين" أن الأمهات اللواتى صدمتهن التجربة الزوجية أو عانين من نقص فى حياتهن العاطفية - وهو ما تم تبنيه لدى أمهات المثليين عينة الدراسة بالفعل - أنطوين على أنفسهن ثم إنكفأن إلى الولد الرضيع إنكفاء شديداً ليعوض به عما خسرتة فى الحياه، وهكذا يكون الطفل شغل أمه الشاغل تدفع به قسوة الوحدة ووحشه الفراغ النفسى. ومن هنا تتولد الرغبة المنحرفة فى أعماق الأم نحو رضيعها، وهى شبيهه برغبة "جوكاست" حيث ضاجعت "أوديب" فى غمرة إنهيارها - إن هذه المرأة إرتمت أخيراً فى أحضان ذلك الغريب "إبنها" لتعوض لا شعورياً رغبتها فى الزوج والولد معاً - فعقدة "جو كاست" إذاً هى تعلق الأم المفرط بإبنها الذى يمثل الأمل والرغبة والمستقبل وقد تكره لا شعورياً زواجه وإنفصاله عنها (ملاهى باتريك، ١٩٦٢ : ١٩٠).

وقد لا تسمح الأم كذلك - وكما تشير ليزا Lisa (٢٠٠٨) - لإبنها بأن يجاهر أبدأ بالتعبير عن نفسه كذكر عن طريق إتخاذ أى مبادرات قوية، أو ربما تسخف بإستمرار من كفاءته وتجعله يشعر بأنه فى غير المكان الصحيح كذكر او بعدم الأمان فى رجولته، وحينما يكون هناك طفل يشعر بالفعل أن الصلة مقطوعة بينه وبين الوالد من نفس الجنس، وفى نفس الوقت يجد أن الوالد من الجنس الآخر لا يشجع تعبيره عن ذكورته بل ينتقده ويستغله أو يتجاهل تلك الذكورة فيه، فإن هذا يخصب التربة التى يمكن أن تنمو فيها الميول المثلية وهو ما حدث فعلياً مع عينة الدراسة (هند عقيل، ٢٠١٣ : ٢٤٥١).



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

كما أن التمييز في المعاملة بين الإخوة وعدم إتساق المعاملة الوالدية (حيث ينصب إهتمام أحد الوالدين أو كلاهما بأحد الأبناء على حساب الآخر) وهو أسلوب يتبعه البعض يحابى فيه أحد الأبناء على حساب إضطهاد آخر، وكى يجذب الطفل المضطهد إنتباه أهله وهو ما يؤكد (زكريا الشربيني، ١٩٩٤: ٦٩) بأن ذلك يدفع الطفل الغيور إلى النكوص وإستخدام أسلوب طفلى يعيد له الرقابة والإهتمام بمعنى أن الطفل يستخدم لأشعوره ليشد أو يجذب إنتباه أسرته إليه ويجعلها تحيطه بالرعاية وبالإهتمام حتى ولو كانت مؤذية أو منحرفة وبذلك يحق له عن طريق إنحرافه أو سلوكه المرضى سرقة والديه من "الأخ أو الأخت" المفضل لهما وعدم تكريسها الوقت كله مع هذا "الأخ المدلل أو الأخت المدللة".

وينجم عما سبق مشاعر الغيرة لدى الأشقاء - وهو ما يعانى منه فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة - وخاصة إذا ما علمنا أن المشاعر الإجتماعية تنشأ فى الفرد حتى اليوم كبناء خارجى يقوم على أساس دوافع الغيرة من أشقائه وشقيقاته ودوافع التنافس معهم، وبما أنه لا يمكن إشباع دوافع العداة فإنه ينشأ عن ذلك تمقص شخصية المنافس الأول والذى عادة ما يكون بديل الحب الموضوع الذى حل محل الإتجاه العدائى (سيجموند فرويد، ١٩٨٨: ٦٣)، ومن ثم فقد وجد العديد من علماء التحليل النفسى إرتباط الغير بالجنسية المثلية فى عدد كبير من الحالات التى عالجوها (يوسف مراد، ١٩٩٤: ٩٩).

ولذا فإن المثلية الجنسية تكون منطقية لتفاعلات كافة الأحداث البيئية على الشخص لأن البيئة لا تؤثر على فراغ أو على تكوين منعدم ولكنها تتفاعل مع بعض المعطيات الأساسية التى يملكها الشخص، كما أن إدراك الرفض يؤدى بدوره إلى صراع شديد بين مكونات الشخصية الثلاثة (الهو - الأنا - الأنا الأعلى) أثناء مراحل نمو الشخصية، حيث يصبح الأنا غير قادر على التوفيق بين نزعات الهو ومطالب الأنا الأعلى والواقع الخارجى (محمدشعلان، ١٩٧٩). وهكذا فإنه فى ضوء المناقشة السابقة يتبين بوضوح كيف أن تطرف-النماذج الوالدية وأساليب التنشئة ما بين التزمت والتراخى، وما بين الحماية الزائدة والإهمال تؤدى إلى فشل عملية التطبيق الإجتماعى وما يترتب عليه من عدم تمثيل معايير الواقع ومبادئه الخلقية مما ينتج عنه نقص فى تكوين الأنا الأعلى، وهذا ما تم ملاحظته من ضحاله وجذب الروابط الإنفعالية والوجدانية وسطحية العلاقة بالآخر لدى أفراد عينة الدراسة، ومن ثم إتسمت علاقاتهم بالجمود والجذب الوجدانى والإنفعالى وضحالة المشاعر والعجز عن إقامة علاقات مشبعة بالحب

والإطمئنان ومن ثم مزيد من الإنسحاب والعزلة نتيجة ضعف القدرة على الإحتفاظ بعلاقاتهم الإجتماعية.

#### التعرض للإعتداء الجنسي وللتحرش الجنسي الجسدي:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية تعرض المفحوصين للإعتداء وللتحرش الجنسي والجسدي سواء من داخل الأسرة أو من خارجها كأحد الأقارب أو الجيران أو من المعارف دون إبداء أى محاولة للإستغائه أو إبداء أى مقاومة، وهو ما يؤكد على موافقة اللاشعور لهذه الإعتداءات وخاصة الجنسية منها. وهو ما أكدته دراسة (Marie, E., tomeo, 2001) فى إرتفاع معدلات التحرش والإعتداء الجنسي فى مرحلة الطفولة بنسب تتراوح من ١٠٪ إلى ٤٦٪ فى مثلى الجنسية، كما وجد أيضاً أن ٤٦٪ من الذكور مثلى الجنسية أفادوا بأن تعرضوا للتحرش من شخص من الجنس نفسه - وهو ما تعرض له المفحوصين عينة الدراسة - مقارنة ب ٧٪ من الذكور متباينى الجنس، وذلك على عينة مكونة من (٦٢٧) شخص وهو الأمر الذى أكدته أيضاً دراسة "أندريا روبرتس وزملاؤها" خلال سنة ٢٠١٣ بوقوع إعتداءات جنسية وجسدية فى مرحلة الطفولة أكثر ب ١,٦ إلى ٤ مرات فى صفوف المثليين بالمقارنة مع متباينى الجنس (Andre, L., et al., 2013).

وبإستخدام عينة متعددة قائمة على الإحتمالية فى دراسة أجريت عام ٢٠١٣ قارنت عالمة النفس جوديث أندرسون وزملاؤها الإختلافات فى تجارب الطفولة السلبية بما فى ذلك الأسر المفككة والإعتداء الجسدى والجنسى أو العاطفى وخلافات الوالدين تبين فيها أن نسبة تعرض مثلى الجنسية لتجارب سلبية فى مرحلة الطفولة كانت أكبر وأعلى بكثير من ثنائى الجنس، وثنائى الجنس أكر ب ١,٦ مره من معدل متباينى الجنس. وأن نسبة من تعرضوا للإعتداء الجنسي فى الطفولة كانت بنسبة ٢٩,٧ % فى المثليين، ونسبة ٣٤,٩ % فى ثنائيو الجنس، ونسبة ١٤,٨ % متباينو الجنس، وإن نسبة من تعرضوا للإعتداء النفسى أو العاطفى كانت بنسبة ٤٧,٩ % فى المثليين ، ونسبة ٤٨,٤ % فى ثنائيو الجنس، ونسبة ٢٩,٦ % فى متباينو الجنس، أما الإعتداء الجسدى كانت بنسبة ٢٩,٣ % من المثليين، ونسبة ٣٠,٣ فى ثنائيو الجنس، ونسبة ١٦,٧ فى متباينو الجنس (Judith, P., and J., Blossnich, ) (2013).

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

وفي دراسة أخرى (Emily, F., et al., 2011) قامت بمراجعة منهجية للبحوث التي درست إنتشار الإعتداءات الجنسية على مثلي الجنسية وثنائي الجنس في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تمت مراجعة (٧٥) دراسة منها (٢٥) دراسة إستخدمت العينات الإحصائية شملت (١٣٩,٦٣٥) شخصاً من المثليين أو ثنائيي الجنس مما قدم قياساً لمعدل الإعتداء الجنسي مدى الحياة أو في مرحلة الطفولة وعلى الراشدين وعلى الشريك الجنسي أظهرت معدلات عالية من الإعتداء الجنسي يمكن توضيحه كمايلي:

الإعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة	٤,١% : ٥٩,٢%	بمتوسط ٢٢,٧%
الإعتداء الجنسي على الراشدين	١٠,٨% : ٤٤,٧%	بمتوسط ١٤,٧%
الإعتداء الجنسي مدى الحياة	١١,٨% : ٥٤,٠%	بمتوسط ٣٠,٤%
الإعتداء الجنسي من الشريك	٩,٥% : ٥٧%	بمتوسط ١٢,١%
الإعتداء الجنسي المرتبط بجرائم الكراهية	٣% : ١٩,٨%	بمتوسط ١٤%

وفي عام ٢٠١٠ نشرت الطبيبتان النفسيتان "هيلين ويلسون، وكاتي إس" دراسة طولية على مدى (٣٠) عاماً في الأطفال الذين عانوا من الإعتداء أو الإهمال بين عامي ١٩٦١ - ١٩٧١ ومن ثم تابعت دراسة الأطفال بعد (٣٠) عاماً من للتأكد مما إذا كانت الإعتداءات الجنسية أو الجسدية أو الإهمال في مرحلة الطفولة زادت من احتمال إقامتهم لعلاقات جنسية مثلية في مراحل لاحقة في حياتهم، وتمت المقارنة بين عينه أصلية تضم (٩٠٨) أطفال تعرضوا للإعتداء أو الإهمال، ومجموعة مقارنة لم تتعرض لسوء المعاملة تضم (٦٦٧) فرداً تمت المقارنة بينهم من حيث (العمر، والجنس، والعرق أو الإثنية، والوضع الإجتماعي والإقتصادي)، أفاد ٨% من العينة من المثليين بأنهم عانوا من تاريخ من الإعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة أكثر بـ ٢,٨ مره، ووجد أن الأفراد الذين تعرضوا لإعتداء جنسي أكثر عرضه لإقامة علاقات جنسية متباينة الجنس ومثلية الجنس (Helen, W.a and Cathy, Spatz, 2010).

وفي دراسة "أندريا روبرتس" وزملاؤها في عام ٢٠١٠ إكدت على معاناة مثلي الجنسية من التعرض لسوء المعاملة أو للعنف في العلاقات الشخصية في مرحلة الطفولة وقبل سن (١٨) سنة بنسبة ٣١,٥%، وبنسبة ٣٢% من ثنائيي الجنس، وبنسبة ٢٧,٩ من متبايني

الجنس مع شركاء من الجنس نفسه، ونسبة ١٩,٨% من متباينى الجنس ( Andrea, L., 2010).

وهو الأمر الذى أكدته أيضاً دراسة (Mark, S., 2011). ونستخلص مما سبق أن تعرض الأطفال للإعتداءات الجنسية والجسدية قد يساهم بشكل أو بآخر من قابليتهم لأن يعانون من المثلية الجنسية لاحقاً، ولذا تلعب الأسرة دوراً مهماً فى تحقيق النمو النفسى الجيسى السوى من خلال تقديم الرعاية والمعاملة الوالدية المناسبة لإحتياجات أطفالهم سواء على المستوى النفسى أو العاطفى أو الاجتماعى وهو ما إفتقده فعلياً مثلى الجنسية عينة الدراسة الحالية.

### توصيات الدراسة:

في ضوء ما اسفرت عنه نتائج الدراسة يوصى الباحث بما يلي:

- ١- يوصى الباحث بزيادة الجهد الاكبر للبحوث والدراسات التي تتناول الانحرافات الجنسية لدي الجنسين من فئات عمرية مختلفة من الناحية التحليلية والتفسيرية والدينامية لفهم نوازعهم واحتياجاتهم، ومن ثم المساعدة في وضع برامج وقائية وارشادية وعلاجية قائمة على اساس علمي سليم.
- ٢- يوصى الباحث ايضا بضرورة الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في التعامل مع مثلي الجنسية من الذكور سواء كانت مثلية مفعلة (سلبية/ ايجابي أو كلاهما) أو للتخفيف من حده الاثار السلبية الناتجة عن هذا الانحراف سواء مستوي الفرد أو الاسرة أو والأسر المجتمع.
- ٣- ضرورة انشاء مراكز علاجية متخصصة من كل التخصصات لتقديم المشورة والدعم والعلاج النفسى لمن يرغب من المنحرفين جنسياً عامة، والمثليين الجنسية خاصة، والاسر هؤلاء المنحرفين ومساعدتهم في كيفية التعامل الامثل مع ابنائهم ممن يعانون من انحرافات جنسية عامة والمثلية الجنسيه خاصة.
- ٤- ضرورة تدريب الاخصائيين النفسين على طرق التقييم والتشخيص الفعال للانحرافات الجنسية بأنواعها بالتعاون مع المتخصصين من الاطباء النفسيين.
- ٥- ضرورة تفعيل دور كل من طبيب الاسرة والطبيب النفسى والاختصاصي النفسى والاجتماعي لاكتشاف هذه الانحرافات في مهدها وتشخيصها بشكل سليم ودقيق ومن

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

ثم التعامل معها على النحو الامثل حتي لا تتفاقم هذه المشكلة مما يصعب علاجها فيما بعد.

٦- تزويد الاسر من قبل الاخصائيين أو المرشدين النفسين بمعلومات عن اساليب التعامل الفعال مع اضطرابات الهوية الجنسية والانحرافات الجنسية سواء من خلال برامج تثقيفية أو محاضرات وندوات ارشادية وعلاجية لمساعدتهم على التعامل الامثل مع ابنائهم ممن يعانون من اضطرابات في الهوية الجنسية أو من يعانون من انحرافات جنسية وخاصة المثلية الجنسية.

٧- ضرورة وضع مناهج تربوية وتعليمية خاصة بالثقافة الجنسية بما تتناسب مع حاجات واحتياجات كل مرحلة، ويتم تدريسها من قبل معلمين مؤهلين ومدربين تدريباً متخصصاً في هذا المجال.

٨- ضرورة التثقيف النفسي والجنسي للاباء والامهات بخصوص التربية الجنسية للأطفال باستخدام أساليب متميزه وفعاله وصحيحة في تنشئتهم كخطوه وقائية ضد الانحرافات الجنسية.

٩- ضرورة الاكتشاف المبكر لأي انتهاكات جنسية قد يتعرض لها الاطفال او المراهقون من قبل المجالس القومية المتخصصة.

### مقترحات بحثية:

- ١- الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدي عينه من الاناث دراسة اكلينيكية متعمقة.
- ٢- إجراء دراسات طولية تتبعية لمثلي الجنسية من الجنسين في فئات عمرية مختلفة.
- ٣- إجراء دراسات مقارنة للمثليين الجنسية بين الجنسين بشكل إكلينيكي متعمق.
- ٤- الديناميات النفسية للانحرافات الجنسية لدى الجنسين في فئات عمرية مختلفة كدراسات إكلينيكية متعمقة.
- ٥- تأثير المثلية الجنسية على التوافق النفسي والمهني والاسري والمجمعي دراسه اكلينيكية متعمقة.
- ٦- إجراء دراسات مقارنة بين المثلية الجنسية والانحرافات الجنسية من منظور التحليل النفسي الدينامي.

## مراجع الدراسة:

### أولاً: المراجع العربية:

- ١- إ. س. كون (١٩٩٢). *الجنس من الأسطورة إلى العلم*، ترجمة: منير شحود، دار الحوار للنشر والتوزيع، اللاذقية، سوريا.
- ٢- أ. ف. بتروفسكى، م. ج. ياروشفسكى (١٩٩٦). *معجم علم النفس المعاصر*، ترجمة: حمدى عبد الجواد، عبد السلام رضوان، مراجعة: عاطف أحمد، محرر الطبعة الثانية: سعد الفيشاوى، دار العالم الجديد، القاهرة.
- ٣- أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٥٦). *بحث فى تطبيق إختبار تفهم الموضوع على حالات مرضية، رسالة ماجستير*، جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم علم النفس التربوى، القاهرة.
- ٤- أحمد عبد العزيز سلامة، جابر عبد الحميد جابر (١٩٧٠). *سيكولوجية الطفولة والشخصية*، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ٥- أحمد عزت راجح (١٩٥٤). *الأمراض النفسية والعقلية*، دار المعارف، القاهرة.
- ٦- أحمد عكاشه، طارق عكاشه (٢٠١٨). *الطب النفسى المعاصر*، ط ١٧، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٧- أحمد فائق (١٩٦٧). *التحليل النفسى بين العلم والفلسفة*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٨- أحمد فائق (١٩٨٤). *الموجز إلى علم النفس*، ط ٤، مطبعة كومت للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة.
- ٩- أحمد فائق (٢٠٠١). *الأمراض النفسية والإجتماعية نحو نظرية فى اضطراب علاقة الفرد بالمجتمع*، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- ١٠- أحمد محمد الشهرى (٢٠١٠). *الإنحراف الجنسى بعد البلوغ وعلاقته بالتعرض للإعتداء أثناء الطفولة، رسالة دكتوراه*، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- ١١- إدوار ويمن (٢٠٠٠). *المشكلات الجنسية "أسبابها والعلاج منها"*، ترجمة: جورج رزق، منشورات دار الآفاق الجديدة، بيروت، لبنان.
- ١٢- إريك فروم (١٩٨٨). *أزمة التحليل النفسى*، ترجمة: طلال عتريسى، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٣- إريك فروم (٢٠٠٦). تشريح التدميرية البشرية، الجزء الأول، ترجمة: محمود منقذ الهاشيمي، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، سوريا.
- ١٤- إريك فروم (٢٠٠٩). المجتمع السوي، ترجمة: محمود منقذ الهاشيمي، دار الحوار للنشر والتوزيع، سوريا.
- ١٥- إريك فروم (٢٠١٦). حب الحياة "نصوص مختارة"، ترجمة: حميد لشهب، تقديم: راينر فونك، جداول للنشر والترجمة والتوزيع، بيروت.
- ١٦- اسماء عثمان دياب عبد المقصود (٢٠١٩). الصورة الإكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع، المجلة المصرية للدراسات النفسية، تصدرها: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد (٢٩)، العدد (١٠٥)، أكتوبر، ٢٠١٩، القاهرة، ص ص: ١٣٣ - ١٦٤.
- ١٧- أغنس كارول، لوкас باولى إيتابوراهاى (٢٠١٥). رهاب المثلية الذى تمارسه الدول، ط ١٠، المؤسسة الدولية للمثليين والمثليات والمزدوجين والمتحولين جنسياً (إيلفا).
- ١٨- أكرم زيدان (٢٠٠٥). سيكولوجية المقامر، عالم المعرفة، العدد (٣١٣)، مارس، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- ١٩- إم. فى. لى. بادجيت، راندال سيل (٢٠١٨). مجموعة دالات لمؤشر إحتواء المثليات والمثليين ومزدوجى الميول الجنسية والمتحولين جنسياً وثنائى الجنس، برنامج الأمم المتحدة الإنمائى، الأمم المتحدة، نيويورك.
- ٢٠- إمام عبد الفتاح إمام (١٩٩٢). أفلاطون والمرأة، مجلة حوليات كلية الآداب، جامعة الكويت، الكويت، ص ص: ٩ - ١٢٠.
- ٢١- أن م. كيرنج، شيرل جونسون، جيرالد دافيزون، جون فيل (٢٠١٥): الاضطرابات الجنسية (فى): علم النفس المرضى "دليل التشخيص والإحصائى للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس"، ط ١٢، ترجمة: أمثال هادي، فاطمة سلامة، ملك جاسم، نادية عبد الله، هناء شويخ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٢٢- أوتوفينخل (١٩٦٩). نظرية فى التحليل النفسى فى العصاب، الكتاب الثانى، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، تقديم: مصطفى زيور، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

- ٢٣- أوتوفينخل (٢٠٠٦). *نظرية التحليل النفسي فى العصاب*، الكتاب الثانى من الفصل (٧) إلى الفصل (١٨)، ترجمة: صلاح مخيمر، عيد ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٢٤- إيريش فروم (٢٠١٣). *فن الإصغاء*، ترجمة: محمود منقذ الهاشمى، دار الحوار للنشر والتوزيع، سوريا.
- ٢٥- إيمان فوزى (٢٠٠٥). *الجنسية المثلية لدى الذكور "تداول وجود فينومينولوجى"*، كلية التربية، القسم الأدبى، المجلد (١١)، العدد (٣)، القاهرة.
- ٢٦- ب. ب وولمان (٢٠٠٦). *مخاوف الأطفال*، ترجمة: محمد عبد الظاهر الطيب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٢٧- باربرا ويتمر (٢٠٠٧). *الأنماط الثقافية للعنف*، ترجمة: ممدوح يوسف عمران، عالم المعرفة، مارس العدد (٣٣٧)، المجلس الوطنى للثقافة والفنون، الكويت.
- ٢٨- بدر محمد الأنصارى (٢٠٠٠). *قياس الشخصية*، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- ٢٩- برنارد نوكات (١٩٦٣). *سيكولوجية الشخصية*، ط ٢، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٣٠- برونو كلوبفر، هيلين دافيسون (١٩٦٥). *تكتيك الروشاخ*، ترجمة: سعد جلال وآخرون، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.
- ٣١- بيللاك ليوبولد (٢٠١٢). *إختبار تفهم الموضوع للراشدين "التات"*، ترجمة وتقديم: محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٣٢- بيير داکو (١٩٨١). *الانتصارات المذهلة لعلم النفس*، ترجمة: وجيه أسعد، منشورات وزارة الثقافة، دمشق.
- ٣٣- تقيده سالم (١٩٨٨). *الجنسية المثلية لدى الذكور وعلاقتها بمرض الإيدز*، مجلة دراسات تربوية، المجلد (٣)، العدد (١١)، القاهرة، ص: ٨٢ - ١٠٨.
- ٣٤- ثيودور أيك (٢٠٠٠). *الحب بين الشهوة والأنا*، ط ٢، دار الحوار، اللاذقية، سوريا.
- ٣٥- جابر عبد الحميد جابر، علاء الدين كفافى (١٩٩٠). *معجم علم النفس والطب النفسى*، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ٣٦- جان بول سارتر (١٩٦٦). *الوجود والعدم*، ترجمة: عبد الرحمن بدوى، دار الأدب، القاهرة.



## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٣٧- جان لابلاتش، ج. ب. بونتاليس (١٩٨٧). معجم مصطلحات التحليل النفسي، ط ٢، ترجمة: مصطفى حجازي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
- ٣٨- الجمعية العامة للأمم المتحدة (٢٠١٧). الحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسية، الدورة الثانية والسبعون، البند ٧٣ (ب) من جداول الأعمال المؤقت، ١٩ يوليو، نيويورك.
- ٣٩- جوليان ب. روتر (٢٠٢٠). المرجع في الأساليب والإختبارات الإسقاطية "ودورها في فهم ديناميات السلوك البشري"، تحرير: هارولد ه. أندرسون، جليدز ل. أندرسون، ترجمة وتقديم: محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٤٠- جيرالد س. بلوم (١٩٩٥). الديناميات النفسية علم القوى النفسية اللاشعورية، ترجمة: رزق سند، تقديم: فرج أحمد، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
- ٤١- حسين عبد القادر، محمد أحمد النابلسي (٢٠٠٢). التحليل النفسي ماضية ومستقبلية "حوارات لقرن جديد"، دار الفكر المعاصر، بيروت، لبنان.
- ٤٢- خالد أحمد حسب الله عجب (٢٠١٦). الدوافع المؤدية للانحرافات الجنسية لدى طلاب الجامعات وعلاقتها ببعض المتغيرات "دراسة تطبيقية على طلاب الجامعات بولاية الخرطوم"، رسالة ماجستير، جامعة الرباط الوطني، كلية الدراسات العليا والبحوث العلمي.
- ٤٣- دانييل لاجاش (١٩٦٥). المجلد في التحليل النفسي، ترجمة: مصطفى زيور، عبد السلام القفاش، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- ٤٤- دانييل لاجاش (١٩٥٧). المجلد في التحليل النفس، ترجمة: مصطفى زيور، عبد السلام القفاش، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- ٤٥- رأفت عسكر (١٩٩٦). ظاهرة تعاطي المخدرات كما يعرضها الخطاب السينمائي المصري "دراسة نفسية اجتماعية باستخدام تحليل المضمون"، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.
- ٤٦- رشا عبد الفتاح الديدي (٢٠٠١). المرأة والإدمان "دراسة نفسية اجتماعية من منظور التحليل النفسي"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٤٧- رشاد على عبد العزيز موسى (١٩٩٨). سيكولوجية الفروق بين الجنسين، ط ٢، تقديم: عبد العزيز القوصي، مؤسسة المختار للنشر والتوزيع، القاهرة.

- ٤٨- رشاد موسى (١٩٩٨). *الإنحراف الجنسي وعلاقته بالإكتئاب النفسى*، (فى): دراسات علم النفس المرضى، مؤسسة المختار، القاهرة، ص ص: ٢٣٢ - ٣٣٠.
- ٤٩- روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان (٢٠٠٧). *رسم الأسرة المتحركة مقدمة: لفهم الأطفال من خلال الرسوم المتحركة*، ترجمة: إيناس عبد الفتاح، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٥٠- روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان (٢٠١٥). *الأفعال والأساليب والرموز في رسم الأسرة المتحركة "الدليل التفسيري"*، ترجمة: إيناس عبد الفتاح، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٥١- روى شيفر (٢٠١٢). *الدراسة التحليلية لمحتوى الرورشاخ "مساهمات التحليل النفسى فى الإختبار الإسقاطى"*، ترجمة: محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٥٢- رويدا أحمد صابر (٢٠١٧). *الوعى الدينى كمتغير معدل للعلاقة بين الإكتئاب والميول الإنتحارية لدى عينة من ذوى اضطراب المثلية الجنسية، رسالة ماجستير*، جامعة كفر الشيخ، كلية الآداب، قسم علم النفس.
- ٥٣- زكريا إبراهيم (١٩٧٦). *مشكلات فلسفية "مشكلة البيئة"*، العدد الثامن، مكتبة مصر، القاهرة.
- ٥٤- زكريا الشربيني (١٩٩٤). *المشكلات النفسية عند الأطفال*، دار الفكر العربى، القاهرة.
- ٥٥- زهير مناصف (١٩٨١). *الجماعة والتحليل النفسى*، مجلة الفكر العربى المعاصر، مركز الإنماء القومى، العدد (١١)، بيروت، لبنان، ص ص: ٧٤ - ٨٢.
- ٥٦- ساشا ناخت (١٩٨٣). *المازوخية*، ترجمة: مي طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت.
- ٥٧- سامى محمود على (١٩٦٣). *ثبت المصطلحات (فى): ثلاث مقالات فى نظرية الجنس*، ط ٢، تأليف: سيجموند فرويد، ترجمة: سامى محمود على، مراجعة: مصطفى زيور، دار المعارف بمصر، القاهرة.
- ٥٨- سامى محمود على (١٩٧٠). *ثبت المصطلحات بنهاية الموجز فى التحليل النفسى*، تأليف: سيجموند فرويد، ترجمة: سامى محمود على، عبد السلام القفاش، مراجعة: مصطفى زيور، دار المعارف، القاهرة.
- ٥٩- سامية القطان (١٩٨٣). *أمثلة إكلينيكية من الواقع المصرى*، دار الثقافة، القاهرة.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٦٠- سامية القطان (١٩٩١). كيف تقوم بالدراسة الإكلينيكية، الجزء الأول، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٦١- سامية القطان (٢٠٠٧). قراءات في علم النفس الإكلينيكي، جامعة بنها، كلية التربية، قسم الصحة النفسية.
- ٦٢- سامية القطان (١٩٨٣). كيف تقوم بالدراسة الإكلينيكية، الجزء الثاني، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٦٣- سعد المغربي (١٩٦٣). ظاهرة تعاطي الحشيش "دراسة نفسية اجتماعية"، دار المعارف بمصر، القاهرة.
- ٦٤- سعد جلال (١٩٨٦). في الصحة العقلية "الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية" دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٦٥- سليمان الغديان (٢٠٠٧). دراسة لبعض مسببات الجنسية المثلية لدى الأحداث "دراسة حالة"، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد (٢١)، القاهرة، ص ٢٢٩ - ٢٥٦.
- ٦٦- سيجموند فرويد (١٩٥٦). محاضرات تمهيدية جديدة في التحليل النفسي، ترجمة: أحمد عزت راجح، مراجعة: محمد فتحي، مكتبة مصر، القاهرة.
- ٦٧- سيجموند فرويد (١٩٦٢). الموجز في التحليل النفسي، ترجمة: سامي محمود علي، دار المعارف، القاهرة.
- ٦٨- سيجموند فرويد (١٩٦٣). ثلاث مقالات في نظرية الجنس، ط ٢، ترجمة: سامي محمود علي، مراجعة: مصطفى زيور، دار المعارف بمصر، القاهرة.
- ٦٩- سيجموند فرويد (١٩٦٩). ثلاث مقالات في نظرية الجنس، ترجمة: سامي محمود علي، مراجعة: مصطفى زيور، دار المعارف بمصر، القاهرة.
- ٧٠- سيجموند فرويد (١٩٧٣). خمس حالات في التحليل النفسي، الجزء الثاني، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٧١- سيجموند فرويد (١٩٧٧). ليوناردو دافنشي دراسة في السلوك الجنسي الشاذ، ط ٢، ترجمة: عبد المنعم الحنفي، مكتبة مدبولي، القاهرة.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- ٧٢- سيجموند فرويد (١٩٧٨). محاضرات تمهيدية في التحليل النفسى، ط ٤، ترجمة: أحمد عزت راجح، مراجعة: محمد فتحى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٧٣- سيجموند فرويد (١٩٧٩). علم ما وراء النفس، ترجمة: جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
- ٧٤- سيجموند فرويد (١٩٨٠). ما فوق مبدأ اللذة، ترجمة: إسحق رمزى، دار المعارف، القاهرة.
- ٧٥- سيجموند فرويد (١٩٨٢). الحياة الجنسية، ترجمة: جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت.
- ٧٦- سيجموند فرويد (١٩٨٨). الأنا والهوى، ط ٥، ترجمة: محمد عثمان نجاتي، دار الشروق، القاهرة.
- ٧٧- سيجموند فرويد (١٩٩٦). ثلاثة مباحث فى نظرية الجنس، ط ٣، ترجمة: جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
- ٧٨- سيجموند فرويد (١٩٩٦). قلق فى الحضارة، ط ٤، ترجمة: جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
- ٧٩- سيجموند فرويد (١٩٩٧). الحب والحرب والحضارة والموت، ط ٢، ترجمة: عبد المنعم الحفنى، دار الرشد، القاهرة.
- ٨٠- سيجموند فرويد (٢٠١٥). خمس محاضرات فى التحليل النفسى، ترجمة: نيفين زيور، مقدمة: جهاد مصاروة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٨١- سيجموند فرويد (٢٠١٧). الغريزة والثقافة "دراسات فى علم النفس"، ترجمة: حسين الموزانى، منشورات الجمل، بيروت، لبنان.
- ٨٢- سيجموند فرويد، (١٩٩٦). ثلاثة مباحث فى نظرية الجنس، ط ٣، ترجمة: جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
- ٨٣- سيد محمد غنيم (١٩٧٢). سيكولوجية الشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ٨٤- سيد محمد غنيم، هدى عبد الحميد براده (١٩٦٤). الإختبارات الإسقاطية، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ٨٥- شيماء إسماعيل حامد إبراهيم (٢٠١٢). ديناميات البناء النفسى لدى المثليين من الذكور "دراسة إكلينيكية"، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ٨٦- صالح حزين السيد (٢٠٠٥). سيكوديناميات العلاقات الأسرية "النظرية - الأنموذج - التكنيك"، د. ن، القاهرة.
- ٨٧- صفوت فرج (١٩٨٩). القياس النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٨٨- صفوت فرج (٢٠١٧). القياس النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٨٩- صفوت فرج، عبد الفتاح القرشي (١٩٩٩). دور متغيرات القرابة للأسير والنوع والمرحلة التعليمية في التنبؤ باستجابات أبناء الأسرى الكويتيين على مقياس تنسى لمفهوم الذات، مجلة دراسات نفسية، المجلد (١٤)، العدد (٢)، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية "رانم"، القاهرة، ص ص: ١٥٧ - ١٨١.
- ٩٠- صلاح مخيمر (١٩٨٠). الذاتية والموضوعية في علم النفس، مكتبة سعيد رأفت، القاهرة.
- ٩١- صلاح مخيمر (١٩٨٠). في سيكولوجية النمو، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٩٢- صلاح مخيمر (١٩٨١). المفاهيم - المفاتيح في علم النفس، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٩٣- صلاح مخيمر (١٩٨١). من الجنسية بغرائزها الجزئية إلى العدوانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٩٤- صلاح مخيمر (١٩٨٤). الإيجابية كمييار وحيد وأكد لتشخيص التوافق عند الراشدين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٩٥- صلاح مخيمر (د.ت). في علم النفس العام، مكتبة سعيد رأفت، القاهرة.
- ٩٦- صلاح مخيمر، (١٩٧٥). المدخل إلى الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٩٧- صوفيا براميلي (٢٠٠٩). الإنحرافات الجنسية "أنواعها، أسبابها، الطرق العلاجية"، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان.
- ٩٨- طه أحمد المستكاوي (٢٠٠٦). بعض أشكال السلوك الجنسليدى عينة من طلبة الجامعة (الذكور) من الريفيين والحضرين: دراسة نفسية، مؤتمر العلاج النفسي، رؤية تكاملية، (١٢ - ١٤ فبراير)، جامعة المنوفية، كلية الآداب.
- ٩٩- عادل صادق (١٩٨٨). الطب النفسي، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة.
- ١٠٠- عبد الرحمن إبراهيم (٢٠٠٧). فكرة وجيزة عن اضطراب الشخصية الحدية، شعاع للنشر والتوزيع، القاهرة.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- ١٠١- عبد الرحمن محمد عيسوى (١٩٧١). علم النفس فى الحياة المعاصرة، دار المعارف بمصر، القاهرة.
- ١٠٢- عبد الرقيب أحمد البحيرى (٢٠٠٧). الديناميات الوظيفية للشخصية النرجسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٠٣- عبد الله عسكر (١٩٨٨). الإكتئاب النفسى بين النظرية والتشخيص، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٠٤- عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٥). مدخل إلى سيكولوجية رسم الأطفال، دار المعارف بمصر، القاهرة.
- ١٠٥- عبد المنعم الحفنى (١٩٩٤). موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، ط ٤، مكتبة مدبولى، القاهرة.
- ١٠٦- عبد المنعم الحفنى (٢٠٠٤). الموسوعة النفسية الجنسية، ط ٤، مكتبة مدبولى، القاهرة.
- ١٠٧- عدنان حب الله (١٩٨٣). الأنوثة بين الرجل والمرأة، مجلة الفكر العربى المعاصر، العدد (٢٣)، مركز الإنماء القومى، بيروت، لبنان، ص ص: ٨٥ - ٩٠.
- ١٠٨- عدنان حب الله (١٩٨٨). التحليل النفسى من فرويد إلى لاكان، مركز الإنماء القومى، بيروت، لبنان.
- ١٠٩- عطيه محمود هنا، محمد سامى هنا (١٩٧٣). علم النفس الإكلينيكى "التشخيص النفسى"، الجزء الأول، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ١١٠- فانتن السيد على (١٩٩٢). دراسة مقارنة للمشكلات السلوكية التى يتعرض لها أطفال المؤسسات وأطفال قرية الأطفال، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية.
- ١١١- فاطمة بلفاضل (٢٠١٦). صورة الذات لدى الجنسى المثلى السلبى، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس، جامعة العربى بن مهيدى، أم البواقى، الجزائر.
- ١١٢- فاليرى لبيبن (١٩٨١). مذهب التحليل النفسى وفلسفة فرويدية الجديدة، دار الفارابى، بيروت، لبنان.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١١٣- فان دالين (١٩٩٧). *مناهج البحث فى التربية وعلم النفس*، ط ٥، ترجمة: محمد نبيل نوفل، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١١٤- فخرى الدباغ (١٩٨٦). *الموت اختياراً*، ط ٢، دار الطليعة، بيروت.
- ١١٥- فرج أحمد فرج (١٩٦٧). *الظواهر العدوانية لدى الجانحين "دراسة فى التحليل النفسى باستخدام إختبارات تفهم الموضوع"*، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، فرع الدراسات النفسية.
- ١١٦- فرج عبد القادر طه (١٩٧٢). *سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج (دراسة نظرية وميدانية) فى التوافق المهنى والصحة النفسية*، مكتبة الخانجى، القاهرة.
- ١١٧- فرج عبد القادر طه (١٩٨٠). *سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج "دراسة نظرية وميدانية فى التوافق المهنى والصحة النفسية"*، مكتبة الخانجى، القاهرة.
- ١١٨- فرج عبد القادر طه (١٩٨٦). *علم النفس الصناعى والتنظيمى*، دار النهضة العربية، بيروت.
- ١١٩- فرج عبد القادر طه (٢٠٠٥). *علم النفس وقضايا العصر*، ط ٨، مكتبة بدارى للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة.
- ١٢٠- فرج عبد القادر طه، شاكى عطيه، حسين عبد القادر، مصطفى كامل (١٩٩٣). *موسوعة علم النفس والتحليل النفسى*، دار سعاد الصباح، الكويت.
- ١٢١- فيصل عباس (١٩٩٣). *أساليب دراسة الشخصية "التكنيكات الإسقاطية"*، دار الفكر اللبنانى، بيروت.
- ١٢٢- فيصل عباس (١٩٩٦). *التحليل النفسى والإتجاهات الفرويدية "المقارنة العيادية"*، دار الفكر العربى، بيروت.
- ١٢٣- فيصل عباس (٢٠٠١). *الإختبارات الإسقاطية "نظرياتها - تقنياتها - إجراءاتها"*، دراسات فى علم النفس، دار المنهل اللبنانى للطباعة والنشر، لبنان.
- ١٢٤- فيكتور سمير نوف (١٩٨٢). *التحليل النفسى للولد*، ط ٢، ترجمة: فؤاد شاهين، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
- ١٢٥- كارين ماكوفر (١٩٨٧). *إسقاط الشخصية فى رسم الشكل الإنسانى (منهج لدراسة الشخصية)*، ترجمة: رزق سند، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

- ١٢٦- كرمين محمد حسن (٢٠٠١). دينامية العلاقة بين إدراك الصور الوالدية والبناء النفسى لدى الأبناء غير الشرعيين "دراسة إكلينيكية مقارنة" رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.
- ١٢٧- كلفن هول (١٩٦٠). الشخصية بتحليل فرويد، ترجمة: محمد فتحى، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة.
- ١٢٨- كمال دسوقى (١٩٨٨). نخيرة علوم النفس، المجلد الأول، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ١٢٩- كولن ويلسون (١٩٧٢). أصول الدافع الجنىسى، ط ٢، ترجمة: يوسف شرور، سمير كتاب، منشورات دار الأدب، بيروت.
- ١٣٠- لويى ب. إيمز، ريتشارد ن. ووكر، روث وميترو، جانيت ليرند (١٩٦٥). استجابات الأطفال على إختبار الرورشاخ "إتجاهات النمو سن سنتين إلى سن العاشرة"، ترجمة: عماد الدين سلطان، فرج أحمد فرج، أنطوانيت جورجى، سلوى الملا، مراجعة: سعد جلال، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائىة، مطبعة المصرى، القاهرة.
- ١٣١- لوىس كامل مليكه (١٩٩٠). إختبار الشخصية المتعدد الأوجه، مكتبة النهضة المصرىة، القاهرة.
- ١٣٢- لوىس كامل مليكه (١٩٩٢). علم النفس الإكلينكى، الجزء الأول، الهيئة المصرىة العامة للكتاب، القاهرة.
- ١٣٣- لوىس كامل مليكه (٢٠٠٠). إختبار رسم المنزل والشجرة والشخص "مؤشرات التحليل الكمى فى ضوء الجداول المحلىة للمعايير الوصفىة والكمىة المصورة"، مكتبة الأنجلو المصرىة، القاهرة.
- ١٣٤- لوىس كامل مليكه (٢٠٠٠). دراسة الشخصية من خلال الرسم، ط ٨، مكتبة النهضة المصرىة، القاهرة.
- ١٣٥- مارى بونابارات (١٩٦٩). سىكولوجىة المرأة، ط ٢، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائىل رزق، مكتبة الأنجلو المصرىة، القاهرة.
- ١٣٦- مالك بدرى (١٩٦٦) سىكولوجىة رسوم الأطفال "إختبار رسم الإنسان وتطبيقاتها على أطفال البلاد العربىة"، دار الفتح للطباعة والنشر، بيروت.



## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٣٧- ماهر محمود الهوارى (١٩٧١). دراسة تجريبية مقارنة فى التعيين الذاتى وصورة الجسم فى فئات إكلينيكية مختلفة، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفسى.
- ١٣٨- محمد أبو رميله (٢٠١٨). مدخل إلى قضايا التعددية الجنسية والجنسوية للمهنيين فى مجال الصحة النفسية والمجتمعية، جمعية القوس للتعددية الجنسية والجنسوية فى المجتمع الفلسطينى، فلسطين.
- ١٣٩- محمد أحمد شلبى، إيمان محمد صبرى إسماعيل (٢٠٠١). السلوك الجنسى لدى طلاب جامعة المنيا، مجلة دراسات نفسية، المجلد (١١)، العدد (١)، يناير ٢٠٠١، رابطة الأخصائيين النفسى "رانم"، القاهرة، ص: ٢٩ - ٦٧.
- ١٤٠- محمد أحمد محمود خطاب "أ" (٢٠١٧). الديناميات النفسية للإناث ضحايا التحرش الجنسى "دراسة حالة"، (فى): علم النفس المرضى "دراسات إكلينيكية متعمقة"، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.
- ١٤١- محمد أحمد محمود خطاب "أ" (٢٠١٨). ديناميات الإكتئاب لدى عينة من الأطفال (دراسة إكلينيكية متعمقة)، مجلة الإرشاد النفسى، كلية التربية، الجامعة عين شمس، العدد (٥٤)، الجزء الثانى، إبريل، ٢٠١٨، القاهرة، ص: ٦٥ - ٢٨٧.
- ١٤٢- محمد أحمد محمود خطاب "ب" (٢٠١٧). ديناميات التحول الجنسى لدى الذكور "دراسة حالة" (فى): علم النفس المرضى "دراسات إكلينيكية متعمقة"، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.
- ١٤٣- محمد أحمد محمود خطاب (٢٠١٥). ديناميات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى فتاة فلسطينية مراهقة (دراسة حالة)، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد (٢٥)، العدد (٨٨)، يوليو ٢٠١٥، القاهرة، ص: ٢٣٣-٣١٠.
- ١٤٤- محمد أحمد محمود خطاب (٢٠١٦). التحليل النفسى لظاهرة التحول الجنسى لدى الذكور، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.
- ١٤٥- محمد أحمد محمود خطاب (٢٠١٨). الأساليب التعبيرية الإسقاطية والعلاج بالفن (التحليل النفسى لرسوم الأطفال)، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- ١٤٦- محمد أحمد محمود خطاب، حنان أبو الخير (٢٠١٨). بطاريات إختبارات اضطرابات الوظائف والانحرافات والإتجاهات الجنسية، مراجعة: هاشم بحرى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٤٧- محمد المهدي (٢٠١٦). الاضطرابات الجنسية بين الطب والدين، دار اجيال للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ١٤٨- محمد جلال حسين محمد عثمان (٢٠١٢). رؤية الذات والرؤية المجتمعية للمثلية الجنسية، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية، كلية الآداب، قسم الإجتماع.
- ١٤٩- محمد حسن غانم (٢٠٠٨). الاضطرابات الجنسية "تعريف الانحرافات، تشخيص، أسباب، وقاية، وعلاج"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٥٠- محمد حسن غانم (٢٠١٧). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية "الوبائيات، التعريف، محكات التشخيص الأسباب، العلاج، المال والمسار"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٥١- محمد رمضان محمد (١٩٨٢). تعاطى المخدرات لدى الشباب المتعلم "دراسة فى سيكولوجية المتعاطى"، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.
- ١٥٢- محمد سمير فرج (١٩٩٠). الجنسية المثلية والعنة "دراسة حالة"، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، بحوث المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر، يناير ١٩٩٠، القاهرة، ص: ٢٢-٢٤.
- ١٥٣- محمد شحاته ربيع (١٩٩٥). قياس الشخصية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- ١٥٤- محمد شعلان (١٩٧٩). الاضطرابات النفسية فى الأطفال، الجزء الثانى، الجهاز المركزى للكتب الجامعية المدرسية والوسائل التعليمية، القاهرة.
- ١٥٥- محمد عبد الظاهر الطيب (١٩٧٧). العصاب القهرى وتشخيصه باستخدام إختبار تفهم الموضوع، مكتبة سماح، طنطا.
- ١٥٦- محمود الزيدى (١٩٦٩). علم النفس الإكلينيكي "التشخيص"، مكتبة الدراسات النفسية والاجتماعية، إشراف: مصطفى زيور، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٥٧- محمود السيد أبو النيل (١٩٧٦). علم النفس الإجتماعي "دراسات مصرية وعالمية"، الجهاز المركزى للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية، مطبعة الحضارة العربية بالفجالة، القاهرة.

## الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٥٨- محمود عبد الرحمن حموده (٢٠٠٧). الطب النفسي "النفس أسرارها وأمراضها"، مركز الطب النفسي والعصبي للأطفال، القاهرة.
- ١٥٩- محمود عبد الرحمن حموده (٢٠١٤). أمراض النفس، مركز الطب النفسي والعصبي للأطفال، القاهرة.
- ١٦٠- محمود عبد الرحمن حموده (٢٠١٧). الطب النفسي: المشكلات النفسية للأطفال والمراهقين وعلاجها، ط ٦، مركز الطب النفسي والعصبي للأطفال، القاهرة.
- ١٦١- المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية (١٩٧٤). الاستجابات الشائعة لإختبار تفهم الموضوع، "بحث ميداني"، القاهرة.
- ١٦٢- مركز دعم لبنان (٢٠١٦). قاموس الجندر "عربي - إنجليزي" - مفاهيم متقلبة وإستعمالاتها المحلية في لبنان، مركز دعم لبنان، بيروت.
- ١٦٣- مصطفى حجازي (١٩٨١). الجماهير والقائد في ضوء التحليل النفسي، مجلة الفكر العربي المعاصر، مركز الإنماء القومي، العدد (١١)، بيروت، لبنان، ص: ٥٧ - ٧٣.
- ١٦٤- مصطفى زيور (١٩٧٥). محاضرة في الإكتئاب النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٦٥- مصطفى زيور (١٩٨٢). الآباء المشكلون، (في): في النفس بحوث مجمعة في التحليل النفسي، مكتبة جى جى للطباعة والنشر، القاهرة، ص: ٢١٧ - ٢٢٧.
- ١٦٦- مصطفى زيور (١٩٨٢). تعطى الحشيش كمشكلة نفسية "التحليل النفسي لحال التخدير بالحشيش ونمط شخصية متعاطية"، (في): في النفس بحوث مجمعة في التحليل النفسي، مكتبة جى جى للطباعة، القاهرة، ص: ١٩٣ - ٢١٦.
- ١٦٧- مصطفى صفوان (٢٠١٠). اربعة دروس في التحليل النفسي، ترجمة: نيفين زيور، المركز القومي للترجمة، العدد (١٥٦٢)، القاهرة.
- ١٦٨- مصطفى صفوان (٢٠١٦). التحليل النفسي علماً وعلاجاً وقضية، ترجمة: مصطفى حجازي، هيئة البحرين للثقافة والآثار، المنامة، مملكة البحرين.
- ١٦٩- مصطفى فهمي (١٩٧٦). الصحة النفسية "دراسات في سيكولوجية التكيف"، مكتبة الخانجي، القاهرة.
- ١٧٠- ملاهى باتريك (١٩٦٢). عقدة أوديب، ترجمة: جميل سعيد، مؤسسة فرانكلين، بيروت.

## د. محمد أحمد محمود خطاب

- ١٧١- ممدوحه سلامة (١٩٩٠). علم النفس المقارن في التعلق لدى الإنسان والحيوان، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٧٢- مها إسماعيل الهلباوى (١٩٨٨). الإكتئاب وصورة الجسم كما تظهر في الرسم الإسقاطى "دراسة إكلينيكية متعمقة"، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.
- ١٧٣- مها الكردى (١٩٨٢). التوافق والتكيف والشخص والاجتماعي لدى أطفال الملاجئ اللقطاء، المجلة الاجتماعية، المجلد (١٧)، العدد (٣-١)، القاهرة.
- ١٧٤- ميخائيل إبراهيم أسعد (١٩٨٦). علم الاضطرابات السلوكية، مؤسسة النورى، دمشق.
- ١٧٥- ميشيل فوكو (٢٠٠٣). يجب الدفاع عن المجتمع "دروس أقيت فى الكوليج دي فرانس لسنة ١٩٧٦"، ترجمة وتقديم وتعليق: الزواى بغوره، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت.
- ١٧٦- ميشيل فوكو (٢٠٠٤). تاريخ الجنسانية "الإنتغال بالذات"، الجزء الثالث، ترجمة: محمد هشام، أفريقيا الشرق، الدار البيضاء، المغرب.
- ١٧٧- ميشيل فوكو (٢٠٠٦). تاريخ الجنون فى العصر الكلاسيكى، ترجمة: سعيد بنكراد، المركز الثقافى العربى، بيروت، لبنان.
- ١٧٨- ميشيل فوكو (٢٠٠٦). وهم الحقيقة "مختارات"، ترجمة: مصطفى المسناوى، مصطفى كمال محمد بولعيش، منشورات الإختلاف، الجزائر.
- ١٧٩- ميشيل فوكو (٢٠٠٩). الفرد والمجتمع، ترجمة: حسين موسى، دار التتوير للطباعة والنشر والتوزيع، تونس.
- ١٨٠- ميشيل فوكو (٢٠١٣). تاريخ الجنسانية "إرادة العرفان"، الجزء الأول، ترجمة وتقديم: محمد هشام، أفريقيا الشرق، الدار البيضاء، المغرب.
- ١٨١- ميشيل فوكو (٢٠١٣). تاريخ الجنسانية (إستعمال المتع)، الجزء الثانى، ترجمة: محمد هشام، أفريقيا الشرق، الدار البيضاء، المغرب.
- ١٨٢- ميشيل فوكو (٢٠١٥). الإهتمام بالذات "جمالية الوجود وجرأة قول الحقيقة"، تقديم وترجمة: محمد أزويته، أفريقيا الشرق، الدار البيضاء، المغرب.
- ١٨٣- ناجى الجيوشى (١٩٨٨). الإنحرافات الجنسية "دراسة سيكولوجية - قانونية لظاهرة الشذوذ الجنسى"، الأهالى للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

## الدinاميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور

- ١٨٤- نجيب إسكندر وآخرون (د.ت). *الدراسة العلمية للسلوك الإجتماعي*، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ١٨٥- نجية إسحق عبد الله (١٩٨٩). *سيكولوجية الجريمة والفروق بين الجنسين* "دراسة نفسية وميدانية"، مكتبة الخانجي، القاهرة.
- ١٨٦- نزيهه سعيد (٢٠١٦). *تقرير رصد وسائل الإعلام العربية*، منظمة تحرك الآن الدولية، الجامعة الألمانية للتكنولوجيا، عمان.
- ١٨٧- نيفين مصطفى زيور (١٩٩٨). *الاضطرابات النفسية عند الطفل والمراهق*، ط ٣، تقديم: فرج أحمد فرج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٨٨- نيفين مصطفى زيور (٢٠٠٠). *من النرجسية إلى مرحلة المرأة: "قراءات في التحليل النفسي"*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٨٩- نيفين مصطفى زيور (٢٠٠٢). *في الواقع النفسي*، تقديم: فرج أحمد، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٩٠- نيفين مصطفى زيور (٢٠٠٦). *في التحليل النفسي*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٩١- نيفين مصطفى زيور (٢٠١٣). *التخييل دراسة في التحليل النفسي*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٩٢- نيفين مصطفى زيور، رشاد كفاي (١٩٨٥). *اضطراب بنيان الضمير اللاشعوري وأثره على بنيان الذات، المجلة الاجتماعية القومية*، العدد الأول، مجلد (٢٢)، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.
- ١٩٣- هالة مصطفى (١٩٩١). *دراسة إكلينيكية للجنسية المثلية لدى الإناث، رسالة ماجستير*، جامعة الزقازيق، كلية الآداب، قسم علم النفس.
- ١٩٤- هدى عبد الحميد (٢٠١٤). *أنماط التعلق الوجداني في الرشد وعلاقتها بكل من تقدير الذات والرضا عن العلاقة الزوجية، رسالة نكتوراه*، جامعة حلوان، كلية الآداب، قسم علم النفس.
- ١٩٥- هناء إبراهيم يحيى أبو شهبه (٢٠٠٠). *القياس الإسقاطي*، دار النهضة العربية، القاهرة.

- ١٩٦- هند عقيل الميرز (٢٠١٣). الجنسية المثلية "العوامل والآثار"، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، والعلوم الإنسانية، العدد الرابع والثلاثون، إبريل ٢٠١٣، جامعة حلوان، القاهرة، ص ص: ٢٤٤٢ - ٢٤٧٥.
- ١٩٧- هيلمريتش ستاب، إيرفين (١٩٩٥). إختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين، ترجمة وتقنين: عادل عبد الله محمد، مجلة التربية، العدد (١٢)، السنة (٥)، يناير ١٩٩٥، القاهرة، ص ص: ٤ - ١٠.
- ١٩٨- والتر ج. كوفيل؛ تيموثي د. كوستيللو، فابيان ل. روك (١٩٨٦). الصحة النفسية، ط ٣، ترجمة: محمود الزياي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٩٩- والتر ج. كوفيل؛ تيموثي؛ د. كوستيلو؛ فابيان ل. روك (١٩٧٥). الأمراض النفسية، ترجمة: محمود الزياي، مكتبة سعيد رأفت، جامعة عين شمس، القاهرة.
- ٢٠٠- وليام فيتس (١٩٩٨). مقياس تنسى لمفهوم الذات، ترجمة وتقنين: صفوت فرج، سهير كامل، مركز الإسكندرية للكتاب.
- ٢٠١- وليم الخولي (١٩٧٦). الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي، دار المعارف بمصر، القاهرة.
- ٢٠٢- يوسف مراد (١٩٩٤). سيكولوجية الجنس، ط ٢، أقرأ سلسلة ثقافية شهرية، رئيس التحرير: رجب البناء، العدد (١٣٧)، دار المعارف، القاهرة.
- ثانياً: المراجع الأجنبية:
- 203- Aaron, T., Beck (1979). *Congitive therapy of depression*, Guilford press, New York.
- 204- Adronson, C.,; Bender, D.; and Skodol, A. (2006). *Comparision of attachment styles in borderline personalit dirorder and obsessive compulsive personality disorders*, pischiatric quartenly, 77 (1), 69 – 80.
- 205- Aggleton, D. F. P (1998). *Men who sell sex, idernational perspectives on male prostitution and AIDS*. Philadelpha.
- 206- All the new ATLANTIS. (2016). Sexuality and gender findings from the biological, psychological, and social sciences, Special report, *Journal of technology and society*, No. 50.

- 207- American Psychological Association. (2019). *Sexual orientation homosexuality, and bisexual*, produced by the APA communication office, Washington.
- 208- American Psychiatric Association (2008). *Answers to your questions for a better understanding of sexual orientation and homosexuality*, <http://www.apa.org/topics/lgbt/orientation.pdf>.
- 209- American Psychological Association. (2002). *Committee on lesbian, Gay, Bisexual, and transgender concerns*, produced by the APA communication office, Washington
- 210- American Psychological Association. (2013). *Resolution on sexual orientation and marriage research summary*, Produced by the APA communication office, Washington.
- 211- Andrea, L. Roberts (2012). Pervasive Trauma exposure among us sexual orientation minority adults and risk of posttraumatic stress disorder, *American journal of public health*, 100 (12), doi.org.
- 212- Andrea, L. Roberts; M. Maria, Glymour; Karkeston Roenen. (2013). *Childhood affect sexual orientation in adult hood*, *archives of sexual behavior*, 42 (2), <https://dx.doi.org>.
- 213- Ano, Maria. Buller.(2014). Association between intimate partner violence and health among men who have sex with men: a systematic review and meta-analysis, *Journal plos medicine*, 11 (3), 100/609,<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.L001609>.
- 214- Asthana, Sheena; Oastvogles, Robert (2001). *The social contruction of male homosexuality in india*, implication for HIV transmission and prevention: in social science and medicine.
- 215- Bagley, Christopher; Tremblay, Piezze (1997). On the prevalence of homosexuality and bisexual, in random community survey of 750 men aged 18 to 27, *Journal of homosexuality*, No 2, Haworth press.
- 216- Bayer, R. (1981). *Homosexuality and American psychiatry*, New York: basic books.
- 217- Belle. Rose Ragins; Romila. Singh; John M. Cornwell. (2007). Making the invisible: fear and disclosure of sexual orientation at work, *Journal of applied psychology*, (92), 4, <http://dx.doi.org/10.1037>, PP. 1103- 1118.
- 218- Berger, J. (1994). The Psychotherapeutic treatment male homosexuality, *American Journal of Psychotherapy*, Vol.48, Issue.2.PP:251-262.

- 219- Berzonsky, M.D. (2010). *Cognitive processes and identity formation: the mediation of identity processing style*. Psychological. Rozwojoawa, 15 (4), 13- 27.
- 220- Berzonsky, M.D; Ciecuch, J.; Duriez, B.; and Soenens, B. (2010). *The how and what of identity formation: Association between identity styles and value orientations, personality and individual differences*, 50, 295 – 299.
- 221- Bhugra, D., Popelyuk, D., and McMullen, I. (2010). *Paraphilias across cultures: contexts and controversies Journal of sex research: 47 (2), pp.242-256.*
- 222- Bibring, E. (1953). *The mechanism of depression*, in affective disorders, New york, int. Uni. Press.
- 223- Bieber, I.; Dain, H.; Dince, P. R.; Drellich, M.G.; Grand, H.C.; Gundlach, R. H.; Kremer, M. W.; Rifkin, A. H.; Wiber, C. B; and bieber, T.B. (1961). *Homosexuality: A psychoanalytical study*, New york; Random House.
- 224- Binson, D., Michaels, S., Stall, R. Coates, T., Gagnon, J. Catania, Joseph, A. (1995). *Prevalence and social distribution of men who have sex with men: united states and its urban centers, the journal of sex research, 32(3):245.*
- 225- Bleys, R.C (1995). *The Geography of perversion, male – to – male sexual behavior outside the west and the ethnographic imagination*, new york: university press.
- 226- Brendan, P. Zietsch. (2012). *Do shared etiological factors contribute to the relationship between sexual orientation and depression?* Psychological medicine (42), 3, <http://dx.doi.org/10.1017/S0d33291711001577>.
- 227- Burke, L. and follingstad, D. (1999). *Violence in lesbian and Gay relationships: Theory, Prevalence, and correlational factors*, Clinical psychology and Review, Vol.19, No.5, PP:487-512
- 228- Catlin, Ryan; Ian, Rivers. (2003). *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender youth: Victimization and its Correlates in the USA UK, Culture, Health. and sexuality, (5), 2, http://dx.doi.org/10.1080.*
- 229- Christianson, A.(2005). *Are-emergence of reparative therapy*, Contemporary sexuality, Vol.39, Issue. 10,pp:8-17



- 230- Christopher, wolfe. (1979). *Homosexuality and Americal public life*, biological research on homosexuality boox excerpt: homosexuality and American public life. Washington.
- 231- Collahan, E. J; and Burnette, M.M. (1989). *Intervention for pathological grieving*. The behavior therapist, 12, PP. 153 – 157.
- 232- Comer, R. (1992). *Abnormal psychology*, New York: W. H.Freeman and co.
- 233- Conaghy, MC. (2006). Fraternal birth order and ratio of heterosexual/ homosexual feelings in women and men, *journal of homosexuality*.
- 234- Craig, R. Waldo. (1999). *Working in a majority context: A structural model of heterosexism as minority stress in* <http://dx.doi.org/10.pp.232-218>
- 235- Curtis, D.P., and Victor, K. (1994). *Risk factor for suicide among gay, lesbian, and bisexual youth*, Groze social work, 39 (5), PP: 504-513.
- 236- Davison, G., and Meale, J. (1978). *Abnormal psychology (2<sup>nd</sup> edition)*, New York: John Wiley and sons.
- 237- Deutch, W.F., Murphy. (1962). *The clinical interview*, vol.1, New York, international universities, press, INC.
- 238- Dicks, H.V. (1965). *Concepts of marital diagnosis and therapy*. Cited in frame (no. 65).
- 239- Dolgan , J. I (1990). *Depression in children pediatric annals*, 19, pp. 45 – 50.
- 240- Edward. O. Laumann (1994). *The social organization of sexuality; sexual practices in the united states*, university of chcago press.
- 241- Eideberg, L. (1968). *Enchlopedia of psychoanalysis, M.D., the free press*, New York.
- 242- Emily, F. Rothman; Deinera, Exner; Allyson, L. Baughmon. (2011). *The prevalence of sexual assault against people who identify as gay, lesbian or bisexual in the united states: A systematic review*, Trauma, violence and absue, 12 (2), <http://dx.doi.org>
- 243- Eskin, et al. (2005). *Some-sex sexual orientation, childhood sexual abuse and suicidal behavior in university students in turkey*, Archives of sexual behavior, vol.34, No.2, PP:165-185.

- 244- Fay, R.E., Turner, C.F. Klassen, A.D., Gagnon, J.H. (1989). *Prevalence and patterns of same gender sexual contact among men*, Science. 243(4889):338-348.
- 245- Feray, J., Herzer, M. (1990). Homosexual studies and politics in the 19th century: Karl Maria kertbeny, *Journal of Homosexuality*, 19:1
- 246- Franz, J. Kallmann. (1952). Comparative twin study on the genetic aspects of male homosexuality, *journal of nervous and mental disearse*, 115 (4), <http://.dx.doi.org>
- 247- Friedman, Richaid, C. (2009). *Male homosexuality*, New Haven; Yale university press.
- 248- Gallagher, Maggie (2006). *Banned in Boston: the coming conflict between sane – sex marriage and religious liberty*. Scarecrow press.
- 249- Gary, R.: James, A.F.; Robert, W. (1991). *Risk factors for attempted suicide in gay and bisexual youth*, Americal academy of pediatrics, Vol. 87, No. 6, June L, PP: 869 – 875.
- 250- Gary. Remafed; James, A. Farrow; Robert, W. deisher. (1991). *Rish factors for attempted suicide in gay and bisexual youth*, pediatrics, 87 (6), <http://pediatrics.Applications.org/content/87/6/869> p. 869-875.
- 251- Gibson, Paul. (1989). *Gay male and lesbian youth suicide*, U.S Report of the secretary's task force on youth suicide. Department of health and human services.
- 252- Glodberg, A.I. (1972). *Psychopathologic patterns in depressed*. Am. J. psychotherapy, 35, 368-382.
- 253- Hamer, D. Hu, S., Magnuson, V., Hu, Pattatucci, A. (1993). *Alinkage between DNA markes on the x chromosome and male sexual orientation*, science, vol.261, pp:321-327
- 254- Hamer, D. (1995). *The science of desire: The search for the gay gene and the biology of behavior*, New york: Simon and schster.
- 255- Harrison, Patricia, C. (1993) Teens, AIDS, condoms, and homosexuality: A case study explaining urban school district decision – making, pro quest dissertations publishing, DAI-A54/05, *dissertation abstracts international*.
- 256- Hart, T. and Heimberg, R. (2001). Presenting problems among treatment-seeking Gay, Lesbian and bisexual youth, *Journal of clinical psychology*, Vol.5, PP:625-626.

- 257- Helen, W. Wilson; Cthy, spatz. Widom (2010). *Does psyscial abuse, sexual abuse, or neglect in childhood increase the likelihood of same – sex sexual relationships and cohabitation? A prospective 30 – years follow – up*, archieves of sexual bahvior, (1) 3, <http://dx.doi.org>.
- 258- Herek; Gillis; Cogan (2011). *Psychological sequelae of Hate – Crime victimization among lesbian, Gay and bisexual adults*, PP. 945 – 955.
- 259- Hilton, A.N., Szymanski, D.M.(2011). *Family dynamics and changes in sibling of origin relationship after lesbian and gay sexual orientation disclosure*, contemporary family therapy, 33(3), pp:291-309
- 260- Holiday, E. and Edwin, E. Wagner. (1992). Stability of unusual verbalization on the Rorschach for out patients with schizophrenia, *journal of clinical psychology*, March, Vol (48), No.2
- 261- Hooker, E. (1968). Homosexuality. In D.Siles (Ed.), International encyclopedia of the social sciences, vol.14, PP:222-223, New york: Macmillan.
- 262- Hurlock, E.B. (1972). *Child development. Fifth edition*, New york: Mcgraw-Hill book company.
- 263- Investigators ACSF. (1992). *AIDS and Sexual behavior in france*, nature. 360 (6403): 407-409 PMID 1448162, doi:10.1038/360407ao.
- 264- Irving, Gaffman (2005). *Stigma: Notes on the management of spollid identity, the social psychology of stigma*, 1146/annurev.psych,56.91103-075137.
- 265- J. Bowlby. (1954). *Les soins Maternels et la Saute Mentale*. Organization mondiale de la santé, Geneve.
- 266- Jacobson, E. (1971), *Depression*, New York. Int. Uni. Press.
- 267- Jenks, R.(1988). *Non gays perceptions of gays sexual abuse*, journal of research and treatment, springer nether lands, Vol.1, No.1, PP:139-150.
- 268- Jensen, Erik. (2002). *The Pink triangle and political consciousness: Gays, Lesbians and the memory of Nazi persecution journal of the history of sexuality*.11 (1 and 2).
- 269- Joanna Almeida. (2009). *Emotional distances among LGBT youth: the influence of perceived discrimination based on sexual*

- orientation of youth and adolescence, 78 (7), <http://dx.doi.org/10.1007/S10954>, pp.1001-1014.
- 270- Johnseon, R. (2003). Homosexuality: Nature on nature, *All psych Journal*.
- 271- Johnson, R. B; Oxendine, S.; Taub, D. J; Robertson, J (2013). *Suicide prevention for LGBT students*.
- 272- Joseph, Shapiro. (2008). *Tolerance can lower gay kids suicide risk*, Natonal public radio, December, 29.
- 273- Kafetz, J . (1992). *Homosexual Nights are concern for some*, Post-tribune, 18 cecember, 1992 as quoted at: <http://www.inoohr.org.homosexaulstatistics.htm>
- 274- Kagan, J. (1965). *The concept of identification*, psychological review, 65, 296-305.
- 275- Kaplan, H. and Sodock, B.(1996). *Pocket handbook of clinical psychiatry*, London, Williamsal wikins, Second, Edition.
- 276- Khan, S. (1999). *Throught a window darkly*, Men who sell sex to men in India and Bangladesh, in p. Aggleton, Philadelpha.
- 277- Kinsey. A.C., Pomeroy, W.B., Martin, C.E.(1998). *Sexual Behavior in the Human Male Philadelphia:W.B. Saunders*.
- 278- Kinsey.A.C., pomeroy, W.B., Martin, C.E., and Gebhard, P.H.(1971). Pre marital intercourse in the human male. In:B. Liberman (*Ed*), *Human sexual Behavior: a book of Reading*, New York: wiley.
- 279- Klein, M.; Heimann, P.; Issacs, S.; and Riviere, J. (1952). *Developments in psychoanalysis*. London: Hogarth press.
- 280- Kocet, Michael Mark. (2001). *An examination of friendship between gay men and its impact on psychological well-being and identity disclosure: A case Study*, pro Quest dissertations publishing, university of Arkansas.
- 281- Kus, Robert (1987). *Alcoholies anonymous and gay America, medical journal of homosexuality*.
- 282- Lars Whchsteron; Kristinn Hegna. (2003). Sexual orientation and suicide attempt: Alongitudinal study of the general nerwegian adolercent population, *Journal of abnormal psychology*, (112), 1, <http://dx.doi.org/10.103/0021843x.pp.144-151>
- 283- Levay, S. (2003). *Can gays become straight?* Academic search premier, Vol.180, Issue 2416.

- 284- LLan, H, Meyer (2003). Pre judice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populatins: conceptual issues and research evidence, *journal psychology bulletin*, (129), 5, <http://dx.doi.org/10.1037/003>
- 285- LLan, H., Meyer (2010). The right comparisons in testing the minority stress hypothesis: comment on savin – Williams, cohen, Joyner, and rieges, *archives of sexual behavior*, (39), 6, pp. 1217 – 1219.
- 286- LLan, H., Meyer; Jeanine, C. Cogan; Ray, Gillis; Gregoryk M., Herek. (1999). Stress and mental health in lesbian, gay and bisexual population, *Journal of consulting and clinical psychology*, (67), 6 <http://dx.doi.org>, pp. 945 – 591.
- 287- Lock, J. and Steiner, H.(1999). Relationships between sexual orientation and copying style of Gay, lesbian and bisexual adolescents from a community high school, *journal of the gay and lesbian medical association*, springer nether land, vol.3. No.3,PP:77-82.
- 288- M.V. Lee Badgett. (2003). *Bias in the work place: Consistent evidence of sexual orientation “1998-2008” and gender identity discrimination*, <http://scholarship.rentlaw.iit.edu/cklawreview.review> (84), 2, PP. 559 – 595.
- 289- M.V. Lee, Badgett. (1995). The wage effects of sexual orientation discrimination, *journal industrial and labor relations*, review (48), 4, <http://dx.doi.org/10.1177>, PP. 726 – 739.
- 290- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In J. Aelson (Ed.), *Handbook of adolescence psychology*, PP. 159 – 187, New York: wiley and sons.
- 291- Marie, E. Tomeo. (2001). *Compeatative data of childhood and adolersecne molestation in heterosexual and homosexual persons*, *archieives of sexual behavior*, 30 (5), <https://dx.doi.org>.
- 292- Mark, L. ; Hatembuehler, M.S; Mphil, Katie, A.M; Katherine, M.K.; Debarah, S.H.(2011). *The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay and bisexual populations: a prospective study*.
- 293- Marke, S. Friedman. (2011). *A meta analysis of disparities in childhood sexual abuse, parental physical abuse, and peer victimization among sexual minority and sexual norminority*

- individuals, American Journal of public health, 10 (8), <http://dx.doi.org>.
- 294- Martin Ploderl; Karl. Kralovec; Reinhold. (2010). *The relation between sexual orientation and suicide attempts in austria*, Archives of sexual behavior, 39 (6), <http://dx.doi.org/10.1007/S10508-009-9-597-0>, pp 1403 – 1414.
- 295- Masterson, J. F. (1973). *Psychotherapy of the borderline adult: adveleopmental approach*, New York: brunner/ mazel.
- 296- Mconaghy, et al. (1994). *Opposite sex-linked behaviors and homosexual feelings in predominantly heterosexual male majority*, Archives of sexual behavior, Vol.23, No.5, PP:565-577
- 297- Michael Baily. (2000). *Family history study of male sexual orientation using three independent samples*, behavior genetics, (29), <http://dx.doi>, 79-86.
- 298- Michael King . (2008). *Asystematic Review of mental disorders, Sucide and deliberate self – Harm in Lesbian, Gay and bisexual people*, BMC psychiatry (8) 70, <http://dx.doi.org/10.1186/147-244x-8-7>.
- 299- Mischel, W. (1970). Sex typing and socialization. In P.H. Mussen (Ed.), Manual of child psychology, New York: wiley.
- 300- Mitta, M., Singh, S.(2009). *India decriminalizes gay sex*, the times of India.
- 301- Money, J. and Ehrhardt, A. (1972). *Man and Woman, Boy and Girl: the differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity*, Baltimore, John Hopkins University press.
- 302- Mussen, P. H. (1968). Early sex role development, in D. Goslin (Ed.), Handbook of socialization theory and research, New York: Skokie, III.: rand Mcnalley.
- 303- Newbigini, J. (2013). Psychoanalysis and homosexuality: keeping the discussion moving, *British journal of Psychotherapy*, 29(3), PP:276-291.
- 304- Nicolosi, J. (1991). *Reparative therapy of male homosexuality: A new clinical approach*, Northvale, New Jersey: Jason Aronson Inc.
- 305- Nicolosi, J. (1993). *Gays are the worst victims of their own Propaganda*, Alberta report new smagazine, vol. 20, Issue,13.
- 306- Niklas langstorm. (2010). *Genetic environmental effects on same – sex sexual behavior: a population study of twins in sweden*, Archieves of sexual bahvior, (39), 1, <http://dx.org>.

- 307- Okasha, A. and Sadek, A. (1978). *Patterns of sexual behavior attitudes and deviations among Egyptian universities students*, The National Review of Social Sciences, 1, vol.15, PP:3-12.
- 308- Peter, S. Bearman; Hannah Bruckner. (2002). Opposite – Sex twins and adolescent same sex attraction, *American Journal of sociology*, 107, 1179 – 1205, <http://dx.doi.org/10.1086/341906>.
- 309- Plant, Richard. (1988). *The pink triangle: The Nazi war against homosexual*. H. Holt, ISBN, 978-0-8050-0600-1.
- 310- Rebecca, M.Young and Ilan, H.Meyer. (2005). The trouble with “MSM” and “WSW”: Erasure of the sexual minority person in public health discourse, *American journal of public health*, Vol.95, issue 4, pp:1149-1149.
- 311- Ridge, S. and Feeney, J.(1998). Relationship history and relationship attitudes in gay male and lesbian attachment style and gender in australian and newzealand, *Journal of psychiatry*, vol.23, No.6, PP:848-859.
- 312- Room, A. (1986). *A dictionary of true Etymologies*, P. 84, ISBN 978 – 0710203403.
- 313- Rosalind, Minsky. (1996). *Psychoanalysis and gender*, introductory needer, Routledge, Lo ndon.
- 314- Rue, M. (1988). *Homosexuality; A philosophical inquiry*, New York: Basil Blanckwell, ISBN 0-631-15275-X.
- 315- S. Freud. (1949). *Group psychology and analysis of the ego*, Hogarth press, London.
- 316- Schatz, Benjamin; O’Hanlan, Katherine (1994). *Anti-Gay dischimation in medicine: results of a national survery of Lesbian, Gay and Bisexual Physicians*, San Francisco.
- 317- Schmidt, K.,J.(2008). *Lesbian identity management in workplace context Don’t ask, Don’t tell in mainstream organization, proquest*, ISBN, 978054535461.
- 318- Sell, R.L., Wells, J.A, Wypij, D. (1995). *The prevalence of homosexual behavior and attraction in the united states, the united kingdom and france: results of national population-based samples*, archives of sexual behavior, 24(3): 235-248.
- 319- Sepears, R., A. (2007). “Fag”, *dictionary of americal slang and colloquial expression*.



- 320- Seutter, R., and Rover, M. (2004). Emotionally absent fathers: furthering the understanding of homosexuality, *Journal of psychology and theology*; Vol. 32, Issue 1, PP. 43 – 50.
- 321- Snyder, et al. (1994). *Personality and lipid level difference associated with homosexual and bisexual identity in men*, Archives of sexual behavior, vol-23, No.4, PP:433-451.
- 322- Sprinthail, N., and Collins, W. (1995). *Adolescence psychology; A development view* (2nd ed), New York: McGraw – Hill.
- 323- Statt, D., A. (2004). *A students dictionary of psychology*, psychology , press, P. 93, ISBN 978 – 1841693422.
- 324- Stephen, T. Russell. (2011). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender adolescent school victimization: impleciations for young adult health and adjustment, *Journal of school health*, (81) 5, <http://dx.doi.org/10.1111/J.1746-1561>
- 325- Stoller, R. J (1985). *Presentation of gender*, new haven: Yale University press.
- 326- Stotzer (2002). Gender Violence: Transgender experiences with violence and discrimination, *Journal Homosexuality*, (42), 1, <http://dx.doi.org/10.1300> PP. 89-101.
- 327- Tay, P.K.C., Hoon, C.Y., Hui., J.Y.K.(2018). Integrating religious and sexual identities: The case of Religious homosexual men in singapore, *international journal of sexual health*, 30(4), PP:337-353.
- 328- The New Atlantis. (2016). Sexuality and gender findings from the biological, psychological and social science, special report, *A journal of technology and society*, No.50
- 329- Tomeo, M.E., Templer, D.I., Anderson, S. and Kotler, D.(2001). *Comparative data of childhood and adolescence molestation in heteroo-sexual and homosexual persons*, arhieives of sexual behavior, vol.30, no.5, PP:535-541.
- 330- Tracie, L. H. (1993). Gay and Lesbian Youth, *Journal of gay and lesbian psychotherapy*, Vol. 2, iss. 1, PP; 77 – 89.
- 331- Travis, Salway. Hotters. (2016). Life time prevelance of suicide attempts among sexual minority adults by study sampling strategies: A systematic review and meta analysis , *Americal journal of public health*, 106 (5), <http://dx.do.org/10.2105/AJPH.2016.303088>.
- 332- UNAIDS.(2013). Men who have sex with men.



- 333- Vignoli, E., ; Chapeland, V. ; and Fillipis, A. (2005). Career expliration in adolerscents; The role of anxiety, Attachment, and parenting style, *Journal of vocational behavior*, 67, 153 – 168.
- 334- Vincke, et al. (1994) *Social support depression and self-acceptance among gay men*, Human Relations, Vol.47, No.9, PP:1049-1062
- 335- Watney, S. (1995). Genes waves, In, M. Berger, B. Wallis and S. Watson, (Eds). *Constructng marsculinity*, PP: 157 – 166, New York: Routledge.
- 336- Wellings, K., Field, J., Johnson, A. Wadsworth, J.(1994). *Sexual behavior in Britain: The national survey of sexual attitudes and life styles*. Penguin books, PP:20-30.
- 337- Wendy, B. Bastick. (2010). Dimensions of sexual orientation and the prevelance of mood and anxiety disorders in the united states, *American Journal of public health*, 100 (3), <http://dx.doi.org/10.2015/AJPH.2008,152942,475-469>.
- 338- Westen, D. (1993). The quality of depression in adolescents with borderline presionality disorder, *journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*, 5, PP. 16 – 20.
- 339- Whitaker, C.A; Felder, R.E; Malone, T.P.; and Warkentin, J. (1962). *First stage techniques in the experiential psychotherapy of chronic schizophrenic patients*. In J. Massermon, ed., *Current psychihatric therapies*, Vol. 2 (NY: Grune and strotton).
- 340- World Health Organization. (2011). *Global HIV/AIDS response epedimic update and health sector progress towards universal access: progress report 2011*, Geneva, Switzerland, P. 16.
- 341- World Helath Organization. (2012). *Global incidence and prevelance of selected curable Sexuality transmitted infections*, Gevena, Switzerland, P. 1
- 342- Wyk, P.,H. and Geist, C.S. (1984). *Psychosocial development of heterosexual, bisexual and homosexual behavior*, *Archives of sexual behavior*, vol.13, No.6, PP:505-544.

**Psychological Dynamics of Homosexuality among a male sample;  
“An – in depth clinical”**

**Prepared by:**

**Asst. Prof. Dr. Mohamed Ahmed Mahmoud Khattab**

Assistant professor at the department of psychology  
Faculty of Arts – Ain Shams University

**Abstract:**

This study is intended to reveal the main dynamics which cause homosexuality among male adults from the psycho-analytical perspective, to identify the true causes of its prevalence whether it is (active, bisexual, or latent homosexuality) among a sample of males aged between 19:36 years, mean (22) years.

The sample consisted of (4) males, (2) with passive homosexuality, the third is bisexual and the fourth is with latent homosexuality, through applying the following tools:(In – depth clinical interview - Homosexuality test - MF scale masculinity and femininity from MMPI scale - Self concept scale - Self esteem scale - Sentence – completion test - KFD test - HTP test - TAT test - Rorchach test - Besides the subject case histories obtained by clinical approach).

**Results:**

Disturbance of adults psychological structure whether in perceiving the reality of trouble nature , Fantasies and their nature, denial the reality , indulging in long term fantasies. psychological and sexual growth and psychodynamics conflict , besides depression and psychopath, ruined religious and ethical aspect, disturbed self image and body image, also identity disorder and inferiority. Using primitive mechanisms as projection, regression, denial, reaction formation, identification, omnipotence. The results indicated that these homosexuality belonged to incoherent families , besides wrong social up bringing indifference domination or excess cruelty spoiling added to relations inconsistent with parents abuse lack of proper psychological relation with father and mother and their absence at the psychological level of the homosexuality.This, in turn, leads to the emergence of serious psychopathologic syndrome among such homosexuality.