ديناميات التلصص الجنسي لدى الذكور

"دراسة حالة"

أ.م.د/ محمد أحمد محمود خطاب

أستاذ علم النفس المساعد – قسم علم النفس

كلية الآداب – جامعة عين شمس

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن أهم الديناميات النفسية للتلصص الجنسي لدى الذكور "دراسة حالة"، وذلك من وجهة النظر التحليلية النفسية للوصول للعلة الحقيقية التي تكمن وراء انتشارها، وتكونت عينة الدراسة من ذكر متلصص جنسياً يبلغ من العمر (29) عاماً، ومتزوج من سنة ونصف، وذلك باستخدام الأدوات التالية:

المقابلة الإكلينكية المتعمقة، الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس DSM-5 ، مقياس تنسي لمفهوم الذات، مقياس تقدير الذات، اختبار تشوه المعتقدات الجنسية، اختبار السادية، المقياس المقنن للغرائز الجزئية، اختبار K. F. D، اختبار H. T. P، اختبار تكملة الجمل لساكس، اختبار T.A.T، اختبار الرورشاخ، وذلك باستخدام المنهج الإكلينيكي.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

معاناة المتلصص الجنسي من اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف بالغة من قلق الخصاء، بالأضافه إلى اضطراب النمو النفسجنسي الناتج عن صراعات سيكودينامية وجنسية غير محلولة، والتثبيت والتكوص على الجنسية الطفلية، وعلي الغرائز الجزئية الجنسية وخاصة النظارية "التلصص الجنسي" واتخاذها بديلاً وغايه للذه الجنسية النهانية وليس بوصفها لذه تمهيدية لبلوغ اللذه الجنسية النهانية، بالأضافة لأدمان أفلام البورنو مصحوب بممارسة العاده السرية، والمعاناة أيضا من النرجسية ومن الاستعراضية ومن السادية بالأضافة إلى تشوه المعتقدات وضعف الثقافة الجنسية، ونقص الكفاءة الجنسية واضطراب العلاقة الحميمية، والمعاناه من اضطراب الهوية الجنسية، والمعاناه من الصدمات النفسية والجنسية ومن الأيذاء الجسدي بالأضافة الى أعصبة المشهد البدائي، والمعاناة من الثنائية الوجدانية تجاه كلا الوالدين وخاصة الأم، اضطراب صورة الذات وفقدان تقدير الذات، المعاناة من ميول وسمات ذات

طابع اكتئابي، المعاناة من ميول وسمات ذات طابع هستيري، المعاناة من اضطراب ادراك الواقع واضطراب عمليات التفكير، واضطراب طبيعة التخييلات، المعاناة من ميول وسمات ذات طابع وسواسي، ومن ميول وسمات ذات طابع بارانوي بالأضافة لمشاعر اضطهادية، استخدام مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية مثل : الأسقاط، الأنكار، توهم القدرة المطلقة، التكوين العكسي، التثبيت والنكوص، القمع، المعاناة من الفشل الأجتماعي، ومن اضطرب الحياة الاسرية والاجتماعية بالاضافة ايضاً لاضطراب عملية التنشئة الاجتماعية.

ديناميات التلصص الجنسي لدى الذكور

"دراسة حالة"

أ.م.د/ محمد أحمد محمود خطاب

أستاذ علم النفس المساعد – قسم علم النفس

كلية الآداب – جامعة عين شمس

مقدمة الدراسة:

إن النشاط الجنسي يمثل واحداً من اكثر الامور شخصية وخصوصية في حياه الفرد. فكل واحد فينا يعتبر كائناً جنسياً له ميوله وخيالاته التي قد تدهشنا أو تصدمنا من حين لأخر، وعادة ما يكون ذلك جزءاً من الاداء الجنسي الطبيعي، ولكن عندما تؤدي خيالاتنا ورغباتنا إلى التأثير علينا، وعلى الآخرون بطرق ضارة وغير مرغوبة فحينئذ يتم تصنيفها بأنها شذوذ أو انحراف، ومن ثم فإنها مع مرور الوقت تمثل عبئاً وتتحول لمشكلات عميقة (آن كرنج وآخرون ، 2015 : 703).

وما يزيد من الأمر صعوبة وخاصة عند تعريف ما هو طبيعي Normal أو ما هو مرغوب في السلوك الجنسي حسب الزمان والمكان، حيث لوحظ مثلاً أن العالم الغربي المعاصر يرى أن كبت أو منع Inhibition التعبير الجنسي يتسبب في العديد من المشكلات، وقد كان على العكس من ذلك في القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين فقد كان لا يرى أن الإسراف Excess أو الإفراط يعتبر عملاً إجرامياً أو قد يتسبب في العديد من المشكلات، هذا أيضاً بالاضافة إلى التغيرات الحادثة على مر الزمان والأجيال نجد أيضاً تأثيرات الاتجاهات والمعتقدات الثقافية علي الحياة الجنسية ففي بعض الثقافات ترى أن الحياة الجنسية أهم مكون للمتعة في الحياة بينما ترى بعض الثقافات الأخرى أن الحياة الجنسية فقط للإنجاب، وبناءً عليه يتشكل النشاط الجنسي بشكل كبير من خلال الثقافة والخبرة لذلك فمن الضروري أن نكون على وعي بالتحيز الذاتي عند التفكير في التشخيص (Bhugra, D., et. Al., 2010: 705 – 704).

وبالإضافة لما سبق فإن فرويد يؤكد على أن المرضى من الذين يعانون من الاضطرابات والانحرافات الجنسية لا يقومون بإمدادنا بالمعلومات عن حياتهم الجنسية بشكل تلقائي وإنما

عوضاً عن ذلك يبذلون كل ما في وسعهم لإخفائها، والواقع أن الناس بشكل عام لا يتحدثون بصراحة فيما يتعلق بالقضايا الجنسية ولا يعرضون لحياتهم الجنسية بحرية، ولكنهم يسعون لإخفائها تحت رداء منسوج من الأكاذيب وكأن الحياة الجنسية هي منطقة محظورة. وهم على أية حال ليسوا مخطئين في ذلك؛ فالواقع أن عالمنا المتحضر يفضل إبقاء النشاط الجنسي بعيداً عن الأنظار، ويمنعنا جميعاً من الكشف عنها للأخرين بحرية، ولكن عندما يكتشف المرضى أن بإمكانهم البوح بحياتهم الجنسية دون قيود أثناء العلاج فإنهم يتخلصون من ذلك الرداء الثقيل المصنوع من الأكاذيب (سيجموند فرويد، 2015: 47).

وبالإضافة لما سبق يمكن تحديد المنحرف جنسياً Sexual pervert بأنه هو الذي يأتي من السلوك النفسي الجنسي المتكرر ما يخرج عن الأنماط المألوفة في مجتمع ما من المجتمعات له ثقافته الجنسية التي تبيح أو تستحسن أنماطاً قد تحظرها قانوناً كالتلصص الجنسي وانتهاك خصوصية الأخرين.

والسلوك الجنسي المنحرف قد يأتيه البعض كمقدمة للجماع الصحيح وعندئذ لا يعتبر في عرف الطب النفسي انحرافاً إلا إذا كان المنحرف يمارسه كهدف وغاية في حد ذاته، والانحراف لا يكون إنحرافاً إلا إذا كان المنحرف يأتيه تلقائياً وقهرياً– كحالة المفحوص عينة الدراسة الحالية والذي يعاني من التلصص الجنسي – بمعني أنه يتكرر منه مدفوعاً إليه بعوامل نفسية داخلية تقسرة قسراً عليه دون وعي منه بأنه مقسور عليه، وعاده فالمنحرف لا يري فيما يفعل إنحرافاً بل يعيشه بشكل طبيعي، ولذلك قد لا يبدو عليه أنه منحرف ولا ينبئ ظاهرة عنه (عبد المنعم الحنفي،711:2004) وخاصة المتلصصين جنسياً.

ويُعرف التلصص الجنسي voyeurism بأنه: ميل متكرر أو دائم إلي مشاهدة الاخرين، وهم يمارسون سلوكاً جنسياً أو خاصاً مثل خلع الملابس، ويؤدي هذه عادة إلي إثارة جنسية وممارسة العادة السرية، ويتم دون معرفة أو وعي الشخص المراقب (احمد عكاشة، طارق عكاشة،625:2018)، وقد لاحظ (2018 و.et.al وgreen) أن نسبة المتلصصين في دراستة علي عينة من الذكور (207) كانت 15,4% وهي نسبه عالية ، وهو ما لاحظة فرويد علي " ليوناردو دافنشي " أيضاً حيث ظهر من مراهقته كفنان، ومصور ومثال كنتيجة لموهبة خاصة عززت باستيقاظه المبكر علي غريزته في النظر إلي المرأة العارية في أولى سن طفولته (سيجموند فرويد،127:1970).

وقد ذكر فرويد أيضاً حالة رجل اعتاد وهو صغير أن يشاهد أمه حين كانت تخلع ملابسها ولم تكن الأم تتحرج من ذلك أمام إبنها لشدة تعلقها به، و قد اعتادا أن يخلعا ملابسهما أمام بعضهما فكان ذلك سبباً في تقويه النزعة الطبيعية عند هذا الطفل لاختلاس النظر والمشاهدة حتي أصبح فيما بعد من المتلصصين جنسياً ومن مدمني المشاهدة.

إن الرجل الذي يشعر بلذه عند رؤية امرأة جميلة هو في الواقع من محب النظارية إلي حد ما، ولكن عندما تصبح النظارية بديلاً عن العملية الجنسية الطبيعية فهنا تبدأ الحالة المرضية عند المشاهدة، أو عندما تكون النظارية متصلة بأشياء لا تتصل بالناحية الجنسية ذاتها مثل الذين يشعرون بالتهيج الجنسي عند مشاهدة عملية التبرز عند الغير، والنظارية تنقسم عادة لنوعان أحدهما إيجابي والآخر سلبي كما يلي:

النظارية الإيجابية: هو ذلك الشخص الذي يحب مشاهدة العملية الجنسية ويتلذذ بها وهي تتم أمامه، أما النظارية السلبية: فهو ذلك الشخص الذي يرغب في أن يُشاهد أثناء تأديته لهذه العملية، وعادة ما يجد محبو النظارية "التلصص الجنسي" بغيتهم في بيوت البغاء، وفي بعض الأماكن التي تخصص لمشاهدة العملية الجنسية، وكثيراً ما يصطحب رجل زوجته أو عشيقته إلى هذه الأماكن ويدفعها إلى ممارسة العملية الجنسية مع آخرين أمامه ويستمتع هو بالمشاهدة (أحمد الشنتناوي، 1969: 331-332).

وبالإضافة لما سبق فهناك تغيرات أخرى على مر الزمان أثرت على سلوك الأفراد وخبراتهم عن الممارسة الجنسية، فالتكنولوجيا مثلاً تعمل على تغيير الخبرات والتجارب الجنسية، وذلك لأن عدد الأفراد الذين يقومون بالدخول على المواقع الجنسية على شبكة الإنترنت والإطلاع على محتوياتها يتزايد بشكل مثير، ولأن الدخول على المواقع الجنسية يتزايد بهذا الشكل قد يتزايد معه معدل الإنحرافات الجنسية وخاصة إنحراف التلصص الجنسي (أنا.م. كرينج وآخرون، 2015: 704).

حيث يلعب الإعلام أيضاً دوراً مهماً سواء في تحديد الطبيعة السلبية للنظارية وتصوير ذلك على أنه يشبه الدغدغة وهناك قنوات اليوتيوب التي تركز على جوانب مختلفة من النظارية مثل: أخذ صور لتنورات النساء وفساتين وهن يخرجن من السيارات وتركيز الضوء على ملابسهن الداخلية وسرقة الصور والفيديوهات من المتاجر ثم نشرها في مواقع معينة وهي

جميعها أشياء تم تحديدها في إنجلترا على أنها عمل غير قانوني، وخاصة أنها تشجع الآخرين على أن يصبحوا نشيطين في سلوكيات التلصص الجنسي.

وبالإضافة لما سبق توجد دور السينما والتي تصور جوانب عديدة من النظارية والتي ركزت في مجملها على رجال يتلصصون على نساء بإستخدام تليسكوبات أو المجهر أو المنظار الكبير المزدوج، كما أظهرت السينما لقصة شاب يتحسس على إمرأة لكن عندما تحين الفرصة لممارسة الجنس معها فإنه يمتنع –مثله في ذلك مثل المفحوص عينة الدراسة الحالية– بالرغم من إغراء المرأة له ، وقصة أخرى تعرض رجلاً يشبع فضوله التلصصي عن طريق عمل نسخاً مزدوجة لصورة أحدى الأسر يحتفظ بها لنفسه، حتى في فيلم "توم المتلصص" peeping Tom تُعرض النظارية بوصفها سلوكاً قهرياً. حيث يعتقد البعض إنه حتى يتم إشباع فضولنا فإننا نحتاج لبعض المادة البصرية لأخيلتنا (Fox ,et.al,2011).

وعلى الرغم من ذلك أن الألعاب الجنسية كما هي –أي بوصفها خيالات على مزاج الرغبات والأذواق، مهما كانت فورتها وشدتها وجاذبيتها– شئ والرغبة شئ آخر. إذ تُعرف الرغبة بأنها أختيار موضوع، إختيار تبرز فيه الذات مبدئياً، وعليه إذا وجد الموضوع الذي يمثل لهذه الذات الخير الاسمى، وهذه هي تماماً حالة في نظر الطفل فلن يعدم هذا الموضوع أن يُوظف نفسه كي يكون موضوع هذه الرغبة، والنتيجة أن تجربة رغبة الأم الجنسية هي بالطريقة نفسها تجربة حاجز الحظر المُحيط بهذه الأم، ومن هنا ينبغي أن نُلاحظ بدقة ان الرغبة المعينة ليست رغبة تبحث عن تحققها بل على العكس تبدو آليات الدفاع كلها دفاعات ضد هذه الرغبة التي لا تتعلق في نهاية المطاف إلا بما يدعوه فرويد "أمنية" أو "ليت" كالقول: ليتها أمي (مصطفى صفوان، 2019: 60–61). وهو ما سوف نتبينه في هذه الدراسة وعلاقة هذا كله بالتلصص الجنسي.

وبناء على ما سبق يتضح أن الجنس بصفة عامة ماهو إلا إنفعال نفسي يعقبه تحرك جسدي، ومن ثم فإن هؤلاء الذكور والذين يعانون من إضطراب التلصص الجنسي يشعرون بالغربة وبالحيرة ويعانون من الكرب والكدر، ولذا فهم عادة يحتاجون إلى الفهم والمساعدة بدلاً من الإنكار والإستنكار أو الشعور بالرفض أو بالنبذ، ولذا فالبحث في هذا الإضطراب إلا وهو إضطراب التلصص الجنسي لدى الذكور أمر ضروري لاسيما أن هذا النوع من الإضطرابات يمتد تأثيره السلبي على مختلف الأصعدة وكافة المستويات، ومن ثم دراسته تكتسب أهمية

بالغة للتعرف على الديناميات الخاصة بإضطراب التلصص الجنسي لدى الذكور ولاسيما وأن مستقبل وبناء المجتمع وأمنه وسلامته منوط بالأدوار التي يقوم بها الرجال.

مشكلة الدراسة:

للجنس أهمية قصوى في حياة البشر، ولذا يختلف الجنس بالنسبة للبشر عن سائر الحيوانات الأخرى، فرغم أنه وظيفة بيولوجية لحفظ الحياة واستمرارها؛ إلا أنه بالنسبة للإنسان وظيفة اجتماعية ونفسية ومصدر متعة ولا يتوقف فقط على هدف التناسل؛ ومن ثم يمثل الجنس بالنسبة للإنسان وظيفة أساسية ومتعة متاحة لكل البشر لتفريغ الشحنات السلبية كالقلق والتوتر وللتخلص أو للتخفيف أيضاً من حدة ضغوط الحياة العصرية، ومن ثم يتفق البشر جميعاً على أهمية الجنس مهما كانت أوضاعهم أو درجاتهم أو ثرواتهم أو مكانتهم أو احتياجاتهم.

ورغم مشاركة الجنس البشري كله في الحاجة للجنس وفرص الحصول على العلاقات الجنسية فما زال الجنس يحاط بالسرية بين الناس والخصوصية التي جعلت منه لغزاً غامضاً، وقد أسهم تجنب التعامل الصريح والعلني مع الجنس إلى نقص وتشوه المعلومات عنه وسوء الممارسات فيه.

ونتيجة لارتباط الجنس بأنساق الأخلاق الانسانية وأنساق الدين أصبح يمارس بكثير من التحفظ والتوجس والمخاوف وأحياناً مصحوباً بمشاعر الذنب، وبالإضافة لما سبق فإن الجهل بالمعلومات الصحيحة عن الجنس تعتبر ظاهرة عالمية وقد تخطتها بعض المجتمعات الغربية حديثاً من خلال إضافة مناهج للتربية الجنسية، ولكن المشكلة في مجتمعنا ما زالت متفاقمة هذا عن طبيعة الجنس، أما عن طبيعة الانحرافات الجنسية فالمشكلة أكثر تفاقماً وخطورة (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018: 11).

وخاصة إذا ما علمنا أن هناك أنواع عديدة من الانحراف الجنسي وبدرجات متفاوتة من الشدة والابتعاد عن النمط الطبيعي للحياة الجنسية، وبعض هذه الانحرافات تحدث بشكل مفرد وينحصر في انحراف معين، غير أن الكثيرين من المنحرفين يمارسون أكثر من انحراف واحد في أوقات مختلفة أو في آن واحد؛ ومن ثم يمكن اعتبار الانحراف الأول الذي يمارسه الفرد انحرافاً أساسياً أولياً، واعتبار ما بني عليه من انحراف أو انحرافات أخرى بالانحراف الثانوي.

وتكمن مشكلة الدراسة في إنه من المتعذر على أي باحث أن يتوصل إلى تقدير مدى انتشار الانحراف في أي مجتمع، وترد صعوبة ذلك إلى عدم الاستقرار على ما يجب جعله

انحرافاً من حيث نمط الممارسة أو درجتها، وبسبب التحول المستمر في الاتجاه نحو هذه الممارسات، وهو التحول الذي يتأثر بعوامل مختلفة من اجتماعية وحضارية وغيرها، كما أن هناك صعوبة واضحة في التوصل إلى حقائق ودقائق الحياة الجنسية للناس، فالانحرافات الجنسية ما زالت تحمل طابع الادانة المعنوية وحتى القانونية لممارسيها ومعظمهم لا يتعاونون بصدد الافضاء بالمعلومات التي تعين على تقدير مدى انتشار ظاهرة الانحراف وانواعها، ولذا فقد يكون من الخطأ أن نعد الانحراف أقلية في الممارسة الجنسية، واصطلاح هذا التعبير قد يكون محاولة منا لحماية أنفسنا من الانحراف، والذي يلاحظ في هذا الشأن أن كل ممارسة غير طبيعية يثبت تعاطيها من مجموعة قليلة من الناس، تدفع الباحثين إلى اخراجها من نطاق الانحراف ووضعها ضمن نطاق التنوع (على كمال، 1985: 212).

وهو الأمر الذي أكده كل من (Kaplan and Kreuger, 1997) في إنه من الصعب تقييم انتشار هذا الاضطراب (التلصص الجنسي) طالما أنه لا يتم تبليغ الشرطة عن معظم هذه الحوادث.

وهو الأمر الذي أكده أيضاً (مصطفى صفوان، 2019: 60) بقوله: أن ابناء الانسان أياً كانت السماء التي يولدون تحتها ينغمسون في لعبة الاكتشاف الجنسي والاغراء والاستعراض، كما أن المجتمعات تحتفظ لتظاهرات هذه اللعبة باستقبال مختلف ينغلق من الحظر القاسي إلى المزحة.

ومع ذلك فالمنحرف جنسياً هو ذلك الذي يأتي من السلوك النفسي الجنسي المتكرر ما يخرج عن الانماط المألوفة في مجتمع ما من المجتمعات له ثقافته الجنسية التي تبيح أو تستحسن أنماطاً من السلوك الجنسي دون أنماط قد تحظرها بشكل قانوني أو قد تكون قد نزلت بخصوصها شرائع تحرمها (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير: 2018: 17).

ولذا عادة ما تصنف الانحرافات الجنسية أما على أساس التغيير الحاصل من حيث الهدف الرئيسي، ومن حيث الموضوع الجنسي، ومن حيث الهوية الجنسية، وبالنسبة للإنحرافات المتمثلة في تغيير الهدف الجنسي والتي منها النظارية أو التلصص الجنسي Voyeurism حيث يسعى المنحرف في هذه الحالة للحصول على متعته الجنسية عن طريق اختلاس النظر إلى شخص عارٍ أو يقوم بعملية التعري، أو عن طريق استراقة النظر للعلاقات الجنسية بين أخرين لا يعرفون بمحاولته.

ومع أن من الطبيعي عند نسبة كبيرة من الناس التمتع برؤية مثل هذه الأوضاع المثيرة جنسياً، إلا أن الذي يجعلها انحرافاً هو جعل الفرد لهذا النمط من الانحراف بديلاً للحصول على متعته الجنسية، ومع أن الذين يمارسون هذه الطريقة قد يلجاون إليها بسبب الضرورة وعدم توافر الفرص الحقيقية والمباشرة للإثارة الجنسية، إلا أن مثل هذه الحالات لا تعد انحرافاً بالمعنى الكامل إلا إذا لجأ إليها الممارس لتكون أسلوباً مفضلاً للحصول على لذته الجنسية مع توافر الامكانات الأخرى لعلاقة جنسية طبيعية.

واسترق النظر عادة ما يأتيه الرجال والنساء إلا أنه يشيع بشكل أكثر بين الذكور والتي قد تشتد بهم العلة فيرتاد المريض بالتطلع الجنسي بيوت البغاء يطلب استراق النظر إلى عورات الزبائن وإلى علاقاتهم الجنسية من خلال مرايا عاكسة أو من خلال ثقوب وفتحات يضعها أصحاب هذه البيوت خصيصاً لهذا الصنف من الانحراف الجنسي ويؤجرونها للمنحرفين، أو من خلال مشاهدة فتيات الملاهي وراقصات التعري، أو من خلال مشاهدة الأفلام الإباحية الفاضحة (البورنو)، أو قراءة الأدب المكشوف، أو مطالعة ومشاهدة المجلات الإباحية، ومنهم من يتجول بين البيوت ويسترق النظر من النوافذ وثقوب الابواب لتحقيق غايته، ومنهم من يستعمل أسطح المنازل لهذا الغرض، ومنهم من يلجأ إلى استعمال المناظير المقربة.

وعلى خلاف الاستعراضي الذي يبدو وكأنه يعرض نفسه عمداً للإكتشاف والملاحظة وحتى الملاحقة فإن المتلصص الجنسي يتجنب ويتفادى الاكتشاف فهو يقوم بالتلصص وباختلاس النظر وهو حذر أو تحت جنح الظلام.

وقد بين "كنزي" في دراسته الاستبيانية مدى انتشار التلصص الجنسي في السلوك الجنسي ولو بشكل عابر، وقد أفادت دراسته بأن 65% من الذكور قد مارسوا هذه العادة بشكل أو بأخر، وفي وقت أخر، وقد تكون النسبة الحقيقية أكثر من ذلك (على كمال، 1985: 216؛ عبدالمنعم الحفني، 2004: 768)، وعادة ما يمارس المتلصص الجنسي انحرافه لوحدة وهو يقوم بالاستمناء عادة أثناء مشاهدته، كما أنه يميل عادة إلى التلصص على من لا يعرف من الإناث، ومثل هذا المنحرف لا يقوم بممارسة العنف أو التعدي على من يشاهد، إلا إذا ما وجد نفسه في مأزق يهدده بالاكتشاف.

ولقد توصلت دراسة (Abel, G., et.al., 1987) إلى أنه في عينتهم البلغ عددها (1170) مشاركاً تم التعرف عليهم بوصفهم لديهم انحرافات جنسية تم تحديد (62) منهم على انهم

متلصصين جنسياً، وبنسبة 1.5% منهم يمكن تصنيفهم على أنهم متلصصين تماماً Pure أي بلا انحرافات جنسية أخرى.

وفي دراسة (Templeman, T., et. Al., 1991) على عينة من طلاب الجامعة ذكر أن 42% من الذكور اشتركوا في سلوك التلصص، وفي العينات الاكلينيكية ذكرت دراسة كل من (Maletzky and MeGovern, 1991) أن 1.2% من عينتهم كانوا من ذوي التلصص الجنسي، وفي دراسة (de oliveira, et. al.,2010) في البرازيل على عينة (7022) تبين أن 13% منهم ذكروا أنهم اشتركوا في سلوك التلصص الجنسي، وقدرت دراسة (Marsh, et. Al., 2010) أن 8% من عينة مكونة من (122) من الذكور الراشدين من مرضى العيادات الداخلية للطب النفسي لبوا معايير النظارية (التلصص الجنسي) في دليل التشخيص DSM – IV حيث أشارت هذه الدراسة إلى أن النظارية هي شكل متكرر نسبياً من سلوك الانحراف الجنسي.

وفي دراسة كل من (Rye, B., and Meaney, G., 2007) على عينة من طلاب الجامعة ن = (159) تبين أن 84% من الذكور ، و74% من الإناث اعترفوا أنهم قد يشتركوا في سلوك التلصص في حال إذا لم يقبض عليهم أحد، وقد تبين في هذه الدراسة أيضاً هو أنه لا توجد فروق احصائية بين الذكور والإناث عندما تشمل النظارية مراقبة شخص جذاب يخلع ملابسه، ولكن عندما يشمل ذلك مراقبة زوجان جذابين بممارسة الجنس كان الذكور من المتوقع أن يشتركوا في هذا السلوك أكثر من النساء، ولذا فقد أشارت عدد من الدراسات أن أعداد المتلصصين جنسياً في ازدياد مثل دراسة كل من: (de River, J., 1956; Yalom, I. D., 1960)، هذا من جانب، ومن جانب أخر يعد التلصص الجنسي وكما تؤكد الجمعية الأمريكية للطب النفسي في صورها الأكثر تطرفاً هي الأكثر تسبباً في الكرب النفسي والضرر للمتلصص (A. P. A., 2000).

وهذا ما يدعونا إلى أن نؤكد إنه قد لا نجد أمثلة في الاضطرابات والانحرافات الجنسية أكثر مأساوية وضرراً من اضطراب التلصص الجنسي والتي يمكن أن تستمر فيها العواقب الانفعالية والاضرار النفسية والقانونية أو القضائية – في حال ملاحقة المتلصص قضائياً – مدى الحياة بالإضافة لتأثيراته السلبية والخطيرة والمدمرة على كافة المستويات والأصعدة سواء على مستوى العلاقات الزوجية أو الأسرية أو المجتمعية.

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

- ما هي خصائص النمو النفسي والجنسي، وما هي طبيعة المراحل المبكرة للنمو لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة التخييلات والحياة الداخلية للذكور من ذوي التلصص الجنسي وعلاقة هذا كله بالواقع الخارجي؟
- ما هي طبيعة العلاقة بالموضوع؟
- ما هي طبيعة البناء النفسي للذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة الصراع النفسي والسيكودينامي لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة العمليات والميكانيزمات الدفاعية لمنظمة الأنا؟
- ما هي طبيعة الحاجات والدوافع الشعورية واللاشعورية والتي تكمن وراء اضطراب التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة صورة الجسم وصورة الذات والآخر لدي الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة التوجه الجنسي والموضوع الجنسي لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة العلاقات الجنسية الغيرية لدي الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة المعتقدات والتشوهات الجنسية لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة الكفاءة الجنسية لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة الغرائز الجزئية الجنسية لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟ وكيف تتطور؟ وكيف يمكن فهم سيكولوجيتها؟
- ما هي أهم المتغيرات النفسية والاجتماعية والبيئية والأسرية لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة التفاعلات والديناميات الأسرية لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟
- ما هي طبيعة المواقف المثيرة للقلق لدى الذكور من ذوي التلصص الجنسي؟

- ما هي أهم الأعراض الإكلينيكية المميزة للبناء السيكوديناميي للذكور من ذوي التلصص الجنسي؟ وذلك بهدف الكشف عن بعض المكونات السيكودينامية لانحراف التلصص الجنسي والتي تستند على أسس نظرية التحليل النفسي.

أهداف الدراسة:

إن هدف أي 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 للذكور من ذوي التلصص الجنسي وذلك من وجهة النظر التحليلية النفسية للوصول للعلة الحقيقية التي تكمن وراء انتشارها وبشكل متزايد وخاصة في السنوات الأخيرة وذلك من خلال ما يلي:

- الكشف عن أهم الديناميات المسببة لاضطراب التلصص الجنسي لدى الذكور، ومحاولة فهم سيكولوجيتها على النحو الأمثل وأساليب تطورها.
- التعرف على أهم السمات المميزة للبناء النفسي للذكور من ذوي التلصص الجنسي.
- رصد أهم الأعراض والسمات والعلامات المرضية الأكثر انتشاراً للذكور من ذوي التلصص الجنسي.
- تحديد أهم المؤشرات التي لها تأثير في حدوث الانحرافات الجنسية متمثلاً في اضطراب التلصص الجنسي.
- ومن ثم التوصل إلى فهم أكثر عمقاً للغرائز الجنسية الجزئية بصفة عامة، والتلصص الجنسي بصفة خاصة لدى الذكور، ومن ثم تحديد أهم العناصر التي ينبغي التركيز عليها عند تصميم البرامج الوقائية والارشادية والعلاجية والتي تهدف إلى التقليل والتخفيف من حدة اضطراب التلصص الجنسي لدى الذكور، والتخفيف أيضاً من حدة انتشاره وتفاقمه، وهو الأمر الذي سيساعد بدوره من التقليل من حدة الآثار والمضاعفات الناجمة عنه على كافة المستويات والأصعدة سواء على المستوى الشخصي أو الزواجي أو الأسري أو المجتمعي أو على حتى ضحايا التلصص الجنسي.

أهمية الدراسة:

منطلق اهتمام علم النفس بالاضطرابات والانحرافات الجنسية ترجع إلى أن الجنس سلوك، ويرتبط هذا السلوك بالانفعالات، والمشاعر، والمفاهيم، والمعلومات، كما أنه – أي السلوك الجنسي – يتأثر بالقلق، وتحوطه المخاوف، ويعجزه الاكتئاب، وهو يعبر أيضاً عن الصحة النفسية في سواءه، وعن المرض في اضطرابه، ولذا فهؤلاء الأشخاص الذين يعانون من هذه الاضطرابات أو الانحرافات عادة ما يشعرون بالغربة وبالحيرة وبالكدر والاكتئاب، ولذا فهم في أمس الحاجة إلى الفهم والمساعدة بدلاً من الإنكار والاستنكار والاشمئزاز والنبذ أو الرفض (عادل صادق، 1988: 208).

وبناء على ماسبق فإن الفهم الشامل لاضطراب التلصص الجنسي لدى الذكور لهو امر ضروري لارتباط الاضطرابات والانحرافات الجنسية بالسلوك والعلاقات الشخصية والزوجية والأسرية والمجتمعية بل والمهنية أيضاً، وخاصة أن هناك ندرة في الدراسات المتعلقة باضطراب التلصص الجنسي بصفة عامة، ومن وجهة النظر الدينامية بصفة خاصة (Yalom, I.D., 1960; Smith, R. S., 1976)؛ ومن ثم فإن أي دراسة تستمد أهميتها من إرتكازها على محورين أساسيين وهما:

المحور الأول: وهو ما يتعلق بحيوية الموضوع أو الظاهرة التي يتم التعامل معها، وهو ما نتعامل معه بالفعل في هذه الدراسة إلا وهو اضطراب التلصص الجنسي لدى الذكور ، وخاصة إذا ما علمنا أن العديد من المسوح أكدت أن العديد من الأفراد الذكور وبنسبة 50% يظهرون خيالات تلصصية تتمثل في التلصص الجنسي ومشاهدة إمرأة عارية لا تشك في أن شخصاً ما يتلصص عليها (Hanson and Harris, 1997). هذا من جانب، ومن جانب أخر وكما أكدت الجمعية الأمريكية للطب النفسي أن اضطراب التلصص الجنسي في صورة الأكثر تطرفاً يسبب الكرب النفسي والضرر للمتلصص (A.P.A., 2000).

وبالإضافة لما سبق تشير المعلومات المتوفرة إلى أن بعض الناس يعلمون أنهم ضحايا التلصص الجنسي ويبغلون الشرطة عن ذلك، وهو ما أظهرته احصاءات الجريمة الوطنية بأمريكا لعام 2010 والتي أشارت إلى الفترة من أبريل 2016 حتى مارس 2017 كانت هناك (8973) جريمة تلصص جنسي واستعرائية وبنسبة 10% زيادة عن نفس الفترة من عامي 2015 / 2016 (Simo, D., 2018: 21).

حيث أكد كل من (Simon, R., 1997: 20; Doyle, T., 2009) على الأثر النفسي والسلبي على الضحايا الذين يكتشفون أنهم تم تصويرهم بما في ذلك شعورهم بالازلال وتقويض إحساسهم بالسلامة، حيث يؤثر التلصص الجنسي على النساء بالطريقة نفسها كصور العنف والتحرش نتيجة انتهاك خصوصيتهن وأجسادهن وهو ما يؤدي لعواقب مستمرة عليهن كاصابتهن بنوبات من الهلع والقلق والخوف. (Landau, et.al,1990; Los Angles,T.,2015)

ومن هنا فإن إلقاء الضوء على الغرائز الجزئية الجنسية بصفة عامة، وعلى التلصص الجنسي بصفة خاصة لدى الذكور يعد أمراً هاماً، ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة في الإسهام في الجهود العلمية التي تعني بدراسة هذا الاضطراب ألا وهو التلصص الجنسي وذلك من وجهة النظر الدينامية، ولعل هذا قد يسد ثغرة في مجال الدراسات النفسية الإكلينيكية لهذه الفئة من الذكور من ذوي التلصص الجنسي، بالإضافة إلى إثراء وزيادة المعلومات التي تتعلق باضطراب التلصص الجنسي.

أما المحور الثاني: فهو خاص بالشريحة الانسانية أو العينة التي تجري عليها الدراسة إلا وهم الذكور من ذوي التلصص الجنسي من الشباب في الفئة العمرية من 20 إلى 35، ولهذا كان لابد من الاهتمام بهذه المرحلة من أجل نمو نفسي سليم وذلك من خلال دراسة المشكلات والصراعات والاضطرابات والانحرافات الجنسية التي قد يتعرض لها الذكور بصفة عامة، والتلصص الجنسي بصفة خاصة.

لذا فالبحث في هذا الموضوع لدى هذه الشريحة العمرية أمر ضروري ولا سيما أن الانحرافات الجنسية بصفة عامة، والتلصص الجنسي بصفة خاصة يشكل إعاقة في النمو على مختلف الأصعدة، كما تؤدي إلى سوء التكيف وإعاقة التقدم في مختلف مجالات الحياة؛ ولهذا فإن دراسة هذا الانحراف تكتسي أهمية بالغة للتعرف على الصحة النفسية لهؤلاء الذكور، وهو أمر ضروري لاسيما وإن مستقبل البلاد وبناء المجتمع وتطويره منوط بالأدوار التي يقم بها هؤلاء الذكور في كافة المجالات.

لهذا كان من الضروري التصدي لهذا الانحراف بالدراسة والفهم والتحليل لأبعاده وعناصره وجوانبه والوقوف على أهم الأسباب الكامنة وراءه، وهو الأمر الذي يؤدي إلى اثراء التراث النظري الخاص باضطراب بالتلصص الجنسي لدى الذكور وذلك من وجهة النظر الدينامية،

ومن ثم استفادة الدارسين والباحثين في مجال علم النفس الاكلينيكى بالخطوات الإكلينيكية التي اتبعت في هذه الدراسة للإستعانة بها في بحوث إكلينيكية أخرى وعلى حالات أخرى متباينة، وتطويع ذلك فيما بعد لتدعيم البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية للذكور من ذوي التلصص الجنسي.

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 أنها ناتجة عن طاقة دافعة مسببة لها (وليم الخولي، 1976: 155).

بينما تعرفها (سامية القطان، 1983: 158) كما يلي:

يقصد بالدينامية Dynamic تبين الظاهرة النفسية فهي كل عضوي دينامي جشطلت فالكل النفسي ليس حاصل جمع الأجزاء "كسر" بل هو هذا الانتظام الذي ينتج كمحصلة للصراع بين جميع الاجزاء الحقيقية العضوية.

أما (جان لابلانش، ج. ب . بونتاليس، 1987: 248) فيتناول تعريف مصطلح الدينامية كما يلي:

- يصف هذا المصطلح وجهة النظر التي تدرس الظواهر النفسية باعتبارها نتاجاً للصراع ولتركيبه القوى ذات المنشأ النزوي والتي تمارس نوعاً معيناً من الاندفاع.
- غالباً ما أشير إلى أن التحليل النفسي أحل مفهوماً دينامياً عن اللاوعي محل المفهوم الذي يسمى سكوناً "الثبات / السكون". ولقد أشار "فرويد" نفسه إلى أنه بالإمكان التعبير هكذا عما يفرق مفهومه عن "جانيه": " إننا لا نرد أنشطار النفس إلى عجز فطري في قدرة الجهاز النفسي على التوليف، بل نفسره دينامياً من خلال صراع القوى النفسية المتعارضة، ونرى في هذا الانشطار نتيجة نزاع نشط بين مجموعتين نفسيتين تنتصب العداء كل منهما ضد الأخرى.

- ولا تتضمن وجهة النظر الدينامية أخذ فكرة القوة فقط بعين الاعتبار(كما هو الحال عند جانيه) إنما أيضاً فكرة دخول بعض القوى في صراع بالضرورة ضد بعضها البعض داخل النفس.
- تصف كلمة دينامي في كتابات فرويد اللاشعور خصوصاً باعتبار أنه يمارس فعلاً مستمراً يتطلب قوة مضادة، تمارس فعلها بصفة مستمرة بدورها كي تسد في وجهة سبيل النفاذ إلى الوعي، وتتأكد هذه الصفة الدينامية عيادياً من خلال واقعة الاصطدام بمقاومة إزاء محاولة النفاذ إلى اللاشعور، وبالانتاج المتجدد للمواد المكبوتة.
- وتتوضح سمة الدينامية من خلال فكرة تكوين التسويات التي يبين التحليل أنها مدينة ببقائها إلى كونها مدعومة من الطرفين في أن واحد معاً.
- اللاوعي (اللاشعور) دينامياً عند فرويد يدل على أفكار تتصف ببعض الدينامية على وجه الخصوص وتظل هذه الأفكار منفصلة عن الوعي بالرغم من شدتها ومن نشاطها.

ويعرفها (كمال دسوقي، 1988: 433) إجرائياً كما يلي:

1- المتعلق بمذاهب علم النفس التي تؤكد على الدوافع السلوكية.

2- المتصل بالتغير أو بذلك الذي ينشىء التغير.

3- ما يتعلق بسيكولوجية الأعماق أو بالمذاهب التي تؤكد التعليل اللاشعوري للسلوك.

المدخل الدينامي Dynamic Approach:

وهو المدخل الذي يرى السلوك الانساني من وجهة نظر القوى الكامنة وغالباً اللاشعورية التي تشكل الشخصية وتؤثر في الاتجاهات وتنتج الاضطراب الانفعالي، ويؤكد هذا المدخل على تعقب السلوك إلى أصوله وجذوره في مقابل المدخل المنهجي أو الوصف الذي يركز على الأحداث الظاهرة وسمات الشخصية والأعراض. (جابر عبدالحميد، علاءالدين كفافي، 1990: 1043).

الديناميات النفسية Psychodynamics:

تشير الديناميات النفسية إلى العوامل السببية في الحياة النفسية، وقد شاع هذا الاصطلاح إبان الحرب العالمية الثانية، وسرعان ما تم استخدامه في علم النفس استخداماً واسعاً والذي طوره "وود ورث"R. S.Woodworth والذي يركز فيه على القوى الداخلية (كالدوافع،

والحاجات، والأغراض، والانفعالات، والرغبات) التي تحفز السلوك. حيث أن Psycho تشير إلى النفس، Dynamics تشير إلى فعل قوى معينة في إحداث حركة أو تغيير مسار تلك الحركة. وتكمن جذور هذا الاصطلاح في النظرية الفرويدية ؛ لذا فإنه يشير إلى: التفاعل المتبادل بين القوى الكامنة التي تؤثر على السلوك بأوسع معانيه وتشمل شبكة تأثير تلك القوى الواسعة الادراكات، والأفكار، والمشاعر، والأفعال والتي تعمل عادة على المستويين الشعوري واللاشعوري (جابر عبدالحميد، علاء الدين كفافي، 1990: 1043؛ عبدالمنعم الحفني، 1994: 244 – 245؛ جيرالد س . بلوم، 1995: 23؛ أ. ف. بتروفسكي، م. ج. ياروشفسكي، 1996: 80).

- **التطور الدينامي للشخصية:**

وهي تعني انه لا ينظر إلى الشخصية على أنها تنظيم ثابت للنواحي النفسية والجسدية التي تحدد سلوك الفرد ونموذج حياته، بل هي نتاج تفاعل دينامي للإمكانيات الداخلية النفسية مع العلاقات الإنسانية في إطار اجتماعي معين. ولهذا ينبغي أن ننظر للشخصية على أنها: "نتاج الصراع المتفاعل ما بين القوى الذاتية من جهة وبين القوى الذاتية والموضوعية من جهة أخرى" (فيصل عباس، 1996: 10).

- الشخصية كوحدة كلية:

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

- الشخصية كوحدة كلية زمنية:

والتي ترى أن استجابات الشخصية بازاء موقف معين إنما تتضح في ضوء تاريخ حياة الفرد واتجاهه بازاء المستقبل. وهكذا تعتبر دراسة حالة Case Study من الأدوات الرئيسية في تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة (برنارد نوكات، 1963: 11).

- **اضطرابات الانحرافات الجنسية Paraphilia Disorders:**

تعرف اضطرابات الانحرافات الجنسية طبقاً للدليل التشخيصي الخامس والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (A. P. A, 2000) بأنها: "تكرار الانجذاب الجنسي لأشياء أو لأنشطة جنسية غير معتادة، وتستمر لفترة زمنية لا تقل عن ستة أشهر".

وتقسم الانحرافات الجنسية إلى مجموعتين وهما كما يلي:

المجموعة الأولى: وهي مجموعة الشذوذ الخاص بالموضوع الجنسي Sexual object مثل: المثلية الجنسية، ممارسة الجنس مع الأطفال Paraphilia ، ممارسة الجنس مع الحيوانات Zoophilia ، ممارسة الجنس مع الموتى Necrophilia ، أو الاكتفاء فقط بممارسة العادة السرية. وفي كل هذه الحالات يستثار الفرد جنسياً وينغمس في الاتصال الجنسي بموضوع جنسي منحرف.

المجموعة الثانية: وهي مجموعة الشذوذ الخاص بالهدف (الغرض) الجنسي Sexual Aim مثل: السادية، المازوخية، الاستعراضية، النظارية (التلصص الجنسي) وفي كل هذه الحالات يكون الهدف من الرغبة الجنسية القيام بأفعال هي بمثابة التمهيد أو الاعداد للفعل الجنسي عند الأسوياء من الناس: من هؤلاء من يلتمسون الاشباع في مد العين أو اختلاس النظر إلى الأجزاء الخافية الحميمة من أجسام الجنس الأخر.

ومن ثم فإن الجنسية المنحرفة ليست شيئاً أخر غير الجنسية الطفلية مضخمة ومفككة إلى مكوناتها الجزئية؛ ولذا فلا يوجد فارق عادة بين الجنسية السوية والجنسية المنحرفة إلا في اختلاف النزعة الجزئية الغالبة في كل منهما، ومن ثم في الهدف الجنسي. والخلاصة هي أن الكثير من الانحرافات تحدث بالنسبة لكل من الموضوع الجنسي والهدف الجنسي.

حيث يعتبر الهدف الجنسي السوي: هو اتحاد الأعضاء التناسلية في فعل يعرف بالجماع، ويؤدي إلى إطلاق التوتر الجنسي وانطفاء الغريزة الجنسية انطفاءً مؤقتاً (وهو إشباع مماثل للشبع في الجوع) حتى في أكثر العمليات الجنسية سوية آثاراً كان يمكن أن تؤدي متى اكتمل نموها إلى شذوذات توصف بأنها انحرافات. إذا أن ثمة علاقات معينة متوسطة بالموضوع الجنسي (تقع في الطريق المؤدي إلى الجماع) مثل: لمسة والنظر إليه، حيث أنه من المعترف به أنها أهداف جنسية تمهيدية. وهذه الأنواع من النشاط تكون من جهة مصحوبة باللذة وتزيد من جهة أخرى التهيج الذي يجب أن يستمر حتى يتحقق الهدف الجنسي النهائي.

إذ فثمة عوامل تربط بين الانحرافات والحياة الجنسية السوية يمكن استخدامها في تصنيف هذه الانحرافات، فالانحرافات إما أن تكون:

أ) امتدادات تشريحية لمناطق الجسم المخصصة للإتصال الجنسي.

ب) أو وقفات عند العلاقات المتوسطة بالموضوع الجنسي، وهي علاقات يتعين المرور بها في حالة السواء مراً سريعاً لبلوغ الهدف الجنسي النهائي.

ويمكن تمييز عدة أوجه في مجرى العملية الغريزية:

أ) المصدر: هو حالة من التهيج داخل الجسم.

ب) الهدف: هو القضاء على هذا التهيج البدني والتخلص من الاستثارة الزائدة.

ج) الموضوع: هو الأداة التي تحقق الاشباع أو توصل إليه.

ويرى فرويد أن مصدر الغريزة وهدفها يظلان ثابتين طوال الحياة ما لم يتغير المصدر أو يزول نتيجه النضج الفيزيقي.

(دانييال لاجاش، 1957: 45؛ سيجموند فرويد، 1963: 43؛ أحمد الشنتناوي، 1969: 314؛ :. هول، ج. لندزي، 1971: 58- 59؛ ريتشارد . م. سوين، 1979: 548 – 549؛ سيجموند فرويد، 1990: 343).

- **الشذوذات الجنسية(انحرافات السلوك الجنسي):Paraphilias or Sexual Deviations**

يتميز هذا الاضطراب بتكرار الاثارة الجنسية الشديدة وإثارة الخيالات المثيرة جنسياً كاستجابة لموضوعات جنسية أو مواقف ليست جزءاً من الأنماط المثيرة المعتادة، والتي قد تتداخل بدرجات مختلفة مع الوظيفة الجنسية وتشمل بصفة عامة ما يلي:

1- تفضيل استخدام الأشياء غير الآدمية.

2- معاناة النفس أو الشريك.

3- الأطفال أو الأشخاص غير الموافقين.

وقد تكون المثيرات الشاذة أو الخيالات دائماً هامة للإثارة، ودائماً موجودة ضمن النشاط الجنسي، وقد يفضل وجودها في نوبات كفترات التوتر مثلاً، وخلال أوقات أخرى يكون الشخص قادراً على أداء الوظيفة الجنسية دون خيالات أو مثيرات شاذة، وتشمل الشذوذات الجنسية ما يلي:

1- الاستعرائية Exhibitionism

2- الفتيشيه Fetishism

3- التحكك Frotteurism

4- الولع بالأطفال (الشذوذ المرتبط بالأطفال) Pedophilia

5- المازوخية الجنسية Sexual masochism
6- السادية الجنسية Sexual Sadism
7- تحول الزي الفتشيي Transvestic Fetishism
8- التلصص الجنسي Voyeurism
9- الشذوذ غير المصنف في مكان آخر Paraphilia Not otherwise Specified(محمود حموده، 1991: 391).

أدرجت الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطرابات الجنس وتحديد الهوية مع التوصية على إبقاء هذه الاضطرابات في الدليل الخامس DSM -5، لكن مع إضافة كلمة اضطراب Disorder في عنوان هذه التشخيصات لتؤكد على اعتبارها اضطراباً عندما تسبب كرباً أو خللاً ملحوظاً أو عندما يمارس الفرد هذه السلوكيات بدون تراضي مع فرد أخر.

جدول (1)

يوضح أنواع الانحرافات الجنسية في الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية الرباع DSM -4 والخامس DSM-5

م	تشخيصات الدليل الخامس	مصدر الانجذاب الجنسي	تشخيصات الدليل الرابع المعدل
1	اضطراب الفتيشيه Fetishistic disorder	الأشياء غير الحية أو جزء من الجسم غير الأعضاء التناسلية	الفتيشيه Fetishism
2	اضطراب تحول الزي الجنسي Transvestic disorder	ملابس الجنس الأخر	فتشيه الأزياء الجنسية Transvestic Fetishism
3	اضطراب عشق الأطفال Pedophilia Disorder	الأطفال	عشق الأطفال الصغار Pedophilia
4	اضطراب التلصص الجنسي Voyeuristic Disorder	مشاهدة الآخرين المطمئنين وهم عراة أو هم يمارسون الجنس	الإشباع الجنسي بالتلصص Voyeurism
5	اضطراب الاستعراء Exhibitionistic Disorder	إظهار العضو التناسلي لشخص غريب لا يرغب في ذلك	الاستعراء Exhibitionistic
6	اضطراب التحرش الجنسي Frotteuristic Disorder	التلامس الجنسي للأفراد المطمئنين أو الغافلين	التحرش الجنسي Frotteurism
7	اضطرابات المازوخية الجنسية Sexual masochism Disorder	تلقي الألم	المازوخية masochism
8	اضطرابات السادية الجنسية Sexual Sadism Disorder	إنزال الألم	الساديةSadism

(أن . م. كرينج، وآخرون، 2015: 738 – 739).

- **الغرائز الجزئية: Compoment Instincts**

تعني الغرائز الجزئية في التحليل النفسي الكلاسيكي الغرائز المندرجة، أي التي تندرج في غيرها، والغرائز لا تسعى – كل على حدة – لتحقيق اللذة مستقلة بعضها عن بعض، لكنها على النحو السليم تنتظم وتندرج خاصة في البلوغ والمراهقة، وتعمل بشكل يساند الغريزة الجنسية، وعندئذ تكون وظيفتها التحضير للفعل الجنسي وإذكاء الإثارة. وفي التطور غير السوي قد يتوقف النمو ويثبت على إحدى هذه الغرائز المندرجة، وعندئذ لا تعود وسيلة لغاية ، لكنها تصبح هي نفسها مصدراً للذة النهائية، وهو ما نشاهده في: الاستعراضية، والنظارية "التلصص الجنسي"، والسادية، والمازوخية. وهي جميعها غرائز جزئية للغريزة الجنسية حيث يكون النضال فيها من أجل الاشباع الجنسي والتي يمكن أن تكون كلها باثولوجية – كما ذكرنا – عندما تصبح مصدراً للذه الختامية.

وغنى عن البيان أن هذه العناصر التكوينية أو هذه الغرائز الجزئية ليست غير صورة لدياليكتيكية الوجود البشري تعبر عن ذلك الاختلاف، ذلك الامتزاج الذي تبدو عليه في الواقع غرائز الجنسية والعدوانية، وإذا كان فرويد قد اعتبرها عناصر تكوينية وغرائز جزئية للغريزة الجنسية فذلك يرجع إلى ما كان عليه موقفه قبل عام 1919 عندما كان يعتبر العدوانية مجرد شيء لاحق على الجنسية وينتج عن احباطها. وتبين مما سبق إن هذه العناصر التكوينية أو هذه الغرائز الجزئية ليست تابعة للجنسية وحدها بل للجنسية والعدوانية جميعاً بمعنى أنها تمثل إئتلافاً وامتزاجاً للجنسية والعدوانية معاً وفي نفس الوقت.

وكثيراُ ما كشف تحليل الأعراض العصابية النوعية عن أنها تكوينات لمصالحات أي محاولات لحل الصراعات المنبعثة من انبثاق غرائز جزئية مكبوتة في الشعور، وفي مسار النمو السوي تنتظم هذه الغرائز الجزئية وتلتحم، وذلك على وجه الخصوص في مرحلتى البلوغ والمراهقة وتصبح في خدمة المنطقة الانسالية، وعندئذ تشتمل الغرائز الجزئية من حيث هي كذلك على عناصر اللذة التمهيدية هذه التي تستهدف زيادة التوتر والاستثارة التي تمهد للذة الختامية للجماع.

وتمايز اللاسوية عن السوية إنما يتم استناداً إلى شدة الغرائز الجزئية النوعية وإلى مدى ما هنالك من تثبيت نفسي على هذه الغرائز وإلى الاستخدام الذي تكون عليه أثناء النمو والتثبيت

العنيد القوي والذي يمكن أن يظهر في الانحرافات الجنسية حيث تعمل الغريزة الجزئية كمصدر للذة الختامية.

ومن هنا يتضح لنا أن التحليل النفسي الكلاسيكي متمثلاً في فرويد، لا يقف عند غريزتي الحياة أو الجنسية، والموت أو العدوانية، بل يرجع الغريزة الجنسية إلى عدد من العناصر التكوينية يطلق عليها الغرائز الجزئية التي تتمثل في: الاستعراضية، والنظارية "التلصص الجنسي" والسادية، والمازوخية.

وغنى عن البيان أن الغرائز الجزئية الأربعة والتي ترتد في الواقع إلى السادية والمازوخية كصورتين تتخذهما العدوانية في اتجاهها إلى العالم أو إلى الذات (فالنظارية والاستعراضية ليستا غير سادية ومازوخية على مستوى العين والنظرات) تمارس عملها في المناطق الشبقية المختلفة، معنى هذا أن العدوانية تتخذ عند كل فرد نسقاً فريداً من الانتظامات الفرعية تتوزع فيه الاستثمارات ما بين السادية، والمازوخية، والنظارية، والاستعراضية في شكل أقطاب أو أزواج متضادة، بحيث يكون في تباين هذه الانساق الفرعية الأربعة من فرد إلى فرد ما يقيم الطابع الفردي للنسق الكلي عند كل واحد من الأفراد (صلاح مخيمر، 1981: 4؛ سامية القطان، 1981: 23؛ سيجموند فرويد، 1995، 73؛ أكرم زيدان، 2005: 81).

- **التلصص الجنسي Voyeurism:**

تمهيد:

كانت الليدي "جوديفان Lady Godiva من النبلاء الأنجلوساكسونيين في القرن الحادي عشر وعاشت مع زوجها اللورد " ليوفريك" في قرية "كوفنتري" الإنجليزية. العبء الضريبي الذي فرضه زوجها على رعاياه، وناشدته مراراً وتكراراً لإعفائهم. أخيراً سئما من توسلاتها، وجدد ليوفريك هذا التحدي: إذا كانت زوجته ستمتطى الحصان وهي عارية وسط المدينة فسيتم رفع الضريبة، أخذته السيدة جوديفا في كلمته، وفي اليوم التالي امتطت حصانها في الشارع الرئيسي في "ميدان كوفنتري" مغطاه فقط بشعرها الطويل وفقاً لإحدى روايات الأسطورة تم إصدار إعلان يقضي بضرورة بقاء جميع الأشخاص في منازلهم وإغلاق نوافذهم أثناء سير جوديفان وهي ممتطية جوادها، ووفقاً أيضاً لنسخة بديلة ظل الناس قابعين في منازلهم طواعية خلف النوافذ المغلقة كبادرة احترام وتقدير لتصرفاتها نيابة عنهم.

في النهاية أوفى اللور ليوفريك بوعده وأعلن أنه سيتم بالفعل رفع العبء الضريبي عن كاهل رعاياه، وفي حبكة فرعية في إصدار لاحق لأسطورة السيدة جوديفا كان هناك دور لخياط شاب معروف إلى الأبد بأسم "توم المتلصص" peeing tom، ووفقاً للقصة حفر توم الشهوائي ثقباً في نافذة منزله حتى يرى جوديفا وهي تمر وكعقاب الهي أصيب توم فيما بعد العمى.(Green,T.P.,2018)

وهو ما أكده أيضاً "ميشيل فوكو" بقوله: "ليس هناك هروب من إمبراطورية النظرة المحدقة الحالية، وليس هناك بديل حميم مغاير"، وهو ما عبر عنه أيضاً "إفلاطون" في محاوره فيدون phaedo بقوله:"إن سقراط ينبغي أن يكون حذراً كي لا يعاني سوء الحظ الذي يحدث للناس الذين ينظرون إلى الشمس ويحدقون فيها أثناء كسوفها. إنهم قد يؤذون عيونهم، أما ما ينبغي أن يفعلوه –لو رغبوا في ذلك– فهو أن ينظروا إلى صورة الشمس المنعكسة على الماء أو على وسيط مماثل لا إلى الشمس ذاتها".

إن الحذر الذي يحذر منه إفلاطون لا يتمثل فقط في إمكان الإصابة بالعمى بفعل التحديق في الشمس، لكنه يتمثل أيضاً في أن يقنع المرء بالظلال والإنعكاسات والصورة أي بتلك الأوهام التي تستولي على إبصارنا في هذا العالم المادي، بمعنى أخر: إن التخييل بما يشتمل عليه من صور هو القطب الآخر الأساس في البعد الثنائي الخاص بحياة الإنسان المتمثل في الواقع مقابل التخييل (شاكر عبد الحميد، 2005: 79–80).

وفي سنة 405 قبل الميلاد يعتبر "بينثيوس" pentheus وأحداً من أوائل المتلصصين على المسرح عندما عرض عليه الإله "ديونيوس" الفرصة لرؤية النساء وهن يمارسن الجنس، ورؤية عربدة الممارسات والأنشطة الجنسية للباشانت في الجبال، ويقبل "بينثيوس" هذة الفرصة ومن ثم صعودة على شجرة ليرى بشكل أفضل لكن وهن في جنونهن أعتقدت النساء إنه حيوان بري إقتلعوه من الشجرة وتم قتله وقطعت رأسه ليعاقب على سعادته البصرية، وكانت أمه هي التي هاجمته وقتلته دون أن تعرف، ووضعت رأسه على عصا وأخذتها إلى طيبة .(Geolge,R.S.,2015)

إذا وما دام موقف المجتمع من الأمور الجنسية مرتبطاً في العادة برأيه في العرى إلى حد كبير، فمن المهم أن نتبن إلى أي حد كانت مشقة الخلاف بين الأراء في المجتمعات المختلفة واسعة المدى، وكيف تأثرت بالعوامل الدينية وغيرها، ففي (إسبرطه) كان يحق للشبان والعذارى

أن يلعبوا ويتصارعوا وهم عرايا تماماً، ولم يكن ذلك في عرفهم امر غير لائق بالمرة. أما في (روما) فكانوا يسمحون بظهور المهرجين عراه في مهرجاناتهم، ولكن الرأي العام كان يتجه إلى إعتبار العرى عملاً فظاً لا يليق بأبناء الأسر الكريمة، ثم طرأ تحول عظيم نتيجة لظهور المسيحية، فإن أوائل المسيحين عندما واجهوا إباحية العالم الروماني التي كانت تسود ذلك العهد أصبحوا ضد تعرية الجسد.

وكان لهذا الإتجاه رد فعل بلغ مداه في خلال القرون المتعاقبة، وكان له تأثير سيئ على الإتجاه العام نحو العرى، ورغم ذلك فليس هناك من شك في أن بعض الأراء القديمة السابقة قد بقيت بشكل جزئي ردحاً طويلاً، والدليل على ذلك أن بعض المذاهبة المسيحية في ألمانيا وفرنسا كانت لا تزال وحتى القرنين الثالث عشر، والرابع عشر تأخذ بالعرى العلني كما تفعل جماعات صغيرة في الأزمنة الحديثة.

وبالإضافة لما سبق ما كان يحدث في انجلترا في العصور الوسطى من اختلاط البالغين من كلا الجنسين على حده في الحمامات العامة وفي ظروف خاصة أخرى، أما القوانين التي سنت لتحريم العرى فنشأتها متأخرة جداً، وما إن تربعت الملكة فيكتوريا على العرش حتى انتصرت الحركة المناهضة للعرى، ولم يعد الكثيرون إلى العرى على أنه أمر غير عادي فقط، وإنما على أنه غير لائق بالمرة بل يحمل السواء والفحشاء بين طياته.

غير أنه النصر لم يكن كاملاً ولا دائماً فلم يكد يمضي وقت قصير حتى بدأ ظهور اتجاه مضاد وقام بعض الشعراء والكتاب من بلدان عدة يبررون مذهب العرى من الناحيتين الصحية والخلقية ثم انبثقت من أواسط أوربا حركة تناصر العرى وكان ذلك في أواخر القرن التاسع عشر.

ولذا فقد حتمت القوانين في انجلترا "اللياقة" العامة على من يرغبون في التحرر من ملابسهم إلا يزاولوا ذلك الأمر إلا في نواد خاصة، ولما كانت هذه النوادي منعزلة عن الحياة العامة للجماعة لم يكن في ذلك ما يدعو إلى اعتبار العرى أمراً شاذا (سيرل بيبي، 1968: 116).

يعود تاريخ التلصص الجنسي "النظارية" كمصطلح تحديداً إلى عام 1923 على يد "سيجموند فرويد" وقد تم إدراج التلصص الجنسي كاضطراب من منتصف السبعينات في مراجعة عام 1976 عندما نشرت في الدليل التشخيصي للإضطرابات النفسية DSM الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ومنذ ذلك التاريخ لم يكن هناك سوى (15) مصدراً

متاحاً عن التلصص الجنسي، وكانت بيوت البغاء الباريسية على وجه الخصوص وهو ابتكار تجاري يعود إلى عام 1857 ولكنه لم يكتسب الكثير من الشهرة حتى ثمانينات القرن التاسع عشر ولم يجتذب الاعتراف الرسمي حتى أوائل التسعينات من القرن التاسع عشر، وافق المجتمع حينها على استخدام مصطلح المتلصص كوصف لأي شخص يرى الحياة الحميمة للأخرين حتى خارج السياق الجنسي.

(Green, S.,2018; Diederik, F., 2018; Janssen, D.,2018; Metzl, J., 2004; Smith, R., 1976; Hirschfeld, M., 1938)

شبق النظر: باللاتينية Scopaphilia, Scoptophilia

هو اشتياق اللذة من النظر وكتعبير عن السلوك الجنسي فإنه يشير إلى المتعة الجنسية المستمدة من النظر إلى الكائنات المثيرة مثل الصور المثيرة، والمواد الاباحية، والاجساد العارية وغيرها.

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (A. P.A, 2013) التلصص الجنسي كما يلى:

هو الانجذاب الجنسي إلى التجسس على الناس أثناء كونهم عراة مثل قيامهم بتغيير الملابس أو أثناء الجماع أو الاستحمام دون أن يعلم هؤلاء الناس أن هناك من يتجسس عليهم أو دون أن يعطوا موافقة على ذلك أي أن هناك كسراً لخصوصية أشخاص يظنون أنه لا أحد يراهم، وكسر الخصوصية هو العنصر المثير جنسياً بالنسبة لمن لديه شهوة التلصص الجنسي.

إذا فالتلصص الجنسي هو: انحراف في التعبير الجنسي، وهو ذلك الأسلوب الذي يمارس مع الموضوع الجنسي للحصول على الإشباع (فؤاد كامل، عادل مدني،1985: 205). فالتلصص الجنسي نزعة غريزية جزئية تقوم على تشبيق الأحاسيس البصرية، وعندما تكون مسرفة الشدة فهي تقاوم الانتظام تحت زعامة الإنسالية، ومن ثم فالتلصص هي الوجه الموجب للإستعراضية، إذ يرى فرويد أن وظيفة النظر أمر متاح لدى البشر قبل بلوغ الهدف الجنسي السوي مثله مثل اللمس حيث لم يزل الانطباع البصري طريقاً يفضي للتهيج الجنسي والانتخاب الطبيعي بقدر ما يكون ستر العورة، ومن ثم ستر الجسم تدريجياً. بما يساير التطور دافعاً – لدى البعض – للكشف عن المستور بلوغاً لإكمال الموضوع الجنسي، ومن ثم قد يصبح التلصص انحرافاً إذا ما اقتصر على الأعضاء التناسلية وحدها، أو إذا ما حلت محل الهدف الجنسي السوي بدلاً من أن تكون مجرد تمهيد له (حسين عبد القادر، 1993: 800 – 801).

ثم إن هناك فرق بين التلصص الجنسي Voyeurism من ناحية وصاحب الفضول الجنسي The Peepingtom من ناحية أخرى، أخرى، إذ الأخير يضطره الإحباط على التطلع إلى الآخرين على حين أن المتلصص يفضل أن يحملق في الجهاز التناسلي لغيره من الناس على عملية الجماع السوية (ريتشارد . م. سوين، 1979: 551؛ Teegn, G., et. al., 2016; Jean, M., 2006: 1842).

تعريف (منظمة الصحة العالمية، 2021: 1004) للتلصص الجنسي:

يتسم اضطراب التلصص الجنسي بنمط مستدام ومركز وشديد من الإثارة الجنسية كما يتجلى في الأفكار والتخييلات أو الدوافع أو السلوكيات الجنسية المستمرة والتي تتضمن مراقبة فرد غير مرتاب والذي يكون عارياً أو أثناء عملية نزع الثياب أو الانخراط في نشاط جنسي بالإضافة إلى ذلك ومن أجل تشخيص اضطراب التلصص يجب أن يكون الفرد قد تصرف بناء على هذه الأفكار أو التخييلات أو الدوافع أو قد يشعر بالضائقة الشديدة منها. يستبعد اضطراب التلصص على وجه التحديد السلوكيات التلصصية التوافقية التي تحدث بموافقة الشخص أو الأشخاص الذين يتم ملاحظتهم، ويصحب التلصص الجنسي عادة ممارسة للعادة السرية. كما يتمثل عنصر الخطورة والذي يعتبر مهماً بالنسبة للمتلصص هو توقع ماذا سيكون رد فعل المرأة إذا اكتشفت أنه يراقبها.

ويتفق مع التعريفات السابقة كل من: (والتر ج. كوفيل وآخرون، د. ت: 202؛ James Drever, 1971؛ وليم الخولي، 1976: 184؛ سعد جلال، 1986: 423؛ ناجي الجيوشي، 1988: 81؛ عبد المنعم الحفني، 1995: 361 – 362؛ A.P.A., 2000; Hanson and Harris, 1997; Kaplan and Kreuger, 1997؛ أولتمانز نيل دافيسون، 2000: 301؛ لطفي الشربيني، 2006: 204؛ نادين إيهاب، 2019: 63). وبالإضافة لما سبق عادة ما تبدأ النزعة إلى التلصص الجنسي في فترة المراهقة على وجه التحديد، وغالباً ما تتوافر لدى الأفراد المصابين باضطراب التلصص الجنسي المعايير التشخيصية لأنواع أخرى من الانحرافات الجنسية غير أنهم لا يعانون من الاضطرابات النفسية الأخرى بمعدلات مرتفعة (أنا. م. كرينج وآخرون، 2015: 750). ويعتبر التلصص الجنسي من أنواع عدم الاتصال لأن الجاني لا يتلامس مع الضحية بأي شكل من الأشكال (عبدالكريم الحجاوي، 2004: 238 – 239؛ Leah, K., et. al., 2021).

فالتلصص الجنسي إذاً هو اختلاس النظر المتكرر للأشخاص غير المتوقعين ذلك وهم في وضع تعري أو شبه تعري (أثناء تغيير ملابسهم، أو أثناء الاستحمام)، أو في حالة وضع الجماع الجنسي، ويحصل المتلصص على الإثارة والإشباع الجنسي من خلال مشاهدة الأعضاء الجنسية للآخرين دون أن يروه. هذا التلصص في الماضي كان يتم بالعين المجردة، ولكنه مع التقدم التكنولوجي يتم باستخدام كاميرات مراقبة دقيقة توضع في أماكن تغيير الملابس أو الحمامات (هشام عبدالحميد، 2022: 410).

معايير اضطراب التلصص الجنسي طبقاً للدليل الخامس DSM – 5:

1- توجد خيالات مثيرة جنسياً بشكل شديد ومتكرر ، أو سلوكيات مثل تلك التي تنطوي على مراقبة الآخرين المطمئنين سواء العراه أو المشاركون في نشاط جنسي لمدة لا تقل عن ستة أشهر.

2- أن تتسبب هذه السلوكيات أو الخيالات المثيرة جنسياً في المشقة الملحوظة أو مشكلات تفاعل الفرد مع الأخرين.

3- تتسبب هذه الحوافز الجنسية أو تلك التخييلات كرب جوهري إكلينيكي أو عجز اجتماعي أو مهني أو أي مجال آخر هام في حياة الفرد.

4- الشخص الذي يعيش الإثارة والفعل (أو أيهما) كحوافز لا يقل عمره عن (18) سنة. (A.P.A., 2000 محمود حموده، 2007: 570؛ محمد شلبي وآخرون ، 2015: 105؛ أنور حمادي،2015 :6 ;Brown, G., 2019)

التشخيص الفارقي لاضطراب التلصص الجنسي:

1- النشاط الجنسي المعتاد: غالباً يتضمن إثارة جنسية من ملاحظة الشريك عارياً أو أثناء خلع ملابسه، إلا أنه يكون ليس غريباً عنه بل ومندمجاً معه في الممارسة.

2- مشاهدة أفلام جنسية (بورنو) بوصفها معدة خصيصاً لإحداث إثارة.

3- اضطراب التلصص الجنسي قد يكون له أعراض مشتركة مع اضطرابات نفسية أخرى مثل اضطرابات تعاطي المواد الإدمانية، واضطراب المسلك وكذلك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وأعراض السلوك المضاد للمجتمع والذي يرتبط بنمط سلوك خرق القواعد، إلا أن اضطراب التلصص يستمر (6) شهور على الأقل، ويرتبط بإثارة جنسية شديدة (A.P.A., 2013).

4- ولذا تعترف الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأن التلصص على أنه استفزازات جنسية وهو من ضمن التغيرات التي تم اجراؤها من (DSM- IV- TR,2000) إلى (DSM- 5,2013) لمراجعة معايير الباراقيليا للتمييز بين السلوكيات البارافيليا Paraphilia واضطرابات البارافيليا على وجه التحديد (Leah, K., 2021).

السمات الأساسية لاضطراب التلصص الجنسي Essential Features

يتصف هذا الاضطراب بحدوث إثارة جنسية نتيجة مشاهدة غرباء غافلين عن هذه المشاهدة، ويكونوا منغمسين في أنشطة خاصة ويعرف الاضطراب أيضاً "بتوم المتلصص" Peeping Toms ، وهؤلاء الأفراد يكونون عادة من الرجال، وتبلغ معدلات انتشاره بنسبة 12% من بين أنواع هذه الانحرافات، وهم يستمنون أثناء المشاهدة، ولا يقومون بأي خطوات لاقامة اتصال جنسي مع ضحاياهم، وهم كما في حالة المصابين بالاستعراضية يحتاطون لتجنب القبض عليهم (والتر ج. كوقبل وآخرون، د. ت: 203؛ Stephanie, F., et. al., 2014: 220). فالتلصص الجنسي ينتشر بمعدلات انتشار عاليه في معظم العينات حيث يشيع لدى الذكور بنسبة 12%، وبين النساء بنسبة 4%، وقد اكتشف "كينزي" أن 30% من الرجال يفضلون الجماع مع الاضاءة، وإن 65% من الرجال قد انخرطوا في سلوك التلصص الجنسي (Metzl, J., 2004).

كما أظهرت بعض الأبحاث أن التلصص الجنسي هو السلوك الجنسي الأكثر شيوعاً لخرق القانون، كما وجد أن 42% من الذكور الجامعيين الذين لم يدانوا قط بجريمة شاهدوا آخرين في مواقف جنسية (A.P.A., 2013). وبالإضافة لما سبق فقد أظهرت أيضاً بعض الدراسات أن 54% من الجال لديهم تخييلات متلصصة، وإن 42% جربوا استراق النظر، وفي دراسة أخرى بالسويد وجد أن 7.7% من الذكور والإناث قد انخرطوا في سلوك التلصص الجنسي في مرحلة ما من حياتهم (Templeman and Stinnett, 1991)، كما تبين أيضاً أن التصص الجنسي قد يحدث بمعدل (150) مرة أكثر مما تشير إليه تقارير الشرطة، كما وجد أن 63% من المتلصصين يشيرون أيضاً إلى سلوك استعراضي (Langstrom and Seto, M., 2006).

وقد رأى بعض الباحثين أن داخل مظلة النظارية أو التلصص الجنسي قد يكون من المفيد التفكير في ثلاث فئات فرعية وهم كما يلي:

1- المتلصصين جنسياً: والذي يكون تنفيسهم الجنسي الوحيد عن طريق التلصص فقط.
2- المتلصصين جنسياً: الذين يفضلون سلوك التلصص لكن يشتركون في صور أخرى من السلوك الجنسي.
3- الأفراد الذين يشتركون فقط في النظارية كاستجابة فقط لشكل من أشكال الضغوط النفسية(Kaplan, et. al., 1997).

والتلصص الجنسي نوعان أحدهما إيجابي والأخر سلبي:

أ- النظارية الإيجابية: هو الذي يحب مشاهدة العملية الجنسية وهي تتم أمامه.
ب- النظارية السلبية: فهو الذي يرغب في أن يشاهد أثناء تأديته لهذه العملية.

كما ينقسم التلصص الجنسي أيضاً إلى:

أ- النظارية السوية: عندما تكون مقدمة أو تمهيداً للفعل الجنسي السوي.
ب- النظارية المرضية : إذا ما حلت محل الهدف الجنسي السوي بدلاً من أن تكون مجرد تمهيداً له، وإذا ما اقتصرت على الأعضاء التناسلية وحدها (سامية القطان، 1981: 55؛ حسين عبدالقادر، 1993: 800 – 801؛ عبدالمنعم الحفني، 1994: 959؛ Jonathan, M., Metzl, 2004).

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الإكلينيكي الذي يتميز بتناوله الشامل والمتكامل للتاريخ الإرتقائي 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 تُعد 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: جشطالت تاريخية، ولذا فإن المنهج الإكلينيكي ينفرد بما يأتي: بالإستطلاع وإقامة الوحدة الكلية للنتائج الجزئية، ودراسة مسالك لا يمكن استحداثها كغيرة الحب، بالإضافة للمقاييس والاختبارات الإكلينيكية، ومن هنا تتضح

أهمية المنهج الإكلينيكي في أنه يتوخى جانب البحث العلمي في معالجته لجوانب السلوك بهدف فهم ديناميات شخصية المفحوص وتشخيص مشكلاته والتنبؤ عن احتمالات تطور حالته، وهو ما يجعل المرء أن ينشيء صورة متكاملة للوحدة (الشخصية) كما تعمل في المجتمع (دانيال لاجاش، 1965؛ صلاح مخيمر، د.ت: 78؛ صلاح مخيمر، 1980: 133؛ صلاح مخيمر، 1981:31؛ سامية القطان، 1983: 277؛ لويس مليكه، 1992: 79؛ فإن دالين، 1997: 336؛ سامية القطان، 2007: 83؛ محمد أحمد خطاب، 2015: 245-246).

أما عن منطق التشخيص وفقاً للمنهج الإكلينيكي فهو لا يقتصر على (رص) الوقائع دون وحدة كلية فلابد من تأويل هذه المعطيات، بمعنى إعادة بنائها بناءً جديداً يتكشف من خلاله الصورة الكلية للحالة، ويتحقق ذلك من خلال ديالكتيكية العلاقة "البين – ذاتية" فالتشخيص عملية دينامية، ليس لها من الناحية النظرية أن تتوقف ولكن الناحية العلمية تحتم التوقف، عند الوصول إلى تأويل يجيب عن المتطلبات العاجلة للحالة، وهذه الحركة الديالكتيكية للفكر يسبقها تحديد المشكلة ويختتمها إقامة التشخيص (صلاح مخيمر، 1975: 17).

فالمعرفة بالمشكلة وتحديدها في إطار الموقف الراهن من خلال ماض وحاضر زماني ومكاني إذن هو ما يتيح للإكلينيكي أن يعين أسباب المشكلة ودلالاتها بالقياس للإطار الكلي لشخصية الفرد بوصفها وحدة متفاعلة (حتى على المستوى المرضى)، وكذلك التنبؤ بمأل هذه المشكلة ووضع خطة للعمل(عبدالله عسكر، 1988: 274).

أما عن معايير المنهج الإكلينيكي فقد حددتها (سامية القطان، 1991: 56) فيما يأتي:

1-التكامل: بمعنى أن تتكامل كل المعطيات ضمن الوحدة التاريخية والحالية في صورة علاقات صراعية مع البيئة، وبحيث لا تبقي واقعة واحدة لا تجد مكانها ضمن الكل التفسيري الواحد.

2-التقاء الواقع: بمعنى أن تكون الوقائع من المصادر المختلفة كالأحلام والاختبارات الإسقاطية والهفوات ملتقية عند الدلالة نفسها.

3-معيار الاقتصاد: أي أن يكون التأويل من المعقولية بقدر ما يرد أكبر محدد من الوقائع إلى أقل عدد من المبادىء التفسيرية.

4-معيار الثراء والدقة: بقدر ما تكون المعطيات ثرية ودقيقة يكون التشخيص أمعن صدقاً.

5- الخصوبة: بمعنى أن ينطوي التشخيص بالتنبؤ على جديد لم يكن في الوقائع من حيث هي كذلك.

6- التنبؤ: بمعنى أن يسمح التشخيص بالتنبؤ بما يمكن أن يكون عليه سلوك الشخص في موقف بعينه.

وهو ما يؤكده أيضاً (صلاح مخيمر، 1984: 189) من خلال استناده إلى مقولة: "ميرولوبنتي" في حديثه عن إسهاممات " كيرت ليفن": أن صميم الكائن البشري هو كيان في صيرورة وديناميةٍ بسبيل التطور، يكون من المحتم على العملية التشخيصية ألا تقف عند حدود الـ "هنا" و"الآن"، بل يتحتم عليها أن تتبين ضمن حدود الـ "هنا" و"الآن" هذه القوى الدينامية التي ينطوي عليها الفرد وما ترهص به من إنجازات في المستقبل، ومن ثم فإن المنهج الإكلينيكي يساعد على الإمساك بالدلالة الخاصة للكائن في موقف.

وهو الأمر الذي يؤكده أيضاً (أوتوفينخل، 1969: 6) في أن المنهج الكلينيكي هو وحده الذي يقتدر على فهم الإنسان من حيث هو كائن عياني ووحده كلية في اشتباك أبدي بمواقف الحياة، ومن ثم يتيح لنا أن نمسك بالدلالة الخاصة للسلوك واختلالاته.

أما وفيما يختص بالتأويل فإننا سوف نستند إلى المفاهيم النظرية والتأويلات الخاصة بالتحليل النفسي، وهذا راجع بدوره لأن التحليل النفسي صورة ممكنة من علم النفس الإكلينيكي وكلاهما يهتم بدراسة وتفسير حالة الفرد. لذا فالمنهج الإكلينيكي لا غنى عنه ويغني عما عداه طالما أن بوسعه أن يتناول بالدراسة كل المسائل البشرية، وأن يخلص منها إلى نظرية عامة في السلوك على النحو الذي يتضح في نظرية التحليل النفسي، وذلك ما تؤكده وقائع الطرح أو العلاقة، إذ إن النتائج المترتبة على علاقة بين – ذاتية بهدف التشخيص إنما تمثل نتائج مستقبلية من خلال طرح المعارف الماضية في ضوء المعارف الحاضرة وصولاً إلى نتاج مستقبلي (سامية القطان، 1991: 56).

ولذا فإن العلاقة بين الإكلينيكي والحالة (موضوع الدراسة) تُعدُّ حجر الزاوية لإمكانية إقامة الفحص العام لكل جوانب المريض من خلال الموقف الذي يكون على الإكلينيكي أن يمسك بنفسه ضمن إطارها الحقيقي حتى يستطيع فهم الظاهرة بعيداً عن الصبغة الذاتية الخالصة (عبدالله عسكر، 1988: 271).

ومن ثم فقد اتجه الباحث إلى إستخدام المنهج الإكلينيكي في هذه الدراسة، ذلك أنه أنسب المناهج للوصول إلى فهم الحالات المرضية، فلا ينبغي البحث عن مشكلات ينطبق عليها منهج لدينا، وإنما ينبغي البحث عن مناهج تسمح بحل المشكلات القائمة أمامنا؛ أي أن الظاهرة هي التي تفرض المنهج المناسب لدراستها. ومن هنا لم يختار الباحث منهجاً أياً كان لدراسة ديناميات التلصص الجنسي لدى الذكور، ولكن المنهج الإكلينيكي فرض نفسه هنا لدراسة هذه الظاهرة وصولاً إلى التفسير الفاهم لها.

عينة الدراسة:

أكثر شيء ملفت حول أدبيات دراسة النظارية "التلصص الجنسي" هو النقص النسبي للمادة المطبوعة لهذا الانحراف، وهذا ما أكده (Smith, R. S., 1976) حيث لم يعثر فقط إلا على (15) مقالة، ولم يعثر على أي كتب تتعامل بوجه خاص مع النظارية، وهذا من جانب، ومن جانب آخر يمثل انحراف التلصص الجنسي موضوعاً في غاية الحساسية وخاصة في المجتمعات العربية المحافظة؛ ولذا فإنه من النادر أن يتردد أحد من المنحرفين جنسياً لطلب العلاج أو حتى طلباً للمشورة النفسية، وكما تؤكد الجمعية الأمريكية للطب النفسي فإن النظارية في صورها الاكثر تطرفاً تسبب الكرب النفسي والضرر للناظر (A. P. A, 2000).

ولذا فإن أي تقديرات لمعدل انتشار النظارية "التلصص الجنسي" قد لا تكون دقيقة، فقد ذكر (Dawson, S., et. al., 2016) أن 52% من عينتهم عانوا من انحراف النظارية بالسويد، كما أن معدلات الانتشار طوال الحياة لخبرة النظارية 11.5% بين الرجال (Langstron, et. al., 2006)، وفي المانيا ذكر (Ahlers, C., et. al., 2011) أن 44% من عينتهم المجتمعية من الرجال اعترفوا على الأقل بحدوث مرة واحدة من سلوك المنحرف جنسي وثاني أعلى معدلات للنظارية كان 18%، وفي العينات الإكلينيكية ذكر (Maletzky, B. M., and MeGovernm K., B., 1991) ان عينتهم كانت 1.2% من النظارية. وقدر (Marsh, P., et. al., 2010) أن 8% من عينة عددها (122) من الذكور الراشدين من مرضى العيادات الداخلية للطب النفسي لبوا معايير النظارية في دليل التشخيص DSM– IV، كما أشارت هذه الدراسة أيضاً إلى أن النظارية هي شكل متكرر نسبياً من سلوك الانحراف الجنسي.

ونتيجة للأسباب السابقة فإن إيجاد عينات من الذكور ممن يعانوا من إنحراف التلصص الجنسي تكون ممثلة للمجتمع تعتبر من أصعب مراحل البحوث التي تتناول هذا الانحراف وخاصة في المجتمعات العربية، وبالرغم من هذه الصعوبات فإن هذه الدراسة تهدف إلى معرفة الأسباب الدينامية وراء العوامل المسببة لانحراف التلصص الجنسي لدى عينة من الذكور، ولهذا روعي في اختيار عينة الدراسة ضبط بعض المتغيرات لتجنب تأثيرها في نتائج الدراسة الحالية والتي تتمثل فيما يلي:

أ- تم التأكد من عدم وجود اضطراب نفسي أو عضوي أو عقلي لدى المفحوص.

ب- إلا يكون قد تم علاجه من قبل بأي شكل من الأشكال.

ت- تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية (قصدية) من مستشفى هدوء للصحة النفسية بالجيزة، وتكونت عينة الدراسة من حالة واحدة (مفحوصاً) ذكر، يبلغ من العمر (29) عاماً، ومتزوج من عام ونصف.

د- تم تشخيصه وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM- IV وتلبية معايير النظارية " التلصص الجنسي".

أدوات الدراسة:

المقابلة الإكلينيكية المتعمقة:

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

ومن مبررات استخدام المقابلة الإكلينيكية في هذه الدراسة ما هو مسلم به من أن فهم ديناميات الشخصية ودوافعها وبنائها النفسي لا يمكن أن يتم إلا بمعرفة العوامل البيئية المؤثرة في ماضي الفرد وحاضره، وهذه المعرفة لا يمكن أن يغطيها أي اختبار أخر، بينما تمدنا المقابلة بمادة مهمة تتعلق بوظيفة الشخصية ونظامها الدفاعي والتكاملي في الحياة اليومية.

وعليه فإن المقابلة الإكينيكية ينبغي أن تتم في إطار يتسم بالعلاقة الودية مما يسميه التحليل النفسي بالطرح الموجب. ولذا فقد لجأ الباحث لأسلوب المقابلة الذي يسمى بتداعي الذكريات Associative Anamnesis وهي طريقة مقابلة مبنية على مفهوم التداعيات

الطليقة كما تستخدم في التحليل النفسي؛ ولهذا فإن هذه المقابلة تهدف أساساً: لترك الحرية للمفحوص في أن يتحدث دون أن يوجه 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 في معرفة خصائص الفرد البعيدة الأعماق وذات التأثير الكبير في توجيه سلوكه حتى دون أن يدري، كما تسمح بالحصول على البيانات المطلوبة في أقل توجيه ممكن، وبأكبر قدر من التلقائية مما يحقق الفهم الأكمل والأعمق لديناميات المفحوص. (Deutch and murphy, 1962:119-20 ؛ سيد غنيم، 413:1972؛ فرج عبد القادر طه، 105:1980 ؛فرج عبد القادر طه، 135:1986؛ سامية القطان، 69:1991؛ نجيب اسكندر وآخرون، د.ت:345؛ لويس كامل مليكة، 65:1992؛ فرج عبد القادر طه، 22:2005 ؛ محمد احمد خطاب " أ " ، 119:2018-120).

وأجريت المقابلة لكل من المفحوص وزوجته للحصول على لوحة إكلينيكية كاملة للمفحوص، وحتى تحقق المقابلة الفائدة المرجوة منها، فقد لجأ الباحث إلى أن وضع مقدماً عدة نقاط للبحث لكي يتم تغطيتها في المقابلة، والتي يطلق عليها "المقابلة ذات رؤوس الموضوعات الهادية"، والتي تسمح بتوفير مرونة كافية للباحث في توجيه الأسئلة حسب ظروف المقابلة وشخصية ودافعية المفحوص ممن يعاني من النظارية "التلصص الجنسي".

وكان الهدف من إجراء هذه المقابلة دراسة النقاط التالية:

- معرفة التاريخ المرضي للمفحوص وخاصة تاريخ الطفولة المبكرة، ومدى تعرضه لصدمات أو لإساءات أو لإيذاء جسدي أو معنوي أو جنسي، ومعرفة طبيعة العرض أو الانحراف وتاريخ ظهوره والمعاناة منه.
- معرفة الشكاوي – إن وجدت – والتي يعاني منها المفحوص وطبيعة الأعراض التي يعاني منها ورأي الزوجة في هذا الانحراف والمشكلات الناجمة عنه وكيفية تعامله مع هذا الانحراف، ومن الذي طلب المشورة العلاجية هل الزوجة أم الزوج (المفحوص) أو كلاهما معاً؟ وما هي طبيعة الأعراض النفسية والجسدية والجنسية التي يعاني منها الزوج "المفحوص" والذي يعاني من النظارية " التلصص الجنسي"، بالإضافة أيضاً لمعرفة طبيعة الأمراض أو الاضطرابات المصاحبة أو أي انحرافات جنسية أخرى إن وجدت.

- معرفة بداية ظهور الأعراض المميزة للنظارية لدى المفحوص وما هي ردود الفعل الناجمة لدى الزوجين تجاه هذا الانحراف؟.
- معرفة التاريخ الأسري أو العائلي للأصابة بأي انحرافات مماثلة أو بإضطرابات نفسية، ومعرفة العوامل المهيئة أو المسببة إن وجدت بالإضافة أيضاً إلى معرفة الأساليب والمعاملة الوالدية التي اتبعت مع المفحوص.
- معرفة موقف المفحوص إزاء انحرافه، وكذلك موقف الزوجة، وموقف الأسرة إزاء هذا (الانحراف) وإستجابة كل منهم تجاه هذا الانحراف "النظارية".
- معرفة الأساليب التي اتبعت مع المفحوص – إن وجدت – أو التي حاول المفحوص اتباعها لتجنب هذا الانحراف أو التقليل من حدته إن أمكن.
- معرفة ما إذا كان في الأسرة غير المفحوص يعاني من هذا الانحراف أو من أي انحرافات جنسية أخرى.
- معرفة التاريخ الجنسي للمفحوص، وهل يعاني من أي انحرافات جنسية أخرى أم لا.
- معرفة علاقة المفحوص بأقرانه بأصدقائه وسلوكياتهم معاً سواء في المدرسة أو في الجامعة، ومعرفة تاريخه الدراسي والأكاديمي وما أصابه من نجاح أو فشل، وعلاقاته مع أقرانه من الإناث وكيف كان يتعامل معهن؟
- دراسة دينامية العلاقة بين المفحوص وأسرته وتصوره لذاته وللأخرين ولبيئته وللعالم المحيط به، ومعرفة ما إذا كان يعاني من أي إضطرابات أخرى من عدمه.
- تحديد نوع الانحراف ومدته ومساره وتأثيره على المفحوص وعلى المحيطين به وخاصة الزوجة، بالإضافة إلى تحديد طبيعة التفاعل بين الزوجين ومجمل العلاقة بينهما، وهل زواجهما كان تقليدي أم عن حب؟

وبناء على ما سبق يتضح الهدف النهائي من إجراء هذه المقابلة الإكلينيكية المتعمقة؛ إلا وهو الكشف عن ديناميات الشخصية ودوافعها وخواصها بهدف الفهم والتشخيص، وذلك في موقف حيوي ومهم في دلالته إلا وهو الفحص.

مقياس تنسي لمفهوم الذات:

أستخدم في هذه الدراسة الصورة المختصرة من مقياس تنسي لمفهوم الذات (صفوت فرج، عبد الفتاح القرمشي، 1999) والمقياس الاصلي من تأليف وليام فيتس Fitts عام 1965،

ويتكون المقياس من (60) بنداً ترجمة وإعداد : (صفوت فرج، سهير كامل، 1998)، تم تعديل البنود وإعادة صياغتها باللغه العربية المبسطة مع المحافظة على كفاءة المقياس، ويشتمل المقياس على مقاييس الذات وهي: (الذات الجسمية– الذات الاخلاقية– الذات الشخصية– الذات الأسرية– الذات الإجتماعية) ويستجيب المفحوص على بنود المقياس من خلال اختيار استجابة واحدة من بين خمس استجابات هي كالتالي: (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 (60: 200) درجة وللقياس ثبات مرتفع بلغ (89،.) لمقياس الذات، و (92،.) للمقاييس الإكلينيكية (وليام فيتس، 1998).

مقياس تقدير الذات:

وهو من إعداد: هيلمريش؛ وستاب؛ وايرفن Helmreich; stapp and Ervin ترجمة وتعريب (عادل عبدالله، 1995) ويتكون المقياس من (32) عبارة ويستجيب المفحوص على بنود المقياس وهي من خلال اختيارة استجابة واحدة من بين (5) بدائل وهي كالتالي: (لا تنطبق إطلاقاً "درجة" – لا تنطق غالباً "درجتان" – تنطبق إلى حد ما "ثلاث درجات" – تنطبق بدرجة كبيرة "أربع درجات" – تنطبق تماماً "خمس درجات")، ولذا تتراوح درجات هذا المقياس ما بين (32: 160) درجة. يتمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، حيث وصل معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار الى 918،. والاتساق الداخلي تراوحت معامل الارتباط فيه ما بين 38،. الى 82،. داله عند مستوى 01،. كما يتمتع المقياس ايضا بدرجة عالية من الصدق ومنها صدق المحكمين، والصدق التجريبي والذي بلغ معامل الارتباط فيه الى 846،. ، والصدق الذاتي ومن خلال حساب الجذر التربيعي كان 958،. (هيلمريتش ستاب، ايرفين، 1995).

اختبار تشوه المعتقدات الجنسية:

وهو اختبار فرعي من بطارية اختبارات اضطرابات الوظائف والانحرافات والاتجاهات الجنسية، من إعداد: (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018) . ويتكون هذا الإختبار من (14) فقرة حيث يبدأ من الفقرة رقم 198 إلى الفقرة رقم 211، ويختار فيها المفحوص استجابة واحدة من بين أربعة استجابات (أبداً= صفر، أحياناً = درجة، غالباً = درجتان،

دائماً = ثلاث درجات). ويتمتع هذا الإختبار بدرجة عالية من الصدق وخاصة الصدق الظاهري، وصدق المحتوى، وصدق التحليل العاملي، وصدق الإتساق الداخلي عند مستوى (0.01)، ويتمتع أيضاً بدرجة عالية من الثبات وخاصة ثبات إعادة التطبيق، والتجزئة النصفية، وبطريقة ألفاكرونباخ.

اختبار نقص الكفاءة الجنسية:

وهو اختبار فرعي من بطارية اختبارات إضطرابات الوظائف والإنحرافات والإتجاهات الجنسية من إعداد: (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018). ويتكون هذا الإختبار من (10) فقرات، حيث يبدأ من الفقرة رقم 112 إلى الفقرة رقم 221، ويختار فيها المفحوص استجابة واحدة من بين أربعة استجابات (أبداً= صفر، أحياناً = درجة، غالباً = درجتان، دائماً = ثلاث درجات). ويتمتع هذا الإختبار بدرجة عالية من الصدق وخاصة الصدق الظاهري، وصدق المحتوى، وصدق التحليل العاملي، وصدق الإتساق الداخلي عند مستوى (0.01)، ويتمتع أيضاً بدرجة عالية من الثبات وخاصة ثبات إعادة التطبيق، والتجزئة النصفية، وبطريقة ألفاكرونباخ.

اختبار النظارية أو التطلع الجنسي (لذة المشاهدة):

وهو إختبار فرعي من بطارية اختبارات إضطرابات الوظائف والإنحرافات والإتجاهات الجنسية من إعداد: (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018). ويتكون هذا الإختبار من (16) فقرة، حيث يبدأ من الفقرة رقم (1) إلى الفقرة رقم (16)، ويختار فيها المفحوص استجابة واحدة من بين أربعة استجابات (أبداً= صفر، أحياناً = درجة، غالباً = درجتان، دائماً = ثلاث درجات). ويتمتع هذا الإختبار بدرجة عالية من الصدق وخاصة الصدق الظاهري، وصدق المحتوى، وصدق التحليل العاملي، وصدق الإتساق الداخلي عند مستوى (0.01)، ويتمتع أيضاً بدرجة عالية من الثبات وخاصة ثبات إعادة التطبيق، والتجزئة النصفية، وبطريقة ألفاكرونباخ.

اختبار السادية:

وهو إختبار فرعي من بطارية اختبارات إضطرابات الوظائف والإنحرافات والإتجاهات الجنسية من إعداد: (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018). ويتكون هذا الإختبار من (24) فقرة، حيث يبدأ من الفقرة رقم (35) إلى الفقرة رقم (58)، ويختار فيها المفحوص

استجابة واحدة من بين أربعة استجابات (أبداً= صفر، أحياناً = درجة، غالباً = درجتان، دائماً = ثلاث درجات). ويتمتع هذا الإختبار بدرجة عالية من الصدق وخاصة الصدق الظاهري، وصدق المحتوى، وصدق التحليل العاملي، وصدق الإتساق الداخلي عند مستوى (0.01)، ويتمتع أيضاً بدرجة عالية من الثبات وخاصة ثبات إعادة التطبيق، والتجزئة النصفية، وبطريقة ألفاكرونباخ.

المقياس المقنن للغرائز الجزئية:

وهو من إعداد: (سامية القطان، 1981)، ويتكون هذا المقياس من (40) فقرة مقسمين لأربعة أبعاد هم: النظارية، الاستعراضية، السادية، المازوخية، وكل بعد يتكون من (10) فقرات، وكل فقرة أما تأخذ صفر، أو درجة، أو درجتين، وأعلى درجة على كل بعد هي (20)، وأقل درجة على كل بعد هي (صفر)، وأعلى درجة على المقياس ككل هي (80)، وأقل درجة على المقياس ككل هي (صفر).

اختبار رسم الأسرة المتحركة:

يُعد اختبار رسم الأسرة المتحركة K. F. D من أحد أهم الاختبارات الإسقاطية والتي قام بإعدادها كل من (روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان: 1970)، 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، 1998: 203).

ولهذا فإن هذا الاختبار 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 الاختبار أضاف إلى المهمة المطلوبة حركة "فعل ما" بمعنى أن يرسم المفحوص كل فرد من أفراد أسرته وهو يؤدي عمل ما، بهدف محاولة تحريك مشاعر المفحوص فيما يتعلق بمفهوم الذات، وكذلك معرفة صورة أكثر عمقاً للعلاقات الدينامية بين المفحوص وأفراد أسرته.

فالرسم الذي يقدمه المفحوص يسمح لنا بمعرفة عالمه، وكيف يرى نفسه "الذات" في مقارنتها بصورة بقية أفراد الأسرة من خلال تحديد المسافة التي تبعد بها الذات عن الآخرين، كما يبين الاضطرابات النفسية بشكل أسرع وأكثر ملائمة مقارنة بالمقابلات والأحاديث التي

تتم مع المفحوص ووالديه أو مع الزوجة والتي قد يشوبها بعض التحريف أو التشويه لما يعانيه المفحوص من مشكلات (روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، 2007: 6-11).

وقد كان الهدف من تطبيق هذا الاختبار ما يأتي:

- إقامة قدر لا بأس به من العلاقة الطيبة بالمفحوص ممن يعاني من انحراف التلصص الجنسي والتي تسمح فيما بعد بالتعبير عن نفسه بحرية أكثر، والاختبار في ذلك مثله مثل غيره من اختبارات الرسم لا يعتمد على التعبير اللفظي، ومن ثم يتلافى أحد العيوب التي تلازم الاختبارات التي تحتاج إلى تعبير لغوي.
- الكشف عن موقف المفحوص إزاء أسرته وأفرادها وغالباً ما يكون بشكل لا شعوري، وعن تصوره لوضعه بالنسبة لأسرته وموقفهم منه أى الكشف عن ديناميات الأسرة.
- الكشف عن الموضوعات المستدخلة المفضلة للمفحوص وعن الموضوعات الرديئة وعن مدى اعتمادية المفحوص ومستوى عدوانيته ونوعيته (نيفين زيور، 1998: 203).

ومن ثم يأتي اختياري لاختبار رسم الأسرة المتحركة لما يمكن أن يضفه عن فهم أكبر لطبيعة المفحوص ممن يعاني من النظارية "التلصص الجنسي"، ومدى رؤيته وفهمه وإدراكه لأفراد أسرته ودوره هو أيضاً وماهية علاقته بهم وتخييلاته نحوهم، وما مدى تأثير ذلك في تصوره لذاته، وكذلك الحال مدى نظرته لزوجته ودورها بالإضافة لأدواره سواء على المستوى الاجتماعي أو الأسري أو الاقتصادي أو الجنسي.

اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص H. T. P:

يُعد هذا الاختبار من أكثر أساليب الرسم الإسقاطية شيوعاً في العمل الإكلينيكي، كما يُعدُّ أيضاً من أحد أوائل الاختبارات الإسقاطية التي استخدمت رسومات للصور الإنسانية، وقد أعد هذا الاختبار "جون. ن . باك" وفيه يُطلب 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 اكتفى الباحث – في هذه الدراسة – بالتحليل الكيفي فقط.

ويهدف هذا الإختبار إلى إمداد الإكلينيكي بأداة تمكنه من الحصول على بيانات مهمة من الناحيتين التشخيصية والتنبؤية عن الشخصية الكلية، وتفاعل تلك الشخصية مع بيئتها من النواحي العامة والخاصة (لويس مليكة، 2002: 13).

اختبار تكملة الجمل:

يُعد إختبار تكملة الجمل Sentence Completion Test – (S.C.T) لجوزيف م . ساكس – أداة صالحة في يد السيكولوجي الإكلينيكي للوقوف على حاجات الأفراد وأخيلتهم ومشاعرهم واتجاهاتهم ومستويات طموحهم وما يدور بداخلهم من صراع (سيد غنيم، هدى برادة، 1964: 73).

كما أن طريقة إكمال الجملة عند استخدامها للأغراض الإكلينيكية تعتبر مشابهة تماماً للتات T.A.T بمعنى أنها تميل إلى أن تزود معلومات عن محتوى الشخصية بدلاً من بناء الشخصية بالإضافة أيضاً أنها تتعامل مع المشاعر والاتجاهات وردود أفعال معينة للناس والأشياء (جوليان ب . روتر، 2020: 388).

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

أ.**مجال الأسرة** ويتكون من ثلاثة اتجاهات: (الإتجاه نحو الأم – الإتجاه نحو الأب – الإتجاه نحو وحدة الأسرة).

ب. **مجال الجنس** ويتكون من اتجاهين: (الإتجاه نحو النساء – العلاقات الجنسية الغيرية).

ج- **مجال العلاقات الإنسانية المتبادلة** ويتضمن أربعة اتجاهات: (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 الاختبار في جملته من (60) عبارة "جملة" ناقصة تغطي (15) اتجاهاً لتكشف عن المجالات الرئيسية للصراع، أو الإضطراب النفسي وعن تكوين الشخصية مثل: مدى استجابة الفرد للدوافع الداخلية والمثيرات الخارجية، وعن التوافق الانفعالي والنضج، ومستوى الواقع والأسلوب الذي يعبر به الفرد عن صراعاته (سيد غنيم، هدى براده، 1964 : 74- 76).

أما عن صدق الاختبار فتم استخدام معاملات بيرسون لكل من المتغيرات المجمعة، وكانت معامل صدق مرتفعة بنسبة (0.79) للإناث، و(0.82) للذكور، ومدى الإرتباط تراوح من

(0.95) إلى (0.30). وبالنسبة لثبات الإختبار فبلغت معاملات الثبات للذكور(0.82)، وللإناث (0.76)، والثبات النصفي كان (0.83) للإناث، و (0.84) للذكور، أما ثبات مقدرى الدرجات فبلغ (0.78). (جوليان ب . روتر، 2020: 391- 392)

إختبار تفهم الموضوع للراشدين T .A. T:

وهو من إعداد (موراى، ومورجان، 1935)

يُعد اختبار تفهم الموضوع للراشدين T.A.T من أقدم الاختبارات الإسقاطية الأكثر استخداماً حتى الآن، وقد إستخدمه الباحث في هذه الدراسة لأنه يقدم ديناميات الحالة بشكل واضح وصريح، كما يساعد في تحديد جوانب معينة من الشخصية مثل الحاجة إلى الانجاز 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 وديناميا تها.

ويستند هذا الاختبار إلى نظرية التحليل النفسي، كما يعتمد على أهم مفاهيم هذه النظرية مثل: اللاشعور، والكبت، والإسقاط، والتوحد، والإزاحة، الطرح مقابل الطرح المضاد، التخييل، الواقع المادي، والواقع النفسي. ولذا فإن فائدة وأهمية هذا الاختبار ترجع إلى أنها ذا نفع في أي دراسة شاملة للشخصية وفي تفسير الإضطرابات والإنحرافات الجنسية بالإضافة إلى إضطرابات السلوك، والانحرافات الجنسية، والأمراض النفسية أو الذهانية (برنارد نوتكات، 1963: 204؛ سيد غنيم، وهدى براده، 1964: 129؛ فرج أحمد فرج، 1967: 56؛ مصطفى فهمي، 1976: 552؛ محمد عبدالظاهر الطيب، 1977: 77؛ لويس مليكة، 1992؛ فيصل عباس، 1993: 341؛ فيصل عباس، 2001: 159؛ بيللاك ليوبولد، 2012: 29).

أما عن إجراء الاختبار فقد تم تقديم عشرين بطاقة الخاصة بالمفحوص وفقاً لعمره ونوعه، بالنسبة 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: الاتفاق بين المفسرين والثبات بإعادة التطبيق، كما يتمتع هذا الاختبار أيضاً بدرجة عالية من الصدق وخاصة صدق التفسير والمفسر (أحمد عبدالعزيز سلامة، 1956: 99؛ عطية هنا، ومحمد هنا، 1973: 462؛ المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية، 1974:

24؛ صفوت فرج،1989: 60 ، بدر محمد، 2000: 613؛ محمد أحمد خطاب، 2016: 272؛ صفوت فرج، 2017: 778- 779).

اختبار الرورشاخ:

يُعد اختبار الرورشاخ Rorschach Ink Blot Test من أحد أساليب التداعي حسب تصنيف الأساليب الإسقاطية، إذ يعد هذا الاختبار من الناحية التاريخية أول الأساليب في تقويم الشخصية. وقد وضع هذا الاختبار الطبيب النفسي السويسري هيرمان رورشاخ Herman Rorschach عام 1911م ؛ ولذا فإن الغرض الأساسي من استخدام هذا الاختبار يتضح في أن المدركات التي يدركها الفرد في مثل هذه الأشكال المبهمة والغامضة إنما تعكس سمات شخصية الفرد.

بالإضافة إلى إعطاء وصف لشخصية الفرد من منظور إكلينيكي متعمق، كما تقدم مادة الرورشاخ دلائل تساعد على فهم السلوك الملاحظ؛ لأنها تمس بناء الشخصية الأكثر عمقاً وكموناً، كما أن هذا الاختبار يساعد في الكشف عن المظاهر المعرفية والعقلية، والكشف عن الإضطرابات والإنحرافات الجنسية بالإضافة أيضاً إلى الكشف عن المظاهر الوجدانية أو الانفعالية، والكشف عن مظاهر وظيفة الأنا، وعن إضطرابات الفكر والإدراك والأساليب الدفاعية والتوافقية، والديناميات الدافعية (سيد غنيم، 1972: 500؛ محمود أبو النيل، 1976: 166؛ لويس مليكه، 1992: 374؛ محمد أحمد خطاب، 2015: 249).

ويتألف الاختبار من عشر صور تتكون كل صورة منها من أشكال متماثلة ، ولكل شكل له خواصه الفريدة سواء في الشكل أو اللون أو التظليل والفراغات البيضاء، مما تؤدي إلى استثارة استجابات نمطية؛ لأن الترتيب الذي تقدم به هذه الصور للمفحوص تحدده رغبة الرورشاخ في إدخال نظام نفسي يكفل بقاء استثارة 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 الانفعالية، وقوة الأنا في مواجهة الواقع (برونوكلوبفر، هيلين دافيد سون 1965: 211؛ سيد غنيم، هدى براده، 1964: 213؛ محمود الزيادي، 1996: 27؛ عطية هنا، محمد هنا، 1973: 464؛ محمد شحاته، 1995: 320؛ محمد أحمد خطاب،"ب" 2017: 446).

أما عن منظور التحليل النفسي للبطاقات فقد عرض لنا "أنزيو Anzieu" في عام 1980 بعض الإفتراضات الخاصة بالبطاقات العشر على النحو الأتي:

الأولى: 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 إزدواجية الجنس، **والسابعة:** تجاه القلق والإنفصال عن الأم، **والثامنة:** تجاه القلق من الغرباء عن العائلة، **والتاسعة:** تجاه دافع الموت، **والعاشرة:** تجاه التجزئة (فيصل عباس، 1993: 253).

أما عن إجراء الاختبار فيجب أن يتم في جو مريح وجاد في الوقت نفسه، كما أنه من الضروري تسجيل ظروف الاختبار من حيث الزمان والمكان، وتقدر وتصحح الاستجابات وفقاً لأربعة أبعاد هم: التحديد المكاني، العوامل المحددة، المحتوى، مضمون الاستجابة (عطية هنا، محمد هنا، 1973: 466؛ هناء أبو شهبة، 2000: 175؛ محمد أحمد خطاب، "أ"، 2017: 262 – 263).

تلك هي النواحي الأربعة التي على أساسها سيتم تقرير الاستجابة، وسوف يستعين الباحث بطريقة "روي شيفر" الكيفية في تفسير الرورشاخ من وجهة نظر التحليل النفسي (روي شيفر، 2012)، أما عن صلاحية الاختبار فقد أجريت العديد من الدراسات للتأكد من ثباته وصدقه.

وقد تم التأكد من ثبات الاختبار بعدة طرق؛ ومنها: طريقة إعادة الاختبار، وطريقة التجزئة النصفية، وطريقة الصور المتكافئة، وبطريقة ثبات المصححين بمتوسط (0.71). أما عن صدق الاختبار فكان يتمتع بدرجة عالية من الصدق، وتم حساب الصدق بعدة طرق ومنها: الصدق الظاهري، وكان متوسط معامل الاتفاق بمتوسط قدره 69% (لويز ايمز، ريتشارد ووكر، 1965: 30؛ محمود الزيادي، 1969: 222؛ برونو كلوبفر، وهيلين، 1965: 19؛ عبدالرحمن محمد، 1971: 322؛ Holiday and Wogner 1992 ؛ محمد شحاته، 1995: 230؛ صفوت فرج، 2017: 773–774).

الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة تبين للباحث أن هناك نوعين من الدراسات التي تناولت التلصص الجنسي (النظارية)، والتي يمكن تقسيمها لمحورين أساسيين كما يلي:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت التلصص الجنسي بصفة عامة.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت الطرق والمحاولات العلاجية للتلصص الجنسي.

وسيتم عرض هذه الدراسات من الأقدم للأحدث، والتعليق على كل محور بشكل خاص انتهاء بالتعليق العام على الدراسات السابقة ككل. وذلك حتى يتسنى للباحث الإحاطة علماً – بقدر الإمكان– بأبعاد هذا الانحراف وهو ما سيساعدنا على الفهم على النحو الأمثل لديناميات التلصص الجنسي لدى الذكور.

المحور الأول: الدراسات التي تناولت التلصص الجنسي بصفة عامة.

- **دراسة سميث (Smith, R. S., 1979):**

وكانت بعنوان: النظارية (التلصص الجنسي) عرض للدراسات السابقة، وقد تبين في هذه الدراسة المسحية أن أكثر شيء ملفت حول أدبيات دراسة النظارية (التلصص الجنسي) هو النقص النسبي للمادة المطبوعة عن هذا الانحراف، وفي الدراسة الحالية استطاع الباحث أن يعثر فقط على (15) مقالة، ولم يعثر على أي كتب تتعامل بوجه خاص مع النظارية (التلصص الجنسي).

وتبين أيضاً أنه من بين (57) مرجعاً جمعت بغرض هذا العرض لم يشمل في أي منها أي معالجة تجريبية للمتغيرات، ومع ذلك تمت محاولة لاستعراض الجوانب المتعددة للنظارية بقدر الإمكان، وتزويد مادة حالة تصويرية حيثما أمكن، كما تم أيضاً تغطيه مجالات الولع بالبراز والروث Copyophilia، وتركزت نظرية الوقاية حول مدارس التحليل النفسي والمدارس السلوكية بسبب نقص المادة من مناهج بحثية أخرى.

ووجد أن القائم بالنظارية أو المتلصص يكون شاباً ذي مكانة اجتماعية وإقتصادية متدنية، والذي يقال إنه من الناحية الاجتماعية والجنسية غير متخلف لكن بالغ النضج، وهو عرضه لارتكاب جرائم صغيرة ليست بالكبيرة، ومن المقترح أن النظارية تعتبر انحرافاً عن السلوك الجنسي السوي. كما تبين أيضاً أن الانحرافات ليست في حد ذاتها سلوكاً إجرامياً، وفي الوقت الحاضر فإن العقاب يكون خفيفاً بصفة عامة لكنه متغيراً وغير ممكن التنبؤ به، والعلاج عادة يكون أما بالتحليل النفسي أو بالعلاج الجمعي إلا أن الصور الأخرى منه مثل العلاج بالتنفير والتشريط التجنبي جربت بنجاح متزايد.

- **بينما اهتمت دراسة لان (Lane, R. C., 1984):**

بتناول النظارية السلبية وتطبيقها على ممارسات التحليل النفسي، وذلك من خلال عرض موجز لموقف فرويد من النظارية (التلصص الجنسي) بما يتمشى مع نظرية النمو والمنهج النفسي الجنسي لدراسة النظارية تم تفعيله ودمجه مع النظرية الفرويدية ونظرية النمو، وطرح مفهوم النظارية السلبية، وعُرف ونُوقش بالتفصيل، وعُرضت أمثلة لاستخدامه في التشخيص والعلاج، وتبين أن الشخص المتلصص السلبي باعتباره مريضاً ومعالجاً حُلل أيضاً، أخيراً درست النظارية السلبية المرتبطة بالنرجسية السلبية.

- **أما دراسة (Freund, et. al., 1988):**

فقد ركزت على قيمة تقارير الذات في دراسة النظارية والاستعراضية، حيث درست التقارير الذانية لأنماط السلوك الجنسي بين الأشخاص ذوي النظارية والاستعراضية، وقورنت بعض الخبرات المذكورة لهم، وقورنت بأولئك الجناة الجنسيين وضوابط المجتمع حيث كانت (ن) = (4370) مريضاً، و (92) من طلاب الجامعة كجماعة ضابطة ، و (35) من ذوي مستوى تعليمي أقل.

حيث كان الهدف من التقارير الذاتية للنظاريين (المتلصصين جنسياً) أنها استخدمت لبناء مقياس لتقييم النظارية لدى الأفراد، وزودت التقارير الذاتية للأشخاص ذوي الاستعراضية معلومات حول تطوير نمط سلوكهم الشبقي ووجد أن:

أ- حوالي (ثلث) إلى (نصف) الأشخاص ذوي الاستعراضية استمنوا (أي قاموا بممارسة العادة السرية) أثناء التعري، وأثناء إمتلاك أخيلة حول ذلك.

ب- اعترف حوالي (ثلثهم) أنهم استمنوا في مكان عام رغم علمهم أن لا أحد يمكن أن يراهم.

ج-أكثر من (نصفهم) شعروا بعملية التعري كدعوة للجماع وحوالي (الثلث) اعتبروها بديلاً للجماع مع الشخص المستهدف.

د- بينما تبين أن رد الفعل المرغوب من الشخص كان متنوعاً جداً رغم أن حوالي (الثلث) أرادوا إثارة الضحية من الإناث.

هـ- أما ميلهم لرؤية الإناث البغايا فمن المتوقع أكثر أن يكون مدفوعاً بنوع التفاعل الجنسي مع البغايا (العاهرات) وليس التفضيل الخاص بلعق (مص) القضيب.

وأكدت الدراسة أيضاً أن مكالمات الهاتف الفاحشة والتي تحدث أيضاً مع تفضيلات شبقية أخرى ارتبطت بوجه خاص بالإستعراضية.

- **في حين اهتمت دراسة كل من (Twohig and Furnham, 1998):**

بتناول المعتقدات الشائعة حول التغلب على أربعة أنواع من الانحرافات الجنسية: "الفتشية، السادية الجنسية، النظارية واشتهاء الأطفال جنسياً"، وهم جميعهم انجذاب جنسي لموضوعات غير عادية لأنشطة جنسية غير عادية وذلك على (100) من المشاركين حيث تم تطبيق عليهم مقياس متدرج لكيفية التغلب على انحرافاتهم الجنسية الأربعة، مع قياس الشخصية واتجاهاتهم الجنسية، وبالتحليل العاملي لاستراتيجيات التكيف والمواجهة والتي منها: استراتيجية البحث عن المساعدة، والاعتماد على الذات، والضبط الخارجي، مع الأخذ في الاعتبار المتغيرات الديموجرافية للتنبؤ بالمعتقدات الشائعة بالإضافة إلى مقياس السمة EPQ–R المقياس المختصر، والاتجاهات نحو الجنسي.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً ضعيفاً بالمعتقدات العلاجية، وبين الإرادة القوية والاعتماد على الذات وبين التغلب على الانحرافات الجنسية وخاصة النظارية (التلصص الجنسي).

- **إلا أن دراسة (Langstrom, N., 2010):**

اهتمت بتناول المعايير التشخيصية كما وردت بالدليل التشخيصي (DSM) لكل من الاستعراضية، والنظارية، والاحتكاكية، حيث تم استعراض الدراسات الإمبريقية خلال الفترة من 1980 إلى 2008 حول الاستعراضية، والنظارية، والاحتكاكية لجماعة عمل اضطرابات هوية النوع والجنس للجمعية الأمريكية للطب النفسي عند الأعداد للطبعة الخامسة للدليل (DSM-V)، وبالقليل جداً من الدعم الامبريقي وجد للتغيرات الرئيسية لمجموعات معايير (DSM-IV)، لهذه الانحرافات الجنسية، درست بعض أوجه النقد للمعايير الحالية والموازنة والموائمة بين السلبيات الزائفة والتشخيصيات الإيجابية الزائفة، واختتم التقرير بافتراضات للمعايير التشخيصية الإيجابية وتغيراتها للدليل (DSM-IV).

- **بينما اهتمت دراسة (Baruh, L., 2010):**

بتناول العلاقة بين النظارية واستهلاك برامج الواقع التليفزيونية، حيث يرى المعلقون في وسائل الاعلام بصورة متكررة أن الشعبية المتزايدة لبرامج الواقع الناجمة عن قدرة البرنامج

على تلبية حاجات تلصصية لمشاهدي التلفاز، إلا أن الدراسات السابقة ذات الصلة تزود أدلة غير متسقة بشأن العلاقة بين النظارية واستهلاك برامج الواقع.

توسع هذه المقالة نطاق دراسة Baruh في عام 2009 والتي يبين فيها أن النظارية والميل للمقارنة الاجتماعية ارتبطت ارتباطاً إيجابياً باستهلاك برامج الواقع، وبعد ضبط الخصائص الديموجرافية للمشاهدين وساعات مشاهدة التلفاز فإن التخييلات متعددة المتغيرات في هذه المقالة تشير إلى أن هناك علاقة إيجابية بين النظارية (التلصص الجنسي) واستهلاك برامج الواقع.

وقد تبين أيضاً أن الميل للمقارنة الاجتماعية لم تعد مرتبطة على نحو دال ببرامج الواقع واستهلاكها، كذلك يشير التحليل إلى أن العلاقة بين النظارية واستهلاك برامج الواقع يتدخل فيها الميل إلى المشاركة في الاستخدامات النظارية للتلفاز، وعلى أن النقيض من استهلاك برامج الواقع حيث تشير التحليلات إلى أن النظارية السمة trail voyeurism ارتبطت سلبياً باستهلاك برامج الخيال، ومن ناحية أخرى فإن المقارنة الاجتماعية والاستخدامات النظارية للتلفاز وجد أنها ارتبطت ارتباطاً إيجابياً باستهلاك برامج الخيال.

- **أما دراسة (Landwehr, M. J., 2011)**

كانت بعنوان: النظارية والعنف وقوة وسائل الاعلام: المشاركة الجنائية من القارىء/المشاهد. حيث تبين من دراسات كل من Jelinek`s and Haneke`s والتي ركزت حول الآثار الضارة لوسائل الاعلام على العلاقات، حيث كانت هذه الموضوعات هي أساس مناقشة "جمعية فينا" الخاصة بالمتلصصين جنسياً وفيها يحل المشاهدة محل المشاركة في العلاقة الحميمة واستند الباحث إلى وسائل الاعلام ودراسات السينما التي تربط بين الزيادة في نشر الصور للعنف بزيادة االعدوان في تحليلها لأفلام "هنكز" التي تصور دور وسائل الاعلام في السلوك العنيف، وتختتم المقالة بمناقشة الطرق التي بواسطتها يقوم فيها الفنانيين يثيرون القراء/ المشاهدين للوعي بأدوارهم كمتلصصين ومتفرجين سلبيين والمسئولية الناجمة عن ذلك.

- **في حين سعت دراسة كل من (Langevin, R., et. al., 2014) :**

إلى معرفة العلاقة بين النظارية وهل تتنبأ بالعدوان الجنسي أو العنف بصفة عامة أم لا؟!، حيث ربط فرويد – كما بينت دراسة (Saul, 1952) – بين النظارية والاستعراضية بوصفهما

وجهين لحب التلصصية، وأشار إلى أنهما جوانب لنفس المشكلة التي فيها طاقة جنسية تستثمر عادة في الاتحاد للأعضاء التناسلية، وتستخدم في عملية النظر.

ومؤخراً قام كل من (Freund, S., and Hucker, 1983) : بالتنظير قائلين أن النظارية مع الاستعراضية والمكالمات الهاتفية الفاحشة واللمسية والاحتكاكية والاغتصاب هي أوجه لاضطراب الملاطفة الجنسية الشائع، والتسلسل العادي للملاطفة تشمل البحث عن شريك وتفاعل قبل الملامسة وبعدها، واللعب الجنسي، وأخيراً الجماع، بينما أنواع السلوك الجنسي غير السوي ما هي إلا اضطرابات لمراحل الملاطفة الجنسية، وتمثل النظارية مرحلة بحث غير عادية وتعري ومكالمات هاتفية فاحشة، وتفاعل قبل الملامسة وهي جميعها صور مشوهة للإتحاد الجنسي التناسلي ولعله استثمار زائد لليبيدو في مرحلة البحث التي تجبر المتلصص الجنسي على العمل بهذه الطريقة.

- **بينما عرضت دراسة (Gediman, H. K., 2018)**:

لظاهرة التلصص الجنسي في شكلين اثنين رئيسيين وهما:

أ- الشكل الجنسي.

ب- والمراقبة بواسطة التركيز على صلتها المحورية بالمشكلات الاجتماعية والثقافية والسياسية، مع الإشارة بوجه خاص إلى التلصص السيبري Stalking in Cyberspace ، وغزو الخصوصية.

- **أما دراسة كل من (Dalgeish, M. et. al., 2019)**:

فقد اهتمت بدراسة الذاتية والعرضية في بحوث الصحة النفسية: نحو تحليل كيفي لاحق للتلصص. ويزود هذا البحث استبصارات في مشكلة التلصص المستمرة في بحوث الصحة النفسية، في حين أن المساهمة في الجهود الحديثة لوضع منهج بحثي كيفي لاحق، ولذا فإن هذا البحث مدفوع عادة بالتمزق العميق وإنكسار مسار بحوث كيفية أحياناً بواسطة الرفض لمشارك عاطفي في الدراسة الامبيريقية التي تشكل أساساً لهذه الدراسة (الورقة البحثية) وباستعارة أدوات نظرية وتحليلية تم التركيز على المضامين الأخلاقية والمنهجية الرئيسية لرفض المشارك، وسيلقى تحليلنا الضوء على القوى التي تسبب تمزيقاً والمتعلقة بوصمة العار والتلصص في البحوث الكيفية، وكذلك الوفرة الرمزية لاحتمالات التعاون والتغيير التي تسبب التمكين بواسطة البحوث الاجتماعية الكيفية ويختتم هذا البحث التفكير في دور الوجدان

والاحساس والعرضية بوصفها مصادر ومثيرات لإجراء بحوث كيفية لاحقة في مجال الصحة النفسية وما بعدها.

التعليق على دراسات المحور الأول:

تبين من الدراسات السابقة والخاصة بالمحور الأول والتي تناولت التلصص الجنسي بصفة عامة ما يلي:

- باستعراض الأدبيات والتراث البحثي عن ظاهرة التلصص الجنسي، تبين أنه كان قليلاً جداً، وهو ما أكدته دراسة (Smith, R. S., 1976) في أنه لم يجد سوى (15) مقالة فقط عن التلصص الجنسي لم تتناول أياً منها أي معالجة تجريبية.
- غالبية هذه الدراسات اقتصرت على الوصف لظاهرة التلصص الجنسي، والاقتصار على ربطها بالجرائم الجنسية وعلاقتها بالعنف وبالعدوان دون توضيح الديناميات والأسباب الكامنة والظاهرة وراء هذا الانحراف.
- غالبية هذه الدراسات كانت دراسات مرجعية تعتمد على التأصيل النظري لبعض النظريات كنظرية التحليل النفسي لفرويد أو النظرية السلوكية في تفسير وتشخيص وعلاج النظارية "التلصص الجنسي".
- أوضحت بعض الدراسات أن هناك ارتباطاً بين النظارية بالمشاهدة عن السماع أو القراءة ، بالإضافة إلى ارتباط النظارية السلبية وارتباطها بالسادية، وظهور ما يعرف بالتلصص السيبري Stalking in Cyberspace ، كما تبين أيضاً أن هناك ارتباط بين مشاهدة البرامج التليفزيونية وإشباع الحاجات التلصصية لمشاهدي التلفاز.
- كما أوضحت بعض الدراسات أيضاً أن هناك ارتباطاً بين التلصص الجنسي والاستعراضية، وبين التلصص الجنسي وممارسة العادة السرية، وإن المتلصص الجنسي عادة ما ينتمي إلى مكانة اجتماعية واقتصادية متدنية.
- أما عن طبيعة المنهج والأدوات فلم تكن واضحة بالمرة في هذه الدراسات، بينما اهتمت دراسة وحيدة ألا وهي دراسة(Langstrom, N., 2010) بالمعايير التشخيصية الجديدة والتي ينبغي اضافتها في الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM – 5.

المحور الثاني – الدراسات التي تناولت الطرق والمحاولات العلاجية للتلصص الجنسي:

- **دراسة (Zoher, J., et. al., 1994):**

وكانت بعنوان: التلصص الجنسي القهري الذي عُولج بنجاح بعقار الفلوفكسامين Fluvoxamine ، حيث تصنف البارافيليا Paraphilias من ضمن الاضطرابات النفسجنسية وتم تصورها عادة على أنها سلوك منحرف في طبيعته، ألا أنه في بعض الحالات يمكن اعتبارها اضطراب وسواسي قهري.

طريقة البحث: تم تصنيف فرد مصاب بالتلصص الجنسي عولج في ظروف معينة؛ حيث تم إعطاء الشخص علاجاً وهمياً في حين أنه كان يعلم أنه يتعاطى عقار الفلوفكسامين، في تصميم ABACA وتم تقييمه بمقياس "بيل براون للوسواس القهري" (Yale–Brown obsessive Compulsive Scale).

النتائج: أدى تناول عقار الفلوفكسامين إلى إزالة الدفعات غير المرغوبة، والسلوك بدون التأثير على الرغبة الجنسية، والعلاج الديسبرامين والعقار الوهمي ارتباطاً بانتكاسات.

الاستنتاج: قد تعاني مجموعة فرعية من المصابين بانحراف جنسي من اضطراب مرتبط بوسواس قهري قد يستفيدوا من نشاط هرمون السيرتونين.

- أما **دراسة كل من (Furnham, A., and. Haraldsen, E., 1998):**

فقد كانت بعنوان: النظريات العادية عن السببية وعلاج أنماط أربعة للإنحرافات الجنسية: الفتشيه، اشتهاء الاطفال، السادية الجنسية، والنظارية (التلصص الجنسي). حيث أكمل (105) مشاركاً استبياناً رباعي الأجزاء ، قسم إلى:

أ- تفاصيل ديموجرافية.

ب- وجهات النظر السببية.

ج-تقديرات العلاج لكل انحراف جنسي.

د- استبيان أيزنك للشخصية.

ولقد أثبتت الدراسات السابقة للنظريات الشائعة وهيكل عاملي واضح وقابل للتفسير مشابه لذلك الخاصة بالنظريات الأكاديمية الصريحة كما أظهرت علاقة واضحة ومنطقية بين السببية المدركة والعلاج، ومن المتوقع أن يظهر هيكل عاملي مشابه في هذه الدراسة مع ارتباطات إيجابية بين العوامل العديدة ونمط الشخصية وكشف التحليل العاملي عن وجود هيكل عاملي

واضح ومنطقي للسببية ومناظير العلاج، كذلك ارتبطت عوامل السببية والعلاج ارتباطاً قوياً ببعضها بعضاً لكن تدخلت فيها فقط التفاصيل الديموجرافية والفروق في الشخصية، نوقشت هذه النتائج في علاقتها بالدراسات المتزايدة في هذا المجال.

- **بينما هدفت دراسة (لمباء محمد مكاوي، 2012):**

إلى التحقق من مدى فعالية برنامج علاجي نفسي معرفي سلوكي مؤسس على ضبط الذات جماعي معتدل الأجل، مقترح لخفض حدة أعراض اضطراب التلصص الجنسي. وتكونت الدراسة من عينة مفحوصين بواقع (4) ذكور ، و(2) من ذوي اضطراب التلصص الجنسي، سحبت قصدياً بناءً على ارتفاع درجات مقياس التلصص الجنسي، وبناء على دافعية التطوع للعلاج من جملة (267) مفحوصاً بواقع (76) ذكراً، و(191) أنثى من طلاب كليتي الآداب والتجارة جامعة الإسكندرية، والتي قسمت إلى جماعتين: علاجية وضابطة، واستخدمت قائمة مراجعة الأعراض التشخيصية للتلصص الجنسي، وتم وضع بروتوكول البرنامج العلاجي المقترح، وطبق البرنامج العلاجي بالقياسين القبلي والبعدي.

وأسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات الدراسة لدى أفراد الجماعة العلاجية مشيراً إلى انخفاض حدة الأعراض وزيادة التقويم الإيجابي للعلاج في القياس البعدي، ووجود فروق جوهرية في القياس البعدي لمتغيرات الدراسة بين الجماعتين العلاجية والضابطة مشيراً إلى انخفاض حدة الأعراض وزيادة التقويم الإيجابي لدى الجماعة العلاجية مما يؤكد فعالية بروتوكول البرنامج العلاجي المقترح.

التعليق على دراسات المحور الثاني:

تبين من الدراسات السابقة والخاصة بالمحور الثاني والتي تناولت الطرق والمحاولات العلاجية للتلصص الجنسي ما يلي:

- تبين من الدراسات السابقة والخاصة بالمحور الثاني– إن لم يكن جميعها – أنها تناولت طرق وفنيات علاجية لم تكن قائمة على فهم دينامي متعمق لطبيعة المتلصصين جنسياً، أو لطبيعة البناء النفسي لهؤلاء المتخصصين، وبالإضافة لما سبق فقد تبين أيضاً أن هذه العلاجات أهملت وبشكل واضح الجانب النفسي لهؤلاء المتلصصين.

- تبين من الدراسات السابقة أن العلاجات التي استخدمت لعلاج التلصص الجنسي كانت نوعان، الأولى: منها كانت تعتمد على العلاج الدوائي لعقار "فلوفكسامين" Fluvoxamine ، أما الثانية: فاعتمدت على العلاج المعرفي السلوكي دون توضيح الفنيات العلاجية المستخدمة أو معرفة الآثار العلاجية على المدى البعيد لهذا النوع من العلاج.
- كما تبين أيضاً أن هذه الطرق العلاجية لم تعتمد على عينات كبيرة أو ممثلة للمجتمع الأصلي للمنحرفين جنسياً ممن يعانوا من التلصص الجنسي، وهو ما تم تبينه بالفعل في دراسة (لمياء مكاوي، 2012) والتي اعتمدت في اختيارها للعينة العلاجية على عدد (2) من ذوي التلصص الجنسي، وهو عدد غير كافي لتعميم نتائج هذا العلاج على المنحرفين جنسياً، وهو الأمر ذاته في العلاج الدوائي.
- وبالنسبة لدراسة (Twohig, F., et. al., 1998) والتي اعتمدت على تقوية الإرادة والاعتماد على الذات في علاج التلصص الجنسي عدم جدوى فعالية هذا النوع من العلاج مع ذوي التلصص الجنسي.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

- تبين من العرض السابق أن هناك ندرة بصفة عامة في الدراسات سواء العربية أو الأجنبية التي تناولت النظارية "التلصص الجنسي" لدى الذكور، وبصفة خاصة تبين أيضاً أن هناك ندرة – وذلك في حدود علم الباحث – في الدراسات التي تناولت الديناميات النفسية العميقة للبناء النفسي للمتلصصين جنسياً من الذكور.
- ومن ثم جاءت هذه الدراسات في غالبيتها متناثرة وغير مترابطة حيث انصب تركيزها على استعراض الأدبيات السابقة، أو استعراض النظريات، أو تصميم مقاييس واختبارات لقياس النظارية، أو الاهتمام بالمعايير التشخيصية أو العلاجية لهذا الانحراف، والتي كانت في غالبيتها محاولات واجتهادات فردية وعلى عينات صغيرة للغاية.
- كما لم يتم أيضاً توضيح طبيعة العينات المستخدمة في هذه الدراسات أو توضيح مبررات اختيار هذه العينات وعلى أي أساس تم اختيارها.

- ومن ثم سعت هذه الدراسة إلي التناول العميق والفهم الدقيق لطبيعة الديناميات النفسية لانحراف التلصص الجنسي لدى الذكور، وذلك من خلال المنهج الاكلينيكي كمحاولة متعمقة لفهم هذا الانحراف وديناميات، وهو ما سوف يمكن المتخصصين أو المعالجين من وضع برامج وقائية أو إرشادية أو علاجية متخصصة مبنية على أسس علمية كخطوة تالية لرصد ديناميات هذا الانحراف ومسبباته لدى الذكور.

نتائج الدراسة:

أولاً: نتائج المقابلة الإكلينيكة:

الإسم: أ . ح النوع: ذكر.

السن: 29 سنة. الحالة الإجتماعية: متزوج من سنة ونصف.

المؤهل: بكالوريوس تجارة – E الأطفال: لا يوجد.

المحافظة: القاهرة. الزوجة:. بكالوريوس تجارة (22) سنة.

الأب: مدير بإحدى المدارس.الأم: ربة منزل.

الإقامة: يقيم في نفس العقار "منزل تابع لملكية الأم"، حيث يقطن المفحوص وزوجته في الدور الرابع، وأمه وأبيه في الدور الأول.

الترتيب بين الأخوة:

1- م . ح : 33 سنة، متزوج، يعمل مهندساً، ذكر.

2- س . ح : 31 سنة، متزوجة، أنثى.

3- المفحوص: 29 سنة.

أ- نتائج المقابلة مع زوجة المفحوص:

- زوجي كان خاطب قبل الارتباط بي، وتمت خطبتي له وأنا في سن الـ (18) سنة، وتزوجته زواج تقليدي وأنا في سن العشرين.
- ظللت ثلاثة أيام بعد زفافي عذراء ، كما أنا حيث ما كان دائماً زوجي يبحث عن أعذار وتبريرات، وتمت الدخلة؛ أي فض غشاء البكارة بشكل ليس كاملاً وبالطريقة البلدي من خلال الأصابع.

- العلاقة الجنسية منذ زواجي من سنة ونصف لم تتم إلا مرتين أو ثلاث مرات ولم تتم بشكل كامل؛ حيث كان يعجز عن الاحتفاظ بالانتصاب وكان يقذف خارج المهبل.
- زوجي لم يلمسني في فترة شهر العسل بأكمله حيث كان مستغرقاً في مشاهداته المستمرة لفترات طويلة لأفلام البورنو أو في التلصص الجنسي وممارسة العادة السرية، واستمر هذا الحال لمدة ثلاث شهور، ولما ذهبنا إلى تايلاند لقضاء شهر العسل طلب مني الذهاب إلى أحد الكازينوهات التي يتم فيها عرض "الترابيتيز" حيث تقوم فيها الراقصات بالتعري تدريجياً، ولكنهم منعوني لأني محجبة.
- عرضت على زوجي واحنا في شهر العسل في "تايلاند" أن يذهب لدور البغاء لكي يجرب ويختبر قدرته الجنسية مع أخريات، في البداية تحمس للفكرة ثم رفض، هو كل تركيزه هناك كان منصب فقط على رؤية ومشاهدة الراقصات وهن يتعرين قطعة قطعة كان مهووس بذلك.
- زوجي يعشق ويحب المرأة ذات المواصفات التالية: أن يكون شعرها أحمر وبيضاء البشرة مثلي، ومثل جدته لأمه، ومثل أمه وديماً يشاهد صور جدته وأمه وهن في شبابهن ويظل يحدثني عن الجمال الخلاب والفظيع لوجه الجدة وشعرها هي وأمه بالساعات.
- زوجي يحب البقاء والمكوث في البيت، حالياً أفكر في الانفصال لأنه وبالإضافة لما سبق مرتبط بأمه بشكل مرضي وينصاع لها ولتعليماتها ويستشيرها في كل كبيرة وصغيرة وكل أسرارنا يقوم بسردها تفصيلياً لأمه حتى الجنسية.
- زوجي يحب العنف ويمسك وجهي ويضغط عليه بشدة إذا ما حاول أن يقرب مني جنسياً، ويميل بشكل ملفت لضربي أثناء العلاقة وإهانتي وسبي بألفاظ جارحة.
- زوجي يعشق أفلام الكارتون الإباحية ويشاهدها بالساعات يومياً.
- زوجي يحب العمل مع الأطفال ويعمل مدرساً للعلوم باللغة الانجليزية مع الأطفال هو بيعشق المجال ده.
- زوجي مدمن مشاهدة أفلام البورنو في الـ (24) ساعة في اليوم بشكل متواصل مع الإفراط في ممارسة العادة السرية.

- العلاقة الجنسية مع زوجي في مجملها لم تكتمل ولم تتم بشكل كامل عنده تأخير في القذف وصعوبة في الانتصاب لدرجة إنه يستخدم يده في دعك القضيب" عضوه" الذكري بالساعة حتى يتم الانتصاب ، وإذا قذف يقذف خارج المهبل.
- زوجي يظل متوتراً بشكل ملحوظ إذا ما لاحظ مبادرة مني لطلب العلاقة الجنسية وذلك منذ بداية زواجنا لم يبادر ولم يسعى للإقتراب مني بأي شكل من الاشكال، وأهله بيضغطوا علينا علشان الانجاب وهو الأمر الذي لا يحدث لأنه أساساً لا توجد علاقة جنسية بمعناها الكامل بيننا.
- زوجي طلب مني ان يقوم بتصويري فيلم إباحي (Sex) وأن أتعرى قطعة قطعة وكان مبرره في ذلك إنه لما يشاهد هذا الفيلم ويراني هكذا سيمارس العادة السرية مثلما يفعل عندما يتلصص على أي فتاة أو سيدة، أو عندما يشاهد أفلام البورنو، وأن هذا الشيء أفضل له بدلاً من العلاقة الجنسية الحقيقية.
- زوجي طلب مني أيضاً بتصوير نفسي عارية في الحمام، وللأسف صورت نفسي عارية بملابس كاشفة وأرسلتها له بناءً على طلبه على الواتس ولما شاهدها وهو في عمله مارس العادة السرية.
- طلبت من زوجي مشاركته في مشاهدة أفلام البورنو معه رفض بشدة، كما أنه رافض فكرة الإنجاب بالرغم من أن شغله كله مع الأطفال والذي يعشقهم بشكل جنوني، بس هو خايف من مسئولية إنجاب طفل.
- في العلاقة الجنسية زوجي يفضل إنه يعتليني ويكون فوقي مش بيحب يكون تحت، وبيقول كل حاجة تفصيلياً لأمه.
- لاحظت أن زوجي ينجذب ويستثار تجاه الفتيات والسيدات اللاتي يرتدين ملابس محتشمة ومغلقة، كما لاحظت أنه يستثار جنسياً وبسهولة للنساء اللاتي يرتدين جوارب "شرابات" سوداء شفافة أو شبكة، أو النساء اللاتي يرتدين ملابس شفافة أو قميص نون طويل.
- كما لاحظت أيضاً أن زوجي يشعر دائماً بالمعاناة من عقدة النقص والدونية.
- زوجي يلاحظ بعينه أدق التفاصيل فمثلاً يقول لي: بنت خالتك بنطلونها مقطوع أو أنها ترتدي ملابس داخلية لونها كذا، يركز ديماً على منطقة الصدر ويقولي: أختك

ترتدي بلوزة تكشف عن ثدييها ويصف حمالة الصدر بكل دقة، كما أنه يقلق من الغموض ويشك في كل حاجة، بالإضافة إلى أنه بيحب ألعاب الحرب والألغاز والفوازير.

- لاحظت أيضاً أن زوجي يتلصص على أخواتي البنات، وعلى بنات خالتي، وعلى زميلاته بشكل مرضي وحاد ويتذكر كل تفصيلة في ملابسهن، وأجسادهن، يركز على تفاصيل جسد المرأة ويتلصص بالذات على المرأة المحجبة مثل أمه المحجبة.
- زوجي مدمن لنوعية مشاهدة أفلام البورنو بين سيدة وسيدة أو فتاة مع فتاة ، ومدمن أيضاً لأفلام البورنو ذات الطابع المحارمي وخاصة مع الأطفال.
- زوجي لما يشاهدني "يراني" وأنا مرتدية بيجامة يبقى مبسوط، ولكنه يبقى مضغوط ومتوتر لو طلبت منه العلاقة حتى لو ارتديت قميص نوم أتفاجيء بأنه هو اللي يرفض.
- أم زوجي شخصية مسيطرة ومؤذية بشكل هستيري حيث كانت تترك زوجي بمفرده وتغلق عليه المنزل بمفرده وتسافر وتخرج بمزاجها وترتدي ملابس لا تتناسب مع سنها أو عمرها، وتتخانق مع زوجها (الأب) باستمرار، كما لاحظت أيضاً أن زوجي يقول لأمه: أن ملابسك سيئة وغير مناسبة بالرغم من إنك محجبة إلا أن ملابسك قصيرة وكاشفة وشفافة (بنطلون ليجن) وكل ملابسك ضيقة ومحزقة ولاصقة في جسدك. فكان زوجي دائماً ما يعترض على ذلك إلا أنها لا تبالي وتسافر بمفردها وتتركه وتشتري لنفسها أغلى الملابس والماركات بشكل مبالغ فيه.
- تشاجرت مع زوجي بسبب مكوثه في البيت، وأنه مش ليه أصحاب، ومش بينزل من البيت لأنه مش عارف حد وقاعد في البيت بيتفرج على التليفزيون أو مشاهدة أفلام البورنو وديما يوعد ومفيش تغيير.
- زوجي يتلصص على فتيات وزوجات الجيران ويركز على أي فتاة أو سيدة يشاهدها في الشارع ويطلب مني أن أرتدي مثلهن وخاصة الجوارب "شرابات" كالون شبكة وشفافة وأقوله: كيف أخذت بالك من كل هذه التفاصيل؟!.
- لما كنت واقفة في البلكونة عارية لاحظت أنه بيغير عليا.

- زوجي كان هيدهس (يصدم) ولد بسبب تركيزه مع الفتيات في الشارع حيث كان يسير بسيارته مسرعاً ليلاحق مشاهداته لإحدى السيدات لدرجة أنه انفعل على أبي وأخي الصغير لما طلبوا منه التهدئة.
- مجمل العلاقة الجنسية مع زوجي منذ سنة ونصف مرتين ولم تتم لأنه لا يوجد انتصاب أو قذف.
- لاحظت أن زوجي وفي أكثر من موقف أني لما أطلع اتكلم في التليفون يسرع خلفي ويلزق بجانبي عاوز يعرف مع من أتحدث وفي أيه؟ فهو فضولي وشكاك، ويقول لي: هو الدكتور قالك! ايه؟ ، وكل ده وقت ؟! هو ديماً عاوز يعرف كل حاجة بتفاصيلها الدقيقة.
- لاحظت أيضاً أن زوجي يحب ان إرتدي شراب "جوراب" شبكة بطول جسمي ولما فعلت هذا له مش اهتم وفقد الرغبة بالرغم من أنه هو اللي طلب ذلك، ومش طلب الموضوع ده تاني بس هو بيموت في مشاهدة الفتيات التي ترتدين ذلك.
- زوجي لا يبادر ولا يطلب العلاقة الجنسية ولا يلمح حتى بإشارة ويرفض أي مبادرة مني، حتى أني لو طلبت هو مش يوافق ويطلب مني " مص / لعق قضيبه" عضوه الذكري.
- زوجي يحب ويفضل الجنس الشرجي، ومرة ألمح لي أني أقوم باحضار صديقة لي بس بتكون بتحب ممارسة الجنس الشرجي لكي يفعل معاها ذلك، وأحياناً يقولها لي بصراحة: تيجي نجرب الجنس الشرجي ويحك في مؤخرتي ولما قلت له أني موافقة فشل، بس هو عادة بيحب الوضع الجنسي الخلفي أو اعتلائي، بالإضافة إلى أنه يشعر بالتعب وبالإجهاد من العلاقة الجنسية الفعلية والحقيقية، وكل اللي بيحبه أنه بيطلب صوري وانا عارية وهو بره.
- لاحظت أنه يغير على أمه بزيادة وبشكل مبالغ فيه ويظل يقول لها: مش عاوز حد يشوفك باللبس المثير ده ابداً.
- زوجي عند أهلي بيعمل تصرفات مثل الصبيان أو مثل الاطفال الصغار كما لو كان محروماً ولو قاعدين على سفرة الطعام بيأخذ الطبق المليان والاحسن "الافضل من

وجهة نظره"، ولا يستأذن في أنه يفتح ثلاجة أمي ويأكل منها ما يشاء، بل ويدخل أي حجرة في منزل أبي بدون إستأذان.

- والغريب أن زوجي عندما يكون في شقة أمه يستأذن منها لكي يأكل، ويستأذن منها لكي يدخل المطبخ، ويستأذن منها لكي يفتح الثلاجة، وأن أبيه هو الذي يحصل دوماً على الطبق المليان والأحسن، ويظل زوجي يسأل أين طبقه؟ وأين الكرسي اللي سوف يجلس عليه؟.
- زوجي عرض على "طلب مني" تعاطي الحشيش وتمت موافقتي على ذلك وبعد لما تم التعاطي ذهب على الفور لأمه وحكى لها كل شئ.
- لاحظت أيضاً أن زوجي يظل لفترات طويلة "يفعص" في أخي الصغير "الصف الثالث الإبتدائي"، ويحب التلصص الجنسي على بنات في سن ال(12) سنة ويشاهد صورهن وهن عاريات أو بالمايوهات، كما أنه فتح الكمبيوتر الشخصي "اللاب توب" لأختي وشاهد صور لها وهي بالمايوه البكيني، وتلصص وشاهد صوري وصور أخواتي وبنات خالتي وأحنا بنرقص قبل ليلة الزفاف "ليلة الحنة"، بالرغم من أن أختي حذفت كل هذه الأشياء وعملت delete، إلا أنه ومن خلال أحد البرامج إستطاع إسترجاع هذه الصور والفيديوهات وأحتفظ بهذه الأشياء وكان مستمتع جداً لدرجة أنه مارس العادة السرية لأكثر من مرة وبشكل هستيري.
- زوجي دايماً يلاحظ أدق أدق التفاصيل في جسد أختي الصغرى (17) سنة، ولاحظ ملابسها الداخلية حيث إستطاع أن يحدد نوعية ملابسها الداخلية من طريقة جلوسها، ويدقق في مشيتها وحركتها ومؤخرتها.
- زوجي ديما خايف لكن أهم حاجة عنده هي المشاهدات الجنسية أو التلصص الجنسي للفتيات وللسيدات حتى المحرمات عليه ويعشق الصور والأفلام الإباحية خاصة ذات الطابع المحارمي.
- زوجي خايف إنه يدخل في علاقة وهو مش بيخبي (يخفي) عني أي حاجة حتى لما تلصص جنسياً على جارة لنا جاء لي وحكى لي تفصيلياً، وديما يقول لي: إرتدي حجاب مثل أمي.

- أم زوجي بتتعامل معي بطريقة جيدة لكن صوتها عالي وتزعق بشكل هستيري، وهي شخصية صعبة ولما تزعل أو تغضب تقفل ومرات كثيرة سمعت صراخها وزعيقها لزوجي وأبيه من الدور الرابع، أمه ديما تعبانة عندها مشاكل في الغدد، وديما تسافر بمفردها وتغلق على زوجي المنزل قبل زواجه مني.
- زوجي يخاف من أمه وعاوز يثبت لها إنه أفضل وأحسن من أخوته، هو حاسس إنه ناقص وقليل ويحكي لأمه أدق التفاصيل، وخاصة أن أبيه وأمه مكبرين أخوه الكبير، وهو عاوز يبقى أحسن من أخيه، ومش ليه أصحاب.
- زوجي يحب الجنس الفموي oral sex، وخاصة من الثدي ولكنه ينفر من مص البظر ويحب إهانتي وسبي بإفراط في العلاقة والتي عادة لا تتم.
- زوجي طلب مني لمرات كثيرة إني أجلس على مكتبه ويظل يزحف تجاهي من أسفل المكتب لكي يراني من أسفل ولما قلت له أني موافقة عملها لكنه مش طلبها مني بعد ذلك، كما طلب مني أني أجلس على كرسي هزاز لكي يقيم معي علاقة لأن هذا الوضع يساعده كثيراً ومع ذلك فشل أيضاً، هو ديما يسعي إلي محاولة تقليد ما يشاهده في افلام البورنو حتي لو كانت محرمه ومع ذلك يفشل في الواقع ويكتفي بممارسة العادة السرية.
- طلب مني تعاطي حشيش، وطلبت منه تعاطي كحول لكنه خاف وأحضر حشيش فقط وكان مضروب "مغشوش" هو داخ لكن أنا لم أتأثر.
- أخيراً هو ديما يفضل الجلوس مع أولاد أخوته ويظل يفعص فيهم وفعل ذلك مع أخي الصغير ويظل لساعات في مشاهدة أفلام إباحية لأطفال صغار وأفلام إباحية ذات طابع محارمي وبعد ما يحاول معي جنسياً ويفشل سذهب للمشاهدة التي لا يشبع منها أبداً مع ممارسة العادة السرية.

ب- نتائج المقابلة مع المفحوص:

- كنت أعمل سابقاً مدرباً للسباحة مع الأطفال حيث اني أعشق العمل مع الأطفال، كل شغلي وعملي مع الأطفال، وخاصة أني رافض وناقم على أساليب التربية والتنشئة والمعاملة الوالدية التي يتبعها الاباء مع أطفالهم، أتمنى أني أضع منهج يعلم الأباء والأمهات ويوضح لهم كيف يتعاملون مع أبنائهم.

- حالياً فتحت اكاديمية لإعطاء دروس خصوصية للأطفال في مادة العلوم باللغة الإنجليزية، وأحياناً أجد متعتي في مناقشة المشكلات بين الأطفال وأبائهم وأتطرق لكل التفاصيل والموضوعات المتعلقة بمشكلاتهم لكي أعالجها، وهو الامر الذي دفعني لدراسة الارشاد الاسري وعلم النفس.
- أحب الجلوس لفترات طويلة مع أولاد أخواتي واللعب معهم، وأتمنى أني أكبر في شغلي وعملي مع الأطفال وأكون عامل فرق كبير في إبتكار طريقة تدريس جديدة ومختلفة عن أي طريقة تدريس أخرى.
- أنا متربي بزيادة أوي لدرجة المثالية وهو ما جعلني ساذجاً وخاصة أمام زملائي في المدرسة الذين كانوا يسخروا مني حيث كنت الطالب الغلبان والملطشة في المدرسة وتعرضت كثيراً للتنمر وللإيذاء الجسدي والمعنوي من زملائي وكذلك كانوا أساتذتي يفعلون معي هذا، بالإضافة إلى أهلي.
- وخاصة أمي التي كانت تسخر مني وتقول لي: هو أنت فاكر نفسك إيه؟ هو أنت هتخترع الذرة!!، كما تسخر مني أيضاً أمام زوجتي، بالإضافة أيضاً إلى أن زوجتي تراني ضعيفاً في شخصيتي وأشعر أنها تستعر مني أمام أهلها.
- دائماً ما أشعر بأني مضطهد وأني مقهور ومغلوب على أمري، وهذا الشعور والأحساس ملازمني منذ أيام المدرسة لحد الآن.
- أميل للقراءة كثيراً في علم النفس وخاصة في علم النفس الأسري، لدرجة اني أخذت دبلومة مهنية في علم النفس الأسري.
- أعاني من الشعور بالدونية وبالنقص ومن عدم الثقة بالنفس، كما أعاني من قلق الأداء والتقييم وأعاني أيضا من الخجل الإجتماعي، وأميل للعزلة كثيراً، أتمنى أني أصبح ناجح ومتميز وكبير في مجال عملي مع الأطفال.
- أعاني الآن من أعراض الإنسحاب لأني ممتنع منذ يومان عن التلصص والتطلع الجنسي، وعن مشاهدة أفلام البورنو (أطفال أو طفل أو ولد "ابن" يمارس الجنس مع أمه أو مع خالته أو مه عمته، أو مشاهدة السحاق بين النساء ومشاهدة أفلام بورنو كارتون) وكنت أشاهد هذه الأفلام طوال ال 24 ساعة مع ممارسة العادة السرية بشكل مفرط.

- ممكن أشاهد (30) حلقة " مسلسل " أو أفلام في يوم واحد ذات الطابع الجنسي المحارمي أو ذات الطابع الجنسي مع الأطفال، وإذا ما امتنعت عن التلصص والتطلع الجنسي أو عن المشاهدات الجنسية أتوتر بسرعة وأبقى مش مركز وأعاني من القلق وأشعر أني عصبي ومزاجي مش مضبوط، وتظل أفكار التلصص مسيطرة على عقلي وذهني بشكل ضاغط ومزعج لا يزول أو ينتهي إلا بقيامي بالمشاهدة الجنسية أو بالتلصص.
- أحب مشاهدة أفلام بورنو لنجمات السينما الياباني، وقد استغرق في المشاهدة لأكثر من (8) ساعات، فكرت أن أمثل مع زوجتي وأقلد هذه المشاهدات الجنسية لكني تراجعت في آخر لحظة بالرغم من أن زوجتي ليس لديها مانع بل هي على العكس بتطلب ده مني، وهي طلبت مني مشاهدة هذه الأفلام معي لكني رفضت.
- أحب أجري وراء الصعب تعجبني الأنثى الصعبة وزوجتي من هذا النوع، عندي مشاكل في الانتصاب وتأخر قذف، أحب الجنس الفموي والمص "اللعق" من الثدي كثيراً وبشكل مفرط ولا أميل لمص البظر لا يعجبني، بس ممكن أقوم بمداعبة البظر بأصبعي لكن زوجتي مش بتحب هذه الطريقة.
- أنا أستثار سريعاً من الناحية الجنسية تجاه الملابس المحتشمة غير المكشوفة التي ترتديها الفتيات أو السيدات فأجد نفسي مستغرقاً في تفاصيل هذا الجسد الذي أكله "التهمه" بعيني، لكن زوجتى بتحب ارتداء الملابس الكاشفة والعارية، وأنا مش بحب كده، اتمني أن تقوم زوجتى بارتداء ملابس كت وتكون واسعة "مبحبحة" ومفتوحة من الساقين من على جانب الساقين، كما أتمنى أن ترتدي زوجتي جوارب شفافة سوداء بطول جسمها وفعلاً فعلت زوجتي هذا لكني لم أستثار لأن هذه الملابس مش ذات جودة ومش نظيفة كما هي موجود في بلاد بره.
- نفسي تبقى زوجتي في الـ Mood شوية وتبقى حلوة، ومؤخراً بدأت تخرج وتطلع "تصدر" أصوات زيادة عن اللزوم "آهات" نتيجة ضربها بشكل موجع أثناء علاقتي بها، وده حلو ويعجبني، ونفسي أجرب أكون جالس وزوجتي هي التي تتحرك عليا أثناء العلاقة، هي مش عندها قدرة أنها تتحرك بشكل كافي أثناء العلاقة فاشعر بالتعب والإجهاد وأجد أن عضوي الذكري بيطلع خارج المهبل بسرعة.

- أنا مركز مع أخوات زوجتي، أركز كل بصري على أجسادهن، وهذا يجعلني أستثار جنسياً لدرجة أني امارس العادة السرية بعدها مباشرة، واتخيل نفسي أني عاوز أجرب معهن الجنس وأنا بشرب حشيش، على فكرة تعاطيت الحشيش مع زوجتي هي كانت عاوزة كحول بس أنا فضلت اختيار تعاطي الحشيش.
- أحب البنات ذوات البشرة البيضاء والشعر الأصفر، وخاصة الفتيات في المرحلة العمرية من سن (8) إلى (15) سنة، لدرجة أني أستثار جنسياً تجاه الفتيات الصغيرات اللاتي يتسمن بالأدب وبالإحترام – نفسي ابني يكون كده – أحس وأشعر بضعف أمامهن؛ وإن كان هذا الشيء يبدو مقززاً شوية.
- معي وبحوزتي أكثر من (56) جيجاً صور وأفلام بورنو لأطفال من سن (8) إلى (15) سنة.
- أحب النظر والتطلع والتلصص للبنات أو الفتيات الصغيرات وخاصة أخوات زوجتي، أحب التطلع إلى صدورهن وأفخاذهن، وأتلصص عليهن وهن يرتدين بنطلونات شفافة (ليجن)، وأحب النظر إلى مؤخرتهن، لدرجة أني استثار سريعاً وبشكل عنيف بالنظر إلى مؤخرة أخت زوجتي، واستثار منها عندما "تفتح" ساقيها أمامي، وهي رافعة ساقيها أمامي على الكرسي.
- لا أستطيع الإمتناع عن مشاهدة أفلام البورنو سواء في البيت أو عملي في الأكاديمية مع ممارسة العادة السرية سواء في البيت أو في الأكاديمية، ثم أرجع أشاهد تاني وهكذا بشكل مستمر، حاولت أن أتوقف مش قدرت أكمل ساعة على بعض من الامتناع، لاني اشعر بالضيق الشديد في حال الامتناع عن المشاهدة أو عن التلصص.
- لم أشعر بأي متعة أو لذة أثناء الجماع الجنسي مع زوجتي، مش أعرف أستثار ومش أعرف أسخن، جسمي يبقى عاوز علاقة جنسية لكن عقلي رافض ديماً أبحث عن اللذة من خلال الرؤية والتطلع والتلصص حيث أن مثل هذه الأمور مثلها مثل النار تشعل الرغبة الجنسية ومن ثم ممارسة العادة السرية.
- وحتى أستطيع استكمال العلاقة الجنسية مع زوجتي– مع العلم أن هذا لم يحدث قط – اضطر إلى اللجوء للتخييلات أو استدعاء بعض من المشاهد الجنسية التي رأيتها

في الأفلام أو من تلك المشاهدات التي رأيتها متلصصاً على أجساد الفتيات أو السيدات لكي أستطيع إكمال العلاقة.

- المهبل يبدو لي مثل فم الثعبان سيلتهم ويبتلع قضيبي "عضوي الذكري" وعندما أرى وأشاهد المهبل مفتوحاً اتوتر وأتضايق وأقلق بشدة ومن ثم أحاول أن أضيق الدنيا شوية، ووقت قذف الحيوانات المنوية أقوم بالقذف خارج المهبل – (وهنا يتبين لنا سادية المفحوص تجاه زوجته التي يحرمها من القذف داخل المهبل حيث تعد الحيوانات المنوية بمثابة اللبن الذي حرمته منه أمه وهو طفلاً) – علشان أبقى طبيعي مش عاوز إنجاب أطفال الآن (إنكار وتبرير).
- لا أحب مشتهدة أفلام فيها ثعابين (دلالة قضيبية) مثل أفلام "أناكوندا" أترعب منها، وأتذكر أني حلمت لمهبل كما لو كان فم ثعبان (قلق الخصاء نتيجة تخييلات محارمية تجاه الأم وهو ما يعكس اضطراب مركب الأوديب لدى المفحوص).
- كما أتذكر في مرحلة التعليم الجامعي أن أحد زملائي حكى لي أنه شاهد فيلم رعب رأى فيه ان البطل لما وضع قضيبه "عضوه الذكري" في المهبل، فوجىء بان المهبل تحول إلى فم ثعبان والتهم وعض القضيب، شعرت وقتها بالقرف واندهشت واستغربت كيف يحدث ذلك؟!.
- ومع ذلك أستمتع برؤية القضيب في المهبل لأني عرفت وشاهدت آخر الموضوع (طمأنة لا شعورية ضد مخاوف الخصاء).
- أحب مشاهدة الأفلام البورنو اليابانية ذات الطابع المحارمي مثل أن يجامع الولد زوجة أبيه بالرغم من أنها محرمة عليه أن يجامعها، أو عيل صغير مع خالته ياخذوا حمام "دش" معاً وهم عرايا ويكون قضيب الولد منتصب وهي تبقى عاوزة من الولد أن يجامعها جنسياً دون أبوه الذي ترفض أن تجامعه، ويرسل الولد رسائل لزوجها يقول له فيها: أن الست دي بتاعتي، أو أفلام من طبيعة تلميذ يمارس الجنس مع مدرسته.
- كنت أميل مشاهدة البنات المثليات وهن يمارسن السحاق معاً وكنت وما زلت أستثار جنسياً من مثل هذه المشاهدات وخاصة من الست أو الأنثى المفعول بها وكنت

أندهش وأتساءل ليه في أنثى يبقى مفعول بها (يعكس بذلك مخاوف بالغة من قلق الخصاء وإنكار أن هناك كائنات بغير قضيب).

- بنت أخني (هانيا) جمال وذكاء وهي الآن في سن 11 سنة عاوز أشوف ابني – في حالة لو انجبت – يبقى حلو وجميل وزكي ونابه (وبذلك يعكس المفحوص استعراضية مكبوتة فهو يرى في هؤلاء الصغار نفسه أو ذاته ليعكس بذلك أيضاً نرجسية مجروحة).
- أحب البوس "التقبيل" باللسان بالمشاهدة فقط وليس بالفعل لأني لما أحاول أن أجربه أقرف وأشمئز وأبعد.
- أكثر شيء يجعلني أتلصص جنسياً لفترات طويلة هو رؤية فتاة أو سيدة ترتدي شراب "جوارب" شفافة وسوداء أموت فيه (فتشي)، الموضوع يبقى جامد جداً لدرجة أني أطيل النظر ثم ممارسة العادة السرية.
- في أطفال يثيروني جنسياً وخاصة البنات اللي زي القمر واللي بشرتهن بيضاء وشعرهن أصفر وأعينهن حمر وجلدهن ناعم أوي أحب أن أمسكهن من خدودهن بس بشرط إن مفيش حاجة تظهر أو تبان من أجسادهن.
- وأنا في سن (12) سنة كان نفسي أمسك بصدر أي أنثى، جاء في ذهني "بالي" واحدة ميتة، شاهدت أفلام بورنو مع موتى بس الموضوع مش عجبنيي أوي بس أحب مشاهدة هذه النوعية من الأفلام من وقت لآخر، أحب أشاهد واحد يقتل واحدة ويضبطها وهي حية مع حد تاني بتخونه (صدمة المشهد الأول عندما شاهد الجماع الجنسي بين أمه وأبيه، ومحاولة أمه تأخيره خارج المنزل حتى الانتهاء من الجماع الجنسي، وليعكس بذلك سادية جنسية تجاه الأم وتجاه كل من تمثل الأم والتي يراها أنها خانته مع أبيه وهو الأمر الذي يؤكد معاناة المفحوص من اضطراب مركب الأوديب).
- أحب مشاهدة الأطفال وهم عرايا وهذا راجع إلى أن الموضوع محرم.
- أميل للعنف وللسادية في العلاقة، نفسي أو أتمنى أني أشتري "كرباج" بس مش يكون مؤذي أوي، أو أتمنى أني أقوم بعض زوجتي بس ماسك نفسي، مرة قمت بعض

زوجتي في كتفها وأبقى عاوز أعض كل جسدها أوي، نفسي أضرب زوجتي على وجهها، وأحياناً أجذبها من شعرها بكل قوة وأمسك وجهها بكل عنف.

- أحب مشاهدة أفلام البورنو ذات الطابع السادي، وأحب مشاهدة فتحة الصدر للأنثى ورؤية الشخص وهو يضع يده داخل المهبل – (خوف وقلق من الخصاء ومن الالتهام على المستوى المتخيل لقضيبه) – واسمع البنت بتقوله: إنت رهيب، وخاصة من استخدام العنف ضدها أثناء الجماع الجنسي.
- أتمنى شراء أدوات خاصة بالتعذيب الجنسي لكي أستخدما مع زوجتى أثناء العلاقة أحب مشاهدة الإناث وهن يتعرضن للإيذاء وسماع الآهات والأوجاع والصراخ منهن وهن يتألمن، لدرجة أني أحضرت من أمريكا وبمساعدة أخي جهاز كهربائي أضعه على قضيبي ليثيرني حتى أستطيع الإيلاج ويحفزني كما يفعل أخي ولكني فشلت.
- أخي سادي جنسياً فهو يؤلم زوجته ويعذبها أثناء العلاقة باستخدام أدوات تم صنعها خصيصاً لهذا.
- عندي رغبة في ممارسة الجنس الشرجي بس مش عاوز أعمل ده عملتها مع زوجتي أثناء الخطوبة من تحت الملابس، زوجتي تشبه أمي في كل شيء حتى في لون بشرتها ولون شعرها حتى إن مؤخرة زوجتي تشبه مؤخرة أمي، ودماغها جامد أوي زي أمي، فأنا أحب الإناث ذوات البشرة والمؤخرة البيضاء (فتشي).
- أحب الجري وراء الصعب وزوجتي صعبة – (فالمفحوص يبحث في كل أنثى عن صورة الأم وبمجرد أن يخترق الحجب ويسترق النظر انتهاء بممارسة العادة السرية يبدأ في البحث عن أخريات وهكذا فهو في ذلك مثله مثل "الدون جوان" يفقد الاحساس بالاناث بعد أن ينهل ببصره من أجسادهن).
- أخشى مشاهدة أفلام الـ Gay المثلية الجنسية بين الذكور حيث شعرت بالاشمئزاز وبالقرف (تكوين عكسي وهو بذلك يعكس معاناته من جنسية مثلية كامنة)، لكني أشاهدها من حين لآخر، وبعد المشاهدة كنت أخاف أدخل استحم حتى لا أستثار بمجرد لمس يدي لعضوي الذكري.
- أول مرة أمسك يد أنثى كانت يد بنت عمي شعرت وقتها باثارة جامدة أوي، إلا أن الأحضان وملامسة الصدر مش أثر فيا أوي.

- أخاف وأخشى الدخول في مشاجرات مع حد حتى لا أصاب بأي أذى أو أتعرض للضرب، لدرجة إنه في أحد الأوقات قام أحد الأشخاص بمعاكسة خطيبتي الأولى وعمل "هاكر" على تليفونها وظل يراقبها وللأسف لم أستطع القيام بأي شيء تجاهه خوفاً منه.
- سمعت بالصدفة أن الأطفال اللي تحت السن القانوني Under age لهم فيديوهات بورنو وعملت Search "بحث" على هذه المواقع، ووجدت مواقع أجنبية كثيرة لكني لم أعثر على مواقع عربي لهذا النوع من الفيديوهات البورنو.
- أحب مشاهدة الأفلام البورنو من نوعية المحرمات لأنها تثيرني جداً وخاصة تلك النوعية من الأفلام لما تكون الأنثى غير راغبة في ممارسة الجنس والبطل يجعلها ترغب في ممارسة الجنس معه وتجعله يشعر بأنه جامد أوي.
- شاهدت أفلام بورنو لأطفال عرايا في سن الـ (8) سنوات، وفي سن الـ (12) سنة.
- أخي وهو مراهق شاف وشاهد صور إباحية لكن أبي اكتشف ذلك وتهزأ جامد.
- فكرت في وضع كاميرات في الحمام وغرفة النوم لكي أتلصص جنسياً على زوجتي وهي تتعرى، وهي تستحم بس حسيت بمخاطرة لهذه الفكرة.
- شاهدت صور مايوهات بيكيني لأطفال وأنا رافض أن زوجتي ترتدي المايوه البيكيني بالرغم من أنها كانت ترتديه قبل الزواج ومش لديها مانع في ارتداءه حالياً فهو أمر عادي بالنسبة لها.
- أخت زوجتي لما تدخل تأخذ دوش (تستحم) اتمنى لو كان هناك كاميرا في الحمام وأشاهدها وهي تستحم وهي عارية تماماً وخاصة أن لون بشرتها بيضاء أوي، ومرة قامت هذه الأخت باعطائي اللاب توب الخاص بها لاصلاحه وجلست لساعات طويلة افتش وأبحث عن صور لها وهي عارية لدرجة أني استعنت بأحد البرامج لاستعادة الملفات المحذوفة وبالفعل وجدت لها صور وهي بالمايوه البكيني واستثارت بعنف ومارست العادة السرية لمرات كثيرة.
- رأيت فيديو لزوجتي هي وصديقاتها وأخوتها وهن يرقصن بملابس البيت (ليلة الحنة) استثارت جداً.

- يخطر في ذهني "بالي" دوماً أن أحد الأشخاص سيخطف زوجتي ويغتصبها أمامي بحيث أكون مستمتع بهذه المشاهدة لأن هذا يثيرني جداً لدرجة الجنون (يعكس هذا التخييل ميول جنسية مثلية كامنة، كما تعكس النظارية الايجابية بمعني رؤية الاخرين وهم في حالة جماع حتي لو كانت زوجته).
- أحب فكرة تبادل الزوجات ومشاهدة أفلام بورنو خاصة بذلك، وأنا أخذ دور الشخص اللي سرق واحدة ست من جوزها، أو هي تكون مش عايزة وأنا أجعلها تكون راغبة في ممارسة الجنس معي وتقولي: إن قضيبي حلو وجامد وتنبسط من العلاقة، وتقولي: حلو وتعمل ده بمزاجها معايا.
- أتمنى رؤية صديقاتي وهن عرايا خلسة أو مشاهدة صور لهن وهن عرايا أو أدخل وأعمل هاكر واتجسس على تليفوناتهن.
- فكرت في تصوير زوجتي عارية وهي بتمارس معي الجنس وأحياناً أطلب منها أن ترسل لي صورها وهي عارية لكي أمارس العادة السرية وأنا في عملي.
- أحب تصوير زوجتي أثناء المداعبات الجنسية حيث اشتعل ناراً فهو أمر مثير لي جداً.
- بنت عمتي إللي كنت خاطبها قبل زوجتي حيث كانت تقيم في السويد أمها سويدية وكانت ترسل لي صورها وهي عارية تماماً، وكان هذا يثيرني جداً مع ممارسة العادة السرية، ولما جاءت إلى مصر واقتربت مني جسدياً ابتعدت لأني أفقد الرغبة بشكل سريع.
- أتمنى من زوجتى أنها تعمل مجهود أكثر أثناء العلاقة وأن تتحرك فوقي حتى أشعر بالاستثارة كما اتمنى ممارسة الجنس الشرجي معها.
- أحب مشاهدة أفلام بورنو عربي وانصدمت جداً لما شاهدت ممثلة مصرية ذات شعر أصفر وبشرة بيضاء وهي شبه عارية.
- أحب الفتيات المثليات فكنت أتوحد بهن وأنا في الثانوية العامة قبل الزواج (ليعكس بذلك معاناة المفحوص من اضطراب وخلط واضح في الدور الجنسي، بالإضافة لميول جنسية مثلية).

- ممكن أقعد (أقضي) اليوم كله في مشاهدة أفلام بورنو من أول لما أستيقظ لحد النوم مساءً وأظل أبحث عن فلاشة أحمل عليها أفلام (20) ساعة متواصلة من المشاهدة، أحب أفلام الكارتون الجنسية لأطفال، ومشاهدة البنات المثليات، وأحب أقيد زوجتي وربطها وضربها أثناء العلاقة.
- لكي أستطيع عمل علاقة مع زوجتي أذهب لمشاهدة هذه الأفلام لدرجة أن زوجتي قالت لي: اذهب وشاهد هذه الأفلام وأول ما تحس باستثارة ورغبة تعال لممارسة العلاقة معي بدلاً من ممارسة العادة السرية لكني عجزت عن فعل ذلك.
- أحياناً أتخيل أن في واحدة " سيدة أو بنت " بتحاول تغتصبني وتمص لي قضيبي وأنا جالس ألعب، حيث استثار جنسياً بالألعاب سواء كسبت (ربحت) أو خسرت.
- أعشق التفاصيل أوي وهذا شيء يمثل مشكلة كبيرة لي منذ أن كان سني (عمري) عشر سنوات، لا أستطيع أتحكم فيها، حيث أحب الدخول في تفاصيل الآخرين وحياتهم ومشاكلهم وأسرارهم.
- أحب التلصص الجنسي والمشاهدات الجنسية أكثر من السمع.
- أحب مشاهدة الاطفال والفتيات في حمامات السباحة، أنا كدة من صغري، أحب أفتش في الحاجات، وأحل الألغاز، كما أحب أجرب أني أمثل في فيلم بورنو (ميول استعراضية مكبوتة)، وأحب التلصص على الفتيات والنساء سواء كن من الجيران أو من الأقارب أو في الأماكن العامة.
- أطلب من زوجتي أن تدهن جسدها بالزيوت والكريمات لكن لما أحاول أن ألمسها الرغبة تختفي.
- المشاهدات الجنسية تلح علىّ وتزن في عقلي وتظل هذه الأفكار عالقة في ذهني كثيراً، وبالساعات، ومش أعرف أنام، ومش عارف أركز في شغلي أو عملي أو في أي حاجة وأعجز عن الامتناع عن المشاهدات الجنسية وأعجز عن أني استحمل حتى ولو على فترات قصيرة وأذهب على الفور للمشاهدة ووقتها أكون مبسوط وأشعر بلذة عارمة مع ممارسة العادة السرية.
- اتعرضت للتحرش الجنسي وأنا طفل كنت جالس في "سيبر" وفجأة طلب مني أحد الأشخاص أن أجلس بجانبه وأمسك بيدى، ووضع يده على فخذي وعضوي الذكري

وفهمت، ومش حسيت بأي حاجة (تبرير وهو ما يعكس الموافقة الضمنية من اللاشعور لممارسة الجنسية المثلية وقبولها).

- وفي مرحلة التعليم الثانوي كان هناك شخص ما عاوز يقيم معي علاقة جنسية مثلية، وكنت هارب وقتها في اليوم ده من المدرسة، والكلام ده كان في الحي السادس بمدينة نصر وكان ميكانيكي وقال لي: " هاظبطك"، ثم أكمل وقال: تعال الحمام عندي وذهبت له وكنت فاكر أني هامشي، وانصرف (تبرير)، وقال لي: فكرت تشوف حاجة أو تشاهد مقطع جنسي ومارست العادة السرية واعترفت لأبي بما حدث مع هذا الشخص، وأبي مش كان مصدق إن ده حصل، وكان فاكر إن الموضوع أكبر من كدة وإن هناك علاقة جنسية تمت بيني وبين هذا الشخص، وفوجئت بأن أبي قام بضربي على وجهي بكل عنف وقوة.
- أبي كلمني في موضوع العادة السرية وقالي: إن هذا الموضوع ممكن أن يتسبب في إصابتي بأمراض خطيرة وأني مش هاعرف أقرب من زوجتي، ولما كنت في ثالثة ثانوي واحد صاحبي قالي على موضوع الصابونة في أثناء ممارسة العادة السرية، واشتعل الفضول عندي وقالي لما تعمل كده ستشعر بالانتصاب ومن ثم ممارسة العادة السرية كذا مرة وراء بعض، ومن وقتها أشاهد أفلام بورنو مع ممارسة العادة السرية وبعد دقيقة من القذف أمارسها ثانية، وهكذا.

ج – العلاقة مع الزوجة:

- نفسي "اتمني" أن أختي ... قصدي زوجتي (هفوة) تمص قضيبي ويدخل بأكمله داخل فمها، لتعكس سادية المفحوص تجاه الإناث حيث حرم من لبن الأم، فقام بدوره حرمان الأنثى (زوجته) من القذف داخل المهبل وإزاحته لأعلى للفم.
- زوجتي لا تحب أن استخدم أصابعي داخل المهبل أو إثارة البظر، هي بتفضل القضيب عن الأصابع.
- أشعر أن زوجتي هي التي تجعلني مش راغب في العلاقة الجنسية معها، وهي لا تستجيب ولا تبادر مش بتعرف تتحرك، مش عندها معلومات وثقافة جنسية (إنكار وإسقاط على الزوجة).

- لو شاهدت فيلم بورنو لا أستطيع أن أعمل علاقة مع زوجتي، هي لا تختار الوقت المناسب وانا فاضي– (مع العلم أن المفحوص فاضي طوال الـ 24 ساعة) – مش أعرف أقيم علاقة وقتها، بالإضافة إلي أني أكون غير قادر أن أقوم بأداء جيد في العلاقة (إنكار، وتبرير، واسقاط من قبل المفحوص).
- أعاني من التعب والإجهاد من ممارسة العلاقة الجنسية مع زوجتي – (مع العلم أن هذا لايحدث فهو ظل لأكثر من (8) شهور بعيداً عن زوجته) – أشعر أن عضلاتي توجعني (مع العلم أن المفحوص يمارس العادة السرية يومياً لأكثر من مرة دون شكوى).
- عاوز زوجتي تخس شوية وتفقد جزء من وزنها، وعاوز جلدها يكون مشدود أكثر من كده، كما أن ظهرها لا يعجبني هي مليانة شوية، مبسوط إنها بتذهب للجيم، لا أريد سمنة في ظهرها، بالإضافة إلى وجود بطش (بقع) في ظهر زوجتي لونها أحمر، ظهرها مش ناعم.
- مفروض أن زوجتي تكون عارفة أي زوايا أنا بحبها في جسمها، طلبت منها أن ترتدي قميص نوم عبارة عن شبكة شفافة بطول جسمها، ولما قامت زوجتي بارتداءه غابت الرغبة عني وفقدت أي استثارة، أحب البشرة البيضاء أوي وأطلب من زوجتي أن تدهن جسدها كله بالزيوت علشان جسدها يبقي مشدود، ولما أحاول أن أقرب منها وألمسها الرغبة تختفي.
- الجوارب أو الشراب الشبكة يشدني جداً ولما قامت زوجتي بارتداءه لي مش شدني ومش جذبني لكن يجذبني أن أرى ذلك في فتيات أو سيدات أخريات أو في مشاهدته في أفلام بورنو، ومش طلبت من زوجتي بعد ذلك إرتداءه مرة أخرى.
- عندما أحاول الدخول في علاقة جنسية مع زوجتي وبناءً على طلبها، ورغبتها أدخل أولاً لغرفتي لمشاهدة بعض من مقاطع البورنو وأقول لزوجتي على ده، أفوجىء أني قضيت بالساعات أمام المشاهدة التي لا أشبع ولا أزهق منها أبداً مع ممارسة العادة السرية.

- شربت حشيش مع زوجتي والتي كانت تريد كحول ولكني رفضت، وظللت أكح/سعال حاد (قذف) كثيراً علشان صدري، وشربت شيشة مع زوجتي علشان أبوها بيشرب أنا عادة اللي بأدوخ لكن زوجتي لم تتأثر.
- زوجتي مش بتحترمني وتستعر مني، زوجتي اشتكت لأمها أني أشاهد أفلام بورنو وأني أتلصص على الفتيات والسيدات، وأني لا أقوم بتنظيف أسناني وأني لا أقوم بغسل وجهي، لم أرد عليها وتركتهن ودخلت حجرتي وأغلقت الباب وشاهدت عدد من أفلام البورنو، وزوجتي قالت لأمها: أني أشاهد الآن أفلام بورنو.
- وزوجتي قالت لأمي على كل حاجة من أول اختلاسي وسرقتي للصور وللفيديوهات الخاصة بها ولأختها وهن في ليلة الحنة وبالمايوهات البكيني، وقعدت تبكي لأمي وحكت لها على كل حاجة وإدماني للمشاهدات الجنسية وأني لا أقربها جنسياً بسبب هذه الموضوعات وأنا مش قادر أستحمل كل هذا، وخاصة أن أمي هزأتني، وجرحت كرمتي أمام زوجتي ومن وقتها أصبحت حالتي النفسية زي الزفت، وزوجتي مش بتكلمني وباتت برة، وأمي انهارت من كثرة البكاء.
- أمي منهارة ومش عارفة تنام، أمي بتكلمني وهي بتبكي وظلت أمي توبخ فيا ومش بتبصلي (لا تنظر لي)، وقالت لي: احنا تركنا لك الشقة وعمال تنحل في وبري وده حرام. شعرت وقتها أني مفعول به جنسياً، أسرتي وزوجتي مش عارفين يتعاملوا معي.
- زوجتي قامت بالدعاء علي، وكنت خايف من أن أمي تدعي عليا، لأن أمي طول الوقت كانت بتدعي عليا علشان عارفة أن ده بيضايقني، زوجتي مثل أمي دماغها جامد.
- زوجتي عدوانية، مرة صاحب لها احضر هدية قالت له: اذهب وضعها هناك، أشعر أن زوجتي ماسكة عليا ذلة وكانت تتركني وتنام برة البيت بسبب الخلافات والخصام بالأيام.
- زوجتي دايما تقول لي: أنت مش بتعرف تتصرف في أي موقف، وأبيها كان يقولي وينصحني أن أقول لزوجتي أني سأكون رجل معها في العلاقة الجنسية وأني متين وجامد.

- والد زوجتي كان سايب الدنيا لي أثناء فترة الخطوبة مع ابنته أرجع معاها الساعة واحدة صباحاً ومرة نمت عندهم وحصل مداعبات جنسية مع خطيبتي (زوجتي) وتعري متبادل وتحرش جنسي على مؤخرتها وكان سنها في ذلك (18) سنة استمتع جداً لما أحس إن زوجتي عاوزة جنس.

د- علاقة المفحوص مع الأب:

- أبي وانا صغير كان يقبلني من فمي ويقولي: أنا بحبك جداً.
- شخصية أبي قوية جداً لكن أمي شخصيتها أقوى منه.
- أبي عدواني شوية، ويزعق لي كثيراً حتى أثناء تعليمه القيادة لي.
- أبي ضربني أكثر من مرة (مرتين أو ثلاثة) على وجهي بسبب العادة السرية، وقام بتوبيخي وتخويفي منها لأنها سوف تكون السبب في إيذائي وإصابتي بالأمراض وبالضعف الجنسي.
- أبي ديما منعزل لوحده أو قاعد يقرأ قرآن.

هـ- علاقة المفحوص مع الأم:

- لا أستطيع أن أخبي "اخفي" أي شيء على أمي أو أني أخفي عنها شيئاً، أقولها على كل حاجة حتى أدق التفاصيل مع زوجتي وحتى موضوع الحشيش اللي جربته مع زوجتي.
- كنت اطلب من زوجتي وألح عليها لرؤية صورة وجه جدتي لأمي وهي في زفافها، وجه جدتي فظيع جميل، وكنت أقول لأمي عاوز زوجتي تشاهد هذه الصورة، فمنذ أكثر من (8) سنوات كنت عند جدتي ورأيت صورة لها ولأمي وهن صغار في شبابهن في سن الـ (18) سنة أو الـ (20) سنة كانتا مكتملتان الأنوثة، كانتا يتسمن بالجمال والحلاوة والرشاقة، بالإضافة إلى أن مقاسات أجسادهن كانتا حلوة ..... بس من وقتها مش عاوز أشوف الصور دي تاني (تكوين عكسي)، مش عاوز أشوف اللقطة دي تاني.
- في ثانية ثانوي ... ماما كلمتني وقالت لي: هو أنت انتهيت من الدرس؟! ووقتها كنت في طريقي للمنزل بسيارة مخصوص فقلت لها أيوة، فقالت لي: إرجع متأخر، ولما ذهبت للبيت رنيت الجرس وفي نفس الوقت فتحت باب الشقة، ورأيت أبي وأمي

في علاقة جنسية كاملة وهما عرايا تماماً، أمي أخرجتني برة الأوضة وهي بتحضن فيا... الموقف كان مضحك (تكوين عكسي)، ووقتها عرفت أنهما بيشتغلوني (بيستغفلوني)، وقولت لنفسي: هو أنتم عاملين حساب لي؟! وقعدت أضحك مع نفسي ووقتها عرفت أن أمي لما قالت لي: حاول تتاخر ومش ترجع الأن؛ علشان يأخذوا راحتهم وعلشان تخلص جنس مع أبي (صدمة المشهد الأول).

- رأيت أمي وأختي وهن عرايا تماماً وأنا طفل، ورأيت أبي كذلك (وهو الأمر الذي يؤكد معاناة المفحوص من صدمة المشهد الأول، ومن اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء، بالإضافة أيضاً للمعاناة مبكراً من النظارية).
- أمي لم تقم بإرضاعي من ثدييها لأنها كانت تستثار جنسياً، وكنت أقول لأمي: عاوز أرضع من صدرك أو من فوق الهدوم (الملابس) مثل أخي الذي رضع وبيشرب لبن من الكوب – (وهو ما يعكس معاناة المفحوص من التثبيت والنكوص على المرحلة الفمية واعتمادية سلبية على الأم ورفض لدور البالغ) – أما انا أشرب اللبن من الكوب فقط وزوجتي تقولي: أعملك كوب آخر.
- أمي هي اللي مسيطرة، شخصيتها قوية جداً، أمي تخاف عليا جداً ، أشعر بالحماية والأمان معها (وهو ما يعكس من معاناة المفحوص من العلاقة التكافلية مع الأم والتوحد بها)، أمي تتشاجر كثيراً مع أبي فشخصيتها قوية ومسيطرة وأبي يعجز عن أن يفعل معاها أي شيء وينزل على رغبتها.
- أمي هي السبب في أني أشاهد أفلام البورنو ، أمي دائمة الصريخ والزعيق، بالإضافة إلى أنها عصبية جداً، وشديدة أوي (وهو الأمر الذي يعكس التناقض والثنائية الوجدانية تجاه الأم).
- وعلشان كده أحب أجري وراء الصعب حتى زوجتي صعبة مثل أمي في كل شيء حتى في لون شعرها (أصفر)، ولون بشرتها (بيضاء)، كما أن مؤخرة زوجتي مثل مؤخرة امي، وانجذب نحو الفتيات والسيدات اللاتي يشبهن أمي.

و – العلاقة بين الوالدين:

- ذكر المفحوص أن العلاقة بين الوالدين ليست على توافق وأنهما مش متوافقان تماماً بس هما ناجحين مع بعض، أمي وأبي دائمين الشجار، لكن أمي بتحب تدلع نفسها

وتهتم بنفسها وتلبس كويس بس بشكل مبالغ للغاية وملفت للنظر، وانا لا احب ان يشاهدها احد وهي مرتدية مثل هذه الملابس الملفتة للنظر، وتحب تخرج للساحل وتصيف بمفردها وأبي جالس لوحده، وأحياناً أمي تقول لي: تعال معايا.

ز- علاقة المفحوص مع الأخوة والأقران:

- ذكرت زوجة المفحوص أن زوجها ليس له أصحاب بمعنى أصحاب، هو عارف إثنان بس مش لهما أي أهمية في حياته، بينما ذكر المفحوص أنهما – أي أصحابه الإثنين – مهمين جداً في حياته ويحترم فيهما الاختلاف ويأخذ منهما النصيحة ولو واحد منها تتشدد شوية ممكن يتركه.
- علاقة المفحوص مع أخيه الأكبر مبجلة فالمفحوص يرى أن أخيه فاهم أكثر منه بكثير، وأنه يتكلم مع أخيه ويأخذ منه النصيحة والمشورة، وكان هذا الأخ يشجع المفحوص على التحرر من الخوف ويقوله: لو عاوز تعمل أي حاجة أعملها ولا تتردد، وكان المفحوص معجب بشخصية أخيه السادية والذي كان يحضر أدوات تعذيب من أمريكا ليكتف به زوجته أثناء العلاقة، ولما سافر المفحوص عند أخيه في أمريكا اشترى بمساعدته أدوات تعذيب وأحضر لها أنثى ليقيم المفحوص معها علاقة إلا أنه فشل، كما أحضر الأخ الأكبر لأخيه (المفحوص) كرة ليها سرعة يتم وضع نصفها داخل المهبل كنوع من التعذيب؛ حيث كان أخيه سادي يربط زوجته ويتلذذ جنسياً من إيذائها أثناء العلاقة.
- علاقة المفحوص مع أخته علاقة عادية فهو يعتمد عليها أيضاً في تلقي المشورة الجنسية وكيف يتعامل مع زوجته وكانت دائماً ما تصحح له المفاهيم المغلوطة لديه عن الجنس (ليعكس بذلك اعتمادية سلبية ورفض لدور البالغ والتثبيت والنكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي).

ك- نظرة المفحوص لأهله:

- ذكر المفحوص انه يفضل الجلوس مع أهل زوجته أكثر من أهله، لأنه يرى نفسه الأول عند أهل زوجته، والأخير عند أهله.
- يرى المفحوص أن أهل زوجته يعاملوه معاملة محترمة لكن أهله لا يحترموه بل يقوموا بتوبيخه ولومه ونقده والسخرية منه.

- فالمفحوص يرى أنه يأخذ حقه عند أهل زوجته لأنهم يعطوا له "ورك" الفرخة، أما أهله لا يعطوه شيئاً، المفحوص عند أهل زوجته له كرسي على مائدة الطعام لكن لا يوجد له كرسي على مائدة الطعام عند أهله.
- يرى المفحوص إنه مضطهد ومتهور من جانب أسرته.

نتائج مقياس تنسي لمفهوم الذات:

حصل المفحوص على (103) درجة على المقياس الكلي للذات، وهي أقل من المتوسط بشكل ملحوظ، حيث أن المتوسط على هذا المقياس هو (150) درجة حيث كانت درجة الذات الجسمية = (28)، والذات الاجتماعية = (16)، والذات الشخصية = (21)، والذات الأسرية = (17)، والذات الاخلاقية = (21)، وجميعهم أقل من المتوسط؛ حيث أن متوسط الأبعاد الفرعية للمقياس هي (30) درجة، وهو الأمر الذي يعكس معاناة المفحوص من اضطراب في مفهوم الذات بشكل عام، وهذا ناتج عن تعرض المفحوص للإهانة وللسخرية وللتنمر سواء من أقرانه في المدرسة أو في البيت لدرجة شعور المفحوص أنه الأقل في كل شيء مقارنة بأخوته الذين يعرفون كل شيء أما هو فلا، ولدرجة أنه لا يوجد له كرسي على السفرة مخصص له وشعوره بالنقص والدونية وقلة الحيلة.

نتائج مقياس تقدير الذات:

حصل المفحوص على (41) درجة وهي أقل من المتوسط، حيث أن متوسط هذا المقياس (80) درجة وهو ما يعني أن المفحوص يعاني من تقدير سلبي ومنخفض للذات نتيجة لشعوره الدائم بأفضلية أخوته عنه؛ حيث التحق أخيه الكبير بكلية الهندسة أما هو فشل في الالتحاق بها، وشعوره الدائم بأنه تعرض للإهانة وللتنمر وللسخرية سواء من أقرانه أو من خلال أسرته، بالإضافة لتحكم وسيطرة أمه عليه في كل أموره وأنه معتمد عليها في كل صغيرة أو كبيرة، وخاصة في النواحي المالية، لدرجة أنه يحكي لها أدق التفاصيل عنه وعن زوجته، ودائماً ما يرجع لها لكي يأخذ برأيها أو يلجأ الي استشارة أخيه الكبير وأخته الذي يرى أنهما يعرفان أكثر منه أما هو فلا وأنه ساذج ولا يعرف حاجة عن الدنيا إلا مؤخراً ومن خلال إدمانه لأفلام البورنو وللتلصص وبالإضافة لما سبق فكان المفحوص يتمنى دوماً أنه يكون منحرف أو صايع.

نتائج اختبار تشوه المعتقدات الجنسية:

حصل المفحوص على (35) درجة على هذا الإختبار، وهي درجة مرتفعة، حيث أن متوسط الدرجة على هذا الإختبار هي (28)، وأعلى درجة (42). وهي نتيجة تتفق مع نتائج المقابلة الاكلينيكية فيما يتعلق بمعاناة المفحوص من تشوه واضح في المعتقدات الجنسية، نتيجة تخويف وتهديد الأب للمفحوص بأن ممارسة العادة السرية تؤدي لأمراض خطيرة وانها ستؤثر على حياته الجنسية مع زوجته بالسلب، وتخويف الأم للمفحوص بأنه يجب عليه عدم الإطالة الجنسية مع زوجته لأن الفتيات يتعبن "يجهدهن" بسرعة، وكما ذكر المفحوص أيضاً عن نفسه بأنه ساذج ولا يعرف شيئاً، وإنه يستقي معلوماته من أخيه أو أخته، وأنه نادم على حياته السابقة والتي لم يتعلم فيها أي شيء عن الحياة الجنسية نتيجة التربية الصارمة وعدم التسامح الوالدى تجاه أي أخطاء أو ممارسات غير أخلاقية ورغبة الوالدين في تربية مثالية وصلت إلى حد الإيذاء الجسدي من قبل الأب تجاه المفحوص (الإبن).

نتائج اختبار نقص الكفاءة الجنسية:

حصل المفحوص على (26) درجة على اختبار نقص الكفاءة الجنسية، وهي درجة مرتفعة، حيث أن متوسط الدرجة على هذا الإختبار هي (15)، وأعلى درجة هي (30). وهو ما يعني معاناة المفحوص من نقص الكفاءة الجنسية وهي نتيجة تتفق مع نتائج المقابلة الاكلينيكية.

نتائج مقياس النظارية (التلصص الجنسي/ لذة المشاهدة):

حصل المفحوص على (46) درجة على اختبار النظارية، وهي درجة مرتفعة للغاية، حيث أن متوسط الدرجة على هذا الإختبار هي (32)، وأعلى درجة هي (48). وهي نتيجة تتفق مع نتائج المقابلة الاكلينيكية.

نتائج مقياس السادية:

حصل المفحوص على (58) درجة على اختبار السادية، وهي درجة مرتفعة، حيث أن متوسط الدرجة على هذا الإختبار هي (48)، وأعلى درجة هي (72)، وهي نتيجة تتفق مع نتائج المقابلة الاكلينيكية.

نتائج المقياس المقنن للغرائز الجزئية:

1- في رأيي أن المجلات التي تحكي عن فضائح الممثلات وأسرارهن: أحب أشوف (أشاهد) مش أسمع، أحب صور الأطفال ذوي البشرة البيضاء.

2- أني أشعر عندما يهتم الناس بمظهري: أحس أني نظيف لأن العكس يتقال لي. أتمنى أني أمتلك ساعة غالية الثمن وأبقى غني ومبسوط، وعامل مكان كويس، وجايب الحاجات اللي تحسسني أني ذات قيمة.

3- الإنسان الذي يميل إلى استخدام الضرب مع الآخرين: مش أحب حد يعمل معايا كده ذي واحد صاحبي لما عمل معايا كده تضايقت.

4- من بات مظلوماً: احساس سيىء جداً.

5- عندما نظرت من ثقب الباب فإني شعرت: بلذة كبيرة وكان هناك شباك أمام بيتي وكان في بنت موجودة كنت أقفل (أغلق) النور وأبص عليها دون أن تدري.

6- لو كنت من نجوم السينما: اخذا الانتباه بس أنا أزهق وأشعر بالملل بسرعة، ممكن أجرب إني أمثل فيلم بورنو، نفس أجرب واحدة تانية غير زوجتي.

7- استخدام التعذيب لحمل المتهم على الاعتراف: لو هو مذنب أعذبه.

8- عندما يقسو علي إنسان: اتضايق أوي.

9- أني أشعر أمام إمرأة نصف عارية: على حسب ما هي مرتدية إيه لو مرتدية حاجة طويلة من قدميها استثار جداً، وعلى حسب الجسم لو بيضاء ومشدودة وشعرها أصفر استثار جداً، علشان كدة أجبرت زوجتي تذهب للجيم (نادي رياضي) عاوز صدرها يبقي مشدود.

10- في رأيي إن الذين يخلعون ملابسهم أمام الآخرين: لما كنت في شهر العسل في تايلاند كنت عاوز أدخل نوادي التعري (تريبتيز)، ومنعوا زوجتي علشان هي محجبة وأنا كنت عاوز زوجتي تدخل معي فتم المنع من الدخول لنا احنا الاثنين.

ملحوظة: أحب واحدة تغتصبني وتمص لي قضيبي وأنا قاعد، وحاجة كمان: استثار جداً وأنا بألعب الألعاب الغامضة سواء كسبت أو خسرت.

11- قتل الجنود للمدنيين الأعداء في الحرب: لو في حاجة سكس (Sex) أحب مشاهدة مثل هذه الأمور، أحب أفلام القتل للبنات.

12- أشعر أحياناً وأنا أبكي: كان أخر بكاء لي وأنا بأسمع قصة يوسف، ومرة تانية بكيت في أغنية: لا تتركني لوحدى بالانجليزية.

13- لو كنت في الجنة ورغبت في مجرد معرفة حياة الناس في جهنم لكان ذلك مني: ممكن أشوف وأبص إيه اللي بيحصل لهم.

14- رأي أن نشر صور الأفراح: عادي.

15- رأي أن القسوة: أحياناً لا أفضلها بس أحياناً تكون هي الحل؛ لأن الدنيا بتمشى كده.

16- عندما يفاجأني لص مسلح فإني: لو معي سكين أجري منه، ولو معي زوجتي ومعي مسدس والموضوع جاب سكة تانية ... مش عارف أعمل إيه لأني مش أقدر أعيش بعد زوجتي لو ماتت؛ لإن جزء من كرامتي ضاع، في الحالة دي ممكن أخذ المخاطرة علشان مش يتبص لي البصة دي.

17- أنا أشعر بأن كل ما هو مغلق: على حسب ما هو مغلق، لو عاوز أعرف حاجة وهما بيقفلوا عليا الموضوع أقلق جداً وأبقى عاوز أعرف، فمثلاً يبقى عندي فضول شديد جداً تجاه أي موبايل لأنثى مغلق أتوتر وأقلق علشان أتفرج على الصور الموجودة عليه لهذه الأنثى.

18- رغبتي في أن أحكي عن نفسي مع الناس: عالية جداً، ولو ارتاحت لحد أحكي له عن كل حاجة مضايقني.

19- خضوع الآخرين لرأي: أحبه جداً وبحس إن فيها لمسة احترام، أو سنة احترام.

20- بدون المعاناة الشديدة والعمل الشاق تكون الحياة في رأي: مش ليها طعم.

21- رأي في الإنسان الذي يفتش أحياناً في حاجيات شريك حياته: أنا أعمل كده حرفياً من صغري، أفتش في كل شيء وأعرف الرقم السري لخطيبتي علشان أشوف هي بتكلم مين.

22- أني أشعر عندما يكون الناس حولي: أحب أقعد مع أهل زوجتي أكثر من أهلي علشان أنا الأول عندهم، لكن أنا الأخير عند أهلي، أهل زوجتي يحترموني لكن أهلي مش بيحترموني.

23- من حيث مشاعري فإن ضعف الإنسان الذي أمامي: أقوية.

24- عندما اختلف مع صديقي فإني ألوم: عندي إثنان من الأصحاب قريبين أوي، واحترم فيهما الاختلاف جداً، وأخذ منهما النصيحة، ولو واحد منهما شد عليا أسيبه.

25- رأي في الناس الذين يحرصون على معرفة تفاصيل كل خبر: أنا واحد من الناس دي، أحب أعرف تفاصيل عن أخت زوجتي، وعاوز أعرف كل التفاصيل عن خطيبة صاحبي، أعشق التفاصيل أوي ومش أقدر امنع نفسي عن معرفة التفاصيل وأتكلم مع أهالي الطلبة كثيراً، حيث أحب أدخل في تفاصيل أبنائهم.

26- أشعر بأنني لو كنت على المسرح: نفسي جداً أطلع على المسرح ممكن يكون في الأول مخيف، عاوز أطلع أمام ناس كتير، عاوز أعرض عرضي عن مادة العلوم ده حلم حياتي، حلمي الأول: أقوم بتأجير مسرح وأعمل عرض فيه، وحلمي الثاني: أعمل عرض "التبة الكبيرة" بحيث تكون أكبر تجربة في الشرق الأوسط، وأخذ إذن من الجهاز ده يضرب والتبة تبقى البركان.

27- أشعر أن ظلم الأخرين ضروري عندما: مش ضروري أني أنظلم لو هو يستاهل.

28- عندما أرى قطاً يتسلى بالفأر قبل قتله أشعر: عادى.

29- تتبع الحلقات التليفزيونية: لو نزل مسلسل أو حتة أو جزء عدى منه وفاتني أتتبع هذا الجزء فيما بعد ومش أهدأ حتى أعرف ماذا حدث في هذا الجزء اللي فاتني وعدى مني.

30- أشعر عندما يتحدث الناس عني: مش بيقولوا عني أي حاجة كويسة على الإطلاق.

31- إلغاء عقوبة الإعدام في رأي: ينفذوا الحدود.

32- في وقت الشدة عندما يضمني صديقي بعنف إلى صدره: أنا إللي أحتويه.

33- أنا أشعر بأن مقدار ما أعرفه: قليل أوي، أحب الكاميرات (5D).

34- إعجاب الناس بشخصية شريك حياتي تثير في نفسي: أكون فخور بهذا الإعجاب وأبقى مبسوط، لكن زوجتي بتحس وتشعر بالعكس، كما أن زوجتي بتحس أني أعرها.

35- أشعر بأن المداعبات اليدوية العنيفة: حلوة وممكن تكون سيئة على حسب درجة المداعبة ودرجة العنف.

36- الحرص على مشاهدة الأفلام البوليسية: عادي، أحب الأفلام الكوميدي.

37- رأي في مغالاة الإنسان وهو يتحدث عن إنجازاته: لو هذا الأمر يشجع الناس أحب فيه ده لأنه في وقتها هيحس بنفسه أكثر.

38- عندما أشاهد مصارعة الثيران أشعر: مش عايز أشوف مصارعة أنا عاوز أشوف بنات طوال الأربعة وعشرون ساعة.

39- عندما كان يضربني زملائي في اللعب كنت أشعر: بالضعف والإهانة وقلة الحيلة.

حصل المفحوص على (50) درجة على المقياس الكلي للغرائز الجزئية (النظارية، الاستعراضية، السادية، المازوخية)، وهي درجة أعلى من المتوسط بشكل ملحوظ، حيث أن المتوسط على هذا المقياس هو (40)، درجة حيث كانت درجة النظارية = (20)، و الاستعراضية = (12)، والسادية = (14)، والمازوخية = (4) درجات، وجميعهم أعلى من متوسط الأبعاد الفرعية للمقياس هي (10)، وأعلى درجة هي (20)، وهو الأمر الذي يعكس معاناة المفحوص من النظارية بشكل واضح وقاطع بحصوله على (20) درجة وهي أعلى درجة على هذا البعد، كما عكست استجاباته على هذا البعد (النظارية أو التلصص الجنسي) عمق اضطرابه وانحرافه الذي لا يهدأ ولا يرتوي من كثرة المشاهدات الجنسية، كما تعكس استجاباته أيضاً مدى معاناته من القلق الحاد ومن التوتر تجاه أي شيء غامض بصفة عامة، وتجاه جسد الأنثى والعلاقات الجنسية بصفة خاصة، ثم معاناته من السادية الجنسية والاستعراضية على التوالي مع ملاحظة أيضاً معاناة المفحوص من الشعور بالنقص وبالدونية بشكل واضح مصحوباً بتقدير ذات منخفض.

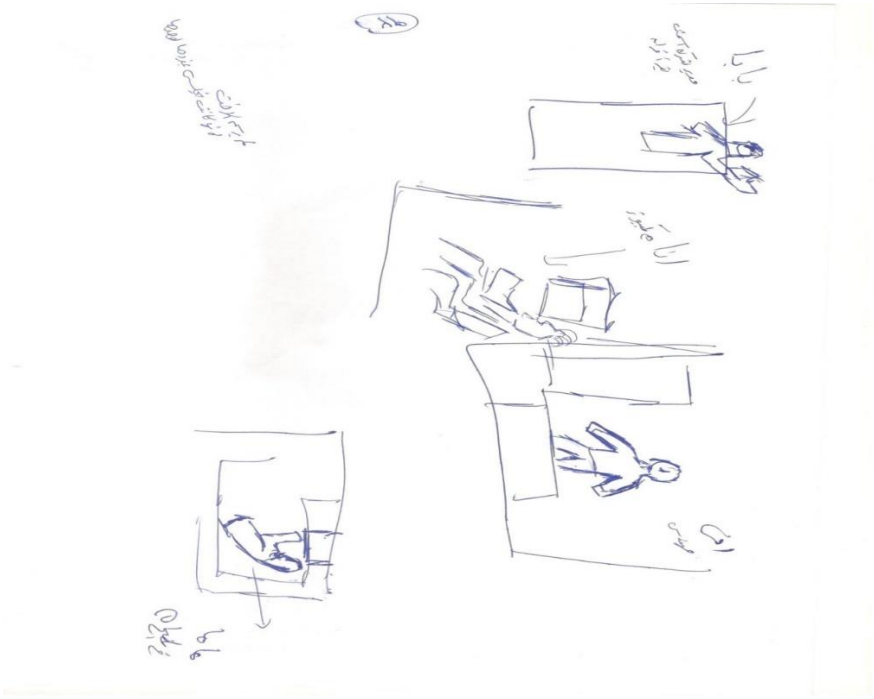
نتائج اختبار رسم الأسرة المتحركة: K. F. D.

أولاً : أسرة المفحوص (قبل الزواج):

- الفصل والتقسيم في الرسم بين الوحدات المرسومة يشير إلى أن كل فرد من أفراد الأسرة يميل لعزل ذاته ومشاعره وانفعالاته عن باقي أفراد الأسرة لتعكس بذلك أن هذه الأسرة تشبه "شخصية كأن" As if بمعنى كما لو كانت أسرة حقيقية سوية تقوم بأدوارها كما ينبغي فالانسحاب هنا يعكس دلالة سيكوباثولوجية مميزة للقلق والهيستريا.
- لم يرسم المفحوص الأخت وهو ما يعكس عدوانية تجاهها بالإضافة إلى مشاعر الغيرة والتنافس، وهو ما يعني معاناة المفحوص من اضطراب وخلط واضح في الدور الجنسي.

- رسم المفحوص ذاته على شكل بروفيل جانبي وهو ما يشير إلى معاناته من إنزواء باثولوجي، ومن مشاعر إكتئابية ناتج عن شعوره بالقمع والعجز والتقييد والقهر والهروب من هذا الواقع المحبط بالاستغراق في المشاهدات الجنسية (أفلام البورنو) بالساعات أو بالتخييلات الجنسية المصحوبة بالتلصص الجنسي، بالإضافة لميول وسمات ذات طابع بارانوي.
- رسم المفحوص ذاته بين الأم والأب ليقف حائلاً بينهما وهو ما يعكس معاناة المفحوص من اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء.
- رسم المفحوص لذاته أسفل الأخ الأكبر والأب، وهو الأمر الذي يؤكد على أن الموقف الأوديبي لم يحل، وأن هناك تناقضاً وجدانياً وصراعاً في المشاعر تجاه كل من الأب أو الأخ الذي يجمع بين صفتي التهديد والحب في آن واحد معاً، كما يعكس أيضاً معاناة المفحوص من المشكلات المتعلقة بالسلطة والنزعات لامتلاك القوة والسيطرة التي يستمدها من النظر أو من التلصص نتيجة شعوره بعدم الثقة بنفسه وأنه شخص غير كفء.
- عدم رسم الجزء السفلي لكل من الأب والأم (الوالدين) يمثل إنكاراً لصدمة المشهد الأول ورؤيتهما وهما في حالة الجماع الجنسي عرايا، وهو ما يعكس اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء الجنسي وهو ما ظهر في رسمة بعدم وجود أي امتدادات للجسم وهو ما يعكس الخوف والقلق من تقطيع أيه امتدادات للجسم كالقضيب أي الخوف من الالتهام على المستوى المتخيل.
- تظليل كل من الأب والأم يعكس يعبر عن الانشغال والتثبيت والقلق تجاههم جميعاً، ورسم الذات بخطوط باهتة يعكس مزاج إكتئابي حاد.
- عدم رسم الأيدي لدى جميع الوحدات المرسومة تشير إلى ضعف الرغبة في التحكم في البيئة، بالإضافة أي حذف أجزاء من الجسم تشير إلى صراعات جنسية غير محلولة.
- رسم عين بيكاسو يشير إلى الاهتمام والحرص المرتبطين بالأخ والأب وفشله في أن يكون منافساً لهما، هذه الثنائية الوجدانية (الاهتمام/ الغضب) تجاه الأخ والأب، لا يستطيع المفحوص التعبير عنها إلا في صورة أعراض مرضية حادة من القلق.

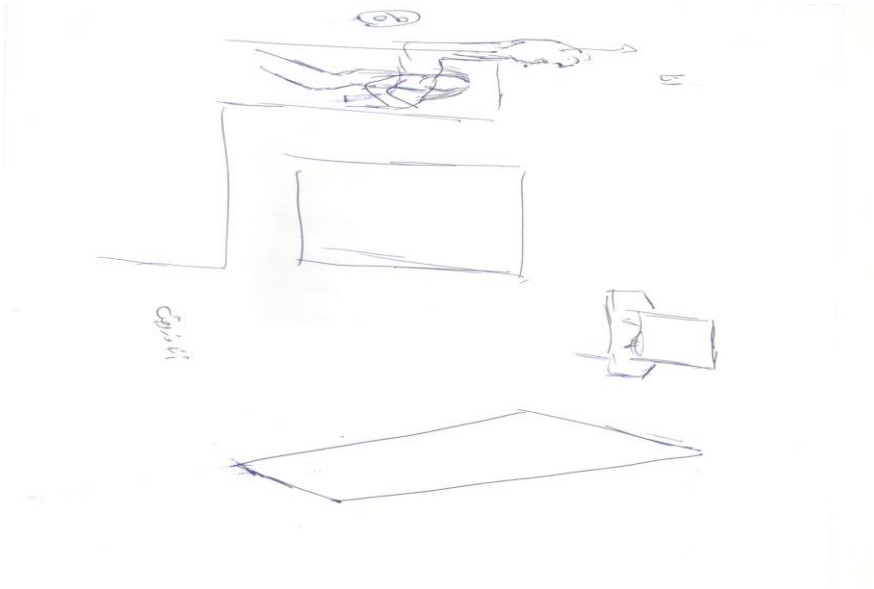
- رسم المفحوص ذاته بخطوط باهتة تشير إلى انخفاض في الطاقة بالإضافة لميول وسمات إكتئابية، ورسم ذاته من خلال بروفيل مطلق يشير لإنزواء حاد وخطير ونزعات متضادة.
- وضع كل من أفراد الأسرة داخل كبسولة تشير إلى مشاعر التقييد والعزل وهو ما يعني أن الإحساس بالعزلة الذاتية هو حجر الزاوية في إكتئاب أفراد الأسرة، ومن ثم إدراك المفحوص أن الأسرة أكثر اضطراباً، وإنه غير مندمج مع أسرته وأقل فعالية وأقل تنظيماً، بالإضافة لتدني تقدير الذات.
- حذف القدمين لدى جميع الوحدات المرسومة تشير إلى مشاعر التعبير عن نقص الاستقلالية بصورة تسبب العجز، وكذلك عدم رسم اليدين لجميع الوحدات تؤكد معاناتهم من مشاعر نقص الكفاءة، وانعكاساً لمشاعر قلق الخصاء.
- عدم الاهتمام بالملابس يعكس اضطراب صورة الجسم، وتوحد لدى الأفراد الذين ينزعون إلى السطحية في الاتصال الاجتماعي.
- عدم التوكيد على الشعر لدى المفحوص يعبر عن ضعف القوة والحيوية الجنسية.
- عدم التأكيد على الذراعان واليدان يشيران إلى ضعف نمو الأنا، وضعف التوافق الاجتماعي.
- عدم رسم أي ملامح وجهية يعبر عن رفض الواقع وتجنب المثيرات البصرية ورفض لأي نوع من أنواع التواصل، وهو الأمر الذي ظهر واضحاً في قيام المفحوص بتحديد الوحدات المرسومة والتي تعكس بدورها نقص في الكفاءة أو نزعة إلى الانزواء من البيئة.

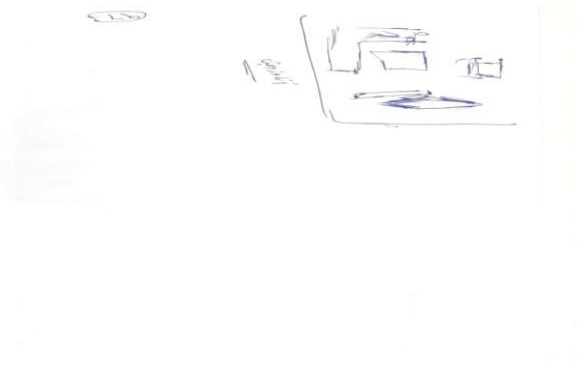


ثانياً: أسرة المفحوص (بعد زواجه هو وزوجته):

- رسم المفحوص ذاته وهو في حالة من الاقتراب والالتصاق مع زوجته لتعكس معاناة المفحوص من التوحد ومن الحرمان العاطفي المبكر، والتثبيت والنكوص على الأم والتي كانت تتركه كثيراً وهو صغير وتغلق عليه المنزل.
- رسم المفحوص لزوجته وهي بين ساقيه تعكس رغبته الشديدة في الجنس الفموي ومص القضيب.
- رسم ذاته هو وزوجته في شكل بروفيل مطلق يعكس إنزواء مطلق سيكوباثولوجي فهو يبحث وبصورة لا شعورية عن صورة الأم متمثلة في زوجته والتي يريدها له وحده.
- رسم المفحوص هو وزوجته على سرير مرتبط عادة بالصبغة الجنسية والاكتئابية وعدم القدرة على المنافسة مع الأب ذي الشخصية الطاغية، ولذا فهو رسم نفسه جالساً مسترخياً من غير أقدام ليعكس مشاعر تتسم بالقلق بصفة عامة، ومن قلق الخصاء بصفة خاصة.

- التصاق الرجلين معاً تعكس سوء توافق جنسي.
- رسم ذاته هو وزوجته على يسار الصفحة تعكس مشاعر عدم شعور عام أساسي بالأمن.
- رسم ذاته هو وزوجته على يسار الصفحة تعكس تثبيت ونكوص واعتمادية سلبية على الأم، ونزعة لسلوك قهري واهتمام زائد بخبرات انفعالية حرة وصريحة واستجابات جنسية وعدوانية لا تقمع وحساسية زائدة تجاه النقد، بالإضافة لسلوك انطوائي وانعزالي.
- المعاناة من تخييلات جنسية ذات طابع محارمي بالإضافة لإدمان المشاهدات الجنسية لأفلام البورنو أو التلصص الجنسي، مصحوباً بممارسة العادة السرية (مالك بدري، 1966: 106 –108؛ محمود الزيادي، 1984: 13؛ كارين ماكوفر، 1987: 120 –121؛ لويس مليكة، 2000: 364 – 365؛ روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، 2007: 116؛ روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان، 2015: 180؛ محمد أحمد خطاب، 2018: 76 – 79).





نتائج اختبار H. T. P :

أولاً: رسم المنزل:

- رسم الوحدة قريباً من الحافة العليا للصفحة: يعكس نزعة المفحوص إلى التثبيت على التفكير والتخييل بوصفه مصدراً للإشباع.
- ارتفاع النقطة المتوسطة للوحدة المرسومة يتضمن:

أ- شعور المفحوص بأنه يكافح ويسعى بشدة وإن هدفه صعب المنال نسبياً.

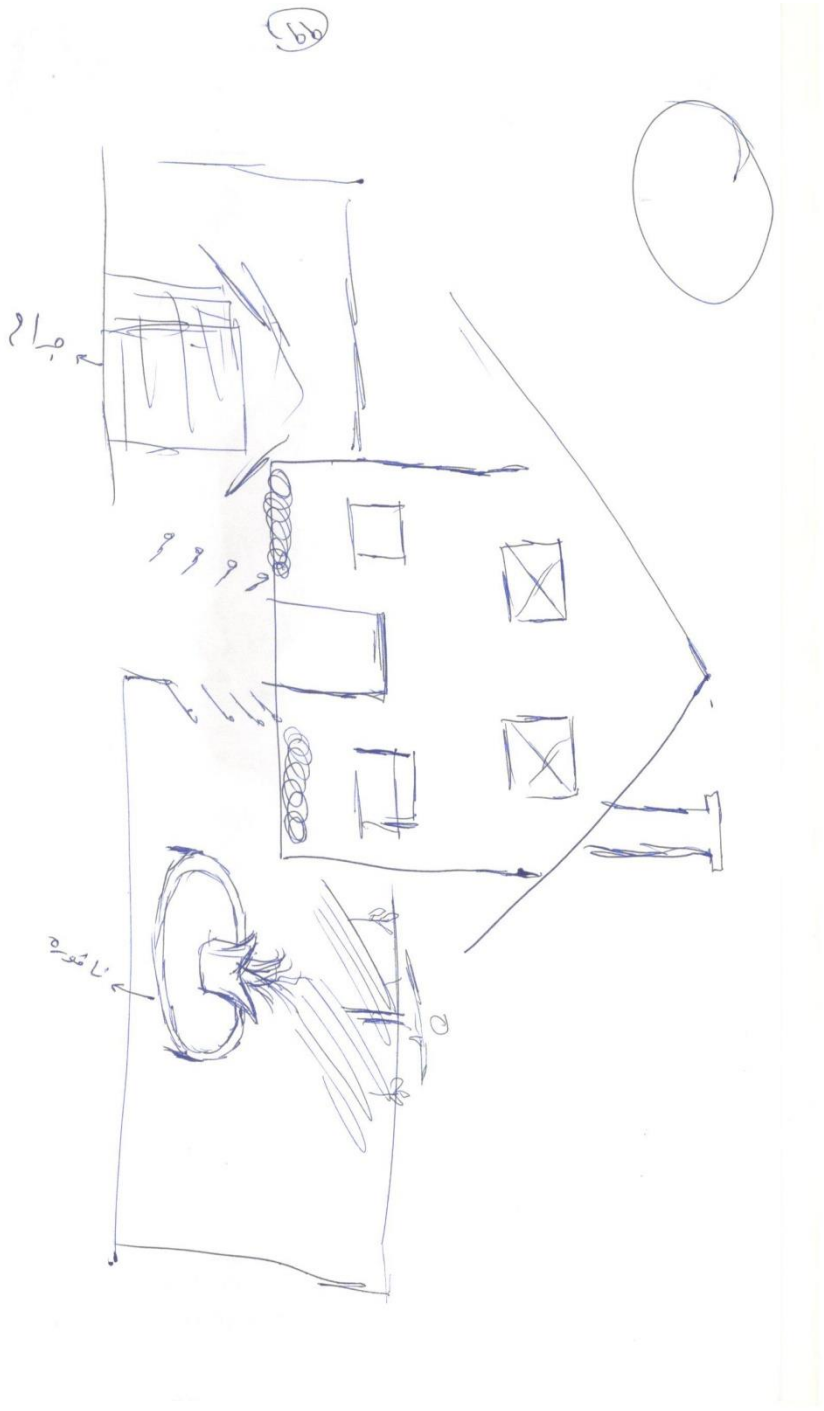
ب- السعي إلى تحقيق الاشباع في الخيال بدلاً من الواقع.

ج-نزعة المفحوص إلى العزل وإلى أن يكون بعيد المنال نسبياً.

- رسم المفحوص المنزل على أجزاء: يشير لمعاناة المفحوص من عدم الشعور بالأمان، بالإضافة لتباعد العلاقات بين المفحوص وبين غيره من الناس أو النزعة إلى الانزواء عن العالم وعن الواقع.
- استخدام التظليل بغير تأكيد عليه: يعكس اتسام المفحوص بالحساسية نحو علاقاته مع الآخرين بالإضافة لمعاناته من صراعات غير محلولة أدت بدورها لقلق على المستوى الشعوري.
- رسم خطوط ثقيلة بخاصة في نهاية الحائط: يشير إلى كفاح المفحوص للحفاظ على الاتصال بالواقع.
- رسم شمس: يشير إلى معاناة المفحوص من الشعور بالنقص نحو مصدر السلطة والاهتمام الزائد بالعلاقات معها.

- رسم سقف كبير نسبياً: يشير إلى السعي الدائم للمفحوص للإشباع من خلال التخييل.
- عدم اتصال الحائط بالسقف: تشير إلى تقوض الأنا تحت الضغوط البيئية والشخصية.
- دعم السقف بإعادة رسم الخطوط من قمته: محاولة لوقاية الذات ضد العجز عن ضبط التخييل.
- الاهتمام بإبراز زاوية السقف: يتضمن اتجاهاً دفاعياً متشككاً عادة.
- رسم خط الأرض أو قاعدة المنزل محاطاً بأسلاك شائكة: يشير إلى عدم الشعور بالأمن بعامة، ومن واقع غير مدعم، بالإضافة لاتجاهاً دفاعياً متشككاً، وعدم القابلية الملحوظة للإتاحة.
- رسم منزل يبدو بعيداً: تعكس مشاعر الرفض من المنزل، وأن التعامل مع الموقف المنزلي صعب مصحوباً بوجود خلل في اختبار الواقع.
- رسم موضوعات خارج المنزل: إشارة إلى عدوان ضد المالك الحقيقي للمنزل (الأب)، أو احتجاجاً على ما يعتقد المفحوص أنه معايير ثقافية مزيفة أو مصطنعة.
- رسم باب جانبي: هروب وعدم القابلية الملحوظة للإتاحة.
- عدم التواصل بين الحوائط: قلق على مستوى الواقع وأن المفحوص يجد صعوبة في قمع أو كبت التعبير عن نزعات متضادة.
- رسم مدخنة: تعكس معاناة المفحوص من صراعاً جنسياً، وانشغال زائد بالرمز الجنسي الذكري، وبالأمور الجنسية مع حاجة لإظهار الخصوبة، بالإضافة إلى أنها رمز قضيبي تعكس مخاوف بالغة من قلق الخصاء، وتعبير رمزي عن مشاعر عجز المفحوص عن مواجهة قوى لا سيطرة له عليها، مع وجود نزعات استعراضية واضحة لدى المفحوص، وخلط في الدور الجنسي ونكوصاً لمراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي.
- رسم نهايات حائط ضعيفة: نكوصاً وتثبيتاً على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي، وسوء في التوافق الجنسي.

- التأكيد على البعد الرأسي للحائط: يفترض أن المفحوص ينشد الاشباع حالياً في التخييل بالإضافة إلى أن اتصال المفحوص بالواقع أقل مما هو مرغوب.
- رسم المفحوص نوافذ في الدور الأرضي مع رسمها في الأدوار العليا: دلالة على وجود فجوة خطيرة بين الواقع العياني والحياة التخييلية، ونزعات متضادة بالإضافة لسلوك انطوائي وعدواني.
- رسم نوافذ بغير قضبان: شهوية فمية أو شرجية أو كليهما، كما تمثل أيضاً مشاعر عدوانية، هذا من جانب، ومن جانب آخر تمثل النوافذ أيضاً اهتمام شهوي زائد، حيث أنها تمثل رموزاً مهبلية لدى المفحوص؛ حيث وضع المفحوص على النافذتين (بوصفهما رمز للمهبل) في الدور العلوي علامة (×)، والنافذتين هنا تعكسان المهبل لكل من الأم والزوجة ودلالة لاشعورية من الخوف من اختراق مهبل الام والزوجة التي تمثل الام وهو ما تعكسه وتؤكده علامة (×) الموضوعة علي النافذتين.
- الحائط الأيسر لا يستمر للإتصال بالسقف: يعكس ضعف ضبط الأنا، ومحاولات لا شعورية للإحتفاظ بتماسك الأنا نتيجة الشعور المحدق بالإنهيار.
- رسم نافورة تقذف مياة: رمز قضيبي لتأكيد الخصوبة الجنسية من خلال الإفراط في ممارسة العادة السرية، والدائرة المحيطة بالنافورة ما هي إلا رمز مهبلي، وهو ما يؤكد معاناة المفحوص من صراعات جنسية غير محلولة.
- رسم أعمدة إنارة في ممشى للمنزل: رمز قضيبي مصحوباً بمخاوف بالغة من الخصاء.
- التظليل على الباب: تعكس بارانويا وحساسية دفاعية لدى المفحوص.



ثانياً: رسم الشجرة:

- استخدام قاعدة صفحة الرسم قاعدة للوحدة المرسومة: تشير إلى عدم شعور عام بالأمن مصحوباً بمزاج إكتئابي.
- رسم الوحدة قريباً من جانب الصفحة: تشير لحساسية زائدة وإشارة قوية لنزعات عدوانية استجابية قد تقمع أو لا تقمع.
- رسم الوحدة قريباً من حافة الصفحة: تعكس نزعة إلى التثبيت على التفكير والتخييل بوصفه مصدراً للإشباع قد يتحقق وقد لا يتحقق.
- رسم الأرض على شكل تل قوسي: تثبيتاً فمياً شبقياً تصاحبه غالباً حاجة إلى الحماية من الأم، وإنه في حاجة قوية إلى السيطرة والاستعراض.
- الوضع الرأسي للوحدة كلما زاد ارتفاع النقطة المتوسطة للوحدة المرسومة تعكس:

أ- شعور المفحوص بأنه يكافح ويسعى بشدة إلا أن هدفه صعب المنال نسبياً.

ب- السعي إلى تحقيق الإشباع في الخيال بدلاً من الواقع.

ج- نزعة المفحوص إلى العزلة.

- رسم شمس كبيرة: تدل على الشعور بالنقص نحو مصدر السلطة والاهتمام الزائد بالعلاقات معها، بالإضافة إلى وعي حاد من جانب المفحوص بهذه العلاقة، والتي يرى فيها المفحوص شخصاً (الأب) يقف حائلاً بينه وبين شخص يمنحه الدفء (الأم) وهو ما ظهر في رسم المفحوص للشمس.
- تظليل الوحدة ككل: استجابة باثوفورمي إلى القلق وحساسية تجاه الآخرين؛ نتيجة علاقة غير مشبعة في الماضي السيكولوجي محسوسة بوضوح في الحاضر السيكولوجي.
- رسم خط الأساس ثقيلاً: تعكس مشاعر القلق التي تستثيرها علاقات على مستوى الواقع.
- رسم خط أساس ينحدر إلى أسفل ونحو اليمين: تعكس أن الشعور بأن المستقبل غير مؤكد لدى المفحوص.

- رسم جذع كبير: يشير إلى عدم اتزان الشخصية بسبب الاحباط الناتج عن عجز اشباع حاجات أساسية، والشعور بالتقييد وحاجة شعورية للإحتفاظ بوحدة وتكامل الشخصية.
- رسم الجذع كقضيب: يشير إلى صراع وانشغال جنسي زائدين مع اضطراب في الدور الجنسي الغيري.
- إعادة التأكيد على الخطوط المحيطة للجذع: حاجة يشعر بها المفحوص للحفاظ على الضبط.
- انحناء الجذع أولاً لليسار ثم اليمين: نزعة من جانب المفحوص للنكوص والسلوك المندفع، والشعور بأن البيئة مقيدة (إتساع الجذع) مع نزعة للإستجابة العدوانية في الواقع أو على مستوى التخييل.
- هبوب الرياح من مستوى الأرض إلى قمة الشجرة: حاجة قهرية للهروب من الواقع إلى التخييل.
- رسم شجرة ذات قاعدة مفتوحة: تشير إلى أن المفحوص يجاهد للإحتفاظ باتصاله بالواقع والإبقاء على تماسك الأنا، والخوف من فقدان الاتصال بالواقع.
- رسم فروع الشجرة على هيئة خط مقوس غير مقفل عند اتصاله بالجذع: تدل على عدوان قوي قد يوجه بعضه إلى الذات مصحوباً بتنظيم ضعيف لمصادر البيئة التي ينشد المفحوص الاشباع فيها.
- رسم فروع في حجم كبير مبالغ فيه: شعور بنقص أساسي في الكفاءة، يصاحبه كفاح زائد للحصول على الاشباع من البيئة.
- انحناء الشجرة لليمين: عدم إتزان الشخصية بسبب خوف من التعبير الصريح الانفعالي يصاحبه تأكيد زائد على الإشباع الذهني.
- تأكيد زائد على الفروع جهة اليمين: عدم إتزان في الشخصية نتيجة نزعة قوية جداً لتجنب أو لتأجيل الإشباع الانفعالي والحصول بدلاً منه على الإشباع من خلال المجهود الذهني.
- رسم فروع ثنائية البعد: تعكس عدائية قوية.

- رسم نظام فروع كبير إذا قورن بالجذع: شعور بنقص أساسي في الكفاءة يصاحبه كفاح زائد في محاولة للحصول على الإشباع من البيئة.

ثالثاً: رسم الشخص:

- رسم الوحدة كبيراً: يدل على الشعور بالإحباط الكبير والناتج عادة عن بيئة مقيدة والذي قد يصاحبه الشعور بالعدوان والرغبة في الاستجابة العدوانية ضد البيئة أو ضد الذات أو كليهما (سيكوباتية هستيرية).
- الوحدة مرسومة على الجانب الأيسر: تدل على الشعور بالعزلة والعجز عن مواجهة الضغوط البيئية.
- التأكيد على الخطوط المحيطة بالرأس: تشير إلى جهود قوية من قبل المفحوص للحفاظ على الضبط في مواجهة أخيلة مزعجة أو وسواس أو هواجس.
- رأس كبير الحجم: التأكيد على التخييل بوصفه مصدراً للإشباع بصورة تعويضية نتيجة المعاناة من مشاعر النقص فيما يتصل بأجزاء جسمه ووظائفها، بالإضافة أيضاً بوصفها نزعة إلى تعظيم الذات، أو عن طموح ذهني كتعويض عن الشعور بنقص الكفاءة العقلية، وعادة ما يرسم الشخص البارانوي والنرجسي رأساً كبيراً كتعبير عن الأنا المتضخم؛ لأن الرأس هو أهم عضو يتصل بالأمن الانفعالي للطفل، وهو ما يعكس بدوره اعتمادية أنثوية سلبية على الأم، وتثبيتاً انفعالياً على صورة الأم التي تقوم بالتدعيم المشروط، ومن ثم فإن الجنس الذي يعطيه المفحوص للرأس الكبير نسبياً هو الجنس الذي يضفي عليه المزيد من السلطة الاجتماعية والذكاء.
- رسم حاجب عين كث: يشير لوجود خصائص شخصية بدائية فظة غير مكبوح جماحها، كما يعبر عن الإزدراء والغطرسة والشك وهو ما ظهر في رسم الحاجب مرفوعاً ليعكس بذلك شخصية بارانوديا.
- ظهور الرأس نحو الناظر: إنزواء باثوجونوموني (Pathognomonic) شديد الدلالة بارانويدي شبه فصامي.
- استخدام جانب الصفحة: تشير إلى عدم الشعور بالأمان.
- التظليل الزائد في بعض أجزاء الجسم: تشير إلى حالة قلق حاد ناتج عن صراعات جنسية غير محلولة.
- رسم شعر مطول: دلالة على الخيال المتناقض فيما يتصل بالأمور الجنسية.
- رسم الشعر مظللاً تظليلاً غير كافياً: تشير إلى خيال عدواني.

- التأكيد على رسم اللحى والشوارب: تعكس رموز ذكرية واضحة، وبديلات قضيبية، كما أنها تعد صورة تعويضية للشعور بالنقص في الكفاءة الجنسية، وكتعبير أيضاً عن نكوص ناتج عن الانشغال الجنسي وكتعبير نرجسي (نرجسية الجسد)، وميول مثلية جنسية.
- التأكيد الزائد على الذقن: الحاجة إلى السيطرة الاجتماعية وإظهار الخصوبة.
- رسم الذراعان طويلان وممتلئان بالعضلات: الحاجة إلى القوة البدنية للتعويض، وكفاح زائد للطموح، كما تعكس أيضاً نرجسية الجسم، كما تعكس أيضاً خصائص شبه فصامية، والتمركز حول الذات.
- عدم رسم فم: يشير إلى حرمان وإحباط عاطفي من الأم بالإضافة إلى صعوبات في التغذية، والانفجارات الانفعالية، وإحساس بالذنب من جراء عدوانه الفمي الذي كان مرتبطاً في عقله بميول سادية ذات طابع اكتئابي.
- زيادة التأكيد على الأذنين: حساسية زائدة للنقد، والرغبة في تجنب النقد الاجتماعي، بالإضافة إلى طابع بارانوي، وصراع جنسي مثلي سلبي.
- زيادة التأكيد على الأنف: انشغال قضيبي وخوف خصاء محتمل ، وسوء توافق جنسي.
- رسم جذع كبير الحجم جداً: تشير إلى وجود بواعث كثيرة غير مشبعة قد يكون المفحوص واعياً بها بشدة ، مع الشعور بالنقص والدونية.
- تأكيد العنق: يمثل صراعاً بين الضبط العقلي وبين التعبير عن حوافز الجسم التي قد تكون جنسية في طبيعتها.
- عدم رسم خط قاعدة العنق في البروفيل: سريان حر غير توافقي للبواعث الجسمية الأساسية مع احتمال نقص الضبط.
- الأكتاف البارزة: تشير إلى اتجاهات دفاعية عدائية وعدوانية زائدة واهتمام زائد للقوة، وكتعبير أيضاً عن شعوره بعدم الأمن فيما يتصل بذكورته.
- ذراعان عريضان: شعور أساسي بالقوة للكفاح ومحاولة التحكم في الأشياء في البيئة أو لتغييرها.

- تظليل ثقيل لليدين: ذنب يرتبط بفعل يمارس باليد، أو فعل متخيل أو حقيقي لممارسة العادة السرية.
- تأجيل رسم اليدين للنهاية: تردد ملحوظ في إقامة اتصال فوري وحميمي بالبيئة أحياناً يكون مرتبط برغبة في تجنب الكشف عن مشاعر نقص الكفاءة.
- رسم الأصابع كبيرة ومدببة: تشير إلى عدائية وعداوة شديدة.
- العينان ترسمان على شكل دائرتين فارغتين: تردد ملحوظ في تقبل المنبهات (سادية نظارية)، كما تعكس أيضاً خصائص شبه فصامية ذات طابع بارانوى، وعلامة أيضاً على عدم التوافق الاجتماعي، وشعور بالإثم من النزعة إلى اشتقاق اللذة من الرؤية، والتمركز حول الذات، بالإضافة لميول وسمات هستيرية؛ حيث يتغذى بصورة تطفلية على ما يرى، ولكنه لا يستخدم عينه كأداة للتمييز الموضوعي، إذا فرسم العينان فارغتان تعكس حب استطلاع بصري قوي مصحوباً بمشاعر الذنب وبطبيعة الصراع المرتبط بالميول النظارية، وعدم النضج الانفعالي والتمركز حول الذات وللنكوص والبالغين الطفليين وللإعتمادية وضحالة الانفعال ونقص التمييز؛ لأن العينين هما نقطة التركيز الرئيسية من أجل الإحساس بالذات وقابليتها لإنجراح، ولذا فالعين دائماً هي مركز التشكك والحيرة لدى المتلصص جنسياً.
- زيادة التأكيد على الخصر: صراع شديد بين التعبير عن البواعث الجنسية وبين ضبطها.
- غلق منطقة الحوض غير كامل: صراع جنسي متقدم، نزعات جنسية مثلية قوية مع شعور بالذنب والقلق.
- الرجلان عريضتان في القاعدة: شعور بعدم الأمن.
- عدم تماثل بين حجم الرجلين: تناقض فيما يتصل بالكفاح في سبيل الإستقلالية.
- رسم أقدام كبيرة: تشير إلى أن المفحوص يجاهد للإحتفاظ باتصاله بالواقع والإبقاء على تماسك الأنا.
- القدمان طويلتان بصورة غير متناسقة: الحاجة للأمن، والحاجة إلى إظهار القوة والخصوبة الجنسية.

- القدمان تشير كل منهما إلى وجهة عكس وجهه الأخرى: تعكس معاناة المفحوص من مشاعر شديدة التناقض. (مالك بدري، 1966: 107 – 108؛ كارين ماكوفر، 1987: 105؛ لويس مليكة، 2000: 361 –364؛ محمد أحمد خطاب، 2018: 48 –50).

نتائج اختبار تكملة الجمل ساكس (SSCT):

1- أشعر أن والدي قليل ما: كان يكشر، كان بيضحك كثيراً.

2- عندما لا تكون الظروف في جانبي: أشوف سكة تانية.

3- كنت أود دائماً أن: أكون مهندس مثل أخي، مش أحب أن أكون أقل من المهندسين.

4- لو أنني كنت مسؤولاً عن: شركة كنت أديرها بشكل كويس.

5- المستقبل يبدو لي: مشرقاً.

6- الناس الذين هم أعلى مني: بيعلموني.

7- أنا أعلم أنه من الحماقة ولكنني أخاف من: نفسي أسوق السيارة جامد أوي بس أخاف أني أعمل حادثة، نفسي أخذ Risk أو أقوم بسلوك متهور.

8- أشعر أن الصديق الحق: مش عندي أصحاب كتير، عندي إثنان من الأصدقاء، كل واحد يحب يجلس مع التاني على مستوى عقلي، مش نقعد نهلس، وأخذ رأيه لأنه جامد، وانت مش عارف الست تفكيرها إزاي عادة ما بيكون ناقص.

9- عندما كنت طفلاً: كان نفسي أبوظ "أني أنحرف وأكون صايع" شوية، كنت محترم جداً، كان نفسي أشعر بالذنب وأشاهد أفلام بورنو إباحية، نفسي أجرب الحشيش واتفقت مؤخراً مع شخص سيحضر لي سجائر ملفوفة حشيش.

10- فكرتي عن المرأة الكاملة: أنها تسمع كلام زوجها، وتعرف تطلع الحلو اللي فيه، وتغير السلبي أو السيىء اللي فيه؛ مثلاً زوجتي أحياناً تبقى عدوانية معايا ومع ذلك فأنا أمشى بالطريقة دي، أما هي -(زوجتي)- تيجي باللين، عاوز مجال يعطيني قيمة.

11- عندما أشاهد رجلاً وإمرأة معا: أركز في الستات فقط وفي تفاصيل جسمها وخاصة ما يظهر من جسدها.

12- أسرتي إذا قورنت بمعظم الأسر الأخرى: مفيش وجه للمقارنة، إحنا أحسن الأسر، مفيش مثل أسرتي برغم من أن أبي وأمي ليسوا متوافقان تماماً بس هما ناجحين مع بعض، أمي بتحب أن ترفه وتدلع نفسها في الاجازة الاسبوعية، وبدأت تهتم وترتدي ملابس غالية وتنسى أبي وتخرج وتسافر للساحل الشمالي، وأحياناً تطلب مني أمي أن أذهب معها وتقولي: تعال معايا.

13- في عملي أكون أكثر انسجاماً مع: الأطفال، أنا فنان ومهمتي هي أن أبسط الأطفال ووقتها لو قدرت أعمل ده سأكون في غاية السعادة.

14- أمي: أكثر واحدة واقفة جنبي، واللي أنا فيه الآن بسببها هي، وكثيراً ما تساعدني في الماديات واعطائي المال أكثر من إخوتي.

15- أنا على استعداد للقيام بأي شيء ينسيني ذلك الوقت: موقف كان شكلي فيه مش حلو؛ صاحبي في ثانوي عام ضربني وسخر مني مش قدرت أعمل له حاجة لأني كنت ملطشة المدرسة، وذهبت لابن خالتي واستقويت عليه لأنه كان صغير وضربته في بطنه؛ بالرغم من أني مش عنيف، وهذا الموقف بيوجعني أوي.

16- بودي لو أن أبي قام بمجرد: أبي عدواني شوية، ويزعقلي وخاصة أثناء تعليمه لي قيادة السيارة، كنت أتمنى أنه يكون هادىء معايا؛ أمي شديدة أوي وإحنا أطفال واحنا كبار أيضاً فكنت أرغب في الزواج من زميلتي، أمي اعترضت ورفضت بشدة واتعصبت وتشاجرت معي، كما تشاجرت معي أيضاً قبل زواجي من زوجتي الحالية، أمي كانت شايفة أني مش وأخد حقي مثل أخواتي، لكن أمي أعطتني أكثر من أخوتي بكثير كما أعطتني بعض من ميراثها لكنها أحياناً تعايرني وتقولي: أنا أعطيتك أكثر من أخوتك وإنت مش يتسمع كلامي بالرغم من أنك عارف أني لسة أسدد ديونك لحد الآن، وتقولي أيضاً: أعمل اللي أنا عاوزاه ومش تعمل اللي أنت عاوزه.

17- أعتقد أن عندي القدرة على: أني أكون إنسان جامد جداً بس بشرط لما أتخلص من مشكلة التلصص الجنسي؛ لأن هذه المشكلة تضيع وتستهلك وقت ومجهود وطاقة طوال الأربعة وعشرون ساعة.

18- سأكون في غاية السعادة إذا: قعدت سنتين بعد قضاء فترة التجنيد أبحث وأدور على عروسة لي لحد لما وجدت زوجتي لأنها حلوة أوي وبتلبس لبس معين ومش بتكلم أولاد وكنت أسمع عنها سمع خير وكان أهلها عارفين أني مش عاجبني لبسها ووالد وزوجتي قال لي: أن الموضوع ده تطول بالك عليه، هي اتحسنت بس الحاجة اللي عاوزها أن البلوزة تنزل لتحت عند الركبة، وأن البنطلون اللي ترتدية يوسع شوية ساعتها سأكون في غاية السعادة.

19- لو أن الناس عملوا من أجلي: مفيش بصراحة أنا لا أحتاج حاجة من حد.

20- أنني أتطلع إلى: نفسي أكبر في شغلي وأكون عامل فرق كبير، وعامل طريقة تدريس متميزة ومختلفة عن الآخرون.

21- في المدرسة المدرسون الذين يدرسون لي: كنت في المدرسة أنا الطالب الغلبان، وهما كانوا يقدروا ده لحد ثالثة إعدادي الدنيا كلها بايظة وأنا الوحيد اللي متربي بزيادة أوي وكان أهلي يلوموني لو عملت حاجة غلط، كل أصحابي في الفصل وعددهم كان (21) يتسامرون ويلعبون معاً، وأنا لوحدي وكنت ساذج أوي، وكنت في الدراسة مش شاطر، كنت أخذ على قفاي.

22- معظم أصدقائي لا يعرفون أني أخاف من: مش عارف.

23- أنا لاأحب الناس الذين: يظهروا عيوبي أو اللي يكشف عيب فيا.

24- قبل الحرب كنت: بقيت أحسن وقصرت ووفرت علي نفسي مسافات كثيرة أوي.

25- أظن أن معظم الفتيات: مش عارفين مصلحتهم، البنات تستهبل أوي وزوجتي ساعات (أحياناً) تظهر خصلة من شعرها وكذلك زميلاتي وأقول لهن أدخلي خصلة الشعر داخل الحجاب (التحجيبة)، وكذلك إرتداءهن ملابس ضيقة وقرأت في الدين كثيراً حول الحجاب؛ لأن الناس فاهمة غلط.

26- شعوري نحو الحياة الزوجية أنها: راحة بس كنت فاكر أن الموضوع ده (الزواج) يبقى أسهل وأن الزواج هينقذني من موضوع التلصص لكنه مش نفع.

27- أسرتي تعاملني كما لو: كنت واحد صغير حتى الآن فهم يعاملوني كطفل، أخي فاهم أكثر مني كثيراً، وأختي كانت تصحح لي أشياء كثيرة جداً.

28- هؤلاء الذين أعمل معهم: انبسط معاهم واتكلم معاهم بشرط أكون واخد وضعي، وأكون أنا الكبير فيهم.

29- أنا وأمي: قريبين جداً من بعض عكس أخوتي.

30- أكبر غلطة ارتكبتها كانت: وأنا في ثالثة جامعة بدأت أبص للدنيا، ولو كنت شغلت دماغي من بدري لكنت أفضل من الآن بكثير، كنت خاطب ابنه عمي (غير الشقيق لأبي) وكانت لي مع ابنه عمي هذه علاقة حيث أمها كانت من السويد، وإبنه عمتي كانت جريئة عني بمراحل وأخذت رقم موبايلي وبعد الخطوبة كانت في علاقات شبه جنسية وجسدية فهي اتعرت أمامي على النت ومارست العادة السرية، وكانت عارفة

إدماني لأفلام البورنو الاباحية، وهي كانت مدمنة لأفلام بورنو مع ممارسة العادة السرية وكانت ترسل لي صورها عارية .. لمست يدها واتحرشت بيها من على الهدوم ... أحب جداً التحرش بمؤخرة المرأة وكان نفسي أعملها وكان نفسي أيضاً أعملها مع زوجتي وأمسك بالمؤخرة.

31- أود لو أن والدي: أمي دايماً تزعق، وأبي قام عليا مرتين أو ثلاثة في حياتي بالضرب، كنت مزوغ (هارب) من المدرسة في لثانوي، وواحد كان عاوز يقيم معايا علاقة جنسية، وحكيت لأمي كان صنايعي ميكانيكي بالحي السادس بمدينة نصر، وقال لي: أنا سوف أظبطك، وقال لي: تعال الحمام عندي وذهبت وكنت أفكر أزاي أتصرف، وقال لي: مش فكرت... تشوف حاجة تتفرج حيث كنت لا أمارس العادة السرية وأنصح الناس بعدم فعلها، وأبي لما عرف مش كان مصدق أن ده اللي حصل، وكان فاكر إن الموضوع أكبر من كدة، وضربني على وجهي بالقلم. ثم بدأ أبي يحدثني عن العادة السرية وقال لي: أني لو مارست العادة السرية فسوف أتعرض لأمراض خطيرة وأني مش أعرف أقرب لزوجتي جنسياً.. وواحد أعرفه كان كده وكنت في ثانوي وأعرفه، والبداية كانت صعبة في أثناء ممارستي للعادة السرية، وواحد آخر كلمني عن موضوع الصابونة لسهولة ممارسة العادة السرية، وأشتعل الفضول بداخلي لمعرفة طرق القذق لأكثر من مرة وراء بعض وكنت أشاهد أمرأة وهي تتعرى أو مشاهدة فيلم بورنو ثم أمارس العادة السرية وبعد دقيقة أكرر نفس الموضوع، وحاسس إن في ناس كتير أوي بيعملوا كده.

32- أكبر نقطة ضعف عندي هي: خطي مش حلو، أنا قليل في ده بس كويس في حاجات تانية وهذا الموضوع سبب لي القلق وأنا صغير ولحد الأن مش أعرف أقرأ كويس.

33- الشيء الذي أطمح إليه سراً: هو عندما أتلصص على فتاه سيدة محجبة أو محتشمة وهي تتعرى لأن هذا المنظر يثيرني جداً، ولما أشاهد صور الفتيات والسيدات وخاصة من المصريين وهما متحجبين ثم وهن عاريات أو مرتديات ملابس فيزون ده أكثر شئ يثيرني وأثناءها أمارس العادة السرية وأقذف أكثر من مرة، أخت زوجتي متزوجة قبلي بسنة ولما أخذت جهاز اللاب توب الخاص بها وشاهدت صور الحنة الخاصة

بها ولأخوتها وصديقاتها فكانت كلها مثيرة ولي لأن أكثر شئ هو مشاهدة أو رؤية فتاة أو سيدة متحجبة مرة ثم رؤيتها وهي عارية، ووقت الحنة الخاصة بزوجتي كنت أستثار لما أشاهد صورهن على موبايل زوجتي وهن يتراقصن في حجرة خاصة بهن.

34- الناس الذين يعملون من أجلي: مريحين؛ أعرف أريحهم، أنا أكيد بتاعهم.

35- في يوم ما، أنا: حاسس أني أعدي وربنا يفتحها عليا.

36- عندما أجد رئيس قادماً: عادي؛ أبي مثلاً شديد في وقت معين، وكذلك أثناء فترة التجنيد كنت أعمل لهم حساب.

37- أود لو تخلصت من الخوف من: الكسل.

38- الناس الذين أحبهم أكثر من غيرهم: أصحابي هما أهم حاجة.

39- لو أني عدت صغيراً كما كنت: أعيد حاجات حصلت لي وخاصة المواقف الصعبة اللي في حياتي.

40- أعتقد أن معظم النساء: كنت أنظر للنساء في رتبة أعلى وهما أغلب من الغلب.

41- لو كانت لي علاقات جنسية: مش كنت هبقى في اللي أنا فيه ده، زوجتي تقول لي: ياريت يبقى ليك علاقات جنسية.

42- معظم الأسر التي أعرفها: أسرتي أحسن منهم.

43- أحب أن أعمل مع الناس الذين: يجعلوني أفكر بطريقة مختلفة.

44- أعتقد أن معظم الأمهات: حنينات.

45- عندما كنت صغير كنت أشعر بالذنب نحو: بتصعب عليا نفسي كثيراً.

46- أشعر أن والدي: يحبني.

47- عندما لا يكون الحظ حليفي: مش قلقان؛ لان في كذا واحد ممكن يساعدني ويشيلني.

48- عندما اصدر الأوامر للأخرين، فإني: مفيش حد بيسمع كلامي.

49- إن أكثر ما أتمناه في الحياة: أكون ناجح وأشعر بالرضا.

50- عندما تتقدم بي السن: أتمنى ألا أعاني من أمراض وأكون خالي من أي مرض.

51- الناس الذين أعتبرهم رؤسائي: يعلموني.

52- تضطرني مخاوفي أحياناً إلى أن: لو المخاطر عالية مش أقرب منها.

53- عندما لا أكون موجوداً بين أصدقائي فإنهم: يتكلموا عني بكل خير.

54- أوضح ذكريات طفولتي: فاكر المعاناة والآلام في طفولتي، وكان في ناس وأخدة بالها من الموضوع دة في المدرسة مرة واحد قال عني كدة أمام الجميع، في المدرسة كانوا يتريقوا عليا ويسخروا مني، وكذلك أسرتي وكانوا يقولوا لي: هو أنت هتخترع الذرة، وكانوا يسخروا مني لما كنت أضع أصبعي في أنفي زي فيلم الكرتون وأصبحت عادة عندي.. بس أهلي أقنعوني بغير كدة.

55- أخر ما أحبه في النساء: النساء لما تتضايق ينسوا كل حاجة حلوة.

56- حياتي الجنسية: مضطربة.

57- عندما كنت طفلاً كانت أسرتي: تدللني، كنت مدلع.

58- الناس الذين يعملون معي، عادة: يحترموني.

59- أنا أحب أمي، لكن: أمي مسيطرة أوي، كنت أجيب سيرة أمي كثيراً.

60- كان أسوأ ما فعلت في حياتي: إني تزوجت.

المجال الأول: الأسرة:

1- الإتجاه نحو الأم:

تبين من استجابات المفحوص أن هناك ثنائية وجدانية تجاه الأم فهو يحبها لأنها تلبي رغباته واحتياجاته دون إخوته، وذلك من خلال علاقة مشروطة بأن يرضخ لها وينصاع لتعليماتها وأوامرها بشكل مطلق، أي من خلال علاقة تكافلية مرضية واعتماد كلي ومطلق عليها، حيث يراها المفحوص وبالرغم من حنيتها أنها أم مسيطرة وقوية ومتحكمة ومعاقبة لدرجة مؤذية وخاصة أنها تطلب من ابنها (المفحوص) الخضوع والتبعية لها بشكل مطلق والرجوع لها في كل صغيرة وكبيرة فالعلاقة بينهما تشبه العلاقة بين السيد والعبد، وهو ما أدى إلى معاناة المفحوص من ضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي، وإلى اعتمادية سلبية على الأم ورفض لدور البالغ نتيجة ضعف الأنا، والتثبيت والنكوص على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي وخاصة المرحلة الفمية والشرجية.

1- **الإتجاه نحو الأب:** تبين من استجابات المفحوص أن هناك ثنائية وجدانية تجاه الأب، أي حب ممزوج بكره تجاه الأب، نتيجة قسوة الأب وسوء معاملته وإيذاء المفحوص لفظياً وبدنياً ومنعه من الفضول والاستكشاف أو التعلم من خلال المحاولة

والخطأ، أو التسامح مع أخطائه، بالإضافة للزعيق والصراخ في وجه المفحوص (الإبن) وتخويفه وإثارة الرعب فيه حتى لا يمارس العادة السرية وأنه سيصاب بالأمراض الخطيرة، وأنه سوف لا يستطيع الاقتراب من زوجته جنسياً، كما كان لا يثق فيه ودائماً ما كان يقول لابنه "أظبطك"، وهو ما يعكس معاناة المفحوص من اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف وقلق الخصاء وهو ما أدى إلى معاناة المفحوص أيضاً من الاكتئاب وفقدان تقدير الذات والشعور بالدونية والنقص ناتج عن تعرض نرجسية للإنجراح لكثرة تعرض المفحوص للنقد واللوم والسخرية والتجريح وللقمع والقهر من الوالدين وخاصة الأب.

2- **الإتجاه نحو الأسرة:** تبين من استجابات المفحوص اضطراب مفهوم وحدة الأسرة ككل، وذلك راجع نتيجة لعدم التوافق بين الوالدين وكثرة الخلافات بينهما والتي عادة ما تنتصر فيها الأم لأنها الأكثر تسلطاً وقوة وقسوة، ومع ذلك يراهما المفحوص أنهما ناجحين معاً فهما – أي الوالدين – من وجهة نظر المفحوص شخصان لا يستطيعان العيش معاً، ولا يستطيعان العيش إلا معاً، وهو ما يعكس تناقض شديد الغرابة لدى المفحوص، هذا من جانب ومن جانب آخر يرى المفحوص أن أسرته تعامله كما لو كان طفلاً لا يفهم ولا يعي شيئاً، وأن أخوته يفهموا أكثر منه وهو ما زاد من الاعتمادية السلبية لدى المفحوص ورفضه لدور البالغ ومن ثم مزيد من التثبيت والنكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي وخاصة المرحلة الفمية والشرجية، كما أدى أيضاً إلى معاناة المفحوص من ضعف الأنا أمام رغبات الأم، ومن ثم مزيد من الضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي؛ حيث لا يستطيع المفحوص تحمل أي مسئولية سواء تجاه ذاته أو تجاه زوجته نتيجة شعوره بالنقص والدونية ومن فقدان تقدير للذات نتيجة نرجسية مجروحة لكثرة تعرضه للنقد واللوم والتوبيخ والسخرية من الأسرة عامة والوالدين خاصة، وهو ما أدى إلى عدم إتزان شخصية المفحوص، ومن ثم مزيد من الانسحاب والعزلة نتيجة لهذا الواقع المؤذي والمحبط والقامع والمانع لنضجه النفسي والجنسي، وهو الأمر الذي أدى بدوره لمعاناة المفحوص من النظارية (التلصص الجنسي)، ومن إدمانه لأفلام البورنو، وإدمانه لممارسة العادة السرية،

وهو ما أثر بدوره سلباً في علاقته الجنسية مع زوجته واقتناعه في نهاية المطاف أن الأسرة، أو الزواج ما هو الإ نظام فاشل.

المجال الثاني: الجنس:

1- الاتجاه نحو المرأة:

تبين من استجابات المفحوص معاناته من عدائية وعدوانية شديدة تجاه المرأة فهو يلقي باللوم واللائمة على زوجته (إسقاط)، حيث يرى أن زوجته عدوانية ومع ذلك فأسلوبها هذا يأتي بنتائج إيجابية معه مثلما تفعل معه أمه، وأن زوجته تعجز عن استخراج الأشياء الجيدة فيه مثلها في ذلك أيضاً مثل الأم.

كما يرى أيضاً أن المرأة تنسى كل حاجة حلوة من قبل الرجل، وإنها مصدر الإغواء وأن المرأة أيضاً هي السبب في انحراف الرجل، وأنه – أي المفحوص – كان ساذجاً حيث كان ينظر للمرأة كقديسة وأنها في رتبة أعلى – (هكذا كان ينظر المفحوص لأمه بوصفها قديسة، إلا أنه صدم فيها بعد أن شاهدها هي وأبيه في وضع الجماع وبعد أن أقنعته أنه يتأخر في العودة للمنزل مبكراً) – إلا أنه اكتشف في نهاية المطاف أن المرأة ما هي إلا وعاء للمتعة، وهو الأمر الذي أدى بدوره لمزيد من التخييلات الجنسية لدى المفحوص مثل أخيوله أن المرأة المفضلة والمشبعة جنسياً له هي التي تغتصبه وتمص له قضيبه، بالإضافة لتخييلاته الجنسية المرضية ذات الطابع المحارمي التي لا ترتوي أو تشبع بكثرة مشاهداته الجنسية وتلصصه الجنسي فهو يبحث في كل أنثى عن صورة ونموذج الأم سواء في الشكل أو في المضمون، ولذا فهو يعجز دائماً عن الاقتراب الجسدي تجاه أى أنثى لأنها تمثل الأم بشكل أو باخر ويكتفي بالإشتهاء البصري الذي لا يرتوي أبداً.

2- الاتجاه نحو العلاقات الجنسية الغيرية:

تبين من استجابات المفحوص معاناته من فشل ورفض للعلاقات الجنسية الغيرية الفعلية وخوفه الشديد من الإيلاج الجنسي لاعتقاده أن المهبل بمثابة فم ثعبان سيلتهم قضيبه في حالة الإيلاج، ولذا فهو عادة ما يكتفي باشباع نهمه الجنسي للتطلع إلى أجساد الفتيات والسيدات وهن يتعرين، أو ما يظهر من أجسادهن. كما يرى المفحوص أيضاً أن حياته الجنسية مضطربة، ويتمنى كما لو كانت له علاقات جنسية حقيقية أو فعلية وهو ما أكدته زوجته أيضاً

بقولها له: كم كنت اتمنى أن تكون لك علاقات جنسية حقيقية فعلية أو أنك تقيم علاقة جنسية فعلية مع أي أنثى!!.

وهو الأمر الذي يعكس معناة المفحوص من اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف بالغة من الخصاء، وهو الأمر الذي أثر سلباً في علاقته الجنسية مع زوجته أو مع أي أنثى أخرى حيث يكتفي فقط بالإرتواء الجنسي البصرى لأجسادهن مصحوباً بممارسة العادة السرية.

المجال الثالث: العلاقات الإنسانية المتبادلة:

1- الاتجاه نحو الأصدقاء والمعارف:

تبين من استجابات المفحوص افتقاره لصداقات حقيقية نتيجة تعرضه في مرحلتي التعليم الإبتدائي والإعدادي للسخرية وللتنمر وللإيذاء من أقرانه، ومن ثم ميله للعزلة وللإنسحاب وللإنطواء خوفاً من تعميق جراحة النرجسية والتي أدت بدورها لتدني تقدير الذات والشعور بعدم القيمة والأهمية مع مزيد من الشعور بالنقص وبالدونية، كما أكد المفحوص أيضاً أنه لا يحب تكوين صداقات وخاصة مع الأشخاص الذين يظهروا عيوبه وسلبياته وأوجه النقص فيه، كما لا يميل المفحوص إلى تكوين صداقات مع الإناث لاعتقاده إنهن ناقصات عقل ودين وناقصات في مهارات التفكير (إسقاط)، ولذا فهو عادة ما يفضل مصاحبة الأطفال والجلوس معهم وتعليمهم ليشعر بقيمته وأهميته حيث يكون متأكد أنه لا يتعرض للنقد أو للسخرية أو للتنمر من جانبهم بل سيحصل على الإعجاب والتقدير المنشودين كنوع أو كمحاولة لترميم نرجسيته المجروحة.

2- الاتجاه نحو رؤساء العمل والمدرسة:

تبين من استجابات المفحوص معاناته من التناقض والثنائية الوجدانية نحو رؤساء العمل والمدرسة (ممثلي السلطة الوالدية) فهو يخشاهم ويتجنب الاحتكاك بهم خوفاً منهم، ويحترمهم لأنهم بيعلموه، حيث كان المفحوص يرى نفسه إنه طالب (تلميذ) غلبان وأنه متربي ومحترم بزيادة وأنه دائماً ما كان يتعرض للوم وللنقد والتوبيخ من أهله في حالة أنه أخطأ بينما كان زملاؤه يلعبون وهو لا.

كما كان يرى نفسه أنه ساذج وأنه غير متفوق أو ناجح دراسياً، وأنه كان ملطشة الفصل والمدرسة وكان يأخذ على (قفاه)، كما أكد المفحوص أيضاً أنه كان يعمل ألف حساب لرؤساءه

في فترة تجنيده بالجيش ليعكس بذلك مدى معاناته من اضطراب مركب الأوديب المصحوب بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء وهو ما أثر سلباً على حياته الجنسة.

3- الاتجاه نحو المرؤوسين:

تبين من استجابات المفحوص مدى معاناته من تناقضات تجاه ذاته وقدراته، فهو تارة يعتقد أن لديه القدرة على إدارة الآخرين بشكل جيد، وأنه ليس بحاجة للأخرين وأنه مكتفياً بذاته، وأنه يستطيع إزاحة الآخرين، ومع ذلك يعتقد اعتقاداً شديداً أنه لا يوجد أحد يسمع كلامه وهو الأمر الذي يعكس مدى افتقاد ثقة المفحوص بذاته ومدى معاناته من الشعور بالنقص وبالدونية ومن تدني تقدير الذاتي.

4- الاتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة:

تبين من استجابات المفحوص معاناته من التنمر ومن السخرية من جانب زملاؤه في مراحل التعليم الأساسي (الابتدائي والاعدادي والثانوي) وأنه كان ملطشة الفصل والمدرسة نتيجة سذاجته البالغة وتربيته المحترمة، ولذا فهو عادة ما يكون أكثر انسجاماً في عمله مع الأطفال لأنه ينبسط معاهم بشرط أنه يأخذ وضعه وأنه يكون الكبير بتاعهم وأنهم يحترموه.

وهو الأمر الذي يعكس رفض المفحوص لدور البالغ، وعدم ثقته بذاته أو بقدراته ناتج عن معاناته من ضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي، وناتج أيضاً عن نرجسية مجروحة ومن اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء.

كما يعكس أيضاً انحرافاً جنسياً "ولع جنسي بالاطفال" وبإعجابه بأجساد الأطفال من الإناث ومدى استثارته جنسياً عندما يشاهد طفلة ذات بشرة بيضاء وشعر يميل للأصفرار مثلهن في ذلك مثل أمه، حيث يرى في هؤلاء الأطفال صورة ذاته وهو طفلاً ومن ثم فعشقه لهن ما هو الإ انعكاساً لعشقه لذاته.

المجال الرابع: فكرة المرء عن نفسه:

1- الاتجاه نحو الخوف:

تبين من استجابات المفحوص معاناته أنه عادة ما يشعر بالجبن والخوف وعدم قدرته على المبادرة أو اتخاذ القرار أو على الإقدام والإمساك بزمام الأمور أو أنه يأخذ المخاطرة **Risk** فهو يخشى دائماً من الخطأ نتيجة عدم تحرره من السلطة الوالدية أو من القمع والقهر الوالدي بالإضافة للعلاقة التكافلية ذات الطابع المرضي مع الأم، بالإضافة

لمعاناته من الكسل والخوف من الفشل والخوف من تعرضه للنقد أو اللوم أو السخرية تجنباً لتعميق جراحه النرجسية، وهو ما أدى به إلى مزيد من العزلة والانسحاب والتقوقع على الذات.

2- الاتجاه نحو مشاعر الذنب:

تبين من استجابات المفحوص مدى معاناته من الشعور بالذنب تجاه ابن خالته عندما كان طفلاً، فبعد أن تعرض المفحوص للتنمر وللسخرية من جانب زملاؤه في الفصل وعجز عن مواجهتهم فتوجه إلى ابن خالته الطفل الصغير وضربه في بطنه بشكل مؤذي، كما يشعر بالذنب تجاه زواجه وأنه تسرع في الزواج ليعكس بذلك مدى معاناة المفحوص من رفض لدور البالغ بالإضافة لاعتمادية سلبية على الأخرين وخاصة الأم، كما يشعر بالذنب أيضاً تجاه ذاته حيث يرى أنه أحياناً تصعب عليه نفسه، بالإضافة لشعوره بالذنب تجاه ابنة عمه عندما تعرت أمامه ومارس العادة السرية بعد أن تحرش بها على مؤخرتها بملابسها ويتمنى أن يفعل ذلك مع زوجته ويمارس معها الجنس الشرجي، وعندما حاول فعل ذلك مع زوجته فشل.

3- الاتجاه نحو القدرات الذاتية:

يرى المفحوص انه عبد لرغباته الجنسية المتمثلة في التلصص الجنسي وإدمانه لمشاهدات أفلام البورنو مع ممارسة العادة السرية، كما يرى نفسه أنه ضعيف ومش جامد وأن خطه ردىء وأنه لا يستطيع القراءة بشكل جيد حتى الآن. وأنه غير كفء، بالإضافة إلى إعتمادية سلبية على الأخرين وخاصة أمه وزوجته ليعكس بذلك أنا ضعيف وتثبيت على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي وخاصة المرحلة الفمية والشرجية، وشعور شديد بالنقص وبالدونية.

4- الاتجاه نحو الماضي:

تبين من استجابات المفحوص معاناته من اتجاهات سلبية ومشاعر عدائية تجاه الماضي حيث ما زال يذكر معاناته ومدى الألم الذي تعرض له في طفولته من تنمر وسخرية من جانب زملاؤه، وتعرضه للنقد والمقارنة والتوبيخ من جانب الوالدين بالإضافة لمعاناته من القمع والتسلط الوالدي، وهو ما جعل المفحوص يشعر أنه ساذج ومؤدب لدرجة أنه يتمنى لو عاد به الزمن للوراء أن يكون صايع ومنحرف مثل زملاؤه، وأنه يتعاطى الحشيش مثلهم ليعكس بذلك نرجسية مجروحة – (حيث كانت أسرته تقول له دائماً: هو أنت هتخترع الذرة كنوع من السخرية والتقليل من شأنه) – وهو ما أدى بدوره للشعور بالنقص والدونية بالإضافة لتدني تقدير الذات لدى المفحوص، نتيجة ماضي محبط وغير مشبع ومؤذي.

5- الاتجاه نحو المستقبل:

تبين من استجابات المفحوص مدى معاناته من تناقضات حادة تجاه المستقبل فهو تارة يرى المستقبل مشرقاً وأنه سوف يقوم بانجاز أعمال عظيمة وناجحة وأنه هيعدي ويفوق الاخرين، إلا أنه في ذات الوقت يخشى من المرض والشيخوخة ليعكس بذلك قلق ومخاوف بالغة من الخصاء.

6- الاتجاه نحو الأهداف:

تبين من استجابات المفحوص مدى معاناته من عدم وجود أهداف واضحة ومحددة، فهو دوماً يشعر بعدم الرضا ليعكس بذلك واقعاً مؤلما ومحبطاً وغير مشبعاً وقامعاً، ومهدداً ومخصياً حيث كان يرغب في أن يصبح مهندساً مثل أخيه ولذا فهو يشعر أنه قليل مقارنة بأخيه، ولذا فهو يشعر دائماً بالرفض والكراهية لهذا الواقع المؤلم وهو ما أدى بدوره إلى تعميق جراحه النرجسية وشعوره بالنقص وبالدونية ومن ثم تدني تقدير الذات. وبالإضافة لما سبق تبين أن المفحوص كل هدفه يتمركز أو يتمحور حول اختراق الحجب خلف الملابس التي ترتديهن النساء لينهش ببصره أجسادهن، أو استغراقه لفترات طويلة لمشاهدة أفلام البورنو ومن ثم ممارسة للعادة السرية والتي تستغرق جزء كبير من طاقته "النفسية والجنسية" ليعكس بذلك أنا ضعيف خاضع تماماً لرغبات الهي، والتثبيت على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي وخاصة المرحلة الفمية والشرجية.

نتائج اختبار T. A. T:

البطاقة (MF 13): 5 (ث).

ضحك المفحوص في البداية ثم قام بسرد القصة التالية: اثنان أصحاب عارفين بعض وكده وكانوا على معرفة بصاحب ثالث كانوا يذهبوا له علشان يذاكر لهما، الإثنان الأصحاب دول تعلقوا بالبنت دي وحبوها، واحد فيهم لما اتوظف لقى صاحبه خطبها وتزوجها، والبنت بقت " اصبحت " مريضة وهو قاعد معها بيعاني ويتألم لما حد جاء وقت وفاتها، وصاحبه الثاني اتجوز وبقى ليه حياة تانية. (1.45ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: محدش عارف الخير فين " نصيبه ممكن يكون أحسن".

مصدر حكى القصة: سمعت حاجة زي دي حصلت بجد.

ألم تلاحظ شيء في الصورة : لا .... لم يذكر المفحوص شيئاً عن الجزء العاري في جسد السيدة اللي موجودة في الصورة حتى بعد الاستفسار.

التفسير:

- اضطراب مركب الأوديب ظهر في الصراع مع الأب للإستحواذ على الأم، بالإضافة لعدوانية شديدة تجاه الأب (قاعد بيعاني)، وعدوانية شديدة تجاه الأم (بقت مريضة ثم توفت).
- ثنائية وجدانية تجاه كلا الوالدين.
- الشعور بالنقص والدونية.
- الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة والاستسلام أمام الصعاب، وهو ما يعكس بدوره أنا ضعيف غير قادر على المواجهة بالإضافة للمعاناة من تدني تقدير الذات ناتج عن نرجسية مجروحة.
- ميول وسمات هستيرية، وضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي.
- واقع محبط وغير مشبع.
- ميكانيزمات دفاعية مثل: الإسقاط، كبت المشاعر الجنسية تجاه الأم حيث لم يلاحظ الصدر العاري في البطاقة نتيجة فطامه مبكراً وهو ما يعكس الثدي الرديء، تبرير، التكوين العكسي، القمع.

البطاقة (1): 5 (ث).

المفحوص أنا فضولي جداً وباتكلم كثير، وأنت عاوز تعرف خيالي عامل إيه، ثم استطرد وذكر القصة التالية: الولد ده كان قاعد من فترة بعد ما شاف عرض الكمنجة، وكان نفسه يتعلم الكمنجة وحارب وتعب أوي لحد لما أبوه اشترى له كمنجة بمساهمة من الأهل، والكمنجة جاءت ويبص ليها مش عارف يبتدي منين، هو وصل إلى اللي عاوزه بس مش عارف حساب الخطوة التانية ايه، هو هيلاقي حل ومش تعب على الفاضي، وبيفكر هيعمل إيه، وهو في حالة من الانتظار ومن القلق والترقب (2.10) ق.

الاستفسار:

عنوان القصة: لسة الحكاية مش خلصت.

التفسير:

- معاناة المفحوص من النظارية (التلصص الجنسي) بالإضافة أيضاً للمعاناة من القلق الحاد تجاه أي شيء مبهم أو غامض، ومن التوتر وخاصة تجاه الأشياء غير المكتملة أو الناقصة وخاصة على المستوى الجنسي أو العلاقات الجنسية.
- إعتمادية سلبية على الوالدين، ورفض لدور البالغ، مع التثبيت والنكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي.
- ميول وسمات هستيرية، وضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي ناتج عن ضعف شديد للأنا.
- اضطراب الوظيفة الجنسية لدى المفحوص ورفض لا شعوري للعلاقات الجنسية الغيرية.
- المعاناة من التردد وعدم القدرة على اتخاذ القرار أو حل المشكلات.
- المعاناة من وسواس على مستوى الأفكار وخاصة فيما يتعلق بالنظارية (التلصص الجنسي) أو مشاهدة أفلام بورنو بأنواعها وخاصة المحارمي منها، فهو لا يستطيع منع تدفق الأفكار المتعلقة بمثل هذه الأمور.
- صراع شديد بين استجابة الأنا لمنظمتي الهو أو الأنا الأعلى.
- المفحوص دائماً في حالة من الترقب والانتظار والمتجدد والذي لا يهدأ أبداً ولا يرتوي تجاه الموضوعات الجنسية المغلقة، وهو ما ظهر في عنوان القصة: لسة الحكاية مش خلصت.
- المعاناة من القلق الحاد ناتج عن احباطات حياتية وجنسية.

البطاقة (5): 10 (ث).

هي دي بنت مخضوضة .... هو في كذا قصة في دماغي !! هما اتنين أخوات بيلعبوا مع بعض، وبعدين فجأة سمعت صوت عالي، والأم فتحت الباب ممكن يكون في عيل اتعور وهي لحقت الموقف ورجعت وشافت الموضوع خطر أوي (1.45) ق.

الاستفسار:

عنوان القصة: إنذار بالخطر.

مصدر حكي القصة: من واقعي الشخصي، أسرتي كل سنة بتذهب لمرسى مطروح والمكان ده بالنسبة لي أحسن مكان في العالم وكنت مستني أبي في أول يوم في فيلا بدورين وفي سلالم وترابيزة (منضدة) بلاستيك ذات (4) أرجل وكنت واقف عليها وفجأة وقعت وأصيبت في وجهي ومش حسيت بوجع، وكل اللي كان في دماغي، أمي لما هتعرف هتعمل فيا إيه؟ وكنت مخضوض وأول وهلة أنكرت ما حدث وأنكرت وجعي ولما وجدتها متعاطفة صارحتها وحكيت لها وأخذت ثلاث غرز، ونزلت المياة (البحر) في أخر يوم.

التفسير:

- أنا أعلى سادي يجعل الأنا دوما في حاجة للعقاب الذاتي نتيجة تخييلات جنسية محارمية تجاه الأم، وهو ما يعكس أنا ضعيف غير قادر على تسوية الصراعات بين الهو والأنا الأعلى بشكل سوي.
- إضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف بالغة من قلق الخصاء.
- ثنائية وجدانية تجاه الأم (حب ممزوج بكره) فهو دائماً ما يختبر مشاعر الأم تجاهه وخوفها عليه من عدمه.
- إعتمادية سلبية على الأم ورفض لدور البالغ وهو ما يعكس علاقة تكافلية ذات طابع مرضي مع الأم.
- حاجة المفحوص للإهتمام وللرعاية وللحماية وللأمن الوالدي وخاصة الأم.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الإنكار، النكوص.
- إضطراب التنشئة الوالدية مثل عدم التسامح الوالدي مع الأخطاء، تمثلت في رغبة الوالدين وخاصة الأم أن يكون المفحوص (الأبن) مثالياً لا يقوم بأي أخطاء.

البطاقة (14): 5 (ث).

واحد عايش في ظلمة وعتمة وبالنسبة إلى ده (كأشارة من المفحوص للشباك الخاص بالحجرة) شباك النجاة بالنسبة له والخروج من الظلمات للنور ممكن يكون محبوس، وعارف أن ده نور، وهو في ظلمة، والصح أنه سوف يأخذ خطوة بس لسة مش أخذ خطوة إنه يطلع من الظلمة للنور، بس ليه هو عاوز يقعد في الظلمة!!. 1.55 ق

الإستفسار:

عنوان القصة: ربنا يهدك.

نهاية القصة: مش عارف .. بس أظن هو هيفضل على هذا الوضع.

التفسير:

- معاناة المفحوص من صراع الأقدام الأحجام ليعكس الصراع المحتدم بين الهو والأنا الأعلى وهو ما يعكس بدوره أنا ضعيف.
- ميول وسمات ذات طابع إكتئابي والرغبة اللاشعورية في العودة إلى الفردوس المفقود (رحم الأم)، ومن ثم الميل للعزلة وللوحدة.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، والتثبيت والنكوص على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي.
- علاقة تكافلية ذات طابع مرضي مع الأم.
- الشعور بالقمع واليأس والإنهزامية وقلة الحيلة وعدم القدرة على إتخاذ أي قرار نتيجة تردده وخوفه من الخطأ نتيجة تنشئة والديه لا تتسامح مع أي خطأ.
- أنا أعلى سادي وخاصة تجاه أي تخييلات جنسية محارمية تجاه الأم.
- رغبة المفحوص على المستوى الشعوري واللاشعوري في الإستمرار والإستغراق في التلصص الجنسي فهو مثله مثل الخفاش الذي يعشق الظلام حتى لا يراه أحد وهو يتلصص ويسترق النظر.
- المعاناة من القلق الحاد ومن التوتر نتيجة الصراعات الجنسية الغير محلوله.

البطاقة (15) : 5 (ث).

هو في مقابر، وأنا شايف اللي أمامي ده هو شبح اللي مات، وهو متكتف ومش راضي عن نفسه، وشكلة مرهق ومش مرتاح .. في دوشة كتيرة بزيادة ومش منتظمة –الصورة دي تضايق أوى– عالعموم هو مش راضي عن نفسه ومش راضي عن اللي عمله في حياته ولسه متكتف. (1.55) ق

الإستفسار:

عنوان القصة: دي أخرتها متر× متر.

نهاية القصة: هيفضل كدة متعلق وهيفضل متكتف.

التفسير:

- إضطراب صورة الذات بالإضافة لتدني تقدير الذات ناتج عن نرجسية مجروحة لعدم حصولة على الحب والإهتمام والتقدير الكافي من كلا الوالدين.
- أنا اعلى سادي يجعل الأنا في حاجة دائمة للعقاب الذاتي جراء التخييلات الجنسية المحارمية تجاه الأم.
- ضعف الأنا نتيجة الصراعات المحتدمة وغير المحلولة بين الهو والأنا الأعلى.
- الشعور بالقمع وبالتقييد وباليأس والعجز وقلة الحيلة.
- رفض الواقع والهروب منه بالإستغراق في التخييلات ذات الطابع المرضي.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الإنكار، والتبرير، إجبار التكرار فالمفحوص في حالة صراع دائم ما بين الإشباع طلباً لتحقيق مبدأ اللذة، ومبدأ الألم الناتج عن أي غلق أو غموض تجاه أي موضوعات جنسية.
- إضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف بالغة من قلق الخصاء.
- خوف من العقاب متمثلاً في رفضه للموت.

البطاقة (2): 4 (ث).

الرجل ده متزوج من الست دي الي ساندة على الشجرة، وهي حامل وواقفة معاه، والبنت دي معدية والبنت هتشوفه وهو قالع ومنجذبه له وهو شغال، وهو عجبه الموضوع ده؛ بس مش هياخذ خطوة، هو مبسوط بإعجاب البنت له، ومركز في شغله، ومبسوط إن زوجته واقفة معاه، ومبسوط من البنت، وحاسس بالثقة من نفسه. (1.50) ق.

الاستفسار:

عنوان القصة: هاشتغل وأثبت ذاتي وإني جدير بالثقة.

مصدر حكي القصة: من الخيال، لكن الست والبنت دول يبقوا أمي وزوجتي، أمي تدعمني مادياً ومالياً أكثر من أخوتي.

التفسير:

- اعتمادية سلبية على الأم والزوجة، ورفض لدور البالغ، وهو ما يعكس معاناة المفحوص من التثبيت والنكوص على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي.
- أنا ضعيف غير قادر على تسوية النزاعات بين الهو والأنا الأعلى.

- المعاناة من الشعور بالنقص والدونية ناتج عن نرجسية مجروحة وعدم حصوله على الحب والتقدير والاهتمام الكافي سواء من الوالدين أو من الزوجة.
- علاقة تكافلية ذات طابع مرضي مع الأم، ومعاناته من الحب المشروط من قبل الأم متمثلاً في إنه لكي يحصل على الدعم المالي من الأم عليه أن ينصاع ويستجيب لسلطة الأم ولكل أوامرها ونواهيها.
- إضطراب مركب الأوديب ، تخييلات جنسية ذات طابع محارمي تجاه الأم، بالإضافة إلى صدمة المشهد الأول.
- اضطراب العلاقة الجنسية الغيرية فهو يساوي بين أمه وزوجته والتي اختارها على مثال صورة الأم، ومن ثم لا يستطيع أن يجامع زوجته لأنها في هذه الحالة كما لو كان يجامع الأم.
- ميول استعراضية مكبوتة.

البطاقة (BM 17): 2 (ث).

الشخص ده مش بينزل هو بيطلع، وهو حاسس انه من المفروض إنه يبص " ينظر" لفوق (لأعلى) مش عالجنب، هو واقع في حفرة، والخيط ده نزله، وهو بيطلع والخيط تم وضعه وهو طالع وبيحاول يبص لفوق . (1.15ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: الهروب.

نهاية القصة: مش عارف، بس هو شكلة كده هيفضل متعلق بين السماء والأرض.

طيب هوة بيهرب من إيه؟: من الأعمال اللي عملها في حياته.

التفسير:

- أنا ضعيف ناتج عن ضعف قدرته على تسوية النزاعات بين الهو والنا الأعلى.
- أنا أعلى سادي يجعل الأنا تبحث دوماً عن الحاجة للعقاب الذاتي.
- الإفراط في ممارسة العادة السرية أثناء تلصصه الجنسي أو في أثناء مشاهدة أفلام البورنو.
- الشعور بالقمع والعجز والتقييد وقلة الحيلة والإنهزام وهو ما يعكس بدوره ضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي.

- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء.
- اعتمادية سلبية على الأم ، ورفض لدور البالغ، فالحبل السري السيكولوجي الذي يربطه بأمه لم ينقطع.
- التردد وضعف القدرة على اتخاذ القرار.
- ميول وسمات اكتئابية والرغبة اللاشعورية للعودة إلى الفردوس المفقود (رحم الأم) ليعكس بذلك علاقة تكافلية ذات طابع مرضي مع الأم.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الانكار، التبرير.
- رغبة المفحوص اللاشعورية في الهروب من التخييلات الجنسية المحارمية تجاه الأم، والهروب من تسلطها ومن العلاقة التكافلية معها، ومن الواقع المحبط غير المشبع، وغير الآمن.

البطاقة (M 12): 2 (ث).

أنا ممكن كعادتي أرخم على مراتي واضايق فيها ، وأحسس على شعرها وكده، انا أبقى عاوز أصحيها " اجعلها تستيقظ " علشان تقعد " تجلس " معايا. (55 ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: واحد يلاغي مراته.

طيب هل زوجتك تستجيب لهذا الفعل: مش ديماً.

ردة فعلها إيه؟! : على حسب يعني لو الموضوع وصل لعلاقة جنسية مش أقذف في المهبل (الفرج) وأقذف بره وهي تتعصب.

لماذ تقذف خارج المهبل؟!: خوفاً مني – وهذا خطأ – أن هذا المهبل بيفكرني بفم ثعبان هياكل "يلتهم" قضيبي أو أن قضيبي لا يخرج إلا بعملية جراحية من مهبل زوجتي.

التفسير:

- فشل العلاقة الجنسية الغيرية.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء، وهو ما جعل المفحوص يقذف خارج المهبل اعتقاداً منه أنه فم ثعبان سوف يلتهم قضيبه، أو أن قضيبه لا يخرج من المهبل إلا من خلال عملية جراحية.
- المعاناة من تشوة المعتقدات والمعلومات الجنسية لدى المفحوص.

- المعاناة من فتشي الشعر الأصفر(شعر الأم في الأساس وشعر الزوجة) وفتشي لون البشرة البيضاء مثل الجدة والأم والزوجة.
- ميول جنسية مثلية كامنة.
- الشعور بالخواء والفراغ العاطفي والوجداني.
- الحاجة للإهتمام وللحب وللإحتواء وللتقدير.
- سادية جنسية تجاه المرأة، فهو يحرمها من الحيوانات المنوية كما حرم من الرضاعة من جانب أمه.

البطاقة (BM 9): 5 (ث).

البطاقة دي بتفكرني بأيام التجنيد والجيش ... يوم ما ذهبت للإستدعاء مرتين، أول يوم احنا مش عرفنا ننام إلا بالعافية، مفيش مكان أنام فيه لأننا ذهبنا متأخرين وأماكن اللبس تم غلقها، وكنا بنموت لان الجو كان صعب والدنيا ليل والجو بارد جداً وصاحبي عزيز عليا، وكنا بنحاول نمشي ونضيع في الوقت، وفوجئت بأن صاحبي نايم على حد، وأنا كنت اترقب وأنتظر شروق الشمس . (1.55ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: أيام من حياتي.

التفسير:

- الشعور بالفراغ وبالوحدة وبالخواء السيكولوجي.
- بيئة مهددة وغير آمنة ومحبطة.
- ميول مثلية جنسية كامنة.
- نظارية وحالة من الترقب والانتظار الدائم.
- قلق حاد نتيجة صراعات جنسية غير محلولة.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الانكار.

البطاقة (BM 18): 4 (ث).

واحد ماشي في حالة بعد تعرضه لمجموعة كبيرة من النصائح والتوجيهات من مجموعة أشخاص، وبعدين تمادوا في الضغط عليه بزيادة، وهو مش راضي ومش عاجباه المسكة دي، يعني أن هذا الشخص عاوز يقولهم: أتركوني في حالي، وباين على ملامحه أنه

متضايق أوي أن في حد بيضغط عليه ومكتفه وعاوز يقولهم بلاش ضغط زيادة عن كده. (1.55ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: اتركوني في حالي.

لماذا النصيحة: أكيد هو غلطان وهما كمان غلطانين.

مين الناس دول؟: هما عاملين زي أهلي وخاصة أمي وزوجتي.

التفسير:

- المعاناة من القمع والتقييد والتسلط والتحكم الوالدي.
- الشعور بالعجز وبالتقييد وقلة الحيلة نتيجة الضغوط الوالدية والبيئية.
- ميول وسمات ذات طابع اكتئابي.
- أنا أعلى سادي يجعل الأنا في حاجة للعقاب الذاتي.
- المعاناة من التنمر والإيذاء الجسدي والمعنوي من قبل الزملاء والأقران.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: القمع، التبرير، الكبت.
- ضعف الأنا ناتج عن عدم قدرته على ترضيه وحل الصراعات والنزاعات بين الهو والأنا الأعلى.

البطاقة (BM 8): 15 (ث).

مش حاسس إن الصورة دي واقعية، شايف مسدس .. مش عارف بيعمل إيه هنا؟! ممكن يكون تعذيب ... مفيش داعي لهذا، دي بنت وهي ليه مش بتبص وراءها!! .. هي مش قصة مش واقعية ... بس عالعموم ممكن تكون قصة عن: دكاترة، وده إسلام وهو رايح علشان يلحقوا في حاجة .. بس مش عارف البنت دي بتعمل إيه !! مش باين عليها قلق، ممكن مش تكون بنت .. بس أنا حاسس أنها بنت أكثر مع أنها قد تبدو رجل. (2.15 ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: دوشة.

التفسير:

- المعاناة من وسواس على مستوى الأفكار ناتجة عن التخييلات الجنسية ذات الطابع المحارمي وكنوع من عقاب الذات جراء هذه التخييلات ليعكس بذلك أنا أعلى سادي، وأنا ضعيف.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء.
- المعاناة من قلق حاد ناتج عن صراعات جنسية غير محلولة.
- ميول جنسية مثلية كامنة وخلط واضطراب ورفض للدور الذكوري.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الانكار، التكوين العكسي، الكبت.
- سادية جنسية تجاه كل أنثى، نظارية وقلق تجاه كل شيء مغلق.
- واقع محبط ومؤذي ومهدد وغير آمن.
- رفض الواقع والهروب منه بالمزيد من التخييلات المرضية.

البطاقة (BM 6): 25 (ث) مش عارف !!

دي لو أمي هتبص (تنظر) لي مش هتعطي لي ظهرها، هي بتتكلم معايا وبتنصحني، وأنا مش عندي مشكلة .. دي كانت حبيبته وهو انتقل بالزمن وهذه الست أصبحت ست كبيرة وتبص "تنظر" في الناحية التانية، مفروض تمشي ومش تقعد، هو سافر بيها عبر الزمن ويعرفها وهي صغيرة وجاء ليها هي استوعبت ومش كانت مصدقة. (2.15 ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: مش نصيبك.... عجبتني أوي قصة عبر الزمن.

التفسير:

- شعور المفحوص برفض الأم له وانها لم تعطيه الاهتمام الكافي، أو الرعاية الكافية، أو الحب الكافي، أو التقدير الكافي.
- ميول وسمات استعراضية مكبوتة.
- ثنائية وجدانية تجاه الأم.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء.
- معاناة المفحوص من الانهزامية والشعور والرضا بالقنوع والخضوع.

- التثبيت على الأم ونكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسي والجنسي، واعتمادية سلبية على الأم ورفض لدور البالغ.
- انحراف جنسي وفتشيه تجاه الفتيات الصغار، بالإضافة لسادية جنسية تجاه الإناث بجانب التلصص الجنسي.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الانكار، التبرير، النكوص، إسقاط.
- رفض للواقع والهروب منه بمزيد من التخييلات.
- ولع جنسي بالاطفال ، ونرجسية مجروحة.

البطاقة (4): 25 (ث).

الصورة دي مش واضحة.. الصورة دي مضيقاني أوي ... اه ده في كمان بنت في الخلف .. هي برضه مضيقاني أوي!! حابب إن مراتي تقولي: معلش، عاوز أقولها: لما تكوني عاوزة انتباه بص لي، أنا كنت بهزر وهو مبسوط ويستغل أنها غلطت ودي قصتي. (2.15 ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: نقاش أكثر.

التفسير:

- ميول وسمات استعراضية مكبوتة.
- ميول وسمات ذات طابع سيكوباتي.
- رفض للعلاقات الجنسية الغيرية والاستعاضة عنها بالتلصص الجنسي وممارسة العادة السرية وعشق الأطفال.
- الحاجة للإهتمام وللحب وللتقدير وللإنتباه الذي يفتقدهم من قبل الأم والزوجة.
- اعتمادية سلبية على كل من الأم والزوجة.
- تثبيت ونكوص على مراحل مبكرة من النمو النفسي والجنسي.
- الشعور بالنقص والدونية، بالإضافة لتدني تقدير الذات ناتج عن نرجسية مجروحة.
- اضطراب مركب الأوديب والبحث عن صورة الأم في كل أنثى ينظر إليها ويتطلع لها.

البطاقة (BM 3): 5 (ث).

هوة إيه ده؟! ده مسدس .. مش أخذت بالي منه . واحدة مرهقة أو بتبكي، واحدة بتنتحر .. أه دي واحدة مش واحد، وتقطع شريانها زي فيلم البنت فاتن حمامة توأم وقطعت شريانها، الإخراج بتاع اللقطة مش كان عاجبني مش واقعي وأنا صغير شاهدته. (1.25 ق)

الإستفسار:

لماذا تذكرت مثل هذا المشهد ؟: لأني لما كنت أشوف وأتفرج على لقطات بتاع قتل البنات يحدث لي انتصاب وأشعر باستثارة وأستمر في مشاهدة لقطات القتل واحد بيقتل واحدة، ولما أبص في موقع متخصص يأتوا بالبنات وتعمل استرتش أو محامية، وواحد سيأتي ويخنقها وبالرغم من أن ده مش واقعي أوي بس برضه مش عاجبني أوي.. كان في سلسلة فيديوهات واحد جاله واحدة ست في المشرحة وقعد يضبط فيها مكانش عاجبني الموضوع، لكن بيعجبني اللقطات في الأفلام مثل سلسلة أفلام " أناكوندا" ورجل نط ومسك البنت وخنقها ولما كبرت ظللت أبحث عنها لأنها أثرت فيا أوي.

أخويا كنت أتكلم معاه هو كان جايب من أمريكا أدوات للجنس كان معاه خيط يكتف بيه زوجته، ولما ذهبت لأمريكا أحضرت أدوات تعذيب ليساعدني في العلاقة الجنسية كثيراً ومنها أداة كانت عبارة عن كورة لها سرعات ونصفها بيكون في المهبل أنا مش عارف اسمها إيه بس الموضوع ده بيساعد كثيراً في العلاقة الجنسية.

أمي تقول لي : البنات مش بتحب التطويل في العلاقة الجنسية ، وخاصة أن زوجتي في العلاقة بتكون في الأسفل نائمة على ظهرها، وأنا أقعد نصف ساعة أبقى خايف أن الانتصاب يهدأ، كنت أحاول أخلص، والمهبل ضيق يتعبني جسدياً، وأبقى مش قادر أتحرك ، وعلشان أحافظ على الانتصاب أتذكر بعض من المشاهد الاباحية من الافلام التي أشاهدها أثناء العلاقة حتى أتمكن من إتمام الانتصاب.

التفسير:

- سادية جنسية تجاه كل أنثى كبديلات للأم ليعكس بذلك اضطراب العلاقة مع الموضوع (الأم) والتناقض الوجداني تجاهها.
- نظارية سادية تجاه الاناث بصفة عامة وتجاه الفتيات الصغار بصفة خاصة.

- نرجسية مجروحة وتدني تقدير الذات وعدم الثقة بالذات والشعور بالدونية وبالنقص.
- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء.
- فشل العلاقة الجنسية الغيرية واضطراب في الوظائف الجنسية وعدم قدرته على الانتصاب السوي، والحفاظ عليه إلا من خلال التخييلات الجنسية أو استدعاء مشاهد من بعض أفلام البورنو التي يدمنها.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: التبرير، الانكار، الاسقاط، التكوين العكسي، النكوص.
- رفض للواقع المحبط والهروب منه بمزيد من التخييلات الجنسية ذات الطابع السادي.
- أنا أعلى سادي، بالإضافة لضعف الأنا ناتج من عدم قدرته على تسوية الصراعات الغريزية بين الهو والأنا الأعلى.
- تثبيت ونكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي.
- المعاناة من صدمة المشهد الأول ومن ثم سيطرة الغريزة الجنسية الجزئية إلا وهي النظارية (التلصص الجنسي) كنوع من احبار التكرار لرؤية مشهد الجماع الجنسي بين الوالدين.

البطاقة (BM 7): 5 (ث).

ده واحد كبير خبرة وبيحاول يعلم التاني اللي بص للبنت دي هما في بار، وواحدة بتعدي وبناديني ويقولي: روح أعمل حاجة، وهو لسة مش جرب حاجة والثاني يكلمه في الفيلم ويستجيب وهو جالس في البار على بداية الموضوع. (55 ث)

الإستفسار:

عنوان القصة: " الخبير والساذج" : .. أخي هو الخبير، وأنا الساذج.

التفسير:

- اضطراب مركب الأوديب، والشعور بالدونية وبالنقص بالإضافة لتدني تقدير الذات، مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء، حيث التخويف الدائم من قبل الأب تجاه المفحوص (الابن) تجاه وممارسة العادة السرية والتي ستؤدي به في نهاية

المطاف بالعجز والإصابة بالأمراض والضعف الجنسي، ولجوءه الدائم لأخيه للتعلم منه الخبرات الجنسية واللجوء أيضاً للأم وللأخت للإستفسار منهن حول العلاقات الجنسية مع الأنثى.

- سيطرة الغريزة الجنسية الجزئية النظارية (التلصص الجنسي)، بالإضافة لإدمانه مشاهدات لأفلام البورنو ذات الطابع المحارمي، بالإضافة للعشق الجنسي تجاه الأطفال الصغار.

البطاقة (14): 7 (ث).

هو ده تنين؟! شكله كدة تنين. واحد بيجري ويسقط على الأرض، والتنين هياكله، مفيش مفر مفيش مهرب، مفيش مكان يهرب فيه، هيتاكل، مفيش مكان يستخبى فيه ووقع على الأرض وبيجري كثير ومش معاه سلاح.(1.35 ق)

الإستفسار:

عنوان القصة: " النهاية أو إنقضاض" .

التفسير:

- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء.
- أنا أعلى سادي يجعل الأنا في حاجة ماسة للعقاب، نتيجة التخييلات الجنسية ذات الطابع المحارمي.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة: الافتئات، أو الالتهام على المستوى المتخيل والتي منها التهام المهبل لقضيبه.
- واقع محبط ومؤذي ومهدد وخطر وغير آمن.
- ميول جنسية مثلية كامنة، واضطراب وخلط واضح في طبيعة الدور الذكوري.
- الشعور بالعجز وبالقمع والتقييد واليأس وقلة الحيلة.
- أنا ضعيف ناتج عن عدم قدرته على تسوية الصراعات والاحباطات الجنسية والعدوانية بين الهو والأنا الأعلى.
- الحاجة للأمن والإدمان وللحماية وللحب وللإهتمام وللتقدير.
- ضعف النضج الانفعالي والاجتماعي متمثلاً في الخضوع والخنوع والاستسلام والانهزام تجاه الرغبات الجنسية والعدوانية.

ملخص نتائج اختبار : T.A.T

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

- اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف بالغة من الخصاء، وهو ما جعل المفحوص يقذف خارج المهبل اعتقاداً منه أن هذا المهبل ما هو إلا فم ثعبان سوف يلتهم قضيبه، أو أن القضيب سوف لا يخرج من المهبل إلا من خلال عملية جراحية.
- معاناة المفحوص من صدمة المشهد الأول– (مشاهدة الوالدين في وضع الجماع الجنسي)– ومن ثم سيطرة الغريزة الجنسية الجزئية إلا وهي النظارية (التلصص الجنسي) كنوع من احبار التكرار لرؤية مشهد الجماع الجنسي بين الوالدين.
- معاناة المفحوص من النظارية (التلصص الجنسي) بالإضافة للمعاناه من التوتر والقلق الحاد تجاه أي شيء مبهم أو غامض وخاصة تجاه الأشياء غير المكتملة أو الناقصة وخاصة على المستوى الجنسي والعلاقات الجنسية، بالإضافة لإدمانه مشاهدات أفلام البورنو ذات الطابع المحارمي بجانب عشقه الجنسي للأطفال وخاصة الفتيات ذوات الشعر الأصفر والبشرة البيضاء.
- معاناة المفحوص من ميول وسمات استعراضية مكبوتة.
- معاناة المفحوص من وسواس على مستوى الأفكار وخاصة فيما يتعلق بالنظارية (التلصص الجنسي)، أو مشاهدة أفلام البورنو وتتزايد هذه الأفكار وتتدفقها في حالة امتناعه عن ممارسة مثل هذه الأمور.
- المفحوص دائماً في حالة من الترقب والانتظار المتجدد والذي لا يهدأ أبداً ولا يرتوي وخاصة تجاه الموضوعات الجنسية المغلقة أو المحرمة أو الممنوعة.
- رغبة المفحوص سواء على المستويين الشعوري واللاشعوري في الاستمرار والاستغراق لفترات طويلة في التلصص الجنسي فهو مثله مثل الخفاش الذي يعشق الظلام والوحدة والعزلة حتى لا يكتشفه أحد وهو يتلصص، فالمفحوص يبحث عن صورة الأم في كل أنثى يتطلع ويتلصص عليها.

- الافراط في ممارسة العادة السرية أثناء تلصصه الجنسي أو أثناء مشاهداته لأفلام البورنو، وهو الأمر الذي أثر بدوره سلباً في علاقته الجنسية مع زوجته التي اشتكت من افراطه لممارسة العادة السرية.
- معاناة المفحوص من نقص ومن تشوه المعتقدات والمعلومات الجنسية سواء تلك التي تلقاها من أبيه وأخوته وأمه.
- معاناة المفحوص من سادية جنسية تجاه كل أنثى بوصفهن بديلات للأم ليعكس بذلك اضطراب العلاقة مع الموضوع (الأم) والتناقض الوجداني تجاهها، وتمثلت هذه السادية من العنف باستخدام أدوات تعذيب أو بالنظرة السادية أو بحرمان زوجته من قذف الحيوانات المنوية بمهبلها ليحرمها منها كما حرم من لبن الأم ورفضها رضاعته كما فعلت مع أخيه الذي ارضعته واشبعته بشكل كافي.
- فشل العلاقات الجنسية الغيرية فهو يساوي بين أمه وزوجته التي اختارها على مثال صورة الأم، ومن ثم لا يستطيع أن يجامع زوجته لأنها في هذه الحالة كما لو كان يجامع الأم، بالإضافة إلى اضطراب في الوظيفة الجنسية وعدم قدرته على الانتصاب السوي أو الحفاظ عليه إلا من خلال التخييلات الجنسية، أو استدعاء مشاهد جنسية من بعض أفلام البورنو التي يدمنها، وهو الأمر الذي يعكس رفض لا شعوري من قبل المفحوص لهذه العلاقات الجنسية الغيرية.
- ميول وسمات جنسية مثلية كامنة لدى المفحوص، بالإضافة لميول جنسية تجاه الأطفال "ولع جنسي بالاطفال"، وفتشي الشعر الأصفر وانجذاب المفحوص إليه بشكل هوس، وفتشي لون البشرة البيضاء والتي تشبه شعر وبشرة كل من الجدة للأم، والأم، والزوجة، بالإضافة لاضطراب وخلط في الدور الجنسي.
- معاناة المفحوص من صراع الإقدام الإحجام ليعكس بذلك الصراع المحتدم بين الهو، وأنا الأعلى، وهو ما يعكس بدوره أنا ضعيف فالمفحوص في حالة صراع دائم بين الإشباع طلباً لتحقيق مبدأ اللذة، ومبدأ الألم الناتج عن أي غلق أو غموض تجاه أي موضوعات جنسية، بالإضافة لمبدأ إجبار التكرار بمعنى إعادة إستحضار صدمة المشهد الأول.

- أنا أعلى سادي يجعل الأنا دوماً في حاجة ماسة للعقاب الذاتي نتيجة تخييلات جنسية محارمية تجاه الأم، وهو ما يعكس بدوره أنا ضعيف غير قادر على تسوية الصراعات بين الهو والأنا الأعلى بشكل سوي.
- ميول وسمات هستيرية وضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي متمثلاً في الخضوع والخنوع والإستسلام والإنهزام تجاه الرغبات الجنسية والعدوانية تحقيقاً لمبدأ اللذة، وهو ما يعكس بدوره انا ضعيف، بالإضافة لشعور دائم بالخواء والفراغ العاطفي والوجداني.
- رفض للواقع المحبط والمؤذي وغير المشبع والهروب منه بالإستغراق في التخييلات الجنسية ذات الطابع المحارمي المرضي، أو بالهروب منه بمزيد من سلوكيات التلصص الجنسي أو بمشاهدة أفلام البورنو وممارسة العادة السرية.
- معاناة المفحوص من التردد وعدم القدرة على إتخاذ القرار أو حل مشكلات.
- معاناة المفحوص من القلق الحاد ناتج عن صراعات جنسية وعدوانية غير محلولة، بالإضافة لإحباطات حياتية متعددة.
- من الميكانيزمات الدفاعية المستخدمه : القمع، النكوص، الإسقاط، الإنكار، الكبت، التكوين العكسي، الإفتئات (الإلتهام على المستوى المتخيل)، وهو ما ظهر في خوف المفحوص من إلتهام المهبل لقضيبه.
- معاناة المفحوص من الشعور باليأس والعجز وقلة الحيلة، والمعاناة أيضاً من السلوك الإنهزامي والإستسلام أمام الصعاب أو تجاه المواقف الحياتية العامة.
- إضطراب صورة الذات بالإضافة لتدني تقدير الذات الناتج عن نرجسية مجروحة لعدم حصول المفحوص على القدر الكافي من الحب والإهتمام والتقدير من الوالدين، ومن زوجته، وهو الأمر الي جعل المفحوص يعاني من شعور دائم بالنقص والدونية.
- تناقض وثنائية وجدانية تجاه كل الوالدين وخاصة الأم والتي عادة ما يختبر مشاعرها تجاهه وخوفها عليه من عدمه.
- إعتمادية سلبية على الوالدين وخاصة الأم وعلى الزوجة، ورفض لدور البالغ، مع التثبيت والنكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي.

- علاقة تكافلية ذات طابع مرضي مع الأم التي تتسم بالتسلط وبالقمع والقهر تجاه المفحوص ومعاناة المفحوص من الحب المشروط معها متمثلة في أنه –أي المفحوص– لكي يحصل على رضاها وتقبلها وحبها له ودعمه مادياً فعليه أن ينصاع ويستجيب لسلطة الأم وأوامرها ونواهيها فالحبل السري السيكولوجي بين المفحوص وأمه مازال متصلاً.
- إضطراب التنشئة الوالدية مثل عدم التسامح الوالدي مع الأخطاء وتمثلت في رغبة الوالدين وخاصة الأم أن يكون المفحوص (الإبن) على درجة عالية من المثالية في كل شئ.
- معاناة المفحوص من التنمر والإيذاء الجسدي والمعنوي من قبل الزملاء والأقران والأهل، بالإضافة للمعاناة أيضاً من القمع والتقييد والتسلط والتحكم الوالدي.
- معاناة المفحوص من ميول وسمات ذات طابع إكتئابي والرغبة اللاشعورية في العودة للفردوس المفقود (رحم الأم)، ومن ثم الميل للوحدة والعزلة في ظل بيئة مهددة وخطرة وغير آمنة.
- مخاوف مرضية من الموت ومن المرض والإصابة بالإضافة لخوف مرضي من اقحام القضيب داخل المهبل لإعتقاد المفحوص أن المهبل كما لو كان فم ثعبان.
- ميول وسمات سيكوباتية.

– نتائج اختبار الرورشاخ:

البطاقة(1) : 2(ث).

1	تنين.. ابتسامه وضحك من جانب المفحوص ثم استكمل قائلاً هناك ايضاً قرنين، وعينان لهذا التنين.	8 ك ف ش+ حيوان حي
2	طيور.	8 ج ش+ طيور حي حركه 25(ث)

البطاقة(2): 6(ث).

1–	اثنان بيسلموا على بعض،	8 ك ش+ ش ل إنسان حي حركه

وبيعملوا عرض ودي نار
بتفرقع حاجة كده تبع العرض.

2	سفينة فضاء، ودي نار طالعة وهي ماشية بسرعة.	8 ف ش+ سفينه حركة ش ل
3	جبل وفراغ ومياه وده انعكاس صورة الجبل على المياه.	8 ج ف ش-
4	قرد فمه (بقه) طالع أو ابى الهول.	8 ج ش- حيوان حي حركة
5	معبد وده مدخله، ودول رأسين ونار طالعه منها.	8 ك ف ش- ش ل جزء حيوان حركة
6	ده عنكبوت قدميه، ووجهه بيهدد، مستني (منتظر) في حاله انقضاض، وترقب وانتظار.	7 ج ش- حيوان حي 65(ث)

البطاقة(3) : 5(ث).

1	ببيونه عريس، وإثنان بيتجوزو بيحبوا بعض.	8 ج ش+ إنسان حي
2	عينان حيوان وبقه (فمه)، والعين كبيره اوي.	8 ج ش- جزء حيوان حي
3	أرنب.	8 ج ش- حيوان حي
4	دولفين يتنطط في المياه.	8 ج ش- حيوان حي حركة 45 (ث)

البطاقة (4) : 10 (ث).

1	ثعلب وده الهيكل العظمي بتاعه وفي نور وطيور جارحه بتأكل الحاجات الميتة.	8 ج ش- حيوان حي حركة
2	ديناصور.	8 ج ش- حيوان حي

3	ملابس خاصه بالصينين يتم وضعها على الرأس.	8 ج ش– ملابس ش ظ	55 (ث)

البطاقة (5) : 2(ث).

1	خفاش أو نسر يطير بسرعه أوي لفوق.	8 ك ش+ حيوان حي حركة	
2	فراشة طايرة.	8 ك ش+ حيوان حي حركه ش ظ	

البطاقة (6): 5(ث).

1	روبرت طالع من بوابه.	8 ج ش– حركة	20 (ث)
2	دبابه عربيه فيها قذيفه تدخل من هنا وتخرج من الناحيه التانيه، ورفع بالطاقة المغناطيسية.	8 ك ش+	
3	دول عينان يبصوا لي، حد يتجسس عليا ويبص لي.	8 جـ جزء إنسان حي حركة	
4	إثنان يبصوا لبعض والجزء ده أنف وده جسمها.	v جـ إنسان حي حركة	50 (ث)

البطاقة (7): 3(ث).

1	واحد عاوز يعيش عكس التاني.	8 ك ش+ إنسان حي حركة	20 (ث)
2	وش (وجه) لواحد بس على شكل كرتون.	8 ج ش– جزء شيء	
3	إثنان جنب بعض ما شيين بالليل.	8 ج إنسان حي حركة	40 (ث)

البطاقة (8): 5(ث).

1	نمران طالعين لفوق.	8 ج ش+ حيوان حي حركة	
2	الهيكل العظمي لحيوان الفيل بتاع زمان.	8 ج ف ش–	

غريبة أوي مش عارف أحدد، مفيش حاجة أكيد ++

3 هيكل عظمي متآكل. 7 ك ف ش-

4 نسر من الظهر ودي جناحاته بيستعرض نفسه هو نسر مليان وعريض وله عضلات. 8 ك ف حيوان حي حركة 70 (ث)

البطاقة (9): 10(ث)

الصورة دي فيها سعادة بالنسبة لي !!.

1 إثنان واقفين على بعض (جمبري) ويبص باصة. 8 ج ش- حيوان حي حركة

2 عيل نايم على ظهره وماسك بايده ثلاث حمامات. 8 ج ش- إنسان حي حيوان حي 45 (ث)

البطاقة (10): 15(ث).

الصورة دي فيها دوشة كثير !!

1 خفاش نازل لتحت. 8 ج ش+ حيوان حي حركة

2 واحد ماسك الإثنان دول ودخلين مبنى. 8 ج ش- إنسان حي حركة

3 اصطدام وحد بيساعدهم. في دوشة كتير ++ 8 ج ش- إنسان حي حركة

4 اثنان شايلين حد ويتخانقوا مع بعض. 8 ج ش- إنسان حي حركة

5 شخصان (كائن ما برأسين). 8 ج ش- 90 (ث)

أولاً: مجموع العلاقات الأساسية:

1- المجموع الكلى لعدد الاستجابات = (35) إستجابة، وهى أقل من المتوسط العادى والسوى.

2- الزمن الكلى للأداء: 505**(ث)**.

3- متوسط زمن الإستجابة : $\frac{505}{35}$ = 14.42 (ث)، وهى أقل من المتوسط العادى أو السوى، وهو ما يعني معاناة المفحوص من صدمة نفسية أو انفعالية.

4- متوسط زمن الرجع للبطاقات غير الملونة: $\frac{22}{5}$ = 4.4(ث).

5- متوسط زمن الرجع للبطاقات الملونة: $\frac{36}{5}$ = 7.2(ث).

وهو ما يدل على وجود صدمة لون، وهو ما يعنى أن المفحوص يعاني من اضطرابات وجدانية وانفعالية.

6- نسبة ش % = $\frac{31}{35}$ × 100 = 88.57 %

7- نسبة $\frac{\text{ش مع + ش + ش ظ}}{\text{المجموع الكلى لعدد الإستجابات}}$ × 100 = $\frac{33}{35}$ × 100 = 94.28 %

- وهو ما يعنى أن المفحوص يعاني من نقص في التلقائية الانفعالية (انكماش عصابي)، وأنه غير قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين نتيجة شعوره بالنقص والدونية مصحوباً بتقدير ذات منخفض ونرجسية مجروحة.

8- النسبة المئوية للمحتوى الحيوانى = $\frac{\text{مج حيوان + مج أجزاء حيوان}}{\text{...}}$ × 100

= $\frac{17}{35}$ × 100 = 48.57 %

- وهو ما يشير إلى أن إهتمامات المفحوص شائعة ومحدودة وضيقة ونمطية، بالإضافة إلى معاناته من اضطراب وضعف في النضج والتوافق النفسي والاجتماعي.

9- (البشر + الحيوان) : (أجزاء بشر + أجزاء الحيوان) = 24 : 3

وهى نسبة تقع فى المدى العادى أو السوى.

مجموع استجابات اللون = $\frac{\text{ش ل + 2 ل ش + 3ل}}{2}$ = $\frac{3}{2}$ = 1.5

وهو ما يشير إلى ضعف قدرة المفحوص على الاستجابة للمنبهات البيئية نتيجة استغراقه في التفاصيل الجنسية المتعلقة بجسد المرأة وممارسة الاستمناء، والاستغراق لفترات طويلة في مشاهدة أفلام البورنو بالإضافة لمعاناته من التلصص الجنسي.

10- نمط الخبرة: ح : مج ل = 20 : 1.5

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

11- النسبة المئوية للبطاقات (8، 9، 10) = $\frac{11}{35}$ × 100= 31,42 %.

وهو ما يعنى أن المفحوص يعاني من كف وكبت نتيجة الضغوط البيئية .

12- (ح ح + ح غ) : (ش ظ + ظ + أ أ) = 21 : 2

وهو ما يشير إلى معاناة المفحوص من ميول ذات إنتحاء داخلي مصحوباً بميول وسمات ذات طابع اكتئابي.

13- ك : ج = 9: 19

وهو ما يشير إلى وجود قدرة عقلية خلاقة، لم تتح لها بعد التعبير الكافي، كما يغلب على المفحوص من التدقيق والاهتمام بالتفاصيل وخاصة الجنسية منها.

14/أ – وجود عدد (6) استجابات (ج) تؤكد أيضاً معاناة المفحوص من الاهتمام المفرط بالتفاصيل ومن القلق والتوتر تجاه الأشياء الغامضة بصفة عامة، وتجاه التفاصيل الجنسية والمتعلقة بجسد المرأة بصفة خاصة.

14/ ب – كما تبين أيضاً وجود عدد إستجابات ف =(1) ، وعدد استجابات ك ف = (4)، وعدد استجابات ج ف = (2)، 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 افتقاده للثقة بالنفس نتيجة شعورد الدائم بالدونية وبالنقص المصحوبة دوماً بتدني في تقدير الذات، ونرجسية مجروحة.

ثانياً: العلاقات الإضافية:

1- نسبة ح: ح ح = 8: 12

وهى علامة على ضعف النضج الانفعالي والاجتماعي لدى المفحوص وإلى عجزه عن تأجيل إشباع الحاجات المباشرة تحقيقاً لأهداف بعيدة، وهو ما يعني تثبيته على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي خاصة المرحلة الفمية.

2- نسبة ح : ح ح + ح غ = 8: 13

وهى نسبة تعكس وجود توترات قوية – كإدمانه لأفلام البورنو واستغراقه في التلصص الجنسي لفترات طويلة مع ممارسة الاستمناء – تعوق المفحوص عن الاستخدام البناء لمصادره الداخلية على النحو الأمثل.

3- ش : ش مع + ش ظ = 31 : 2

4- [ش مع + ش معـ + ش ظ] : [مع + مع ش + معـ + مع ش + ظ + ظ ش]

= 2 : 1

وهو ما يشير إلى حاجه المفحوص للحب وللإهتمام وللتقدير من قبل الآخرين، وخاصة من أهله وزوجته والتي يراها أنها تستعر منه، بالإضافة إلى عجز فى التوافق يتمثل فى إنكار أو كبت الحاجة إلى حب الآخرين، والإنسحاب نتيجة خبرات آليمة بالمنبهات الخارجية.

5- ش ل: (ل ش + ل)= 3: صفر

وهي نسبة تعكس عادة وجود معوقات في طرق التعبير الإنفعالي، وضعف القدرة على التعامل السوي بشكل ملائم معالبيئة الخارجية.

6- نسبة ك % = $\frac{9}{35}$ × 100 = 25.71 % وهى نسبة تعكس قدرة المفحوص على إدراك العلاقات الكبيرة نوعاً ما.

7- نسبة ج % = $\frac{19}{35}$ × 100 = 54.28 % وهى نسبة تعكس قدرة المفحوص على الإهتمام والإنشغال والإستغراق في التفاصيل وهو ما يشير أيضاً إلى إرتفاع ذكائه العملي مع ضعف القدرة في الإتصال بالواقع الخارجي نتيجة إنشغاله بذاته.

8- نسبة جـ % = $\frac{6}{35}$ × 100 = 17.14 % وهي نسبة تعكس نوع من السلوك القهري الإندفاعي لمشاهدة أفلام البورنو والتلصص الجنسي مع الإستغراق في ممارسة الإستمناء.

9- نسبة ف % = $\frac{1}{35}$ × 100 = 2.85% وهي مؤشر على المقاومة العقلية تجاه عدم الإندفاع في السلوك التلصص أو في مشاهدة أفلام البورنو وممارسة العادة السرية، بالإضافة إلى ضعف الأنا وقلة تأكيد الذات.

ثالثًا : التحليل الكيفى لاستجابات الرورشاخ:

1- استجابات تعكس سمات وأعراض هستيرية واضطراب إنفعالي ووجدانى :

بطاقة (8): غريبة أوي البطاقة دي مش عارف أحدد!!

بطاقة (9): الصورة دي فيها سعادة بالنسبة لي.

بطاقة (10): الصورة دي فيها دوشة كتير.

2- استجابات تعكس المخاوف من الإلتهام على المستوى المتخيل :

بطاقة (2): قرد فمه طالع، عنكبوت (الأم) في حالة إنقضاض وترقب وإنتصار.

بطاقة(3): حيوان وفمه.

3- إستجابات تعكس ميول وسمات إستعراضية:

بطاقة (1): إثنان بيعملوا عرض.

بطاقة (8): نسر يستعرض نفسه.

4- استجابات تعكس الميول النظارية (التلصص الجنسي):

بطاقة (1): قرنيين وعينان.

بطاقة (2): عنكبوت في حالة إنقضاض وترقب وإنتظار.

بطاقة (3): عينان حيوان، والعين دي كبيرة أوي.

بطاقة (6): عينان يبصوا لي، حد يتجسس عليا (ميكانيزم الإسقاط)، ويبص لي، إثنان يبصوا لبعض، جمبري يبص باصة.

5- استجابات تعكس مشاعر إضطهادية ذات بنية بارانويد:

بطاقة (2): عنكبوت في حالة إنقضاض وترقب وإنتظار.

بطاقة (6): عينان يبصوا لي، حد يتجسس عليا ويبص لي

6- استجابات تعكس مشاعر الدونية والشعور بالنقص:

وهو ماظهر في إعطاء إستجابات تشريحية على البطاقات (4، 8) وهو ما جعل المفحوص يعاني من أعراض بارانويد بالإضافة للمعاناة أيضاً من تقدير ذات منخفض ونرجسية مجروحة نتيجة عدم حصوله على الحب والإهتمام والتقدير من قبل الوالدين ومن زوجته ونزوله وخضوعه لرغبة الأم، ليعكس معاناة المفحوص من القمع والقهر.

7- استجابات تعكس اضطراب مركب الأوديب ومخاوف الخصاء:

بطاقة (1): قرنين.

بطاقة (2): معبد وده مدخله (مهبل)، ودول راسين ونار طالعه منه (دلالة قضيبية)، سفينة فضاء ودي نار طالعة منها.

بطاقة (3): دبابة وفيها قذيفة (دلالة قضيبية).

بطاقة (9): عيل ماسك (3) حمامات (دلالة قضيبية).

8- استجابات تعكس مخاوف وشعور بالضعف وقلة الحيلة:

بطاقة (5): خفاش يطير بسرعة.

بطاقة (10): خفاش نازل لتحت.

9- استجابة جنس كأول استجابة للبطاقة (1): تعكس مزاج اكتئابي، واستعداد للإنفجار الانفعالي.

البطاقة (1): حشرة ليها أجنحة .. أقرف منها لتعكس إرتباطه وتعلقه بالأم وخوفه من فقدانها .. وهو ما ظهر من خلال ميكانيزم التكوين العكس (أقرف منها) لتعكس نفى الرغبة فى إشتهاء الأم جنسياً.

10- استجابات تعكس عدم نضج ورغبة في الاعتمادية الطفلية:

بطاقة (8): هيكل عظمي لحيوان الفيل.

11- انخفاض نسبة ك : ج = 9 : 19 وهو ما يعني احتمال وجود اكتئاب ذهاني، وزيادة (ف) تعكس عدوانية وعدم القدرة على ضبط الانفعال، وارتفاع نسبة (ش-) تعكس معاناة المفحوص من أنا ضعيف وانفعالية زائدة، واندفاعية مع استثارة سريعة.

12- ملامح هستيرية مع محتوى جنسي يشير إلى اهتمام جنسي زائد.

13- استجابات تعكس تناقض المشاعر تجاه أب متسلط، وشخصية سيكوباتية مع سادية تجاه النساء ومن شك خاصة تجاه الرجال:

بطاقة (4): نسور وطيور جارحة.

بطاقة (2): قرد فمه طالع، أو أبي الهول.

14- استجابات تعكس مشاعر الذنب كميكانيزم دفاعي ضد صراعات الأنا الأعلى:

بطاقة (3): أرنب.

15- استجابات تعكس ميول مثلية جنسية وسيكوباتية:

بطاقة (1): طير.

بطاقة (4): طيور جارحة.

بطاقة (9): ثلاث حمامات.

16- استجابات تعكس اتجاهات بارانوية تظهر في الفترة الانتكاسية مع تحقير الذات:

بطاقة (4): نسر.

17- استجابات حركة حيوان: دليل على كبت الفرد لبعض دوافعه ونزعاته وخاصة العدوانية منها، كما تعكس أيضاً قوة الرغبات اللاشعورية غير المقبولة التي تتطلب الاشباع المباشر، حيث كانت عدد استجابات حركة حيوان = (12).

18- حركة جماد وكانت عدد استجاباتها = (1) فهو مؤشر على الصراع والتوتر وإدراك المفحوص لوجود قوى مهددة لذاته لا يمكنه السيطرة عليها، إلا أن بامكانه التوافق معها.

19- استجابة عنكبوت كما في البطاقة (2): خوف من مواجهة لشخصية الأم، ومحاولة للتخلص من الاعتمادية التسلطية والتملكية من قبل الأم، كما تعكس أيضاً عدوانية فمية. وهو ما أكدته أيضاً استجابة المفحوص على البطاقة (6): أنف ، لتعكس بدورها كثرة المطالب واعتمادية فمية سادية من قبل المفحوص بالإضافة لرفض دور البالغ.

20- اعطاء استجابة (نمر) على البطاقة (8) تعكس: ميول عدوانية وتناقض المشاعر تجاه الأب مسيطر، بالإضافة إلى اتسام شخصية المفحوص بالاعتمادية السلبية ورفض لدور البالغ، وعدوانية فمية سادية.

21- اعطاء استجابات جزء من جسد الحيوان مأكول وحيوانات تأكل الطعام: تعكس نكوص ورفض لدور البالغ وميل للتقبل السلبي، بالإضافة إلى اعطاء استجابات (ملابس) تعكس أيضاً قلقاً واضحاً للدور الاجتماعي.

22- اعطاء استجابة شخصية كارتونية تعكس تحطيمية عدوانية سادية.

23- اعطاء استجابة (نار) تعكس شرجية وتعيين أنثوي، وعدم كفاءة ذكرية عند الرجال، سادية ورفض لدور البالغ، نكوص وضعف الشعور أيضاً استجابة المفحوص ب (قرون)، و ب (أجنحة).

ملخص نتائج إختبار الرورشاخ:

يمكن تلخيص نتائج إختبار الرورشاخ فيما يلي:

- يعاني المفحوص من نقص في التلقائية الانفعالية (انكماش عصابي)، وأنه غير قادر نوعاً ما على التعامل السليم مع الآخرين نتيجة شعوره بالنقص والدونية مصحوباً بتقدير ذات منخفض ونرجسية مجروحة.
- تعد اهتمامات المفحوص شائعة ومحدودة وضيقة ونمطية، بالإضافة إلى معاناته من اضطراب وضعف في النضج والتوافق النفسي والاجتماعي والمهني.

- ضعف قدرة المفحوص على الاستجابة للمنبهات البيئية نتيجة استغراقه في التفاصيل الجنسية المتعلقة بجسد المرأة وممارسة الاستمناء، والاستغراق لفترات طويلة في مشاهدة أفلام البورنو بالإضافة لمعاناته من التلصص الجنسي.
- معاناة المفحوص من كف وكبت نتيجة الضغوط البيئية، بالإضافة للقمع والقهر، والنكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسى والجنسي، بجانب ميكانيزم الاسقاط، والانكار، والافتئات (الالتهام على المستوى المتخيل).
- يتمتع المفحوص بوجود قدرة عقلية خلاقة لكن لم يتح لها بعد التعبير الكافي نتيجة الاهتمام المفرط بالتفاصيل، والمعاناة من القلق والتوتر تجاه الأشياء الغامضة بصفة عامة، وتجاه التفاصيل الجنسية والمتعلقة بجسد المرأة بصفة خاصة.
- معاناة المفحوص من العناد والرفض والتمرد، كما أن المعارضة لديه تتجه نحو الذات، وهو ما يدل على شعور المفحوص ومعاناته من الاكتئاب، وبعدم كفايته وإلى افتقاده للثقة بالنفس نتيجة شعوره الدائم بالدونية وبالنقص المصحوبة دوماً بتدني في تقدير الذات ونرجسية مجروحة نتيجة تعرضه الدائم للإهمال وللنقد والتوبيخ سواء من قبل الوالدين أو من الزوجة.
- معاناة المفحوص من ضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي وإلى عجزه عن تأجيل اشباع الحاجات المباشرة تحقيقاً لأهداف بعيدة، وهو ما يعني تثبيته على مراحل مبكرة من النمو النفسي خاصة المرحلة الفمية والشرجية.
- معاناة المفحوص من وجود توترات قوية – كإدمانه لأفلام البورنو واستغراقه في التلصص الجنسي لفترات طويلة مع ممارسة العادة السرية – تعوق المفحوص عن الاستخدام البناء لمصادرة الداخلية على النحو الأمثل، بالاضافة لمعاناته أيضاً من وجود معوقات في طرق التعبير الانفعالي، وضعف القدرة على التعامل السوي بشكل ملائم مع البيئة الخارجية.
- حاجة المفحوص للحب وللإهتمام وللتقدير من قبل الآخرين وخاصة من أهله ومن زوجته والتي يراها أنها تستعر (تخجل) منه ومن تصرفاته، بالإضافة إلى عجز في التوافق يتمثل في إنكار أو كبت الحاجة إلى حب الآخرين، والانسحاب نتيجة خبرات أليمة بالمنبهات الخارجية.

- معاناة المفحوص من مقاومة عقلية تجاه عدم الاندفاع في السلوك التلصصي، أو في مشاهدة أفلام البورنو وممارسة العادة السرية، بالإضافة إلى ضعف الأنا، وقلة تأكيد الذات.
- معاناة المفحوص من سمات وأعراض هستيرية واضطراب انفعالي وجداني، بالإضافة معاناته من ميول وسمات استعراضية، ومعاناته أيضاً من النظارية (التلصص الجنسي)، بالإضافة لاهتمام جنسي زائد.
- معاناة المفحوص من مشاعر اضطهادية ذات بنية بارانويد، بالإضافة لمشاعر النقض والدونية وتحقير الذات.
- معاناة المفحوص من اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بقلق ومخاوف الخصاء الحادة، بالاضافة لمشاعر الضعف وقلة الحيلة.
- معاناة المفحوص من مشاعر الذنب كميكانيزم دفاعي ضد صراعات الأنا الأعلى.
- معاناة المفحوص من تناقض المشاعر تجاه الأب متسلط، واعتمادية طفلية، وخوف من مواجهة لشخصية الأم، ومحاولة التخلص من الاعتمادية التسلطية والتملكية من قبل الأم، ورفض لدور البالغ.
- معاناة المفحوص من مزاج اكتئابي واستعداد للإنفجار الانفعالي، وعدوانية وعدم القدرة على ضبط الانفعال، وأنا ضعيف، وانفعالية زائدة، واندفاعية مع استثارة سريعة.
- معاناة المفحوص من ميول مثلية جنسية وسيكوباتية.
- معاناة المفحوص من التعيين الأنثوي وعدم كفاءة ذكرية، وسادية جنسية تجاه السيدات أو الإناث، وعدوانية فمية سادية.
- معاناة المفحوص من قلق واضح بالنسبة للدور الاجتماعي.
- معاناة المفحوص من كبت لبعض دوافعه ونزعاته وخاصة العدوانية منها، كما يعاني أيضاً من قوة الرغبات اللاشعورية غير المقبولة التي تتطلب الاشباع المباشر.
- معاناة المفحوص من صراع حاد ومن التوتر لادراكه لوجود قوى مهددة لذاته لا يمكنه السيطرة عليها، إلا أن بإمكانه التوافق معها.

- اتسام شخصية المفحوص بالاعتمادية السلبية ورفض لدور البالغ، وميل للتقبل السلبي، واعتمادية فمية سلبية ورفض لدور البالغ.

مناقشة نتائج الدراسة:

النمو النفسجنسي لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة وجود اضطراب فى **النمو النفسجنسي** لدى المتلصص الجنسي تمثلت في اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف بالغة من قلق الخصاء وصدمة المشهد الأولى، وهو ما وصفه المحلل النفسي "أوتوفينخل" Ott Fenichel في دراسته لحالة رجل مصاب بالتلصص الجنسي في منتصف العمر؛ حيث قد استأجر غرفة خصيصاً لإشباع رغباته الجنسية عن طريق النظر من خلال فتحة موجودة في الغرفة الملاصقة كان فيها رجلاً وإمرأة في حالة جماع؛ حيث يبدأ المتلصص في البكاء من خلال مشاهداته لتطور حالة الجماع، وهي استجابة طبقاً لرأي "أوتوفينخل" سببها مشاعر القلق الشديد ولرغبته أن تترك المرأة في الغرفة المجاورة لشريكها وتأتي لتواسيه ونتيجة لذلك كان المتلصص يستمنى ثم يهدأ ويسترخي ثم يعود لتكرار هذا السيناريو في اليوم التالي، نتيجة لمشاهدة هذا المتلصص للمشهد البدائي بين الوالدين ورؤية الأم بلا قضيب.

وهذا يؤكد "أوتوفينخل" أن المتلصصين يكونون مثبتين على خبرات حول قلق الخصاء الناتجة عن رؤية المشهد البدائي، أو رؤية ومشاهدة منظر أعضاء تناسلية لراشدين، ومحاولات إنكار إشباع رغبة بواسطة تكرار المشاهد البدائية ذات الطبيعة المرعبة للطفل مع تحويرات معينة فيها، ولذا فإن المتلصص يعيد ويكرر التلصص مع تزايد الشدة باستمرار باعتبار أنها تزود طمأنة ضد مشاعر قلق الخصاء وطبيعته الخطرة ومحاولة السيطرة والتحكم من خلال مزيد من المشاهدات الجنسية بشكل قهري كمحاولة بديلة عن مشاعر القلق (Jonathan, M., 2004: 1 -2).

وفي ضوء هذا يرى (عدنان حب الله، 1989: 81 – 82) أن تخييلات الخصاء تأخذ صوراً متعددة فى حياة الراشد الواقعية والخيالية كالخوف من المستقبل أو من المرض، وبما أن الأب هو منفذ الخصاء قد يتلبس صوراً مقنعة ومختلفة أو مستقاه من الأساطير أو من المخاوف الطفلية المتداولة أو من الحيوانات، كما أن موضوع الخصاء يستمد أهميته من مورد أخر نرجسى مرتبط بصورة الأنا وكل تهديد يطال هذه النرجسية يصبح الأنا فى حالة خطر محدق.

ونتيجة مخاوف الخصاء والصراعات الأوديبية غير المحلولة نجد أن المتلصص يجد نفسه مدفوعاً إلى أن يقتل الأب بطريقة تكرارية ويسرق قضيبه حتى يغطى مشاعره العميقة بالعجز، وبهذه الصورة يفشل المتلصص فى التوحد الثانوي بالأب مما أدى إلى تثبيته على الأم. وبهذه الصورة يكون لدى المتلصص نقصاً فى تكوين الأنا الأعلى، ولما كانت الأنا الاعلى هى نتاج حل الموقف الأوديبى فإن النقص فى تكوينها ليدل على تعثر حل الموقف الأوديبى.

ولهذا يؤكد (أتوتوفينخل، 2006: 180) أن التلصصية ترجع ولا شك إلى عقدة أوديب فهو – أي المتلصص – يفتش في كل النساء عن أمه ولا يستطيع أن يجدها إذ تحكمها الرغبة قبل الانسالية في الادماج وتذخر بالحاجات النرجسية وتخضبها الحفزات السادية، ومن ثم فإن النضال عندهم عادة ما يكون من أجل الاشباع الجنسي والذي يظل مكثفاً مع النضال من أجل الحصول على الامدادات النرجسية حفاظاً على قيمة الذات، ومن ثم يصبح لديهم الاستعداد لاستحداث استجابات سادية إن لم تشبع حاجاتهم في التو، حيث أنه لم يتجاوز المراحل الباكرة الأوائلية من الحب: فأنشطته الجنسية مرسومة لمناهضة شعور داخلي بالدونية بدليل من النجاحات الشبقية فبعد أن يشاهد امرأة ويتلصص عليها يفقد اهتمامه بها لعدة أسباب منها ما يلي:

أولاً: لأنها هي الأخرى (كصورة) أو (رؤية) قد فشلت في أن تحقق له ما كان يصبو إليه من إرتخاء.

ثانياً: لأن حاجته النرجسية تتطلب الدليل المتصل على قدرته على استكشاف صورة جسدية فبعد ما يتبين ويتحقق له هذا تثور شكوكه من جديد بشأن الأخريات اللاتي لم يكتشفهن بعد.

ولذا فإن الحاجة إلى الطمأنة، وهي التي تترجم عنها نشأة الانحرافات، غالباً ما ترجع إلى حاجة نرجسية شديدة، وإلى حاجة إلى الانكارات المطمئنة ضد زعزعة في وظيفة اختبار الواقع.

وهو الأمر الذي يؤكده أيضاً "ستيفن برنس" Stephen Prince عام 2001 في أن السينما من خلال استراتيجيتها في وضع عناصر الواقع داخل الكادر تركز وتنظم الانتباه البصري للمتفرج من خلال التقنيات السينمائية مثل اللقطات القريبة Close up التي تجذب انتباه المتفرج إلى عناصر من المشاهدة السينمائية التي تستثير ملذات غير منطقية أو لا عقلانية، وفي الأغلب تكون ملذات جنسية وشهوانية، ومن هنا تنشط السينما رغبات المشاهدين البدائية – "صدمة المشهد الأولي" – وتحثهم على التنفيس عن خيالاتهم وقدرتهم على امتلاك

الشيء من خلال التحديق فيه حتى يتصور أنه أصبح يتحكم به، ومن هنا يتضح أن متعة النظر في السينما مقسومة إلى قسمين: مذكرة (إيجابية = متعة النظر) ، ومؤنثة (سلبية = متعة كون المرء موضوعاً للنظر).

فالتلصصية إذا ترضى دافع المشاهد الكشفى من خلال امتلاك الشيء الذي يقع في منطقة اللاشعور، والذي يعبر عن تلك المنطقة البدائية (الغريزية) داخله والذي لا يستطيع التنفيس عنها (نادين إيهاب، 2019: 63).

ولذا فالإنطباع البصري عادة ما يبرح الطريق الذي يفضي عادة إلى التهيج الليبيدي؛ حيث يعتمد على سهولة هذا الطريق حين يشجع على الجمال لدى الموضوع الجنسي وستر الجسد بالتدريج – بما يساير الحضارة – يوقظ التطلع الجنسي الذي يسعى إلى تكملة الموضوع الجنسي بالكشف عن أجزائه المستورة، بيد أنه يمكن تحويله – "التسامي به" – جهة الفن إذا أمكن نقل الاهتمام من الأعضاء التناسلية إلى شكل الجسم ككل، ومن عادة معظم الأسوياء التوقف إلى حد ما عند الهدف الجنسي المتوسط ألا وهو النظر المصطبغ بصبغة جنسية، وهو ما يتيح لهم توجيه جزء من الليبيدو لديهم إلى أهداف فنية عليا، ومن جهة أخرى تصبح شهوة النظر انحرافاً:

أ- إن كانت مقصورة على الأعضاء التناسلية وحدها.

ب- إن ارتبطت بغلبة الاشمئزاز (كما هي الحال لدى محبي النظر الذين ينظرون إلى وظائف الاخراج).

ج- أو إن حلت محل الهدف الجنسي السوي بدلاً من أن تمهد له.

والنقطة الأخيرة تصدق خاصة على محبي الاستعراض الذين يعرضون أعضاءهم التناسلية لكي يتاح لهم في مقابل ذلك رؤية الأعضاء التناسلية لدى الشخص الآخر، وفي الانحرافات الموجهة إلى النظر والاستعراض تتبدى لنا خاصية ملفتة للغاية ألا وهي أن الهدف الجنسي يتميز فيها باتخاذه صورتين صورة إيجابية وصورة سلبية، فالمتلصص إذا شخص يرغب عن النظر إلى شيء محبوب ويرغب في أن ينظر غيره إليه(سيجموند فرويد، 1963: 48؛ جون كارل فلوجل، د. ت: 127).

ومن ثم فإن الدوافع الغريزية التي هدفها النظر تمر بأطوار مماثلة ألا وهي:

أ- النظر بوصفه نشاطاً موجهاً نحو موضوع غريب.

ب- العزوف عن الموضوع وارتداد دافع النظر الغريزي إلى قسم من جسمه ذاته؛ وفي الوقت نفسه: الإنقلاب إلى السلبية وتعيين هدف جديد: أن يكون الشخص منظوراً.

ج- إقحام ذات جديرة يرى الشخص ذاته لها حتى يغدو منظوراً من قبلها.

ولا مرية هنا أيضاً في أن الهدف الإيجابي يظهر قبل الهدف السلبي، وأن الناظرية تسبق المنظورية ففيما يتعلق بالدافع الغريزي إلى النظر نكتشف طوراً سابقاً حتى للطور الموصوف في البند (أ)، وبالفعل أن الدافع الغريزي إلى النظر هو، في بداية نشاطه دافع إيروسي ذاتي؛ صحيح أن له موضوعاً ولكنه واجدة في جسم ذاته، وإنما في زمن لاحق فحسب ينقاد (بطريق المقارنة) إلى مقايضة هذا الموضوع بموضوع مشابه في الجسم الغريب (الطور أ). والحال أن هذا الطور التمهيدي له أهميته من حيث أنه منه تحديداً ينبع موقفاً الطباق المتحددان يكون التغيير قد تم في هذا الاتجاه أو في ذاك ولعلنا نستطيع أن نقترح المخطط البياني التالي للدافع الغريزي إلى النظر:

أ- أن ينظر الشخص المعني إلى عضو جنسي = العضو الجنسي منظر إليه من قبل الشخص المعني.

ب- أن ينظر الشخص المعني إلى موضوع غريب. ج- الموضوع المعني منظور إليه من قبل الشخص الغريب (لذة النظر، الاستعراء).

ولعل الشيء الوحيد الصحيح الذي يمكن أن يقال عن الدافع الغريزي إلى النظر، وهو ما يلي: أن جميع أطوار الدافع الغريزي سواء الطور التمهيدي الايروسي الذاتي منها أم التشكيلان النهائيان الايجابي والسلبي تظل قائمة بعضها بمحاذاة بعضها الآخر، وما نفترضه هنا يعدو من بديهيات الأمور إذا استندنا إلى أو إليه الاشباع بدلاً من الأعمال التي يقود إليها الدافع الغريزي.

ينبغي إذن أن نقول أن الطور التمهيدي من الدافع الغريزي إلى النظر، وهو الطور الذي يكون فيه جسم الشخص ذاته موضوعاً للذة النظر، ينتمي إلى النرجسية، وأنه تكوين نرجسي وبدءاً منه يتطور دافع النظر الغريزي الإيجابي فيعزف عن النرجسية؛ لكن دافع النظر الغريزي السلبي يصون بالمقابل الموضوع النرجسي ويحافظ عليه، ومن ثم مقايضة للذات النرجسية من خلال التماهي مع أنا آخر، أما موضوع الدافع الغريزي إلى النظر، فبالرغم من أنه يشكل هو الآخر في البداية جزءاً من جسم الشخص ذاته فإنه ليس العين ذاتها، ومن ثم فإن دور المصدر

العضوي راجح وحاسم في الدوافع الغريزية الايروسية الذاتية إلى حد أن شكل العضو ووظيفته هما اللذان يقرران (سيجموند فرويد، 1979: 24 – 26)، ومن ثم تكون النتيجة هي التثبيت العنيد والقوي والذي يميز الانحرافات الجنسية حيث تعمل الغريزة الجزئية (كالتلصص الجنسي) كمصدر للذة الختامية (سامية القطان، 1981: 23)، ولهذا أكد فرويد على دور عملية الانحراف في التظر الجنسي الطبيعي واصفاً الأشكال المتعددة لعناد الجنسية الطفلية وعودة ظهوره في الاقتصاد الليبيدي عند البالغين، كما يرى فرويد أن البناء المنحرف يبدو أنه ينشأ في حالة قلق الخصاء وحشد الدفاعات ضده ولذا فهو يلفت الانتباه إلى صفتين من العمليات الدفاعية لمنظومة الانحراف؛ التثبيت والنكوص ووفقاً له فهذه الآليات هي الأساس في حالات الانحراف والشذوذ الجنسي، فالانحراف الجنسي هو في الأساس نتيجة لرده فعل نرجسية دفاعية في مواجهة الخصاء في خلاله يتثبت الطفل اختيارياً على تمثيل إمرأة وهبت قضيباً وهذا التمثيل يستمر بنشاط في اللاوعي ويؤثر على تطور الليبدو (جويل در، 2015: 42).

ونستخلص مما سبق أن المتلصص الجنسي قد تعرض لنوعية من الاحباط وهما: الاحباطات الأوديبية، والاحباطات النرجسية، وبالتالي فإن المتلصص الجنسي فيما يختص بنمو الأنا الأعلى وبسبب فشله في حل الصراعات الأوديبية لا يكون لديه مبادىء قوية تجعله يستخدم اختبار الواقع، وإنه يفتقر إلى المثل العليا المستدمجة 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 الخصاء لديه لم يجعله يتخلى أو حتى يكبت رغباته نحو الأم، وهذا ما نلاحظه في فشل ميكانيزم الإعلاء لدى المتلصص الجنسي والخاص بتحييد الدوافع الليبيدية، وبذلك أصبح من الواضح أن في غيبة هذا الميكانيزم تظل التفعيلات الجنسية غير مكفوفة تماماً (محمد أحمد خطاب، 2008: 87).

فمثل هذا الشخص يعاني تأثير عقدة خصاء شديدة، وهو ما ينطبق على المتلصص الجنسي والذي يكشف تحليله وبصورة منتظمة عن خوفه من أعضاء الأنسال الأنثوية – حيث ذكر المتلصص من خوفه وقلقه من رؤية المهبل لاعتقاده أنه ما هو إلا فم ثعبان سيلتهم قضيبه في حال إيلاجه في المهبل – ؛ فالبنسبة للمتلصصين تكون رؤية كائن بغير قضيب مرعبة إلى حد أنهم يتجنبوها، برفضهم أية علاقة جنسية مع رفيق من هذا القبيل. وهو ما يؤكده فرويد بقوله: "إن المنحرف الجنسي هو من الإضرار على وجود قضيب إلى حد أنه يرفض

إنعدامه عند الرفيق الجنسي" ولذا فإن رؤية أعضاء الأنسال الأنثوية يمكن أن تثير القلق عند الصبي بطريقتين وهما كما يلي:

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 تضفي فاعلية على تهديدات الخصاء القديمة.

ب- إن أعضاء الأنسال الأنثوية عن طريق ارتباط قلق الخصاء بضروب القلق الفمية القديمة، ويمكن إدراكها على أنها أداة خاصية قادرة على عض القضيب أو اقتلاعه.

ولذا فكثيراً جداً ما نلتقي بائتلاف 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 ذكرية بشكل قاطع، أو الساحرات بنابهن الواحد البارز يمتطين يد مكنسة، هذه الوجوه ليست مرعبة لأنها ذكرية بل بالحرى رغم كونها ذكرية ومن ثم فخصائصها الذكرية ما هي إلا محاولات لإنكار النقص وللتعويض الزائد عنه، ومع ذلك فهذه الإضافة لم تحقق نجاحاً وظلت الوجوه مرعبة حتى بعد هذه الإضافة.

إذا فصدمة الخصاء التي تولدها في الصيبيان رؤية أعضاء الأنسال الأنثوية ليست مجال خاصية مميزة للمنحرفين جنسياً؛ فكثيراً ما توجد هذه الصدمة أيضاً في تاريخ حياة المتلصصين جنسياً، فالعامل الحاسم هو الاستجابة لهذه الصدمة؛ فالمتلصصين جنسياً يستجيبون برفض أية علاقة بهذه المناظر المرعبة بعد ذلك (أتوفينخل، 2006: 292 – 293)، ومن ثم يمكن تفسير التلصصية باعتبارها دفاعاً للأنا ضد الخوف من الخصاء (والتر. ج. كوفيل وآخرون، 1986: 204).

ويوضح (سيجموند فرويد، 2017: 52 – 53) الفكرة السابقة بشكل أكثر عمقاً فى أنه حينما يرى الصبى الأعضاء التناسلية لأخته الصغيرة فإن تعابيرة وملاحظاته تظهر بأن الميزة التى يتمتع بها أقوى من الإستسلام لهذا الإدراك، فلا يؤكد فقط فقدان العضو، إنما يقول بإنتظام بطريقة تشبه المواساة ووساطة الخير: " لكنه صغير، وبعدما تكبر الفتاة فإنه سينمو أيضاً". ويتكرر تصور الأنثى ذات القضيب فى أحلام البالغين فيما بعد، فالصبى يلقى 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 الجنسى معاً.

ومن ثم يترك التهديد بالخصاء بالنظر إلى قيمة هذا الجزء من الجسد تأثيراً عميقاً وفائق الأهمية ومتواصلاً في دخلية الطفل، وإدراكه للعضو التناسلي للأنثى باعتباره عضواً مشوهاً وهو ما يوقظ لدى المتلصص الجنسي الرعب بدلاً من اللذة، ولا يمكن تغيير رد الفعل هذا، إذا ما عرف المتلصص الجنسي عن طريق الافتراض الطفولي القائل: إن المرأة تمتلك أيضاً قضيباً لم يكن افتراضاً خاطئاً تماماً.

إذا فعقدة الخصاء 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 الخصاء يتولد عن وجود الموقف الأوديبي (سامي محمود علي، 1963: 187)، ومن ثم ترى (ماري بونابارت، 1969: 69) أن عقدة الخصاء هي عقدة ثقافية على الأخص عند الصبي تتدخل باسم الأخلاق الإبائية، وهو ما يؤكده جاك لاكان في تعريفه للعصاب بأنه: "تجنب للخصاء" ، وإن تجبن الخصاء بمعنى رفض أن لا يكون للمرء قضيباً (مصطفى صفوان، 2016: 296).

ولذا نجد عند " سابينا شبيلراين" وصفا لمتلصص منحرف، كان المريض فيه يحاول أن يتغلب على كبت باكر للشبقية الانسالية والاستمنائية، وهو كبت نشأ من خوف خصاء شديدة.

وبالنظر إلى أن ما شهد من مشهد يستطيع في واقع الأمر أن يحقق الطمأنينة التي يناضل هؤلاء المرضى في سبيلها فإن ذلك يتمخض عن آثار مختلفة في بنية الشخصية عند النظاريين: فهم إما أن تنشأ عندهم حالة من الشره – فيكون عليهم أن ينظروا المرة تلو المرة، وأن يشاهدوا أكثر وأكثر بشدة متزايدة أبداً – وإما أن يزيحوا اهتمامهم من أعضاء الأنسال، إما إلى أنشطة اللذة التمهيدية والقبل إنسالية – وإما بصفة عامة إلى مشاهد يمكن أن تحقق الطمأنينة بصورة أفضل مما تفعله المشاهد الواقعية لأعضاء الأنسال.

وبسبب الشرة فإن الرغبة في النظر يمكن أن تكتسب أكثر فأكثر دلالة سادية وعند النظاريات من الإناث اللاتي عندهن فكرة " أن للبنات الآخريات أقضبة" تعجز عن تحقيق طمأنينه ضد قلق الأخصاء فإن التبصبص يمكن أن يكون منذ البداية بديلاً عن الفعل السادي "أنا لم أقم بهذا الفعل وإنما فقط شاهدت الآخر يقوم به" ، ذلك عذر عظيم.

الشيوع يقدمه الأطفال، وبالطريقة نفسها يقوم النظاريون بإزاحة اهتمامهم من التدمير (الإخصاء) إلى النظر تجنباً منهم لمشاعر المسئولية والإثم، وكقاعدة عامة يفشلون في ذلك فيكتسب النظر الدلالة اللاشعورية للحفزة الأصلية.

إن الصبابة إلى إحلال النظر محل الفعل تجعل الأشخاص الذين يعانون صراعاً حول ما إن كانوا يمضون أولاً مع حفزة ما يصبون إلى شخص آخر يؤدي عنهم الفعل، والتخفف من المسئولية الذي يحصلون عليه بهذه الطريقة يفسر فاعلية "المثل الذي يغري" (أوتوفينخل، 2006: 315 – 316).

وبناء على ما سبق فإن الجنسية المنحرفة لدى فرويد هي في الأساس تثبيت على جنسية طفلية قبتناسلية سابقة على الموقف الأوديبي ونستطيع أن نجمل خصائص الانحراف لدى فرويد في عدة أبعاد رئيسية هي:

- إخفاق تسوية الموقف الأوديبي وطغيان حصر الخصاء.
- انعدام الكبت كما عليه الحال في الذهان، وذلك عكس العصاب.
- وجود انشطار في الأنا الأعلى يجعلها قادرة في الآن نفسه على ممارسة رقابة صارمة وملائمة لعدد من الغرائز عدا انحراف ما عن معيار السواء، ولا يتحدث فرويد عن التثبيت سوى في حالة استمرارية وتواتر السلوك المنحرف كما أنه لا يتحدث عن وجود نكوص سوى حينما يتسبب السلوك المنحرف في أحداث شرخ في السلوك العام للشخص المنحرف بالمقارنة بالسلوك الجنسي السوي ذي الطابع المتوائم لما سبق.
- ومن ثم يرى فرويد أن الانحراف يكون قائماً على انشطار الأنا أو بمعنى آخر يكون تكوين الأنا لدى المنحرف قائم على الانشطار Clivage ولذا يجعل فرويد من الانحراف تكويناً عاماً للفرد قائم على الحب النرجسي.
- وفي مقالة فرويد "فقدان مبدأ الواقع في العصاب والذهان" يميز ويفرق بين جنسية العصابيين وبين جنسية المنحرفين على أساس عام أساسي ورئيسي ألا وهو غياب تحريم ارتكاب المحارم مضيفاً عليها غياب الكبت والإعلاء.
- فالتلصص إذا دليل قائم على إنكار غياب القضيب كالفتشيه ودلالته من غياب الفروق الجنسية، فالسلوك الجنسي المنحرف يعد على هذا النحو إنكاراً للخصاء مع تثبيت على جنسية "طفلية.

- وهنا يقدم فرويد تفسيراً دينامياً للإنحراف من الناحية السيكوباثولوجية "المرضية" فلم يعد الانحراف مجرد استعداد طفلي متعدد الأوجه بل أصبح نتاجاً لموقف الفرد ورد فعله تجاه الفروق الجنسي.

أما "ميلاني كلاين" فقد اعتبرت الانحراف حيلة دفاعية ضد حصر الانفصال أو الفقدان في علاقته بالموضوع الأولى " الأم" من ناحية – وهو الأمر الذي عانى منه المتلصص الجنسي عندما كانت أمه تتركه وحيداً وهو طفلاً في المنزل – ، وبوصفه تكويناً زمنياً مرضياً لا يمكن تحديده تبعاً لبعده أو اقترابه من معيار السواء من ناحية أخرى فهذا التكوين أشبه ما يكون بالتكوين الذهاني الفصامي الذي يتسم باضطراب الهوية على النحو الفصامي مع طغيان غريزة الموت الموجهة نحو الذات والموضوع في الآن نفسه، وبهذا المعنى فإن الانحراف تبعاً لميلاني كلاين إنما هو صورة استعارية ممثلة لغريزة الموت.

أما الانحراف من وجهة نظر جاك لاكان والذي ذكر في مقالته "كانط مع ساد" عام 1962 وضع لاكان تصوراً للإنحراف بوصفه نوعاً من أنواع التحدي والتعدي والمواجهة المستمرة للقانون الرمزي (قانون الأب الرمزي) فالفرد والتكوين المنحرف يكون محكوماً برغبة لا شعورية لإغناء ذاته بذاته بتحويلها لموضوع إشباع يهبه لصورة الأب " الإله" وذلك في تحد سافر للقانون الرمزي للأب: فالمنحرف لا يتبع قانون الخصاء أو التحريم بل يتبع قانون الرغبة والاستمتاع الفوري إذا أن مفهوم اللذة تبعاً "لجاك لاكان" قائم في حد ذاته على التعدي على القانون التحريمي فلا مجال للذة بغير التعدي على قيوده التحريمية.

وإقتفاء بأثر لاكان قام "روز ولاتو" عام 1967 في كتابه "الرغبة والانحراف" بتحديد إشكالية الانحراف بمستوى إنكار الخصاء باعتباره إنكاراً لقانون التحريم وباعتباره دليلاً قائماً على وجود الفروق الجنسية ولقد اختار مفهوم التنصل بدلاً من الانكار، وهنا يكمن الفرق الجوهري ما بين الذهان والانحراف ففي الذهان يتعلق الأمر بالانكار، أما في الانحراف فنحن بإزاء حيلة دفاعية أكثر تعقيداً وهي التنصل إذ أن هناك في البدء إدراك للخصاء يتلوه إنكاراً له ورفض بوجوده كواقع إذ أن وجوده يقيم واقعية الفروق الجنسية، والأمر لا يتعلق بانكار تلك الفروق من الناحية البيولوجية فحسب بل ومن الناحية النفسية أيضاً فالمنحرف يقوم بالتنصل من قانون التحريم بمضمونه المعنوي إذ أن تأكيد واقعية الفروق الجنسية يماثل تأكيد واقعية الخصاء وبالمثل الاعتراف بقانون الأب الرمزي.

فالتعدي لدى المنحرف هو تعد للقانون الرمزي بهدف تأكيد أولوية وسلطة قانون الرغبة بوصفها نفياً لقانون الأب، وعلى هذا النحو يكون السلوك المنحرف في حد ذاته نوعاً من أنواع التعدي على الأب بهدف قتله: فالأب المثالي يحتل مكانة الأب الرمزي (مثال الأنا) لدى المنحرف الذي يسقط على الأب المثلي (أنا مثالي) قدرته السحرية المطلقة، فلا وجود للأب الرمزي القائم بالخصاء والتحريم لدى المنحرف، لا وجود سوى للأب الواقعي أو الأب المثالي الذي يعجز تماماً عن وضع حدود ما بين الطفل وأمه كي تحميه من رغبة الأم المحرمة وغوايتها، وتبعاً لهذا يمكننا أن نقول أن أي رغبة لدى المنحرف لابد وأن تكون محارمية.

ولقد قام "رزوز لاتو" بمقارنة الإنحراف بالعصاب في هذا المجال فإذا ما كان العصابي يتهرب من الخصاء أو يتعامل معه على مستوى مجازي بمعن أنه يحول الخصاء لمجاز فالمنحرف يعمل على تأكيد الخصاء إذ أنه عكس العصابي توجد لديه معادلة ما بين الأشكالية الأساسية التي يقع عليها الإنكار (الخصاء أو الفروق الجنسية) والإستمتاع الجنسي فالهستيري مثلاً يخضع بدون أي إستمتاع للعبة الحب والغواية في حين أن مريض الحواز يتغلب على الإستمتاع بسيطرته المحكمة على الرغبة أما المنحرف فهو يعمد لإشباع رغبته وحصوله على المتعة بشكل سافر ويمكن القول بإختصار بأن المنحرف يعيش رغبته ويجعل من قانون الإشباع قانونه الرئيسي في حين ان الحوازي يعزل رغبته والهستيري يكبتها وفي الوقت الذي يكبل الحوازي رفبته بقيود عديدة يقوم المنحرف بإختلاق قوانين أخلاقية جديدة تتبع قانون رغبته ومن ثم يمكن القول أيضاً بأن الكبت ليس منعدماً تماماً لدى المنحرف (أمل هاشيت،2007: 322-324).

ويؤكد حالة لاكان أيضاً ما سبق بقوله: إنه إذا وجد الأنا المثالي قالبة في صورة النظر فإن هذه الأخيرة لا تستقطب شهوة شبقية فحسب، وإنما أيضاً عدائية مدمرة، لاسيما وأن الطفل الصغير يرى موضوع رغبته "الأم" في يدي نظيره "الأب" (مصطفى صفوان، 2007: 185). ولهذا فإن جاك لاكان في عام 1977 لا ينظر إلى الأنحراف الجنسي بوصفه إنحراف في السلوك أو الفعل بقدر ما يشكل بنية إكلينيكية يمكن علاجها، فالإنحراف أسلوب خاص يضع فيه الشخص نقسه في علاقة مع الحافز الغريزي حيث يحدد الشخص نفسه كموضوع لهذا الحافز وواسطة للذة الآخر، لأن المنحرف لا يسعى من خلال إنحرافه إلى تحقيق لذة خاصة

به، ولكن يتوهم بأنه يفعل ذلك من أجل إستمتاع أو تلذذ الآخر أكبر، ولهذا يضع المنحرف كأداة للذة الآخر.

ففي النظارية (التلصص الجنسي) أو التلذذ بالنظر فإن الشخص يحدد نفسه كموضوع لحافز النظر (الحملقة في إتجاه الموضوع الجنسي) ولهذا فإن بنية الحافز تكون مكشوفة مفضوحة لدى الشخص المنحرف ويحاول أن يصل إلى ما وراء مبدأ اللذة ويذهب إلى ما بعد النقطة الممكنة في مسار اللذة وفي الوقت الذي يميز الأغفال لأسم الأب البنية الذهانية والكبت للبنية العصابية، فإن الميكانيزم المميز للإنحراف هو الإنكار للخصاء الرمزي وهذا ما يسم معظم الشخصيات الإدمانية (رشا الديدي، 2007: 268).

وقد يعتقد البعض أن المنحرفين يستمتعون بنوع من اللذة الحنسية، 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 وهو ما إكده فرويد بقوله عن المنحرفين بانهم: "شياطين تعساء" وعليهم أن يدفعو ثمناً باهظاً للذتهم المحدودة. ولعل الرأي المناقض يرجع في أصله إلى أن المنحرفين وإن عاشوا لذة أقل من الأسوياء، فهم بمعنى ما يعيشون لذة أكبر بالقياس إلا العصابيين، هؤلاء الذين تظل صباباتهم الجنسية الطفلية المكبوته غير مشبعة فالعصابيون الذي كبتوا صبابات منحرفة يحسدون المنحرفين الذين يترجمون صراحة عن صباباتهم المنحرفة (أوتوفينخل، 2006: 290).

وأخيراً وليس آخراً فالنظارية لدى المتلصص لا ترصد صوراً فقط وإنما تميز وتتخير وتستبقى ولكن بطريقة مرضية، إذ يرى المتلصص ما يريد أن يراه ويدرك ما يريد إدراكه، كما أنه يغلق عينيه عما لا يحب أن يراه وعندما يبصر فقد يروي غير ما أبصره ولذلك لأن لديه بنية نفسية مريضة تنسى وتركب وتبدع أشياء لا وجود لها (أكرم زيدان، 2005: 88).

- **طبيعة الصراع السيكوديناميي لدى المتلصص الجنسي:**

أ- الأسباب (وجهة النظر) الإقتصادية:

وفيها يصف فرويد النشاط النفسي في عبارات كمية من خلال مفهوم الليبدو، فالليبدو مفهوم يدل على مقادير التوتر والطاقة المستثمرة والمنصرفة عن كل جزء من أجزاء الجسم ومن خلاله كمفهوم ومن ثم نستطيع أن نتكلم عن قدرة الليبدو والمستثمر في المناطق الشبقية المختلفة ومدى تركيزه في الجسم وإتخاذه للجسم ذاته موضوعاً جنسياً وهو ما نعبر عنه بالليبدو

النرجسي؛ كما يمكننا مقارنته بليبدو الموضوع والذي إستثمر في موضوعات خارجية وإتخذت منها وسائط لخفض التوترات، وبهذا التصور يستطيع المحلل النفسي أن يصور عملية التطور كمياً حسب تبينه لقدر الليبدو المنسحب عن الجسم والمستثمر في الواقع وموضوعاته وأن يصور العملية المرضية بعبارات تثبيت الليبدو في مناطق شبقية معينة ومن ثم تتحدد ومن خلالها طبيعة إتصال المريض بعالمه من خلال تلك المناطق.

ومن ثم فإن تطور الليبدو وإنتقاله من مرحلة لمرحلة يفسر لنا ظاهرة الإنحراف الجنسي وظاهرة المرض النفسي معاً فإنسحاب الليبدو من منطقة إلى آخرى ليس بالأمر المضمون دائماً فقد يتعرض الطفل في كل مرحلة من مراحل تطوره إلى صعاب في عملية الحصول على اللذة والبعد عن الألم يجعل الليبدو يتثبت Fixated على مرحلة ما ويتركز في منطقة الصدمة، وبذلك تعتقل عملية الإشباع في 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 في منطقة شبقية مختلفة بحيث ينكص الشخص إليها إذا صادفته مصاعب أمام إشباع جنسي تناسلي لضعف الطاقة المستثمرة في تلك الأعضاء.

وقد صاغ فرويد هذه الفكرة على نحو دقيق وموجز بقوله: "إن الطاقة الجنسية العامة –وهي الليبدو– طاقة غفل عن الموضوع تختار موضوعاتها حسب طبيعة المنطقة الشبقية التي تنصرف منها".

فإذا كان الفم هو مصدر الليبدو فإن الهدف الجنسي سيكون الإمتصاص والإبتلاع ويكون الموضوع الجنسي موضوعاً يقبل الإمتصاص أو الإبتلاع (كالثدي أو ما يشبهه كالقضيب ولعقه لدى المتلصصين)، أو من خلال النظر وعندئذ لا تعود هذه الغريزة وسيلة لغاية لكنها تصبح هي نفسها مصدراً للذة النهائية بدلاً من أن تكون وظيفتها التحضير للفعل الجنسي.

ومن ثم قد يبدو أن فعل النظر شأنه من حيث الوظيفة شأن مشتقات أعضاء الجسد الأخرى يمكن أن يمثل إشباعاً أو إفراغاً للطاقات الليبيدية النرجسية والموضوعياتية وللطاقات العدوانية، وفي وصفة للتغيرات التي تطرأ على الغرائز ميز فرويد عام 1915 ثلاث مراحل: ففي البداية يلقي النشاط الإشباع بالنظر إلى الموضوع الخارجي ثم بالإنقلاب ضد الذات لدراسة الذات، وعندئذ تظهر الرغبة في أن يكون الناظر موضوعاً للنظرات، ومن هنا كان الإفتراض بأن أعضاء الحس يمكن أن تعمل في خدمة إفراغ غرائز الليبيدو والأنا ومنذ إدخال مفهوم الأنا

والليبدو النرجسى جرى فصل تلك الوظائف لأعضاء الحس التي تؤدي إلى إشباع أو إلى لذة نرجسية عن الوظائف التي تتمخض كنتيجة لإفراغ الليبدو الموضوعاتي والعدوانية الموضوعاتية عن لذه تمهيدية عدوانية أو جنسية.

إن ملاحظة طفل ينظر بدوافع ليبيدية تكشف بسهولة عن الخصائص المصاحبة والشروط السابقة الضرورية للنظر اللاذ: إنه يرغب في النظر إلى موضوع ليشعر أنه معه ويتضح ذلك بصفة خاصة في تحليلات النظارة المنحرفين (المتلصصين) فإن الذين يرغبون في مشاهدة "الرفيقين" يتطابقون دائما في الخيال مع أحد الرفيقين أو حتى مع كليهما. ومن ثم فإن إنسحاب الليبيدو من منطقة شهوية إلى أخرى يخلف بعض طاقته فيها، حيث تعمل تلك المقادير البسيطة عمل المفجر لكتلة الطاقة النفسية.

أما في المرض النفسي فسنجد أن الانحراف الجنسي موضوع اعتراض المريض، فالمريض النفسي هو شخص منحرف يعترض على انحرافه، بعبارة ثانية: المنحرف الجنسي يقبل الانحراف، والمريض النفسي منحرف يعترض علي الانحراف، واعتراض المريض النفسي اعتراض لا شعوري نشط في نفس الوقت الذي كان الانحراف 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 ضئلية للغاية بل كثيراً ما تظهر الأعراض العصابية عليهم عندما يقاومون انحرافاتهم لسبب أو آخر وهو ما يعاني منه المتلصص الجنسي في حالة امتناعه عن التلصص أو مشاهدة الأفلام الإباحية.

ولذا فالمنحرف الجنسي شخص مثبت على منطقة شبقية متخلفة تماماً كالمريض النفسي ولكنه يختلف عنه في أنه لم يعد يحفل بضغط الواقع عليه أو أناه الأعلى لذلك انقلب الحال لديه فأصبحت منظمة الهي أقوى وأكثر قدرة على إغفال الواقع، ويعد هذا الشخص نموذجاً لفشل الكبت (أحمد فائق، 1967: 56 –58؛ أوتوفينخل، 1969: 184؛ سامية القطان، 1981: 59؛ أكرم زيدان، 2005: 81).

ويتحدث فرويد عن المخرج السلبي لعقدة أوديب بأنه ينجم عن إنحراف لمسار عقدة الخصاء ونتيجة مشاهدة المشاهد البدائية الجنسية أو رؤية منظر أعضاء تناسلية لراشدين ومحاولة إنكار إشباع رغبة جنسية تتم لدى المتلصص بواسطة تكرار المشاهد المرعبة والخطرة، ولذا فإن المتلصصين يتلصصون مراراً وتكراراً لمشاهدة المزيد مع تزايد الشدة باستمرار وأنهم

يستبدلون اهتماماتهم بمشاهدات قد تفيد بصورة أفضل باعتبارها تزود طمأنة، ولذا فإن عقدة الخصاء تمثل بشكل أو بآخر اعتراف المتلصص بعجزه.

ومن ثم تعد النظارية ما هي إلا تثبيتات طفولية ترتبط بالمشاهد البدائية، ومثل أي انحراف جنسي آخر فإن النظارية يمكن تفسيرها على أنها محاولة للحصول على الإطمئنان ضد قلق الخصاء، ولكن وبسبب عدم إمكانية الحصول على هذا الإطمئنان، ومن ثم فإن الميول النظارية تصبح غير قابلة للإشباع وسادية ومزاحة إلى مناطق غير الأعضاء التناسلية (Jonathan, Metzl, 2004: 6).

وفي كلا المخرجين السلبي أو الإيجابي لعقدة أوديب تؤدي العملية إلي فقدان العضو الذكري، ففي الإيجابي يستغنى عن وظيفة العضو الذكري الجنسية وهذا ما يسمى بالخصاء الرمزي (أي يحتفظ بعضوه الذكري سالماً بعد أن يتم تعطيل وظيفته المحرمة ومن ثم تتخلى الحفزات عن الموضوع المحارمي الأمومي؛ ولكن الليبيدو الذي أنقذ الصبي النرجسي بفضل الحب الذي يكنه لقضيبه، وهذا الليبيدو 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 الذكري وبعدها يدخل الطفل في حالة الكمون حتى البلوغ حيث تعود التيارات الليبيدية إلى الظهور في اتجاهات مغايرة للسابق أي تتحول عن غرضها الأساسي لكي تختار غرضاً جديداً خارجياً.

وفي السلبي – حيث يعاني المتلصص الجنسي من جنسية مثلية كامنة – يتماهى الطفل بالأم وهو الأمر الذي يضعه عادة في موقف سلبي تجاه الأب فنتيجة هذا التماهى يفقده عضوه الذكري، ولكن مقابل تلقي العضو الذكري للأب تعويضاً عنه على غرار ما يحصل للأم. فهذا الموقف هو موقف إنكاري للتهديد بالخصاء – حيث يخشى المتلصص من إيلاج عضوه الذكري في المهبل والذي يراه بمثابة فم ثعبان سيلتهم قضيبه ويبتلعه – من حيث أنه يحاول تجنبه عن طريق قلب الأدوار مع الاحتفاظ بالتعلق الشبقي بالأم والتخلي عن الوظيفة الجنسية لعضوه الذكري والاكتفاء بممارسة مفرطة للعادة السرية.

وبالتالي ينشأ صراع ما بين الاهتمام النرجسي بهذا العضو والتوظيف الليبيدي 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 الذكري (ماري بونابارت، 1969: 261؛ عدنان حب الله، 1988: 87؛ إريك فروم، 1988: 86؛ مصطفى صفوان، 2016: 247).

ب- السببية الطبوغرافية (البنائية) لدى المتلصص الجنسي:

فقد تبين من استجابات المتلصص الجنسي سواء في المقابلة الإكلينيكية، أو في قصص TAT احتوائها على مضامين خاصة بالجنس وبالقتل والسرقة وبالتلصص وذلك راجع إلى أن الأنا Ege لدي المتلصص تتميز بالضعف سواء في النضج الانفعالي أو الاجتماعي، وعدم القدرة على القيام بمهمته الأساسية، والهو ID يمارس هوايته بالغزو الداخلي للأنا، لأنه ما زال في احتياج إلى اشباعات شبقية نتيجة التثبيت اللبيدي في المرحلة الفمية – نتيجة حرمانه من الرضاعة –، أما الأنا الأعلى Super ege فتتميز بالقسوة أحياناً مما يجعلها تطلق مشاعر الألم والمعاناة من أعراض وسواسية ذات طابع قهري والتي تبعث بدورها الدفاعات للمرض أو قد يتصف بالإهمال واللامبالاة ولذا فهو – الأنا الأعلى – بناء قديم كاد يقترب من خصاص الهو من حيث أن الهو لا بناء له.

كما أن هناك قصوراً – كما ذكرنا – في منظمة الأنا وهو الأمر الذي جعل المتلصص الجنسي يتسم بسمات لا إجتماعية مثل السيكوباتية، من حيث الأخذ بضوابط ومعايير المجتمع الذي يعيشون فيه فقد حدث تثبيت على عدم تجاوز مرحلة البحث عن اللذة المباشرة إلى مرحلة الواقع أي الأخذ بمقتضيات الوسط الاجتماعي مما أدى إلى حدوث تثبيت على نرجسية مغرقة في القدم ولا يتوفر من خلالها تقدير الذات.

فنجد أن المتلصص الجنسي في حاجة ماسة إلى أن يرغم الأخر على أن يزوده بزاد نرجسي، بالإضافة إلى التفتيت والتمزق يصيب الأنا والموضوع والمشاعر جميعاً، وهو الأمر الذي يجعل المتلصص أسير موضوعات تدميرية عديدة تطارده دائماً وينشد الهروب منها أو تدميرها وهذا بدوره يدل على فشل دفاعي واضح أمام ضغط الدفاعات البدائية النهمة لممارسة التلصص وإدمان مشاهدة أفلام البورنو مصحوباً بممارسة قهرية للعادة السرية.

ولذا فإن الغرائز الجزئية في التحليل النفسي الكلاسيكي تعني الغرائز المندرجة، أي التي تندرج في غيرها، والغرائز لا تسعى – كل على حدة – لتحقيق اللذة مستقلة بعضها عن بعض، لكنها على النحو السليم تنتظم وتندرج خاصة في البلوغ والمراهقة وتعمل بشكل يساند الغريزة الجنسية،

وعندئذ تكون وظيفتها التحضير للفعل الجنسي وإذا كان الإثارة. وفي التطور غير السوي قد يتوقف النمو ويثبت على إحدى هذه الغرائز المندرجة وعندئذ لا تعود وسيلة لغاية لكنها تصبح هي نفسها مصدراً للذة النهائية وهو ما نشاهده في النظارية والاستعراضية والسادية والمازوخية. فالنظارية لدى المتلصص ليست مجرد رؤية بل هي إدراك حسي يعمل على إعطاء الرؤية معاني لا حدود لها تشمل الانفعال والوجدان والنية والوقوف على أعتاب الفعل والرغبة في كشف السر وهتك الحجاب وفك الرموز فالشخص المتلصص عادة ما يكون خجولاً وغير عنيف وغير كفء ومنعزل إجتماعياً، وقد يتجه بشكل أو بأخر لمشاهدة الجماع الجنسي وهذه النظارية تمثل في مقام آخر سادية إيجابية انخفضت أمام خصمه ومنافسه لاحساس المتلصص بضعفه مما يجعله يتطلع إلى شخص آخر يؤدي الفعل الذي كان يتمناه، ويكتفي هو بالنظر الذي يحقق له إشباعاً على المستوى اللاشعوري من خلال توحده بالموضوع الذي يشاهده (أكرم زيدان، 2005: 85 – 86).

ولذا فإن الشبقية اللمسية شبيهه بالنظارية فكلاهما يمثل إثارة تحدثها مثيرات حسية نوعية فبعد اكتمال الزعامة الأنسالية تعمل هذه الإثارات الحسية كمستنهضات للهياج، كما تلعب دوراً مماثلاً في اللذة التمهيدية، إما إذا تعرضتا للإنفراد في الطفولة فإنهما تظلان معزولتين تتطلبان لحسابهما الخاص إشباعاً كاملاً مما يخل بالتكامل الجنسي، ومن ثم فإن ملاحظة طفل ينظر بدوافع ليبيدية تكشف بسهولة عن الخصائص المصاحبة والشروط السابقة الضرورية للنظر اللاذ: إنه يرغب في النظر إلى موضوع " وليشعر أنه معاه"، يتضح ذلك بصفة خاصة في تحليلات المتلصصين المنحرفين فإن الذين يرغبون في مشاهدة "الرفيقين" يتطابقون دائماً مع أحد الرفيقين أو حتى مع كليهما، وفي كثير من الأخاييل النظارية تبرز بصفة خاصة أخيولة إدماج الموضوع المرئي عن طريق العين، إن التلصص عنصر أساسي في الاستطلاع الجنسي الطفلي هذا الذي يتخذ غالباً طابع الدافع الغريزي ومعرفة الوقائع الجنسية يمكن أن تكون بديلاً عن مشاهدة الوقائع فتصح بذاتها هدفاً جنسياً (أوتو فينخل، 1969: 180).

وبالإضافة لما سبق فإن 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 الاشباعات 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 يشير بالتالي على عدم نضج الأنا، وهذا ما ظهر من خلال لجوء الأنا إلى استخدام دفاعات بدائية في حل الصراعات الواردة كاستخدام العزل لأبعاد المشاعر عن الذات، بالإضافة لميكانيزمات الإسقاط، والنكوص، والإنكار، والتبرير، والتكوين العكسي، وتوهم القدرة المطلقة وهو ما يعكس ضعف كفاءة الانا في وضع حلول مناسبة، وهذا بدوره أدى إلى وجود أعراض سيكوباثولوجية خطيرة لدى المتلصص نجدها في المخاوف اللاشعورية من ممارسة الجنس المحارمي.

كما كانت الدفاعات البدائية العنيفة والعدائية المكبوتة من الشدة بحيث تخترق الجدار الدفاعي للأنا، حيث كثيراً جداً ما تكون الحفزات السادية مرتبطة بالنظارية: فالفرد يرغب في النظر إلى شيء كي يدمره، أو كي يطمئن إلى أن الموضوع لم يتدمر بعد، وغالباً ما يكون فعل النظر ذاته في مستوى التصور اللاشعوري بديلاً للتدمير وإني لم أدمره؛ بل فحسب نظرت إليه، ومن ثم يرسخ الأنا الأعلى نتيجة للإستدماج اللاشعوري الذي به تستدخل صور الوالدين أو بدائلهما نفسياً في الأنا كي تكون طابعاً أو سمة نشطة في العقل، وعلى الرغم من أن هذا الطابع يتضمن انطباعات واقعية عن نشاطات وقوانين الوالدين إلا أن ميكانيزم الإسقاط يشوه هذه الانطباعات دائماً، ولذلك فإن المتلصص الذي يسقط تخييلات عدائية أو عنيفة أو مدمرة – من خلال النظرة – على صور الوالدين يكون لديه أخلاق أكثر قوة ووحشية من أخلاق الوالدين الفعلية، وعندما يستدمج صور الوالدين فإنه يستدمج هذه العناصر المشوهه أيضاً ونتيجة لذلك يكون ضميره اللاشعوري قاسياً وسادياً. والواقع أنه أحياناً ما يغطي سلوك جنسي ظاهر كالتلصص الجنسي نضالاً من أجل القوة أو الامتياز، ومع ذلك فإن النضال المسرف من أجل القوة والامتياز يرجع بتاريخه عند هؤلاء الأشخاص إلى الجنسية الطفلية؛ فالقوة والامتياز يحتاجهما المتلصص دفاعاً ضد قلق غدا مرتبطاً بصراعات جنسية طفلية (أوتو فينخل، 2006: 181). ثم إن أنواع السلوك من قبيل استراق النظر تنطوي على عنصر من التمرد وقد تمثل تعبيراً عن النظر، وعن المعارضة المرجأة المتأخرة لأشخاص الوالدين (ريتشارد م. سوين، 1979: 553). ولذلك فإن تفريغ المتلصص الجنسي لتوتراته من خلال المشاهدة المصحوبة بممارسة الاستمناء المصاحبة لصراعاته اللاشعورية الجنسية والعدوانية تجعله يفتقر إلى الموضوعية القادرة على إنزال العقاب الشديد بالأنا رغبة في حمايتها إزاء هجمات الهي ID الشرسة نتيجة ضعف الأنا الأعلى فدائماً ما يتوقع المتلصص الجنسي أن يحصل على ما

يريد سواء من الأسرة أو من الرفاق وإذا لم يحصل على ما يريد من هذه المؤسسات فإننا نتوقع أن يتسبب أي إحباط في ثورة عارمة وعدم صبر مع وجود الحقد والشعور بالضغينة والإحساس بالظلم وبالإضطهاد مما يجعله يتسم بالعناد الطفولي والتمسك بالرأي والإحساس بالقهر في الفعل ومن مزيد من التلصص ومزيد من الإدمان للصور الإباحية وأفلام البورنو ومزيد من ممارسات الاستمناء ذات الطابع القهري، ومع ذلك تكون الاستجابة السادية للموضوعات المحبطة ملحوظة بشكل متطرف وتتدعم من خلال العناد الشرجي، وتكون الاستجابات للإحباط عند كل من المرحلتين الفمية والشرجية سبباً في تضخيم التقييم النرجسي للأنا النامي مما يزيد من حساسية المتلصص، ومن تمركزه حول ذاته مع انخفاض الإيثار والقدرة لديه على الحب، وتكون قيمة الموضوع بقدر ما يعزز أنا المتلصص، ولذلك تتضمن الحياة النرجسية عند المتلصص وتدعم من سلوكياته المتلصصة ومن مشاهدته للصور الإباحية وأفلام البورنو وممارستها وتفعيلها غالبية الوقت فهو – أي المتلصص – لا يشبع ولا يمل من سلوكياته القهرية ذات الطابع التلصصي فهو ينتقل من أنثى لأخرى بدون حب وبدون توقف.

وهو ما يشير إليه أيضاً (أحمد فائق، 1984: 153) في أن إشباع الرغبات الغريزية لدى هؤلاء المتلصصين يكون دوماً أكثر أهمية من الإشباعات التي يحصلون عليها من خلال العلاقة بالموضوع، وتتطلب رغباتهم الغريزية الإشباع المباشر ويستحيل عليهم التوقف عن المشاهدة أو التلصص كما تحكم الإشباعات الغريزية اعتبارهم لما هو صواب، وما هو خطأ ولهذا السبب يرجع عدم الثبات لديهم والسهولة التي يكذبون بها والقصور الواضح في القانون الأخلاقي لديهم.

ولهذا يرجع القصور في تكوين الأنا الأعلى إلى عدم القدرة على التخلي عن الإشباع الغريزي حتى تحت تأثير حصر الخصاء مما يحول دون استدخال صورة الأب غير الشبقية، ولذا فإن المتلصص الجنسي عادة ما يقوم بتفعيل نظراته ومشاهداته المصحوبة بممارسة العادة السرية لأنه له من أن يفرغ توتره في الحال. فهؤلاء المتلصصين تعكس أحاسيس الاستمناء الطفلي لديهم الموقف الذين خبروا من قبل المشهد البدائي بل إن قلة من هؤلاء الأشخاص يمكنهم أن يظلوا يستمتعون بهذه الأحاسيس كمكافئات استمنائية (أوتوفينخل، 2006: 140).

ولذا في الأغلب أن يكون المتلصصين مثبتين على خبرات كانت قد أثارت عندهم قلق الخصاء حيث ترى نظرية التحليل النفسي أن التلصص الجنسي ناتج عن الفشل في قبول قلق

الخصاء وخاصة الناتجة إما عن مشاهد بدائية أو رؤية أعضاء أنسال الراشدين، حيث يحاول المريض إنكار مبررات خوفه بتكراره للمشاهدات المرعبة مع بعض التعديلات، فهذا النوع من التلصص يقوم على الجوع إلى خبرات حاجبة؛ أي خبرات تشبه الأصلية بدرجة تكفي لأن تكون بديلة عنها، ولكنها تختلف عنها في النقطة الأساسية، ومن ثم تصبح الطمأنينة بأن ليس هناك خطر، وهذه النزعة يمكن أن تتكشف مع نزعة إلى تكرار مشهد صدمي – بمزيد من المشاهدات الجنسية بين رفيقين في وضعية الجماع الجنسي – ؛ بهدف تحقيق سيطرة آجلة.

وتتضح الدلالة اللاشعورية للتلصص الجنسي في أجلى صورها في تلك الحالات التي لا يتحقق فيها الإشباع إلا إذا توافرت شروط جد محددة في المشهد الجنسي الذي يرغب المريض في أن يشهده فعندئذ تمثل هذه الشروط إما تكراراً لشروط كانت قائمة في الخبرة الطفلية الهامة، وإما إنكاراً لهذه الشروط نفسها، أو إنكاراً لطابعها الخطر.

وهو ما أشار إليه "إبراهام" لحالة منحرف لم يكن يتحقق له الإشباع الجنسي، إلا إذا توافر شرط إلا وهو جماع رجل وإمرأة في الغرفة المجاورة، وعندئذ يبدأ المريض في البكاء – كما كان في الماضي طفلاً – فيكون على المرأة – الأم – أن تترك رفيقها – الأب – مندفعة نحو المريض – الإبن – ولذا ومن المحتمل أن يكون ذلك تعبيراً عن رغبته التي ظلت بغير إشباع منذ أن شهد بالفعل وهو طفل المشهد البدائي.

ونجد عند "سابينا شبيلراين" وصفاً لمتلصص جنسي منحرف كان المريض فيه يحاول أن يتغلب على كبت باكر للشبقية الأنسالية والاستمنائية، وهو كبت نشأ من خوف خصاء شديد، وبالنظر إلى أن أن ما شهده من مشهد يستطيع في واقع الأمر أن يحقق الطمأنينة التي يناضل هؤلاء المرضى في سبيلها فإن ذلك يتمخض عن آثار مختلفة في بنية الشخصية عند المتلصصين: فهم إما أن تنشأ عندهم حالة من الشره – فيكون عليهم أن ينظروا المرة تلو المرة، وأن يشاهدوا أكثر وأكثر بشدة متزايدة أبداً – وإما أن يزيحوا اهتمامهم من أعضاء الأنسال، إما إلى أنشطة اللذة التمهيدية والقبل إنسالية، وإما بصفة عامة إلى مشاهد يمكن أن تحقق الطمأنينة بصورة أفضل مما تفعله المشاهد الواقعية لأعضاء الأنسال، حيث ذكر المتلصص الجنسي أنه يخشى من رؤية المهبل ويخشى من الجماع لاعتقاده بأن المهبل "الفرج" كما لو كان فم ثعبان سيلتهم قضيبه في حال الإيلاج، كما كان يقذف الحيوانات المنوية خارج "الفرج" لحرمان زوجته منه مثلما عانى هو وحرم من لبن الأم والتي امتنعت عن رضاعته.

وبسبب الشره فإن الرغبة في النظر يمكن أن تكتسب أكثر فأكثر دلالة سادية، وعند النظاريات من الإناث اللاتي عندهن فكرة أن البنات الآخريات أقضبة تعجز عن تحقيق طمأنينة ضد قلق الخصاء، ومن ثم فإن التبصبص أو التلصص يمكن أن يكون منذ البداية بديلاً عن الفعل السادي "أنا لم أقم بهذا الفعل وإنما فقط شاهدت الآخر يقوم به" ذلك عذر عظيم. فالشيوع يقدمه الأطفال وبالطريقة نفسها يقوم المتلصصون بإزاحة اهتمامهم من التدمير (الإخصاء) إلى النظر تجنباً منهم لمشاعر المسئولية والإثم، وكقاعدة عامة يفشلون في ذلك فيكتسب النظر الدلالة اللاشعورية للحفزة الأصلية، إن الصبابة إلى إحلال النظر محل الفعل تجعل الأشخاص الذين يعانون صراعاً حول ما إن كانوا يمضون أولاً مع حفزة ما يصبون إلى شخص آخر يؤدي عنهم الفعل، والتخفف من المسئولية الذين يحصلون عليه، وبهذه الطريقة يفسر فاعلية "المثل الذي يغري" (والتر ج. كوفيل، وآخرون، د.ت : 203 ؛ عبدالمنعم الحفني، 2004: 711؛ أوتوفينخل، 2006: 315).

ولذا فإن التثبيت العنيد القوي يمكن أن يظهر في الانحرافات الجنسية حيث تعمل النظارية بوصفها غريزة جزئية كمصدر للذة الختامية (سامية القطان، 1981: 23)، ومن ثم فالمنحرف الجنسي شخص مثبت على منطقة شبقية متخلفة تماماً كالمريض النفسي، ولكنه يختلف عنه في أنه لم يعد يحفل بضغط الواقع عليه أو بضغط أناه الأعلى، لذلك انقلب الحال لديه فأصبحت منظمة الهي أقوى وأكثر قدرة على إغفال الواقع، ومن ثم يعد هذا الشخص – ألا وهو المتلصص – نموذجاً لفشل الكبت (أحمد فائق، 1967: 61)، وخاصة تجاه الجنسية المحارمية والتعيين (التماهي) بالأم والتثبيت عليها، وممارسة السلوك التلصصي القهري كرد فعل وتكرار لصدمة المشهد الأولى وكعملية دفاعية أيضاً ضد قلق الخصاء وضد الجنسية المحارمية هذا من جانب، ومن جانب أخر كي ينقذ عضوه الذكري من الإخصاء (مصطفى صفوان، 2016: 247).

ج- السببية (وجهة النظر) الدينامية لدى المتلصص الجنسي:

إن الأنشطة المنحرفة كالتلصص الجنسي واندفاعات السيكوباتيين أحياناً ما توصف بأنها أعراض قهرية؛ لأن المرضى يشعرون بأنهم مجبرون على تنفيذ فعلهم المرضي، ولكن الطريقة التي يعيشون بها – أي المتلصصين جنسياً أو المنحرفين جنسياً – حفزاتهم تختلف بشكل متميز عن الخبرات القهرية فالعصابي القهري يشعر أنه مجبر على إتيان أي شيء 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 يعاني منه المتلصص الجنسي فعلياً– ؛ ومن الممكن أن تعترض مشاعر الإثم حفزاته، ومع ذلك فإنه في لحظة هياجه يستشعر الحفزة متفقة مع الأنا، كشيء يريد تنفيذه بأمل الحصول على لذة موجبة، فالحفزات هنا لها على عكس الحفزات القهرية طابع غريزي فهي تعاش بالطريقة نفسها التي يعيش بها الأسوياء حفزاتهم الغريزية السوية.

فقد تبين أن هناك أوجه شبه بين الانحرافات الجنسية واضطراب الوسواس القهري، بالمثل فإن الاهتمام الوسواسي للمتلصص بالنظر إلى الأعضاء التناسلية والاعتماد القهري على النظر لصور فاحشة أو شرائط فيديو أو أفلام بورنو، والمعاناة من كرباً نفسياً شديداً في حالة الانسحاب أو الإمتناع عن المشاهدة أو التلصص بالإضافة أيضاً إلى معاناة المتلصص من أضرار بالغة في الوظائف الاجتماعية. وبصورة عامة فإن النشاط الجنسي المسرف هو "قهر" شأنه شأن أي نشاط مسرف آخر بمعنى أنه مشتق محاولة فاشلة لاستخدام الجهاز الأنسالي من أجل إفراغ خاصة غير إنسالية مكبوتة وحبيسة ، والواقع أنه أحياناً يغطي سلوك جنسي ظاهر نضالاً من أجل القوزة أو الامتياز، ومع ذلك فإن النضال المسرف من أجل القوة والامتياز يرجع بتاريخه عند هؤلاء الاشخاص إلى الجنسية الطفلية؛ فالقوة والامتياز يحتاجهما الفرد دفاعاً ضد قلق غدا مرتبطاً بصراعات جنسية طفلية.

فالغريزة المتربصة والكامنة في اللاشعور ويشعر المرء بتأثير هذه الغريزة المكبوتة باعتبارها غواية فينشأ الخوف من عملية الكبت نفسها فيتحكم بالمستقبل باعتباره خوفاً متوقع الحدوث ومع تقدم المرض تقترب الممارسات التي كانت تهدف في الأصل إلى إظهار المقاومة من الأفعال المستنكرة شيئاً فشيئاً تلك التي كان تتجلى فيها الغريزة في مرحلة الطفولة.

فذلك رجل الجرذان كان ذلك الطفل واقعاً تحت سلطان مقوم محدد من المقومات الغريزية الجنسية هو التلصصية والتي عبر عنها مراراً وبقوة جامحة رغبته في أن يرى اللائي يعجبنبه من النساء عاريات، هذه الرغبة، ولم يكن قد استشعرها بعد على أنها شيء غريب عن نفسه.

على أنه تشكلت منذ ذلك الحين في جانب ما من نفسه معارضة لهذه الرغبة، إذ أن إنشحاناً وجدانياً مؤلماً كان يرافق باطراد ظهورها ومن الواضح أن نفس ذلك الشهواني الصغير كانت تنطوي على صراع؛ فإلى جانب تلك الرغبة الاستحواذية كان هناك أيضاً خوف استحواذي

يرتبط ارتباطاً وثيقاً بها: فكلما فكر فيها تسلط عليه هاجس الخوف من وقوع شيء مروع. وعلى هذا نستطيع أن نعيد بناء معنى الهاجس الاستحواذي على النحو التالي: إذا راودتنى الرغبة في رؤية إمرأة عارية، فمن المحتم عندئذ أن يموت أبي.

ومن ثم فإن الشكل الأول من أشكال نكوص المتلصص من الفعل إلى الفكر ييسره عامل آخر له دوره في تمخض العصاب فتاريخ المرضى الوسواسيين يكشف بصورة شبه قياسية عن بزوغ مبكر وكبت سابق لأوانه للدافع الغريزي الجنسي إلى النظر والإستطلاع، وهو الدافع الذي كان له دوره الأكيد لدى رجل الجرذان في توجيه شطر من نشاطه الجنسي الطفلي.

ولذا فإن الفارق بين الأعصبة والانحرافات يكمن في أن العرض يتجرد من الجنسية في الأعصبة بينما العرض عنصر مكون من الجنسية الطفلية في الانحرافات في حين أن افراغ العرض يتسم بالألم والمعاناه في الأعصبة بينما يجلب العرض نشوة إنسالية في الانحرافات، ومن ثم ترى مدرسة التحليل النفسي أن الإنحراف ما هو إلا شكلاً من أشكال العصاب بسبب ما يتضمنه من استخدامات للحيل النفسية التي تشبه الحيل المستخدمة في العصاب، وكأن فرويد يقول: أنه الصورة السالبة من العصاب بسبب خلوه من عنصر الكبت باعتبار أن الكبت لابد منه لنشوء العصاب ففي الانحرافات لا يوجد كبت بل تصريف مباشر للجنس ومن ثم فهو – أي الانحراف – عصاب منزوع أو مسلوب منه الكبت، إلا أن المنحرف يظل بخلاف العصابي من حيث أن المنحرف يعرف بشذوذه ويتقبله ويعمل به ولا يرفضه وهو الأمر الذي يعاني منه فعلياً المتلصص الجنسي بينما العصابي.

يأتي الأعراض العصابية وله السمات الخلقية العصابية ويمارسها دون وعي منه بالإضافة إلى أن العصابي لا يتحقق له من أعراضه إشباع جنسي بخلاف المنحرف جنسياً الذي يتحقق له هذا الإشباع بممارسة إنحرافه.

ومن ناحية أخرى يتشابه العصابي والمنحرف من حيث وجود رغبات طفولية وباعتبار الدفاعات اللاشعورية التي يلجأ إليها الأنا وعجزها معاً عن الفصل بين الحب والكراهية فكلاهما يؤذي محبوبة ويمكن أن يحطمه ويختاره ليعطيه ويتلقى منه في نفس الوقت الحب ونقيضه هذا من جانب، ومن جانب آخر يعاني المنحرف مثله مثل العصابي من كبوتات نوعية مولده للمرض، أن لديهم عقدة أوديبية لا شعورية، وقلق خصاء لا شعوري لا يستبعد أن تكون أجزاء

أخرى من جنسيتهم الطفلية مكبوتة فالعرض المنحرف هو كالعرض العصابي يسمح في الواقع بإفراغ جزء من شحنه الحفزات التي تم كبتها في الأصل ومن ثم يسهل كبت بقية الشحنة.

ولذا فإن عقدة الخصاء عادة ما تدل على الخوف اللاشعوري من فقدان الأعضاء التناسلية – وهو ما ظهر فعلياً لدى المتلصص من خوفه من الجماع الجنسي مع زوجته اعتقاداً منه أن "الفرج" ما هو إلا فم ثعبان سيلتهم قضيبه وأن تم الجماع وهو ما يعد أمراً نادراً فإنه يقوم بقذف السائل المنوي خارج الفرج ليحرم بذلك زوجته من الشيء الذي حرم منه في طفولته إلا وهو لبن الأم وكأن هذا العقاب موجه بدوره للأم التي منعته وهو طفلاً من الرضاعة– أو ما يقابلها من الأعضاء عقاباً على إتيان الفرد بعض الأفعال الجنسية المحرمة أو شعوره ببعض الدوافع الجنسية تجاه موضوع محرم فالخوف من الخصاء يتولد عن وجود الموقف الأوديبي، ومن ثم فخوف بعض الرجال من الجماع الجنسي الغيري قد يكون خوفاً لا شعورياً من فقدان العضر التناسلي في رحم المرأة، كما أن منظر العضو التناسلي للمرأة واختلافه عن العضر التناسلي للرجل قد يكون مثيراً لعقدة الخصاء وخشية الرجل من أن يكون مصيره كمصيرها بالإضافة ايضاً أن الخنوثة في بعض الرجال قد تكون حيلة هروبية لا شعورية للإيحاء بأنه مثل النساء ولا داعي لعقابه بالخصي.

وهذا الخطر الواقعي الذي يخافه الطفل من جراء حبه لامه، انه الخوف من العقاب بالخصاء، ومن ثم الخوف من فقدان القضيب والذي ينجم عنه إستحالة الإتصال بالأم أو ببديله عنها في الفصل الجنسي، ويتعلم الطفل أن هناك أشخاصاً ليس لهم قضيب، بدأ له هذا العضو كأنه شئ يمكن ان ينتزع من الجسم، بالإضافة لصدمة المشهد البدائي (حيث شاهد المفحوص العلاقة الحميمية والجنسية بين الوالدين وهو ما ولد لديه شعوراً شديداً بخيبة الامل وخيانة أمه له وشعوره نحوها بأنها خدعته) قد يولد رعباً ومن ثم فإن التلصص قد يعطي إنطباعاً بالإطمئنان لديه ضد القلق الخصاء وهو ما يدفع المتلصص إلى المزيد والمزيد من التلصص.

وهو الأمر الذي يؤدي بدوره إلى معاناة المتلصص من الجنسية المثلية الكامنة والتي عادة ما تكون بمثابة دفاع ضد جنسية غيرية محارمية (الأم) وتعييناً وتثبيتاً عليها ومن ثم يصوغ شخصيته لاشعورياً على غرار نمط الأم أي النمط الانثوي ويتعين بها وجدانياً وجنسياً

- وهو ما ذكره المتلصص من تعرضه للتحرش الجنسي من أحد العمال في إحدى الورش الصناعية بمدينة نصر لدرجة أن الأب أعلنها صراحة لإبنه أنه مارس الشذوذ الجنسي معه، كما ذكر المفحوص أيضاً أن أبيه كان يجلسه على حجره ويقبله من فمه –بالإضافة لشخصية الأم القوية– والمسيطرة حيث يؤكد "سادجر" sadger ان أمهات المثليين كن في الغالب نساء مسترجلات، أو نساء يتسمن بالحيوية والنشاط . ، وإستطعن ان يخرجن الاب من المكان المخصص له في الأسرة وهو ما يسمى بلب العلاقة التكافلية، ولذا فإن فرويد يؤكد بقوله: أن وجود أب قوي هو ضمان للإبن لإتخاذ قرارات سليمة لدى إختياره موضوعاً عن الجنس الأخر. وبتتبع هذه المرحلة الأولية نجد ان تحولاً قد تم وأصبح تكوينه معروفاً فحب الأم لا يمكن أن يستمر على تطوره بالشكل الشعوري إلى أن يندمج بالكبت، ويكبت الولد حبه وعشقه لأنه بأنه يتوحد ويتطابق معها وبأن يجعل من نفسه نموذجاً لها يسترشد بحالتها في إختيار موضوع حبه، ولكنه في الواقع فإن هذا الإختيار يعود إلى مرحلة الجنسية الذاتية (النرجسية: بمعنى تصريف الطاقة الجنسية تصريفاً ذاتياً منفصلاً عن موضوع خارجي، وهو ما يطلع عليه الليبيدو النرجسي الاولي يوجه فيها الطفل الليبيدو لديه نحو جسمه هو نفسه، أما النرجسية الثانوية فهي المرحلة التي يندمج فيها الليبيدو بالأنا، وفي النرجسية الأولية لا يفرق الطفل بين جسمه والعالم الخارجي).

ومن ثم فإن نكوص الليبيدو وإن لم يقترن بالكبت فلن يؤدي البتة إلى مرض نفسي بل إلى إنحراف جنسي، ولذا فإن الأنا تتصرف حين يحدث لليبيدو وتثبيت قوى في مرحلة مبكرة من تطورها إن الأنا قد يسلك في هذه الحال أحد سبيلين: فهو إما أن يرضى عن التثبيت ويسمح به فيصبح منحرفاً بمقدار ما يسمح به أو يصبح طفلياً وكلاهما شئ واحد، وإما أن ينفر من التثبيت ويثور عليه فينجم عن هذا أن يقوم بعملية كبت في المكان الذي حدث فيه تثبيت ليبدو.

ومن ثم تنحرف حياتهم الجنسية عن الحياة السوية كما ظهر لنا "ليوناردو دافنشي" من مراهقته كفنان ومصور ومثال كنتيجة لموهبة خاصة عززت بإستيقاظه المبكر على غريزته في النظر والتلصص إلى المرأة العارية في أولى سنة طفولته، كما لوحظ أيضاً أن الأولاد الذين أحبهم "ليوناردو دافنشي" هو البالغ النامي ليسوا إلا بدائل أو أحياء لشخصه وهو طفل، شخصية الذي يحبه هو بنفس الطريقة التي أحبته بها أمه، ومن ثم نستطيع القول: إنه يعثر على

موضوع حبه على الطريقة النرجسية، وتثبت البحوث الإكلينيكية المتعمقة أن الشخص الذي يتحول للمثلية –حتى وإن كانت كامنة– يثبت في لاشعوره على الصورة المتذكرة لأمه، وهو إذا يكبت حبه لأمه يحفظ حبه لها في لاشعوره ومن ثم يظل وفياً لها حيث ذكر المتلصص أنه يعشق وجه أمه وجدته وزوجته وأنه يعشق الأطفال الذين يشبهون أمه من حيث الشعر ولون البشرة البيضاء واللذان يميزان وجه الأم.

وعندما يلعب المتلصص دور المحب لهؤلاء الأطفال ويطاردهم فإنه في الواقع يهرب من النساء اللاتي قد يدفعنه إلى خيانة أمه، وقد يكون "ليوناردو دافشني" بهذه الأشكال والصور الفنية التي تصور الأولاد بالجمال الرقيق الانثوي وأشكالهم الأنثوية كما في لوحه يوحنا المعمدان أو يحيي في شبابه، ينكر وينتصر فنياً على شقاء الحب الذي إستغرق حياته كلها، بمعنى انه صور تحقيق أمنيته فنياً وهو الصبي المفتون بأمه، بأن دمج في جسدها الذكورة بالأنوثة دمجاً يفجر في نفسه كل السعادة ومنتهاها.

إن من يذكر لوحات "ليوناردو" لن ينسى الابتسامة الساحرة المحيرة التي رسمها – وكأنه ساحر – على شفاه كل شخصياته النسائية وهي ابتسامة ثابتة على شفاة مستطيلة متعرجة تميزه هو بالذات ويشار إليها بوصفها سمة "ليوناردية" ولقد تركت ابتسامته على الوجه الجميل الرائع للسيدة الفلورنسية "موناليزا ديل جيوكندا" أعظم الأثر في نفوس مشاهديها بل وحيرتهم، بالإضافة إلى ذلك فاللوحة صورة نصفية ومنذ طفولته ونحن نرى هذا التصور يفصح عن نفسه في نسيج حلمه وأن هذه الصورة للسيدة "الموناليزا" كانت مثله الأعلى الذي تجسد والتقى به أخيراً. وهو ما تم تبنيه لدى المتلصص في انه يبحث عن أمه في كل أنثى يتلصص عليها والتي عادة ما تشبه أمه في لون شعرها وبشرتها البيضاء وكذلك الأطفال الصغار.

ويذكر "فاساري" أن أولى محاولات "ليوناردو" الفنية كانت رؤوس النساء الضاحكات كالأطفال. فإذا كانت رؤوس الأطفال الجميلة تماثيل الشخصية كطفل، فإن النساء الضاحكات تماثيل "كارتين" أمه، ومن ثم قد تكون تلك الابتسامة الغامضة هي ابتسامة أمه التي فقدها والتي استهوته كثيراً عندما عثر عليها من جديد لدى السيدة الفلورنسية الموناليزا.

وبناء على ما سبق وكما يرى فرويد أن البناء المنحرف يبدو أنه ينشأ في حالة قلق الخصاء وحشد الدفاعات ضده، ومن ثم يلفت فرويد الانتباه إلى صفتين من العمليات الدفاعية لمنظومة الانحراف؛ التثبيت والنكوص ووفقاً له فهذه الآليات هي الأساس في حالات الانحراف

والشذوذ الجنسي فالانحراف الجنسي هو في الأساس نتيجة لرده فعل نرجسية دفاعية في مواجهة الإخصاء في خلالة يتثبت الطفل اختيارياً على تمثيل إمراة وهبت قضيباً، وهذا التمثيل يستمر بنشاط في اللاوعي ويؤثر على تطور الليبيدو.

فالانحراف يشير أساساً إلى تنكر أو إنكار الواقع ورفض الاعتراف بحقيقة الصدمة في عدم وجود قضيب عند الأم وعند جميع النساء وتعمل الاستراتيجية الدفاعية على إنكار الواقع الذي به ميكانيزم متلازم لتوضيح التشكيل البديل، هذه العملية تتكشف على مرحلتين، أولاً: هناك تنكر في حد ذاته للواقع، وثانياً: حفاظاً على الموقف الطفولي بصرامة بشأن افتقار المرأة إلى القضيب وعلى الرغم من أن المفحوص يتصور هذا الغياب إلا أنه يرفض ذلك من أجل تحييد قلق الخصاء.

ولذا فدائماً ما يستخدم المتلصص ميكانيزم الإسقاط بشكل دائم ويكون النقل مساعداً للنظام الاقتصادي كما أن الميكانيزمات الإعلائية تكاد تكون مكفوفة تماماً، ولذلك فإن العمليات الذهانية الدفاعية هي العمليات الغالبة عند المتلصصين فالتفتيت والتمزيق يصيب الأنا، والموضوع والمشاعر جميعاً، الأمر الذي يجعل المتلصص أسير موضوعات داخلية تدميرية عديدة تطارده دائماً وينشد بدوره الهرب منها أو تدميرها بنظراته ذات الطابع السادي التدميري، ومع إنهيار عمليات الدفاع تظهر مشاعر العجز والضياع واللاجدوى والاضطهاد والاكتئاب وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص الجنسي.

(سيجموند فرويد، 1956: 81؛ سيجموند فرويد؛ 1963: 34 – 35؛ سامى محمود على، 1969: 186 – 187؛ أوتوفينخل، 1969: 184؛ سيجموند فرويد، 1970: 127؛ كولن ويلسون، 1972: 198؛ سيجموند فرويد، 1977: 66–67؛ سيجموند فرويد، 1978: 336؛ سامية القطان، 1981: 58؛ فاليرى ليبين، 1981: 78 –79؛ سامية القطان، 1983:11؛ سعد جلال، 1986: 404 – 403؛ سيجموند فرويد، 1988: 56؛ عبد المنعم الحفنى، 2004: 713؛ Jonathan, M., 2004: 6 ؛ أكرم زيدان، 2005: 85؛ أوتوفينخل، 2006: 287؛ جويل در، 2015: 43؛ محمد حسن غانم، 2017: 381).

ميكانيزمات الدفاع لدى مضطربي التلصص الجنسي:

فقد تبين من المقابلة الإكلينيكية، وإختبار K.F.D، وإختبار H.T.P، واختبار تكملة الجمل، وإختبار T.A.T، وإختبار الرورشاخ معاناة مضطربي التلصص الجنسي من التثبيت

والنكوص لمراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي سواء الفمي او الشرجي، بالإضافة لميكانيزمات القمع، والتبرير والإنكار والكبت، والكف، والإسقاط، وتوهم القدرة المطلقة، والتكوين العكسي والتوحد بالمعتدى، والإفتئات او الالتهام على المستوى المتخيل لتعكس بذلك اضطراب مركب الأوديب مصحوباً بمخاوف بالغة وحادة من قلق الخصاء. هذا من جانب ومن جانب آخر – ترى نظرية التحيل النفسي أن كل الانحرافات الجنسية المتنوعة ما هي إلا دفاع ضد الحصر الذي يستثيره الجماع الجنسي التقليدي (إدموند برجلر، 1995: 304).

كما انتهى إيدلبرج Eidelberg عام 1954 إلى أن كل الانحرافات تنتج من ميكانيزمات دفاعية تتمخض عن تكوينات لمصالحات ترضى عنها الأنا Ego – Eyntonic ، وقد كشف تحليل المنحرفين من المتلصصين جنسياً عن أنهم أثناء مشاهدتهم يتوحدون على نحو لا شعوري مع الموضوع الذي يشاهدونه، ومن ثم فإنهم يعيشون إشباعاً استعراضياً وعلى المستوى اللاشعوري؛ وعليه فإن تلصصهم الجنسي إنما يمثل إنكاراً للرغبة الأصلية الإستعراضية، وتجيب على المتطلبات اللاشعورية للأنا الأعلى.

ولذا فالمنحرفون النظاريون والاستعراضيون لا يهتمون بإشباع رغباتهم إلا عندما يكون هذا الاشباع ممنوعاً بحيث تلقي النزعات العدوانية شأنها شأن النزعات الجنسية التي تبحث عن الإشباع، ويبدو أن فعل النظر شأنه من حيث الوظيفة شأن مشتقات أعضاء الجسد الأخرى يمكن أن يمثل إشباعاً أو إفراغاً للطاقات الليبيدية النرجسية والموضوعاتية وللطاقات العدوانية. وبالنسبة لأعضاء الحس الأخرى غير العينين يمكن أيضاً استخدامها لتحقيق لذة منحرفة (من قبيل السمع أو الشم) في البداية، ومن هنا كان الافتراض بأن أعضاء الحس يمكن أن تعمل في خدمة إفراغ غرائز الليبيدو والأنا ومنذ إدخال مفهوم الأنا والليبيدو النرجسي جرى فصل تلك الوظائف لأعضاء الحس التي تؤدي إلى إشباع أو تحقيق لذة نرجسية عن الوظائف التي تتمخض كنتيجة لإفراغ الليبيدو الموضوعات والعدوانية الموضوعاتية عن لذة تمهيدية عدوانية أو جنسية.

وفي وصفة للتغيرات التي تطرأ على الغرائز ميز فرويد عام 1915 ثلاث مراحل: ففي البداية يلقى النشاط الإشباع بالنظر إلى الموضوع الخارجي، ثم بالانقلاب ضد الذات لدراسة الذات، وعندئذ تظهر الرغبة في أن يكون الناظر موضوعاً للنظرات (سامية القطان، 1981: 58 –59).

وبالإضافة لما سبق فإن الميكانيزمات الدفاعية عادة ما تعكس الصراعات بين الغريزة والقلق أو الإثم والتي لا تحظى باشباع دوري تظل مستبعدة من أن تنظم ضمن الأنا تظل طاقاتها حبيسة، إلا أن تنزاح على حفزة أخرى فتجعلها مشتقاً للإفراغ غير المباشر وهو ما يؤكد أن بعض الأعراض المرضية ليست سوى مشتقات من هذا القبيل (سامية القطان، 2007: 61 – 62).

ولذا فإن جميع الصراعات المولدة للإنحرافات ترجع أصلها جميعاً في الطفولة حيث قامت الأنا بطرد الحفزات قبل الأنسالية، ومن هنا فكل مرضى أو اضطراب أو انحراف يستند إلى عصاب طفلي هو النواة حيث تعمل هذه الدفاعات العازلة لهذه الحفزات وهو ما يجعلها لا تعود أو تنتظم ضمن الأنا في أغلبها، وهذا بدوره أدى إلى الافتقار للنضج الانفعال والإجتماعي ومن ثم ضعف الأنا (محمد أحمد خطاب، 2021 "أ": 325) وبالتالي مزيد من الاحباط الواقع على مضطربي التلصص الجنسي بالإضافة إلى المخاوف اللاشعورية من هذا الواقع المحبط والرافض والمهددن ومن توقع العقاب والأذى وخاصة النفسي، والناتج عن مخاوف بالغة وحادة من قلق الخصاء وهو الأمر الذي يدفعهم لمزيد من الفشل الدفاعي وخاصة أمام ضغط الدفعات البدائية الداخلية النهمة ومن هذه الميكانيزمات الدفاعية ما يلى:

– **التثبيت والنكوص:**

يعزي الاستعداد للوقوع في العصاب، إلى ضعف النمو الجنسي بطريقة مختلفة؛ فالعلاقة بين الأعصبة والانحرافات الجنسية كالعلاقة بين السالب والموجب؛ إذ تكون نفس المكونات الغريزية الموجودة في الانحرافات متواجدة أيضاً في الأعصبة بوصفها عربات تحميل للمركبات الخاصة بالأعراض المرضية، إلا أنها في هذه الأخيرة تعمل انطلاقاً من اللاشعور وهكذا فهي تكون قد خضعت للكبت لكنها لا تزال قائمة في اللاشعور، وتظل نشطة في تحد سافر لذلك الكبت.

ومن ثم يوضح التحليل النفسي أن تجلي هذه الغرائز بقوة مفرطة في السن المبكرة يؤدي إلى نوع من التثبيت Fixation الجزئي الذي يشكل بدوره نقطة في بنية الوظيفة الجنسية؛ فإذا ما واجه أداء الوظيفة الجنسية السوية أي معوقات فإن الكبت الذي كان قد أخذ مكاناً له أثناء مسار النمو سيتم اختراقه عند تلك النقاط المحددة التي شهدت التثبيتات الطفلية، ولذا فإن الانحرافات الجنسية عادة ما هي إلا نوع من التثبيتات والنكوص إلى تلك المراحل الجنسية

الطفلية (سعد جلال، 1986: 406؛ سيجموند فرويد، 2015: 53 – 54؛ محمد أحمد خطاب 2021 "ب": 360).

ولذا يرى (أوتوفينخل) أن غالبية المتلصصين جنسياً مثبتون على خبرات طفلية كانت قد استثارت لديهم حصر الخصاء ولا غرابة في ذلك إذ أن النظارية إنما هي عنصر أساسي في الاستطلاعية الجنسية الطفلية (حسين عبدالقادر، 1993: 801)، ومن ثم فإن الالحاح على أن التثبيت يحدد العنصر المكون الطفلي الذي يتم اختياره فينشحن بطاقة زائدة في الانحراف (أوتوفينخل، 2006: 288)، وخاصة أن فرويد قد افترض بأن الراشد المنحرف قام بتقبل رغبة طفلية منحرفة عديدة الأشكال بينما العصابي قام بطردها؛ وعليه فقد اعتبر الانحراف بمثابة الصورة السالبة للعصاب، ومن ناحية أخرى يتشابه العصابي والمنحرف من حيث وجود رغبات طفولية عند كل منهما، بالإضافة إلى عجزها معاً عن الفصل بين الحب والكراهية فكلاهما يؤذي محبوبه ويمكن أن يحطمه ويختاره ليعطيه ويتلقى منه في نفس الوقت الحب ونقيضه (سامية القطان، 1981: 57؛ محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018: 17).

ومما يؤيد ارتباط اللذة التمهيدية بالحياة الجنسية الطفلية الدور المرضى الذي قد تقوم به، فمن الجلى أن بلوغ الهدف الجنسي السوي تتهدده الحيلة التي تتدخل بها اللذة التمهيدية متى كانت اللذة التمهيدية للعمليات الجنسية – عند نقطة ما – مفرطة في الكبر وعنصر التوتر مفرطاً في الصغر، وإذ ذاك يختفي الحافز إلى مواصلة العملية الجنسية وينقطع الطريق بأسره ويحل هذا الفعل التمهيدي المذكور محل الهدف الجنسي السوي.

وقد دلت التجربة على أن الشرط الأول لهذا الحدث الضار هو أن المنطقة الشهوية المختصة أو الغريزة الجزئية المقابلة لها قد أسهمت إبان الطفولة بقدر غير عادي من اللذة فإن تدخلت عوامل أخرى تعمل على التثبيت Fixation بات من السهل أن ينشأ في متأخر الحياة دافع قهري يعارض إدماج هذه اللذة التمهيدية في سياق جديد، تلك هي في الواقع حيلة الكثير من الانحرافات التي تنحصر في التوقف عند الأفعال التمهيدية للعملية الجنسية.

ونتبين مما سبق أن المظاهر الجنسية الطفلية لا تحدد الانحرافات عن الحياة الجنسية السوية فحسب بل صورتها السوية كذلك، فكان لابد إذن من أن نعتبر أي انحراف ثابت عن الحياة الجنسية السوية ضرباً من توقف النمو والطفلية، وخاصة إذا ما علمنا إلى أن الاستعداد

للإنحرافات ما هو إلا استعداد أصيل عام في الغريزة الجنسية الانسالية وأن السلوك الجنسي السوي ينشأ عنها نتيجة لما يطرأ على سير النضج من تغيرات عضوية وأنواع الكف النفسية (سيجموند فرويد، 1963: 90 – 91).

ومن ثم فإن التطور غير السوي قد يتوقف النمو ويثبت على إحدى هذه الغرائز المندرجة، وعندئذ لا تعود وسيلة لغاية لكنها تصبح هي نفسها مصدراً للذة النهائية وهو ما نشاهده بالفعل في التلصص الجنسي، حيث تعمل هذه الغريزة الجزئية كمصدر للذة الختامية كنتيجة للتثبيت القوي (سامية القطان، 1981: 23؛ أكرم زيدان، 2005: 81).

ولذا فإن الهروب من الواقع غير المشبع إلى ما نسميه مرضاً، هذا الهروب الذي يأتي على حساب الضرر البيولوجي الحادث وأن كان أبداً لا يخلو من عائد فوري من اللذة للمريض يتم على طول طريق من الارتداد والنكوص Regression والعودة إلى مراحل باكرة من الحياة الجنسية تلك المراحل التي كان فيها الاشباع متاحاً غير ممنوع، وبالإضافة لما سبق فيبدو أن هذا النكوص يحدث في جانبين وهما:

أ- **نكوص زمني:** حيث يتقهقر الليبدو وتتقهقر معه الحاجات الشبقية عائدة إلى مراحل مبكرة من النمو.

ب- **نكوص شكلي:** يتم فيه توظيف الطرق الأصلية والبدائية للتعبير النفسى فى عرض تلك الحاجات وهو ما ظهر واضحاً وجلياً في أعراض التلصص الجنسي لدى الذكور، وهو ما يعني أن هذين النوعين من النكوص يعودان بنا إلى الطفولة ويتحدان في تحقيق حالة طفلية للحياة الجنسية (سيجموند فرويد، 2015: 56).

ومن ثم فإن العناصر المكبوتة من الجنسية الطفلية وهي عناصر جزئية تستمر في البقاء في اللاشعور دون أن تتغير فإذا ما عاش الشخص الراشد فيما بعد خيبة جنسية فإنه يميل للنكوص إلى الجنسية الطفلية، والنتيجة هي ان الصراعات التي احتدمت حول الجنسية في الطفولة تبتعث هي الأخرى من جديد (أوتوفينخل"أ"، 1969: 147)، ومن ثم فإن الشرط التمهيدي لاستخدام النكوص كميكانيزم دفاعي هو ضعف خاص في تنظيم الأنا، فالاحباطات والأخطار الشديدة والمفاجئة يمكن أن تستثير نكوصات حتى عند أفراد ليست لديهم تثبيات قوية.

ولذا فإن الجنسية المنحرفة ليست شيئاً آخر غير الجنسية الطفلية مضخمة ومفككة إلى مكوناتها الجزئية، ومن ثم فإن نكوص الليبيدو إن لم يقترن بالكبت فلن يؤدي البتة إلى مرضى نفسي بل إلى انحراف جنسي كما في حالة التلصص الجنسي، ولهذا فإن الأنا قد تتصرف في حالة حدوث تثبيت قوي عند مرحلة مبكرة من تطورها بأنه يسلك في هذه الحال أحد سبيلين: فهو – الأنا – إما أن يرضى عن التثبيت ويسمح به فيصبح منحرفاً بمقدار ما يسمح به، أو يصبح طفلياً وكلاهما شيء واحد وهذا هو حال المتلصص الجنسي، وإما أن ينفر من التثبيت ويثور عليه فينجم عن هذا أن يقوم بعملية كبت في المكان الذي حدث فيه تثبيت لليبيدو (سيجموند فرويد، 1990: 380).

إن جانباً من سحر السينما – كما يقول "باودري"، وهو ما نراه في إدمان المتلصص الجنسي لأفلام البورنو والسينما الاباحية – يكمن في أن قاعة السينما مظلمة، وكذلك الشروط الخاصة بالمشاهدة لشاشة تشبه المرآة تدعو كلها المشاهد غلى ان يرتد أو ينكص لا شعورياً إلى حالة شبيهة بالطفولة، أنه يفقد مؤقتاًن ويتوحد مع الموقف القوي الخاص بفهم العالم وإدراكه والسيطرة عليه مثلما كانت حال الطفل في مرحلة المرآة كما أكد جاك لاكان وهكذا تتشكل ذات المشاهد أو المتلصص من خلال توهم المشاهد أو تخيله بأنه يمتلك جسده ومصيره على الشاشة.

إن النظرة في التحليل النفسي وخاصة النظرة المحدقة تحديداً ليست مجرد نشاط خاص تقوم به العين من أجل الرؤية لكنها – أي النظرة – علامة الرؤية أو النظرة المميزة لمجموعة محددة من الظروف الاجتماعية فنجد في أفلام هوليود على أنها تجسيدات واضحة لل صور التي تقدمها السينما من أجل متعة الرجل وتعبيرات خاصة عن حالات اختلاس النظر إلى المرآة التي تتيحها السينما للرجل، أنها مزيج من الصورة ومتعة التلصص أو اختلاس النظر الجنسي (شاكر عبدالحميد، 2005: 277 – 278).

وبناءً عليه فالمنحرف عندما تضطرب جنسيته الإنسالية بخوف من الخصاء ينكص إلى هذا العنصر المكون من جنسيته الطفلية الذي أتاح له مرة في طفولته شعوراً بالأمن أو على الأقل شعوراً بالطمأنينة ضد الخوف وهو النصر الذي كان عاش اشباعه بشدة خاصة بسبب هذا الانكار أو هذه الطمأنة، وبصورة هيكلية فإن المنحرف شخص عادة ما تكون لذته الجنسية متعلقة بفكرة الخصاء، وهو من خلال انحرافه يحاول أن يدلل بأن ليس هناك خصاء، وبقدر

ما ينجح في تصديق تدليله تصبح اللذة الجنسية والنشوة ممكنة من جديد، وخاصة إن تضخم الغريزية الطفلية المضطلعة بالطمأنة يعمل في الوقت نفسه ضماناً للإبقاء على كبت العقدة الأوديبية وغيرها من متخلفات الجنسية الطفلية المطرودة، ويتحقق بذلك بكبت جزئي للجنسية الطفلية وبتضخيم لأجزاء أخرى منها (أوتوفينخل، 2006: 289).

ولذا فإن أي أحباط أو تهديد للجنسية الراشدة كما في حال المتلصيين جنسياً يمكن أن يتأدى بالشخص إلى أن يرتد إلى تلك المستويات في جنسيته الطفلية التي يكون لا شعورياً مثبتً عليها، أو يرتد الى المستويات إلى سبق كبتها فبقيت على حالها في اللاشعور(سامية القطان،2007 :70)، وهو ما تم ملاحظته لدى المفحوص حيث كان يعاني ومازال من تثبيتاً فمياً شبقياً– حيث كان يقول لأمه : عاوز أرضع من صدرك أو من فوق الهدوم (الملابس) مثل أخي، وهو في سن 12 سنه كان يتمني أن يمسك بثدي أي أنثى، والإلحاح على الزوجة في طلب ثدييها لمصها، بالإضافة لعشقه لوجه الأم والتي تركته كثيراً وهو طفل، وعشقه للأطفال الصغار ومشاهدته لأفلام بورنو ذات طابع محارمي للأطفال– تصاحبه الخاصة للحماية من الأم ومن ثم معاناته من نكوص وإعتمادية سلبية على الأم ورفض لدور البالغ نتيجة العلاقة التكافلية ذات الطابع المرضي مع الام.

اذا فالمتلصص الجنسي شخص نكص عقب حرمانه إلى سلوك جنسي طفلي، وفي الإنحرافات النموذجية يكون الحائل دون سيطرة السلوك التناسلي السوي هو الصراع الأوديبي وشدة وقع قلق الخصاء ومشاعر الأثم– وهو ما يعاني منه المفحوص فعلياً– ولذا يرجع تثبيت الخبرات الجنسية للطفولة لدى المتلصص الجنسي إلى أن الخبرات المذكورة تجمع بين الاشباع والامن، وخاصه أن الاشباع غير الجنسي أو الاشباع المقنع للنزعات العدوانية أو الجنسية يشترك مع الدفاع ضد خطر لا شعوري تهديد الحاجه النرجسية إلى المحبة والتأييد والامن– وهو ما يعاني منه المفحوص فعلياً– ويرجع الميل إلى الإعتماد المفرط على الأخريين إلى تثبيت يجمع بين الإشباع والأمن (دانييل لاجاشي،1957: 121–132).

توهم القدرة المطلقة:

إن توهم القدرة المطلقة للمشاعر التدميرية والعنيفة وللمشاعر الطيبة على السواء من الخصائص المميزة للمراحل المبكرة من النمو النفسي، كما انها عامل أساسي في فاعلية عمليات التدمير والتفتيت وبقدر ما يكون من ضراوة المشاعر التدميرية وما يلازمها من توهم

القدرة في ممارسة التخييلات التدميرية – كرد فعل ضد مخاوف الخصاء – تكون ضراوة المخاوف التدميرية ومن ثمة الحاجة القهرية إلى إسقاط الموضوع الداخل غلى الخارج وتدميره (فرج أحمد، 1967: 424)، كما أن ضعف الإرتباط بالواقع ومحاولة السيطرة عليه بامتلاك قدرات وطاقات خارقة سحرية أو حتى من خلال التفكير الغيبي والميتافيزيقي كانت من أهم المضامين التي احتوتها استجابات المفحوص على اختبار T. A. T، بالإضافة إلى رفض الإعتراف بالجوانب الكدرة من الواقع سمي ما قبل مراحل الدفاع، وتلك ظاهرة مألوفة عند الأطفال كتعبير عن مبدأ اللذة وكمقابل للإشباع الهلوسي للرغبة والتي تظهر بشكل واضح من خلال أعراض اضطراب التلصص الجنسي.

إن أول حقيقة نكتشفها عند دراسة لا شعور المتلصص الجنسي هو اعتقاده التعصبي في تخييل العظمة الطفلى، لقد أجبرته التنشئة الإجتماعية أن يكبت اعتقاده بقدرته المطلقة إلى حد ما، ولكن ذلك الإعتقاد يظل في لا شعوره محتفظاً بكل قوته الدينامية أنه من خلال النظر يتوهم بأنه مطلق القدرة – فقد تبين من المقابلة الإكلينيكية مع المفحوص أنه يعتقد بامتلاكه لقدرات خارقة في إعداد مناهج دراسية للأطفال – لقد نكص من الوجهة النفسية إلى مرحلة باكرة كان فيها مطلق القدرة من حيث نواياه وأهدافه، ولقد رجع إلى الطفولة حين كانت كل رغباته تتحقق وتشبع بشكل تلقائي آلي.

ولذا فإن النظارية "التلصص الجنسي" تحيي وتنعش لدى المتلصص تخييل القدرة المطلقة الطفلى وهذاء العظمة اللاشعوريين، حيث قد بين كل من: فرويد، وساندور فرنزي Sander Ferenczi أن الطفل يعيش حالة من هوس العظمة لمدة طويلة خلالها يعرف مقياساً واحداً للأشياء، وهو الأنا شديد التضخم لديه فهو يتصور أن له سيطرة مطلقة على العالم الخارجي، وهذا الاعتقاد الخاطىء يغذيه الوالدان في الواقع بشكل تلقائي حيث يحاولان إشباع كل رغبة لديه في الطعام، والنوم، والحب إن هذا الإشباع للرغبات الجسمية والإنفعالية لا يعتبره الطفل نتيجة لحب الأم ولكن نتيجة لقدرته المطلقة ولكن الخبرة الواقعية تدمر هذا التخييل تدريجياً، وهي خبرة تعتبر من أعمق إحباطات الطفولة (إدموند برجلر، 1995: 140 – 142)، ولذا فإن النظرة الملحة تلمح أيضاً إلى اتقانها وهشاشتها؛ إنه تأكيد على القوة والامتياز، والسيطرة والإنجاز مع الإثابات الجنسية التي يمكن أن تحصل في وقت آخر، إلا أن ذلك كله يعد اعترافاً بالقلق أيضاً (Jennifer, L., 2018; Bandura, A., 1977).

ولذا فإن تخييل القدرة المطلقة من خلال العدوان ضد الوالدين والمربين لا يبحث المتلصص الجنسي عن التفريغ الجنسي السوي ولكنه يبحث عن الشعور بأنه قد اجتاح وسيطر على الآخر كدفاع ضد قلق الخصاء، إن أول حقيقة نكتشفها عند دراسة لا شعور المتلصص جنسياً هو اعتقاده التعصبي في تخييل العظمة، لقد أجبرته التنشئة الإجتماعية أن يكبت اعتقاده بقدرته المطلقة إلى حد ما، ولكن ذلك الاعتقاد يظل في لا شعوره محتفظاً بكل قوته الدينامية، أنه من خلال النظر يتوهم بأنه مطلق القدرة لقد نكص من الوجهة النفسية إلى مرحلة باكرة كان فيها مطلق القدرة من حيث نواياه وأهدافه لقد رجع إلى الطفولة حين كانت كل رغباته تتحقق وتشبع بشكل تلقائي آلي (إدموند برجلر، 1995: 147).

فالنظر إذن لدى المتلصص لا يعبر عن وعي مريض مشوه بقدر ما يعبر عن حالة مليئة بالاستبصار، فمن خلال نظرته يبدو قادراً على التنبؤ وفهم كثير من أنصاف الحركات والأفعال ويدرك الكثير من وراء اتفه العلاقات فيقرأ ما يدور على الشفاه، وما تعبر عنه العيون فيرى في لمح البصر ويفهم منذ الوهلة الأولى – فزوجة المفحوص كانت تتعجب من قدرته على رؤية الملابس الداخلية لأختها أو لفتاة أو سيدة تسير في الشارع – ويدرك أعقد الحالات الباطنية وربما كان أعجب ما في النظارية لدى المتلصص أنها نوع فريد من الادراك الحسي فالإدراك – وأي إدراك – يقوم على بعض المعرف الأولية والتعميمات والاستنتاجات، أما الإدراك المتمثل في النظارية لدى المتلصص فإنه لا يقوم على معرفة أولية ولا على استنتاج أو تعميم بل يقوم على العيان والمشاركة عن بعد، أو المشاركة الخيالية التي يحاول المتلصص من خلالها أن يمسك بحبال اللاشيء وذلك تحت وهم القدرة على التحكم، إذ أن غالبية المتلصصين لديهم شعور بالقدرة على التحكم في الأشياء والموضوعات، وخاصة إذا ما علمنا أن النظارية لدى المتلصص هي في الأساس فعل سادي يحاول من خلاله أن يضرب الآخر في العمق من خلال جوانب ضعفه وقوته بل والاستمتاع بهتك سره دون أن يدري.

إن غاية ما يطمح إليه المتلصص هو أن يصل إلى المكاشفة التامة مع موضوع النظر، وأن تزول بينهما الفوارق والمسافة وهو نوع من التوحد الشاذ المريض بحيث يود أن يكون المتلصص هو الموضوع لكي ينتهي السر ويهتك الحجاب ولشدة هذه الرغبة قد يتوهم المتلصص أنه على علم بكل ما لدى الآخر، وهو وهم القدرة على التحكم Illusion of Control.

إن مختلس النظر يستمد متعته من قدرته على الرؤية دون أن يكون هو ذاته مرئياً، ولذا عادة ما يحمل في أعماقه نزعة سادية تميل إلى التطفل على الآخرين والإستمتاع بمشاهدتهم، ومن ثم فإن نظرته كما يقال نظره سادية قوية، وخاصة أن السادية تنزع سلاح أو مصدر قوة هؤلاء الذين يشاهدون أو هؤلاء الذين تتم مشاهدتهم أمام هذه النظرة المحدقة كما لو كان يقوم بإخصائهم، وهو ما أكده "ميشيل فوكو"، وخاصة أنه أكثر المهتمين بموضوع النظرة المحدقة والعقاب (سادية لعقاب الآخر) مثل العلاقة بين السجان والمجرم، فكان "ميشيل فوكو" يرى أن مجتمعنا الحالي ليس هو مجتمع المشهد لكنه مجتمع المراقبة فنحن لسنا في قاعة المسرح ولا على خشبته لكننا موجودون داخل منظومة الرؤية الكلية الخاصة بالمراقبة.

وخاصة أن النظارية لدى المتلصص تعبر عن ضعف وانعدام الحيلة، لذا نرى أن المتلصصين إذ يشعرون بضعفهم يمارسون أفعال النظر سراً، فذلك ضعف لا يرغبون أن يطلع عليه أحد، فالنظارية لدى المتلصص شأنها لدى أي إنسان آخر تظهر ما دام هناك فضول وتشتعل ما دام هناك سر، والسر بطبيعته يشعل الخيال والحلم وهما المادة الأساسية للمتلصص والعامل الأساسي الذي يعلو به المتلصص على الواقع والذي من دونه تتحطم النظارية وتنكسر على أرض إشباع الغرائز.

والنظارية لدى المتلصص تشمل أيضاً سادية ونرجسية وطمعاً فيما ليس للمتلصص حق فيه، فالنظارية كراهية ومحاولة لفضح الأمر لدى الآخر بما لا يليق وهي بذلك تعكس قسوة ونرجسية يحاول من خلالهما المتلصص أن ينال من الآخر ويقيده ويلغي إرادته ويستهلكه، فالمتلصص له أدوات أولية وأخرى ثانوية ، أما الأدوات الأولية: فتشمل الحلم والخيال والقدرة على التوقع، وتشمل الأدوات الثانوية: التجسس ومحاولة القرب وليس الإقتحام واختراق الخلوة والصمت وكشف الستر والغطاء، والتلصص والسلب والإغتصاب عن بعد من دون مشاركة واقعية.

والنظارية لدى المتلصص توضح أن ما هو متاح لديه من الموضوعات لا يكفي ذاته وأنه لابد من الاستناد إلى اختراق الآخر وتجاوز حدود الذات باتخاذ الخطوات السرية نحو الآخر، والمتلصص بذلك يحاول أن يعطي معاني كثيرة لكل الموضوعات التي يشاهدها فلا يكون ثمة نهاية لمعنى الموضوعات ما دامت نظرته قد استطاعت أن تخترق أسرار الموضوع خلسة، وذلك لأن المتلصص لا يحبس موضوع النظر في إطار محدد بل إن نظرته تستطيع أن تحرك

العالم الخارجي عن طريق ما تفرضه عليه من معان، وكأن المتلصص – في حالة هذه – يحاول أن يفرض على الدنيا تنظيماً جديداً من خلال نظرته.

وهكذا يتضح لنا أن المتلصص من خلال النظارية لا يستطيع ان يعيش إلا بمقتضي تلك الحركة المستمرة التي ينتقل فيها من الواقعي إلى الممكن، ومن الممكن إلى اللاواقعي ومن المحتمل إلى المحال، لذا فهو دائم الصراع بل ويوسع من دائرة الصراع، ومن ثم فالنظارية لدى المتلصص لا ترصد صوراً فقط وإنما تميز وتتخير وتستبقى ولكن بطريقة مرضية، إذ يرى المتلصص ما يريد أن يراه ويدرك ما يريد إدراكه، كما أنه يغلق عينيه عما لا يحب أن يراه، وعندما يبصر فقد يروي ما أبصره وذلك لأن لديه بنية نفسية مريضة تنسى وتركب وتبدع أشياء لا وجود لها، وهو أمر يعد نوع من الإغواء، وخاصة إذا ما علمنا أن الإغواء يرتبط عادة بالسرية والغموض، وبالرغم من أن المرأة أصبحت سلعة موضوعاً في مجتمع الاستهلاك من خلال وسائل الإعلام والإعلانات وصور المجلات لقد فقدت سحرها القديم لأنها أصبحت متوافرة في الأسواق، وخلف هذه الوفرة أو الكثرة في إنتاج الصور الخاصة بالمرأة توجد الرغبة – وهو ما يعاني منه المفحوص فعلياً في إدمانه لأفلام البورنو – ويوجد الإغواء وتوجد الرغبة في الإغواء، حيث يمثل الإغواء القدرة على السيطرة على العالم الرمزي في حين تمثل السلطة القدرة على السيطرة على العالم الواقعي (أكرم زيدان، 2005: 86 – 88؛ شاكر عبد الحميد، 2005: 136)، والرغبة في القوة المطلقة والتحكم سحرياً في الموضوعات (محمد عبدالظاهر الطيب، 1979: 9).

الإسقاط:

ظهر لفظ إسقاط أول مرة فى علم النفس عند فرويد وذلك فى مقاله له عن عصاب القلق سنة 1894. وقد أوضح فرويد فى هذه المقالة أن عصاب القلق يظهر لدى الفرد حين يشعر بعجزة عن السيطرة على المثيرات الجنسية؛ وفى هذه الحالة تسلك النفس كما لو كانت تسقط هذه المثيرات على العالم الخارجى (سيد غنيم، هدى براده، 1964: 4).

ومن ثم فإن هذا الميكانيزم الدفاعي البدائي إنما يمكن فحسب استخدامه على نطاق واسع عندما تكون وظيفة الأنا في اختبار الواقع قد تدهورت بشكل خطير بتأثير نكوصي نرجسي يميع من جديد الحدود الفاصلة بين الأنا واللانا، وبصورة عامة فإن الكائن العضوي يفضل أن يستشعر الأخطر تهديداً من الخارج أكثر منها من الداخل، لأن بعض ميكانيزمات الوقاية من

المثيرات المسرفة الشدة يمكن أن تتحرك ضد المثيرات الخارجية فقط ، ولذا فإن الكثير من الاسقاطات توحي إلينا بأن مثيرات داخلية يدركها صاحبها خطأ على أنها مثيرات خارجية – فرفض المفحوص على أن يجامع زوجته أو قيامه بالقذف خارج المهبل اعتقاداً منه أنه "فم ثعبان" سيلتهم قضيبه – وكأنه يقصد من ذلك إلى استخدام ميكانيزمات الحماية هذه ضد المثيرات الداخلية (أوتوفينخل، 2006: 54).

إذا فعملية الإسقاط عادة ما تستهدف الأب كمنافس وتبغي إخصاءه، وهو الشيء الذي يرتد عليه بعكسه، وهو خوفه من إخصاء الأب له، والحيوانات المفترسة هي بمثابة الصورة المستعارة للأب المهدد والخطر الذي يستعمل الفك والأسنان كأداة خصائية – وخاصة أن المفحوص ينظر للمهبل كفم ثعبان – سيما أن علاقة الطفل بالفم تحمل في طياتها النقيضين: الحب، وتدمير موضوع الحب، وكان فرويد قد أشار إلى هذا الموضوع بأن التماهي/ التوحد الأولي بالوالدين يرتكز على العلاقة الفموية، أي إدماجهم عن طريق الفم، الشيء الذي يرتد عليهم بخوف معاكس، يخاف على قضيبه بقدر ما يشتهي احتواء قضيب والديه فموياً، وهو ما يعرف بالهوام أو التخييلات التي تكلمت عنه "ميلاني كلاين" في الأوديب المبكر، حيث إن الأم تحوى قضيب الأب فى أحشائها، كذلك ما يتواجد عن العصابيين من مخاوف حول المضاجعة، والتى تؤدى إلى عجز جنسى، وما يمكن وراء هذه المخاوف من تصور لفرج مسنن يهدده بالخصاء إذا ما حصل الإيلاج (عدنان حب الله، 1988: 109).

كما أن المخاوف من المضاجعة قد ترجع أيضاً إلى التصور السادي للإتصال الجنسي فإن عاين الأطفال في هذه السن المبكرة اتصالاً جنسياً بين البالغين – وهو ما عانى منه فعلياً المفحوص – فإنهم يعتبرون الفعل الجنسي حتماً ضرباً من الإيذاء أو الإذلال، أي أنهم يتصورنه بمعنى سادي (سيجموند فرويد، 1963: 77).

فالتلصصية ترضى دافع المشاهد الكشف من خلال امتلاك الشيء الذي يقع في منطقة اللاشعور والذي يعبر عن تلك المنطقة البدائية الغريزية داخله والذي لا يستطيع التنفيس عنها، بينما التقمص – كما في مشاهداته لأفلام البورنو أو الفيديوهات التي يحصل عليها خلسة – تجعله أكثر توحداً من خلال خاصية الإسقاط التي يستطيع المشاهد من خلالها التنفيس عن بعض المناطق اللاوعية التي تقع في علاقة متشابكة مع الآلية السابقة التي تساعد على توحده

مع بعض الشخصيات مما يخلق بالضرورة إقامة علاقات أخرى مع الشخصيات التي تمثل "الدافع الكشفي" لديه.

ويعني نظرة المشاهد الخاصة للشخصيات التي تترجم إلى (نظرة ذاتية) يسقطها المشاهد على ذاته، أنها علاقة كل فرد أو مشاهد بالموقف الخيالي، ولذا فإن التقمصات هي التي تخلق تلك العلاقة بين المشاهد والموقف الخيالي فالسلسلة التي تربط الشخصية الفيلمية بالمشاهد كما يلي: نجم ما وراء الشخصية – الشخصية، الواقعي – المشاهد، وهذه بنية من مرايا متناوبة، إنها صورة منتدبة للماضي من جانب الأنا المثالية التي يعرفها فرويد بأنها بديلة لنرجسية الطفولة المفقودة (نادين إيهاب، 2019: 65).

فالصورة تأخذ المشاهدين إلى عالم الخيال والسحر مصبوغاً بصورة قريبة من عالمهم الواقعي يمتد مفعولها إلى طبقات خفية من عوالمهم الداخلية؛ وذلك نتيجة: قوة الصورة وفعاليتها وعلاقتها المباشرة بالجزء الكامن تحت عتبة الوعي عند الإنسان وقدرتها المذهلة على تخطي التخوم، وممارسة تأثيرها على الأفراد وانتهاكها للأعراف والقوانين والقيم.

فالصورة تملك القدرة والفاعلية للوصول إلى أعمق وأقدم طبقات النفس وذلك من خلال استراتيجية التذبذب الديالكتيكي بين الاستغراق في الذات أي الابتعاد عن الصورة والانهماك في تداعيات ذاتية أحدثتها الصورة نفسها أي الدخول في الصورة (أ. فوغل، 1995: 12 – 13). فالمشاهد يوقع نفسه طواعيه في ذلك الصراع من خلال محاولته المستميته في الهروب من عالمه الواقعي إلى عالم آخر، عالم الحلم الذي يستطيع من خلاله تحرير اللاشعور والعقل الباطن من كبوتات كثيرة، فعالم الخيال هنا هو الخلاص الوحيد للمتلصص الجنسي وهو لا يتحقق إلا من خلال تماثله الظاهري مع الواقع مما يحقق الإيهام المؤسسيعلى الإسقاط الذي يقوم به المشاهد/ المتلصص الجنسي مما يؤدي إلى التوحد العميق الذي يقوم بدوره بجانب تطهيري للمشاهد/ المتلصص الجنسي.

وهكذا وفي عتمة الصالة (مكتبه / حجرته) – وهو ما يعاني منه فعلياً المفحوص ويفعله حرفياً – التي تشبه الرحم مغموراً بالصور نائياً عن العالم الواقعي معزولاً عن الأخرين حيث يبدأ المشاهد أو المتفرج أو المتلصص في ولوج الحلم والانتشاء بذلك الحذر اللذيذ الذي يدغدغه ويسمو به فوق الواقع، وفوق العالم عندئذ يتحرر اللاشعور من الكوابح العرفية بينما تكبت ملكاته العقلية المنطقية وهو ما عبر عنه "ماور هوفر" العالم النفسي، و"بريتون" السريالي بأنها

حالة أشبه " بتلك الحالة الواقعة بين اليقظة والنوم والتي يتخلى المرء فيها عن عقلانية الحياة اليومية وفي الوقت ذاته لا يستسلم كلياً للعقل الواعي". فهي عملية قريبة من التنويم المغناطيسي يتم فيها تصعيد الطموحات والرغبات الدفينة وإبرازها للسطح (نادين إيهاب، 2019: 11)، وهو حرفياً ما يفعله المفحوص والذي يعاني من التلصص الجنسي وإدمانه لمشاهدات أفلام البورنو أو لمشاهداته للفيديوهات والتي تم اختلاسها من أخت زوجته، بالإضافة لرغاباته الملحة في تركيب كاميرات في الحمام لرؤية زوجته وهي تتعرى دون أن تدري.

3- إجبار التكرار :

اجبار التكرار هو مظهر لقدرة المكبوت وهو ما يسبب للأنا ألماً ذلك لأنه يكشف عن نشاط الدوافع الغريزية المكبوتة، ومن ثم فإن اجبار التكرار يسترجع من خبرات الماضي ما لا يمكن أن يتضمن أية لذة، وما لا يمكن البتة حتى في الماضي السحيق أن يكون قد أدى إلى أي إشباع حتى للدوافع التي أخفاها الكبت من ذلك الحين، وإعادة الماضي والحياة فيه مرة أخرى كما لو كان جزءاً من الحاضر.

فإذا ما تفتحت الحياة الجنسية للطفل ذلك التفتح المبكر كتب عليها أن تنقضي أيامها سريعاً ذلك لأن الرغبات التي تصدر عنها لا تتفق مع الواقع، ولا تتناسب مرحلة النمو المنقوصة التي يكون الصغير قد وصل إليها، ويقضي هذا التفتح نحبه في أشد الظروف مدعاة للأسى ويلازمه من المشاعر ما يثقل على النفس كمداً وإيلاماً، ومن ثم فإن فقدان الحب والخيبة في الحصول عليه تخلف وراءها إصابة دائمة لاحترام الذات تبقي كالندوب في نرجسية الإنسان، ولذا فقد تؤدي الصدمة إلى إطلاق كمية من الاستثارة الجنسية يكون لها وقع الصدمة نظراً لعدم التأهب لمقابلة الجزع (سيجموند فرويد، 1994: 43 – 44).

ولذا وعادة ما تتضح الدلالة اللاشعورية للنظارية (التلصص الجنسي) في أجلى صورها في تلك الحالات التي لايتحقق فيها الإشباع إلا إذا توافرت شروط جد محددة في المشهد الجنسي الذي يرغب المريض في أن يشهده فعندئذ تمثل هذه الشروط إما تكراراً لشروط كانت قائمة في الخيرة الطفلية الهامة، وإما إنكاراً لهذه الشروط نفسها، أو إنكاراً لطابعها الخطر.

حيث أشار (إبراهام) لحالة منحرف عانى من التلصص الجنسي لم يكن يتحقق له الإشباع الجنسي إلا إذا توافر شرط هو جماع رجل وإمرأة في الغرفة المجاورة وعندئذ يبدأ المريض في البكاء فيكون على المرأة أن تترك رفيقها مندفعة نحو المريض، ومن المحتمل أن يكون ذلك

تعبيراً عن رغبته التي ظلت بغير اشباع منذ أن شهد بالفعل وهو طفل المشهد البدائي (جماع الوالدين) وهو ما يعرف بصدمة المشهد الأول (أوتوفينخل، 2006: 315) وهو ما عانى منه فعلياً المفحوص.

فالمتلصصون عادة ما يكونون مثبتين على خبرات حول قلق الخصاء والتي تنشأ نتيجة المشهد البدائي أو مشاهدة أعضاء تناسلية لراشدين ومحاولات إنكار إشباع رغبة بواسطة تكرار المشاهد المرغوبة مع تحويرات معينة فيها مصحوبة بقدر كبير من الطمأنة، ومن ثم فإن المتلصصين يتلصصون مراراً وتكراراً لمشاهدة المزيد مع تزايد الشدة باستمرار، أو أنهم يستبدلون اهتماماتهم بمناظر قد تفيد بصورة أفضل باعتبارها تزود طمأنة(Jonathan, M., 2004: 2).

ومن ثم فإن هذه التكرارات لاضطراب التلصص الجنسي عادة ما ترجع إلى ميل المكبوت للعثور على منفذ ذلك هو لب التكرارات المميزة للأعصبة النفسية وهي أبرز ما تكون فيما يسمى بأعصبة القدر فما يحدث هو أن حفزة مكبوتة تحاول أن تجد اشباعها على الرغم من انكباتها؛ ولكن في كل مرة تصل فيها الرغبة المكبوتة إلى السطح فإن القلق الذي تسبب في البداية في الكبت ينبعث من جديد ويتسبب مع تكرار الحفزة في تكرار الاجراءات المضادة للغريزة، ومن ثم يستمر تواصل الصراع بين القوى المكبوتة والقوى الكابتة فما لم يتم إشباعه يناضل من أجل الإشباع ونفس الدوافع التي اضطلعت في الأصل بإنكار الإشباع تظل فعالة فيما بعد، ومن هنا فحتى تكرار أكثر الخيبات إيلاماً خيبة العقدة الأوديبية تظل فعالة نشطة وتعيد تكرار ذاتها مراراً وتكراراً (أوتوفينخل، 1969: 1194 -1195).

وهو الأمر الذي أكده (سيجموند فرويد، 2015: 303) في دراسته لرجل الجرذان، فذلك الرجل عندما كان طفلاً كان واقعاً تحت سلطان مقوم محدد من المقومات الغريزية الجنسية ألا وهو التلصصية Voyeurisme التي عبر عنها المريض بقوة جامحة ورغبته في أن يرى اللائي يعجبنه من النساء عاريات، فهذه الرغبة تناظر للفكرة الوسواسية اللاحقة ولئن لم تكن هذه الرغبة قد اتسمت بعد بطابع وسواسي ومردود ذلك راجع إلى أن أنا Ego الطفل لم يكن قد دخل بعد في تناقض تام مع هذه الرغبة، ولم يكن قد استشعرها بعد على أنها شيء غريب عن نفسه على أنه تشكلت منذ ذلك الحين في جانب ما من نفسه معارضة لهذه الرغبة، إذ أن انشحاناً وجدانياً مؤلماً كان يرافق باطراد ظهورها.

وبصورة عامة فإن النشاط الجنسي المسرف هو "قهر" شأنه شأن أي نشاط مسرف هو " قهر" شأنه شأن أي نشاط مسرف آخر، بمعنى أنه مشتق كمحاولة فاشلة لاستخدام الجهاز الأنسالي من أجل إفراغ حاجة غير إنسالية مكبوتة وحبيسة، والواقع أنه أحياناً يغطي سلوك جنسي ظاهر نضالاً من أجل القوة أو الامتياز، ومع ذلك فإن النضال المسرف من أجل القوة والامتياز يرجع بتاريخه عند هؤلاء الأشخاص إلى الجنسية الطفلية؛ فالقوة والامتياز يحتاجهما الفرد دفاعاً ضد قلق غداً مرتبطاً بصراعات جنسية طفلية.

ولذا فإن الأنشطة الجنسية المنحرفة كالتلصص الجنسي أحياناً ما توصف بأنها أعراض قهرية؛ لأن المرضى يشعرون بأنهم مجبرون على تنفيذ فعلهم المهني ولكن الطريقة التي يعيشون بها حفزاتهم نختلف بشكل متميز عن الخبرات القهرية إلى حد يمكن معه في التو افتراض ضرورة وجود فروق نوعية في البنية تناظر الفرق الظاهر، ومع ذلك فهذا الفرق الظاهر لا يجد ما يحدده بشكل كاف في القول بصفة عامة بأن الانحرافات، والاندفاعات المرضية لاذة، أو أنها على الأقل تؤتي بأمل تحقيق لذة بينما الأفعال القهرية أليمة وتؤتى بأمل التخلص من ألم فلهذه القاعدة استثناءات:

فمشاعر الإثم يمكن أن تزعج فعلاً منحرفاً إلى حد أن الشخص يعيش هذا الفعل أليماً؛ وبعض الألعاب القهرية – كتلك التي يلعبها المفحوص، بالإضافة لإدمانه مشاهدة أفلام البورنو الإباحية – يمكن أن تنطوي على طابع لاذ، والأكثر تخصيصاً هو الفارق في الطريقة التي يعاش به الدافع؛ فالعصابي القهري يشعر أنه مجبر على إتيان شيء لا يجب أن يفعله وبأنه مجبر على أن يستخدم "إرادته ضد رغباته، إما المنحرف فيشعر أنه مجبر على أن يحب شيئاً حتى ضد إرادته"؛ ومن الممكن أن تعترض مشاعر الإثم حفزاته ومع ذلك فإن في لحظة هياجه يستشعر الحفزة متفقة مع الأنا كشيء يريد تنفيذه بأمل الحصول على لذة موجبة فالحفزات هنا لها على عكس الحفزات القهرية طابع غريزي، فهي تعاش بالطريقة نفسها التي يعيش بها الأسوياء حفزاتهم الغريزية السوية (أوتوفينخل، 2006: 285).

وتجلت هذه الحفزات ذات الطابع الغريزي القهري في الاستخدام القهري والمفرط للمواد الإباحية على الانترنت حيث يقضي المفحوص عدد كبير يصل من 8 إلى 12 ساعة يومياً أو أكثر في مشاهد الأفلام البورنو بكل انواعها مع ممارسة العادة السرية حيث أشارت دراسة (Christina, C., et al., 2021) والتي أجريت على عينة من طلاب الجامعات في الولايات

المتحدة الأمريكية أن هناك ارتفاع ملحوظ ومتزايد في تقارير الصحة النفسية السلبية بين طلاب الجامعة هو مصدر قلق عالمي ومستمر بشأن زيادة انتشار السلوكيات الجنسية المحفوفة بالمخاطر ذات الصلة بشأن زيادة انتشار استخدام المواد الإباحية، حيث تبين أن 34% من الذكور، و66% من الإناث فوق سن 18 عاماً من عينة كان عددها= (1031) يشاهدون المواد الإباحية، وأن 56.6 % أفادوا باستخدام مواد إباحية مدى الحياة مع وجود نسبة أعلى بكثير من الذكور مقارنة بالإناث، وأبلغ 20.4% عن مستويات شديد من الاكتئاب والتوتر والقلق مع استخدام المواد الإباحية القهرية والتي تؤثر بشكل كبير على جميع معايير الصحة العقلية.

كما تبين أيضاً أن الذكور عموماً أكثر بصرياً بينما تميل الإناث إلى أن تكون أكثر عاطفية مقارنة بالسلوكيات الجنسية في استخدام المواد الإباحية والتي هي الأكثر استخداماً من الذكور مصحوبة بالاستمناء أثناء المشاهدة، وهو ما أثر سلباً على الرضا عن العلاقة والرضا الجنسي والعلاقة الحميمية بين الزوجين، وهو ما يعاني منه فعلياً المفحوص.

(Brody, S., 2003; Hamann, S., et al., 2004 ؛ Rupp and Wallen, 2008; Prtersen, and Hyde, 2010; Maddox, A, et al., 2011; Morgan, E., 2011; Poulsen, F., et al., 2013; Resch, M., and Alderson, K., 2013; Minarcik, J., et al., 2016; Doring, et al., 2017; Perry, S., and Hayword, G., 2017).

الانكار:

إن رفض الاعتراف بالجوانب الكدرة من الواقع سمي ما قبل مراحل الدفاع، وتلك ظاهرة مألوفة عن الأطفال كتعبير عن مبدأ اللذ وكمقابل للإشباع الهلوسي للرغبة، ولكن النمو التدريجي لاختبار الواقع والإدراك والذاكرة يجعل من المستحيل التزييف الكامل للواقع لكن عند العصابي تنشطر الأنا إلى جزء سطحي يتبين الحقيقة وجزء أعمق ينكرها "إنكار الخصاء"، ومع ذلك فإن هذه الميول للإنكار تجاهد كيما تظل فعالة وتنجح هذه الميول على أحسن نحو ضد ادراكات داخلية منفرة ذات طبيعة أليمة (أوتوفينخل، 2006: 51 ؛ سامية القطان، 2007: 62 – 63).

فالانحراف يشير أساساً إلى تنكر او إنكار الواقع ورفض الاعتراف بحقيقة الصدمة في عدم وجود قضيب عند الأم وعند جميع النساء، وتعمل الاستراتيجية الدفاعية على إنكار الواقع الذي به ميكانيزم متلازم لتوضيح التشكيل البديل، هذه العملية تتكشف على مرحلتين وهما:

أولاً: هناك تنكر في حد ذاته للواقع، ثانياً: حفاظاً على الموقف الطفولي بصرامة بشأن افتقار المرأة إلى القضيب وعلى الرغم من أن المفحوص يتصور هذا الغياب إلا أنه يرفض ذلك من أجل تحييد قلق الخصاء (جويل در، 2015: 43).

بالإضافة إلى ما سبق فإن النظاريين عادة ما يكونوا مثبتين على خبرات كانت قد أثارت عندهم قلق الخصاء، وهي إما مشاهد بدائية أو رؤية أعضاء أنسال الراشدين، ويحاول المريض إنكار مبررات خوفه بتكراره للمشاهدات المرعبة مع بعض التعديلات (أوتوفينخل، 2006: 315).

ومن ثم تتميز إشكاليات الإنكار بوجود تنظيم مميز لدى المنحرف ولذلك ينقاد المنحرف إلى أن يفترض الخصاء (القانون) كحد قائم يتمكن من الاستمرار على نحو أكثر فعالية لاثبات أنه ليس حداً بمعنى أن المرء يستطيع دائماً أن يأخذ فرصة لتجاوزه، حيث أن المنحرف يستمد الفائدة الحسية الكاملة من متعته التلصصية من خلال استراتيجية التعدي، ولكن مثل هذه الاستراتيجية تتطلب شريك حقيقي أو متخيل شاهد ينخدع بخدعة الشعوذة الرائعة التي ينهمك فيها المنحرف فيما يتعلق بالخصاء، والأم من بين الشهود المحتملين، إن لم تكن الشاهد الأصلي، على الأقل تكون الشاهد المتميز.

المقطع التالي من جان كلايفربول (1981) يوضح الطريقة التي لاغني عنها لوجود هذا الشاهد المتواطىء مع قوانين المنحرف: "فمن الواضح أنه كحامل النظرة بأن الآخر سيكون الشريك، وقبل كل شيء متواطىء في الفعل المنحرف، هذه اللمسات على التمييز الجذري بين الممارسة المنحرفة حيث تكون نظرة الأخر الضرورة القصوى للتواطوء والتي بدونها لن يوجد مجال الوهم، وخيال المنحرف الذي لا يعمل بشكل جيد للغاية دون نظرات الآخر فقط ولكنه يعتمد لنجاحه على الرضا الذاتي في العزلة أثناء فعل الاستمناء – وهو ما يفعله المفحوص فعلياً – إذا تميز الفعل المنحرف بشكل واضح عن الخيال، وخط الحدود بينهما هي نظرة الآخر: توفر هذه النظرة التواطوء اللازم للمنحرف، في حين تكون النظرة عامل شجب لدى الشخص العادي أو العصابي".

كما يذهب كلايفربول أيضاً إلى القول بأنه:

"ومن المهم للمنحرف أن الطرف الآخر يتورط بما فيه الكفاية من حيث المعايير المعروفة خاصة معايير الاحترام بحيث تبدو كل تجربة جديدة وكأنها الفجور بحيث يتم استبعاد الآخر عن نظامة ويحقق المتعة بأن يكون المنحرف في جميع الحالات واثق من تحكمه في الأمور".

ولاسيما بأن غياب قضيب الأم لا يمكن تفسيره إلا من خلال الإخصاء الذي فعله الأب لها، هذه الميزة الثانية من الخيال الطفلي هي السبب الجذري للرعب من الخصاء التي نجدها عند كل المنحرفين، وهو الرعب الأكبر لأنه يقوم على الخيال لعملية الاخصاء الفعلية، هذا الخيال المزدوج للخصاء يسيطر سلفاً على سلوك المنحرف النمطي نحو الرجال والنساء ، وإذا كان الأب الظالم يخضع الأم لقانون رغبته، أو أن الأم ضعيفة وتقبل هذا القانون، فالبدائل الخيالية وجهان لعملة واحدة: ويسيطر على كليهما رعب الخصاء، وكليهما غير مقبول لأنهما يؤكدان النقص، وهو الخصاء.

وكرد فعل على هذا "الرعب" يتجادل المنحرف مع بناء خيالي آخر والذي يتصور فيه الأم قوية عندما يتعلق الأمر بالرغبة أم غير ناقصة ينطوي هذا الاعتقاد على تقديم الأب الرمزي غير الفعال كممثل لوظيفة الأب.

وبعبارة أخرى لا يفترض أن يمتلك الأب ما ترغب فيه الأم، ونتيجة لذلك يمكن أن يستمر المنحرف بالحفاظ على الخيال بكونه الموضوع الأوحد والوحيد للرغبة وهو الذي يعطي المتعة للأم (جويل در، 2015: 51-53).

فأبناء الإنسان أياً كانت السماء التي يولدون تحتها ينغمسون في لعبة الإكتشاف الجنسي، والإغراء، والإستعراض، كما أن المجتمعات تحتفظ لتظاهرات هذه اللعبة بإستقبال مختلف ينطلق من الخطر القاسي والإنكار إلى المزحة، وعلى الرغم من ذلك أن الألعاب الجنسية كما هي –أي بوصفها خيالات على مزاج الرغبات والأذواق مهما كانت فورتها وشدتها وجاذبيتها– شئ والرغبة شئ آخر. إذ تعرف الرغبة بأنها إختيار موضوع، إختيار تبرز فيه الذات مبدئياً، وعليه إذا وجد الموضوع الذي يمثل لهذه الذات الخير الأسمى، وهذه هي تماماً حالة الأم في نظر الطفل فلن يعدم هذا الموضوع أن يوظف نفسه كي يكون موضوع هذه الرغبة، والنتيجة أن تجربه رغبة الأم الجنسية هي بالطريقة نفسها تجربة حاجز الحظر المحيط بهذه الأم.

هنا ينبغي أن نلاحظ بدقة أن الرغبة المعينة ليست رغبة تبحث عن تحققها بل على العكس، تبدو آليات الدفاع كلها دفاعات ضد هذه الرغبة لاتي لا تتعلق في نهاية المطاف، إلا بما يدعوه "فرويد" أمنية Wunsch، أو "ليت" كالقول: ليتها أمي (مصطفي صفوان، 2019: 60-61).

وقد كشف تحليل المنحرفين النظاريين عن أنهم أثناء مشاهدتهم يتوحدون على نحو لاشعوري مع الموضوع الذي يشاهدونه، ومن ثم فإنهم يعيشون إشباعاً إستعراضياً على المستوى اللاشعوري، وعليه فإن نظاريتهم إنما تمثل إنكاراً للرغبة الأصلية الإستعراضية، وتجيب على المتطلبات اللاشعورية للأنا الأعلى (سامية القطان، 1981: 58؛ محمد احمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018: 21).

كما تتضح الدلالة اللاشعورية للنظارية أيضاً في أجلى صورها في تلك الحالات التي لا يتحقق فيها الإشباع إلا إذا توافرت شروط جد محدودة في المشهد الجنسي الذي يرغب المريض في أن يشهده فعندئذ تمثل هذه الشروط إما تكراراً لشروط كانت قائمة في الخبرة الطفلية الهامه، وإما إنكاراً لهذه الشروط نفسها، أو إنكاراً لطابعها الخطر أثناء ملاحظة ماهو غير قابل للملاحظة (Jana than,M.,2004؛ أوتوفينخل، 2006: 315).

- **الكبت:**

يكشف التحليل عن أن المنحرفين جنسياً كالعصابيين لديهم كبوتات، وأكثر من ذلك فلدى المنحرفين هم أيضاً كبوتات نوعية مولدة للمرض، أن لديهم عقدة أوديبية لا شعورية، وقلق خصاء لا شعوري، ومن ثم فإن تضخم عنصر مكون واحد من الجنسية الطفلية لا يستبعد إمكانية أن تكون أجزاء آخرى من جنسيتهم الطفلية مكبوتة فالعرض المنحرف هو كالعرض العصابي يسمح في الواقع بإفراغ جزء من شحن الخفرات التي تم كبتها في الأصل، ومن ثم يسهل كبت بقية الشحنة.

ولذا فإن الفارق بين الأعصبة والإنحرافات يكمن في أن العرض "يتجرد من الجنسية" في الاعصبة، بينما العرض عنصر مكون من الجنسية الطفلية في الإنحرافات، وفي أن أفراغ العرض أليم في الأعصبة، بينما يجلب العرض نشوة إنسالية في الإنحرافات (أوتوفينخل، 2006: 287).

فالشخص الذي يحاول كبت ذكرى يفتش عن مشاهد بديلة ترتبط بها بالتداعي كيما يقدمها لذاكرته، ولهذه المظاهر ما يوازيها في تكوين العرض في الإنحراف، وبينما في الظروف الأخرى كل ما يتصل بالمكبوت يصبح أيضاً محل كبت فإنه في الإنحرافات كما في الذكريات الخاصية، فإن عملية الكبت تجد ما يسهل لها بشكل واضح بتضخيم لا شعوري لأهمية شئ يرتبط بالتداعي بالمكبوت، فكون حفزات بعينها محرمة في العادة تبقى في الشعور؛ ففي ذلك ضمان لكبت العقدة الأوديبية وعقدة الخصاء.

وهو الأمر الذ أكده (سابينا شبيلراين) وصفاً لمتلصص منحرف كان المريض فيه يحاول أن يتغلب على كبت باكر للشبقية الإنسالية والإستمنائية، وهو كبت نشأ من خوف خصاء شديد. ومن ثم فإن تضخم الغريزية الطفلية المضطلعة بالطمأنة يعمل في الوقت نفسه ضماناً للإبقاء على كبت العقدة الاوديبية وغيرها من متخلفات الجنسية الطفلية المطرودة، ويتحقق ذلك بكبت جزئي للجنسية الطفلية وبتضخيم لأجزاء آخرى منها، ومن ثم يعتقد البعض أن المنحرفين يستمتعون بنوع من اللذة الجنسية تزيد في شدتها عنها عن الأسوياء، وليس هذا بصحيح، فالإفراغ لم يصبح ممكناً إلا بعد تعويقات ومن خلال تحريفات، ومن ثم فهو بالضرورة إفراغ غير مكتمل فهناك وكما قال عنهم فرويد: بأنهم "شياطين تعساء وعليهم أن يدفعوا ثمناً باهظاً للذتهم 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 صباباتهم الجنسية الطفلية المكبوتة غير مشبعة، فالعصابيون الذين كبتوا صبابات منحرفة يحسدون المنحرفين الذين يترجمون صراحة عن صباباتهم المنحرفة (سيجموند فرويد، 1996: 65؛ أوتونينخل ، 2006: 289 -290).

حيث أشارت العديد من النتائج أن العوامل التي تميز النظارية أو التلصص الجنسي عن أنواع الانحرافات الجنسية الأخرى هي الانفعالات المكبوتة بما فيها نقص التعاطف في الطفولة (Morton, et al., 1991).

كما تنتج النظارية أيضاً من الكبت الاجتماعي، والضغط الاجتماعي والتي قد تحدث في سن مبكرة، أو نتيجة التعرض للصدمات أو لأحداث الحياة الضاغطة، حيث قد يجدون صعوبة

في كبت الدوافع الجنسية، ومن ثم تحدث النظارية على أنها نتيجة لفقدان السيطرة (Abel, et al., 1993).

ومن ثم تقترح بعض الدراسات أن الكحول والانفعال السلبي عادة من المسببات الرئيسية لاضطراب التلصص، وهذا يتفق مع الدليل الذي يثبت أن الكحول يقلل من الكبت، وقد يكون النشاط الجنسي المنحرف – مثل الكحول – وسيلة للهروب من الانفعال السلبي (Baumeister and Bulter, 1997) وهو ما يعاني منه فعلياً المفحوص.

وهو الأمر الذي يدفع بدوره المتلصص الجنسي لاستخدام الصور والأفلام الاباحية للتنفيس الجنسي، ومن ثم أصبحت النظارية ميكانيزم تكيف، لقد شعر المتلصص بالعجز عن المشاركة مع النساء بسبب قلقه، وطور خوفاً من العلاقات بسبب التعرض للإنتقاد، ونتج عنه قلق بشأن قدرته الجنسية – وهو الأمر الذي يعاني منه فعلياً المفحوص – ولذا فإن التلصص الجنسي أو النظارية للصور والأفلام الاباحية أتاحت للمتلصص درجة من الحميمية، كما أنها وسيلة آمنة بالإضافة أيضاً أنها لا تتطلب أن يقيم المتلصص أي اتصال جنسي أو اجتماعي مع النساء وذلك منحة طريقة لاستعادة تقديره لذاته – والتي يفتقدها المتلصص فعلياً – خلال اكتساب مشاعر القوة والسيطرة والسرية بسبب الاحتقار الجنسي والكبت الاجتماعي لديه (Simon, D., 2018: 81).

ولذا فالغريزة المتربصة والكامنة في اللاشعور يشعر المتلصص بتأثير هذه الغريزة المكبوتة باعتبارها غواية فينشأ الخوف من عملية الكبت نفسها فيتحكم بالمستقبل باعتباره خوفاً متوقع الحدوث، ومع تقدم المرض تقترب الممارسات التي كانت تهدف في الأصل إلى إظهار المقاومة من الأفعال المستنكرة شيئاً فشيئاً تلك التي تتجلى فيها الغريزة في مرحلة الطفولة (سيجموند فرويد، 2017: 32). وبتأثير الغواية قد يكتسب انحراف حب النظر أهمية عظمى في حياة الطفل الجنسية، وأن حب النظر قد يكون لدى الأطفال مظهراً تلقائياً، فإن تحول انتباه صغار الأطفال مرة إلى أعضائهم التناسلية وعادة ما يكون ذلك بطريق الاستمناء خطوة أخرى بغير عون خارجي وأظهروا اهتماماً شديداً بأعضاء أترابهم " اقرانهم" الجنسية. ولما كانت فرصة إشباع مثل هذا التطلع لا تتوفر غالباً إلا عند إشباع حاجتي الإخراج، وأصبح أمثال هؤلاء الأطفال محبي النظر أي ولوعين بمشاهدة عمليتي التبول والتبرز، وبعد أن يبدأ كبت هذه الميول تتبقى الرغبة في رؤية أعضاء الغير التناسلية (من نفس الجنس أو من الجنس

الآخر) وتصير حافزاً قهرياً مؤلماً، يمد بعض حالات العصاب فيما بعد بأعظم قوة دافعة إلى تكوين الأعراض (سيجموند فرويد، 1995: 74).

وبصورة عامة فإن النشاط الجنسي المسرف كما هو الحال في النظارية هو " قهر" شأنه شأن أي نشاط مسرف آخر، بمعنى أنه مشتق كمحاولة فاشلة لاستخدام الجهاز الانسالي من أجل إفراغ حاجة غير إنسالية مكبوتة وحبيسة. والواقع أنه أحياناً يغطي سلوك جنسي ظاهر نضالاً من أجل القوة أو الامتياز ومع ذلك فإن النضال المسرف من أجل القوة والامتياز يرجع بتاريخه عند هؤلاء الأشخاص إلى الجنسية الطفلية؛ فالقوة والإمتياز يحتاجهما الفرد دفاعاً ضد قلق غداً مرتبطاً بصراعات جنسية طفلية (أوتوفينخل، 2006: 181).

وهذه الفكرة مأخوذة مباشرة من فرويد للإزاحة وإرتباطها الضمني بأحداث الحياة المبكرة المكبوتة لطمأنة المتلصص الجنسي ضد هذه المخاطر (Jonathan, M., 2004: 4).

ومن ثم يعبر الكبت عن نفسه لدى المتلصص الجنسي في صورة: أ- ذكريات وأفكار حصارية. ب- فجوات في الذاكرة. وما دام المكبوت يظل فعالاً تكون ضرورة تواصل الكبت أي إنفاق الطاقة ونضوبها، ومن هنا يكون الشعور بالتعب والدونية ضماناً لعدم انبعاث المكبوت، كما قد يظهر أيضاً في صورة اتجاهات أو تكوينات مضادة كالفوبيات (سامية القطان، 2007: 68)، وهو الأمر الذي يساعد المتلصص نوعاً ما من عدم الوقوع في فخ الذهان وذلك بقدرته على إبقاء دفاع كبتة في مستوى معقول من التأثير، وهو ما يساعد على تحمل الواقع المؤلم والمهدد والمحبط وغير المشبع بالإضافة أيضاً إلى البيئة الرافضة والنابذة والمهددة والخطرة وغير المستقرة.

كف (تعطل) Inhibition:

الانحراف الجنسي بالتطلع أو التنظر إلى العرايا أو التلصص على الآخرين وهم في حالة جماع جنسي يأتيه خصيصاً النمط الخجول من البالغين، فعندما يكون الشاب خجولاً في علاقاته بالجنس الآخر ولا يشعر أنه كف للنساء، فالغالب أن يكون شغوفاً بالمعرفة الجنسية، وقد يقبل على استراق النظر فيشبع حبة للإستطلاع، ويرضي في نفس الوقت حاجاته الجنسية دون أن يلجأ إلى الاحتكاك بالجنس الآخر – حتى وإن كانت زوجته مثلما فعل المفحوص تماماً مع خطيبته السابقة ابنه عمه، ومع زوجته – وما يمكن أن يجره عليه ذلك من صدقات انفعالية يخشاها كل الخشية ويستشعر منها الاهانة البالغة لشخصه.

واستراق النظر يمنح المتلصص الجنسي عادة مشاعر تعويضية بالقوة والتفوق، وبسبب ذلك يستمر المسترق أو المتلصص في إتيان هذا الفعل حتى يتثبت عنده كنمط سلوكي، ويتم التلصص في جو محاط بالسرية ومغلف بالمغامرة والخطورة فتزيد عنده الاستثارة الانفعالية وتتعزز بها الإثارة الجنسية، وقد يهيج المسترق أو المتلصص فيسرع إلى مضاجعة زوجته أو أي من الجنس الآخر، وغالباً ما لا يشبعه الجماع، وقد يكفيه أن يسترق النظر دون جماع، وكثيراً ما يزيد به هياجه جداً حتى لينعظ ويُمني، أو قد يلجأ إلى الاستمناء باليد (عبدالمنعم الحفني، 2004: 769).

وقد يعاني المتلصص الجنسي من الكفوف الاجتماعية التي تنحصر في حياء عام يمكن أن يترجم عن نفسه في خوف من إحمرار الوجه، والحالات الأقل خطورة يهيمن لا شعورياً على أصحابها خوف من (أو رغبة في) انفضاح استمنائهم أو تهيمن عليهم حفزات جنسية (تلصص جنسي) أو حفزات سادية، ومن ثم يمكن أن تمثل إذعاناً وتمرداً إزاء الأبوين اللذين عانى منهما المريض إحباطاً لاستطلاعه (أوتوفينخل، 2006: 96)، ولذا فإن التلصص الجنسي هو السلوك الجنسي الوحيد عند الخجول أو الذي تعرض لكف شديد، وأن المتلصص يسيطر عليه قلق الخصاء ويجد في التلصص إشباعاً جنسياً دون خطر (عبدالمنعم الحفني، 1994: 959).

وفي الحالات المتطرفة يمكن لهذه الكفوف ان تبلغ إلى الحد الذي يعجز معه الشخص عن النظر إلى الأشياء، وفي حالات أقل شدة يمكن أن يتجنب المريض النظر إلى صنف بعينه من الموضوعات من قبيل الأشياء التي تذكره بوقائع أثارت عنده في الماضي قلق الخصاء، وغالباً ما تتمخض مباشرة المشاهد المرعبة عن كفوف لاحقة للنظر (أوتوفينخل، 2006: 92)، حيث تبين من المقابلة الاكلينيكية معاناة المفحوص من خوف شديد في النظر للمهبل إعتقاداً منه أنه بمثابة فم ثعبان سيلتهم قضيبه وهو ما يعكس مخاوف بالغة من الخصاء، ومعاناته أيضاً من صدمة المشهد الأول، والتي ارتبطت بهذا الاستطلاع الجنسي الغريزي والمشاهد البدائية (من قبيل مشاهدة الراشدين أثناء ممارستهم الجنسية)، ولذا فالنظارية (التلصص الجنسي) شأنها شأن العناصر الجنسية الأخرى يمكن أن تصبح موضوعاً لكبوت نوعية كالإشخاص الخجولين المكفوفين (الذين يعانون من الكف) فمن يعجزون في واقع الأمر عن النظر إلى بيئتهم.

ومن ثم فإن الكف هنا ان دل على شيء فهو يدل على التقيد الوظيفي للأنا لدى المتلصص، ولذا فإن الأنا تنبذ اللذة الجنسية متى اعتقدت أن هذه اللذة تنطوي على خطر شديد، وكقاعدة عامة يكون الخطر الأساسي هو الخصاء؛ لأن الخوف هنا ارتبط في يوم ما بالأهداف الجنسية الطفلية ؛ وهذه الأهداف الجنسية قد طردت، ومن ثم بقيت في اللاشعور، وهي تنجذب إلى السطح كلما استشعر المتلصص استثارة جنسية، وحيث أن بقاء الأهداف الجنسية الطفلية في اللاشعور من السمات المميزة لكل عصاب، فإننا نجد أن جميع اضطرابات القدرة الجنسية من الظواهر المصاحبة لكل الأعصبة.

والخلاصة هي أن العلاقة بين تصور الكف وتصور الكبت أو الدفاع للمرض يمكن صياغتها كما يلي: حالات الكف هي أعراض اكلينيكية لفاعلية الكبت أو الدفاعات الأخرى المولدة للمرض، ولذا فإن التشخيص "جنسية ناقصة" غالباً ما يرجع إلى خلط غليظ بين مفهومي الانسالية والجنسية فهؤلاء الأشخاص الذين يجري الليبيدو عندهم في غير الجداول الانسالية هم في الظاهر قاصرون في الرغبة الجنسية، ومن ثم فإن الجنسية المحرومة من منفذها الطبيعي يمكن أن تشبق كل شيء.

ومن هنا فالنقصان النفسي الأصل للجنسية ليس كنهاً كلينيكياً قائماً برأسه بل هو بالحرى ظاهرة يمكن أن تحدث في جميع الأعصبة مما ينبغي إدراجه ضمن حالات الكفوف، وكلما كان الكف قديماً وراسخاً صعبت إزالته، ومن ثم فإن حالات الكف هي أعراض كلينيكية لفاعلية الكبت أو الدفاعات الأخرى المولدة للمرض (سامي محمود، 1994: 188 –189؛ أوتوفينخل، 2006: 88 –90).

ولذا فالنظارية قد يكون النشاط الجنسي المزاح من الموضوع المستهدف وليس محاولة ممارسة الجنس وما أن يتم رؤية الموضوع المستهدف ويكتشف أنه الشريك أنه الشريك المناسب فإنه يكتفي بالنظر فقط دون اللمس ويرجع ذلك نتيجة الكف ونتيجة المهارات الاجتماعية أو الخوف من العلاقة الحميمية لأنها غير مشبعة لهم في واقع الأمر (Fereund, et al., 1998; Rhodes, 2005).

التكوين العكسي:

هو ميكانيزم يستخدم حفزات غريزية مضادة للحفزة الأصلية المستهجنة والتى 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 يغنى عن اللجوء إلى حيل دفاعية مساعدة لدرء الخطر الناجم عن أحمال رفع الكبت فى أحواله معينة، لأنه تغيير نهائى يطرأ على الشخصية فيحصنها ويجعلها فى منأى عن الخطر الغريزى المستبعد (سامى محمود، 1970: 176) ومن ثم يكشف التحليل النفسي عن النظارية والأشخاص الذين يستمدون لذة جنسية من خلال النظر عن أنهم أثناء مشاهدتهم يتوحدون على نحو لا شعوري مع الموضوع الذين يشاهدونه، ومن ثم فإنهم ومن خلال ميكانيزم التكوين العكسي يعيشون: إشباعاً استعراضياً على المستوى اللاشعوري؛ وعليه فإن نظاريتهم إنما تمثل تكويناً عكسياً للرغبة الأصلية الاستعراضية (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018: 21) كإجابة على المتطلبات اللاشعورية للأنا الأعلى، وفي وصفة للتغيرات التي تطرأ على الغرائز ميز "فرويد" عام 1915 ثلاث مراحل: ففي البداية يلقى النشاط الاشباع بالنظر إلى الموضوع الخارجي ، ثم بالانقلاب ضد الذات لدراسة الذات، وعندئذ تظهر الرغبة في أن يكون الناظر موضوعاً للنظرات (سامية القطان، 1981: 59). وهو ما يعني أن الاتجاه المضاد الأصلي ما يزال موجوداً في اللاشعور وهذه الاتجاهات المضادة الثانوية تسمى تكوينات مضادة فالشخص الذي قامت لديه تكوينات مضادة لا يستحدث ميكانيزمات دفاعية خاصة يستخدمها حين يتهدده خطر غريزي؛ ذلك أنه قد غير من بناء شخصيته وكان هذا الخطر قائم باستمرار بحيث يكون على استعداد كلما وقع الخطر، ولذا يرى "أوتوفينخل" – من وجهة نظر التحليل النفسي – أن الشخص الميال إلى التلصص يسيطر عليه القلق من الخصاء ويجد في المشاركة بالتلصص مصدراً للإشباع الجنسي دون ما خطر (والتر ج . كوفيل وآخرون، د. ت: 203؛ أوتوفينخل، 2006: 59 – 60).

التبرير:

عادة ما يستخدم المتلصص الجنسي ميكانيزم التبرير – وهو الأمر الذي تم تبينه من خلال المقابلة الكلينيكية وأدوات الدراسة – بشكل ملفت وظاهر لسبب واضح ألا وهو تبرير الممارسات والسلوكيات الناتجة عن التلصص الجنسي ومشاهدة أفلام البورنو وممارسة العادة السرية بافراط وعدم مقاربة الزوجة أو الاستجابة لمبادراتها الجنسية، مع تقديم أعذار وتبريرات واهية وإعطاء وعود وعدم الالتزام بها، ومن ثم تقديم المزيد والمزيد من الأعذار والتبريرات وهو الأمر الذي يعفي المتلصص الجنسي من الشعور بالحرج أو بالذنب وخاصة أن المجتمع

يرفض وينبذ مثل هذه السلوكيات والممارسات. ولذا وكما يشير كل من (جان لا بلانش، ج. ب. بونتاليس، 1987: 152). إن ميكانيزم التبرير من أكثر الميكانيزم شيوعاً واستخدام لدى المنحرفين جنسياً، بالإضافة أن هذا الميكانيزم يغطي مجالاً يتراوح ما بين الهذيان والتفكير السوي، فكل تصرف – أيا كان نوعه كالانحراف الجنسي – يمكن أن يكون قابلاً لتفسير عقلاني شبه متماسك، وذلك بهدف تبرير سلوك الشخصية وميولها أو دوافعها التي لا تلقى قبولاً من المجتمع أو من الأنا الأعلى وهو الأمر الذي يؤدي نوعاً إلى التقليل من حدة الشعور بالذنب التي يشعر بها المتلصص الجنسي (فرج طه، 1993: 161).

العزل:

فالمكبوت هنا هو الوصلات والدلالة الانفعالية لا المحتوى الفكري فالاستثمار المضاد هنا يعزل ما ينتمى بعضه إلى بعض، ومن أهم أشكال العزل ما يلي:

أ- عزل فكرة كدر عن بقية الشخصية.

ب- عزل الشهوية عن العاطفية في الجنسية فلا شهوة حيث الحب، والعكس يحبون حيث لا يشتهون، ولا يشتهون حيث يحبون.

ومن هنا فعندما يشعر الفرد بالحب يكون عاجزاً من الناحية الجنسية، ومن هنا يمكن للمضامين الفكرية المستهجنة أن تصبح شعورية ما دامت معزولة عن وجدانها وعن الفعل كالتخييلات الجنسية المحارمية تجاه أحد الوالدين، ولذا فإن المتلصص الجنسي عادة ما يهرب من الانفعالات المرعبة إلى عالم الأفكار، فالمتلصص ينسحب من الخبرات المرعبة للحفزات الانفعالية إلى العالم المعزول عالم الحواس والكلمات والأفكار حيث الهدف منها هو الدفاع ضد الحفزات الغريزية.

وثمة عزل جد شائع الحدوث في ثقافتنا هو عزل المكونات الشهوية عن المكونات العاطفية الجنسية؛ فمن النتائج المترتبة على كبت العقدة الأوديبية أن عدداً كبير من الرجال والنساء لا ينجحون في بلوغ إشباع جنسي كامل؛ لأنهم لا يستطيعون الاستمتاع بالجنسية إلا مع أشخاص لا يستثيرون فيهم مشاعر عاطفية بل قد يستثيرون فيهم مشاعر الاحتقار أو لا يستثيرون فيهم أي مشاعر على الإطلاق.

ومن الناحية النشوئية يرتبط ميكانيزم العزل بالتابو القديم اللمس، وتابو اللمس كأنموذج أولي لميكانيزم العزل يمكن توجيهه ضد أية حفزة عريزية فما من حفزة ممنوعة شهوية كانت أم عدوانية أم عاطفية ألا يتضمن هدفها لمس الموضوع.

ولذا فإن الشبقية اللمسية شبيهه بالنظارية (التلصص) فكلاهما يمثل إثارة تحدثها مثيرات حسية نوعية، فبعد اكتمال الزعامة الانسالية تعمل هذه الإثارات الحسية كمستنهضات للهياج الجنسي، كما تلعب دوراً مماثلاً في اللذة التمهيدية، أما إذا تعرضتا للإنطراد في الطفولة – كما هو الحال لدى المتلصص الجنسي– فإنهما تظلان معزولتين، تتطلبان لحسابها الخاص إشباعاً كاملاً، مما يخل بالتكامل الجنسي (أوتوفينخل، 1969 "أ": 180، أوتوفينخل، 2006: 69).

نقل Displacement:

يعتبر ميكانيزم النقل بمثابة عملية لا شعورية تنحصر في زحزحة دافع معين أو انفعال ما من موضوعهما الأصيل إلى موضوع بديل، وهي تقوم بدور هام في العصاب الوسواسي – وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص – كما تعتبر حيلة الدفاع الأساسية في أعصبة المخاوف للتحكم في القلق المرضي الناتج عن امتناع تصريف الطاقة الجنسية إطلاقاً.

والواقع أن القلق يظهر عندما تنتقل شحنة ليبيدية من اللاشعور إلى الشعور أو بالأحرى من الهو إلى الأنا، ولذا فإن الأنا لا يتمثل هذه الشحنة وإنما يفر منها بأن ينبذ التصور الذي ارتبط به الانفعال اللاشعوري، ومن ثم فالأنا يسلك وكأن خطر تكوين القلق ليس صادراً عن دافع غريزي بل عن مدرك حسي (كصدمة المشهد البدائي)، لذلك استطاع مواجهة هذا الخطر بسعيه إلى الفرار منه مستعيناً بأساليب التجنب التي تتميز بها المخافة، وهو ما يفعله المتلصص الجنسي لا شعورياً من سلوكيات تجنب العلاقة الزوجية والتي تستدعي بدروها تخييلات جنسية محارمية بالإضافة لمخاوف قلق الخصاء والخوف من المهبل ورؤيته كفم ثعبان سيلتهم القضيب في حالة الإيلاج ليتم نقل هذه المخاوف لا شعورياً لغلق الأنسالية الجنسية الكاملة.

وقد بين فرويد في حالة الطفل " هانز" الذي كان يخاف خوفاً مرضياً من عضة الحصان، أن خوفه انفعال منقول من شخص الوالد كما يتخيله الطفل لا شعورياً، أي من حيث أنه يهدد الطفل بالخصاء لرغبته المحرمة في الأم وفقاً للموقف الأوديبي إلى الحيوان موضع الخوف

(سامي محمود، 1994: 191)، وهو ما تم حرفياً مع مرضى التلصص الجنسي نتيجة اضطراب المركب الأوديبي المصحوب بمخاوف بالغة من الخصاء، وخوفاً من تفعيل التخييلات الجنسية المحارمية تجاه الأم، وهو ما ظهر لدى المفحوص من خوفه من الإيلاج لأن المهبل (الفرج) بمثابة فم ثعبان سيلتهم قضيبه في حالة الإيلاج.

القمع:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة مريض التلصص الجنسي من القمع وخاصة تجاه اظهار كل ما هو جنسي أو تجاه تفعيل سلوكيات جنسية لا يوافق عليها المجتمع، ومن ثم فإن وجهة النظر الدينامية فإن الانشقاقية (والتى تظهر من خلال عدم اكتمال الانسالية والاكتفاء بالتلصص الجنسي مصحوباً بممارسة العادة السرية) وهي آلية دفاع الأنا الأساسية سببها القمع ويتم ذلك بواسطة المنع غير الواعي للذكريات والأفكار المؤلمة من الوصول إلى الوعي كصدمة المشهد البدائي أو تلقي العقاب البدني والمعنوي من كلا الوالدين وخاصة الأب (Ronald, J., 2013: 94) والتي تعرض لها مريض التلصص الجنسي والذي يعاني من اضطراب مركب الأوديب بالإضافة لمخاوف بالغة من الخصاء.

وهو الأمر الذي تؤكده أيضاً (ماري بونابارت، 1962: 223) في أن الغريزة الجنسية في تناغم مع غريزة العدوان تتعرض للبتر منذ وقت مبكر وذلك عن طريق التحريمات التربوية، ومن ثم تكبر أجيال مثقفة وبلا شك تكون ذات ثقافة عالية في بعض الأحيان ومتطورة من الناحية الدفاعية ولكنها وبنفس النسبة "فاقدة للجنسية"، ففيها تنبثق أنواع العصاب جنباً إلى جنب مع الاضطرابات الجنسية الوظيفية من عجز جنسي بمختلف درجاته عند الرجل، فالأخلاق بدأت أول الأمر في صورة قمع خارجي على أيدي الأباء، على أيدي الأقوياء ثم استحالت شيئاً فشيئاً "بتباطنها" إلى ضميرنا الأخلاقي، هذا الذي لم يعد قسوة وفظاظة خارجية، وإن لم يقل وحشية بل زاد حتمية إذ نحمله في داخلنا حيثما نسير.

التحول Convertion:

يعتبر التلصص الجنسي ما هو إلا تعبيراً عن فكرة لا شعورية متخيلة وتحقيق مقنع لرغبة مكبوتة وبمثابة إشباعاً هلوسياً لرغبة غير مصرحبها ومن ثم فهو وسيلة لاستبعاد الدوافع الجنسية غير المقبولة من الشعور ونقلها إلى مجال البدن فالتصور المؤلم يجرد عن كل شحنة انفعالية تتصل به أصلاً، وتحول هذه الشحنة إلى الظواهر البدنية المختلفة فتتصرف انصرافاً

رمزياً في شكل اضطرابات وظيفية بحتة فالتحول إذن صورة مميزة للكبت والتي تترجم في شكل اضطراب التلصص الجنسي، وفيها يمكن أن نتبين وجود الرغبة اللاشعورية المحرمة محققة تحقيقاً جزئياً والقوى واللاشعورية التي تمنع هذا التحقيق في الآن نفسه (سامي محمود، 1994: 176).

ولذا فإن من أحد المكونات الرئيسية للهستيريا هو عدم الاشباع، ومن ثم فإن الهستيري يندم دائماً لأنه لا يمكنه تحقيق أي فائدة مما لديه، ويمكن للمرء أن يقول أن شعار الرجل الهستيري هو أنه لا يسعد، أو يستفيد مما لديه، ولكنه يتأسف دائماً على ما لا يملكه – وهكذا هو المتلصص – وحتى إذا ما حصل الهستيري أو المتلصص بطريقة ما على ما لم يملكه من قبل، سوف تتحول الأمور بشكل سيىء، حيث أن استراتيجية هي المحافظة على عدم الرضا وعدم الإشباع، وهذه السمة البنائية خاصة بالهستيريا الذكورية: سلوك الفشل أو الهزيمة الذاتية، هذا الفشل في مواجهة النجاح يبدو كما لو أن النجاح آثار ميكانيزم العقاب الذاتي بحيث يتم رفض الاشباع وهذا هو حال المتلصص الجنسي والنتيجة هي حالات من القلق والاكتئاب والوهن العصبي (جويل در، 2015: 87).

الاشمئزار والخزي كباعثين للدفاع لدى المتلصص جنسياً:

والخزي كباعث للدفاع يتجة أساساً ضد ولع العرض (ولع المشاهدة) والخزى ليس ببساطة مجرد شكل متخصص لقلق الخصاء (الخوف من العين الشريرة الخاصية) وإنما هو شعور أكثر نوعية يكشف ولاشك أخر الأمر عن تأصلة أيضاً فى أنموزج منعكس فسيولوجى أولي، والخزى أيضاً من نواح عدة يرتبط بمشاعر الأثم " خزى الشخص من نفسة" ، " إنى أستشعر الخزى " يعنى" لأريد أن يرانى أحد" ، ومن هنا فالاشخاص الذين يستشعرون الخزى يتخفون أو على الأقل يديرون وجوههم ، بل انهم ايضاً يغضون عيونهم رافضين أن ينظروا ذلك نوع من الحركات السحرية يستند إلى الاعتقاد السحرى بأن الشخص الذى لاينظر لايمكن أن ينظر أحد إليه .

ومن ثم فإن الأنا تستخدم هذا الأنموذج الفسيولوجى لأغراض دفاعية، إشارة تحذير: " إن فعلت هذا أو ذاك فقد تصبح منظوراً إليك ومحتقراً " إذ فهناك لدى المتلصص الجنسى فى الصراع بين الانا والهى لدية ثمه حفزة غريزية تسعى إلى الافراغ فى نضال ضد قلق مضاد (شعور إثم ، اشمئزاز، خزي) فالحفزة تتجة نحو العالم، والحفزة يحكمها فيما يبدو جوعها الى

الموضوعات، إما القوى المضادة فيحكمها فيما يبدو نضالها لتجنب الموضوعات (أوتوفينخل، 2006 : 42 – 43) .وهو الامر الذى إكدة (سيجموند فرويد ، 1963 :48) فى إن شهوة النظر تصبح إنحرافاً فى حال إن ارتبطت بغلبة الاشمئزاز (كما هى حال محبى النظر الذين ينظرون إلى وظائف الاخراج)، ولذا فإن الخجل هو القوة التى تعارض شهوة النظر والتى قد تتغلب عليها مثل الاشمئزاز فيما سبق، وهو مايعانى منه المفحوص فعلياً فى شكل إشمئزاز ذاتى أو تكوين صورة ذاتية سالبة وهو ما أكدته العديد من الدراسات ومنها مايلي: (Stewort and Szymanski, 2012; Sun, et al., 2014; Gillen, M., 2015; Duchesne, A., et al., 2016)

الأم القضيبية :

إن حقيقه حب الاستطلاع عند الأطفال أصبحت معروفة لدى الجميع وسبب حب الاستطلاع هذا هو أن الأطفال يرون العالم كمكان غريب ملئ بالأسرار، لذلك فهم يبدون عاده رغبه لاتضعف ولا تلين لتفهمه ولملاحظه ما هو جار فيه، ومن الطبيعى ان يمتد حب الاستطلاع هذا إلى الامور الجنسيه بما فيه محاولة معرفة مصدر وكيفية مجئ الأطفال، ويعتقد فرويد أن حب الاستطلاع هذا يبدأ باكراً جداً، وأحياناً يبدأ في السنة الثالثة، فالصبى ينسب عضو الذكر التناسلى للجنسين وعندما يكتشف التركيب الجنسى للبنت يحاول فى بادى الأمر أن ينكر ماتراه عيناه (باتريك ملاهى، 1962: 30-31).

ومن ثم تتميز إشكاليات الانكار بوجود تنظيم مميز لدى المنحرف، ولذلك ينقاد المنحرف إلى ان يفترض الخصاء كحد قائم يتمكن من الاستمرار على نحو اكثر فعاليه لاثبات أنه ليس حداً بمعنى أن المرء يستطيع دائماً أن يأخذ فرصة لتجاوزه، حيث أن المنحرف يستمد الفائده الحسية الكاملة من متعته من خلال إستراتيجية التعدى، ولكن مثل هذه الاستراتيجيه تتطلب شريك حقيقى أو متخيل شاهد ينخدع بخدعه الشعوذه الرائعة التى ينهمك فيها المنحرف فيما يتعلق بالخصاء، كما تعد الأم من بين الشهود المحتملين، إن لم تكن الشاهد الأصلى على الأقل تكون الشاهد المتميز (جويل در، 2015 :51) .

ولذا فالتلصصية ترجع ولاشك إلى عقدة أوديب فهو يفتش فى كل النساء عن أمه ولايستطيع أن يجدها إذ تحكمها الرغبة قبل الانسالية فى الادماج وتذخر بالحاجات النرجسية وتخضبها الحفزات السادية (أوتوفينخل، 2006: 180) حيث يعتبر اضطراب مركب الأوديب بأنها نقطه

الرسو المحتملة للإنحرافات، ويشير مصطلح نقطة الرسو إلى وقوع بعض العوامل الحتمية التى تخلق التباس حول مسأله التوحد القضيبي ينطوى هذا الغموض على الربط بين مجموعتين من المحددات التى يمكن تلخيصها على نحو تواطؤ الأم الشبقى والرضا الصامت للأب، فهو أسير إغواء الأم لما تعطيه له من لمس ورؤيه واستمتاع وتحريم توضحه له، ولكنها فى نفس الوقت تجعل الطفل يفهم أن هذا التحريم متناقض وهذه هى الخطوة الاولى نحو التعدى بل قد تسخر الأم من الأب مع تحدى السلطة الأبوية والسخرية منها .

فالإنحراف يشير أساساً إلى تنكر أو إنكار الواقع ورفض الإعتراف بحقيقة الصدمة فى عدم وجود قضيب عند الأم وعند جميع النساء وتعمل الاستراتيجية الدفاعية على إنكار الواقع الذى به ميكانيزم متلازم لتوضيح التشكيل البديل هذه العملية تتكشف على مرحلتين، أولاً : هناك تنكر فى حد ذاته للواقع ، وثانياً: وحفاظاً على الموقف الطفولى بصرامة بشأن افتقار المرأه إلى القضيب وعلى الرغم من أن المفحوص يتصور هذا الغياب إلا أنه يرفض ذلك من أجل تحييد قلق الخصاء.

ومن الواضح إذن أن بعض السمات البنائية التى تعبر عن العلاقة الغامضة بين رغبة المنحرف ورغبة الآخر تنظم هذه العلاقة فى أزواج متضادة، وهكذا نجد البدائل مثل الأم غبر الناقصه والأم المخصية، وكقاعده يتأرجح المنحرف بين تمثيلات خياليه لهذين الموضوعين المؤنثين ويسعى بدأب إلى أقرب تقريب لهن فى الواقع، ولذلك يمكن أن تظهر المرأة له بأنها عذراء وقديسه – كالأم والزوجه – أو عاهرة مثيرة للاشمئزاز – كتلك التى يشاهدنهن فى أفلام البورنو – حيث يتم تخيل المرأة التى تجسد الأم القضيبية على أنها مثاليه تماماً ونجد بهذا التمجيد استمرار المنحرف بحماية نفسه من الأم كموضوع محتمل للرغبة.

وهذه المرأة المثالية القوية لاتقهرها أى رغبة وهى موضوع نقي ومثالي، وبالتالى ممنوع المساس بها وهى بعيدة المنال، وهى النموذج المثالي للأنثى ويتوقع منها الخير والحماية فقط، ولكن يمكن للمرأة ايضاً أن تمثل الأم المثيرة للاشمئزاز والبغيضه لأنها شهوانية بمعنى أن الأب يرغب فيها وهى ترغب فى الأب. فى هذه الحالة يتم إنزالها هذه المرأة/ الأم إلى دور العاهرة كائن محتقر يعرض لرغبة الجميع لأنها ليست محفوظة فقط لأغراض رغبة المنحرف وهى المرأه التى تتميز برعب الإخصاء يمكننا أن نفهم لماذا يشعر المنحرف بأن عليه أن يحتقر الاعضاء التناسلية للإناث: لأنها مخصية، فهو يتوهم ذلك كجرح كبير وخطير– أو أن

المهبل بمثابة فم ثعبان سيلتهم قضيبه – يجب أن ينأى بنفسه عنه، إذا لم يكن سيفقد قضيبه فى الخضوع لأى رغبة وبالفعل فإن الأعضاء التناسلية للإناث تصبح رذيلة لأنها تجعل المتعة الجنسية ممكنه، وبالتالى يجب أن تتعرض لسوء المعاملة والتعسف يجب تجنب المرأة المرغوب فيها والتى ترغب فى الرجال للهروب من الهلاك المؤكد والذى هو فى الأساس الفقدان والنقص (جويل در، 2015: 55 – 56).

ولذا فإن أوتوفينخل يرى – من وجهة نظر التحليل النفسي – أن الشخص الميال إلى التطلع يسيطر عليه القلق من الخصاء ويجد في المشاركة بالتطلع مصدراً للإشباع الجنسي دون ما خطر (والتر. ج. كوفيل، وآخرون، د. ت: 203)، ومن ثم يحل التلصص الجنسي محل الفعل الجنسي الصريح (عبدالمنعم الحفني، 1994: 959).

ومما يسهم في الانحرافات الجنسية أيضاً أن علاقة الفرد بوالديه تكون علاقة غير مرضية؛ ولهذا فإن أنواع السلوك من قبيل استراق النظر تنطوي على عنصر من التمرد وقد تمثل تعبيراً عن النظر وعن المعارضة المرجأة المتأخرة لاشخاص الوالدين (ريتشارد .م. سوين، 1979: 553).

وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص الجنسي من اضطراب العلاقة مع الوالدين، ومن ثم فإن الحاجة إلى الطمأنة، وهي التي تترجم عنها نشأة الانحرافات غالباً ما ترجع إلى حاجة نرجسية شديدة، وإلى حاجة إلى "الانكارات" المطمئنة" ضد زعزعة في وظيفة اختبار الواقع (أوتوفينخل، 2006: 339).

فالانحراف الجنسي إذن هو في الأساس نتيجة لردة فعل نرجسية دفاعية في مواجهة الإخصاء، في خلاله يثبت الطفل اختيارياً على تمثيل إمرأة وهبت قضيباً وهذا التمثيل يستمر بنشاط في اللاوعي ويؤثر على تطور الليبيدو، وبازدياد معرفة الصبي بالعلاقات الجنسية يتجه نحو الخيال الجنسي الذي هو مجبر عليه كنتيجة للذة التي يشعر بها عند تصوره الأم، أو أي شخص يثير فيه أقصى درجة من حب الاستطلاع الجنسي، وتحويل الغرائز المكبوتة نحو الإشباع عن طريق الخيال فقط (باتريك ملاهي، 1962: 115؛ أوتوفينخل، 2006: 339). ولاسيما بأن غياب قضيب الأم لا يمكن تفسيره إلا من خلال الإخصاء الذي فعله الأب لها، هذه الميزة الثابتة من الخيال الطفلي هي السبب الجذري للرعب من الخصاء التي نجدها عند كل المنحرفين وهو الرعب الأكبر لأنه يقوم على الخيال لعملية الإخصاء الفعلية هذا الخيال

المزدوج للخصاء يسيطر سلفاً على سلوك المنحرف النمطي نحو الرجال والنساء، وإذا كان الأب الظالم يخضع الأم لقانون رغبته، أو أن الأم ضعيفة وتقبل هذا القانون فالبدائل الخيالية وجهان لعمله واحدة ويسيطر على كليهما رعب الخصاء وكليهما غير مقبول لأنهما يؤكدان النقص وهو الخصاء.

وكرد فعل هذا "الرعب" يتجادل المنحرف مع بناء خيالي آخر والذي يتصور فيه الأم قوية عندما يتعلق الأمر بالرغبة أم غير ناقصة ينطوي هذا الاعتقاد على تقديم الأب الرمزي غير الفعال كممثل لوظيفة الأب، وبعبارة أخرى لا يفترض أن يمتلك الأب ما ترغب فيه الأم، ونتيجة لذلك يمكن أن يستمر المنحرف بالحفاظ على الخيال بكونه الموضوع الأوحد والوحيد للرغبة وهو الذي يعطي المتعة للأم (جويل در، 2015: 53).

التلصص الجنسي وممارسة العادة السرية (الاستمناء):

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية أن هناك إفراطاً من قبل المفحوص والذي يعاني من اضطراب التلصص الجنسي في ممارسة العادة السرية سواء أثناء أو بعد التلصص أو مشاهدته لأفلام البورنو أو مشاهدته لأفلام من خلال فيديوهات قام باختلاسها من أخت زوجته، وبلغ معدل مرات ممارساته للعادة السرية في اليوم الواحد من 5 : 7 مرات يومياً، وهو الأمر الذي أكدته العديد من الدراسات في إفراط المتلصص الجنسي بالاستمناء أثناء المشاهدة ومن هذه الدراسات ما يلي (Jonathan, M., 2004: 12). والتي أشارت إلى رجل يبلغ من العمر خمسين عاماً وكان يعاني من اضطراب التلصص الجنسي أنه كان يقضي ساعات طويلة يشاهد نساءاً عرايا في أفلام إباحية ويقوم بالاستمناء من 4 : 7 مرات يومياً، وهو الأمر الذي أكدته أيضاً الدراسات التالية:

(Hald, G. M., 2006; Carroll, J. S., et al., 2008; Morgan, E. M., 2011; Wright, P., et al., 2013; Olmstead, S., et al., 2013; Carroll, M., et al., 32016; Doring, N., et al., 2017)

وفي ضوء ما سبق يؤكد (سيجموند فرويد، 1995: 74) أن الطفل الصغير لا يعرف الحياء أصلاً ويبدي في السنوات المبكرة إشباعاً لا لبس فيه، حين يعرض جسمه مع التركيز على الأعضاء التناسلية خاصة، ونقيض هذا الميل الذي يعتبر انحرافياً – التطلع إلى رؤية أعضاء

الآخرين التناسلية – لا يظهر غالباً إلا في فترة متأخرة نسبياً من فترات الطفولة حين تكون العقبة التي وضعها شعور الحياة قد بلغت درجة معينة من النمو.

وبتأثير الغواية قد يكتسب انحراف حب النظر (التلصص الجنسي) أهمية عظمى في حياة الطفل الجنسية، وأن حب النظر قد يكون لدى الطفل مظهراً تلقائياً، فإن تحول انتباه صغار الأطفال مرة إلى أعضائهم التناسلية وعادة ما يكون ذلك بطريق الاستمناء Masturbation خطوة خطوة أخرى بغير عون خارجي وأظهروا اهتماماً شديداً بأعضاء أقرانهم التناسلية.

فالأشخاص الذين تمثل عندهم هذه الأحاسيس الاستمناء الطفلي؛ وهؤلاء هم أيضاً بصفة أساسية الأشخاص الذين خبروا من قبل المشهد البدائي بل إن قلة من هؤلاء الأشخاص يمكنهم أن يظلوا يستمتعون بهذه الأحاسيس كمكافآت استمنائية، وبصورة عامة فإن النشاط الجنسي المسرف هو "قهر" شأنه شأن أي نشاط مسرف آخر، بمعنى أنه مشتق محاولة فاشلة لاستخدام الجهاز الانسالي من أجل إفراغ حاجة غير إنسالية مكبوتة وحبيسة (أوتوفينخل، 2006: 140).

وكلما طال أمد العصاب اقتربت الأفعال القهرية أكثر فأكثر من الأفعال الجنسية الطفلية من النوع الاستمنائي، وبهذه الصورة يتم انجاز أفعال حبية حتى في هذا النوع من العصاب، ولكن فقط بمعونة نكوص جديد، أي ليس عن طريق أفعال متجهة نحو شخص بعينه كموضوع للحب أو للكره، وإنما عن طريق أفعال إيروسية ذاتية كما في الطفولة (سيجموند فرويد، 2015: 373).

وقد اقترحت إحدى تجارب التعلم أن النظارية يمكن تعلمها عن طريق الخبرة الإيجابية الفردية أو شكل من أشكال الخبرات الصدمية التي قد تكون عرضية ومن ثم استخدامها في الأخيلة في مرحلة لاحقة وتتعزز عن طريق الاستمناء، وخاصة إذا كانت الصور الأخرى للمثيرات الجنسية غير مشبعة أو اعتبارها محفوفة بالمخاطر والتي قد تؤثر على تقديرة لذاته في هذه الحالة للنظارية كي تصبح جزءاً من رصيد الشخص الجنسي (McGurie, R., et al., 1964) والذي ذكر أيضاً أن أكثر من نصف مرضاه الـ (45) كان (3) منهم متلصصين ذكروا أن الحياة الجنسية السوية لم تكن ممكنة لهم.

وهو الأمر الذي أكده أيضاً (سيرل بيبي، 1968: 118) في أن المجلات الفاضحة وأفلام البورنو تعطي فكرة خاطئة للمتلصص بأن الجماع عملية جسمية صرفه ليس فيها أي أثر للمشاركة الوجدانية العميقة ومن ثم تزيد من رغبته في الاستمناء بشكل قهري.

ولذا فإن المتلصص الجنسي عادة ما يمارس العادة السرية دون الإقدام الفعلي لإقامة اتصال جنسي مع ضحاياهم (سامية القطان، 1981: 55؛ Stephanie, F., et al., 2014؛ أحمد عكاشة، طارق عكاشة، 2018: 625).

وبناء على ما سبق فإن الاستمناء بمعنى استثارة الكائن لعضوه الانسالي طلباً للذة الجنسية هو ظاهرة سوية في الطفولة، وفي مرحلة المراهقة أيضاً في ظل ظروفنا الثقافية الحالية بل وحتى في الرشد كبديل حين لا يتوفر موضوع جنسي، ويعد الاستمناء وهو بالتأكيد ظاهرة مرضية في حالتين وهما كما يلي:

أ- حين يفضله الراشدون على الجماع الجنسي كما في حالة المتلصصين جنسياً.

ب- وحين يؤتى بين حين وحين للتخفف من التوتر الجنسي، ولكن في تواتر يشهد بقصور وظيفي في القدرة على الاشباع الجنسي. فتفضيل الاستمناء بدلاً من العلاقات الجنسية مع الموضوع يترجم إما مباشرة عن حياء عصابي وكف يرجعان إلى مخاوف أو مشاعر إثم عميقة، وإما عن وجود " لذة أعظم" مزعومة تتحقق بالاستمناء، وغالباً ما تضرب بجذورها في أخاييل منحرفة لا يجرؤ المرضى على تنفيذها في الواقع، أو يستحيل عليهم بالفعل تنفيذها في الواقع؛ ذلك يرجع على أي حال مخاوف لا شعورية ترتبط بفكرة الاقتراب الجنسي من الموضوعات الواقعية، فالاستمناء في هذه الحالة هو عرض من أعراض الانحراف هو بديل عن النشاط الجنسي عندما يعاني النشاط الحقيقي كفاً عصابياً.

أما الاستمناء المسرف التواتر فيكشف عن طابعة كعرض عصابي من النظرة الأولى، وهو يحدث عندما تضطرب القدرة على الاشباع، والمشكلتان اللتان ترتبطان عادة بهذا النمط من الاستمناء المرضي هما ما يلي:

أ- الصراعات التي تدور حول الكراهية والعدوانية اللتين تستهدفان انتزاعاً بالاكراه لاشباع مفتقد.

ب- والصراعات التي تدور حول توقع العقوبة على هذه العدوانية.

والآثار السيئة لهذا الاستمناء المسرف التواتر يمكن للمريض أن يدركها بل وأن يجاهد لتحقيقها كعقوبة "خصاء" يستحقها حقاً، ومع ذلك فمن الممكن للإستمناء أن يدخل ضمن حلقة مفرغة كما يلي:

فإذا أدى الحياء العصابي بشخص إلى الاستمناء – كما في حالة المتلصص الجنسي – بدلاً من الاقتراب الجنسي من موضوع، فلن يتعلم قط أن موضوعاً يستطيع بالفعل أن يمنحه لذة أعظم؛ وطريق الاستمناء "كبديل" طريق سهلة وهذه السهولة يمكن أن تؤدي إلى نوع من "التدليل" بمعنى أنها تجعل الشخص أكثر نفوراً من معاناة مشاق الحصول على موضوع مما يزيد من الحياء الذي كان العلة الأولى في استمنائه، وقد ثبت إكلينيكياً أن الاستمناء غير الناجح بمعنى الاستمناء الذي يزيد من التوتر الجنسي دون أن يقتدر على افراغه بدرجة كافية يولد أعراض عصابي فعلي (أوتوفينخل، 1969: 196 – 197).

إدمان أفلام البورنو (الإباحية) لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة المتلصص الجنسي من إدمان مشاهدات أفلام البورنو بمتوسط عدد ساعات يومياً يتراوح من (5) إلى (8) ساعات مع ممارسة العادة السرية، وهو الأمر الذي أثر سلباً على حياته الزوجية وعلاقته الجنسية، وعلى حياته المهنية والاجتماعية والاكاديمية بشكل واضح، ولذا فهناك من يحذر من إدمان المراهقين والشباب للإنترنت ومن استغراقهم في مشاهدة أفلام بورنو، وأن هذا العالم الافتراضي الجنسي يأكل كثيراً من الوقت والجهد والطاقة والنشاط العقلي فعالم الصور عالم يفصل المرء عن الواقع ويجعله يعيش في عوالم الخيال والخداعات الادراكية، أنه عالم يحصل الفرد من خلاله على متع إدراكية وعقلية ووجدانية قد لا يجد مثيلاً لها في العالم الواقعي، أنه عالم الاشباعات البديلة والمتع المتخيلة القائمة على أساس التوحد مع ما هو وهمي وخيالي وافتراضي.

إنها محاولة لخلق عالم خاص يحقق من خلاله الفرد بعض المتع الخاصة التي لا يجدها في الواقع، أنه نوع من الهروب من واقع لا يحقق الاشباعات والرغبات إلى واقع يوحي بأنه يبدو "كما لو" As if كان يحققها، أنه واقع شبيه بأحلام اليقظة والتهويم والخيال التي تحدث عنها فرويد، ففي النشاطات الخاصة بالتفاعل مع عالم الصور خلال الاستغراق في الانترنت ومشاهدة أفلام البورنو فإن عمليات التنبيه الحسي قد تصل أحياناً إلى حدها الاعلى حيث التدفق المستمر للصور المصحوبة بالأصوات المتنوعة والمفاجئة والمثيرة وكذلك الموسيقى

والكلمات وما شابه ذلك من مثيرات، ومع ذلك فإن ما يحدث في الحالتين هو حدوث حالة من الإنفصال عن الواقع، يحدث الانفصال في حالة الحرمان الحسي بفعل نقص التنبيه وفي حالة الاستغراق في عالم الصور والذي يطلق عليه اسم (الإغراق الحسي) بفعل زيادة التنبيه. وهو ما يؤدي بدوره لنوع من التنشيط الكبير بعمليات التفكير في استجابة للمواقف المتغيرة التي يقدمها عالم الصور على نحو لا يتوقف لكن الفرد لا يكون هنا متسماً بالحرية الكافية، إنه لا يمتلك إرادته أنه يكون مستمتعاً ومستلباً في الوقت نفسه وتدريجياً تتراجع المتعة ويهيمن الاستلاب، أن الصور تسيطر عليه بحيث لا يستطيع منها فكاكاً.

وتتحول هذه المتعة تدريجياً إلى متعة متناقضة وقد تصبح بعد ذلك نوعاً من الألم الحسي والجسدي والنفسي والاجتماعي، بسبب إجهاد العينين واليدين، وكذلك عمليات الإجهاد بسبب السهر والجلوس لساعات طويلة في هذا النشاط، وهو ما يسبب مزيد من العزلة الاجتماعية المتزايد، وفي الحالتين فهناك نوع من الانفصال عن الواقع، ومن الفقدان للحساسية لهذا الواقع، ومن وجود استغراق في عوالم داخلية ترتبط بالأخيلة والصور وربما الهلاوس أيضاً أنه عالم وهي بديل منفصل ومنعزل.

حيث يكون الأمر في حالة الاستغراق في عالم الصورة هذا – كما يقول روبنز – أشبه بنوع من "الإدمان الحسي لعالم تعويضي بديل" يكون الهدف من ورائه هو التلاعب بنظام الاحساسات الكلية للكائن من خلال التحكم في المثيرات الخارجية التي يتعرض لها أن ذلك يكون له أثر تخديري في هذا الكائن ليس من خلال التخدير الفعلي ولكن من خلال الإغراق للحواس، وفي كلا الحالتين:

فإن نقص التنبيه والاغراق تقوم التكنولوجيا بدور الوساطة بين الجهاز الحسي للإنسان والوجود الخارجي الذي يعيش فيه والذي قد يمتلي بالصدمات، ومن ثم تعمل التكنولوجيا كنوع من القلاع الحصينة التي يعتقد أنها تحمي الناس من صدمات العالم الآن، ومن صدمات واقعهم ومن مشكلاتهم، ولكنها أيضاً تقوم باحتجاز البشر وحبسهم بداخلها.

ومن ثم فإن كل أفعال الاختلاس للنظر والمشاهدة تشمل على سادية من نوع ما إنها آلية تقسم الذات إلى قسمين: قسم: يقوم بالفعل، وقسم ثاني: يشاهد القسم الآخر من الذات وهو يقوم بذلك الفعل، قسم يشارك، وقسم يشاهد، ذات فاعلة واقعية Actor – Self وذات مشاهدة خيالية Spectator – Self ويكون القسم المشاهد أقل انفعالاً وإندماجاً لأنه يرى من مسافة

على مبعده من الحدث وتكون الشاشة أو الكاميرا هي مجرد نقطة إتصال أو التقاء بين هذين القسمين من هذه الذات المنقسمة في ظل الخوف من قلق الخصاء أو الشعور بالتهديد، إذن إن ما يرونه يكون فقط مجرد صورة للواقع صورة افتراضية له صورة يراد لهم أن يحلموا بها ويسعوا إلى العيش فيها، في حين أنها مجرد صورة وهمية أو غير حقيقية، أنهم لا يعرفون واقعهم الحقيقي بل يعرفون صورة مزيفة عنه (شاكر عبد الحميد، 2005: 420 – 422).

ولأن الدخول على المواقع الجنسية يتزايد بهذا الشكل قد يتزايد معه أيضاً معدل الانحرافات الجنسية (أن. م. كرينج وآخرون، 2015: 704)، حيث أشارت العديد من الدراسات أن الاستخدام القهري للمواد الاباحية على الانترنت يؤثر على الصحة العقلية، كما تبين أيضاً أن لها تأثير سلبي على الرضا عن العلاقة والرضا الجنسي، والحميمية في العلاقات بين الجنسين، بالإضافة إلى أنهم تسهم أيضاً في انخفاض جوده العلاقة مع الوالدين مع مزيد من التصورات السلبية للقبول الاجتماعي مع انخفاض الأداء النفسي والاجتماعي مصحوباً بأعراض اكتئابية حادة وقلق حاد، كما قد يؤدي إدمان الأفلام الإباحية إلى سلوكيات عالية الخطورة مثل الجنس الفموي والجماع الشرجي – وهو الأمر الذي تم تبنيه في المقابلة الإكلينيكية لدى المتلصص الجنسي – وهو الأمر الذي يسبب له بمزيد من الشعور بالاحباط وبالتوتر الشديد ومن هذه الدراسات ما يلي: (Charny, I.; Parnass, S., 1995; Cooper, A., et al., 2000; Fisher, W.; Barak, A., 2001; Bridges, A., et al., 2003; Silva, R., et al., 2004; Sagaspe, P., et al., 2006; Carroll, J., et al., 2008; D`Orlando, F., 2009; Bolton, J., et al., 2009; Baggaley, R., et al., 2010; Weinberg, M., et al., 2010; Brody, S.: Weiss, P., 2011; Morgan, E., 2011; Maddex, A., et al., 2011; Wrigh, P. J., 2013a; Wrigh, P. J., 2013b; Grasso, D., et al., 2013; Silva, R., et al., 2014; Minarcik, J., et al., 2016; Torres, C.; popini, M., 2016; Bradley, D., et al, 2016; Harper, C.; Hodgins, D., 2016; Regnerus, M., et al., 2016; Price, J., et al., 2016; Tyborowsk, A. et al., 2018; Dalby, A., et al., 2018; Ben, S.; Walker, 2019; Dwulit, A.; Rzymski, P., 2019; Ypsilant, A., et al., 2020; Stannah, J., et al., 2020; Christina, C., et al., 2021) .

فقد أسفر البحث عن أن استراق النظر في جوجل Google بلغ أكثر من 730000 زيارة وتبين أيضاً أن أنستجرام Instagram هو الأكثر شعبية في السنوات القليلة الماضية بين الجيل الجديد حيث يلجأ الشباب على قضاء حياتهم من خلال النظر إلى حياة الآخرين من خلال تطبيق أنستجرام والفضول لرؤية محتوى معين، المحتوى الذي يمكن اختياره شخصياً وفقاً لرغبة الفرد، حيث الرغبة في النظر ترضي الصور الموجودة في هذا التطبيق الرغبة البدائية في إرضاء المظهر، ولكنها في نفس الوقت تتقدم مما يؤدي إلى نشوة النظر في جانبها النرجسي، حيث أشار فرويد إلى أن الرغبة في مشاهدة حياة الآخرين على أنها شهوة النظر حيث لا تقتصر عناصر الإثارة البصرية لدينا على الصور نفسها بل تشمل أيضاً موضوعات وكائنات ومن ثم تتحول الشاشة إلى مرأة مزعجة خاصة بنا لتشبع رغباتنا المكبوتة والمزعجة (Jonathan, 2004; Anjelik, S., 2018).

كما أظهرت العديد من الدراسات إن إدمان الأفلام الإباحية والمواد الإباحية على شبكة الانترنت يعاني منها عدد كبير من الذكور والتي تبدأ أعمارهم من سن 18 سنة فيما فوق وأن هذا الأمر يستنزف ليس طاقاتهم النفسية بل والمادية أيضاً وتؤدي إلى أضرار بالغة وجسيمة. (Leigh, D., 2018; Rebecca, M.; Molly, D., 2018)، حيث قد تبين من تجارب الحرمان الحسي كما يؤكد "كونر . م" عام 1992 أن الإنسان يحتاج إلى المثيرات الحسية على نحو دائم فالمخ لا يعمل من دونها، وأن أكثر المثيرات تأثيراً في نشاط المخ البشري هي المثيرات البصرية. فنحو 80% وربما أكثر من المدخلات والانطباعات الحسية التي نستخدمها في الحصول على معلومات عن البيئة هي مدخلات وانطباعات بصرية، أما باقي المدخلات والانطباعات فتتوزع على الحواس الأربعة الأخرى وبنسب متفاوتة ويأتي السمع في مقدمتها. كما لا تكون الصور البصرية التي تدخل عبر حاسة الابصار إلى عقل الإنسان دائماً صوراً عادية أو مألوفة حيث تحدث أحياناً عمليات خداع إدراكي، وصعوبات في تحديد طبيعة الأشكال المدركة على نحو دقيق كما يحدث أحياناً بعض حالات الاختلال في طريقة عمل المخ ذاته وتنعكس هذه الاختلالات على الطريقة التي يدرك الانسان بها البيئة المحيطة به بصرياً، ولذا فإن عالم الصور يرتبط بأشكال عدة بعالم السحر والخوارق من ناحية، ويرتبط كذلك بعالم الأحلام والكوابيس والهلاوس وعلاقتها بعالم الأمراض الجسمية والنفسية (شاكر عبدالحميد، 2005: 327 – 328).

فالصورة تأخذ المشاهدين إلى عالم الخيال والسحر مصبوغاً بصورة قريبة من عالمهم الواقعي يمتد مفعولها إلى طبقات خفية من عوالمهم الداخلية؛ وذلك نتيجة "قوة الصورة وفعاليتها وعلاقتها المباشرة بالجزء الكامن تحت عتبة الوعي عند الإنسان ، وقدرتها المذهلة على تخطي التخوم وممارسة تأثيرها على الأفراد وانتهاكها للأعراف والقوانين والقيم"، فالصورة تملك القدرة والفاعلية للوصول إلى أعمق وأقدم طبقات النفس وذلك من خلال استراتيجية "التذبذب الديالكتيكي بين الاستغراق في الذات أي الابتعاد عن الصورة والانهماك في تداعيات ذاتية أحدثتها الصورة نفسها أي الدخول في الصورة " (أ. فوغل، 1995: 12).

فالمشاهد يوقع نفسه طواعيه في ذلك الصراع من خلال محاولته المستميتة في الهروب من عالمه الواقعي إلى عالم آخر، عالم الحلم الذي يستطيع من خلاله تحرير اللاشعور والعقل الباطن من كبوتات كثيرة فعالم الخيال هنا هو الخلاص الوحيد للمشاهد وهو لا يتحقق إلا من خلال تماثله الظاهري مع الواقع مما يحقق الإيهام المؤسسي على الإسقاط الذي يقوم به المشاهد مما يؤدي إلى التوحد العميق الذي يقوم بدوره بجانب تطهيري للمشاهد، وهكذا وفي عتمة الصالة (مكتبه / حجرته) التي تشبه الرحم مغموراً بالصور نائباً عن العالم الواقعي معزولاً عن الآخرين يبدأ المشاهد أو المتلصص في ولوج الحلم والانتشاء بذلك الحذر اللذيذ الذي يدغدغه ويسمو به فوق الواقع وفوق العالم عندئذ يتحرر اللاشعور من الكوابح العرفية بينما تكبت ملكاته العقلية المنطقية.

وهو ما عبر عنه "ماور هوفر" العالم النفسي، و "بريتون" السريالي بأنها حالة أشبه " بتلك الحالة الواقعة بين اليقظة والنوم التي يتخلى المرء فيها عن عقلانية الحياة اليومية وفي الوقت ذاته لا يستسلم كلياً للعقل الواعي" عملية قريبة من التنويم المغناطيسي وتصعيد الطموحات والرغبات الدفينة وابرازها على السطح (نادين إيهاب، 2019: 11).

فالتلصصية ترضى دافع المشاهد الكشف من خلال امتلاك الشيء الذي يقع في منطقة اللاشعور، والذي يعبر عن تلك المنطقة البدائية الغريزية داخله والذي لا يستطيع التنفيس عنها من خلال النكوص لا شعورياً إلى حالة شبيهه بالطفولة، أنه يفقد ذاته مؤقتاً، ويتوحد مع الموقف القوي الخاص بفهم العالم وادراكه والسيطرة عليه مثلما كانت حال الطفل في مرحلة المرآة هكذا تتشكل ذات المشاهد من خلال توهم المشاهد أو تخيله بأنه يمتلك جسده ومصيره.

هكذا يجمع مصطلح النظرة المحدقة بين متعة النظر إلى الآخر ومتعة التلصص واستراق النظر Scotophilia إليه وبين متعة أن يكون المرء موضوعاً للنظر، أو مجالاً للعرض والاستعراض Exhibitionism هكذا تكون العلاقة التبادلية الخاصة بالنظر علاقة ممتعة خاصة عندما يحدث الاتفاق بين الذات التي تنظر والموضوع أو الآخر الذي ينظر إليها بعد أن تكون قد نظرت هي إليه، إن مختلس النظر يستمد متعة من قدرته على الرؤية دون أن يكون هو ذاته مرئياً.

ولذا فإن المتلصص عادة ما يحمل في أعماقه نزعة سادية تميل إلى التطفل على الآخرين والاستمتاع بمشاهدتهم إن نظرته كما يقال نظرة سادية قوية، وقد طرحت فكرة النظرة إلى الكاميرا على أنها آلية لاختلاس النظر بحيث يكون مشاهد السينما هو ذاته، ومن خلال الكاميرا أداته في ذلك أنه يجلس في الظلام حيث لا يمكن أن يشاهده أحد على نحو واضح يجلس صامتاً يكمن في مكانه ويشاهد الفيلم هكذا تكون الكاميرا أداة لاختلاس النظر والسادية التي تنزع سلاح أو مصدر قوة الذين يشاهدون على الشاشة أمام هذه النظرة المحدقة (شاكر عبدالحميد، 2005: 278).

إن السينما كمجال لدافع النظارية (التلصص الجنسي) توقع المشاهد في علاقة مع الموضوعات، كما أشارت "ميلاني كلاين" إلي تلك العلاقة التي تتطابق مع المتخيل عند جاك لاكان، إن الأمر يعود إلي صناعة السينما في إنتاج "لذة فيلمية" بدلاً من "اللالذة الفيلمية"، وذلك بطرحها فيلم يمنح الرغبة، أي يمكن اعتباره ذات "موضوع جيد"، إن السينما تغوي الأنا بكونها صورة لذاتها المرآوية، كما تكون الشاشة مهيأة للنظرة النرجسية، وتكون المرايا من أجل عكس صورة ما، وبالتالي يحدث التضاعف. إنها المرايا اللاكانية التي تفتقي فيها الأنا صورتها المفضلة لذاتها بتخليها أنها مدمجة في النظام الرمزي، حيث لا وجود للاعتراف بالشاشة كصورة مرآوية، وذلك لأن المشاهد يضلل –يتم خداعه– خلال توحده بالكاميرا. إن كل موضوع –إدراك– هو عين القدرة المطلقة Ommipotent eye التي تعين –ألف– الفيلم داخل ذاتها في فعل صرف للإدراك.

وفي تأكيده علي أهمية النظرة وجد "ميتز" Metz جذوراً لا شعورية في كل من الفيتشية، والتلصصية، والاستعراضية، وانحراف الدافع الجنسي الذي يكمن خلف "نظام النظارية" في السينما، وفي هذا وجد "ميتز" الجذور اللاشعورية للسينما، فالسينما تمثل سلسلة من البدائل

التي بالإجماع وفي ذات الوقت تنكر وجود أي نقص للموضوع بل وتضللنا بأن هناك سبباً لعدم وجود الموضوع المفقود تعترف به طبيعة الصورة ذاتها، اذا يمكن اعتبار الفيلم من أكثر الوسائط الملائمة لغواية الحملقة، كما أنه ناجح إلي حد بعيد في مراوغة النظام الرمزي عن أي فن آخر (إليزبيث رايت، 2022: 145).

- **تشوه المعتقدات ونقص الكفاءة الجنسي:**

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكة وإختبار تشوه المعتقدات الجنسية، وإختبار نقص الكفاءة الجنسية معاناة المتلصص الجنسي من تشوه المعتقدات الجنسية بالإضافة إلى المعلومات المغلوطة عن الجنس وإستقاء المعلومات الجنسية من شبكة الإنترنت وأفلام البرونو، واللجؤ إلى الأخ والأخت والأم لإستقاء المعلومات الجنسية منهم والتي أغلبها مغلوطة بل ومشوهه أيضاً، حيث تؤدي التشوهات المعرفية والإتجاهات دوراً في الإضطرابات والإنحرافات الجنسية، فالمتلصص الذي يقوم بالحصول على الإشباع الجنسي من خلال المشاهدة قد يعتقد أن المرأة التي قامت بترك الستائر مرفوعة أثناء قيامها بخلع ملابسها وتريد أن يراها أحد الأفراد، وهو بالأساس إعتقاد خاطئ ويعكس إسقاط واضح من جانب المتلصص (Mason,F.,1997: Kaplan and Kreugen,1997).

ولذا فالتلصص تقي الذات فضيحة الإحساس بالقصور وتحقق درجة ناقصة ومشوهه من الإرضاء الجنسي، كما يعمل نقص الإرضاء على تزييف قيمة الذات، لذلك نرى المتلصص غير راضٍ عما يفعله فيندفع في صراخ يدل على المرارة والألم ويفضح تلصصه ويجر عليه العقاب وما أن يحس مسترق النظر قصوراً في معرفته بمقدمات حركات الجنس وإن عمله قصوراً وأنه دون الناس حتى يصرخ من ألم القصور ومرارته، ومن نقص الإرتواء الجنسي فيعتدي على المشارك في العملية الجنسية عدوان يعبر عن الحسد والغيرة أملاً في الفوز بالطرف الآخر (ناجي الجيوشي، 83:1988)، فالنظر لدى المتلصص يعكس وعي مشوه تماماً (أكرم زيدان، 86:2005)، كما أن المتلصص يشعر بالقلق بشأن تفاعلاته مع النساء وبشأن كفاءته الجنسية ولذا فالمتلصص يحاول دائماً إثبات ذكورته من خلال المشاهدة والتلصص خلسة ومن ثم ممارسة العادة السرية والإكتفاء بها. (Erin,B.,2014: simo.D.,2018: Nicala and Asher,2019)

ويؤكد مما سبق عبارة "أبكتيتيس" المشهورة وهي: "أن الأشياء في ذاتها لا تسبب الاضطراب للناس بل الذي يسبب الاضطراب هو آراؤهم ومعتقداتهم حول هذه الأشياء، فلا أحد غيرنا يجب أن يلام على ما نحن فيه من اضطراب وحزن". ولهذا فعادة ما ترتبط الأفكار والمعتقدات بالانفعالات – كما هو الحال لدى المتلصص الجنسي – وهو ما عبر عنه "باروخ سبينوزا" بقوله: إن الإحساس بانفعالات معينة يتطلب وجود معتقدات معينة، وأن تغيير المعتقد قد يؤدي إلى تحول في خاصية الانفعال؛ ولذلك طالما أن الانفعال يتكون بواسطة فكرة سببها خارجي – كما لدى المتلصص الجنسي الذي استقى معلوماته الجنسية من أحد الأشخاص ومن أخوته ومن أمه ومن تهويل وتخويف أبيه له بقوله له: أنه سوف يتعرض لأمراض خطيرة وأنه سيكون عاجز عن ممارسة الجنس مع زوجته بسبب ممارسته العادة السرية – كما لا يقتصر التأثير على الأفكار ذات العلاقة بالأحداث الحاضرة فقط، بل إن الإنسان يتأثر بالخيالات والصور والأفكار المتعلقة بالماضي – مثلما تعرض له المتلصص الجنسي من رؤيته المشهد الأولي البدائي إلا وهو الجماع الجنسي للوالدين – والمستقبل كذلك (أبو بكر مفتاح المنصوري، 2006: 104).

ولذا يؤكد (جورج موكو، 1978: 89 – 90) على أن الميول الجنسية هي التي توجه شخصيتنا وطباعنا منذ الميلاد فهي التي تفرض علينا خصائصنا المذكرة أو المؤنثة وكل تربية ناجحة يجب أن تساعد على نضج هذين الشكلين من أشكال الحساسية الذين يجب التمييز بينهما بوضوح تام، ولذلك فإنه في المجال الجنسي تشتد حاجة الطفل والمراهق إلى المساعدة المتفهمة من جانب الوالدين عن طريق التوعية والمعلومات الصحيحة التي تساعدهم على تسيد قواهم الجنسية دون قلق أو متاعب ، أو شعور بالذنب وهو ما أفتقده تماماً المتلصص الجنسي.

وذلك لأن تقديم المعلومات الصحيحة يساعد على الوصول إلى النضج والسيطرة على النفس في هذا المجال ويساعد الطفل على الحد من أوهامه الداخلية وتصوراته الغامضة التي تنشأ عن أحاسيسه بالنسبة لهذه الموضوعات فالواقع أن الانفعالات هي التي تؤدي إلى اضطرابه جسدياً – وهو ما يعاني منه المتلصص الجنسي من أعراض سيكوسوماتيك واضحة – ومن ثم معاناته من مخاوف بالغة ناتجة بدورها عن أفكار وتشوهات معرفية ووجدانية أدت إلى اعتقاده أن المهبل بمثابة فم ثعبان سيلتهم قضيبه في حال الإيلاج وهو الأمر الذي أدى

بدوره إلى سوء توافق جنسي والبعد عن أي علاقة حميمية فعلية أو واقعية، ولذا فإن هذه الحقائق الكامنة تخفى وراءها شعوراً بعدم الأمن العاطفي وقص التعاطف في الطفولة (Morton, et al., 1991).

الإستعراضية لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة المتلصص الجنسي من الاستعراضية Exhibitionism، وهذه الاستعراضية ما هي إلا دافع قهري بأن يجعل الفرد من نفسه مركزاً ثابتاً للإنتباه وحب الظهور والتي تحقق للإنسان المنحرف متعة رئيسية تحل محل غرائز أساسية – حيث عانى المتلصص من عدم التفات أسرته له ومعاناته من الإهمال وقلة التقدير حيث ذكر أنه ليس له مقعد على السفرة وأنه لا يستطيع الدخول للمطبخ وفتح الثلاجة إلا باستئذان أمه بينما أشار إلى أن أسرة زوجته تعامله باحترام كأحد أفراد الأسرة – ومن ثم فإن الاستعراضية لدى المنحرف تشمل جوانب عديدة تتمثل في الإثارة وجذب الانتباه والاندفاع والإحساس بالقوة والسيطرة والقدرة على التحكم في الموضوعات (الوالدين وخاصة الأم) ووهم القدرة المطلقة، ولذا فالنمو لديه نمواً انفعالياً غير مكتمل ومن ثم يصبح الاستعراض لدى المتلصص وسيلة دفاعية يلجأ إليها ليلفت أنظار الآخرين له ويجبرهم على أن يشاهدوه لينتزع منهم الاعتراف بأنه ذو قيمة وأنه الأفضل دائماً – وليس أخيه فقط الأفضل – ومن ثم فإن المنحرف والذي يتسم سلوكه بالاستعراضية غالباً ما يكون سيكوباتياً وعدوانياً كتعويض عن خيبة أمل أو صدمه اجتماعية أو فقدان الشعور بالأمن. ويكشف التحليل النفسي للأشخاص الاستعراضيين بأنهم أثناء تعرضهم للمشاهدة يتوحدون لا شعورياً مع الشخص الذي يقوم بمشاهدتهم (الناظر) ومن ثم فإنهم بهذه الطريقة يعيشون إشباعاً نظارياً ممنوعاً؛ وعليه فإن استعراضيتهم إنما تمثل إنكاراً للرغبة النظارية الأصلية إلا وهي مشاهدة الأم عارية أو ما يذكره بصدمة المشهد الأول (محمد أحمد خطاب، حنان أبو الخير، 2018: 22).

وفي ضوء ما سبق تشير النظارية إلى فعل النظر للحصول على اشباع غريزي، وخاصة أن النزعة النظارية عامة عند الأطفال، وقد عرفها فرويد على أنها: " غريزة جزئية Compoment instincts" وتظهر كزوج من نقيضين كمجموعة من غريزتين تشكلان معاً زوجاً ونعت النظارية والاستعراضية (سامية القطان، 1981: 56).

وهو ما يؤكده (مصطفى صفوان، 2019: 60 – 61) في أن أبناء الإنسان، أياً كانت السماء التي يولدون تحتها ينغمسون في لعبة الاكتشاف الجنسي، والإغراء، والاستعراض، كما أن المجتمعات تحتفظ لتظاهرات هذه اللعبة باستقبال مختلف ينطلق من الحظر القاسي والإنكار إلى المزحة.

وعلى الرغم من ذلك أن الألعاب الجنسية كما هي – أي بوصفها خيالات على مزاج الرغبات والأذواق، مهما كانت فورتها وشدتها وجاذبيتها– شيء والرغبة شيء أخر، إذ تعرف الرغبة بأنها اختيار موضوع، اختيار تبرز فيه الذات مبدئياً، وعليه إذا وجد الموضوع الذي يمثل لهذه الذات الخير الأسمى، وهذه هي تماماً حالة الأم في نظر الطفل، فلن يعدم هذا الموضوع أن يوظف نفسه كي يكون موضوع هذه الرغبة، والنتيجة أن تجربة رغبة الأم الجنسية هي بالطريقة نفسها تجربة حاجز الحظر المحيط بهذه الأم.

هنا ينبغي أن نلاحظ بدقة أن الرغبة المعينة ليست رغبة تبحث عن تحققها بل على العكس، تبدو آليات الدفاع كلها دفاعات ضد هذه الرغبة التي لا تتعلق في نهاية المطاف، إلا بما يدعوه "فرويد" أمنية Wunsch ، أو " ليت" كالقول: ليتها أمي.

وهو ما انتهي إليه " إيدلبرج" Eidelberg عام 1954 إلى أن كل الانحرافات تنتج من ميكانيزمات دفاعية تتمخض عن تكوينات أو مصالحات ترضى عنها الأناEgo – Eyntonic، وقد كشف تحليل المنحرفين النظاريين (المتلصصين) عن أنهم أثناء مشاهدتهم يتوحدون على نحو لا شعوري مع الموضوع الذي يشاهدونه، ومن ثم فإنهم يعيشون إشباعاً استعراضياً على المستوى اللاشعوري؛ وعليه فإن نظاريتهم إنما تمثل إنكاراً للرغبة الأصلية الاستعراضية، وتجيب على المتطلبات اللاشعورية للأنا الأعلى، ولذا فإن المنحرفون النظاريون والاستعراضيون لا يهتمون بإشباع رغباتهم إلا عندما يكون هذا الإشباع ممنوعاً، بحيث تلقي النزعات العدوانية شأنها في ذلك شأن النزعات الجنسية التي تتطلب وتبحث عن الإشباع بشكل أو بأخر (سامية القطان، 1981: 58)، ولذا فإن النظارية والاستعراضية ليستا غير سادية ومازوخية على مستوى العين والنظرات تمارس عملها في المناطق الشبقية المختلفة (صلاح مخيمر، 1981: 8).

وخاصة إذا ما علمنا أن في لا شعور النظاريين توجد النزعات نفسها التي عند الاستعراضيين فخبرات الطفولة التي تم تثبيت النظاريين عليها أحياناً ما تكون مشاهد حققت

الطمأنينة، ولكن الأغلب أن يكون النظاريين مثبتين على الخبرات كانت قد أثارت عندهم قلق الخصاء، وهي إما مشاهد بدائية أو رؤية أعضاء أنسال الراشدين، ويحاول المريض انكار مبررات خوفه بتكراره للمشاهدات المرعبة مع بعض التعديلات.

هذا النوع من النظارية يقوم على الجوع إلى خبرات حاجبة؛ أي إلى خبرات تشبه الأصلية بدرجة تكفي لأن تكون بديلة عنها، ولكنها تختلف عنها في النقطة الأساسية، ومن ثم تتيح الطمأنينة بأن ليس هناك خطر، وهذه النزعة يمكن أن تتكشف مع نزعة إلى تكرار مشهد صدمي؛ بهدف تحقيق سيطرة آجلة (أوتوفينخل، 2006: 315)، ومن ثم تعد النظارية عي الوجه الموجب للإستعراضية (حسين عبدالقادر، 1993: 800)، واللتان عادة ما يظهران جنباً إلى جنب، وقد نبه "فرويد" إلى أن ذلك ربما يرجع إلى أن لهما معاً طليعة مشتركة هي الرغبة الجدية عند الطفل في النظر إلى نفسه. وبسبب أصل النشأة هذا يظل الاستعراض أمعن نرجسية من أية غريزة جزئية أخرى، فلذته الشبقية ترتبط دائماً بارتفاع في تقدير الذات يتوقعه الشخص أو يعيشه من خلال نظر الآخرين ومن ثم فالنظارية ليست سوى حفزات جنسية تجاه الموضوعات (أوتوفينخل، 1969: 186).

السادية لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة المتلصص الجنسي من السادية – حيث ذكر المفحوص أنه يستمتع بمحاولة الاعتداء جسدياً على زوجته وأنه أحضر مثله في ذلك مثل أخيه أدوات خاصة بالتعذيب الجنسي من أمريكا لكي يستخدمها مع زوجته، وهو الأمر الذي أكدته الزوجة أيضاً في أنه يتلذذ عندما يحاول أن يجذبها من شعرها أو يقوم بالقبض بيديه على وجهها – ومن ثم اقترح المنظرين في التحليل النفسي أن السادية قد تكون عاملاً في التلصص الجنسي (النظارية) والتي قد تحط من قدر الضحايا (Slivenko, R., 1965; Rosen, I., 1967).

حيث تتميز إشكاليات الانكار بوجود تنظيم مميز لدى المنحرف ولذلك ينقاد المنحرف إلي أن يفترض الخصاء (القانون) كحد قائم يتمكن من الاستمرار على نحو أكثر فعالية لإثبات أنه ليس حداً بمعنى أن المرء يستطيع دائماً أن يأخذ فرصة لتجاوزه، حيث أن المنحرف يستمد الفائدة الحسية الكاملة من متعته من خلال استراتيجية التعدي، ولكن مثل هذه الاستراتيجية تتطلب شريك حقيقي أو متخيل، شاهد ينخدع بخدعة الشعوذة الرائعة التي ينهمك فيها المنحرف

فيما يتعلق بالخصاء، والأم من بين الشهود المحتملين، إن لم تكن الشاهد الأصلي، على الأقل تكون الشاهد المتميز (جويل در، 2015: 51).

ولذا فكثيراً جداً ما تكون الحفزات السادية مرتبطة بالتلصص الجنسي (النظارية): فالفرد يرغب في النظر إلى شيء كي يدمره أو كي يطمئن إلى أن الموضوع لم يتدمر بعد، وغالباً ما يكون فعل النظر ذاته في مستوى التصور اللاشعوري بديلاً للتدمير وأني لم أدمره؛ بل فحسب نظرت إليه (أوتوفينخل، 1969: 184)، ومن ثم فإن النظارية والاستعراضية ليستا غير سادية ومازوخية على مستوى العين والنظرات (صلاح مخيمر، 1981: 8).

فالتلصصية ترجع ولا شك إلى عقدة أوديب فهو – أي المتلصص – يفتش في كل النساء عن أمه ولا يستطيع أن يجدها إذ تحكمها الرغبة قبل الانسالية في الادماج وتذخر بالحاجات النرجسية وتخضبها الحفزات السادية، فإن النضال عندهم من أجل الاشباع الجنسي يظل مكثفاً مع النضال من أجل الحصول على الإمدادات النرجسية حفاظاً على قيمة الذات، ولديهم الاستعداد لاستحداث استجابات سادية إن لم تشبع حاجاتهم هذه في التو (أوتوفينخل، 2006: 180).

ولذا يرى كل من (Rebecca, M. H and Molly, D., 2018) أن التلصص الجنسي يعد نوعاً من الاعتداء الجنسي على أساس الصور لنساء، وفتيات عارية كما ينظر إليها أيضاً على أنها ضارة وخطيرة، ومن ثم فإن التلصص وكما يرى (ناحي الجيوشي، 1988: 83) تقي الذات من فضيحة الاحساس بالقصور وتحقق درجة ناقصة ومشوهة من الإرضاء الجنسي، وما أن يحس مسترق النظر قصوراً في معرفته بمقدمات حركات الجنس وإن عمله قصوراً وأنه دون الناس حتى يصرخ من ألم القصور ومرارته، ومن نقص الارتواء الجنسي فيعتدي على المشارك في العملية الجنسية حيث يكون التلصص بمثابة عدوان يعبر عن الحسد والغيرة أملاً في الفوز بالطرف الآخر.

ومن ثم فإن الشخص النظاري أو المتلصص عادة ما يكون خجولاً وغير عنيف وغير كفء ومنعزل اجتماعياً، وقد يتجه بشكل أو بأخر لمشاهدة الجماع الجنسي وخاصة مع علمنا أن هذه النظارية تمثل في مقام أخر سادية إيجابية انخفضت أمام خصمه ومنافسة – عادة ما يكون هنا هو الأب – لاحساس النظاري بضعفه مما يجعله يتطلع إلى شخص آخر يؤدي

عنه الفعل الذي كان يتمناه، ويكتفي هو بالنظر الذي يحقق له إشباعاً على المستوى اللاشعوري من خلال توحده بالموضوع الذي يشاهده.

ولذا فإن النظارية لدى المتلصص هي في الأساس فعل سادي يحاول من خلاله أن يضرب الآخر في العمق من خلال جوانب ضعفه وقوته، بل والاستمتاع بهتك سره دون أن يدري، أن غاية ما يطمح إليه المتلصص هو أن يصل إلى المكاشفة التامة مع موضوع النظر، وأن تزول بينهما الفوارق والمسافة وهو نوع من التوحد الشاذ بحيث يود المريض أن يكون المتلصص هو الموضوع لكي ينتهي السر ويهتك الحجاب والشدة هذه الرغبة قد يتوهم المتلصص أنه على علم بكل ما لدي الأخر وهو ما يعرف بوهم القدرة على التحكم Illusion of control.

وبناء على ما سبق تشمل النظارية لدى المتلصص سادية ونرجسية وطمعاً فيما ليس للمتلصص حق فيه فالنظارية كراهية ومحاولة لفضح الأمر لدى الآخر بما لا يليق وهي بذلك – أي النظارية – تعكس قسوة ونرجسية يحاول من خلالهما المتلصص أن ينال من الآخر ويقيده ويلغي إرادته ويستهلكه فالمتلصص له أدوات أولية وأخرى ثانوية، أما الأدوات الأولية فتشمل: الحلم والخيال والقدرة على التوقع، وتشمل الأدوات الثانوية: التجسس ومحاولة القرب وليس الاقتحام واختراق الخلوة والصمت وكشف الستر والغطاء والتلصص والسلب والاغتصاب عن بُعد من دون مشاركة واقعية (أكرم زيدان، 2005: 87 – 88).

إذا أن غاية ما يطمح إليه المنحرف النظاري هو أن يصل إلى المكاشفة التامة مع موضوع النظر وأن تزول الفوارق والمسافة – بين الأب منفذ الخصاء والمهدد والابن – وهو نوع من التوحد الشاذ المرضي بحيث يود المنحرف أن يكون هو الموضوع لكي ينتهك السر ويهتك الحجاب وقد يتوهم المنحرف أنه على علم بكل ما لدى الآخر يرجع في الأساس – كما أشرنا سابقاً – إلى وهم القدرة على التحكم ولذلك فإن النظارية تعبر عن ضعف وإنعدام الحيلة، لذا نرى أن المتلصص بضعفه بممارسة أفعال النظر سراً فذلك ضعف لا يرغب في أن يطلع عليه أحد (محمد أحمد خطاب، 2021: 399).

النرجسية لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابة الإكلينيكية، وأدوات الدراسة معاناة المتلصص الجنسي من نرجسية موغلة في القدم بالإضافة أيضاً لكونها نرجسية مجروحة نتيجة لسوء المعاملة الوالدية وعدم حصوله على الحب الكافي من كلا الوالدين، ولذا فهو يرى ذاته من خلال الأطفال الصغار

ذوي البشرة البيضاء وذوي الشعر الأحمر تماماً مثلهم في ذلك مثل الأم والجدة والزوجة، ولذا يؤكد (سيجموند فرويد، 1978: 472) أن إختيار الموضوع أو تطور الليبيدو بعد مرحلة النرجسية قد يتخذ شكلين أو طرازين مختلفين وهما:

أ- الطراز النرجسى Narcissistic type : وفيه يختار الإنسان شخصاً يشبهه على قدر المستطاع بدل أن يكون للأنا نفسه موضوع المحبة.

ب- الطراز الكفلىAnaclitic type : وفيه ينصب الإختيار على أشخاص أصبح الفرد لا يستغنى عنهم لأنهم يكفلونه ويقومون على إرضاء حاجاته الحيوية، ومن ثم يؤكد فرويد أن تثبيت الليبدو تثبيتاً قوياً على الطراز النرجسى فى إختيار موضوع سمة يتميز بها الإستعداد والميل للتلصص الجنسي.

وقد ظهر مصطلح النرجسية لأول مرة عند فرويد عام 1910 حيث إستخدم لبيان إختيار الموضوع النرجسى Narcissistic object – choice عند المنحرفين جنسياً؛ فهؤلاء يتخذون من أنفسهم موضوعاً جنسياً؛ ينطلقون من النرجسية ويبحثون عن غلمان يشبهونهم – كما يفعل المتلصص الجنسي والذي يدمن مشاهدة أفلام البورنو الخاصة بالأطفال بالإضافة إلى ولع شديد بالأطفال الصغار والذين يشبهونه عندما كان طفلاً صغير ويشبهون أمه وجدته – كي يتمكنوا من حبهم كما سبق لأمهاتهم أن أحبتهم هم أنفسهم. بمعنى أن يختار الشخص موضوعه على غرار نموذج الصورة التى كان عليها فى طفولته الأولى أو مراهقته، ويتماهى بالام التى كانت تعتنى به قديماً (جان لابلانش ج. ب. بونتاليس، 1987: 512؛ عبد الرقيب البحيرى، 2007، 16).

ومن ثم يبدو أن فعل النظر أو التلصص شأنه من حيث الوظيفة شأن مشتقات أعضاء الجسد الأخرى يمكن أن يمثل اشباعاً أو افراغاً للطاقات الليبيدية النرجسية والموضوعاتية وللطاقات، وفي وصفه للتغيرات التي تطرأ على الغرائز ميز فرويد عام 1915 ثلاث مراحل: ففي البداية يلقى نشاط الإشباع بالنظر إلى الموضوع الخارجي، ثم بالانقلاب ضد الذات لدراسة الذات، وعندئذ تظهر الرغبة في أن يكون الناظر موضوعاً للنظرات.

وخاصة أن أعضاء الحس الأخرى غير العينين يمكن أيضاً استخدامهما لتحقيق لذة منحرفة (من قبيل السمع أو الشم) في البداية ، ومن هنا كان الافتراض بأن أعضاء الحس يمكن أن تعمل في خدمة افراغ غرائز الليبيدو والأنا، ومنذ إدخال مفهوم الأنا والليبيدو النرجسي جرى

فصل تلك الوظائف لأعضاء الحس التي تؤدي إلى إشباع أو لذة نرجسية عن الوظائف التي تتمخض كنتيجة لإفراغ الليبيدو الموضوعاتي والعدوانية الموضوعاتية عن لذة تمهيدية عدوانية أو جنسية (سامية القطان، 1981: 58 – 59).

ولذا فإن التلصصية ترجع ولا شك إلى عقدة أوديب فالمتلصص عادة ما يفتش عن النساء عن أمه، ولا يستطيع أن يجدها إذ تحكمها الرغبة قبل الانسالية في الإدماج وتذخر بالحاجات النرجسية وتخضبها الحفزات السادية، ومن ثم فإن النضال عندهم من أجل الإشباع الجنسي يظل مكثفاً مع النضال من أجل الحصول على الامدادات النرجسية حافظاً على قيمة الذات، ويصبح لديهم الاستعداد لاستحداث استجابات سادية إن لم تشبع حاجاتهم هذه في التو، حيث أنه لم يتجاوز المراحل الباكرة الأوائلية في الحب: فأنشطته الجنسية مرسومة لمناهضة شعور داخلي بالدونية بدليل من "النجاحات" الشبقية فبعد أن يشاهد إمرأة يفقد اهتمامه به.

أولاً: لأنها هي الأخرى (كصورة) أو (رؤية) قد فشلت في أن تحقق له ما كان يصبو إليه من ارتخاء.

ثانياً: لأن حاجته النرجسية تتطلب الدليل المتصل على قدرته على استكشاف صورة جسدية فبعد ما تبين ويتحقق له هذا فتثور شكوكه من جديد بشأن الاخريات اللاتي لم يكتشفهن بعد.

إن الحاجة إلى الطمأنة، وهي التي تترجم عنها نشأة الانحرافات غالباً ما ترجع إلى حاجة نرجسية شديدة، وإلى حاجة إلى "الانكارات المطمئنة" ضد زعزعة في وظيفة اختبار الواقع (أوتوفينخل، 2006: 180).

ولذا فإن فرويد يرى إن البناء المنحرف يبدو أنه ينشأ في حالة قلق الخصاء وحشد الدفاعات ضده، ويلفت الانتباه إلى صفتين من العمليات الدفاعية لمنظومة الانحراف؛ التثبيت والنكوص، ووفقاً له فهذه الآليات هي الأساس في حالات الانحراف والشذوذ الجنسي؛ فالإنحراف الجنسي هو في الأساس نتيجة لردة فعل نرجسية دفاعية في مواجهة الإخصاء، في خلاله يتثبت الطفل اختيارياً على تمثيل إمرأة وهبت قضيباً وهذه التمثيل يستمر بنشاط في اللاوعي ومن ثم يؤثر على تطور الليبيدو.

فالإنحراف يشير أساساً إلى تنكر أو إنكار الواقع ورفض الاعتراف بحقيقة الصدمة في عدم وجود قضيب عند الأم وعند جميع النساء ومن ثم تعمل الاستراتيجية الدفاعية على إنكار الواقع الذي به ميكانيزم متلازم لتوضيح التشكيل البديل هذه العملية تتكشف على مرحلتين

أولاً: هناك تنكر في حد ذاته للواقع. ثانياً: وحفاظاً على الموقف الطفولي بصرامة بشأن افتقار المرأة إلى القضيب وعلى الرغم من أن المفحوص يتصور هذا الغياب إلا أنه يرفض ذلك من أجل تحييد قلق الخصاء (جويل در، 2015: 43).

ومن ثم فإن الجنسية الزائفة كقاعدة عامة تستخدم لمحاربة مشاعر الدونية أو قلق الخصاء وللحصول على اشباعات نرجسية وعلى إفراغات لحفزات قبل إنسالية عدوانية خبيئة (أوتوفينخل، 1969: 1121).

ولذا فإن الإشباع غير الجنسي أو الإشباع المقنع للنزعات العدوانية أو الجنسية يشترك مع الدفاع ضد خطر لا شعوري كتهديد الحاجة النرجسية إلى المحبة والتأييد والأمن، ويرجع الميل إلى الاعتماد المفرط على الآخرين إلى تثبيت فمي يجمع بين الإشباع والأمن (دانييال لاجاش،1957: 132) وهو الأمر الذي عانى منه فعلياً المتلصص الجنسي في عدم حصوله على الحب الكافي من الأم والتي لم تقم برضاعته وإشباعه مثل أخيه الكبير بالإضافة إلى أنها كانت تتركه بالمنزل وهو طفلاً صغيراً في المنزل.

وبالإضافة لما سبق فإن النظارية لدى المتلصص تشمل أيضاً سادية، ونرجسية وطمعاً فيما ليس للمتلصص حق فيه، فالنظارية كراهية ومحاولة لفضح الأمر لدى الآخر بما لا يليق وهي بذلك تعكس قسوة ونرجسية يحاول من خلالهما المتلصص أن ينال من الأخر ويقيده، ويلغي إرادته ويستهلكه.

فالنظارية لدى المتلصص توضح أن ما هو متاح لديه من الموضوعات لا يكفي ذاته وأنه لابد من الاستناد إلى اختراق الآخر وتجاوز حدود الذات باتخاذ الخطوات السرية نحو الآخر، والمتلصص بذلك يحاول أن يعطي معاني كثيرة لكل الموضوعات التي يشاهدها فلا يكون ثمة نهاية لمعنى الموضوعات ما دامت نظرته قد استطاعت أن تخترق أسرار الموضوع خلسة، وذلك لأن المتلصص لا يحبس موضوع النظر في إطار محدد، بل إن نظرته تستطيع أن تحرك العالم الخارجي عن طريق ما تفرض عليه من معان، وكأن المتلصص – في حالة هذه – يحاول أن يفرض على الدنيا تنظيماً جديداً من خلال نظرته.

معنى ذلك أن التأثيرات القادمة من الخارج لابد أن تخضع لاتجاهات المتلص الداخلية المريضة، تلك الاتجاهات التي تحدد لدرجة كبيرة إدراكه وسلوكه مما يعني أن الموضوع الخارجي كامن في المتلصص وكأنما هو يبحث عن خارجاً عن ذاته.

وهكذا يتضح لنا أن المتلصص من خلال النظارية لا يستطيع أن يعيش إلا بمقتضى تلك الحركة المستمرة التي ينتقل فيها من الواقع إلى الممكن، ومن الممكن إلى اللاواقعي، ومن المحتمل إلى المحال، لذا فهو – أي المتلصص – دائم الصراع بل ويوسع من دائرة صراعه، ولذا فالنظارية لدى المتلصص لا ترصد صوراً فقط، وإنما تميز وتتخير وتستبقى ولكن بطريقة مرضية، إذ يرى المتلصص ما يريد أن يراه، ويدرك ما يريد إدراكه، كما أنه يغلق عينيه عما لا يجب أن يراه وعندما يبصر فقد يروي غير ما أبصره وذلك لأن لديه بنيه نفسية مريضة وتركب وتبدع أشياء لا وجود لها (أكرم زيدان، 2005: 85 – 86).

وينبغي اذن أن نقول أن الطور التمهيدي من الدافع الغريزي إلى النظر، وهو الطور الذي يكون فيه جسم الشخص ذاته موضوعاً للذه النظر، ينتمي إلى النرجسية، وأنه تكوين نرجسي، وبدءاً منه يتطور دافع النظر الغريزي الايجابي فيعزف عن النرجسيه؛ لكن دافع النظر الغريزي السلبي يصون بالمقابل الموضوع النرجسي ويحافظ عليه، أما موضوع الدافع الغريزي إلى النظر، فبالرغم من إنه يشكل هو الأخر في البداية جزءاً من جسم الشخص ذاته فإنه ليس العين ذاتها (سيجموند فرويد، 1979 :26).

ولذا فعندما ينتقي المتلصص الجنسي أصدقائه_ وهم قله_ أو الاطفال الصغار عاده ما يكون على أساس من النمط النرجسي في إنتقاء الموضوع، كأن المريض يكرس نفسه للأطفال في رعاية حانيه لا يمكن وصفها إلا بأنها أموميه، وشيئاً فشيئا تبين له ان طبيعته السلبية شبيهه بطبيعه أمه_ والتي كان يتمني منها أن تعامله مثل هذه المعامله_ الوديعه، وكأن لسان حاله يقول: أمي وأن ينبغي أن تتلاحم معاً فكلانا حمال أسيه" ، وهذه الكلمات أن كان لها معني شعوري محدد إلا أنها تستر وراءها تطابقه الأنسالي مع أمه "المخصية" هذه التي كان لا شعورياً يحاكيها في إنتقائه لاطفال يشبهونه؛ ولذا فإن الرجال النرجسيون ممن كان يحلوا لهم أثناء طفولتهم أو مراهقتهم أن يفكروا في أنفسهم على أنها بنات وينطبق أيضاً هذا الامر على الرجال غيرى الجنسية، من الممكن فيما بعد_ كما يفعل المتلصص_ أن يقعوا في حب "بنات صغيرات" يشبهن الصبيان بدرجه أو بأخرى يرون فيهن تجسيداً لأنفسهم ثم يعاملون هؤلاء البنات على نحو ما كانوا يودون أن تعاملهم أمهاتهم.

فهؤلاء الرجال لا يحبون رفيقاتهم الاناث، ولكنهم بالحري يحبون فيهن الجانب الأنثوي من أناهم هم. وقلق خصاء شبيه بقلق الخصاء في حالات التلصص الجنسي، ويمكن أن

يتمخص عن إنتثار لاشعوري حيث الفتاه المنتقاه نرجسياً والمحبوبة بالحفاء الذي كان يوماً يريده الشخص من أمه، تمثل لي فحسب شخصيه منتقيها في مراهقته ولكنها تمثل على وجه الخصوص قضيبه، ولذا فإن الانحرافات وكما يؤكد فرويد غالباً ما ترجع الى حاجه نرجسية شديدة، وإلى حاجه إلى الانكارات المطمئنة ضد زعزه في وظيفه اختبار الواقع؛ فكثير من المرض يكشفون في سلوكهم الطرحي، وفي سلوكهم العام في الحياة ايضاً عن اضطراب نرجسي في الشخصية، بل قد يكتشفون حتى عن لوحه تكاد أن تكون ذهانيه (أوتو فينخل، 2006 : 201-302).

كما تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية، واختبار TAT، واختبار الرورشاخ أن المتلصص الجنسي مجروح في نرجسيته، ومن ثم وعندما يجرح الاخرون نرجسيه المتلصص الجنسي بالاستهانه به، أو فضحه حين يقول شيئاً مغلوطاً فيه _ وهو ما يعاني منه المتلصص بالفعل وخاصه من الوالدين ومن زوجته_ فإنه يستجيب عادة بالغضب الشديد أو الحنق؛ لأن الشخص المستغرق في النرجسية لا يوجد إلا واقع واحد، هو واقع عملياته الفكريه ومشاعره وحاجاته. والعالم في الخارج لا يختبر أو يفهم موضوعياً، ومن ثم فإذا التقى لشخصاً إنتقده أو نظر إليه بخيبه أمل فإنه يشعر بإنه مهاجم، وعندئذ يتم اختراق نظامه الكلى من الاعتقاد بالتضخم الذاتي ومن ثم سيصاب بالاكتئاب الشديد أو يستشيط غضباً، وليست هناك إستشاطه غضب أشد من إيذاء نرجسيه شخص المتلصص، إن هذا التعويض النرجسي لا يقود فقط إلى تضخيم الذات، والاعتقاد في كمالها ونجاحها، بل يقود إلى اعتبار الاخرين، أو يكون في حاجه إلى الآخرين، ليسقط عليهم اخفاقه الخاص، وأخطائه وقاذوراته وعدم كمال وجوده، إن الانسان النرجسي هو ذاك الذي يرمي بضعف وجوده الذاتي في المجتمع الذي يعيش فيه لكي يحاربه في هذا المجتمع (إريك فروم، 2006: 217؛ إريك فروم، 2009: 141؛ إيريش فروم، 2013: 235؛ إريك فروم، 2016: 34).

نستخلص مما سبق أن التلصص الجنسي ما هو إلا نرجسيه في جوهرها وتنطوي على تماهي صراعي مع صورة الأم ومن ثم يتعامل المتلصص مع شخوص علاقاته باعتبارهم تمثيلاً لذاته الطفولية أي هي علاقة بين الذات والذات (محمود أبو رميله، 2018: 28).

ومن ثم فإن متصل الجمال– الحب– عند المتلصص الجنسي ليس مكتملاً ولا متكاملاً فالمتلصص الجنسي يعشق الصورة الجميلة في نظره والشكل لديه هو الأهم، وهو لا يعرف

الحب بمعناه السليم وإنما يعرف الامتنان وهو لا يمارس الجنس مع اخر مختلف وإنما يمارسه مع نفسه أو صورة نفسه المثالية (محمد المهدي، 2016: 68).

ولذا ترتبط النرجسية بغريزة الموت في نظرية التحليل النفسي والتي انطلقت من الأسطورة بادئاً بميلاد " نرجسي" وسؤال أمه للعراف، الأم: هلى سيعيش ابني طويلاً؟ العراف: فقط إن لم يعرف نفسه قط. أي أن نرجس سيعيش طالما لم ينظر إلى وجهة في المرآة، ولقد انتبه فرويد لأهمية الرؤية التحليلية لاضطرابات البصر عام 1910، وإن النرجسية ترتبط بالولع بالنظر أو السكوبتوفيليا كما في حالة "ليوناردو دافنشي".

والتي ظهرت خلال مراهقة ليوناردو دافنشي كفنان، ومصور كنتيجة لموهبة خاصة عززت باستيقاظه المبكر على غريزته في النظر إلى المرأة العارية في أولى سن طفولته لذه المشاهدة "سكوبتوفيليان" – وهو ما أكده "شكسبير" في مسرحية "تاجر البندقية" قل لي: أين يوجد وهم الحب؟ ... هل في القلب أم في الرأس؟ ... لا ... ، أنه يتولد في الأعين ويتغذى بالبصر ... ثم يموت الوهم في نفس المهد الذي ولد فيه (محمد أحمد خطاب، 2020: 947).

وهو الامر الذي يؤكده ايضاً "جاك لاكان" بقوله: ان الاستعراضي يبحث عن تأكيد تام لرغبته في رغبة الآخر المتخيل، أما المتلصص Voyer فهو يحصل علي رغبته في نظرته، خائفاً من قبول قول النظام الرمزي بأن رغبته غير موجودة هنا، وفي كلا الانحرافين، نجد إنكار للثنائية الغرائبية للنظرة، كل شيء في كل موضعه للموضوعات. ولذا فقد اشار جاك لاكان إلي أن مكان دافع النظارية في الرغبة يسكن في النظرة، في بحث الذات عن التخييل الذي يستحضر الفالوس المفقود. كما أطلق جاك لاكان علي دائرة الموضوع الجزئي الذي طور هذا التخييل اسم الموضوع الصغير (a)، ولقد كان فرويد علي دراية بمثل هذا الدافع لدي لاكان ليشمل كل فعل للرؤية. ومن ثم تصبح العين باعتبارها أحد وسائل الليبدو في اكتشاف العالم هي اداة هذا الدافع، ولا يكون هذا الدافع مجرد بحث عن اللذة لكنه مأسور في سلسلة الدلالة، ومحدد بدخول الذات في هذا النظام.

ويحدث هذا كما أشار لاكان عندما يتعلم الطفل أن يدلل علي حضور الأم وغيابها حيث ينحرف الدافع الجنسي من الموضوع الاولي عند الطفل أي الأم في سعيه الدائم إلي موضوع صعب المنال ذلك الموضوع الذي نعثر عليه فقط في اكتشافه في كل دال كأثر للغياب، وبذلك تؤثر كل عمليات الدلالة هذه في كل نظرة، إذ يعد كل تعرف علي الموضوع مرة بمثابة عثور ،

وفشل في العثور عليه ثانية، وقد فسر لنا لاكان هذا الغياب بأن التخييل دائماً مفقود فيما هو مرئي، حيث يبدو غيابه خلال رغبته في الحضور كما يلي: عندما تستجدي الأنا النظرة في الحب، فإن ما لا يشبع دائما وما يفتقد هو " يستحيل أن تراني حيثما أراك ". فإذا كان المحب يسقط صورة رغبته النرجسية التي تكمله خيالياً، تلك التي تنظر إليه من حيث يتمني لها أن تكون، وهي تخترق الغياب خلال تخييل إنه وجد أنها " يستحيل أن تراه حيثما يراها " فإن مكانها يكون هو محل وضعها في مجال دافع النظارية، حيث يكتشف المحب أنها لا تكون هناك، وبذلك لا يتطابق الواقع مع الأمنية، لأن رغباته يجب أن يحسب حسابها.

وفي هذا أضاف لاكان: "إن ما لا أنظر إليه هو ما لا أتمني أن أراه مطلقاً"، إن العين لم تعد مجرد عضو إدراك بل أيضاً عضو للذة كما أن "هناك ديالكتيك بين العين والحملقة" العين باعتبارها "مأسورة في النظام الرمزي" والحملقة ترافق التخييل النرجسي، وذلك لأن كل موضوع هو عرضه لدافع النظارية، ويشارك في الصراع بين التخييل المتخيل ومطالب الرمزي، أي الرغبة في الآخر. ولقد قال لاكان: "إني أشعر بروابط شخصية قوية مع الرسم السريالي". وتعد صورة "رينيه مارجريت" Rene Magritte الاغتصاب The rape لاحقة علي مقال لاكان المعنون ب"حول البنية باعتبارها اختلاطاً غير مسبوق بالآخرية لأي ذات أياً كانت"، وهي مزيج من الآخرين كديالكتيك للعين والحملقة". ويبدو أن موضوع الصورة عبارة عن وجه كما يمثل إطار الصورة شعر امرأة مصففا بما كان آنذاك طريقة عصرية، ويتضح من ذلك أن العين هي حلمة الثدي، والأنف هي سرة البطن، والفم هو شعر العانه للمرأة.

وإذا ما تجاهلنا الإطار الثقافي (شعر المرأة)، يبدو مشهد الجزع العاري بوضوح كمشهد كامل، وتعتبر الصورة بما هي مجاز لأي حملقة بمثابة دال الرغبة وانتهاك لرغبة الآخر (الاغتصاب)، ويصبح الوجه المؤطر للثقافة بالشعر جنسياً بالكامل ومجازاً لرغبة منطوقة في كل شيء – وهو ما تم تبينه بالفعل لدي المتلصص في عينه الدراسة من عشقة وولعه لوجه وشعر الام والجدة والاطفال– وبذلك يكون الوجه الظاهر مؤشراً لشخصية عامة (وليس العانة)، ومكشوفا باعتباره الخاص، بذلك الرمزي (العين)، عين الفنان بحملقة (نرجسية) المتفرج من خلال تحويل العين الخادعة في الصورة إلي حلمة الثدي عن طريق التورية البصرية التي أزالت عصابة العين وجعلت المتفرج يري الليبدو في كل شيء في الصورة مما يؤدي إلي أسر المتفرج في نظرته – وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص من إدمانه لمشاهدة افلام البورنو–

حيث تري عيناه أنفسهم، وهذا ما يقوض من الأمثلة الزائفة للوجه لأنه يكشف عن فاعلية الجسد علي مستوي الحملقة، وتعطينا موضة الشعر فقط إشارة إلي الدليل السياقي الذي يربط ما هو ثقافي بما هو جنسي.

من هنا يقوض مفهوم جاك لاكان عن ديالكتيك العين والحملقة وجهة النظر التي تعتبر الفن محاكاة، وذلك لأن الاستحضارات أو التمثلات لا يمكن مقارنتها بالواقع الافتراضي: لا يزال الفن المحاكي يقدم خيالاً، وجهة النظر المرغوبة في الواقع، بينما لا توجد نظرة نقية. لقد حمل لاكان الفنان كي يقول: ماذا تريد أن تري؟ حسناً تفقد هذا، ويري لاكان أن الفن يتألف من غواية الحملقة (الصورة الخالقة للوهم) وكبحها (ترويض المتفرج). فالفن يكبح الغواية أو يكفها لأنه يشجع علي التنازل كما أنه يهدأ المشاهد بتحويل تخييل حملقة المشاهد إلي نظرة أخري يكون فيها الوعي بالرغبة والنقص معاً داخل هذه النظرة، كما يكون هناك تسليم بالكبت من كل من الفنان/ المشاهد من وجهة النظر اللاكانية والتي نفهم من خلالها هي ان مهمة الخيال عبارة عن مجرد كشف (إفشاء) لما هو مثالي (الصورة المخبأة) والتي تبين أنها ليست مخبأة ولكنها غائبة. هذا في حين نظر فرويد إلي الفن بإعتباره إعلاء حيث يعيد كل من الفنان والمشاهد أو المتفرج توجيه الدافع الجنسي في أهداف اجتماعية مقبولة دون وعيهم بالكبت الذي يؤدي إلي إعادة التوجيه هذه (إليزبيث رايت، 2022: 141 – 143).

اضطراب الهوية والتوجه الجنسي لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية، واختبار H. T. P واختبار K. F. D، واختبار تكملة الجمل، واختبار T. A. T ، واختبار الرورشاخ، معاناة المتلصص الجنسي من اضطراب وتشتت واضح في الهوية والتوجه الجنسي فالإمتثال الجنسي (الجندري) أو التبعية الجندرية Gender Conformity تشير إلى تماهي وإمتثال التعبير الجندري للفرد مع المعايير المجتمعية حسب الجنس البيولوجي المحدد له عند الولادة، حيث يتقمص الفرد الأنماط التي يراها بشكل تلقائي دون إعطائها حصة واسعة من التفكير وبالتالي يشير عدم الامتثال الجندري Gender new Conformity ، إلى سلوكيات أو طرق في التعبير لا تتماشى مع المعايير المجتمعية المرتبطة بالجنس المحدد للفرد الذي يوجه نحو نظرائهم من الجنس الآخر (محمد أبو رميلة، 2018: 16؛ Money and Mussen, 1968; Ehrhandt, 1972).

- فقد أشار جيبنز Gibbens (1961) 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، 2007: 245) وهو ما عانى منه فعلياً المتلصص الجنسي من سيطرة الأم من خلال علاقة تكافلية مرضية مع الأبن، فالتعيين (التماهي) أو التوحد Identification كما يقول فرويد: عملية لا شعورية ذات تأثير عميق ودائم تتشكل بها أنية (هوية) الشخص ووفقاً لأنيه (لهوية) شخص آخر تربطه به رابطة انفعالية قوية. فالأنا يسعى إلى التشبه بمن اتخذه 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 عملية توحد (تماهي/ تعيين)، أو استبطان أو إدماج من حيث إن وظائف الأنا، والأنا الأعلى تدمج في الشخصية وفقاً لنمط ما يخلقه الوالدين (J. Bowlby, 1954). وهو ما يعني أن عملية التماهي قائمة على عملية الادماج وفيه يدخل الشخص " الموضوع" الليبيدي في الأنا، هذا التماهي يأخذ صورة الحصول الليبيدي " الموضوع"، ومن ثم فإن مفهوم التماهي هذا مرتبط بالمرحلة الفمية فالتماهي مع الموضوع في هذه المرحلة يسبب انشطار الأنا، أما القسم الثاني من الأنا هو ذلك الجزء المتغير الذي تغير بواسطة الاجتياف "الإدماج" الذي يحتوي على الموضوع المفقود (زهير مناصفي، 1981: 76 – 77).

ومن ثم يعبر التماهي عن حالة "كأن" AS if 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 تابعة أو رقيقة ولكن نادراً ما تكون فاترة، ولا يكون التماهي كلياً (شخص كلي مع شخص كلي أخر) بل يتكون من التماهيات الجزئية فيقوم تماه الحركي مظهري في الزي أو المظهر في الأسلوب وكذلك الحركات والتعابير المختلفة، وكذلك يقوم تماه "توحد" بالصفات النفسية، تماه آخر في المواقف والاتجاهات العامة (مصطفى حجازي، 1981: 63 –64).

وانطلاقاً من هذا المبدأ يعاني المتلصص الجنسي من مثلية جنسية كامنة، وهو ما يعني أنه يعاني من انحراف في عملية التعيين فبدلاً من أن يتماهى الطفل الذكر بوالده لكي يحوز على اعجابه – على اعتبار أن الأم مرتبطة بالاستمتاع الجنسي فهذا الأب صاحب القضيب

نراه يأخذ اتجاهاً سلبياً مغايراً فيتماهي بالأم، ويتصرف تجاه والده كما لو كان موضوعاً جنسياً يود الحصول عليه. ويصبح التماهي بالأم النقطة الرئيسية التي تدور حولها تصرفاته المرضية فتعينه بالأم يترجم رفضه وانكاره لنقصها (أي أنها لا تملك قضيباً) على اعتبار أن الأم هي موضع اكتشاف الحقيقة بالنسبة للمتلصص فإنه يطلب من الآخرين (الذكور) أن يعاملوه لو كان يعامل من قبل أمه – حيث ذكر المتلصص الجنسي في المقابلة الاكلينيكية أن أحد العاملين بالورش الصناعية بمدينة نصر استدرجه لورشته والتقرب منه جنسياً ومشاهدة أفلام بورنو ذات طابع مثلي وتعليمه ممارسة العادة السرية وشك والده أنه مارسا الجنس معاً – عسى أن يعوض ذلك ما رفضه من حقيقة نقصها (عدنان حب الله، 1988: 151).

وهذا من جانب، ومن جانب أخر أكد ستوللر(Stoller, R., 1985) توكيداً كبيراً على غياب الأب سواء على المستويين الفيزيقي أو النفسي في حالة الذكور مضطربي الهوية ووجود الأم الشديدة السيطرة، وهو ما يؤدي في نهاية الأمر إلى هوية غير متماسكة وغير متسقة، وهوية مشتتة تصل أحياناً إلى فقد الهوية وبالتالي يصاب الفرد بالتفكك إلا أن هذا التفكك لا يصل إلى الحد الذهاني لأن المتلصص الجنسي يهرب من هذا التفكك باختيار هوية سلبية (أسماء عثمان، 2019: 157).

ويبدو أن مصطلح التوحد (التعيين) – وهو عبارة عن علاقة عاطفية قوية ومجموعة من العمليات أو الميكانيزمات يحاول الأطفال محاكاتها – متزامن مع مفهوم التنميط الجنسي sex typing، ومن ثم يشير مفهوم التوحد إلى العملية التي تجعل الفكر يفكر ويشعر ويسلك كأن خصائص شخص آخر أو جماعة أخرى من الناس خصائصه، ولذا يظهر معظم الأفراد السلوك الجنسي المناسب الذي يوجه نحو نظرائهم من الجنس الآخر، وهذا إنما يعكس مظهراً من مظاهر التنميط الجنسي – فنلاحظ من خلال المقابلة الاكلينيكية معاناة المتلصص الجنسي من رفض واضح لدور البالغ الجنسي واعتمادية سلبية على الأم ونكوص وتثبيت عليها – ونتيجة لمعاناة المتلصصين جنسياً من الأوديب السلبي وتوحدهم مع الوالد من الجنس المخالف (الأم) فيتم تنميطهم جنسياً على غرار الأم ويكتسبون خصائصها النفسية والأنثوية – وهو ما تم ملاحظته أثناء المقابلة الاكلينيكية من قيام المتلصص الجنسي بلعب دور الأم مع الأطفال الصغار والاعتناء بهم بل والولع الجنسي بهم والاستغراق في مشاهدة أفلام بورنو خاصة بالأطفال – ومن ثم معاناة المتلصص الجنسي من اضطراب واضح في الهوية والتوجه الجنسي

(أحمد عبدالعزيز، جابر عبدالحميد، 1970؛ Kagan, J., 1965; رشاد على عبدالعزيز، 1998؛ Mussen, P., 1968; Mischel, W., 1970; Hurlock, E., 1972).

ومثلما اهتم "إريك إريكسون" وآخرين بتوضيح نتائج نجاح الفرد في تحقيق الهوية مثل إحساس الفرد بالألفة Intimacy كإحساس مهم في تجنب الحساسية الشديدة والتأثر بالضغوط الملازم لإندماج الفرد مع الآخرين: كما تقدم الهوية المحققة الإطار المرجعي للفرد المفيد له: اتخاذ القرارات وإيجاد حلول للمشكلات، وتفسير الخبرات الحياتية التي يمر بها وزيادة احساسه باحتفاظه بوحدة الذات بمرور الوقت في مواجهة الأحداث الحياتية المتقلبة فضلاً على ما يشعر به من وجود معنى لحياته والتي يشكلها في ضوء بنية واضحة متكاملة للهوية – اشارة أيضاً للنتائج المترتبة على الفشل في تحقيقها وأطلق عليها تشتت أو اضطراب الهوية وشبيهة 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 المتلصص الجنسي وظهر واضحاً في استجاباته على اختبار تكملة الجمل من افتقاره إلى رؤية مستقبلية واضحة نتيجة عدم وجود آنية (هوية) جنسية محددة لهم فهو – أى المتلصص الجنسي– ذكر على المستوى الفيزيقي إلا أنه يتصرف كالاناث على المستويين الجنسي والنفسي نتيجة تعيينه 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 الأخرين ويبدأون في تعلم كيف يكونون أصدقاء، وهذه الصداقات المبكرة تضيف عنصراً إلى الهوية الجنسية للطفل – وهو ما حرم منه المتلصص الجنسي حيث تم منعه من الاختلاط بالأقران أو بالأصدقاء منذ نعومة أظافره وفرض نوع من الحماية المفرطة ذات الطابع المرضي لدرجة أنه وصف نفسه بالساذج وأنه مؤدب زيادة عن اللزوم –وإذا لم يندمج الأطفال أو المراهقين مع أقرانهم من نفس الجنس فربما ينجذبون للوقوع في علاقات غير صحية تبدو وكأنها ستسدد الاحتياج للقبول (APA, 2008: 5)، ولذا فقد عانى المتلصص الجنسي كثيراً من الفراغ والخواء النفسي، والميل للعزلة وللإنطواء ومن ثم الانغماس والاستغراق في مشاهدة أفلام

البورنو المصحوبة بممارسة العادة السرية ذات الطابع التخييلي التلصصي مع الشعور بالكرب والكدر في حالة الامتناع.

التعرض للإعتداء والإيذاء الجسدي والجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية تعرض المتلصص الجنسي للإيذاء الجسدي من قبل الأب والأم، كما تعرض للإيذاء الجنسي من قبل الأب الذي كان يرغمه على الجلوس على "حجره" ويقبله من فمه ويقول له: أني أحبك، بالإضافة إلى أنه تم إستدراجه من قبل أحد العاملين بالورش الصناعية في مدينة نصر وفي مرحلة الثانوي بحجة تعليمه الجنس ومشاهدة أفلام بورنو ذات طابع مثلي لدرجة أن أبيه شك أن أبنه مارس الشذوذ مع هذا الشخص، بالإضافة لتعرض المفحوص من الإيذاء المعنوي والجسدي من قبل أقرانه دون إبداء أي محاولة للإستغاثة أو إبداء أي مقاومة، وهو ما يؤكد على موافقة اللاشعور لهذه الإعتداءات وخاصة الجنسية منها.

حيث أشارت العديد من النتائج أن العوامل التي تميز النظارية عن أنواع الإنحرافات الجنسية الأخرى هي العلاقات المبكرة بما فيها نقص التعاطف في الطفولة (Morton ,J. , et al. ,1991)، وهو الأمر الذي أكدته أيضاً دراسة (Mason ,F. , 1997) في أن تواريخ مرحلة الطفولة بالنسبة للأفراد من الذين يعانون من إضطرابات الإنحرافات الجنسية أنهم غالباً ما كانوا يتعرضون للإيذاء الجسدي، وللإيذاء النفسي، وضعف ملحوظ في علاقة الوالدين بالطفل.

كما أن إدراك رؤية الطفل للجماع الجنسي بين الوالدين قد يصيب الطفل بالضرر نتيجة لملاحظة العلاقات بين الوالدين، إذ قد يؤدي ذلك إلى تهيجهم الزائد من الناحية الجنسية، أو قد يشعرهم بأن العلاقة الجنسية أمر يقوم على العنف والقسوة (سيرل بيبي، 1968: 55)؛ وبالإضافة لما سبق يرى أوتوفينخل أن غالبية المتلصصين مثبتون على خبرات طفلية كانت قد إستثارت لديهم حصر الخصاء (حسين عبد القادر، 1993: 801)، وقد ظهر لنا "ليوناردو دافنشي" من مراهقته كفنان، ومصور ومثال كنتيجة لموهبة خاصة عززت بإستيقاظه المبكر على غريزته في النظر إلى المرأة العارية في أولى سنة طفولته (سيجموند فرويد، 1970: 127).

زيادة الجانب الاضطهادي ومشاعر البارانويا لدي المتلصص الجنسي:

تبين من المقابلة الاكلينيكية ونتائج الدراسة بروز الجانب الاضطهادي والبارانوي، اذ ان مريض البارانويا يتصف سلوكه بوجود نسق منظم من الافكار الهاذيه وسلسلة منطقية من النتاج من مقدمة خاطئة خطأ مطلقاً يؤمن به الشخص البارنواي إيماناً مطلقاً لا يمكن تعديله فتسيطر عليه الأفكار الإضطهادية والريبة من نوايا الغير وأفعالهم ولا يفتأ يؤول حركات الآخرين وسكاناتهم بما يتفق وإعتقاده المرضي (سامي محمود على، 1970: 89). وعاد ما قد تؤدي علاقة الطفل بوالديه إلى تطور سمات وأعراض إضطهادية مثل التشكك والإستياء بالإضافة أيضا عادة ما نجد في تاريخ الشخص البارانوي أدلة على شعور قوي بالنقص الناتج عن الفشل في معظم مجالات التوافق، كما نجد بإستمرار مشكلات في نتائج الجنسية الغيرية التي تتخفي عادة وراء إتجاهات مثل الحياء والكف الشديد، ويتسم الإتجاه الأخلاقي العام بالإستقامة والجمود، ومن ثم فإن الأعراض البارانوية هي في العادة تكوين عكسي كإستجابة لشعور بالذنب لا يستطيع الفرد تقبله (والتر. ج. كوفيل،1986: 277).

وهو الأمر الذي تم ملاحظته لدى مريض إضطراب التلصص الجنسي حيث ذكر المفحوص أنه متربي بزيادة وأنه مؤدب بشكل متميز، وأنه يسعى إلى تصميم مناهج علمية متميزة في التربية، بالإضافة إلى سخرية أمه منه بقولها له – على سبيل المثال– هو أنت هتخترع الذرة. ولذا ففي مرض البارانويا الإضطهادية يتخذ المريض طريقة خاصة للدفاع عن نفسه ضد رغبة جنسية مثلية شديدة للغاية متجه نحو شخص معين بحيث ينجم عن ذلك أن يتحول الشخص الذي كان في موضوع الحب الشديد إلى شخص مضطهد –حيث ذكر المفحوص أن أحد الأشخاص استدرجة إلى الورشة التي يعمل بها وبدأ محادثته عن الجنس وعن ممارسة العادة السرية وعن الأفلام البورنو المثلية لدرجة أن أبيه ما زال يشك في أن أبنه مارس الشذوذ والمثلية مع هذا الشخص– وقد بين البحث التحليلي أن مصدر الجنسية المثلية وكذلك المشاعر الإجتماعية غير الجنسية، إنما تشمل مشاعر التنافس الشديدة جداً والتي تؤدي إلى نزاعات عدوانية يعقبها بعد أن يتم التغلب عليها حب الموضوع الذي كان يكره سابقاً (سيجموند فرويد، 1988: 71)، وهو ما تم ملاحظته أيضاً لدى مرضي إضطراب التلصص الجنسي من ميلهم نحو التنافس الشديد نحو الآخرين.

ولذا فأن التلصص الجنسي أو النظرة الملحة تلمح أيضاً إلى إتقانها وهشاشتها؛ أنه تأكيد على القوة والإمتياز، ولكنه إعتراف بالقلق أيضاً (Jennifer,L.,2018) .

ومن ثم فإن هذه النظرة تمنح المتلصص الشعور بالأمان بالإضافة لشعوره بالتحكم كاملاً في التفاعل ويشعر أنه لن يتعرض للحكم عليه (Simo,D.,2018). وهو الأمر الذي يؤكده أيضاً (أوتو فينخل، 2006: 181) في أنه أحياناً يغطي سلوك جنسي ظاهر نضالاً من أجل القوة أو الإمتياز ومع ذلك فإن النضال المسرف من أجل القوة أو الإمتياز، ومع ذلك فإن النضال المسرف من أجل القوة أو الإمتياز يرجع بتاريخه عن هؤلاء الأشخاص إلى الجنسية الطفلية؛ فالقوة والإمتياز يحتاجهما الفرد دفاعاً ضد قلق غداً مرتباً بصراعات جنسية طفلية.

وهذا راجع وكما يؤكد (سيجموند فرويد، 1973: 626) أن مرضى البارانويا لديهم تثبيت على المرحلة النرجسية وهي مرحلة وسيطة بين الشبقية الذاتية والحب الموضوعاتي ومن ثم فإن الجنسية المثلية اللاشعورية تقبع وراء أعراض البارانويا ويعتبر ميكانيزم الإسقاط أبرز خاصية مميزة لتكوين الأعراض في البارانويا، فمرضى البارانويا يسقطون على الآخرون ما يريدون أن يفطنوا إليه في أنفسهم، وباستخدام ميكانيزم الإسقاط لدى البارانوي يصبح العالم الخارجي والآخرين مصدر إضطهاد دائم للفرد وإعتداء عليه ومن ثم فإن المتلصص في معالجته لهذا الموقف الإضطهادي –الموهوم نتيجة الإسقاط– يسلك أحد سبيلين فإما أن يبادر هو بتدمير العالم الخارجي والآخرين قبل أن يتمكنوا من تدميره، وأما أن يتوحد بالمعتدي فيتحول الشخص المهدد إلى شخص يهدد.

ولذا فإن التلصصية ترجع ولا يشك إلى عقدة أوديب فهو يفتش في كل النساء عن أمه ولا يستطيع أن يجدها إذ تحكمها الرغبة قبل الإنسالية في الإدماج وتذخر بالحاجات النرجسية وتخضبها الحفزات السادية، ومن ثم فإن النضال عندهم من أجل الإشباع الجنسي يظل مكثفاً مع النضال من أجل الحصول على الإمدادات النرجسية حافظاً على قيمة الذات، كما أن لديهم الإستعداد لإستحداث إستجابات سادية إن لم تشبع حاجاتهم هذه في التو، حيث أنه لم يتجاوز المراحل الباكرة الأوائلية من الحب: فإنشطته الجنسية مرسومة لمناهضة شعور داخلي بالدونية بدليل من "النجاحات" الشبقية وبعد أن يشاهد إمرأة يفقد إهتمامه به لعدة أسباب منها ما يلي: أولاً: لأنها هي الأخرى (كصورة) أو (رؤية) قد فشلت في أن تحقق له ما كان يصبو إليه من إرتخاء.

ثانياً: لأن حاجته النرجسية تتطلب الدليل المتصل على قدرته على استكشاف صورة جسدية فبعد ما يتبين ويتحقق له هذا تثور شكوكه من جديد بشأن الآخريات اللاتي لم يكتشفهن بعد (أوتوفينخل، 2006: 180).

ومن ثم نرى مريض البارانويا يسعى إلى موضوعات تصلح لاسقاط الجوع الجنسي الذي يولد لديه شعوراً مؤلماً فهو يعتقد أن الناس جميعاً يراقبونه ويضطهدونه أو يحبونه، وهو ما يعاني منه بالفعل مرضى اضطراب التلصص الجنسي. إذا فالمريض الذي لديه اعتقاد بأنه مضطهد لا يلبث أن يستخلص من هذا أنه شخص على جانب كبير من الأهمية، ومن ثم تنشأ لديه هاجس العظمة والتي ما هي إلا تضخيم الأنا بطريقة الليبيدو المنتزعة من الموضوعات فهو نرجسية ثانوية تعرض كأنها بعث للنرجسية الأصلية في الطفولة الباكرة، ولهذا عادة ما نجد أن الشخص المضطهد ينتمي في أغلب الأحيان إلى جنس المضطهد نفسه بمعنى أن الشخص المماثل في الجنس الذي يعتقد أنه موضوع اضطهاد منه كان شخصياً يحبه المريض حباً جماً قبل مرضه فإذا بشخص المحبوب قد استبدل به شخص آخر ومن ثم فإن هاجس الاضطهاد وسيلة يدرأ بها الفرد الفرد نزعة جنسية مثلية أصبحت على درجة كبيرة من الشدة، وأن تحول المودة إلى كراهية والتي قد تصبح خطراً كبيراً على حياة الموضوع المحبوب المكروه في الآن نفسه يناظر في هذه الحالات تحول النزعات الليبيدية إلى حصر (سيجموند فرويد، 1978: 47).

ولذا فإن الحاجة إلى الطمأنة وهي التي تترجم عنها نشأة الانحرافات غالباً ما ترجع إلى حاجة نرجسية شديدة، وإلى حاجة إلى "الانكارات المطمئنة" ضد زعزعة في وظيفة اختبار الواقع (أوتوفينخل، 2006: 339)، وهو ما يعاني منه بالفعل مرضى اضطراب التلصص الجنسي.

طبيعة عمليات التفكير لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية وأدوات الدراسة أن هناك اضطراب واضح في طبيعة عمليات التفكير لدى المتلصص الجنسي ومعالجته للأمور بشكل سليم وطبيعي، وهو ما أثر بالسلب على مشاعره، وسلوكياته، وتصرفاته وخاصة من الآخرين، ومن ثم افراطه في استخدام ميكانيزم التبرير طريقة تفكيره وسلوكياته المضطربة سواء تجاه ذاته أو تجاه الآخرين، وخاصة مع يبدو لنا منطقياً أن سلامة عمليات التفكير شرط ضروري لإدراك الفرد للواقع إدراكاً سليماً

ولحكمة عليه حكماً صائباً وللإستجابة الملائمة، كما أن كلاً من هذه العمليات الثلاث يعتبر شرطاً ضرورياً للصحة العقلية والنفسية، وكما يبدو واضحاً أن الاضطراب البالغ في عمليات الفرد الفكرية ونكوص الفكر لمراحل سابقة من النمو العقلي والمعرفي "التفكير البدائي الميتافيزيقي" يعتبر من أهم خصائص الذهان، فالأنا الذهاني لا يكون قد حقق قدراً كافياً من النضج يمكنه من قيامه بوظائفة بمستوى عالى من الكفاءة – وهو ما تم تبينه فعلياً لدى المتلصص الجنسي من معاناته من التثبيت والنكوص على الغرائز الجنسية الجزئية واتخاذها بديلاً للجنسية الفعلية وهو ما يعكس ضعفاً في النضج الانفعالي والاجتماعي، ومن ثم ضعفاً واضحاً في الأنا وضعفاً واضحاً في قيام الأنا بوظائفه كما ينبغي – تلك الوظائف التي يجملها (دانييال لاجاش، 1957: 63) كما يلي حيث يقول:

"ونشاط الأنا شعوري ويتمثل في الادراك الحسي الخارجي والعمليات العقلية اللاشعورية وقبلشعورية (والحيل الدفاعية) ويخضع تركيب الأنا لمبدأ الواقع ويتكفل الأنا دون الهو بالدفاع عن الشخصية وتوافقها مع البيئة وحل الصراع بين ما هو كائن وواقع أو بين الحاجات المتعارضة للكائن الحي، ومن ثم إتاحة الفرصة للوصول إلى الشعور وإلى التعبير الحركي وهما من إحدى الوظائف التنسيقية للشخصية.

وهكذا يتبين لنا وكما يرى (فرج طه، 1980: 255 – 256) أن اضطراب عمليات التفكير تكون أوضح وأهم حصيلة لاضطراب وظائف الأنا نتيجة ضعفه وقصور نموه واشتطاط الدوافع التي تتجاذبه – وهو ما نلاحظه فعلياً لدى المتلصص الجنسي – هذا الضعف وذاك القصور، والاشتطاط والذي يبدو أوضح ما يكون في حالات الذهان، ونتيجة شعور المتلصص بالأفكار الاضطهادية فعادة ما كان يميل لتوهم القدرة المطلقة أو للتفكير الميتافيزيقي وسيطرته المتوهمة في السيطرة على الآخر من خلال النظر، والتي هي للمتلصص بمثابة القوة والامتياز والشعور بالأمان بدرجة كافية، وأن النظارية للصور الإباحية أتاحت له درجة من الحميمية كما أنها وسيلة آمنة، كما أنها لا تتطلب أن يقيم أي اتصال جنسي أو اجتماعي مع النساء وذلك منحة طريقة لاستعادة تقديره لذاته خلال اكتساب مشاعر القوة والسيطرة السرية بسبب الاحتقار الجنسي والكبت الاجتماعي (Jennifer, L., 2018; Simo, D., 2018).

إذا فالنظارية وهي تشبيق الأحاسيس البصرية شبيهة بالشبقية اللمسية والإثارات الحسية، وهي في العادة مطلقات الهياج، وأدوات اللذة التمهيدية يمكن متى كانت مسرفة الشدة أو

مكبوتة أن تقاوم فيما بعد الانتظام تحت الزعامة الانسالية، ومتى كانت أحاسيس الحواس مشبقة فإن جميع الخصائص التي رأيناها مميزة للإدراك الأولي تبرز من جديد: إيجابية أعضاء الإدراك، والحركة في ارتباط مع الإدراك لا ينفصم وإدماج الشيء المدرك مع تغير ناتج في الأنا في خط ما تم إدراكه، أن ملاحظة طفل ينظر بدوافع ليبيدية تكشف بسهولة عن الخصائص المصاحبة والشروط السابقة الضرورية للنظر اللاذ حيث يتضح ذلك بصفة خاصة في تحليلات النظارية المنحرفين فإن الذين يرغبون في مشاهدة الرفيقين يتطابقون دائماً في الخيال مع أحد الرفيقين أو حتى مع كليهما.

وكثيراً جداً ما تكون الحفزات السادية مرتبطة بالنظارية: فالفرد يرغب في النظر إلى شى كي يدمره أو كي يطمئن إلى أن الموضوع لم يتدمر بعد، وغالباً ما يكون فعل النظر ذاته في مستوى التصور اللاشعوري، بديلاً للتدمير (إني لم أدمره؛ بل فحسب نظرت إليه). (أوتوفينخل، 1969: 183 – 184)

ولذا فهناك من يحذر من إدمان المراهقين والشباب للإنترنت، ومن استغراقهم في مشاهدة أفلام البورنو وأن هذا العالم يأكل كثيراً من الوقت والجهد، والطاقة ومن النشاط النفسي والعقلي فعالم الصور عالم يفصل المرء عن الواقع ويجعله يعيش في عوالم الخيال والخداعات الادراكية، أنه عالم يحصل الفرد من خلاله على متع إدراكية وعقلية ووجدانية قد لا يجد مثيلاً لها في العالم الواقعي، أنه عالم الاشباعات البديلة، والمتع المتخيلة القائمة على أساس التوحد مع ماهو وهمي وخيالي وافتراضي.

ووفي النشاطات الخاصة بالتفاعل مع عالم الصور خلال الاستغراق في الانترنت ومشاهدة أفلام البورنو فإن عمليات التنبيه الحسي قد تصل أحياناً إلى حدها الأعلى حيث التدفق المستمر للصور المصحوبة بالأصوات المتنوعة والمفاجئة والمثيرة، وكذلك الموسيقى والكلمات وما شابه ذلك من مثيرات ومع ذلك فإن ما يحدث في الحالتين هو حدوث حالة من الانفصال عن الواقع، حيث يحدث الانفصال في حالة الحرمان الحسي بفعل نقص التنبيه وفي حالة الاستغراق في عالم الصور والذي يطلق عليه اسم الاغراق الحسي بفعل زيادة التنبيه، وهو ما يؤدي بدوره لنوع من التنشيط الكبير لعمليات التفكير في استجابة للمواقف المتغيرة التي يقدمها عالم الصور على نحو لا يتوقف لكن الفرد لا يكون هنا متسماً بالحرية الكافية، أنه لا يمتلك إرادته، أنه يكون مستمتعاً ومستلباً في الوقت نفسه وتدريجياً تتراجع المتعة ويهيمن الاستلاب،

إن الصورة تسيطر عليه بحيث لا يستطيع منها فكاكاً وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص الجنسي.

وتتحول هذه المتعة تدريجياً إلى متعة متناقضة وقد تصبح بعد ذلك نوعاً من الألم الحسي والجسدي والنفسي والاجتماعي؛ الحسي والجسدي بسبب إجهاد العينين واليدين، وكذلك عمليات الاجهاد بسبب السهر والجلوس لساعات طويلة في هذا النشاط، وهو ما يسبب مزيد من العزلة الاجتماعية المتزايدة، وفي الحالتين فهناك نوع من الانفصال عن الواقع ومن الفقدان للحساسية لهذا الواقع ومن وجود استغراق في عوالم داخلية ترتبط بالأخيلة والأحلام وربما الهلاوس أيضاً، أنه عالم وهمي بديل منفصل ومنعزل (شاكر عبدالحميد، 2005: 411 –413).

وهكذا وفي عتمة الصالة (مكتبة / حجرته) التي تشبه الرحم مغموراً بالصور نائباً عن العالم الواقعي معزولاً عن الآخرين يبدأ المشاهد أو المتلصص (المتفرج) في ولوج الحلم والانتشاء بذلك الخدر اللذيذ الذي يدغدغه ويسمو به فوق الواقع وفوق العالم عندئذ يتحرر اللاشعورمن الكوابح العرفية بينما تكبت ملكاته العقلية المنطقية، وهو ما عبر عنه "ماور هوفر" العالم النفسي، و "بريتون" السريالي بأنها حالة أشبه بتلك الحالة الواقعة بين اليقظة والنوم التي يتخلى المرء فيها عقلانية الحياة اليومية، وفي الوقت ذاته لا يستسلم كلياً للعقل الواعي عملية قريبة من التنويم المغناطيسي تعقيد الطموحات والرغبات الدفينة وإبرازها على السطح (نادين إيهاب، 2019: 11).

ولذا يرى (أحمد فائق، 2001: 421 –422) أن التفكير الميتافيزيقي إنما يصدر عن مركزية ذاتية ونرجسية فجة لذا فإن التفكير الميتافيزيقي يلعب دوراً هاماً في التغلب على تهديد نرجسية الفرد أو المجتمع نرجسية هدفها إنهيار دعائمها السابقة وفشل ميكانيزماتها القديمة، وهذا يعني أن التفكير الميتافيزيقي هو فكر نابع من مركزية ذاتية تعكس نرجسية جريحة ولهذا يلجأ هؤلاء المتلصصين للتفكير الاضطهادي لأنه يخدم تخفيف الألم النرجسي عن طريق وهم التغلب على مصادر هذا الألم حيث أنه فكر لا يدعمه واقع فيزيقي (مادي) ثابت بل تدعمه صراعات نفسية داخلية ذات طابع وهمي تخيلي 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 القوي في القدرة على التحكم على الأمور وعدم استقرار العلاقات مع الآخرين.

وهو ما يعاني منه المتلصصين جنسياً وهذا راجع بدوره إلى أن الأسرة المصرية نكصت بدرجات متفاوتة إلى الوظيفة البدائية للأسرة وهي حماية الصغار حتى يتم النضج لحماية أنفسهم تلك هي الوظيفة البيولوجية الأولى للأسرة البشرية ولكنها تدريجياً تطورت لتكون البيئة التي تتم فيها التربية والتعليم ثم التثقيف ومن بعدها حفظ الثقافة لنقلها لأجيال 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:

الأول: أن الأسرة المصرية تصرف أكثر جهدها وأغلب وقتها في جهود قلقة على حصول أبنائها على شهادات تعليمية أثبت المحك العملي لها عدم جدواها فهي الأخرى هيكل أجوف ونتيجة لهذا الاهتمام القهري لا يبقى للأسرة جهد أو وقت لمنح أبنائها الاهتمام والتربية، بمعنى دفعهم للنضج العاطفي والاجتماعي والجنسي أو لنقل ثقافتهم إليهم.

الثاني: إن الانشغال اللا قهري بالتعليم يعفي الأبوين غير الأكفاء تربوياً ووجدانياً من التفاعل مع أبنائهم في هذين المجالين وبذلك لا يكتشف عجزها وهذا ما تبين فعلاً من خلال المقابلة الاكلينيكية حيث كانا هدف الأب والأم هو التفوق والإنجاز والنجاح والسعي للمثالية والكمال، ومن خلال هذا التحليل العام والسريع نتبين الآتي:

أن الأسرة المصرية أصبحت عاجزة ومقصرة في منح أبنائها في سن الطفولة المبكرة المورد الوجداني اللازم للنمو الانفعالي والاجتماعي والتطور نحو النضج، أما في المراهقة فالأسرة المتوسطة الدخل تلجأ إلى التعليم كوسيلة للحصول على شهادة تعليمية كمدخل لتلقين الأبناء أهم ما في الفكر الميتافيزيقي إلا وهو استبدال الوسيلة بالهدف، وهذا ما يدفع الأبناء إلى الشعور بالعزلة وهو بلوغهم هدفاً ميتافيزيقياً في ذاته ويدفعهم ذلك إلى الحلول الوهمية كإدمان الصور والأفلام الإباحية.

الميول والسمات ذات الطابع الوسواسي القهري لدى المتلصص الجنسي:

إن الأنشطة المنحرفة احياناً ما توصف بأنها أعراض قهرية؛ لأن المرضى يشعرون بأنهم مجبرون على تنفيذ فعلهم المرضي، ولكن الطريقة التي يعيشون بها حفزاتهم تختلف بشكل متميز الخبرات القهرية، إلى حد يمكن معه في التو افتراض ضرورة وجود فروق نوعية في البنية تناظر الفرق الظاهر، ومع ذلك فهذا الفرق الظاهر لا يجد ما يحدده بشكل كاف في

القول، بصفة عامة، بأن الانحرافات والاندفاعات المرضية لاذة، أو أنها على الأقل تؤتي بأمل تحقيق لذة بينما الأفعال القهرية أليمة، وتؤتي بأمل التخلص من ألم فلهذه القاعدة استثناءات: فمشاعر الإثم يمكن أن تزعج فعلاً منحرفاً إلى حد أن الشخص يعيش هذا الفعل أليما؛ وبعض الألعاب القهرية يمكن أن تنطوي على طابع لاذ – وهو ما يدمنه مرضى التلصص الجنسي بالفعل – والأكثر تخصيصاً هو الفارق في الطريقة التي يعاش بها الدافع؛ فالعصابي القهري يشعر أنه مجبر على إتيان شيء لا يجب أن يفعله، وبأنه مجبر على أن يستخدم " إرادته ضد رغباته، إما المنحرف فيشعر أنه مجبر على أن يحب شيئاً حتى ضد إرادته"؛ ومن الممكن أن تعترض مشاعر الإثم حفزاته، ومع ذلك فإنه في لحظة هياجه يستشعر الحفزة متفقة مع الأنا كشيء يريد تنفيذه بأمل الحصول على لذة موجبة، فالحفزات هنا لها على عكس الحفزات القهرية طابع غريزي فهي تعاش بالطريقة نفسها التي يعيش بها الأسوياء حفزاتهم الغريزية السوية (أوتوفينخل، 2006: 285).

وتأكيدا لما سبق فقد أشار (فرويد، 2015: 303 – 305) لرجل الجرذان عندما كان ذلك الطفل واقعاً تحت سلطان مقوم محدد من المقومات الغريزية الجنسية هو التلصصية Voyeurisme التي عبرت عنها مراراً عدة، وبقوة جامحة فرغبته في أن يرى اللائي يعجبنه من النساء عاريات، هذه الرغبة تناظر الفكرة الوسواسية اللاحقة، ولئن لم تكن هذه الرغبة تناظر الفكرة الوسواسية فمرد ذلك إلى أن أنا الطفل لم يكن قد دخل بعد في تناقض تام مع هذه الرغبة، ولم يكن قد استشعرها بعد على أنها شيء غريب عن نفسه. على أنه تشكلت منذ ذلك الحين في جانب ما من نفسه معارضة لهذه الرغبة، إذ أن انشحاناً وجدانياً مؤلماً كان يرافق باطراد ظهورها، ومن الواضح أن نفس ذلك الشهواني الصغير كانت تنطوي على صراع؛ فإلى جانب تلك الرغبة الاستحواذية كان هناك أيضاً خوف استحواذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بها: فكلما فكر فيها تسلط عليه هاجس الخوف من وقوع شيء مروع، وعلى هذا نستطيع أن نعيد بناء معنى الهاجس الاستحواذي على النحو التالي: "إذا راودتني الرغبة في رؤية إمرأة عارية، فمن المحتم عندئذ أن يموت أبي".

فالإنشحان الوجداني المؤلم يأخذ بصورة واضحة طابع ما هو غريب غرابه تبعث على القلق، وتتولد عنه منذ ذلك الحين حفزات إلى فعل شيء ما لتفادي الكارثة، حفزات هي عينها التي ستفرض نفسها من خلال التدابير الحمائية التي سترى النور لدى المريض لاحقاً وكأنما

يعبر المريض: " أني أنطق بأفكاري بدون أن أسمع نفسي" والتي تدور حول أن أباه لابد أن يموت إذا ما راودته تلك الرغبة الجنسية الشبقية.

وهو الأمر الذي أكده أيضاً (أوتوفينخل، 1969: 1026) في أن الانحرافات الجنسية وبشروط الاقتدار الجنسي أو بالأنظمة القهرية جميعها تستهدف شيئاً واحداً ألا وهو استبعاد الخطر.

ولذا فإن فرويد في عام 1896 يرى أن الوساوس ما هي إلا عبارة عن : "تبكتيات محرفة تعاود ظهورها خارج نطاق الكبت ويكون مرجعها على الدوام إلى فعل جنسي اتاه الفرد في طفولته بلذة". فالأفعال التمهيدية يمكن عن طريق ضرب من النكوص أن تحل محل القرارات النهائية فينوب الفكر مناب العمل، وبدلاً من الفعل البديل تبزغ بقوة قهرية خاطرة من الخواطر يتخذ العصاب الوسواسي طابع التفكير القهري الوسواسي أو طابع الفعل القهري بحصر معنى الكلمة غير أن الأفعال القهرية الحقيقية لا تغدو ممكنة ألا بفضل ضرب من المصالحة في إطارها بين حفزتين متضادين في صورة تشكيل توفيقي.

وكلما طال أمد العصاب اقتربت الأفعال القهرية أكثر فأكثر من الأفعال الجنسية الطفلية من النوع الاستمنائي، وبهذه الصورة يتم انجاز أفعال حبّية حتى في هذا النوع من العصاب، ولكن فقط بمعونة نكوص جديد، أي ليس عن طريق أفعال متجهة نحو شخص بعينة كموضوع للحب أو للكره، وإنما عن طريق أفعال إيروسية ذاتية كما في الطفولة.

إن الشكل الأول من أشكال هذا النكوص، أي النكوص من الفعل إلى الفكر ييسره آخر له دوره في تمخض العصاب فتاريخ المرضى الوسواسيين يكشف بصورة شبه قياسية عن بزوغ مبكر وكبت سابق لأوانه للدافع الغريزي الجنسي إلى النظر والاستطلاع، وهو الدافع الذي كان له دوره الأكيد لدى رجل الجرذان في توجيه شطر من نشاطه الجنسي الطفلي، وحينما تكن الدوافع إلى الاستطلاع الجنسي راجحة الكفة في جبلة المريض الوسواسي يغد الاجترار الذهني العرض الرئيسي للعصاب بل إن عملية التفكير بالذات تتجنس: فاللذة الجنسية التي ترتبط في العادة بمضمون التفكير تنصب الآن على عملية التفكير ذاتها، والرضا الذي يخامر المريض ببلوغه إلى نتيجة معرفية محددة يستشعره في الواقع ضرباً من الاشباع الجنسي.

وهذه العلاقة بين الدافع إلى المعرفة وبين العمليات التفكيرية تؤهل بصفة خاصة هذا الدافع في جميع أشكال العصاب الوسواسي التي يلعب فيها دوراً لأن يجتذب الطاقة التي تجاهد عبثاً

للتعبير عن نفسها في العمل إلى الفكر الذي يتيح ضرباً آخر من الإشباع اللاذ، هكذا وبفضل الدافع إلى المعرفة تستمر أفعال تفكيرية تمهيدية – كالتلصص الجنسي وبدلاً من أن تكون مرحلة تمهيدية تصبح أساسية للذة الجنسية – في الحلول محل العمل البديل، فالعمل المرجأ سرعان ما ينوب منابة استغراق مع حفاظها على جميع خصائصها (سيجموند فرويد، 2015: 373).

ولذا فإن الطقوس التي يمارسها المتلصص الجنسي تعتبر دفاعاً أو إجراءً للأمان، ونظاماً للحماية فالغريزة المتربصة والكامنة في اللاشعور، ومع شعور المرء بتزايد تأثير هذه الغريزة المكبوتة باعتبارها غواية فينشأ الخوف من عملية الكبت نفسها فيتحكم بالمستقبل باعتباره خوفاً متوقع الحدوث، ومع تقدم المرض تقترب الممارسات التي كانت تهدف في الأصل إلى إظهار المقاومة من الأفعال المستنكرة شيئاً فشيئاً تلك التي كان تتجلى فيها الغريزة في مرحلة الطفولة (سيجموند فرويد، 2017: 32).

ومما يؤيد ارتباط اللذة التمهيدية بالحياة الجنسية الطفلية الدور المرضي الذي قد تقوم به فمن الجلى أن بلوغ الهدف الجنسي السوي تتهدده الحيلة التي تتدخل بها اللذة التمهيدية للعمليات الجنسية – عند نقطة ما – مفرطة في الكبر وعنصر التوتر مفرطاً في الصغر وإذ ذاك يختفي الحافز إلى مواصلة العملية الجنسية وينقطع الطريق بأسره ويحل هذا الفعل التمهيدي المذكور محل الهدف الجنسي السوى.

وقد دلت التجربة على أن الشرط الأول لهذا الحدث الضار هو أن المنطقة الشهوية المختصة أو الغريزة الجزئية المقابلة لها قد أسهمت إبان الطفولة بقدر غير عادي من اللذة فإن تدخلت عوامل أخرى تعمل على التثبيت بات من السهل أن ينشأ في متأخر الحياة دافع قهري يعرض حيلة الكثير من الانحرافات التي تنحصر في التوقف عند الأفعال التمهيدية تحدد الانحرافات عن الحياة الجنسية السوية فحسب بل صورتها السوية كذلك (سيجموند فرويد، 1963: 90 -91).

وبصورة عامة فإن النشاط الجنسي المسرف هو "قهر" شأنه شأن أي نشاط مسرف آخر بمعني أنها مشتق كمحاولة فاشلة لاستخدام الجهاز الانسالي من أجل إفراغ حاجة غير انسالية مكبوتة وحبيسة، والواقع أنه أحياناً يغطي سلوك جنسي ظاهر نضالاً من أجل القوة أو الامتياز، ومع ذلك فإن النضال المسرف من أجل القوة والإمتياز يرجع بتاريخه عند هؤلاء الأشخاص

إلي الجنسية الطفلية؛ فالقوة والامتياز يحتاجهما الفرد دفاعاً ضد قلق غداً مرتبطاً بصراعات جنسية طفلية (أوتوفينخل، 2006: 181)، حيث قد تبين أن غالبية المتلصصين جنسياً من خلال علاجهم أن سلوكهم التلصصي والاستمنائي القهري كان استبدالاً لقلقهم الحاد وهو ما أكده (Jonathan, M., 2004: 13) وفي دراسته لأحد المتلصصين الذي كان يعاني سلوكاً قهرياً على صور إباحية على الانترنت أو سلوكه القهري لاسترق النظر على ابنته وهي تستحم، والعمل في مسارات متناقضة لإنهاء زيجته ودعم الترابط الزائف لموقفه، والذي يكمن في السلطة القهرية لسوء ادراكاته والتي تعمل على صرف الانتباه مما كان يعتبر في السابق لب المشكلة وقد تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية إستخدام المتلصص الجنسي عينة الدراسة بشكل قهري للمواد الإباحية على الإنترنت وسلوكيات العمل المتسارع من أجل الوصول للمواقع الإباحية والتفكير في المواقع عندما لا يكون على الإنترنت مع جهود متكررة لتقليل أو وقف الإستخدام وهو ما إكدته العديد من الدراسات ومنها ما يلي: (Kooh,G.:volkow,N.,2009:A.P.A.,2013:Christina,C.,et al.,2021)

- **السمات والميول ذات الطابع الهستيري لدى المتلصص الجنسي:**

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معناه "المفحوص من سمات وميول ذات طابع هستيري مصحوباً بضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي للأنا، حيث يعتبر إضطراب مركب الأوديب بأنها نقطة الرسو المحتملة للإنحرافات ويشير مصطلح نقطة الرسو إلى وقوع بعض العوامل الحتمية التي تخلق التباس طول مسألة التوحد القضيبي حيث ينطوي هذا الغموض على الربط بين مجموعتين من المحددات التي يمكن تلخيصها على نحو تواطؤ الأم الشبقي والرضا الصامت للأب.

فهو أسير إغواء الأم لما تعطيه له من لمس ورؤية وإستماع، وتحريم توضحة له، ولكنها في نفس الوقت تجعل الطفل يفهم أن هذا التحريم متناقض وهذه هي الخطوة الأولى نحو التعدي بل قد تسخر الأم من الأب وتحدي السلطة الأبوية والسخرية منها.

فالإغواء إذا هو الدعامة الأساسية في إدارة العلاقة الغرامية في الهستيريا الذكورية؛ من أجل التأكد من أنه محبوب عالمياً، حيث يقدم الذكر الهستيري محبته دون أن يعطي مهله لنفسه، هذه بالطبع علاقات وهمية، يصبح فيها الذكر غير قادر على الوصول إلى مستوى يتجاوز الإغواء، حيث أنه لا يمكنه أن يخسر أي موضوع متاح للحب، وهو قبل كل شئ عازم على

أن يكون محبوباً من الجميع. هنا لدينا واحدة من المكونات الرئيسية للهستيريا، وهو عدم الإشباع.

ولذا فإن الهستيري يندم دائماً لأنه لا يمكنه تحقيق أي فائدة مما لديه، كأن يقول لنفسه: "مهنة الشخص الآخر تناسبني أكثر؛ زوجة الشخص الآخر ستعجبني أكثر لأنني أكثر رغبة فيها"، وهلم جرا، ومن ثم يمكن للمرء أن يقول: أن شعار الرجل الهستيري هو أنه لا يسعد، أو يستفيد مما لديه، ولكنه يتأسف دائماً على ما لا يملكه، وهو ما يعاني منه أيضاً مرضى التلصص الجنسي.

وحتى إذا حصل الهستيري –مثله في ذلك مثل المتلصص الجنسي– بطريقة ما على ما لم يملكه من قبل سوف تتحول الأمور بشكل سئ، حيث أن إستراتيجيته هي المحافظة على عدم الرضا وعدم الإشباع – (فالمتلصص لا يشبع ولا يرتوي ولا يمل من التطلع الجنسي ومن مشاهدة أفلام البورنو ومن إختلاس النظر)– وهذه السمة البنائية خاصة بالهستيرها الذكورية: سلوك الفشل أو الهزيمة الذاتية. عندما يحصل الهستيري على ما كان يطمع به عند الآخر فلا يهدأ له بال حتى يفشل (وهو ما يفعله فعلياً مريض التلصص الجنسي فبعد أن يطلب من زوجته إرتداء ملابس شفافة وكاشفة وبعد أن تفعل له مثلما تفعل ممثلات أفلام البورنو فلا يستجيب للعلاقة الجنسية ويفشل في إنهائها، بالإضافة لفشله المهني والإجتماعي والأكاديمي). هذا الفشل في مواجهة النجاح يبدو كما لو أن النجاح بمثابة آثار لميكانيزم العقاب الذاتي بحيث يتم رفض الإشباع، هذا الإكراه لتكرار فشل يعيد إلى الأذهان ما أسماه فرويد (1920): "عصاب القدر"، وبمجرد أن يتأكد للهستيري أن رغبته يمكن أن تتحقق فيجعل نفسه غير مؤهل لتحقيق ذلك والنتيجة هي حالات من القلق والإكتئاب والوهن العصبي وهو ما أكدته العديد من الدراسات مثل دراسة كل من: (Green, B., et al.،2012؛ popovic,M.,2011).

وهذا يجعله ومن الممكن بالنسبة له بطريقة وهمية تماماً تقديم نفسه على أنه منافس محتمل بمعنى أنه على قدم المساواة لأن الرجل الآخر يفترض أنه يمتلك ما يشكو الهستيري من فقدانه ونلاحظ في كلتا الحالتين التناقض الكامن وراء الإشكاليات الجنسية عند الهستيري والمتلصص الجنسي، بمعنى التناقض بين العيش لنفسه ورؤية نفسه في نظرة الآخر، أو بعبارة أخرى بين رغبة الشخص لذاته ورغبة الشخص على الرغم من نفسه على أساس تقييم الشخص لما من المفترض أن يتوقعه الآخر من وجهة نظر رغبته.

ومن الواضح إذن أن بعض السمات البنائية التي تعبر عن العلاقة الغامضة بين رغبة المنحرف ورغبة الآخر تنظم هذه العلاقة في أزواج متضادة، وهكذا نجد البدائل مثل الأم غير الناقصة والأم المخصية، وكقاعدة عامة يتأرجح المنحرف بين تمثيلات خيالية لهذين الموضوعين المؤنثين ويسعى بدأب إلى أقرب تقريب لهن في الواقع، ولذلك يمكن أن تظهر المرأة له بأنها عذراء وقديسة، أو عاهرة مثيرة للإشمئزاز وهو ما يعاني منه فعلياً مرض التلصص الجنسي.

حيث يتم تخييل المرأة التي تجسد الأم القضيبية على أنها مثالية تماماً ونجد بهذا التمجيد إستمرار المنحرف بحماية نفسه من الأم كموضوع محتمل للرغبة وهذه المرأة المثالية القوية لا تقهرها أي رغبة، وهي موضوع نقي ومثالي، وبالتالي ممنوع المساس بها وهي بعيدة المنال، وهي النموذج المثالي للأنثى ويتوقع منها الخير والحماية فقط.

ولكن يمكن للمرأة أيضاً أن تمثل الأم المثيرة للإشمئزاز والبغيضة لأنها شهوانية بمعني أن الأب يرغب فيها وهي ترغب في الأب في هذه الحالة يتم إنزالها هذه المرأة/الأم إلى دور العاهرة، كائن محتقر يعرض لرغبة الجميع لأنها ليست محفوظة فقط لأغراض رغبة المنحرف وهي المرأة التي تتميز برعب الإخصاء حيث يمكننا أن نفهم لماذا يشعر المنحرف بأن عليه أن يحتقر الأعضاء التناسلية للأناث: لأنها مخصية، فهو يتوهم ذلك كجرح كبير وخطير يجب أن ينأى بنفسه عنه، إذا لم يكن سيفقد قضيبه في الخضوع لأي رغبة، وبالفعل فإن الأعضاء التناسلية للأناث تصبح رذيلة لأنها تجعل المتعة الجنسية ممكنة، وبالتالي يجب أن تتعرض لسوء المعاملة والتعسف –وهو ما يقوم به بالفعل مرضى التلصص الجنسي من إظهار سادية تجاه الأنثى أو شريكة الحياة مثلما يفعل المفحوص مع زوجته– يجب تجنب المرأة المرغوب فيها والتي ترغب في الرجال للهروب من الهلاك المؤكد والذي هو في الأساس الفقدان والنقص (جويل در، 2015: 55–56).

وبالرغم من إن الإغواء يرتبط بالسرية والغموض إلا أنها أمور لم تعد موجودة الأن بكثرة حيث أصبح كل شئ معروفاً ومتاحاً بطرق مباشرة وغير مباشرة لقد أصبحت المرأه سلعة موضوعاً في مجتمع الاستهلاك من خلال وسائل الاعلام والاعلانات وصور المجلات لقد فقدت سحرها القديم لأنها أصبحت متوافرة ومتاحة في الأسواق، وقد ساهمت في ذلك بنفسها وبإرادتها.

خلف هذه الوفرة أو الكثرة في إنتاج الصور الخاصة بالمرأة توجد الرغبة، ويوجد الإغواء وتوجد الرغبة في الإغواء يمثل الإغواء القدرة على السيطرة على العالم الرمزي في حين تمثل السلطة القدرة على السيطرة على العالم الواقعي لكن الامتلاك والسيطرة على الإغواء أي القدرة على التحكم فيه لا يماثل الامتلاك للسلطة السياسية أو الجنسية فالاغواء هو نوع من السيطرة على العالم الرمزي عن طريق الصور (شاكر عبد الحميد، 2005: 136)، وهو ما يعاني منه فعلياً مرضي التلصص الجنسي من إدمانهم لأفلام البورنو الاباحية.

اضطراب صورة الذات وفقدان تقدير الذات:

تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية، واختبار تكمله الجمل، واختبار HTP، واختبار TAT، واختبار الرورشاخ، ومقياس تنسي، ومقياس تقدير الذات معاناه مرضي اضطراب التلصص الجنسي من اضطراب واضح في صورة الذات، ومن فقدان واضح لتقدير الذات، بالاضافه للشعور بالنقص والدونية، وجبن وانكماش اجتماعي وانزواء عن الناس، وحساسية زائدة واحتقار للذات، وسطحية ملحوظة، والاخفاق في الحب السوي والشعور بالاشمئزاز والخزى بجانب المزيد من التصورات السلبية للقبول الاجتماعي ناتجه عن الصورة الذاتيه السالبة والاشمئزاز الذاتي، وتتفق مع هذه النتيجة نتائج الدراسات التالية:

(Ducheane, A., et ؛Mass and Dewey,2018 ؛Ypsilanti, et al.,2020 Padilla- ؛Sun, et al.,2014؛Tylka,2015 ؛al.,2016 Gillen,M.,2015 Maletzky, et ؛ Hayen,J., et al.,2001؛walken, et al.,2010 (McGurire,R.,et al.,1964؛al.,1991

ولذا فإن (Simo ,D., 2018) يرى أن التلصص الجنسي لا يتطلب أن يقيم أي اتصال جنسي أو اجتماعي مع النساء وهو الامر الذي يمنح للمتلصص طريقة لاستعادة تقديره لذاته خلال إكتساب مشاعر القوة والسيطرة والسرية بسبب الإحتقار الجنسي أو الكبت الاجتماعي لديه نتيجه معاناته من الإعتقاد السلبي حول الذات بشأن عدم ثقته بكفاءته الجنسية، فالمتلصص يرى أن الصور الأخرى للمثيرات الجنسية غير مشبعة أو أنها محفوفة بالمخاطر والتي قد تؤثر بشكل كبير على تقديره لذاته.

ومن ثم فإن التلصص الجنسي تعمل على وقاية الذات من فضيحة الاحساس بالقصور وتحقيق درجه ناقصه ومشوهه من الإرضاء الجنسي، ولذا يعمل نقص الإرضاء الجنسي على

تزييف قيمة الذات مصحوبة بالشعور بالنقص وبالدونية والإخفاق في الحب السوي والنزوع للخيال (و. ج. مكبريد، 1946: 19؛ ناجي الجيوشي، 1988: 83).

كما تبين أيضاً أن صورة الذات لدى مرضى اضطرابات التلصص الجنسي تتسم بالاضطرابات وبسيادة المشاعر الاكتئابية ومن مشاعر فقدان تقدير الذات؛ حيث سادت مشاعر الدونية والإحساس الشديد بالنقص – وقد ذكر المفحوص أن زوجته تعامله باحتقار شديد وتعامله على أنه شخص غير جدير بالإحترام أو التقدير، وكذلك أمه التي تعامله كطفل وأنه أقل بكثير من الأخرين بالإضافة إلى تعرضه من أسرته ومن زملائه للنقد والسخرية، حيث كانت أمه تسخر منه وتقول له: هو انت فاكر نفسك إيه! هو أنت هتخترع الذرة؟! – وهو الأمر الذي دفع المتلصص لمزيد من العزلة والإنعزال كحيلة لا شعورية وتعويضية عن الشعور بالنقص وعدم المكانة في المجتمع، بجانب لنقص الكفاءة الجنسية (باربرا ويتمر، 2007: 245)، حيث أعلن فرويد أن الغريزة الجنسية أساس الحياة فإذا ما حل بين الطاقة الغريزية وبين تحقيق غايتها نما في الفرد شعور شديد بالنقص (و. ج. كمبريد، 1946: 7).

وهو ما يؤكده أيضاً (هوبير بونوا، 2002: 171) في أنه عندما يدرك الطفل ذاته ويصبح قادراً على التفكير المستقل أي يشعر بشخصيته أما الغير يحاول حينئذ أن يقدم نفسه بأنه متكامل، أما إذا فشل في تحقيق غرضه فإنه يحس فوراً بضآلة ذاته ونقصانها وهو الأمر الذي يشكل للطفل مأساة داخلية عميقة فإذا كانت النتيجة هي الفشل فإنه يرى نفسه عدماً أمام العالم بينما يرى العالم مطلقاً لا نهائياً.

فالواقع أن الطفل إذا كان قد تعرض في الوسط العائلي لشعور بفقد الطمأنينة والأمن أياً كان مصدره فإنه ينتج عن ذلك رد فعل سواء أكان الدفاع أم الحماية، ولما كان الطفل ضعيفاً وعاجزاً فإنه يشعر بالنقص، ويعمل على تعويض هذا النقص عن طريق التمثلات التخيلية، وبعبارة أخرى فإنه يعمل على الهروب من الواقع غير المطمئن إلى الحلم أو المثل الأعلى غير القابل للتحقيق، وهو حل سيء يزيد من متاعب الطفل وخيبة آماله ومن ثم عدم التكيف مع الحقيقة والوسط الاجتماعي مما يؤدي بطبيعة الحال إلى تعدد مظاهر الفشل وتراكمها عبر سنوات الحياة، ومن ثم مزيداً من مشاعر النقص، وتعزيزه بصفة مستمرة فهي إذا دائرة مفرغة لا فكاك منها فضلاً عن تزايد خطورتها ومضاعفاتها.

فالأم التي لديها نزعة للمثالية تضاعف الشعور بالنقص لدى الإبن، فمهما حاول فإنه لن يحوز على رضى الأم – وهو ما ذكره المتلصص في المقابلة الإكلينيكية أن أمه صعبة جداً وصعب إرضائها وأن زوجته تشبه أمه وهو يبحث دائماً عن الصعب الذي لن يصل إليه وهو ما يشعره بالنقص والدونية – وهو الأمر الذي يزيد من المظاهر الجديدة للقلق والشكوك والمخاوف، وهنا تتزايد خيبة الأمل والمخاوف والعدوانية والمعاناة النفسية والغيرة وكل المتاعب الناشئة عن فقدان الشعور بالأمن، كما أن عدم الإشباع الناشيء عن الهروب من الواقع من شأنه أن يزيد من الشعور بالظلم أو بالعجز وبالتالي الشعور بالنقص والذي يؤدي بدوره إلى إقصاء الشخص عن واقعه أو وسطه الاجتماعي (جورج موكو، 1978: 141 –142).

وهو الأمر الذي يدفع بدوره إلى معاناة المتلصص من القلق والذي يعني وجوده نذيراً بالخطر الذي يتهدد أمن الفرد، ويهدد سلامته النفسية، ويهدد تقديره لذاته وخاصة عندما يعاني المتلصص من اضطراب مركب الأوديب المصحوب بمخاوف بالغة من قلق الخصاء، ومع عدم نجاح الأنا الأعلى في الحد من كبت سابق للحفزات الأوديبية، فإن الفرد الذي يستبقى بذلك استعداداً لنشأة الأعصبة يستشعر الفشل بسبب إحباط جنسيته الطفلية، ومع الانجراح النرجسي الناشيء من هذا الفشل يعد مصدراً لمشاعر الدونية الصابية اللاحقة.

لذا فإن الطفل الصغير يفقد تقدير الذات حين يفقد الحب، ويستعيده حين يستعيد الحب، أنهم يحتاجون مدد الحب بشكل شديد إلى حد أنهم على استعداد للتنازل عن غيره من الاشباعات إذا ماكان وعد بمكافآتهم بالحب أو كان تهديد بحرمانهم من الحب – وهو ما كانت تفعله حرفياً أم المتلصص جنسياً في أنه إذا ما استجاب لها وخضع لها في تلبية رغباتها فإنها تعطيه بلا حدود على عكس أخوته، أما إذا لم يستجب لها فإنها تسحب منه كل اهتمام وحب – فالوعد بالإمدادات النرجسية الضرورية من الحب تحت شرط الطاعة والتهديد بسحب هذه الامدادات إذا لم تحقق هذه الطاقة هما سلاح أية سلطة.

بعد لك يحدث تمايز بين الحاجات النرجسية والحاجات الجنسية؛ فالحاجات الجنسية تزدهر من خلال العلاقة مع الموضوعات، بينما تزدهر الحاجات النرجسية بالحرى من خلال العلاقة بين الأنا والأنا الأعلى، فكل شعور آثم يخفض من تقدير الذات، وكل تحقيق للمثل العليا يرفعه، ولكن حيث أنه كما في نمو نفسي يظل القديم والأولى قائماً تحت الجديد، فإن جانباً

من العلاقة مع الموضوعات يظل خاضعاً لحاجات تقدير الذات، ومن ثم فهم يحتاجون إلى مدد نرجسي من الخارج كيما يحتفظوا بتقدير ذاتهم.

فالزيادة في قيمة الذات تعني النقصان في مشاعر الإثم والعكس صحيح، فانخفاض قيمة الذات تعني الزيادة في مشاعر الإثم، فالخوف من فقدان الحب أو بالحرى فقدان العون والحماية، وهذا الخوف أكثر شدة فما لو كان ترجمة لحكم منطقي من خطر واقعي، وذلك لأن تقدير الذات الباكر تحكمه الإمدادات الخارجية بحيث أن فقدان العون والحماية يعني أيضاً فقدات تقدير الذات، حيث ان الأنا المحبوبة تستشعر القوة، والأنا المهجورة تستشعر الضعف والتعرض للخطر – كما في حالات مضطربي التلصص الجنسي – والأنا المحبوبة تخاف إمكانية أن تصبح مهجورة.

فالأشخاص الذين تعوزهم الزعامة الانسالية بمعنى الأشخاص العاجزين عن النشوة الجنسية كما في حالات مضطربي التلصص الجنسي هم أيضاً عاجزون عن الحب، أن المقدرة الكاملة على الحب لا تغير فحسب من العلاقات مع الأخرين، ولكنها أيضاً تغير من علاقة الشخص مع أناه (أوتوفينخل، 1969"أ" : 110 – 111)؛ أوتوفينخل، 1969 "ب": 1076).

ولذا فإن عدم الحصول على الحب الكافيء يؤدي إلى معاناة المتلصصين من الإكتئاب مصحوب بدرجات من اليأس والعجز، وحيث أن الذين يعانون من الاكتئاب يغلب عليهم الاحساس بأنهم موضع رفض ونبذ، ومن هنا فإن الاكتئاب عادة ما يمثل إنقلاباً لكراهية الذات ضد – شخصها هي فقدانها الاكتئابي لتقدير الذات هي نتيجة عدم حصولها على الحب الكافي، ومن ثم يرجع بولبي Bowlby (1980) الاكتئاب إلى عده عوامل منها ما يتناسب مع يعاني منه المتلصص الجنسي وتعرضه لخبرات محبطة أو الفقدان الفعلي لأحد الوالدين – أما على المستوى الفيزيقي الجسدي أو السيكولوجي – خلال مرحلة الطفولة وأنه قد تربى على أنه غير محبوب أو أنه غير كفء أو أنه غير ملتزم ويؤدي ترسب هذه الخبرات داخلة إلى نمو تصور عن نفسه أو ذاته أنه غير محبوب وغير مرغوب فيه، وكذلك قد تكون نماذج الصور المتعلق بها رافضة نابذة معاقبة قاسية، ومن مظاهر الاضطراب في صورة الذات والتي كشفت عنها المقابلة وأدوات الدراسة سيادة مشاعر فقدان تقدير الذات، فقد وجدت "مارجريت ماهلر"Margaret (1960) أن نقص القبول والفهم الوجداني من قبل الأم يبدو أنه يقلل من تقدير الذات لدى الطفل ويؤدي إلى الثنائية الوجدانية – وهو ما يعاني منه فعلياً

مرضى اضطراب التلصص الجنسي – وخصوصاً إجبار التكرار العدواني من قبل الوالدين حيث ترتد هذه الاتجاهات إلى الذات، أي مشاعر العجز لدى الطفل مما يخلق الوجدان الاكتئاب الأساسي.

وتتفق كلاً من ماهلر، وجاكوبسون Jacobson في أن ما يسمى بالاكتئاب الأساسي هو نتيجة لصراع عدواني وبسبب نقص الفهم والقبول من جانب الأم مما يقلل من تقدير الذات لدى الطفل.

وبالإضافة لما سبق فترى جاكوبسون Jacobson (1959) في أن القدرة على تحمل الاكتئاب والحصر Anxiety مقياس مهم لقوة الأنا، كما تتفق جاكوبسون مع ماهلر (1966) في أن هناك صراع ضمني أساسي في كل الأوضاع الاكتئابية والذي يؤدي إلى تقدير ذات منخفض وتكوين صورة سلبية عن الذات، حيث يؤدي إلى اندلاع الغضب الذي يؤدي إلى محاولات عدائية وعنيفة لاكتسابه 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 وتعمد طبيعة الحالة المزاجية التي تنمو على شدة وقسوة ومدة الاحباط وخيبة الأمل وبقدر النزعة الاكتئابية تكون النزعة العدوانية حيث يصبغ العنف أو العدوان كلاً من صورة الذات وصورة الموضوع (مها الكردي، 1982؛ فاتن السيد، 1992؛ كرمن محمد، 2001؛ محمد أحمد خطاب، 2008: 94 – 95).

ويؤدي العنف أو العدوان إلى مشاعر الحصر وفقدانه الثقة بالأخر، ومشاعر الدونية والضآلة والضياع والحزن ومشاعر الرفض والشعور بعدم الأمن ومشاعر النقص والدونية وفقدان تقدير الذات، وهي في صميمها مشاعر اكتئابية وهو ما يؤكده (عبدالله عسكر، 1988: 849) على أن استشعار الإنهجار والذي ستتبعه حالة من فقدان اعتبار الذات، أو تقديرها فالطفل البشري يجوع أولاً إلى الحب وما يهدده هو فقدان الحب ويكون على الآخرين أن يحققوا له ما فقده وصولاً إلى الدفء والأمن وخفض مدة التوتر واستعادة تقدير الذات، وعليه يكون الاكتئاب في المقام الأول عرض الوجود البشري يعبر عن حالة فقدان الحب وانهجار الحب.

كما تكشف أيضاً استجابات اللون في اختبار الرورشاخ أن لدى المتلصص الجنسي استجابة صريحة للمؤثرات البيئية وأن ليس لديه ضبط لتعبيراته الانفعالية الاندفاعية بالإضافة إلى

افتقاره لجزء قوي من القيم لأنه عادة لا يستجيب في الغالب لعوامل البيئة بصورة متوافقة ومحاولاته المتعددة لهتك ستر خصوصية الآخرين والتلصص عليهم خلسة، بالإضافة إلى معاناته من بعض الصعوبات في تقبل الذات.

وهذا راجع إلى أن وكالات التنشئة الاجتماعية في البيئة العربية – الأسرة والمدرسة – لا تعتمد بدرجة كافية على التعاطف والحب كأسلوب مثالي في التربية، بل تعتمد على العقاب والشدة، وهذا يؤدي بدوره إلى انخفاض تقدير الذات؛ ولذا فإن الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض لا يثقون بأنفسهم لاعتقادهم بعدم الكفاءة، ولا يشعرون بأهمية ذواتهم، وأنهم بحاجة دائمة إلى آراء الآخرين، يتجنبون المنافسة ويهربون من مواجهة الخطأ، وينجرحون بشكل سهل من النقد ويشعرون بالدونية وعدم الرغبة في التغيير ، وهؤلاء الأفراد ينشأون في بيئة مليئة بالنقد والتحقير أو الإهمال فهم أبناء لأباء فقراء سيكولوجياً في الأبوة، يتعاملون مع أبنائهم كأشياء وليسوا كقيم لا يسمعون إليهم ولا يحاولون مشاركتهم في حل ما قد يعترضهم من مشكلات ويصادرون الرأي الآخر ولا يعترفون بالمناقشة والحوار (سامية القطان، 2009: 7-9).

صورة الجسم لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية، ، واختبار HTP، واختبار تكمله الجمل، واختبار TAT، أن هناك اضطراباً واضحاً في صورة الجسد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من:

(Sun, et al., 2014; Tylka, 2015; Simo, D., 2018)

ولذا فإذا ما كنا بصدد صورة الذات فلابد من التعرض لصورة الجسم لدى المتلصص الجنسي- حيث كان المفحوص يقوم باسقاط صورة الجسد المضطربة لديه على زوجته وكان يطالبها بعمل ريجيم والذهاب للجيم لكي تضبط جسدها من الناحية الشكلية – من حيث أن صورة الجسم هي نواة الأنا حيث تساعد صورة الجسم في تكوين الأنا، ومع انشطار في صورة الجسم يتبعه انشطار في الذات، والثمن الذي تكبده المفحوص هو العجز عن اندماج المكونات الليبيدية والعدوانية التي تشحن تمثلات الذات في مفهوم متكامل للذات، وإذا انطلق العدوان بدون قدرة الأنا للسيطرة على دفاعاتها قد يسبب أعراض تشتت الهوية بالإضافة إلى أن اندماج تمثلات الذات المتناقضة الليبيدية والعدوانية قد أحدثت اتساعاً وعمقاً في الامكانيات الوجدانية وتسببت في إحداث مشاعر الاثم التي استغلت فيما بعد في تطوير الأنا الأعلى السادي.

وبقدر ما كان الذي مصدراً للإحباط مكروهاً وسيئاً وتتبع ذلك عدم تكامل النتيجة عملية انشطار الموضوع على الأنا مع الإحباط والرفض والكره للموضوع والتخييلات الفمية التدميرية من تقطيع وإبادة وعدم شعور بالأمان وفكرة أن الموضوع سيهاجمه ساعدت على تكوين صورة جسم على غرار صورة الجسد الآخر مرفوضة وضئيلة، ولذا فصورة الجسم تبدأ في الظهور متأثرة بالشخص المهم في الأسرة أو في البيئة المحيطه به، فالطفل يتعين بوالدية – وعادة ما يكون التعيين بالأم – ويشمل هذا التعيين صورة الجسم واعتماداً على الخبرات الوالدية التي يكتسبها الطفل فإن أجسامهم وأجزائها يمكن النظر إليها وادراكها على أنها حسنة أو سيئة، نظيفة أو قذرة، محبوبة أو مكروهة.

وعندما يتعرض الطفل للرفض والنبذ مما يؤكد له أنه لا يستحق الحب وأنه يعاقب على ذنب لم يقرتفه مما أثر على تطوير صورة الجسم وهذا يتفق مع Admson Adsham بأن اتجاهات الوالدين تجاه جسد أطفالهم لها تأثير مهم على تكوين الطفل لصورة جسمه – فعندما تم سؤال المتلصص هل الأم كانت بتحضنه؟ فكانت الإجابة بالنفي. وذكر أيضاً أنه يشعر بالألم عندما رفضت أمه ارضاعه من ثدييها – وتشير إلى أنه إذا كانت هذه الاتجاهات إيجابية تجاه جسم الطفل فسوف يكون صورة موجبة عن جسده، أما إذا كانت الاتجاهات سلبية فإن ذلك سيؤدي إلى تكوين صورة جسد سيئة وغير واقعية لدى الطفل (ماهر محمد، 1971: 49؛ مها اسماعيل، 1988: 59).

واتفاقاً مع شيلدر Childer بأن سيطرة الميول السادومازوخية والتي تسبب تنقلات في الانتباه فيما يتعلق بالعضو مركز الاتجاه السادومازوخي ولا يوجد مجال للشك في أن الألم النفسي المنشأ له أساس عضوي وله أيضاً معنى كما أنه يستخدم جزء خاصاً في صورة الجسم للتعبير عن الميول الليبيدية وهو ما ظهر جلياً لدى المتلصص الجنسي سواء في استجاباته على المقابلة الإكلينيكية أو في اختبار TAT.

ويعتبر أسلوب القتل المتخيل في قصص التات شكل من أشكال العدوان اللا كاني الذي يستهدف الجسم وتشويهه تعبيراً عن نزعة عدوانية قهرية تجاه الآخر ومعايشة جرح قديم هو الجسد الممزق كاماً في الأعماق يعاود الظهور ويسقطه في لحظات الغضب (التقطيع والتمثيل بالجثث) فهو يعاني مخاوف الأشلاء المبعثرة لجسمه، حيث يتوقف الأنا الجسمي عند حدود الشكل حدود الصورة المتخيلة أيضاً جسد لم يتجاوزه إلى المضمون الذي لم ولن يكون موضوعاً

للإعجاب فهو إهدار نرجسية الذات وموضوعاً للنقد والنبذ والاحتكار فكل ما هو متاح له هو إدراك الذات إدراكاً للصورة المتخيلة (كرمن محمد، 2001: 214 – 215؛ محمد أحمد خطاب، 2008: 96 -97).

ويشير (زكريا إبراهيم، 1976: 85) معلقاً على دراسة جاك لاكان لمرحلة المرأة أن مرحلة المرأة هي التي تشكل وظيفة الأنا من حيث هو علاقة بالأخرين وعلاقة بالذات فعبر تلك المرحلة يتمكن الطفل من بلوغ أول تخطيط (سيكما) أولى للذاتية وآية ذلك أن الطفل يدرك في صميم صورته المرئية أو في الصورة المرئية للأخرين شكلاً يخلع عليه الوحدة الجسمية التي ما يزال مفتقراً إليها، ومن ثم فهو يتعين بتلك الصورة، معنى هذا أن الصلة بين الذاتية منذ البداية صلة متخيلة تكشف عن الطابع التخيلي الذي تتسم به الذات المتكونة بادىء ذي بدء باعتبارها ذاتاً مثالية أو نواة للتعيينات الذاتية اللاحقة، ولذلك نجد نكوصاً لدى المتلصص الجنسي إلى المرحلة المسماة لدى ميلاني كلاين الاضطهادية فهي اضطهادية من حيث نوع المخاوف التي تستثار، وفصامية من حيث نوع العمليات الدفاعية التي يستخدمها المفحوص (الأنا) في مواجهة هذه الضروب من القلق الاضطهادي.

ففي تخييلاته التدميرية 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 السيء والمنتقم، وبما أن الهجمات التخييلية على الموضوع مرتبطة أساساً بالإحساس بالشره، فيعد الخوف من شره الموضوع باتباع عملية الاسقاط في عامل أساسي في حصر الاضطهاد وسيلتهمه الثدي السيء بنفس الطريقة الشرهة التي كان يرغب هو في التهامه بها ولذا نجد صورة الجسم لدى المتلصص الجنسي تعاني من الجسد المجزء الممزق متبعثر ونجدهم يلعبون لعبة تبادل الأدوار مع الموضوع فهو القاتل والمقتول وهو الظالم والمظلوم وهو التائه والمشتت كما ظهر في استجابات المتلصص على بطاقات TAT.

ويرى "وينيكوت" أيضاً في الدور المرآوي للأم والأسرة في تطور الطفل، فالطفل يرى نفسه منعكساً في نظرة الأم وصوتها وفي طريقة ادراكها العقلي له وفي ادراكها الصامت في مشاركتها الوجدانية له إعاقة لهذا الكيف الخاص بعلاقة "الأم – الطفل"، فإنها تفقد معناها بوصفها مشروع وجود فتحل مشاعر الموت محل مشاعر الحياة مؤدية إلى اضطرابات خطيرة في الحياة اللاحقة (Rasalind, M., 1996: 114 – 115). بينما عكست استجابات المحتوى

وتمزيقه على اختبار الرورشاخ مثل: "شبح، عفاريت"، كما أن هناك اتجاه ناحية تفتيت الجسد وتمزيقه، وهو ما يؤكد الانشطارات الحادثة في الجسد وعدم القدرة على تكوين صورة جسد متكامل.

وكما يقول "لاكان" في تأسيس الأنا والتي تتم من خلال عملية النظر إلى صورة الجسد في المرآة، وقد تكون هذه صور جسدهم الخاص، أو جسد الأم، أو جسد أشخاص آخرين، حيث يتعرف الأطفال على الصورة الموجودة في المرآة على أنها تشبههم وتختلف عنهم أيضاً، ومع أنه لا يكون في مقدورهم جسدياً التحكم أو الإمساك بالصورة الموجودة في هذه المرآة، فإنهم يتخيلون أن لديهم تحكماً فيها أو سيطرة عليها.

إن النظر والتخيل الذي يقوم على أساس ما يرونه هو أمر حاسم في احساسهم بالتحكم والسيطرة على الجسد الموجود في الصورة، أنه يستطيع أن يتخيل أنه يتحكم في جسده الموجود في الصورة الموجودة في المرآة لكنه لا يستطيع أن يمارس هذا التحكم على نحو فعلي، وهكذا توقظ مرحلة المرآة الأطفال بالإحساس بوجودهم كأجساد أخرى، لكنها تزودهم أيضاً الإحساس الخاص بالشعور بالاغتراب.

وذلك لأن عملية التعرف على الصورة تشمل كذلك على إنفصال أو إبتعاد ما بين ما يقدرون عليه جسدياً وما يرونه ويتخيلون أنهم يمكنهم التحكم فيه أو السيطرة عليه وهكذا تتولد علاقتان بالصورة حيث يرى الأطفال أنهم والصورة شئ واحد (توحد) لكهنم يرون في الوقت نفسه أن هذه الصورة مثالية، ومن ثم هي صورة مختلفة عنهم.

هكذا تكون مرحلة المرآة مرحلة متعلقة بالتعرف وبسوء التعرف أيضاً إن الطفل هكذا يكتشف ذاته عبر الآخر وفي المرآة أيضاً ويتمثل الجانب المهم في تجربة المرآة هذه هي إدراك الطفل أن "الأنا آخر، وأن الآخر أنا". فالأنا الآخر، أي صورته في المرآة هو أول آخر بالنسبة إليه وبفضل هذا الشعور " بالآخرين" ينبثق عند الطفل الوعي بالأنا أو الذات متمايزاً عن الآخر. وهذا يتضمن بالضرورة أن الطفل وهو يرى صورته في المرآة فإنه يرى نفسه كما يراه الآخرون.

يستفيد "كريستيان ميتز" من أفكار "فرويد" حول عملية إستراق النظر أو التلصص بالعينيين Voyeurism وإستمداد اللذة منها وعلاقتها بالخبرة الأولية الخاصة بالمرآة وأفكار "لاكان" حولها. ويقارن "ميتز" بين حالة المشاهد أمام شاشة السينما وحالة الطفل أمام المرآة، فيقول إن

المشاهد أمام الشاشة يكون غائبا على عكس الطفل أمام المرآة، فهو يكون حاضراً، فالمشاهد لا يستطيع أن يتوحد مع نفسه كموضوع لكنه يتوحد فقط مع الموضوعات التي توجد هناك على الشاشة ويجد فيها ذاته، وبهذا المعنى لا تكون الشاشة مرآة، إنه يكون غائباً عن الشاشة؛ لكنه حاضر في قاعه المشاهدة بكل حواسه هكذا تتماثل الشاشة السينما مع المرآة في أنها تجمع بين الحضور والغياب بين التوحد مع الآخر الذي هو أنا أيضاً.

إن المشاهد يتوحد كذلك –كما قال ميتز– مع فعل أو نشاط النظر نفسه، إنه يتوحد هنا مع نفسه كحالة من الإدراك الخالص، أو التنبه واليقظة الكاملة، ويعتبر ميتز هذا النوع من التوحد توحداً أولياً؛ لأنه هو ما يجعل كل أشكال التوحد مع الشخصيات والأحداث على الشاشة –أي التوحد الثانوي– أمراً ممكناً.

وعملية التوحد هذه هي عملية إدراكية ولا شعورية في الوقت نفسه؛ إدراكية لأن المشاهد يرى الموضوعات على الشاشة، ولا شعورية؛ لأن المشاهد يشترك فيها على نحو تخيلي أو خيالي، وقد ربط "ميتز" بين توحد المشاهد مع نفسه ومرحلة المرآة (وفقاً للاكان) وقال إن هذا التوحد يكون ممكناً فقط لأن المشاهد قد مر فعلاً من قبل بتلك العملية المشكلة للذات أو المكونة من خلال إستعادة الذات لتلك الخبرات الأولى للذات، أي تلك اللحظات المبكرة الخاصة بالنكوص التي بدأ الطفل خلالها بالتمييز بين ذاته وبين الآخرين، وكذلك الموضوعات الأخرى.

إن السينما تسمح للمرء بأن يفقد ذاته على نحو مؤقت، حيث يصبح مشاهد السينما شخصاً آخر هو من توحد معه المشاهد، لكنها سرعان ما تعمل في الوقت نفسه على إستعادة هذا المشاهد لذاته المفقودة، وعلى إستعادة هذه الذات وإعادة إكتشافها من خلال الإستثارة لمرحلة المرأة، حيث يكتشف المشاهد أن هذا الآخر يشبهه أو يكاد يكون هو نفسه أو ذاته، وهو ما يؤكد الأهمية الكبيرة والجوهرية للذات من صورة مفككة أو منقسمة للجسد والذات في مرحلة المرأة إلى صورة كلية بعد ذلك وإلى وحدة وتماسك، صورة يعاد إنتاجها بالنسبة إلى المشاهد من خلال السينما، حيث يجري تأكيد عملية للذات والتكوين لها مرة أخرى على نحو مستمر.

يقول لاكان: إن النظرة المحدقة موجودة هناك في المجال البصري، وأنا منظور إلى من خلالها كما أنها يمكن أن تكون منظوراً إليها من خلالي. إنني صورة مثلما هي صورة، ومن خلال الصورة والشاشة والمرأة يتم تكوين الذات، ويتم ترسيخ الشعور بالذاتية هكذا يمكنني أن

أصبح كاميرا ذاتية تدرك العالم من وجهة نظرها وتصوره كما أنني قد أكون موضوعاً أو مادة الكاميرا موضوعية تتابعني وترصدني وتصورني.

إن جانباً من سحر السينما –كما يقول باودري– إنما يكمن في أن قاعة السينما مظلمة، وكذلك الشروط الخاصة بالمشاهدة لشاشة تشبه المرآة تدعو كلها المشاهد إلى أن يرتد أو ينكص لاشعورياً إلى حالة شبيهة بالطفولة. إنه يفقد ذاته مؤقتاً، ويتوحد مع الموقف القوي الخاص بفهم العالم وإدراكه والسيطرة عليه مثلما كانت حال الطفل في مرحلة المرآة. هكذا تتشكل ذات المشاهد من خلال توهم المشاهد أو تخيله بأنه يمتلك جسده ومصيره على الشاشة.

إن النظرة في التحليل النفسي تري أن النظرة المحدقة تحديداً ليست مجرد نشاط خاص تقوم به العين من أجل الرؤية لكنها –أي النظرة يعني– علامة الرؤية أو النظرة المميزة لمجموعة محددة من الظروف الإجتماعية فنجد في أفلام هوليود على أنها تجسيدات واضحة للصور التي تقدمها السينما من أجل متعة الرجل وتعبيرات خاصة عن حالات إختلاس النظر إلى المرآة التي تتيحها السينما للرجل إنها مزيج من الصورة ومتعة التلصص أو إختلاس النظر الجنسي.

يكون الأمر في حالة الإستغراق في عالم الصورة هذا –كما يقول روبنز– أشبه بنوع من "الإدمان الحسي لعالم تعويضي بديل" يكون الهدف من وراءه هو التلاعب بالنظام وبالإحساسات الكلية للكائن من خلال التحكم في المثيرات الخارجية التي يتعرض لها.

إن ذلك يكون له أثر تخديري في هذا الكائن، ليس من خلال التخدير الفعلي ولكن من خلال الإغراق للحواس، وفي الحالتين:

نقص التنبيه والإغراق تقوم التنكولوجيا بدور الوساطة بين الجهاز الحسي للإنسان والوجود الخارجي الذي يعيش فيه والذي قد يمتلئ بالصدمات، ومن ثم تعمل التكنولوجيا كنوع من القلاع الحصنية التي يعتقد أنها تحمي الناس من صدمات العالم الآن، ومن صدمات واقعهم ومن مشكلاتهم، ولكنها أيضاً تقوم بإحتجاز البشر وحبسهم بداخلها.

وكل أفعال الإختلاس للنظر والمشاهدة تشمل على سادية من نوع ما إنها آلية تقسم الذات إلى قسمين: قسم يقوم بالفعل، وقسم ثان يشاهد القسم الآخر من الذات وهو يقوم بذلك الفعل، قسم يشارك وقسم يشاهد، ذات فاعلة واقعية actor–self وذات مشاهدة خيالية Spectator–self ويكون القسم المشاهد أقل إنفعالاً وإندماجاً لأنه يرى من مسافة على مبعده من الحدث.

وتكون الشاشة أو الكاميرا هي مجرد نقطة إتصال أو إلتقاء بين هذين القسمين من هذه الذات المنقسمة في ظل الخوف من قلق الخصاء أو الشعور بالتهدية.

إذن إن ما يرونه يكون فقط مجرد صورة للواقع صورة إفتراضية له صورة يراد لهم أن يحلموا بها ويسعوا إلى العيش فيها، في حين أنها مجرد صورة وهمية أو غير حقيقية، إنهم لا يعرفون واقعهم الحقيقي بل يعرفون صورة مزيفة عنه.

هكذا يجمع مصطلح النظرة المحدقة بين متعة النظر إلى الأخر ومتعة التلصص واستراق النظر Scotophilia إليه وبين متعة أن يكون المرء موضوعاً للنظر، أو مجالاً للعرض والاستعراض Exhibitionism هكذا تكون العلاقة التبادلية الخاصة بالنظر علاقة ممتعة. خاصة عندما يحدث الاتفاق بين الذات التي تنظر والموضوع أو الأخر الذي ينظر إليها بعد أن تكون قد نظرت هي إليه. إن مختلس النظر يستمد متعته من قدرته على الرؤية دون أن يكون هو ذاته مرئياً، ويحمل في أعماقه نزعة سادية تميل إلى التطفل على الأخرين والاستمتاع بمشاهدتهم إن نظرته كما يقال نظرة سادية قوية. وقد طرحت فكرة النظرة إلى الكاميرا على أنها آلية لاختلاس النظر، بحيث يكون مشاهد السينما هو ذاته، ومن خلال الكاميرا التي تقدم له مشاهد خاصة وهو مختلس للنظر أيضاً والكاميرا أداته في ذلك، أنه يجلس في الظلام حيث لا يمكن أن يشاهده أحد على نحو واضح يجلس صامتاً، يكمن في مكانه ويشاهد الفيلم هكذا تكون الكاميرا أداة لاختلاس النظر والسادية التي تنزع سلاح أو مصدر قوة هؤلاء الذين يشاهدون على الشاشة أمام هذه النظرة المحدقة (شاكر عبدالحميد، 2005: 275 –278).

التخييل وطبيعته المضطربة لدى المتلصص الجنسي:

إن ما يميز الإنسان عن الحيوان هو قدرته على التخييل، إلا أن التخييل لدى المتلصص الجنسي كان تخييلاً مرضياً فالتخييل المرضي يتحدد من خلال الابتعاد عن الواقع، إلا أنه كذلك يتحدد من خلال عدم وجود فرصة ملائمة للتخلص منه مع عدم سهولة العودة للواقع بعد فترة التخييل، ولذا فعادة ما يخجل الإنسان البالغ من تخييلاته، ومن ثم فإن التعساء المستاؤون هم القوة المحركة للفانتازيا، وكل خيال هو تحقيق لأمنية ، وتصويب لحقيقة غير مرضية (سيجموند فرويد، 2017: 66 – 67).

ولذا فالتخييل يؤدي وظيفته بواسطة النشاط النفسي بكليته: " أنها ليست حالة بل هي الوجود ذاته"، ومن ثم فإن وظيفة التخييل تتناول الغرائز والنزعات التي لا تجد مكان لتحقيقها في

الحياة والتي عادة ما تكون على هامش الحياة الواعية، ومن ثم العمل على اشباعها من خلال التخييل (جان برنيس، 1977: 68).

وهو الأمر الذي أكده أيضاً (Jonathan, M., 2004: 15) وأكدته أيضاً فكرة التحليل النفسي عام 1959 في أن النظارية ما هي إلا حالة عدم إشباع المحتوى الواقعي للإشباع الغريزي والذي عادة ما يظل لاشعوري.

وفيما يختص بالتخييلات فإن هناك نوعين من المحددات، نوع من هذه التخييلات شعوري واضح وظاهر للشخص، والنوع الأخر لا شعوري ولا يمكن الكشف عنه إلا بالتحليل النفسي، وعلى هذا فإن التخييل إنما هو نتاج صراعي ويمثل تسوية بين هذين النوعين الشعوري الواضح واللاشعوري ، وفي مقالة لفرويد بعنوان: " صياغات من مبدئي التوظيف العقلي" والتي نشرت عام 1911 يتحدث فرويد عن التخييل بوصفه نوعاً من التفكير فيقول: " بعد نشأة مبدأ الواقع ينفصل نوع من النشاط الفكري يظل مستقلاً عن اختبار الواقع ويخضع لمبدأ اللذة وحدة أنه بعينه فعل التخييل Fontasmatisation الذي يبزع في ألعاب الأطفال ثم يتحول فيما بعد إلى أحلام يقظة حيث يكف عن الخضوع للموضوعات الواقعية". وذكر فرويد اضاً في مواضع أخرى كثيرة عام 1922 أن فعل التخييل إنما هو نمط من التفكير البدائي.

ومن ثم فإن " فرويد" يرى أن التخييل إنما هو نوع من تحقيق رغبات خفية ومقموعة وهو يحمي الأنا من الحصر Anxiety الذي يتمخض عن ذلك التوتر الناتج عن عدم تفريغ الغرائز؛ أي أننا نخلق الحياة التخييلية بسبب عدم الاشباع لتعوضنا عن عدم الاشباع الواقعي وذلك عن طريق تحقيق رغباتنا في التخييل، ويقول فرويد عن التخييل في خطاب " لفليس" : " أنه بناء دفاعي هو إعلاء وتجميل المواقع وهو يقوم أيضاً بدور تبرير الذات"، وفيه يحاول الأنسان أن يمحي ذكرياته عن نشاطه الشبقي الذاتي – تماماً مثلما يفعل المتلصص – ومن ثم نجده يتخيل الإغواء والاغتصاب من أشخاص آخرين بديلاً عن ذكريات هذه الأنشطة (نيفين زيور، 2013: 15 – 16).

وبناء على ما سبق ينبثق دور مهم للتخييلات الأولى، حيث يرى فرويد أن ملاحظة العصابيين لوالديهم خلال الجماع، أو غواية أحد البالغين لهم، أو تهديد بالخصاء، ومن ثم تعمل التخييلات بوجه عام كبديل للذة الجنسية وغيرها التي يرغم الواقع المرء على التخلي عنها بصورة مؤقتة أو دائمة. أن حياة الناس التخييلية تعمل كبديل للإشباع وتحقيق الرغبة،

واللذة اليسيرة التافهة التي يستطيع المرء استخلاصها من عالم الواقع تتركة جائعاً، والمرء لا يترك بالكلية وسائل وأساليب لذة الطفولة التي تخلي عنها الليبيدو فهي أو مشتقاتها تبقي وتستمر عن طريق الخيال.

وهذه التخييلات تمكن المرء من إيجاد طريق العودة إلى التثبيتات المكبوتة، وتحت ضغط الاخفاق ينسحب الليبيدو نحو التخييلات وقد كان بإمكان المرء تحمل هذه التخييلات في السابق، لكن برجوع مجري يستخدم كوسيلة تمهيدية لتكوين العارض، وعندئذ تصبح التخييلات المتزايدة مؤكدة وتضغط في سبيل تحقيقها مما يضطر الأنا إلى كبتها بينما تكون في نفس الوقت خاضعة لجاذبية اللاشعور، ومن ثم يسير الليبيدو في طريقة إلى مراكز التثبيت أي إلى مصادر التخييلات (التي ما هي إلا اشباع هلوسي هذياني لرغباتهم الجنسية المكبوتة) في اللاشعور.

وبازدياد معرفة الصبي بالعلاقات الجنسية يتجه نحو الخيال الجنسي الذي هو مجبر عليه كنتيجة للذة التي يشعر بها عند تصوره الأم، أو أي شخص يثير فيه أقصى درجة من حب الاستطلاع الجنسي، وتحويل الغرائز المكبوتة نحو الاشباع عن طريق الخيال فقط (باتريك ملاهي، 1962: 72 – 73).

لذا عادة ما تحملنا الضرورة على أن نراعى الواقع، وأن نوائم بين سلوكنا ومبدأ الواقع، وأن نتنازل عن موضوعات وأهداف مختلفة تتحقق بها رغباتنا بما فيها الرغبة الجنسية ويشق علينا التنازل عنها ما لم نعوضها تتحقق به هذه الرغبات، وفي حالة تكوين الأعراض العصابية ينكص الليبيدو مع الحرمان إلى ما كان قد سبقله أن تجاوزه من موضوعات واتجاهات لم يهجرها بصورة مطلقة وإنما ترك لها مقادير من طاقته وتبقى هذه الموضوعات والاتجاهات بفضل ذلك محفوظ وعلى درجة من الشدة في شكل تخييلات، وكانت هذه التخييلات تنعم بقدر من التسامح، ولم يدب الصراع بينهما وبين الأنا برغم التعارض بينهما، لأن الشرط الكمي لم يكن متوافراً في الليبيدو العالق بها. وأما وقد عاد إليها الليبيدو من جديد نتيجة الارتداد فقد توفر هذا الشرط وزادت شحنتها من الطاقة الليبيدية فيزيد الحاحها على الأنا وتجهد أن تظهر عليه فيتحتم الصراع بينها وبينه وهي أن كانت شعورية أو لا شعورية من قبل إلا أنها الآن أصبح يتوجب أن يمارس عليها الأنا الكبت كما أنها تتعرض لجذب شديد من اللاشعور.

ونكوص الليبيدو إلى التخييلات يؤدي إلى تكوين الأعراض، وهي مرحلة يطلق عليها "يونج" اسم الانطواء، ولكن الانطواء في عرف "فرويد" له دلالة أخرى ويعني تراكم الليبيدو على التخييلات التي كانت متاحة من قبل وينصرف بكل طاقته الليبيدية إلى الرغبات التي تخلقها تخييلاته، وقد ثبت من التحليل النفسي أن خبرات الطفولة التي يتذكرها المريض والتي يثبت عندها الليبيدو وتصاغ منها الأعراض والتي ليست صادقة على الدوام، ويجتمع فيها الحق والباطل فطورت خبرات وقعت فعلاً، وطورت تخييلات أيضاً إلا أنها رغم كونها تخييلات لا تقل أهمية عن الخبرات الواقعية فالمريض هو الذي يتصور هذه التخييلات وهي جزء من واقعه النفسي، والواقع النفسي له الغلبة على الواقع المادي في الاصابة بالأمراض النفسية وخاصة تخييلات المشهد البدائي، ومرد هذه التخييلات أن كانت كذلك هو الدافع الغريزي إليها واحتواؤها على المحتوى والمضمون نفسه عند كل المرضى دليل على أنها تخييلات بدائية بمعنى أنها ميراث يعود إلى نشأة النوع الإنساني وتطوره. وقد يكون من المحتمل أن تلك الخبرات التي مدارها الاغواء في الطفولة والتهيج الجنسي لدى مشاهدة المواقعة بين الأبوين والتهديد بالخصاء نفسه ليست سوى تخييلات مستمدة من وقائع من المراحل البدائية للأسرة الانسانية (عبدالمنعم الحفني، 2005: 148 – 150).

فالتلصص الجنسي إذن يرضى دافع المشاهد الكشف من خلال امتلاك الشيء الذي يقع في منطقة اللاشعور، والذي يعبر عن تلك المنطقة البدائية (الغريزية) داخلة والذي لا يستطيع التنفيس عنها، وإعادة تكرار المشهد البدائي لجماع الوالدين، ومن ثم فإن المتلصص الذي ينظر إلى أجساد النساء وهن يتعرين كأنه يقول لنفسه: يا ليتها أمي (نادين إيهاب، 2019: 66).

وفي بعض الأحيان تواتي الفرد المصاب باضطراب التلصص تخييلات حول قيامه بممارسة الجنس مع الفرد الذي يشاهده غير أنها تبقى مجرد تخييلات حيث أنه لا يقوم بممارسة الجنس مع الانثى التي تتم مشاهدتها، وفي الغالب يكون المتلصص الحقيقي الذي يحصل على الاشباع عن طريق اختلاس النظر رجلاً، ولا يجد من المثير بصفة خاصة أن يشاهد إمرأة تقوم بخلع ملابسها لامتاعه هو فقط، ويتمثل عنصر الخطورة والذي يعتبر مهماً – والتي قد تكون الأم – إذا ما اكتشفت أنه يراقبها ؟! (Kaplan and Kreuger, 1997) ، وفي كثير من الأخاييل النظارية تبرر بصفة خاصة أخيولة إدماج الموضوع المرئي عن طريق

العين. إن النظارية عنصر أساسي في الاستطلاع الجنسي الطفلي، هذا الذي يتخذ غالباً طابع الدافع الغريزي، ومعرفة الوقائع الجنسية والتي يمكن أن تكون بديلاً عن مشاهدة الوقائع فتصبح بذاتها هدفاً جنسياً (أوتوفينخل، 1969: 185). فالمتلصص له أدوات أولية وأخرى ثانوية، أما الأدوات الأولية فتشمل: الحلم والخيال والقدرة على التوقع، وتشمل الأدوات الثانوية: التجسس، ومحاولة القرب وليس الاقتحام واختراق الخلوة والصمت وكشف الستر والغطاء والتلصص والسلب والاغتصاب عن بعد من دون مشاركة واقعية (أكرم زيدان، 2005: 88)، ويتضح ذلك بصفة خاصة في تحليلات النظارة المنحرفين فإن الذين يرغبون في مشاهدة "الرفيقين" يتطابقون دائماً في الخيال مع أحد الرفيقين، أو حتى مع كليهما (أوتوفينخل، 1969: 185).

حيث أن المتلصص يستمد الفائدة الحسية الكاملة من متعته البصرية من خلال استراتيجية التعدي على الغير واختراق خصوصيته الجسدية، ولكن مثل هذه الإستراتيجية تتطلب شريك حقيقي أو متخيل شاهد ينخدع بدغدغه الشعوذة الرائعة التي ينهمك فيها المنحرف فيما يتعلق بالخصاء، والأم من بين الشهود المحتملين، إن لم تكن الشاهد الأصلي، على الأقل تكون الشاهد المتميز.

فمن الواضح وكما أكد "جان كلايفربول" عام 1981 أنه كحامل النظرة بأن الآخر سيكون الشريك، وقبل كل شئ متواطئ في الفعل المنحرف هذه اللمسات على التمييز الجذري بين الممارسة المنحرفة حيث تكون نظرة الآخر الضرورة القصوى للتواطؤ والتي بدونها لن يوجد مجال الوهم، وخيال وتخييلات المتلصص الذي لا يعمل عادة بشكل جيد للغاية دون نظرات الآخر فقط، ولكنه يعتمد لنجاحه على الرضا الذاتي في العزلة أثناء فعل الإستمناء، ومن ثم فإذا تميز الفعل المنحرف بشكل واضح عن الخيال، وخط الحدود بينهما هي نظرة الآخر: توفر هذه النظرة التواطؤ اللازم للمنحرف، في حين تكون النظرة عامل شجب لدى الشخص العادي أو العصابي.

ولذا فمن المهم للمنحرف أن الطرف الأخر يتورط بما فيه الكفاية – وهو ما ظهر واضحاً من قيام الأم بالإتصال بالمفحوص ترجوه ألا يعيد للمنزل إلا بعد ساعة وعندما دخل على حين فجأة وشاهد كلا الوالدين في وضع الجماع ومحاولة الأم القيام بعملية الإلهاء للإبن وهي شبه عارية – من حيث المعايير المعروفة خاصة معايير الإحترام بحيث تبدو كل تجربة جديدة

وكأنها الفجور بحيث يتم استبعاد الآخر عن نظامه ويحقق المتعة بأن يكون المنحرف في جميع الحالات واثق من تحكمه في الأمور.

ولا سيما بأن غياب قضيب الأم لا يمكن تفسيره إلا من خلال الإخصاء الذي فعله الأب لها، هذه الميزة الثابتة من الخيال والتخييل الطفلي هي السبب الجذري للرعب من الخصاء التي نجدها عند كل المنحرفين، وهو الرعب الأكبر لأنه يقوم على الخيال والتخييل لعملية الإخصاء الفعلية.

هذا الخيال المزدوج للخصاء يسيطر سلفاً على سلوك المنحرف النمطي نحو الرجال والنساء، وإذا كان الأب الظالم يخضع الأم لقانون رغبته، أو أن الأم ضعيفة وتقبل هذا القانون، فالبدائل الخيالية وجهان لعملة واحدة: ويسيطر على كليهما رعب الخصاء، وكليهما غير مقبول لأنهما يؤكدان النقص وهو الخصاء وكرد فعل هذا الرعب يتجادل المنحرف مع بناء خيالي آخر والذي يتصور فيه الأم قوية عندما يتعلق الأمر بالرغبة في أم غير ناقصة ينطوي هذا الاعتقاد على تقديم الأب الرمزي غير الفعال كممثل لوظيفة الأب. وبعبارة أخرى لا يفترض أن يمتلك الأب ما ترغب فيه الأم، ونتيجة لذلك يمكن أن يستمر المنحرف بالحفاظ على الخيال بكونه الموضوع الأوحد والوحيد للرغبة وهو الذي يعطي المتعة للأم (جويل در، 2015: 51 – 53).

وهو الأمر الذي أكده من قبل "ميشيل فوكو" في أنه ليس هناك هروب من إمبراطورية النظرة المحدقة الحالية، وليس هناك من بديل حميم مغاير، ولذا فإن التخييل بما يشتمل عليه من صور هو القطب الآخر الأساسي في البعد الثنائي الخاص بحياة الإنسان المتمثل في الواقع في مقابل التخييل (شاكر عبدالحميد، 2005: 73)، فالتلصص دافع يتخذ الأخر إذا كموضوع ذي أساس شبقي دائماً فالموقف التلصصي للمشاهد يشبع دافعه الكشفي (نادين إيهاب، 2019: 63).

ومن ثم فإن عودة انبثاق التخييلات الأوديبية وكما يؤكد (والتر . ج. كوفيل، 1975: 197) تعتبر سبباً في حدوث اضطراب التلصص الجنسي عند بعض الأفراد حيث تبعث من جديد التخييلات الأوديبية المستعصية على الحل، وهنا تعمل مشاعر الذنب المحيطة بهذه الرغبات المحارمية على عرقلة الاقتراب نحو أي أنثى – حتى لو كانت الزوجة – فالتخييلات إذا تمكن الذكريات المكبوتة من أن تصبح شعورية في شكل محرف وفي التخييل المصاحب

للإشباع – من خلال القيام بممارسة العادة السرية أثناء المشاهدة – فإن موضوع الجنس يرتفع إلى درجة الكمال تفوق ما هو واقعي. فكأن وظيفة التخييل 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 ويصحح مساره في مستوى التخييل (نيفين زيور، 2013: 16). ومن ثم فإن عملية التخييل هذه تمثل صيغة من التسوية بين الرغبات الغريزية المحارمية تجاه الأم ومتطلبات الأنا الأعلى عامة.

فهذه التخييلات إذن ليست إلا أجوبة عن تساؤلات يكون الطفل قد طرحها عن مصدر الأشياء وبالأخص المصدر ذاته والذي يتمثل في المشهد الأول (جماع الوالدين) – وهو ما شهده بالفعل المفحوص – فهو حاضر ومكون له؛ نتيجة هذا اللقاء العشقي الناجم عن رغبة جامحة تجمع كل من الأب والأم وتستثنى أي طرف ثالث فغيابه واجب تقتضيه ضرورة وجود الأب كراغب فاعل (عدنان حب الله، 1988: 83).

ولذا فإن المتلصص الجنسي ونتيجة معاناته من اضطراب مركب الأوديب والمصحوب بمخاوف بالغة من قلق الخصاء، فعندما يشاهد ويتلصص على أنثى وهي تتعرى كأنما يطمئن نفسه محدثاً نفسه قائلاً: أنظرن إلى أي حد أفهمكن وأفهم اهتماماتكن، انظرن أية درجة من التعاطف أستطيعها معكن، بحيث لا يوجد في واقع الأمر أي فارق بيني وبينكن!! إن رؤية صدمية متأخرة نسبياً للأعضاء الانسالية لأمرأة أنزلت الاضطراب بنموا هذا اللص الذي يختلس النظرات تجاه الأجساد العارية، لقد عاش هذه الرؤية كشيء غريب تماماً لقد كتف كل مخاوف خصائه الباكرة في خوف من هذا الشيء الغريب، الذي أدركه بحسبانه خطراً فمياً، حاول السيطرة على هذا القلق بانكاره أن النساء مختلفات؛ فقد تبنى الاتجاه: " إن النساء هن مثلي تماماً؟ ليست هناك كشوف مرعبة يمكن أن تحدث، لأني أعرف كل شيء من أمور النساء"، لقد تطابق مع موضوع قلقه وأصبح أنثوياً (أوتوفينخل، 2006: 298 – 299). ونتيجة لهذا التطاق ينفي المتلصص الموت عن نفسه بمعنى نفي الخصاء (مصطفى صفوان، 2010: 58).

ولذا فعند الولد (الصبي) فإن العضو التناسلي السريع الاهتياج والتغير والغنى في الإحساس يستحوذ على اهتمامه إلى حد بعيد جداً ولا ينفك عن خلق مشاكل جديدة لرغبته في المعرفة واجتلاء كنة ذلك العضو، ولذلك يريد أن يشاهد الشيء نفسه عند غيره ويقابله بما عنده، وأخيراً

يتوصل إلى النتيجة أن عضو البنت في بعض الحالات قد أزيل، وهذا لما يثير في نفسه فكرة الاخصاء بالنسبة له شخصياً. ومن ثم فإذا ما لاحظ الطفل بالمصادفة الجماع الجنسي بين الوالدين فإنه لا يستطيع ايجاد العلاقة بينه وبين التناسل، بل قد ينسبه إلى مشاجرة أو خصام وقع بين الوالدين، وإذا ما وجد آثار دم على الفراش أو على ثياب أمه يتخذ ذلك دليلاً على أن والده سبب ضرراً لوالدته في الصراع الذي افترضه عقله (باتريك ملاهي، 1962: 34).

ولهذا فإن (سيجموند فرويد، 1980: 41) يرى أن اضطراب مركب الأوديب ما هو إلا مجموعة من الأخيلة والأوهام والوجدانات التي تتصل برغبة الطفل في الاستحواذ على الوالد من الجنس الآخر. فالطفل قبل إدراكه للتباين الجنسي يتوهم "يتخيل" بأن كل المخلوقات تملك مثل عضوه الذكري والبشر جنس واحد وما يعزز هذا الاعتقاد هو التوظيف النرجسي لهذا العضو نظراً لما يؤمن له من متعة كبيرة – ولهذا يخشى المتلصص أن يولج عضوه الذكري خوفاً من أن المهبل والذي هو بمثابة فم ثعبان سيلتهم قضيبه ولذا فإن المفحوص يهرب من مجامعة زوجته، وإذا اضطر وهو أمر نادر فإنه يقذف خارج المهبل ليحرم زوجته من الحيوانات المنوية "لبن الأم" الذي حرمته منه أمه – بالإضافة إلى استثمار للأنا في حقل النشاط القضيبي أكثر مما تخضع لمبدأ الواقع فلذلك عندما يتبين له أن الجنس الآخر ناقص ولا يملك العضو الذكري "القضيب" يحاول أن يتذكر لمثل هذه الحقيقة أو لا يعطيها أهمية كافية.

ولكن دخوله في العقدة الأوديبية يضعه في موقف المنافسة مع الأب، الشيء الذي 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، 1988: 85).

ونستخلص مما سبق أن تحقيق الرغبات التخييلية يجلب الرضا للفرد، حتى وهو يعلم أنه تحقيق متوهم وغير واقعي، ففي نشاط التخييل يستطيع الإنسان ان يتحرر من مسار العالم الخارجي وأن ينعم بتلك الحرية التي اضطر إلى التنازل عنها في عالم الواقع منذ عهد بعيد، وهو بهذا قد استنبط لنفسه حيلة يكون بها على التناوب حيواناً يلتمس اللذة، وإنساناً يحكمه العقل (نيفين زيور، 2013: 17).

فالرغبة إذا هي في مكان الصدارة لها موضوعها (الأم) وبما أن التخييلات تربط الذات بما يحركها من رغبات دون أن تكشف عن نفسها، وأن لهذه التخييلات وظيفة بنيوية في تحديد

علاقته ما بين الذات المنقسمة وما بين موضوع الرغبة، ولذا 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 تنمحي ذكراه، فالقانون لا يقول فقط: بأنه يجب أن لا نستمتع بالموضوع المحرم، بل وأن لا نرغبه، أي التعرف عليه أو الرغبة بالتعرف عليه، فالتحريم هنا حول الذات عن الموضوع المحرم وأجبرها على التفتيش عن كل موضوع (الأم) ممكن أن يأخذ مكانه كبديل". فالإنسان لا يعرف في ماذا يرغب ، أو أنه مختلط عليه الأمر بالنسبة لموضوع رغبته، فالتماهيات (التخييلات) الخيالية التي يعتمد عليها في أناه تغيب عليه الرؤية ، أو تخدمه بالنسبة لرغبته على اعتبار أن هذه الرغبة لا شعورية؛ وموضوعها يدخل في تركيبات هوامية متعددة، ولأن النقصان هو أساس في تكوين الرغبة، فالحرمان من الأم – وهو ما عانى منه المفحوص في سنواته المبكرة من النمو – أو من كل المواضيع التي كان يتعلق بها الإنسان في طفولته لا تولد الخوف، بل مفاجآته بأنها هي التي أصبحت على همة احتمال امتلاكه هو الذي يولد الخوف، وهذا ما عبر عنه "جاك لاكان" بأن الخوف يكمن عند المنعطف الذي يشعر به الشخص بأن النقصان بدأ ينقصه.

ويقول "مصطفى صفوان" : بأن غياب الأم وحضورها لا يخيفان الطفل، بقدر ما يخيفه وجودها الدائم، الذي يملاء نقصانه ويسكت كل طلب آخر، فمن هذا المنطلق ينجم الخوف من الخصاء ليس من الانفصال عن موضوع رغبته المحرمة، وبقدر ما تكون الرغبة المحرمة في 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: انطلاقاً من تخييلات حيث يتمثل برغبة على غير علم منه، وكلما اقترب ممن هذا الموضوع، كلما زاد تأزمه بحيث يتحول طلبه إلى عكس ما بدأ، أي بتحصين الحاجز الذي يفصل بينه وبين الإثم، وأما أن يستسلم للمزيد من التلصص والذي لا يرتوي منه أبداً بديلاً عن الأم (ب. ولمان، 2006: 97).

ومع المعايير المرتفعة لحضارتنا وتحت الضغط الناجم عن كبوتاتنا الداخلية فإننا نجد الواقع بشكل عام غير مشبع؛ ولهذا السبب فإننا نستمتع بحياة التخييل التي نود من خلالها تعويض قصور الواقع من خلال انتاج اشباعات بديلة للحاجات، هذه التخييلات تتضمن قدراً كبيراً من ماهية التكوين الحقيقي لشخصية الفرد بالإضافة إلى دفعاته التي تم كبتها من أجل الواقع، إن

الفرد النشط والناجح هو ذلك الفرد الذي ينجح بواسطة جهوده في تحويل تخييلاته المرغوبة إلى واقع؛ وحين يخفق في ذلك نتيجة لمقاومات العالم الخارجي ونقاط ضعفه هو ذاته فإنه يبدأ بالابتعاد عن الواقع والانسحاب إلى عالم التخييل الأكثر اشباعاً – (من خلال التلصص ومشاهدة الأفلام ذات الطابع الإباحي) – ويتحول محتوى هذا العالم – عالم التخييل – إلى أعراض اضطراب التلصص الجنسي.

وفي ظروف أخرى مواتية يظل من الممكن للفرد أن يجد طريقاً آخر يقوده من هذه التخييلات إلى الواقع عوضاً عن يتم إقصاؤه – من الواقع – بشكل دائم بواسطة النكوص إلى الطفولة، ومن ثم فإنه يكاد يكون من المحتم على الليبيدو أن يظل محتفظاً بمصادر التخييلات بما يتبعه ذلك من السير في طريق النكوص واحياء الرغبات الطفلية وحب الاستطلاع الجنسي والذي يميز الطفل منذ بلوغه سن الثالثة، والانتهاء بالوقوع في العصاب، وهو ما يؤكده فرويد بقوله: اليوم يحل العصاب محل الأديرة التي تستخدم عادة كملاجيء لكل أولئك الذين خيبت الحياة آمالهم أو الذين يشعرون بأنهم أضعف من مواجهتها (سيجموند فرويد، 2015: 58). حيث ذكر أحد المرضى من المتلصصين جنسياً أن النظارية أو التلصص الجنسي كانت مشبعة له لأنها أتاحت استخدام التخييلات وهذا بالنسبة له أفضل من الجنس الواقعي فهو يعلم تماماً ما يفعله في تخييلاته ويستطيع أن يقرر كيف سيتطور التفاعل، ولذا يشعر بإثارة وإشباع أكبر ومن ثم فكان يبحث عن مزيد من التخييلات نتيجة افتقاره إلى علاقة حقيقية وهو الأمر الذي زاد من قلقه من انه لا يستطيع ذلك، وزاد أيضاً من عزلته الاجتماعية، بالإضافة إلى ذلك كان يندفع وبشكل قهري لمشاهدة النساء وهن يخلعن تنوراتهن حيث يبدو أنه مدفوع مباشرة بالرغبة في الحصول على المزيد من إعادة التخييل وتحقيق صورة متقنة وكلاهما زود مادة جنسية سواء كانت مكتسبة عن طريق التلصص والسرية مما منح المريض إحساساً أنه عرف شيئاً لا يعرفها الاخرون وأن ضحاياه لا يعرفن أنه شاهدهن أو صورهن بشكل أو بأخر (Simo, D., 2018: 71) ، وهو ما كان يفعله المفحوص فعلياً.

وهو ما أكده (Brown, G., 2019) في أن التخييلات تحدث وتحث المتلصص عندما يتم آثاره شخص جنسياً من خلال مشاهدة شخص غير مدرك أنه يتم مشاهدته وهو يمارس نشاطاً جنسياً تتطور هذه الحالة عادة في مرحلة المراهقة أو بداية البلوغ لدى الذكور، حيث تبين كما أشارت دراسة كل من (Hanson and Harris, 1997) في أن هناك 50% من

الرجال يظهرون خيالات تلصصية. حيث ذكر (Fedoroff, J. P., 2019) في أن التلصص الجنسي يشير عادة إلى الاهتمام بمراقبة الآخرين قد لا تتقدم أبداً وراء الخيال.

وفي ضوء ما سبق فإن "أوتوفينخل" يرى أنه عندما يتم كبت التخييلات الشعورية يكون عادة ناتجاً حينما تمس هذه الكبوتات المحتوى الأوديبي (نيفين زيور، 2006:60). وهو ما جعل "دانيال لا جاش" يقول: إنما التخييل هو بعد إحساس في حياة الإنسان فهناك أسباب تجعلنا نتبين أن الحياة الواقعية للإنسان يتخللها ويشكلها التخييل، وهو ما قد عبر عنه "ويليام شكسبير" في مسرحيته المعنونة بالعاصفة بقوله: "إننا مشكلون بمثل ما قد تتشكل به الأحلام"، بل يذهب الشاعر الأسباني" "La Barca" فيسمى مسرحيته "الحياة حلم".

ولذا فقد استخدم فرويد التخييل ليدلل به على الواقع النفسي في مقابل الواقع الخارجي، بل اعتبر فرويد أن الهذاءات الذهانية ما هي إلا نوع من التخييل؛ ومن ثم فإن النظارية إنما هي مخلفات ذكورية لأحداث سابقة في حياة المتلصص الجنسي تتسم بصفة الصدمة وتكرارها لرؤية المشهد الأول، ومن ثم فإن أعراض التلصص الجنسي ما هي إلا نتاج صراع وتسوية بين الجانب الشعوري الواضح والجانب اللاشعوري.

أما إذا كان الصراع بين الأنا والتخييلات قوياً فإن مجرى الليبيدو عادة ما يرتد إلى التخييلات ونتيجة لذلك تزداد شحنة التخييلات فيشتد إلحاحها، وتسلطها، ومن ثم تجهد في التحقق والظهور، وهنا يصبح الصراع بينهما وبين الأنا أمراً لا محيض عنه، فهي وإن كانت لا شعورية أو قبشعورية من قبل الأنا إلا أنها تتعرض الآن للكبت من جانب الأنا، ومن ثم الكبت والعودة إلى مراكز التثبيت الخاصة بها مرة أخرى، وهو ما يؤكده فرويد بقوله: " في مملكة التخييلات فإن الكبت يظل مطلق القوي، أنه يسبب الكف للأفكار في لحظة تولدها، وقبل أن يفطن لها الشعور ذلك إذا كان من شأن شحنتها أن تستثير اللا – لذة (نيفين زيور، 2013: 15).

ولذا فالصور سواء من خلال مشاهدتها في السينما أو من خلال أفلام البورنو، فمن خلال استراتيجيات السينما والتي تتمثل في وضع عناصر الواقع داخل الكادر تركز وتنظم الانتباه البصري للمتفرج "المتلصص" من خلال التقنيات السينمائية مثل اللقطات القريبة Close up التي تجذب انتباه المتفرج إلى عناصر من المشاهد السينمائية التي تستثير ملذات غير منطقية أو لا عقلانية، وفي الأغلب تكون ملذات جنسية وشهوانية، ومن هنا تنشط السينما أو أفلام

البورنو رغبات المشاهدين البدائية. ومن ثم فاللاعقلانية واللاوعية من خلال الطريقة التي يستخدمها المخرجون الرجال في اللقطات القريبة التي تأخذ وقتاً طويلاً على الشاشة لكي تفحص عن قرب مفاتن النجمات من النساء وجاذبيتهن الجنسية في تجسيد الرغبات الشهوانية الذكورية من المتلصصين وغير المتلصصين في إشباع وتحقيق تخييلاتهم الجنسية الغير مشبعة، بالإضافة أيضاً إلى أنها تحث هؤلاء المتلصصين على التنفيس عن خيالاتهم وتخييلاتهم وتفعيل قدرتهم على امتلاك الشيء من خلال التحديق فيه حتى يتصور أنه أصبح يتحكم به، ومن هنا يتضح أن متعة النظر في السينما مقسومة إلى قسمين مذكرة (إيجابية = متعة النظر)، ومؤنثة (سلبية = متعة كون المرء موضوعاً للنظر).

ولذا فإن التلصص عادة ما يعنى نظرة المشاهد الخاصة للشخصيات التي تترجم إلى (نظرة ذاتية) يسقطها المشاهد على ذاته، أنها علاقة كل فرد – مشاهد أو متلصص بالموقف الخيالي، أنها صورة منتدبة للماضي من جانب الأنا المثالية التي يعرفها فرويد: بأنها بديلة نرجسية الطفولة المفقودة، ومن ثم فالمشاهد أو المتلصص يوقع نفسه طواعيه في ذلك الصراع من خلال محاولته المستميتة في الهروب من عالمه الواقعي إلى عالم آخر عالم (الحلم) الذي يستطيع من خلاله تحرير اللاشعور والعقل اللاواعي وكبوتات كثيرة، فعالم الخيال هنا هو الخلاص الوحيد للمشاهد أو للمتلصص وهو لا يتحقق إلا من خلال تماثله الظاهري مع الواقع مما يحقق الإيهام المؤسس على الإسقاط الذي يقوم به المتلصص مما يؤدي إلى التوحد العميق الذي يقوم بدوره بجانب تطهيري للمشاهد.

وهكذا وفي عتمة الصالة (مكتبة/حجرته) وهو يشاهد أفلام البورنو والتي تشبه الرحم مغموراً بالصور نائياً عن العالم الواقعي معزولاً عن الآخرين يبدأ المشاهد أو المتفرج في ولوج الحلم والإنتشاء بذلك الخدر اللذيذ الذي يدغدغه ويسمو به فوق الواقع وفوق العالم عندئذ يتحرر اللاشعور من الكوابح العرفية بينما تكبت ملكاته العقلية المنطقية وهو ماعبر عنه "ماور هوفر" العالم النفسي، و"بريتون" السريالي بأنها "حالة أشبه بتلك الحالة الواقعية بين اليقظة والنوم التي يتخلى المرء فيها عن عقلانية الحياة اليومية وفي الوقت ذاته لا يستسلم كلياً للعقل الواعي" فهي عملية قريبة من التنويم المغناطيسي "تصعيد الطموحات والرغبات الدفينة وإبرازها على السطح" (نادين إيهاب، 2019: 11-13).

ولذا فإن النظر والتخييل الذي يقوم على أساس ما يرونه هو أمر حاسم في إحساسهم بالتحكم والسيطرة على الجسد الموجود في الصورة (شكر عبدالحميد، 2005: 274).

وخاصة أن الملاحظة الموضوعية للأجسام العارية قد تتضارب مع نتائج تخيل الطفل وتصوراته، لأن الأطفال يعتنقون نظرياتهم الخاصة عن فائدة أعضاء الجسم المختلفة وعن الفرق بيتن الجنسين ومنشئه، فإذا لم يتفق في ذلك مع ما يرونه مع ما يتخيلونه فإن خيالهم يكون في العادة أقوى برهاناً من الحقائق التي يشاهدونها بأعينهم (أنا فرويد، درثي برلنجهام، د. ت: 111).

إدراك الواقع وطبيعته المضطربة لدى المتلصص الجنسي:

فقد تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية وأدوات الدراسة أن هؤلاء المتلصصين ينظرون للعالم والواقع الخارجي بطريقة ذاتية وشخصية بعيدة كل البعد عن الواقع الخارجي المعاش، وهو ما ظهر في الاستغراق وبشكل متكرر سواء في التلصص أو مشاهدة أفلام البورنو المصحوبة بممارسة العادة السرية بالإضافة إلى الاستجابات المتكررة والخاصة بالتمركز حول الذات والبعد عن الواقع حيث أن الإغراق في الذاتية يعكس البعد عن الموضوعية وعن إدراك الواقع وضعف الارتباط به ومحاولة السيطرة عليه بتوهم القدرة المطلقة والشعور بالعظمة والمشاعر الاضطهادية ذات الطابع البارانوي ليتمكنوا من السيطرة على عجزهم وخوفهم وقلقهم من البيئة المحيطة بهم والتي تتسم بالخطر وعدم الاستقرار وبالتهديد ومحاولة الهروب والانسحاب من هذا الواقع المحبط أما بالانعزال والانسحاب أو بالاستغراق في التخييلات ذات الطابع التلصصي القهري.

ويتضح ذلك بصفة خاصة في تحليلات المتلصصين المنحرفين فإن الذين يرغبون في مشاهدة " الرفيقين" يتطابقون دائماً في الحيال مع أحد الرفيقين أو حتى مع كليهما، وفي كثير من الأخاييل النظارية تبرز بصفة خاصة أخيولة إدماج الموضوع المرئي عن طريق العين، إن النظارية عنصر أساسي في الاستطلاع الجنسي الطفلي، هذا الذي يتخذ غالباً طابع الدافع الغريزي، حيث أن معرفة الوقائع الجنسية يمكن أن تكون بدلاً عن مشاهدة الوقائع الجنسية فتصبح بذاتها هدفاً جنسياً (أوتوفينخل، 1969: 184 – 185)، ولذا تعمل التخييلات بوجه عام كبديل للذة الجنسية وغيرها التي يرغم الواقع المرء على التخلي عنها بصورة مؤقتة أو

دائمة، حيث أن حياة الناس التخييلية تعمل كبديل للإشباع وتحقيق الرغبة (باتريك ملاهي، 1962: 72 – 73).

حيث ذكر أحد المتلصصين أن النظارية كانت مشبعة له لأنها أتاحت استخدام التخييلات لكون هذا أفضل من الجنس الواقعي، فهو يعلم تماماً ما يفعله في تخييلاته ويستطيع أن يقرر كيف سيتطور التفاعل، ولذا يشعر بإثارة وإشباع أكثر، ولهذا فهو يبحث دوماً عن مزيد من أخيلته نتيجة افتقاره إلى علاقة، والقلق من أنه لا يستطيع ذلك مع مزيد من العزلة الاجتماعية (Simo, D., 2018) .

إن النظارية لدى المتلصص تعبر عن ضعف وانعدام الحيلة، لذا نرى أن المتلصصين إذا يشعرون بضعفهم يمارسون أفعال النظر سراً، فذلك ضعف لا يرغبون أن يطلع عليه أحد، فالنظارية لدى المتلصص شأنها لدى أي إنسان آخر تظهر ما دام هناك فضول وتشتعل ما دام هناك سر، والسر بطبيعته يشعل الخيال والحلم وهما المادة الأساسية للمتلصص والعامل الأساسي الذي يعلو به المتلصص على الواقع، والذي من دونه تتحطم النظارية وتتكسر على أرض اشباع الغرائز (أكرم زيدان، 2005: 87).

وهو ما يؤكده ويشير إليه (عدنان حب الله، 1988: 33) في أن التخييلات تتكون من تركيبات لا شعورية، تتماذج بها أشياء معاشة وأشياء مسموعة حسب ميول معينة، وهذه الميول تهدف لأن تحول دون اكتشاف الذكريات التي كانت سبباً أو احتمال ولادة الأعراض المرضية، فالمحور الأساسي في التحليل هو التخييلات حيث تتواجد الذات على مسرحه دون أن تتكشف متمثلة بشكل مقنع ومحققة في آن واحد رغبة لا شعورية.

وخاصة أنه أصبح من الممكن التمييز ما بين الواقع النفسي، وما بين الواقع الخارجي، من حيث أن الأول متمثل بقانون ومنطق التخييلات حيث أن صح القول يمثل موطن الرغبة، وهو ما أكده فرويد بقوله: " إن للواقع النفسي مكانية وزمانية ونسقاً فريداً في الجهاز النفسي يتعارض في صميمه في الواقع الخارجي الموضوعي الشائع بين الناس". وأن للواقع النفسي أهمية تفوق أهمية الأحداث الواقعية الموضوعية في حالة الأعصبة: فالعصابي يتعامل مع واقعه النفسي بالجدية نفسها التي يتعامل بها الأسوياء مع الواقعية الموضوعية، وكأن "شكسبير" قد أصاب الحقيقة حينما عبر عن هذه الفكرة على لسان "ماكبث" في مسرحيته الشهيرة التي تحمل اسم البطل ماكبت: "من أن مخاوفي الحالية لهي أقل شدة ووطأة من التخييلات المرعبة".

ويقول دانييال لاجاش في مقالة له بعنوان: "التخييل الواقع والحقيقة" أم ما ندركه من البيئة ليس ما ينصاع لرغبتنا بقدر ما هو ذاك الذي يمتنع عليها، فالادراك ليس جزئياً فحسب، وإنما هو متحيز أيضاً من حيث أنه يصوغ الواقع على أنه تضاد الرغبة (نيفين زيور، 2002: 107 – 109).

فعلاقة الإنسان بالإنسان أو بالأشياء هي علاقة تخييلية كوسيط بينه وبينها، ويحقق رغبته عن طريقها فتأخذ بالمناسبة صبغتها الواقعة، وهكذا تتكون التخلالات منذ ظهور الموضوع الذي تتعلق به الرغبة، أي منذ الفترة الأولى التي يحاول بها الرضيع استعادة الثدي بعد أن شعر بالجوع عندما يتوهم صورة الثدي، وهو ما يعاني منه بالفعل المتلصص الجنسي، – حيث ذكر المفحوص أنه عانى من عدم إرضاعه من أمه على عكس أخيه، وأنه كانت تنتابه أفكار عندما يرى فتاة أو سيدة بامساك ثدييها منذ مرحلة مراهقته – وهذا ما سمح لنا بسد الفراغات وملء الفجوات وتخطي الجسور وتحويل التاريخ عبر المستمر (المتقطع) إلى حكاية متماسكة في تسلسل، إلا أن الروح التي تشيد هذا التماسك".

إلا أن فرويد ركز على أن أول الهوام (التخييلات) يعود إلى المشهد الأول: حيث يستثنى الطفل من العلاقة الثنائية التي تجمع بين الأب والأم في فراش واحد على اعتبار أنه من هذه العلاقة ولد ولكن على حساب غيابه كمشارك وهو الأمر الذي تم تبينه في المقابلة الإكلينيكية واختبار T.A.T من معاناة المتلصص الجنسي من صدمة المشهد الأول " مشاهدة الوالدين في حالة الجماع الجنسي".

ومن ثم ينبغي بالنسبة للخصاء أو المشهد الأول في إطار اعتبارهم أحداثاً واقعية يضاف إليها الآثار التي أدت إلى زلزلة البناء النفسي وتحمل الفرد لها فترة زمنية طويلة واعتبار أنها حدثت بالفعل حتى يمكننا أن نستعيدها، وأن نعيد بناءها ونضعها في فجوات الذاكرة؛ كي نرمم ونربط بينهما وبين الأعراض التي حلت محل الذكريات، وهكذا فإن الترتيب الذي انهار يشيد من جديد، ويتبين لنا مما سبق أهمية ووطأة التخييل؛ فالواقع النفسي يحل محل الواقع المادي، ويحمل نتائج مادية يمكن لمسها ورؤيتها فللواقع النفسي وجود واقعي وفعال (عدنان حب الله، 1988: 33؛ نيفين زيور، 2002: 116 – 117).

وهو الأمر الذي أكده كل من (جان لابلانش، وبونتاليس، 1987: 583) بأن فكرة الواقع النفسي ترتبط بالعمليات اللاشعورية؛ إذ لا تقتصر هذه العمليات فقط على تجاهل الخارجي

بل هي تستبدله بواقع نفسي، وهو ما ظهر في بطاقاتT.A.T ، واستجابات المفحوص بالإنغماس في التخييل وهو ما يعكس انسحاب المتلصص الجنسي من عالم الواقع المحبط والمهدد لهؤلاء المتلصصين والمقيد لرغبات الذات فكانت النتيجة بالإنعزال، والإنسحاب والهروب أو الخروج عن المألوف كالتلصص على أخوات الزوجة وصديقاتهم، أو الرغبة في تركيب كاميرات للتلصص على زوجته وهي في الحمام "دورة المياة"، أو بمشاهدة أفلام بورنو ذات طابع محارمي، أو مشاهد أفلام بورنو خاصة بالأطفال، ولذا فإن عدم الرضا بالواقع غالباً ما يفسح الطريق أمام التعبير عن حفزات المتلصصين بمزيد من التلصص المصحوب بممارسة العادة السرية وهو ما يعكس هروباً وانكاراً واضحاً لكل الواقع.

وهو بذلك – أي المتلصص الجنسي – وكما يؤكد (سيجموند فرويد، 1977: 50 –51) يميل إلى أن يعيش في غنى عن العالم الخارجي وأن يبحث لنفسه عن السعادة في قلب الأشياء وفي عقله، ولكنه حتى الآن لم يتوجه إلى الواقع ولم يرتبط بالحقيقة، والإشباع الذي حصل عليه إنما تم له عن طريق توهم الحقيقة وليس تمثلها وهو بذلك يستمد أوهامه من عالم الخيال، هذا العالم الذي لم يدخل اختبار الواقع وقت إن كان إحساس الشخص بالواقع يتطور، وكان استثناؤه من اختبار الواقع ومما يتطلبه الاختبار لأنه كان يحتاج إلى إشباع رغباته التي لن يتيسر له اشباعها بدون أن يتخيل ويتوهم.

كما أن استعمال ميكانيزم الإسقاط ورؤية العالم من خلال الذات في بطاقات T.A.T، والرورشاخ التي كانت بعيدة عن الاستجابات الشائعة مما يؤكد طغيان الذات على كل ما يرتبط بالواقع الخارجي مما يؤدي لتحريف هذا الواقع، وإعطاء صورة وصفية مع البعد عن إدراك مفردات كاملة للواقع.

ولذا يشير (سامي محمود على، 1970: 95) أن من خصائص الذهان أنه يظهر حينما يكون الواقع مؤلماً إلى حد يعجز الشخص عن مواجهته نفسياً على أي نحو أو حين تقوى الدوافع الغريزية بحيث لا يستطيع المرء السيطرة عليها فيصبح صداماً مع الواقع أمراً محتوماً ففي كلتا الحالتين يحدث نكوص في التنظيم الليبيدي من مرحلة العلاقات بالموضوع إلى مرحلة النرجسية ويتم عن طريق هذا النكوص إنكار الواقع إنكاراً متفاوت المدى يكون مصحوباً في الآن ذاته بانطلاق الدوافع الغريزية بلا ضابط أو اعتبار لمقتضيات الواقع.

وكما يرى "مصطفى زيور" في الذهان أنه "تعطيل في القدرة على إدراك الواقع وتزييف في المدركات، واضطراب في المنطق وفساد في الحكم على الواقع"، ويضيف أيضاً: " وفي حالات أخرى وخاصة في الأمراض العقلية المستفحلة، ونجد جانب التخييلات مسيطراً فيصبح الواقع صورة مطابقة لها" فنقص كفاءة إدراك الفرد للواقع والحكم عليه، بالاضافة إلى ضعف سيطرة الفرد على دوافعه وتطويعها لمقتضيات الواقع بحيث تسيطر هذه الدوافع على سلوك الفرد يؤدي ولاشك إلى أن يصبح سلوك الفرد غير متوافق في منزله أو في جامعته أو في عمله لأن التوافق يحتاج إلى قدرة سليمة في الحكم على الواقع وضبط الدوافع وتطويعها وفقاً لمقتضيات هذا الواقع (فرج طه، 1980: 250 – 251).

وكما تبين من استجابات الرورشاخ أن نسبة شكل ردى أعلى من 50% مما يؤكد معاناة المتلصص الجنسي من فقر في التلقائية، وانكماش عصابي وإتسام التفكير بعدم الدقة وبالجمود وسوء الادراك كما أنها تعكس أنماط بارانويا، بالإضافة إلى أن ارتفاع نسب الاستجابات السالبة تشير أيضاً لوجود بعض التفكك في الارتباط بالواقع، كما أن التتابع كان من النوع المختلط مما يشير إلى طبيعة التفكير المضطرب وغير المتصل بالواقع.

ويتبين مما سبق أن المتلصص الجنسي ينغمس ويعيش صراعاته من خلال التخييلات الخاصة بعلاقاته بالآخرين والتي تسببت في قصور إدراك الواقع لديه قمع تكرار التخييلات الجنسية ذات الطابع النظاري وضعف الأنا في التوفيق بين متطلبات الهو ونواهي الأنا الأعلى وعمق النكوص الذي يعود إلى المرحلة المبكرة جداً من حياة المتلصص الجنسي حالة اللاتمايز بين الذات والموضوع، فالموضوع الحقيقي تحتله وجود أخيولة تمثل في موضوعات الطفولة العدوانية المضطهدة فكان التخييل بمثابة واقع للإشباع الغريزي، ومع هذا التخييل والميكانيزمات البدائية والنكوص وفق العمليات الأولية وإنكار مبدأ الواقع والقلق الحاد لدى المتلصص وتنازل الذات عن دورها في إدراك الواقع فصمت الذات عن العالم الخارجي، واستنزفت الأنا معظم طاقاتها أمام هذا الإعصار من التخييلات فتسبب في قصور إدراك الواقع (كرمن محمد، 2001: 197).

ويزداد هذا القصور في إدراك الواقع من خلال إدمان مشاهدة الصور والأفلام الإباحية، فالصورة تأخذ المشاهدين إلى عالم الخيال والسحر مصبوغاً بصورة قريبة من عالمهم الواقعي يمتد مفعولها إلى طبقات خفية من عوالمهم الداخلية؛ وذلك نتيجة "قوة الصورة وفعاليتها

وعلاقتها المباشرة بالجزء الكامن تحت عتبة الوعي عند الإنسان وقدرتها المذهلة على تخطي التخوم وممارسة تأثيرها على الأفراد وانتهاكها للأعراف والقوانين والقيم" ، فالصورة تملك القدرة والفاعلية للوصول إلى أعمق وأقدم طبقات النفس وذلك من خلال استراتيجية "التذبذب الديالكتيكي بين الاستغراق في الذات أي الابتعاد عن الصورة والانهماك في تداعيات ذاتية أحدثتها الصورة نفسها أي الدخول في الصورة".

فالمشاهد يوقع نفسه طواعيه في ذلك الصراع من خلال محاولته المستميتة في الهروب من عالمه الواقعي إلى عالم آخر، عالم الحلم الذي يستطيع من خلاله تحرير اللاشعور والعقل الباطن من كبوتات كثيرة فعالم الخيال هنا هو الخلاص الوحيد للمشاهد وهو لا يتحقق إلا من خلال تماثله الظاهري مع الواقع مما يحقق الإيهام المؤسسي على الاسقاط الذي يقوم به المشاهد مما يؤدي إلى التوحد العميق الذي يقوم بدوره بجانب تطهيري للمشاهد، وهكذا في وفي عتمة الصالة التي تشبه الرحم مغموراً بالصور نائياً عن العالم الواقعي معزولاً عن الآخرين يبدأ المشاهد في ولوج الحلم والانتشاء بذلك الخدر اللذيذ الذي يدغدغه ويسمو به فوق الواقع، وفوق العالم عندئذ يتحرر اللاشعور من الكوابح العرفية بينما تكبت ملكاته العقلية المنطقية (أ. فوغل، 1995: 12؛ نادين إيهاب، 2019: 11).

فعالم الصور عالم يفصل المرء عن الواقع ويجعله يعيش في عوالم الخيال والخداعات الإدراكية، إنه نوع من الهروب من واقع لا يحقق الإشباعات والرغبات إلى واقع يوحي بأنه يبدو "كما لو" As if كان يحققها، إنه واقع شبيه بأحلام اليقظة ومن فقدان للحساسية لهذا الواقع ومن وجود إستغراق في عوالم داخلية ترتبط بالأخيلة والصور والأفلام والأحلام وربما الهلاوس أيضاً إنه عالم وهمي بديل منفصل ومنعزل (شاكر عبد الحميد، 2005: 411-412).

إذا فالتخييل هنا يؤدي وظيفته بواسطة النشاط النفسي بكليته: "إنها ليست حالة بل هي الوجود ذاته" لدى المتلصص الجنسي، فالغرائز والنزعات التي لا تجد إمكان تحقيقها في الحياة تحيل عنها هذه الحالات التي هي على هامش الحياة الواعية (جان برنيس، 1977: 38).

- **مظاهر الإكتئاب لدى المتلصص الجنسي:**

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة المتلصص الجنسي من أعراض إكتئابية واضحة تمثلت في المعاناه من كرباً نفسياً وأضرار في الوظائف الإجتماعية، والمعاناه

أيضاً من سيطرة مشاعر العزلة، والإنسحاب، والإحساس بالفراغ، وقلة تقدير الذات بالإضافة أيضاً إلى التصورات السلبية للذات، بالإضافة إلى آسي ملحوظ وكرب وإضطراب في العلاقة الحميمية وسوء في التوافق الجنسي، وهذا بجانب الأفكار التشاؤمية عن الذات وعن الواقع وعن العالم الخارجي وعن الآخرين، ومن ثم الإستسلام والإنسحاب من الواقع الخارجي بإدمان أفلام بورنو مصحوبة بممارسة مفرطة في العادة السرية، وتتفق مع النتيجة السابقة نتائج دراسة كل من:

(Jonathan, M.,2004 ;Mclaughlin and Hatzenbuehler, 2009 ;A.P.A., 2013؛ Grasso, et al., 2013;Hankin, 2015; beiter ,R., et al., 2015; Teegan, G. et al., 2016; Tyborowsk, et al., 2018; Simo, D., 2018; Kwong, et al., 2019; Christina, C., et al., 2021)

وهو الأمر الذي أكدته أيضاً الجمعية الأمريكية للطب النفسي (A.P.A, 2000) في أن النظارية أو التلصص الجنسي في صورها الأكثر تطرفاً تسبب الكرب النفسي والضرر للناظر، حيث تسبب دوافع المرء أو تخييلاته ضائقة وكرباً وكدراً أو ضعفاً كبيراً سريرياً في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من المجالات، وقد أشارت دراسة كلاً من: (Teegan, G. et al., 2016) إلى أن أكثر من 20.4 % من المتلصصين جنسياً عانوا من مستويات شديدة من الإكتئاب، والتوتر، والقلق مع إستخدام المواد الإباحية القهرية التي نؤثر بشكل كبير على جميع معايير الصحة العقلية، وهو ما أكدته أيضاً دراسة (beiter ,R., et al., 2015) في أن هناك علاقة بين المواد الإباحية وإدمانها وأعراض حادة تدل على الإكتئاب الشديد.

في مقال لبريير (Pyeyer) بعنوان: "العلاقات الجنسية غير الكاملة، الجماع المتوقف والإستمناء الزواجي ونتائجهما عند الرجل دراسة مستخلصة من العيادة" يرى أن من أحد أهم أسباب الوهن العصبي (إنهاك للطاقة الجنسية / الإنهاك العصبي) –وهو ما يعاني منه بالفعل المتلصص الجنسي– حيث أن المقصود به هو متلازمة ذات مسلك إكتئابي مزمن مع سيطرة إضطرابات جنسية منتشرة (جان لابلانش، 2015: 32).

ولذا فإن (مصطفي زيور، 1975: 11) يشير إلى أن الميكانيزم الأساسي في الإكتئاب هو إستدماج الموضوع المحب والمكروه معاً بحيث أن العدوان الذي يستهدف الموضوع يتجه

نحو الذات التي أصبحت هي والموضوع شيئاً واحداً، وهو ما تم ملاحظته لدى المتلصص الجنسي مع تعينه (توحده) الذاتي مع الأم والمصحوبة بثنائية وجدانية تجاها.

ولذا يشير (أوتو فينخل، 1969: 117-118) إلى أنه من الواضح أن القلق الأول الأساسي يرتبط بعجز الطفل الصغير عجزاً فسيولوجياً عن إشباع حفزاته بنفسه فالخوف الأول هو الخوف من المعاناة من هالات صدمية لاحقة، وتتأصل في هذا الخوف فكرة أن المطالب الغريزية للشخص يمكن أن تكون خطرة، وهي الأساس الأول لكل الأعصبة النفسية، وهذا يؤدي إن عاجلاً أو آجلاً إلى الخوف من أن الوسائل الخارجية للإشباع يحتمل إلا تصل، ذلك هو خوف فقدان الحب، أو بالحرى فقدان العون والحماية، وهذا الخوف أكثر شدة مما لو كان مجرد ترجمة لحكم منطقي من خطر واقعي، وذلك لأن تقدير الذات الباكر تحكمه الإمدادات الخارجية بحيث أن فقدان العون والحماية يعني أيضاً فقدان تقدير الذات، إن الأنا المحبوبة تستشعر القوة، والأنا المهجورة تستشعر الضعف والتعرض للخطر، والأنا المحبوبة تخاف إمكانية أن تصبح مهجورة.

ويؤكد (دانييال لاجاش، 1957: 132) أن الإشباع غير الجنسي أو الإشباع المقنع للنزعات العدوانية أو الجنسية يشترك مع الدفاع ضد خطر لاشعوري تهديد الحاجة النرجسية إلى المحبة والتأييد والأمن، ويرجع الميل إلى الإعتماد المفرط على الآخرين إلى تثبيت يجمع بين الإشباع والأمن.

ولذا فقد أشار "كارل إبراهام" إلى أهمية دور الإزدواجية الوجدانية إزاء الموضوع ثم إزاء الذات نفسها، وعلى أهمية دور السادية التي تغدو مازوخية بإنقلابها على الذات، وعلى أهمية دور التثبيات القبتناسلية وبخاصة الفموية، ولكن في أغلب الأحيان لا يكون فقدان الموضوع لدى المكتئب فقداناً للموضوع ذاته، وإنما فقط للموضوع بصفته موضوع حب؛ وذلك كنتيجة مثلاً لهجر أو لخيبة لا تعوض –وهو ما عانى منه فعلياً المتلصص الجنسي من هجران أمه له وهو طفلاً بتركه وحيداً في المنزل بالإضافة لخيبة أمله في رؤيته لصدمة المشهد الأول بمعنى رؤية الجماع الجنسي بين الوالدين– وهو ما يؤكده فرويد بقوله: "أن المكتئب يعرف أنه فقد شيئاً، لكنه لا يعرف ما هو هذا الشئ؟".

فالفقدان في هذه الحالة لاشعوري محض وتنتهي بأن المكتئب يبدأ بالإشتكاء من نفسه، وبكلمات تدل على ان الفقدان الحقيقي هو فقدان أناه: "لم أعد أعرف شيئاً، لم أعد قادراً على

أي شئ، لا أستطيع شيئاً، ولا أحب شيئاً"، وعلى هذا فإن ما يتضح حتى الآن هو أنه يستشعر فقدان الموضوع لديه على أنه فقدان لنفسه.

وفي هذا يشير "إبراهام" إلى أن المريض يتوحد مع الموضوع المفقود فالشكاوي ونكران الذات والمآخذ والإتهامات والقساوة الحقيقية التي يعامل بها نفسه، والأذى الذي يلحقه بنفسه أو الذي يريد إنزاله بنفسه كل هذا يكون موجهاً إلى الموضوع المفقود، أي أن عودة العدوانية هذه تنجم لديه عن تماهي الموضوع مع الذات، إن هذا التماهي القوي يفترض في البداية إختياراً موضوعانياً نرجسياً (النرجسية الثانوية)، وهذا ما يفسر لماذا يستشعر المكتئب الفقدان الواقعي أو الذاتي للموضوع على أنه فقدان للذات، بإختصار يحدث لدى المكتئب ما يلي:

1- توظيف نرجسي للموضوع.

2- من جراء ذلك يستشعر المكتئب فقدان الموضوع –(هذا الفقدان يمكن أن يكون واقعياً، أو رمزياً، أو غالب الاحيان ذاتياً، ولا يكون الفقدان في هذه الحالة الأخيرة سوى نتيجة الحاجة إلى تكرار موقف طفلي)- على أنه فقدان مؤلم للذات.

3- يرد على هذا الفقدان بتماهية مع الموضوع لكي يحافظ عليه في داخل ذاته.

4- لكن نظراً إلى التثبيات القبتناسلية الفموية القوية التي تكون وسمت بميسمها المكتئب فإن ذلك التماهي يتم بصورة نكوصية وفق النمط الفموي لاستدماج الموضوع.

5- في هذا الطور الفموي – وخاصة إذا ما علمنا ميل المفحوص للجنس الفموي وخاصة من الثدي الذي حرمته منه أمه وهو طفلاً – يكون المقوم العدواني على درجة عالية من الشدة؛ ومن ثم يكون النكوص لدى المكتئب فموياً سادياً – وهو ما تم ملاحظته لدى المتلصص في رغبته في عض رقبة زوجته بشكل سادي والتلذذ بمص الثدي الذي حرم منه وهو طفلاً، ومحاولة لطم الزوجة بشدة وشراء أجهزة وأدوات تعذيب كما يفعل أخيه مع زوجته – إن هذه السيرورة كما تصورها فرويد عن العدوان على الذات هي التعبير عن غريزة التدمير أو غريزة الموت التي إذا لم يحيد مفعولها بما فيه الكفاية عن طريق تمازجها بالميول الليبيدية، الايروسية، عاودت نشاطها الأوليى التدميرية (ساشا ناخت، 1983: 136).

فالمكتئبون لا يشكون بالفعل من أنفسهم، ولكنهم في الواقع يعبرون عن مشاعر العداء التي تنتمي إلى شخص آخر، فالاكتئاب إذن هو مظهر من مظاهر عملية انقلاب الغضب إلى

الداخل واتجاهه ضد الذات بدلاً من إتجاهه إلى الموضوع الأصلي، حيث أن الأنا لدى الشخص المكتئب يتعين ذاتياً مع المحبوب المفقود، وتنقلب العداوة الشديدة التي يشعر بها المكتئب نحو المحبوب المفقود (الأم) ضد الذات أو تستدمج (أولتمانز نيل دافيسون، 2000: 138).

وقد يحاول المريض التخلص من إحساسه بالخزي النرجسي المتعلق بإدراكه لطاقاته المحدودة في عدم قدرته على حماية نفسه من فقدان موضوع الحب (الأم) فيقوم باستدماج الموضوع المفقود (الأم) ويعامل نفسه كما لو كان الموضوع المفقود، كما أن الاكتئاب أيضاً لا يتميز فحسب بالقدر الكبير من العدوانية تجاه الذات، وفقدان الاهتمام بالعالم الخارجي، ولكنه يتميز أيضاً بالموضوع المفقود يستحضر لاشعورياً موضوعاً طفلياً، ولذلك فإن فقدانه يشحن الرغبات المكبوتة والانجراح اللاشعوري (Eidelberg, 1968: 103; Dolgan, 1990).

ويؤكد (دانييال لاجاش، 1965: 241) أن قوام الاستعداد المرضي للمكتئبين لديهم هو ارتباط شعوري بوجودهم وقيمتهم ارتباطاً وثيقاً بما يمنحونه وما ينجزونه؛ أي أن لديهم حاجة ماسة إلى أن يكونوا موضوع عطف وتقدير – وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص الجنسي – وعجز هؤلاء المرضى عن تحمل فقدان الحب واحتمال مواقف الحرمان يدفعهم إلى العدوان بسهولة، ولكن عدوانهم يتعطل كثيراً نظراً لخوفهم من فقدان محبة الآخرين وكذلك نتيجة لشعورهم بالذنب، ومن ثم يتجه هذا العدوان إلى الارتداء نحو الذات في شكل مازوخي.

أما "جاكوبسون" Jacobson فقد ركز على تأثير انخفاض تقدير الذات في ظهور الاكتئاب – وهو ما تم تبينه فقد حصل المتلصص جنسياً على درجة منخفضة على مقياس تقدير الذات – وأنه يعد المظهر المعجل للإكتئاب، وأن انخفاض تقدير الذات يشمل أغلب العناصر المؤدية للإصابة بالإكتئاب (Jacobson, E., 1971) ، وأن كراهية الذات عملية ثانوية بالنسبة لانهيار تقدير الذات (Bibring, E., 1953)، وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص جنسياً من سوء المعاملة الوالدية من جانب، ومن جانب آخر نتيجة شعوره بالخزي والأسى والكرب من التلصص وإدمان المشاهدات الجنسية، ومن اضطراب العلاقة الحميمية ومن سوء في التوافق النفسي الجنسي ومن شعوره بالرفض والنبذ، وهو الأمر الذي أكده أيضاً (أوتوفينخل، 1969:

745) بأن الخبرات التي تعجل بالاكتئاب تمثل إما فقداناً لتقدير الذات، وإما فقداناً لإمدادات كان يأمل المريض أن تحفظ عليه تقديره لذاته أو حتى تزيد منه.

وبالإضافة لما سبق فقد تبين معاناة المتلصص الجنسي مما يسمى بالاكتئاب الكفلي Anaclitic Depression وهو اكتئاب قبل أوديبي يتميز به الأفراد ممن يعانوا من اضطراب التلصص الجنسي، ويتصف هذا الاكتئاب بالمشاعر التي تنبثق عن فقد أو التهديد بفقد إما جزء من النفس – قلق الخصاء والخوف من فقدان القضيب – أو من الامدادات التي يعتقد فيها المتلصص إنها حيوية لبقاءه (Western, 1993).

وقد إستخدم (Mastersem,1973) مصطلح إكتئاب الهجر Abdomentant depression لوصف الطبيعة الخاصة بالإكتئاب لدى المتلصص وقد إفترض أن الصراعات المبكرة غير المحلولة في عملية "التفرد – الإستقلال" تؤدي إلى إكتئاب الهجر الذي ينتج عنه الإحساس بالوحدة والخواء والملل، وهو ما ظهر واضحاً وجلياً لدى المتلصص الجنسي، ومن معاناته من الأوديب السلبي وتوحده بالأم، هذا من جانب، ومن جانب آخر خوفه الشديد من هجران الأهل والأقارب والأصدقاء بالإضافة إلى إعتمادية سلبية على الأم مصحوباً بضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي.

ومن ثم تشير فكرة إكتئاب الهجر لدى المتلصص إلى شعوره بالتوحد مع الموضوع، وهو الذي يتمخض عنه طمأنه ضد القلق ويتحقق ذلك في الرضوخ القصوى بفكرة كون الشخص صغيراً 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 وهو ما يؤكدة أيضاً كل من (Collahan and Burnette, 1989)، في أن الفكرة الشائعة في الحزن لدى مرض التلصص الجنسي تكمن في النجاح في تجنب التلميحات المرتبطة بالفقدان المتكررة محدودة –إستحواذ الأب المسيطر والمهدد بالخصاء على الأم– ولذلك فإن المتلصص الجنسي معرض بصفة دائمة على تجربة الفقدان عن طريق التجنب أو سحب وعزل أنفسهم، والإستغراق في مشاهدة أفلام البورنو المصحوب بممارسة العادة السرية، وهو ما يزيد من مشاعر الكآبة، والشعور بالخزي، والإشمئزاز لدى المتلصص.

زيادة مشاعر الخوف والقلق لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة معاناة المتلصص الجنسي من مشاعر الخوف والقلق وخاصة في حالة الامتناع عن المشاهدة والتلصص، فقد ذكر أحد مرضى التلصص الجنسي أن استخدامه المفرط للصور الإباحية كان للتنفيس الجنسي، ومن ثم أصبحت النظارية ميكانيزم تكيف لقد شعر بالعجز عن المشاركة مع النساء بسبب "قلقه" بل وطور "خوفاً" من العلاقات بسبب التعرض للانتقاد – وهو ما يعاني منه المفحوص فعلياً من زوجته ومن الوالدين وأخوته – ونتج عنه قلق بشأن قدراته الجنسية، وأن النظارية للصور والأفلام الإباحية أتاحت له درجة من الحميمية كما أنها وسيلة آمنة كما أنها لا تتطلب أيضاً أن يقيم المتلصص أي اتصال جنسي أو اجتماعي مع النساء. فالمتلصص دائماً يشعر بالقلق وخاصة بشأن تفاعلاته مع النساء والتي تعد من سمات التلصص (Erin, B., 2014)، ومن ثم فإن النظرة الملحة تلمح أيضاً إلى اتقانها وهشاشتها؛ أنه تأكيد على القوة والامتياز، ولكنه اعتراف بالقلق أيضاً (Jennifer, L., 2018).

ولسوء الحظ فإن النظارية رغم أنها تزود إشباعاً قصير الأجل لحاجاته، ولم تزود إشباعاً طويل الأجل، ولم تعالج "إحساسه بقلق المعرفة"، والمهارات ولم تزود اتصالاً اجتماعياً، وأنه لا يستطيع التغيير في عدم قدرته على تطوير مهارات جنسية (Simo, D., 2018: 81–83). كما تبين أيضاً معاناة المتلصص الجنسي من قلق حول أداؤه الجنسي، والخوف من العلاقات الحميمية، ومن القلق الاجتماعي، ومن الاعتقاد السلبي حول الذات بشأن الكفاءة الجنسية وتتفق مع هذه النتيجة دراسات كلاً من:

(Grant, J.,et al., 2006; Meerkerk, G., et al., 2009; Potenza, M., 2009; Mclaughlin, K.; Hatzenbuehler, M. 2009; Beiter, R., et al., 2015; Hankin, B., 2015; Kim, H.; Hodgins, D., 2018; Simo, D., 2018; Kwong, A., et al., 2019; Christina, C., et al., 2021).

ومن ثم يرى كل من (أحمد عزت راجح، 1954؛ كلفن هول، 1960: 103) أن القلق انفعال مركب من الخوف وتوقع الشر والخطر أو العقاب، والقلق أنواع منه ما هو موضوعي، وما هو عصابي وهو قلق داخلي المصدر لا يعرف له أصلاً ولا يستطيع أن يجد مبرراً موضوعياً أو سبباً واضحاً، وهذا ما يعاني منه بالفعل المتلصصين جنسياً وخوفهم من المستقبل،

أو من تعرضهم لحادث أليم وهو ما يعكس وبشكل واضح وجلي الخوف من الخصاء والذي مصدره نابع من السلطة نتيجة التفكرير الآثم والخاص بالمحرمات سواء كان على مستوى واقعي أو متخيل، وهذا هو أحد أسباب القلق العصابي فهو بمثابة عقاب لا شعوري للذات نتيجة أفعالهم وممارستهم التلصصية، أو تخييلاتهم الآثمة أو المحرمة – وخاصة تجاه الأم – سواء كانت على مستوى التفكير أو التخييل.

ومن ثم يترجم هذا القلق بمزيد من التلصص الجنسي والبعد عن أي علاقة جنسية حميمية، ولذا فإن الصراع النفسي يفضي في نهاية الأمر إلى التلصص وإدمان الأفلام الإباحية مع ممارسة العادة السرية كوسيلة للتنفيس الجنسي، ومن ثم يرى فرويد أن القلق في وضعه السابق حتى ولو وجد موضوعه، وقد يستقر القلق بموضوع لكن بصورة ثانوية، وفي هذه الحالة سيبحث لنفسه بالنهاية عن موضوع: "يوافق القلق على هذا النحو توقاً شبقياً مكبوتاً، لكنه ليس هذا التوق بذاته؛ يجب أن نحسب حساب الكبت أيضاً، يتحول التوق بالكامل إلى إشباع عندما يقدم له بالموضوع الذي يشتهيه (جان لابلانش، 2015: 112).

وبالإضافة لما سبق فإن العنف الحقيقي الذي يخلق القلق هو العنف الداخلي، هذا العنف المكبوت الذي تسببه للشخص إثارته الجنسية الخاصة، هذا العنف هو بنفس الوقت طبعاً من أصل خارجي باعتبار أنه أتى من الأهل الذين أثاروا بتهييج الإثارة من خلال صدمة المشهد الأول، فالقلق هنا إذن هو عودة المكبوتات في صورة جزئية فهو قلق لاحق على الكبت.

والقلق كرد فعل من الأنا ينذر أما بخطر خارجي (قلق سو)، وإما بخطر داخلى من جانب الأنا الأعلى (قلق خلقي في صورة آثم أو إشمئزاز أو خزى) Moral Anxiety أي هو حصر نتيجة خطر داخلي من جانب الأنا الأعلى أو بتعبير أدق كإشارة إنذار، ومن ثم فإن الحصر الذي يثير الكبت ذلك أن الأنا عندما يحس بأن إشباع مطلب غريزي سيثير أحد مواقف الخطر الفعلية، وهو ما يضطر معه الأنا بعدها لبذل الجهد الحركي لكي يحول دون ولوج المحتوى النفسي للدفعة الغريزية أو مشتقاتها على الشعور أي بالكبت التالي على الحصر، لكنه يفشل سواء لعنف الدفعة في صراعها مع نقيضها – في مستوى المتخيل ذي الطابع الطفلي – أم لضعف الأنا نفسه وبنيته المتصلة بمقومات مراحل التنشئة فلا يجد الجانب اللاشعوري من الأنا الضعيف آنئذ، إلا أن يقوم بحل لا توافقي يحقق إشباعاً متخيلاً لنقيضين متضادين (الرغبة ونقيضها) وذلك في حل وسط – كاضطراب التلصص الجنسي – كاتزان زائف يعود

فيه المكبوت معتمداً على الاقتصاديات النفسية لخفض التوتر بالنكوص لأنماط من النشاط كانت تميز مراحل الطفولة المبكرة والتي تسهم في تدعيم هذا الاتزان الزائف في علاقة المريض بالعالم والموضوعات.

وكأن الأمر في نهاية المطاف اضطراب في ديناميات البناء النفسي يعكس في ذاته تفكك الدفعتين الغريزيتين (الحياة والموت) ومتخيل صورة الجسم ويؤدي لإشباع هلوسي للرغبة من خلال الأعراض التي تمثل بعداً رمزياً كمرحلة وسطى بين التفعيل Acting out وبين بقاء الاضطراب في حيز العمليات الادراكية والذي يقوم فيه جدل الشعور على ثنائية مفتعلة. فالأنا إذن تستخدم تجريبية تطلق إشارة خطر لتحريك مبدأ اللذة الألم فتستجيب الأنا أما أولاً: بكبت ثانوي، وأما ثانياً: بالاستعانة بشحنة مضادة تتحد مع طاقة النزعة المكبوتة فتنشأ الأعراض المرضية، وأما ثالثاً: بالتعديل من نفسها في صورة تكوينات مضادة، وأما رابعاً: تفشل في كل هذا فيكون الانغمار، ولذا يرى فرويد أن الأنا هي المقر الوحيد للقلق والمولد الوحيد للقلق.

إذن أن القيمة المعلاة إنما هي لتوقفات الماضي واضطراب بنية المتخيل عندما يحرك الاحباط الخارجي أو السبب الراهن أو الفعلي مكونات البنية اللاشعورية، وعندما يتأجج اضطراب الأنا الذي يجاهد من أجل خدمة أسياده بالداخل (الهو والأنا الأعلى) وقد أصبح الموقف بأكمله لا شعورياً يحكمه المتخيل.

فيحاول أن يستشعر مسبقاً نتائج الاشباع فيستنهض الدفاعات لمواجهة الخطر، ذلك أن الاشباع ينطوي على حفزة لابد من كبح جماحها فلا يجد الأنا الذي ضعفت قواه في المواجهة إلا أن يرفع راية الحصر Anxiety الذي يمثل إشارة إنذار بعد ما أحس بما ينطوي عليه الإشباع من خطر.

ولما كان الحصر في صميمه حالة من التوتر الشديد قد تصل إلى الانغمار فإن الأنا يبذل الجهد من أجل الحيلولة دون بلوغ الدفعة الغريزية المتمثلة في هذا المحتوى النفسي أو ذاك للخروج للشعور، فالحصر سواء أكان لخطر داخلي من جانب الأنا الأعلى أو طفح المكبوتات من جانب الهو سيتنهض الدفعات من جانب الأنا، ومن ثم النكوص لمراكز التثبيت، ومن ثم تكون عودة المكبوتات في الحل الوسط – (اضطراب التلصص الجنسي) – أي بالأعراض التي تتضمن الإشباع والعقاب على الإشباع، فهو حل توفيقي لا توافقي لتبتدي الأعراض لغة المرضى تكشف عن درجة النكوص المادي لأصولها الطفلية وتوقفات تثبيتاتها.

وبالإضافة لما سبق فإن القلق يعكس بشكل واضح وجلي الخوف من الخصاء والذي مصدره نابع من السلطة نتيجة التفكير الآثم والخاص بالمحرمات سواء كان على مستوى واقعي أو متخيل، وهذا هو أحد أسباب القلق فهو بمثابة عقاب لا شعوري للذات نتيجة تخيلاته الآثمة أو المحرمة تجاه كل من الأب والأم (أحمد عزت راجح، 1954: 2018؛ كلفن هول، 1960: 103؛ حسين عبدالقادر، محمد أحمد النابلسي، 2002: 303 – 305؛ سامية القطان، 2007: 48).

وبالإضافة لما سبق يتضح أيضاً أن القلق الأول الأساسي يرتبط بعجز الطفل الصغير عجزاً فسيولوجياً عن إشباع حفزاته بنفسه فالخوف الأول هو الخوف من معاناة حالات صدمية لاحقة، وتتأصل في هذا الخوف فكرة أن المطالب الغريزية للشخص يمكن أن تكون خطرة (وهي الأساس الأول لكل الأعصبة النفسية)، وهذا يؤدي إن عاجلاً أو آجلاً إلى الخوف من أن الوسائل الخارجية للأشباع يحتمل ألا تصل ذلك هو "خوف فقدان الحب" أو بالحرى فقدان العون والحماية، وهذا الخوف أكثر شدة مما لو كان مجرد ترجمة لحكم منطقي من خطر واقعي، وذلك لأن تقدير الذات الباكر تحكمه الإمدادات الخارجية بحيث أن فقدان العون والحماية يعني أيضاً فقدان تقرير الذات لان الأنا المحبوبة تستشعر القوة، والأنا المهجورة تستشعر الضعف والتعرض للخطر، والأنا المحبوبة تخاف إمكانية أنتصبح مهجورة (أوتو فينخل، 1969: 118).

كما تظهر المخاوف البدائية للمتلصصين جنسياً في صور مختلفة في قصصهم على بطاقات TAT مثل الخوف من الإفتئات أو الإلتهام والتلاشي على المستوى المتخيل، أو الخوف من السحرة والتنويم المغناطيسي وإستغلالهم، وهي جميعاً تشير إلى ما تلعبه المخاوف الإضطهادية من دور بالغ الأهمية في البناء النفسي للمتلصصين جنسياً فجميع موضوعات المخاوف البدائية يمكن إعتبارها إسقاط للموضوعات التدميرية الداخلية (الموضوع الشرير) والتعبير عنها في صور رمزية كتصور الأعضاء التناسلية للمرأة وخاصة (المهبل) كفم ثعبان سيلتهم القضيب "العضو الذكري" ومن ثم النفور منه ورفضه.

وهذا ما يؤكده أيضاً (فرج أحمد، 1967: 415) بأن البطاقات الغامضة في إختبار TAT بصفة خاصة هي التي تشير –لدى المتلصصين– مثل هذه النزعات والمخاوف التدميرية البدائية، وهي بجانب ما تعينه من تحريف للعالم الخارجي بتفسير موافقه الغامضة لهذا التفسير

الإضطهادي كما أن هذه المخاوف تعكس قيم توافقية ذات معنى مما تساعد المتلصص وتحميه من إدراك حقيقة مشاعرة التدميرية ومخاوفه الإضطهادية في علاقته الأسرية والمجتمعية بصفة عامة. كما أن هناك رغبة شديدة لدى المتلصصين في الحاجة لأنماط الحماية الزائدة وهو ما ظهر واضحاً في الإستجابة على إختبار الرورشاخ وهي نتيجة واضحة لمخاوف الخصاء الحادة لدى المتلصص الجنسي.

طبيعة الحاجات لدى المتلصص الجنسي:

اظهرت نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة أن المتلصص الجنسي في حاجة ماسة إلى الحب والتقبل؛ بالإضافة إلى الحاجة للحماية وللأمان والإهتمام وللرعاية، والحاجة للشعور بالإستقرار والطمأنينة، والحاجة لإثبات وتأكيد الذات. وفي ضوء ما سبق يشير (ج.أ.هاد فيلد، 1968: 300)، ولما كان شعور الطفل بالأمان ناشئاً عن حب الأم وحمايتها له، فإن إفتقاد الطفل للأمن يشعر به في صورة حرمان من حب الأم وحمايتها، وإذا ضمن الطفل لنفسه هذا الحب الذي يحميه ويصونه، فإنه يشعر بالأمن، كما يشعر بالثقة في مواجهة الحياة، ويجد لديه الشجاعة التي تؤهله للمغامرة –وهو الأمر الذي يفتقده فعلياً المتلصص الجنسي– ويستطيع أن يحب الآخرين، ويكون مستقلاً بنفسه، وينعم بالصحة العقلية، ويكون قادراً على مقابلة مطالب الحياة بكفاية، وحيث يكون محروماً من هذا الحب فإنه يشعر بعدم الأمن، ويقرب الحياة في توجس وترقي ولا يستشعر الثقة بنفسه عندما يواجه مشكلات الحياه ويعجز عن أن يحب الآخرين، ويصبح متمركزاً في ذاته ويهاب من الحياه عن طريق المرض أو الإضطراب كالتلصص الجنسي ومن ثم الإستغراق في مزيد من التخييلات كوسيلة إبدالية تعويضية لإشباع الإحتياجات الغير مشبعة.

وهو –أي المتلصص– إذ يحس بأنه مهجور غير محبوب وخاصة عندما لا تقوم الأم بإشباع إحتياجاته –كما فعلت الأم المتلصص عندما كان يطلب منها الرضاعة مثل أخيه وترفض، بالإضافة لتركه وحيداً في المنزل وهو طفلاً –ومن ثم قد يستجيب للحياه على أنحاء مختلفة، فقد يكون ذلك عن طريق الإكتئاب، أو الخوف، أو الغضب، أو الكراهية، أو الحسد، أو الأسى على النفس، أو ينغمس في شئون الجنس يسري فيها همه لفقدان الحب، وجميع هذه الاستجابات محاولات منه كي يعالج مشكلة عدم الإطمئنان وخاصة تجاه مخاوف الخصاء الحادة، وجميعها يمكن أن تزمن لديه وتستمر طول حياته كسمات شاذة في خلقه نتيجة رؤية

نفسه مهجوراً مخذولاً مضيعاً غير محبوب، وهو الأمر الذي أكده أفلاطون في: أن الحب هو المطلع من اللاوجود إلى الوجود (مصطفى زيور، 1975: 1).

إذا فالحرمان الواضح من الرعاية والحب من جانب الام والذي يؤدي بدوره غلى تعثر المتلصص في الإنتقال –وخاصة اثناء فترة المراهقة– الي المراحل التاليه حيث يتم توحيد الموضوع وتماسك الأنا وحيث تحقق الغلية التدريجية للمشاعر الليبيدية الإيجابية حيال الموضوع الخارجي وبالتالي تعديل الأنا الأعلى وتقوية الأنا وخاصة أن الواقع الخارجي الجدب والمحبط لدى المتلصص لا يؤدي على عجزه عن مطالبة هذه الظروف بل يرده إليها لإستمرار وجوده في هذه المواقف المحبطة كما جابه المواقف إحباط وحرمان (محمد احمد خطاب، 2008: 105).

وهو الأمر الذي يدفع المتلصص لمزيد من المشاهدات والتلصص الجنسي، وكما يرى (صلاح مخيمر، 1980: 39–40) أن الإتزان لفترة الكمون يستمر لفترة البلوغ حيث يجدث تعزيز بيولوجي للحفزات الجنسية الغامرة تطيح بالإتزان القديم بين الدفاعات والحفزات وتتعبأ الغالبية العظمى منطاقات الفرد لمواجهة هذا الخطر ومن هذا لا يبقى أقل القليل من الطاقة متاحاً تحت تصرف الأنا لتواجه به مواقف الحياة العادية ويعمل على نضوب الطاقة هذا على سرعة القابلية للتعب دون أن يكون هناك جهد حقيقي مبذول ويعجز الإنتباه عن أن يستمر في التركيز مما يأخذ صورة سرعة الملل –ومن ثم مزيد ومزيد من التلصص الجنسي وكسر هذا الملل بمزيد من هتك الحجاب وفك الرموز والتحكم في الأشياء وهتك سر الآخر دون أن يدري– كما تزداد سرعه القابلية للتهيج الإنفعالي فتنفجر في يسر نوبات القلق او الغضب هذا إلى المحاولات الإفراغية من خلال ممارسة العادة السرية بشكل مفرط.

ونتيجة لذلك تنفجر الدوافع الطبيعية في ذات المتلصص الجنسي ثائرة على المطالب الأخلاقية التي يقرها المجتمع؛ فإذا كان الشئ المكبوت في الغرائز الجنسية فإن نموها يتوقف ثم تظهر بعد ذلك على أشكال الإنحرافات الجنسية المختلفة، فلو أن الطفل وجد الحب الذي كان بحاجة إليه، وما كان شئ من هذا وقع له لأن الطفل الذي نربيه تربية صحية جيدة، والذي نمنحه الحب والإحساس بالأمن، يستجيب لحب الأم بأن يأخذ عنها معاييرها الأخلاقية أخذاً راضياً، وبدلاً من أن يكبت فهو يتعلم توجيه دوافعه الطبيعية وإمكانياته نحو أهداق سليمة ونافعة، وفي هذه الحالة لا يكون ثمة صراع أو إنحراف. لذا فالمتلصص لا يعي البتة أنه

يتحايل على نفسه ويراوغها ولذلك نراه يعجز عن حل مشكلة ينكر هو نفسه مرجد وجودها (.ج.أ. هادفيلد، 1968: 305).

إضطراب عملية التنشئة الإجتماعي لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الإكلينيكية، وإختبار تكملة الجمل، وإختبار KFD، وإختبار HTP، وإختبار TAT، وإختبار الرورشاخ إضطراب وسوء عملية التنشئة الإجتماعية لدى مرضى إضطراب التلصص الجنسي تمثلت في: عدم إتساق المعاملة الوالدية، والتعرض للعقاب البدني والمعنوي، والتعرض للنقد وللمقارنة واللوم والتوبيخ والمعايرة، والجمود والتشدد الوالدي، العلاقة التكافلية، عدم التسامح مع الأخطاء، الشعور بالرفض والنبذ والقمع من الأفراد المقيمين بالأسرة، وأن التعامل مع الموقف المنزلي يمثل صعوبة بالغة لدى المتلصص الجنسي وشعوره بالنقص نحو مصدر السلطة الوالدية، بالإضافة إلى عدم التوافق بين الوالدين وكثرة الخلافات والتناقضات بينهما، بالإضافة أيضاً للتجهيل والتزييف في التربية بجانب الجمود والتشدد الظاهري من قبل الوالدين، ومعاملة المتلصص كما لو كان طفلاً وخاصة من الأم، وهو ما أدى إلى معاناة المفحوص من ضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي وإعتمادية سلبية على الأم ورفض لدور البالغ نتيجة لضعف الأنا والتثبيت والنكوص على مراحل مبكرة من النمو النفسي الجنسي وخاصة المرحلة الفميو والشرجية.

وبالإضافة لما سبق فقد ذكر المفحوص أن أبيه كان يقبله في فمه ويقول له: أنا بحبك جداً، كما شاهد المفحوص كلاً من الأم والأخت وهن عاريا، وشاهد أيضاً العلاقة الجنسية بين الوالدين (صدمة المشهد الأول)، يعتقد المفحوص أن أسرته تضطهده وتعامله بإهمال شديد فلا يخصصون له كرسي (مقعد) على مائدة السفرة ولا يستطيع فتح الثلاجة إلا بإستئذان الأم بينما يرى أن أهل زوجته تعامله بإحترام، وذكر المفحوص أن الشئ الذي أثر فيه سلباً هو عدم إرضاع أمه له على عكس أخيه الكبير وان أمه صعبة ولذا فهو يجري وراء الصعب وأختار زوجته لأنها تشبه أمه في سلوكها وتصرفاتها.

وهو الأمر الذي أكدته دراسة (Morton , et al., 1991) في أن العوامل التي تميز النظارية عن أنواع الإنحرافات الجنسية هي العلاقات المبكرة كالإساءة والخبرات الجنسية المبكرة. وعند سبرلنج (Sperling, 1964) تعني النظارية بالنسبة له ما هي إلا محاولة لإكتساب إشباعات لا يمكن تحصيلها من أم الطفل، كما تنتج النظارية من الكبت والقمع

الإجتماعي والتي تحدث في سن مبكرة أو التعرض للصدمات أو لأحداث الحياة الضاغطة (Abel, et al., 1993)، بأنهم غالباً ما كانوا يتعرضون للإيذاء الجسدي والايذاء الجنسي وضعف ملحوظ في علاقة الوالدين بالطفل (Manson, F., 1997).

وبالإضافة لما سبق فقد أشارت العديد من الدرسات أن هناك إنخفاض ملحوظ في جودة العلاقة مع الوالدين لدى المتلصصين جنسياً ومدمني أفلام البورنو، بجانب الضعف الإجتماعي والفشل في الوفاء بالتزامات الحياة الأساسية كالعمل والمنزل، ومن هذه الدراسات ما يلي: (Padilla– Walker. Et al., 2010; Popovic, 2011; Green, et al., 2012; A.P.A., 2013; Mass and Dewey, 2018)

وقد أشار (دانييل لاجاش، 1975: 132) أن الإشباع غير الجنسي أو الإشباع المقنع للنزعات العدوانية أو الجنسية يشترك مع الدفاع ضد خطر لاشعوري وخاصة تجاه تهديد الحاجة النرجسية إلى المحبة والتأييد والأمن، ومن ثم يرجع الميل إلى الإعتماد المفرط على الآخرين إلى تثبيت فمي يجمع بين الإشباع والأمن.

كما ذكر أيضاً كم من (سيرل بيبي، 1968: 54–55؛ أحمد الشناوي، 1969: 326) في أن التهيج الجنسي المبكر قد يحدث نتيجة أن بعض الأباء لا يرون إبعاد الطفل عن الحجرة عندما يخلعون ملابسهم، ومن ثم فإن رؤية منظر جسم البالغ متى تكررت أمام الطفل عن قرب قد تولد بدورها إهتماماً زائداً بخصائصه، كما أن إدراك رؤية الطفل للجماع الجنسية بين الوالدين قد يصيب الطفل بالضرر نتيجة لملاحظة العلاقات الخاصة بين الوالدين، إذ قد يؤدي ذلك إلى تهيجهم الزائد من الناحية الجنسية، أو قد يشعرهم بأن العلاقة الجنسية أمر يقوم على العنف والقسوة. وقد ذكر "فرويد" حالة رجل إعتاد وهو صغيراً أن يشاهد أمه حين كانت تخلع ملابسها ولم تكن الأم تتحرج من ذلك أمام أبنها لشدة تعلقها به فكان ذلك سبباً في تقوية النزعة الطبيعية عند هذا الطفل لاختلاس المشاهدة والنظر حتى أصبح فيما بعد من المتلصصين جنسياً.

ومن ثم يؤكد (مصطفى زيور، 1982: 226) أن التحليل النفسي يبين لنا أنه: "لا يوجد في حقيقة الأمر أطفال مشكلون أو مضطربون، وإنما يوجد أباء مشكلون فحسب"، وهو الأمر الذي أكده "وينيكوت" أيضاً في أنه: "لا يوجد أمهات جيدون بما فيه الكفاية"، وغالبا ما يسلك الأباء مع أبنائهم وهم واقعية تحت تأثير رغباتهم اللاشعورية، وعادة ما يوقظ سلوك الأطفال

(الأبناء) في الأباء 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 أطفالهم، فبدلاً من أن يستشعر الطفل مشاعر أوديبية تجاه الوالدين، فإن الوالدين يقومان بتفعيل صراعاتهم مع الطفل؛ لأن صراعاتهم الأوديبية غير محلولة (نيفين زيور، 2006: 65؛ دونالد وينيكوت، 2021: 13).

أما عن العلاقة التكافلية Symbietic Relation بين الأم وطفلها، وهو ما تم ملاحظته والتأكد منه خلال المقابلة الاكلينيكية حيث أن العلاقة المبكرة بين الطفل والأم تمثل ذروة العلاقة التكافلية فالأم ووليدها يكونان نظام معنياً لا يستطيع بدونه أن يحيي الوليد فهي تقوم برعاية حاجاته وإشباعها، وإذا ما استمرت هذه العلاقة فلابد وأن يكون قوامها التزييف والتضليل لحاجات الطفل ورغباته عن طريق إحلال الأم حاجاتها ورغباتها ونزعاتها محل حاجات ورغبات الطفل فيزيد ذلك من الإحساس بالحاجة إلى الاعتماد الوهمي كل على الآخر والخوف من الانفصال.

فالأم في هذه الحالة لا تستسلم إلى ما تراه في طفلها من بوادر نحو الانطلاق فيوماً تشعره بحرمان من الحنان ثم تغمره به حتى يخاف أن يفقده يوماً، فالأم هي الأخرى في حاجة إلى هذه العلاقة حتى تسيطر على عجزها وعدم نضوجها وصراعاتها لتقوم بإسقاط أحاسيسها عليه ليتحملها معها ويريحها منها ففي هذه المرحلة المبكرة من حياة الوليد تكون إسقاطات الأم بمثابة إجبار له على اعتبارها أوامر يتمثل بها لأنه في هذه المرحلة لا يستطيع أن يفرق بين رغباته الذاتية ورغباتها المسقطة، ومن ثم أصبحت هذه العلاقة لا تشير إلى حاجة 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 بالاعتماد المزدوج Two Way interdependence (صالح حزين، 2005: 34 – 35).

فالأم التي تكمن في أعماقها كراهية مكبوتة ومدمرة لزوجها – وهو ما تم ملاحظته لدى أباء وأمهات المتلصصين جنسياً – تتجلى في وقايتها المفرطة لطفلها من أحضان وتدليل مشروطان ورعاية وتقبل مشروطان وهو ما يدفع الصبي لمحاربة بوادر ذكورته (ميخائيل إبراهيم أسعد، 1986: 312).

والذي يحدث عندئذ أن الأب ليس غريماً للصبي وأن الأم التي خاب أملها مع زوج حقيقي توجه كل حبها واهتمامها إلى الصبي الذي فقد رجولته، وهكذا تتعرض إلى خطر التعلق بابنها واحتضانه – وهو ما تعرض له المتلصص الجنسي دون أخوته فأمه تميزه وتمنحه أموال من ميراثها دون أخوته بشرط أن يكون تابع وخاضع لها حتى أن الأمر تعدى أن يقوم المتلصص بالتحدث عن أدق التفاصيل اليومية والحياتية والجنسية لمه – وهكذا تتعرض الأم إلى خطر التعلق بابنها واحتضانه، ويبحث الصبي عن مرشد آمن، وتصبح الأم – في هذه الحالة –هي هذا الأمن الوحيد فيتعرض الصبي إلى خطر التعلق بأمه، وهذا التعلق مزدوج وعظيم الخطر على رجولة الإبن المقبلة، وتصبح الأم (المرأة الوحيدة) والمرأة المثالية التي يتجه إليها حب الابن كله وجنسيته كلها (فيكتور سمير نوف، 1982: 74).

ذلك يدفع الطفل الغيور إلى النكوص واستخدام أسلوب طفلي يعيد له الرقابة والاهتمام بمعنى أن الطفل يستخدم لاشعوره ليشد أو يجذب انتباه أسرته إليه ويجعلها تحيطه بالرعاية وبالاهتمام حتى ولو كانت مؤذية أو منحرفة وبذلك يحق له عن طريق انحرافه أو سلوكه المرضي سرقة والديه من "الأخ أو الأخت" المفضل لهما وعدم تكريسهما الوقت كله مع هذا الأخ المدلل أو الأخت المدللة.

وينجم عما سبق مشاعر الغيرة لدى الاشقاء – وهو ما يعاني منه المتلصص جنسياً بالفعل – وخاصة إذا ما علمنا أن المشاعر الاجتماعية تنشأ في الفرد حتى اليوم كبناء خارجي يقوم على أساس دوافع الغيرة من أشقائه وشقيقاته ودوافع التنافس معهم، وبما أنه لا يمكن إشباع دوافع العداء فإنه ينشأ عن ذلك تقمص شخصية المنافس الأول والذي عادة ما يكون بديل الحب الموضوع الذي حل محل الاتجاه العدائي (سيجموند فرويد، 1998: 63)، ولذا فإن المتلصص الجنسي تكون منطقية لتفاعلات كافة الأحداث البيئية على الشخص لأن البيئة لا تؤثر على فراغ أو على تكوين منعدم ولكنها تتفاعل مع بعض المعطيات الأساسية التي يملكها الشخص، كما أن إدراك الرفض يؤدي بدوره إلى صراع شديد بين مكونات الشخصية الثلاثة (الهو – الأنا – الأنا الأعلى) أثناء مراحل الشخصية، حيث يصبح الأنا غير قادر على التوفيق بين نزعات الهو ومطالب الأنا الأعلى والواقع الخارجي (محمد شعلان، 1979).

وهو ما يؤكده أيضاً (جورج موكو، 1978: 228) في أن الأم القلقة أو الأب القلق فمثل هؤلاء الوالدين يخشون (فنتازيا) الطفل وحاجته الطبيعية إلى النشاط الحر الذي يعد من مفاتن

الطفولة فبدلاً من أن يرى الآباء في ذلك جوهر الحياة الطفلية يريان فيه مصدراً لعذابهما، فالوالد الشديد القلق شأنه شأن كل مدقق يحس طفله إمتداداً لذاته، أي أنه يبدي من القلق إزاءه ما هو أشد من قلقه إزاء أي شخص آخر وتترجم هذه التصرفات أولاً بالافتقار إلى الثقة والتدخل المسرف وهو ما يعاني منه المتلصص جنسياً بالفعل.

وهكذا فإنه في ضوء المناقشة السابقة يتبين بوضوح كيف أن تطرف النماذج الوالدية وأساليب التنشئة مابين التزمت والتراخي، وما بين الحماية الزائدة والإهمال تؤدي إلى فشل عملية التطبيع الإجتماعي، وما يترتب عليه من عدم تمثل معايير الواقع ومبادئه الخلقية؛ وهذا ما تم ملاحظته من ضحالة وجدب الروابط الإنفعالية والوجدانية وسطحية العلاقة بالآخر، والعجز عن إقامة علاقات مشبعة بالحب والإطمئنان، ومن ثم مزيد من الإنسحاب والعزلة نتيجة ضعف القدرة على الإحتفاظ بعلاقاتهم الإجتماعية، وهو الأمر الذي يؤكده أيضاً (إيريش فروم، 2013: 106) في أن بداية النماء تكمن في صيرورة المرء بأن يكون حراً، حيث تبدأ صيرورة حرية المرء بنفسه وبأبويه، وليس ثمة شك في ذلك، وإذا لم يحرر الشخص نفسه من أبويه ويشعر اكثر فأكثر بإمتلاك الحق في تقرير مصيره وأنه ليس خائفاً أو متحدياً بصورة خاصة لرغبات الوالدين فعادة ما يظل باب الإستقلال مغلقاً على الدوام وهو ما تم ملاحظته لدى المتلصص من إعتمادية سلبية على الام ورفض لدور البالغ والتثبيت والنكوص لمراحل سابقة من النمو النفسي والجنسي.

ويتضح مما سبق أن للأم دوراً إيجابياً بارزاً في التأثير على سلوك الولد، ولذا فقد جعل "بيزيدن" عقدة أوديب لدى الطفل بإيذاء عقدة جوكاست Jokastism لدى الأم لأن الطرفين يسهمان في نسج الإنفعالات الباطنية فالمسلم به أن الأم التي تعني برضيعها عناية فائقة تسهم إلى حد كبير في تنبيه حواس الطفل وحركاته ومدركاته، ومن ثم فقد إستنتج "بنزوين" أن الأمهات اللواتي صدمتهن في التجربة الزوجية، أو عانين من نقص في حياتهن العاطفية – وهو ما تعاني منه فعلياً أم المتلصص– أنطوين على أنفسهن ثم إنكفأن إلى الولد الرضيع إنكفاء شديداً لتعوض به عما خسرته في الحياة وهكذا يكون الطفل شغل أمه الشاغل تدفع به قصة الوحدة ووحشة الفراغ النفسي.

ومن هنا تتولد الرغبة المنحرفة في أعماق الأم نحو رضيعها، وهي شبهة برغبة "جوكاست" حيث ضاجعت "أوديب" في غمرة إنهيارها –إن هذه المرأة إرتمت أخيراً في أحضان ذلك الغريب

"إبنها" لتعوض لاشعورياً رغبتها في الزوج والولد معاً– فعقدة "جوكاست" إذاً هي تعلق الأم المفرط بإبنها الذي يمثل الأمل والرغبة والمستقبل وقد تكره لاشعورياً زواجه وانفصاله عنها (ملاهي باتريك، 1962: 190) .

وقد لا تسمح الأم كذلك – وكما تشير ليزا Lisa (2008) لإبنها بأن يجاهر أبدا بالتعبير عن نفسه كذكر عن طريق إتخاذ أي مبادرات قوية، أو ربما تسخف بإستمرار من كفاءته وتجعله يشعر بأنه في غير المكان الصحيح كذكر أو بعدم في رجولته – حيث يعاني المتلصص فعلياً من إعتمادية سلبية على الأم وضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي ورفض لدور البالغ والنكوص لمراحل سابقة من النمو النفسي الجنسي – وحينما يكون هناك طفل يشعر بالفعل أن الصلة مقطوعة بينه وبين الوالد من نفس الجنس – ذكر المفحوص أن أبيه دائماً منعزل عن الآخرين – وفي نفس الوقت يجد أن الوالد من الجنس الآخر لا يشجع تعبيره عن ذكورته بل ينتقده ويستغله أو يتجاهل تلك الذكورة فيه (هند عقيل، 2013: 2451). كما أن التمييز في المعاملة بين الأخوة وعدم إتساق المعاملة الوالدية (حيث ينصب إهتمام أحد الوالدين أو كلاهما بأحد الأبناء على حساب الآخر) وهو أسلوب يتبعه البعض يحابي فيه أحد الأبناء على حساب إضطهاد آخر، وكي ينجذب الطفل المضطهد إنتباه أهله وهو ما يؤكده (زكريا الشربيني، 1994: 69).

- **إضطراب الحياة الأسرية لدى المتلصص جنسياً:**

كشفت نتائج المقابلة الإكلينيكية وأدوات الدراسة عن وجود إضطرابات عميقة وضاربة الجذور، والتي تبدأ بالمشاحنات أو بالمشاجرات الحادة والعنيفة بين الوالدين، أو بين الوالدين والأبناء، وهو الأمر الذي أدى بدوره إلى إضطراب مفهوم وحدة الأسرة ككل وذلك راجع نتيجة لعدم التوافق بين الوالدين حيث يرى المتلصص أن الوالدين ما هما إلا شخصان لا يستطيعان العيش معاً، ولا يستطيعان العيش إلا معاً، وهو ما يعكس تناقض شديد الغرابة، بالإضافة لوجود ما يسمى بالطلاق العاطفي بين الوالدين، ولذا يطلق على هذه الأسر عادة اسم الأسر المتصدعة Broken House، والتي تعاني من ضعف وتفكك الروابط الأسرية الناتجة عن المنازعات المستمرة كما يشيع في محيطها عدم إحترام حقوق وخصوصية كل عضو فيها.

كما تبين أيضاً إضطراب العلاقة الأسرية وتصدعها، فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره وإنفعالاته وصراعاته عن باقي أفرد الأسرة، وهو الأمر الذي اثر سلباً على سلوك

الأبناء سواء على المستوى النفسي: كالإكتئاب، وفقدان تقدير الذات، والشعور بالدونية والنقص، بالإضافة لإعتمادية سلبية على الأم، ورفض لدور البالغ وخاصة علي المستوي الإنفعالي، أو الإجتماعي: كضعف في النضج الإنفعالي والإجتماعي نتيجة التثبين والنكوص لمراحل باكرة من النمو النفسي والجسدي وإصرار الأسرة على معاملة المتلصص كطفل، أو علي المستوي الجنسي: كالمعاناة من التلصص الجنسي وإدمان أفلام البورنو، والمعاناة من السادية، وعشق الأطفال الصغار، وسوء التوافق الجنسي مع الزوجة، بالإضافة أيضاً إلى عدم إتزان الوالدين فكلا الوالدين كانا لهما تأثير سلبي على شخصية الأبناء بجانب الشعور بالرفض والنبذ والقمع من الأفراد المقيمين في المنزل، وأن التعامل مع الموقف المنزلي يمثل صعوبة بالغة لدى المتلصص الجنسي وتتفق مع هذه النتيجة دراسة كل من:

(Sperling, 1963; Perry, et al., 1979; Morton, et al., 1991; Maletzky, 1991; Abel, et al., 1993; Mason, F., 1997; Fereund, et al., 1998)

وبناء على ما سبق فقد أكد بولبي عام 1973 أن شخصية الراشد هي محصلة لنماط تفاعله مع الأشخاص الذين تعلق بهم من خلال سنوات عدم النضج، وهكذا فإن الذي كان محظوظاً في أن ينمو ويكبر في أسرة عادية طيبة، وفي ظل أبوين تتسم علاقتهما بالمحبة والقبول هو شخص تفاعل طوال مدة طفولته الأدنى ومراهقته بأشخاص تقدم التأثير الإيجابي، والراحة، والحماية، والحب لذلك تتكون لديه توقعات عميقة يمكن أن تثبت صحتها خلال خبرات عديدة بأن العالم آمن وبخير.

ومن ناحية أخرى هناك من نشأ في ظروف مختلفة عن الظروف السابقة ، ففي بعض الأحيان هناك من الاشخاص لا يعرفون بوجود ممثل 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 حساس تتسم بالمحبة والحماية أمر بفعل الصدفة، أو حتى أمر غير قائم أو موجود، ولهذا يرى "بولبي" أنه حين يكبر مثل هؤلاء يصبحون راشدين فليس من الغريب أن نجدهم تنقصهم الثقة في وجود الآخرين معهم في ظروف المحنة أو الاضطراب وأن يبدو لهم العالم كمكان غير آمن لا يمكن التنبؤ به، وأن تكون استجاباتهم إما بالانسحاب منه أو بالعدوان عليه (ممدوحة سلامة، 1990: 95 – 96؛ هدى عبدالحميد، 2014؛ Adrenson, et al., 2006; Vignoli, et al.,2005) . ولذا فإن (جورج موكو،

1978: 10) يؤكد على أن الطفل ينمو نفسياً في إطار الأسرة إذ تتشكل شخصيته على وجه الخصوص عن طريق التقليد والمشاركة في تصرفات الأم والأب فالتركيب العقلي والأكثر عمقاً للطفل يتكون لديه عن طريق تقليد والديه أو معارضتهما، فالطفل يعتمد على والديه اعتماداً وثيقاً ليس على المستوى الجسدي والمادي فحسب بل أيضاً على مستوى نموه الوجداني والنفسي، فإذا كانت الأسرة تقدم أمثلة مضطربة فإن من شأن ذلك أن يشوب نمو الطفل بالاضطراب وهو ما حدث فعلياً لدى مريض اضطراب التلصص الجنسي، ومن ثم فإن النضج الشخصي يبدو في التوافق الداخلي وانسجام العلاقات مع البيئة الاجتماعية.

ومن ثم يؤكد (صالح حزين، 2005: 24) أن الصراعات الحادة بين الوالدين تجعل حاجة كل منهما إلى تحويل الصراع الداخلي إلى الخارجي إلى موضوع كوسيلة للسيطرة على النزاعات تجعلهما في حاجة شديدة كل للأخر، وبالتالي في حاجة إلى طفل ليعطي العلاقة بينهما نوع من الاستقرار والإتزان المرضي، فقد استقر بينهما نمط من العلاقة يمكن وصفها بأنها علاقة بين شخصين لا يستطيعان أن يعيشا معاً، ولا يستطيعان أن أن يعيشا إلا معاً، وهو ما سيؤثر على شخصية الطفل سلباً نتيجة هذه التناقضات وعدم قدرته على تعلم كيفية التفاعل مع الأخرين (عبدالرحمن ابراهيم: 2007: 132).

وعند فحص مشاكل أبناء هذه العائلات تبين أنها تعكس صراعات الآباء، فمثلاً قد يعاني الطفل من ثنائية وجدانية – وهو ما يعاني منه فعلياً مرضى اضطراب التلصص الجنسي – وهي نفس المشاعر التي يشعر بها كل من الوالدين نحو الآخر، وقد يحدث الاتزان المرضي بشكل لاآخر عندما يفرغ العدوان المتبادل بين الزوجين بطريقة مباشرة Pseudohostility أما عن طريق مداومة الآباء أو الأمهات على عقاب الأولاد أو أحدهم دون وعي 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.

ومن ثم فإنا إفتقاد الأمن الاجتماعي والسيكولوجي والوجداني لدى الأسر هو واحد من أهم العوامل وأسرعها في خلق كافة الاضطرابات لدى الأبناء وتصبح أكثر شدة وخطورة وعنفاً وبؤساً على نفسية الأطفال، وخاصة ما إذا أخذنا في الاعتبار معاناة الأبناء من الشعور بالرفض والنبذ والقهر وعدم الإحساس بالأمن والأمان والحماية، وهو ما يؤدي إلى الانطواء على الذات، أو معادة الوسط والنظر إليه إليه باعتباره معادياً لهم، والرغبة في الهروب من

هذه البيئة المضطربة باللجوء إلى التخييلات أو المشاهدات الجنسية (جورج موكو، 1973:44؛ Whitaker, et al., Dicks, H., 1965; 1962)، أو بإدمان الأفلام الاباحية مصحوباً بممارسة العادة السرية.

ويتبين مما سبق أن الأسرة صارت المكان الواجب للتأثرات والعواطف والحب؛ وأنها قد شكلت بالنسبة للجنس نقطة انبثاق متميزة (ميشيل فوكو، 2013: 91)، ولذا فإن ما حفز الفرد على تشكيل مثال الأنا الذي توكل إلى الضمير مهمة حراسته وبالتحديد نفوذ الوالدين النقدي كما نقله إليه صوتهما؛ وبمرور الوقت ينضاف إليه المربون والأساتذة والحشد الغفير واللامحدود من سائر أفراد الوسط المحيط (الآخرون، الرأي العام)، على هذا النحو تنجذب كميات من طاقة ليبيدية هي في أساسها جنسية طفلية لتشكل مثال الأنا النرجسي، وهي إذا تصونه، وتحافظ عليه تجد سبيلاً غلى التحول عن مجراها وإلى إشباع ذاتها من خلال الاستغراق في المشاهدات الجنسية (سيجموند فرويد، 1982: 140 – 141). وقد أشار (ميشيل فوكو، 2003: 243) إلى نقطة في غاية الأهمية ألا وهي أن المنحرف جنسياً يمكن أن يورث نسلاً مضطرباً وعبر أجيال تصل في بعض الأحيان إلى الجيل السابع، وهو ما تم ملاحظته في عينة الدراسة من وجود آباء منحرفون جنسياً حيث ذكر المتلصص أن أبيه كان يقبله في فمه ويقول له أني أحبك، وكذلك الأم التي كانت تظهر عارية أمام ابنها، بالإضافة لمشاهدة الوالدين في حالة الجماع الجنسي، وهو ما أثر سلباً على الأبناء ومعاناتهم من اضطراب التلصص الجنسي.

ولذا ترى (Aggleton, D., 1998: 325). أن الإساءة من الوالد من الجنس الآخر لها دور هام في تكوين الهوية الجنسية لدى الطفل فبالنسبة للأولاد تلعب الأم عدة أدوار قد تؤدي إلى مشكلة في تكوين الهوية الجنسية الذكرية – وهو ما يعاني منه التلصص فعلياً وخاصة من خلال الاعتمادية السلبية على الأم مصحوبة بميول جنسية مثلية كامنة – لدى الولد فمثلاً:

- الأم المسيطرة قوية الشخصية، وخاصة عندما يكون الأب ضعيف الشخصية تستأثر بالولد وتجعله يتعين (يتوحد) بها ذاتياً.
- الأم ذات الحب الخانق والتي تخاف على ابنها بشكل مبالغ فيه، وتمنع الأب من أن يأخذه بعيداً عنها وتخاف عليه من اللعب الذكوري وتعمل على حمايته بشكل دائم ومستمر، وهو ما عانى منه المتلصص والذي كان يرى نفسه أنه ساذج وأنه متربي بزيادة أوي.

- الأم التي تكره الأب وتحقر منه أمام ابنها وتجعله يكرهه ويرفضه وبالتالي يرفض معه الهوية الذكرية دون قصد.
- الأم التي في خلاف دائم مع الأب وتستبدل ابنه وتجعل منه "دميتها".

ولذا فإن كل تدخل غير سليم من جانب المسؤولين الأوائل عن تربية الطفل يمكن أن تنشيء ارتباطاً بين الشعور بالضيق وبين أحد هذه المظاهر للحياة العضوية مما يؤدي في المستقبل إلى الاضطرابات الفسيولوجية والوجدانية ، ومن ثم فكل حرمان من الناحية العضوية (نقص العناية أو الغذاء) – وهو ما عانى منه المتلصص فعلياً حيث ذكر أنه ما زال متألماً من عدم رضاعته من الأم مثل أخيه، وترك أمه له في المنزل وحيداً– يضمره الطفل كإحساس بنقص الحب والعاطفة، والعكس أيضاً صحيح إذ أن نقص الحب والعواطف يشعر به الطفل كما لو كان نقصاً في اشباع احتياجاته العضوية أو معاناة جسدية أو جنسية، وبالاضافة لما سبق فإن افتقاد الأمن الأسري كشقاق الوالدين، وتقلب المزاج والافتقار إلى ضبط النفس وعصبية الأب أو الأم أو كلاهما، وهو ما سينعكس سلباً على الاحساس بالأمان لدى الأطفال وللسلوك غير المتكيف، فالطفل يفتقد الأمن الوجداني بسبب التغير الذي ينتاب سلوك أحد الوالدين أو كلاهما.

ومن ثم فإذا ما اضطربت صورة الوالدين بالشكوك، أو القلق، أو العدوانية، أو المنازعات الزوجية فلابد عندئذ أن يسوء البناء النفسي للطفل وتعجز طبيعته الذكرية عن التفتح ويتسم سلوكه بالافتقار إلى الأمن ويتأرجح بين الانطواء على نفسه وبين العدوانية الدفاعية، وهو إذ يحس سخط الآخرين ويغدو ساخطاً غير راضٍ عن نفسه ويضطرب نشاطه. ولذا ففي أحضان الحياة الأسرية يعرف الطفل الثقة بنفسه أو الشك فيها والثقة بالآخرين أو الاسترابه بهم، أو الشك فيهم، ومن ثم عدم الثقة بنشاطه وعمله أو الشك فيها (جورج موكو، 1978: 198).

إذا يعتمد النمو النفسي الجنسي والذي يؤدي عادة إلى توافق جنسي غيري على نوع العلاقات الانفعالية الفعالة التي عاشها الفرد في مجال أسرته وامتدت أيضاً إلى ما بعد ذلك في ظهور أعراض اضطراب التلصص الجنسي وخاصة عندما يضاعف ظهورها عندما يفتقر المتلصص إلى هذه العلاقات أو عندما تكون ضعيفة أو مختلة (والتر. ج. كوفيل، 1986: 203).

ولذا يؤكد فرويد أنه مهما تكن الطريقة التي نتبعها في التربية فإننا نمارسها بطريقة سيئة، ولنقل أن أحسن طرق التربية هي أن تكون طبيعية مع الطفل دون إجبار، أو خوف، أو قلق،

فالآباء والأمهات الذين يخشون المخاطر الطبيعية لتطور الطفل لن يكون لهم نفس الأضرار التي هي للوالدين الخائفين القلقين الذين وقعا فريسة للوساوس والاهتمامات التربوية الزائدة، فالأم يمكنها أن تحب طفلها حباً طبيعياً سليماً لا تفسده تلك الأوامر والتوجيهات، ومظاهر العبودية التي تفرضها ، وهي تنشىء بذلك جواً من الأمن العاطفي الذي يحيا فيه الطفل تلقائياً ويتصل فيه بحسبة سليمة حازمة تقوم على الفهم والادراك أكثر مما تقوم على القسر والأنانية (جورج موكو، 1978: 121).

وهو الأمر الذي أكده أيضاً "باروخ" Baruch من خلال دراسة أجراها على عينة صغيرة من الأطفال (32) طفلاً من دور الحضانة والتي كشفت عن أن عدم توافق الطفال يرتبط بالصراع الذي يحدث بين الوالدين كرغبة أحدهما في السيطرة على الآخر وعدم رغبة الآخر في الخضوع، بالإضافة لذلك المنازعات المستمرة بين الوالدين (محمود أبو النيل، 2008: 166) وهو ما يعاني منه فعلياً المتلصص الجنسي.

العوامل الاجتماعية لاضطراب التلصص الجنسي:

يمكن اعتبار العديد من صور الاضطرابات والانحرافات الجنسية ناتجاً عن كفوف متعلمة Learned Inhibition تم اكتسابها نتيجة خبرات جنسية باكرة كانت فاشلة أو أحداثاً صادمة حيث ثمة آباء لا يرون إبعاد الطفل عن الحجرة عندما يخلعون ملابسهم إلا أن منظر جسم البالغ متى تكررت رؤية الطفل له عن قرب قد تولد بدورها اهتماماً زائداً بخصائصه، كما أن إدراك ورؤية الطفل للجماع الجنسي بين الوالدين، إذ قد يؤدي ذلك إلى تهيجهم الزائد من الناحية الجنسية، أو قد يشعرهم بأن العلاقة الجنسية أمر يقوم على العنف والقسوة (سيرل بيبي، 1968: 54 -55).

وهو الأمر الذي أكده أيضاً (Abel, et al., 1993) في أن التلصص الجنسي قد ينتج من الكبت الاجتماعي والضغط الاجتماعي، وقد يحدث في سن مبكرة، أو التعرض للصدمات أو لأحداث الحياة الضاغطة ومن ثم فقد يجد المتلصصون صعوبة في كبت الدوافع الجنسية ومن ثم تحدث النظارية على أنها نتيجة لفقدان السيطرة.

وقد اقترحت إحدى تجارب التعلم أن النظارية يمكن تعلمها عن طريق الخبرة الإيجابية الفردية أو شكل من أشكال الخبرات الصدمية التي قد تكون عرضية، ومن ثم استخدامها في الأخيلة في مرحلة لاحقة ويتعزز السلوك التلصصي عن طريق الاستمناء (McGuritoe, et

al., 1964) وهو ما تم ملاحظته بالفعل لدى المتلصص الجنسي حيث تعرض لأول مشاهدة جنسية من خلال دعوة أحد العمال في إحدى شركات البنزين والذي علمه هذا السلوك مع ممارسة العادة السرية وبعد ما علم الأب بذلك قام بضرب المفحوص وإيذاءه وتهديده وتعنيفه.

ومن ثم قد يجد محبو النظارية بغيتهم في بيوت البغاء وفي بعض الأماكن التي تخصص لمشاهدة العملية الجنسية، وكثيراً ما يصطحب رجل زوجته أو عشيقته إلى هذه الأماكن ويدفعها إلى ممارسة العملية الجنسية مع آخرين أماه ويستمتع هو بالمشاهدة (أحمد الشنتناوي، 1969: 332)، وهو ما قام به بالفعل المتلصص الجنسي عندما طلب من زوجته في شهر العسل في تايلاند للذهاب لأحد الملاهي الخاصة والتي تقوم الراقصات بالتعري قطعة إلا أن إدارة الملهى رفضت ذلك بسبب أن زوجته محجبة.

وبالإضافة لما سبق فإن هؤلاء المتلصصين عادة ما لا يكون لديهم فهماً جيداً للمعايير الاجتماعية لتحقيق أهدافهم، أو أنهم يخافون من محاولة تحقيق ما يعتبر أهدافاً إجتماعية عادية مثلاً كان يكونوا في علاقة أو يمارسون الجنس (Gilmour, et al.,1981).

وأشار (Simo, D., 2018: 60 -63) أن طفلاً خجولاً أصبح متلصصاً فيما بعد حيث من السمات البارزة ذكر أنه طوال طفولته أمه كانت تستخدم الحمام بدون إغلاق الباب على نحو متكرر وذكر عدم وجود مشاعر إثارة جنسية لرؤية أمه تستخدم الحمام فإن هذه الخبرة المبكرة كانت عاملاً مهما لتطور النظارية، وأثناء تقابله مع إمرأة ودعته إلى أن يزورها في بيتها استطاع تقبيلها لكن عندما حاولت تطوير اتصالاً تناسلياً قال إنه أفرط في الشراب وأنه أصبح منهكاً وقضى الليل عندها وغادرا صباحاً مبكراً. ونتيجة للكبت الاجتماعي يلجأ غالبية المتلصصين جنسياً إلى الأفلام الإباحية والاستغرق في مشاهدتها وإدمانها مع ممارسة العادة السرية كنوع من التنفيس والتفريغ الجنسي.

ولذا فإن التلصص هو السلوك الجنسي الوحيد عند الخجول أو الذي تعرض لكف شديد، وأن المتلصص يسيطر عليه قلق الخصاء ويجد في التلصص إشباعاً جنسياً دون خطر (عبدالمنعم الحفني، 1994: 959).

الفشل الاجتماعي لدى المتلصص الجنسي:

تبين من نتائج المقابلة الاكلينيكية وأدوات الدراسة فشل المتلصص الجنسي في العلاقات الأسرية والاجتماعية والمهنية مما يعكس عجز المتلصص عن التوافق أو التكيف في العلاقات

الاجتماعية أو اتسام هذه العلاقات بالاضطراب والضحالة الانفعالية، ومن ثم مزيد من الانسحاب والعزلة والانزواء بعيداً عن الناس، بالإضافة للجبن الاجتماعي والاخفاق في الحب السوي والنزوع إلى الخيال مصحوبة بسطحية ملحوظة مضاف إليهم فترات من الصمت المطبق تتبعها فترات أخرى من الثرثرة، والشعور والمعاناة من الفراغ والخواء النفسي والعجز الاجتماعي والافتقاد لوجود أصدقاء، وهذا ما تعكسه استجابات المتلصص على بطاقات TAT، والرورشاخ، واختبار تكملة الجمل من عدم إدراك المتلصص لأي مظاهر للتواصل بين أبطال القصص وخاصة على بطاقاتTAT ، مما يعكس أيضاً افتقاد الإحساس بالآخر، أو بالارتباط العاطفي به، هذا بجانب تصورات سلبية للقبول الاجتماعي، وتتفق هذه النتيجة مع ما أظهرته نتائج الدراسات التالية:

(Fereund, K., et al., 1998; Hoyer, J., et al., 2001; Yoder, V., et al., 2005; Padilla, W., et al., 2010; Popovic, 2011; Green, B., et al., 2012; A.P.A, 2013; Butler, M., et al., 2018; Mass, M.; Dewey, S., 2018; Tian, Y., et al., 2018)

حيث أكدت هذه الدراسات أيضاً على معاناة المتلصص الجنسي من العجز والفشل والجبن الاجتماعي ومن فقدان الهوية الاجتماعية والثقافية، ولذا يعتبر الفشل الاجتماعي لدى هؤلاء المتلصصين جنسياً نوع من الهروب الهستيري والخصاء الرمزي للذات والذي يستخدم فيه المتلصص ميكانيزم النقل لينقل العجز عن الاستحواذ على الأم إلى الفشل الاجتماعي مما يبين تأزم وفشل الموقف الأوديبي.

وإذا ربطنا هذا الفشل بغيره من السمات التدميرية والاكتئابية وكما يرى كل من (و. ج. مكبريد، 1946: 19؛ فرج أحمد ، 1967: 413) بأنه سوف نكشف عن اضطرابات عميقة الجذور فالنجاح الاجتماعي، والعلاقات المتبادلة بالآخرين رهن التغلب على العوائق الطفلية المبكرة وذات الطبيعة الذهانية فعدم القدرة على تعديل هذه الضروب من القلق الذهاني وتخليص الموضوع الداخلي مما يتصف به من سمات اضطهادية تدميرية يجعله يرى بالاسقاط الموضوع الداخلي المدمر يطارده أبداً في كل علاقة خارجية مما يدفعه إلى الفرار ويحول بينه وبين تحقيق النجاح.

كما أن إدراك المتلصص لإبطال القصة في اختبار TAT دون أية رابطة أسرية أو اجتماعية أو عاطفية تجمعهم، فهذا الاختفاء للجو العائلي يشير بدوره إلى عجز المتلصص عن حل الموقف الأوديبي حلاً سوياً وتعينة ذاتياً بالأم والتثبيت عليها بالإضافة أيضاً إلى اعتمادية سلبية عليها بجانب إحساس المتلصص بالخواء والاغتراب النفسي مما دفعه لأن يكون لنفسه عالماً خاصاً بعيداً كل البعد عن الواقع وعن الشرعية الوجودية للمجتمع الأصلي فانغلق على نفسه مكوناً (كجيتو) خاص به، وهو الأمر الذي كان يدفعه باستمرار لأن ينسحب إلى واقع خاص به مكتفياً بالمشاهدات وبالتلصص وبادمان مشاهدة أفلام البورنو، وهو ما زاد من انعزاله عن الآخرين مما يعكس ويوضح حياته الهامشية في المجتمع الذي ينتمي إليه، والواقع الغير آمن وغير المشبع لنزاعاته وغرائزه ومن ثم اللجوء للتخييلات كوسيلة إبدالية وتعويضية. للإشباع.

وقد يعاني النظاري من الكفوف الاجتماعية التي تنحصر في حياء عام يمكن أن يترجم عن نفسه في خوف من احمرار الوجه، والحالات الأقل خطورة يهيمن لا شعورياً على أصحابها خوف من (أو رغبة في) انفضاح استمنائهم أو تهيمن عليهم حفزات جنسية (سكوبتوفيلية) أو عدوانية (أوتوفينخل، 2006: 95).

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

- ينبغي اعتبار التربية الجنسية جزءاً حيوياً من عملية التربية بأكملها، ولا يصح أن نقصرها على جزء خاص مستقل من المنهج نقوم بتدريسه في فترة معينة ثم ينتهي أمره بمجرد الفراغ من تدريسه، ومن ثم مواجهة المخاوف المرضية من خلال تقديم معلومات صحيحة ونشر ثقافة التربية الجنسية في كافة المراحل العمرية والتعليمية.
- تربية المربين "إن من نتطلع إليهم اليوم لتنوير الأطفال في المسائل الجنسية هم أنفسهم في حاجة إلى الاستنارة لحد كبير" (سيرل بيبي، 1952: 228).
- أن يكون من البرامج التي تدرس للنشء مقرر عن الجنس والحياة الجنسية، ودور الرجل والمرأة، ويدعم بالفهم العلمي وبالصور من زوايا بيولوجية، وسيكولوجية، واجتماعية، ودينية، وتاريخية.
- توسيع دائرة الفهم لمغزى الجنس وعدم قصره على الفهم المادي للعملية الجنسية، بل يجب أن تمتد النظرة لإدراك التطور الجنسي من المهد إلى اللحد، والأشكال التي يمكن أن يتخذها في مراحل النمو المختلفة.
- يجب إعادة الفهم العلمي للجنس حتى يتغير مفهوم الاحساس بالذنب المرتبط به وإعلاء للجنس من خلال ممارسة الفنون المختلفة (محمود البسيوني، 1983: 193 – 194).
- ولذا يوصي الباحث بزيادة الجهد الأكبر للبحوث والدراسات التي تتناول الانحرافات الجنسية لدى الجنسين من فئات عمرية مختلفة من الناحية التحليلية والتفسيرية والدينامية لفهم نوازعهم واحتياجاتهم، ومن ثم المساعدة في وضع برامج وقائية وإرشادية وعلاجية قائمة على أساس علمي سليم.
- ومن ثم يوصي الباحث أيضاً بضرورة الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في التعامل مع المتلصصين جنسياً من الذكور سواء علاجياً، أو إرشادياً، أو حتى للتخفيف من حدة الآثار السلبية الناتجة عن هذا الانحراف سواء على المستوى الفردي أو الأسري أو المجتمعي.

- ضرورة إنشاء مراكز علاجية متخصصة من كل التخصصات لتقديم المشورة والدعم والعلاج النفسي لمن يرغب من المنحرفين جنسياً عامة، والمتلصصين جنسياً خاصة، ولأسر هؤلاء المنحرفين ومساعدتهم في كيفية التعامل الأمثل مع أبنائهم ممن يعانوا من انحرافات جنسية عامة، والتلصص الجنسي خاصة.
- ضرورة تدريب الاخصائيين النفسيين على طرق التقييم والتشخيص الفعال للإنحرافات الجنسية بأنواعها بالتعاون مع المتخصصين من الأطباء النفسيين.
- ضرورة تفعيل دور كل من طبيب الأسرة والطبيب النفسي والأخصائي النفسي والاجتماعي لاكتشاف هذه الانحرافات في مهدها وتشخيصها بشكل سليم ودقيق ومن ثم التعامل معها على النحو الأمثل حتى لا تتفاقم تلك المشكلات مما يصعب علاجها فيما بعد.
- تزويد الأسر من قبل الأخصائيين أو المرشدين النفسيين بمعلومات عن أساليب التعامل الفعال مع أبنائهم من الأطفال والمراهقين وكيفية تهذيب الغرائز الجنسية بأنواعها لديهم سواء من خلال برامج تثقيفية أو محاضرات وندوات ارشادية وعلاجية.
- ضرورة التثقيف النفسي والجنسي للآباء والأمهات بخصوص التربية الجنسية للأطفال باستخدام أساليب متميزة وفعالة وصحيحة في تنشئتهم كخطوة وقائية ضد الانحرافات الجنسية.
- ضرورة الاكتشاف المبكر لأي انتهاكات جنسية قد يتعرض لها الأطفال أو المراهقين من قبل المجالس القومية المتخصصة.

مقترحات بحثية:

- الديناميات النفسية للتلصص الجنسي لدى عينة من الإناث دراسة إكلينيكية متعمقة.
- إجراء دراسات مقارنة للمتلصصين جنسياً من الجنسين بشكل إكلينيكي متعمق.
- الديناميات النفسية للغرائز الجنسية الجزئية "السادية والمازوخية والنظارية والاستعراضية" لدى عينة من الذكور والإناث على مراحل عمرية مختلفة كدراسة إكلينيكية متعمقة.
- الديناميات النفسية للانحرافات الجنسية لدى الجنسين في فئات عمرية مختلفة كدراسة إكلينيكية متعمقة.

- الديناميات النفسية للفتشيه لدى الجنسين في فئات عمرية مختلفة كدراسة إكلينيكية متعمقة.
- تأثير التلصص الجنسي وإدمان أفلام البورنو على التوافق النفسي والأسري والمجتمعي.
- إجراء دراسات طولية تتبعية للمتلصصين جنسياً من الجنسين في فئات عمرية مختلفة.

مراجع الدراسة:

أولاً: المراجع العربية:

1. أ . ف . بتروفسكى، م. ج. ياروشفسكى (1996). *معجم علم النفس المعاصر، ترجمة*: حمدى عبد الجواد، عبد السلام رضوان، مراجعة: عاطف أحمد، محرر الطبعة الثانية: سعد الفيشاوى، دار العالم الجديد، القاهرة.
2. أ. فوغل (1995). السنما التدميرية، ترجمة: أمين صالح، دار الكنوز الأدبية، بيروت، لبنان.
3. أبوبكر مفتاح المنصوري (2006). العلاج السلوكي المعرفي للذهان "آفاق جديدة في العلاج النفسي للإضطرابات العقلية"، منشورات جامعة عمر المختار البيضاء، بنغازي، ليبيا.
4. أحمد الشنتناوي (1969). تطور العلاقات الجنسية بين الرجل والمرأة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
5. أحمد عبد العزيز سلامة (1956). بحث فى تطبيق إختبار تفهم الموضوع على حالات مرضية، *رسالة ماجستير*، جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم علم النفس التربوى، القاهرة.
6. أحمد عبد العزيز سلامة، جابر عبد الحميد جابر (1970). *سيكولوجية الطفولة والشخصية*، دار النهضة العربية، القاهرة.
7. أحمد عزت راجح (1954). *الأمراض النفسية والعقلية*، دار المعارف، القاهرة.
8. أحمد عكاشة، طارق عكاشة (2018). *الطب النفسى المعاصر*، ط 17، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
9. أحمد فائق (1967). *التحليل النفسى بين العلم والفلسفة*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
10. أحمد فائق (1984). *الموجز إلى علم النفس*، ط 4، مطعبة كومت للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة.
11. أحمد فائق (2001). *الأمراض النفسية والإجتماعية نحو نظرية فى اضطراب علاقة الفرد بالمجتمع*، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

12. إدموند برجلر (1995). *سيكولوجية المقامر ، (في): قراءات في علم النفس، ترجمة:* رزق سند، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، ص ص: 137 – 175.
13. إريك فروم (1988). *أزمة التحليل النفسى، ترجمة:* طلال عتريسى، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
14. إريك فروم (2006). تشريح التدميرية البشرية، الجزء الأول، ترجمة: محمود منقذ الهاشيمى، *منشورات وزارة الثقافة*، دمشق، سوريا.
15. إريك فروم (2009). المجتمع السوى، ترجمة: محمود منقذ الهاشيمى، دار الحوار للنشر والتوزيع، سوريا.
16. إريك فروم (2016). *حب الحياة "نصوص مختارة"، ترجمة*: حميد لشهب، تقديم: راينر فونك، جداول للنشر والترجمة والتوزيع، بيروت.
17. اسماء عثمان دياب عبد المقصود (2019). الصورة الإكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، تصدرها: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد (29)، العدد (105)، أكتوبر، 2019، القاهرة، ص ص: 133 – 164.
18. أكرم زيدان (2005). *سيكولوجية المقامر*، " التشخيص والتنبؤ والعلاج" عالم المعرفة، العدد (313)، ، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
19. اليزبيث رايت (2022). التحليل النفسي النقدي للأدب والفن، ترجمة: وفاء مسعود الحديني، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
20. أمل هاشيت (2007). العصاب والذهان والإنحراف من فرويد للاكان، مجلة أوراق فلسفية، العدد (16)، القاهرة، ص ص: 321–326.
21. أن كيرنج، شيري جونسون، جون نيل، جيرالد دافسون، (2015): علم النفس المرضي *" الدليل التشخيصي والإحصائى للاضطرابات النفسية الإصدار، ترجمة*: أمثال هادي، فاطمة سلامة، هناء شويخ، ملك جاسم، نادية عبد الله، ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
22. أنا فرويد، درثي برلنجهام (د. ت). أطفال بلا أسر، ترجمة: محمد بدران، رمزي يسي، دار الفكر العربي، القاهرة.

23. أنور حمادي (2015). خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM – 5 ، الدار العربية للعلوم، لبنان.
24. أوتوفينخل (1969 "أ"). *نظرية فى التحليل النفسى فى العصاب*، الجزء الأول، ترجمة : صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
25. أوتوفينخل (1969"ب"). *نظرية التحليل النفسى فى العصاب*، الجزء الثالث، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
26. أوتوفينخل (2006"). *نظرية التحليل النفسى فى العصاب*، الجزء الثاني، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
27. أولتمانز نيل دافيسون (2000). دراسة حالات في علم النفس المرضي، ترجمة: رزق سند، تقديم: لويس مليكة، د. ن، القاهرة.
28. إيريش فروم (2013). *فن الإصغاء*، *ترجمة*: محمود منقذ الهاشمى، دار الحوار للنشر والتوزيع، سوريا.
29. ب. ب وولمان (2006). *مخاوف الأطفال*، *ترجمة* محمد عبد الظاهر الطيب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
30. باتريك ملاهي (1962). عقدة أوديب " في الأسطورة وعلم النفس" ترجمة: جميل سعيد، مراجعة: أحمد زروي، مكتبة المعارف في بيروت، بيروت.
31. باربرا ويتمر (2007). *الأنماط الثقافية للعنف*، *ترجمة*: ممدوح يوسف عمران، عالم المعرفة، مارس، العدد (337)، المجلس الوطنى للثقافة والفنون، الكويت.
32. بدر محمد الأنصارى (2000). *قياس الشخصية*، دار الكتاب الحديث، الكويت.
33. برنارد نوكات (1963). *سيكولوجية الشخصية*، ط 2، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
34. برونو كلوبفر، هيلين دافيدسون (1965). تكتيك الرورشاخ، ترجمة: سعد جلال وآخرون، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.
35. بيللاك ليوبولد (2012). *إختبار تفهم الموضوع للراشدين "التات"*، *ترجمة وتقديم*: محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

36. ج. أ. هادفيلد (1968). الحلم و الكابوس، ترجمة: صلاح الدين محمد لطفي، مراجعة: عبد العزيز القوصي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
37. جابر عبد الحميد جابر، علاء الدين كفافى (1990). معجم *علم النفس والطب النفسى*، دار النهضة العربية، القاهرة.
38. جان برنيس (1977). المخيلة، ترجمة: خليل الجر، سلسلة ماذا أعرف، العدد (40)، المنشورات العربية، المطبعة البولسية، جونيه.
39. جان لابلانش (2015). إشكاليات ا "القلق"، ترجمة: حبيب نصر الله، مراجعة: عباس محمود مكي، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت ، لبنان.
40. جان لابلانش، ج. ب. بونتاليس (1987). معجم *مصطلحات التحليل النفسى*، ط 2، ترجمة: مصطفى حجازى، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
41. جورج موكو (1978). التربية الوجدانية والمزاجية للطفل "المشاكل الراهنة للأسرة والمدرسة" ، ترجمة: منير العصرة، نظمي لوقا، دار المعرفة، القاهرة.
42. جوليان ب. روتر (2020). *المرجع فى الأساليب والإختبارات الإسقاطية* "ودورها فى فهم ديناميات السلوك البشرى"، تحرير: هارولد هـ. أندرسون، جليدز ل. أندرسون، *ترجمة* وتقديم: محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
43. جون كارل فلوجل (د.ت). الإنسان والأخلاق والمجتمع، سلسلة الألف كتاب، (628)، ترجمة: عثمان نوية، سعد الغزالي، مراجعة: عبدالعزيز القوصي، أمين مرسي قنديل، دار الفكر العربي، القاهرة.
44. جويل در (2015). المنهج الاكلينيكي عند لاكان، ترجمة: محمد أحمد محمود خطاب، مروة فتحي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
45. جيرالد س. بلوم (1995). *الديناميات النفسية علم القوى النفسية اللاشعورية، ترجمة*: رزق سند، تقديم: فرج أحمد، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
46. حسين عبد القادر، (1993). *النظارية* (في)،موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، إشراف ومراجعة: فرج عبدالقادر طه، دار سعاد الصباح، الكويت.
47. حسين عبد القادر، محمد أحمد النابلسي (2002). التحليل النفسي ماضيه ومستقبله "حوارات لقرن جديد، دار الفكر المعاصر، بيروت ، لبنان.

48. دانييال لاجاش (1965). *المجمل فى التحليل النفسى*، ترجمة: مصطفى زيور، عبد السلام القفاش، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
49. دانييل لاجاش (1957). *المجمل فى التحليل النفسي*، ترجمة: مصطفى زيور، عبد السلام القفاش، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
50. دونالد وودز وينيكوت (2021). *التحليل النفسى للأسرة والطفل*، "الطفل والأسرة أولى العلاقات"، ترجمة: محمد أحمد محمود خطاب، المكتب العربي للمعارف، القاهرة.
51. رشا عبد الفتاح الديدى (2007). التحليل النفسي البنيوي للمرأة "بين جاك لاكان والنسوية"، مجلة أوراق فلسفية، العدد (16)، القاهرة، ص ص: 249-268.
52. رشاد على عبد العزيز موسى (1998). *سيكولوجية الفروق بين الجنسين*، ط 2، تقديم: عبد العزيز القوصى، مؤسسة المختار للنشر والتوزيع، القاهرة.
53. روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان (2007). *رسم الأسرة المتحركة مقدمة: لفهم الأطفال من خلال الرسوم المتحركة*، ترجمة: إيناس عبد الفتاح، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
54. روبرت بيرنس، هارفارد كوفمان (2015). *الأفعال والأساليب والرموز في رسم الأسرة المتحركة "الدليل التفسيري"*، ترجمة: إيناس عبد الفتاح، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
55. روى شيفر (2012). *الدراسة التحليلية لمحتوى الرورشاخ "مساهمات التحليل النفسى فى الإختبار الإسقاطى"*، ترجمة: محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
56. ريتشارد. م. سوين (1979). علم الأمراض النفسية والعقلية، ترجمة: أحمد عبدالعزيز سلامة، دار النهضة العربية، القاهرة.
57. زكريا ابراهيم (1976). *مشكلات فلسفية، "مشكلة البنية"، العدد الثامن، مكتبة مصر*، القاهرة.
58. زكريا الشربينى (1994). *المشكلات النفسية عند الأطفال*، دار الفكر العربى، القاهرة.
59. زهير مناصفي (1981). الجماعة والتحليل النفسى، *مجلة الفكر العربى المعاصر*، مركز الإنماء القومى، العدد (11)، بيروت، لبنان، ص ص: 74 – 82.
60. ساشا ناخت (1983). *المازوخية، ترجمة: مي طرابيشى*، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت.

61.سامى محمود على (1970). *ثبت المصطلحات بنهاية الموجز فى التحليل النفسى*، تأليف: سيجموند فرويد، *ترجمة*: سامى محمود على، عبد السلام القفاش، مراجعة: مصطفى زيور، دار المعارف، القاهرة.

62.سامي عبدالقوي علي (1995). علم النفس الفسيولوجي، ط2، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

63.سامية القطان (1981). *المقياس المقنن للغرائز الجزئية*، تقديم: صلاح مخيمر، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.

64.سامية القطان (1991). *كيف تقوم بالدراسة الإكلينيكية*، الجزء الأول، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

65.سامية القطان (2007). *قراءات فى علم النفس الإكلينيكى*، كلية التربية، جامعة بنها.

66.سامية القطان (2009). تصور جديد للذكاء الوجداني "نموذج نظري – مقياس سيكومتري واختبار اسقاطي"، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة.

67.ساميه القطان (1983). أمثلة إكلينيكية من الواقع المصري، دار الثقافة، القاهرة.

68.ساميه القطان (1983). كيف تقوم بالدراسة الإكلينيكية، الجزء الثانى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

69.سعد جلال (1986). *فى الصحة العقلية "الأمراض النفسية والعقلية والإنحرافات السلوكية"* دار الفكر العربى، القاهرة.

70.سيجموند فرويد (1956). محاضرات تمهيدية جديدة فى التحليل النفسى، *ترجمة*: أحمد عزت راجح، مراجعة: محمد فتحى، مكتبة مصر، القاهرة.

71.سيجموند فرويد (1962). *الموجز فى التحليل النفسى*، ترجمة: سامى محمود على، دار المعارف، القاهرة.

72.سيجموند فرويد (1963). *ثلاث مقالات فى نظرية الجنس*، ط 2، ترجمة: سامى محمود على، مراجعة: مصطفى زيور، دار المعارف بمصر، القاهرة.

73.سيجموند فرويد (1969). *ثلاثة مقالات فى نظرية الجنس*، ط 3، ترجمة: سامي محمود على، مراجعة: مصطفى زيور، دار المعارف بمصر، القاهرة.

74.سيجموند فرويد (1970). ليوناردو دافنشى *"دراسة تحليلية"*، ط 2، ترجمة وتقديم: أحمد عكاشة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

75.سيجموند فرويد (1973). خمس حالات فى التحليل النفسى، الجزء الثانى، *ترجمة*: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

76.سيجموند فرويد (1977). ليوناردو دافنشى *"دراسة في السلوك الجنسي الشاذ"*، ط 2، ترجمة: عبدالمنعم الحفني، مكتبة مدبولي، القاهرة.

77.سيجموند فرويد (1978). محاضرات تمهيدية فى التحليل النفسى، ط 4، *ترجمة*: أحمد عزت راجح، مراجعة: محمد فتحى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

78.سيجموند فرويد (1979). علم ما وراء النفس، *ترجمة*: جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

79.سيجموند فرويد (1980). ما فوق مبدأ اللذه، *ترجمة*: إسحق رمزى، دار المعارف، القاهرة.

80.سيجموند فرويد (1982). الحياة الجنسية، *ترجمة*: جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت.

81.سيجموند فرويد (1988). الأنا والهو، ط 5، *ترجمة*: محمد عثمان نجاتى، دار الشروق، القاهرة.

82.سيجموند فرويد (1990). *محاضرات تمهيدية فى التحليل النفسى*، ترجمة: أحمد عزت راجح، مراجعة: محمد فتحى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

83.سيجموند فرويد (1995). ثلاث مقالات فى نظرية الجنسية، ط 3، *ترجمة*: سامى محمود على، مراجعة، مصطفى زيور، دار المعارف بمصر، القاهرة.

84.سيجموند فرويد (1996). ثلاثة مباحث في نظرية الجنس، ط 3، *ترجمة* جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

85.سيجموند فرويد (1996). قلق فى الحضارة، ط 4، *ترجمة* جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

86.سيجموند فرويد (1997). الحب والحرب والحضارة والموت، ط 2، *ترجمة*: عبد المنعم الحفنى، دار الرشاد، القاهرة.

87.سيجموند فرويد (1998). مستقبل وهم، ط 4، *ترجمة* جورج طرابيشى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
88.سيجموند فرويد (2015). التحليل النفسى للعصاب الوسواس "رجل الجرذان"، (في): المؤلفات شبه الكاملة، المجلد الثالث، *ترجمة*: جورج طرابيشي، دار مدارك للنشر، الرياض.
89.سيجموند فرويد (2015). خمس محاضرات فى التحليل النفسى، *ترجمة*: نيفين زيور، تقديم: جهاد مصاروة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
90.سيجموند فرويد (2017). الغريزة والثقافة " دراسات فى علم النفس – حول نظريات الجنس الطفولية "، *ترجمة*: حسين الموزانى، منشو،رات الجمل، بيروت، لبنان، ص ص: 45 – 62.
91.سيد محمد غنيم (1972). *سيكولوجية الشخصية*، دار النهضة العربية، القاهرة.
92.سيد محمد غنيم، هدى عبد الحميد براده (1964). *الإختبارات الإسقاطية*، دار النهضة العربية، القاهرة.
93.سيرل بيبي (1952). التربية الجنسية، ترجمة: محمد رفعت رمضان، نجيب اسكندر ابراهيم، مراجعة: اسحق رمزي، دار المعارف بمصر، القاهرة.
94.شاكر عبد الحميد (2005). عصر الصورة "السلبيات والايجابيات"، عالم المعرفة، العدد (311)، يناير، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
95.صالح حزين السيد (2005). *سيكوديناميات العلاقات الأسرية "النظرية – الأنموذج – التكنيك"* ، د. ن، القاهرة.
96.صفوت فرج (1989). *القياس النفسى*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
97.صفوت فرج (2017). *القياس النفسى*، ط18، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
98.صفوت فرج، عبد الفتاح القرشى (1999). دور متغيرات القرابة للأسير والنوع والمرحلة التعليمية فى التنبؤ باستجابات أبناء الأسرى الكويتيين على مقياس تنسى لمفهوم الذات، *مجلة دراسات نفسية*، المجلد (14)، العدد (2)، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية "رانم"، القاهرة، ص ص: 157 – 181.
99.صلاح مخيمر (1980). *الذاتية والموضوعية فى علم النفس*، مكتبة سعيد رأفت، القاهرة.

100. صلاح مخيمر (1980). *فى سيكولوجية النمو*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
101. صلاح مخيمر (1981). *الجنسية بغرائزها الجزئية إلى العدوانية*، (في) المقياس المقنن للغرائز الجزئية، اعداد: سامية القطان، تقديم: صلاح مخيمر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص ص: 3-15.
102. صلاح مخيمر (1981). *المفاهيم – المفاتيح فى علم النفس*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
103. صلاح مخيمر (1984). *الإيجابية كمعيار وحيد وأكيد لتشخيص التوافق عند الراشدين*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
104. صلاح مخيمر (د.ت). *فى علم النفس العام*، مكتبة سعيد رأفت، القاهرة.
105. صلاح مخيمر، (1975). *المدخل إلى الصحة النفسية*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
106. عادل صادق (1988). *الطب النفسى*، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، المملكة العربية السعودية.
107. عبد الرحمن إبراهيم (2007). *فكرة وجيزة عن اضطراب الشخصية الحدية*، شعاع للنشر والتوزيع، القاهرة.
108. عبد الرحمن محمد عيسوى (1971). *علم النفس فى الحياة المعاصرة*، دار المعارف بمصر، القاهرة.
109. عبد الرقيب أحمد البحيرى (2007). *الديناميات الوظيفية للشخصية النرجسية*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
110. عبد الكريم الحجاوي (2004). *موسوعة الطب النفسي* ، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان.
111. عبد الله عسكر (1988). *الإكتئاب النفسى بين النظرية والتشخيص*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
112. عبد المنعم الحفنى (1994). *موسوعة علم النفس والتحليل النفسى*، ط 4، مكتبة مدبولى، القاهرة.

113. عبد المنعم الحفنى (1995). *موسوعة الطب النفسي* ، المجلد الأول، ط 2، مكتبة مدبولى، القاهرة.
114. عبد المنعم الحفنى (2004). *الموسوعة النفسية الجنسية*، ط 4، مكتبة مدبولى، القاهرة.
115. عبد المنعم الحفنى (2005). المعجم الموسوعي للتحليل النفسي، مجلد (1) دار نوبليس للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
116. عدنان حب الله (1988). *التحليل النفسى من فرويد إلى لاكان*، مركز الإنماء القومى، بيروت، لبنان.
117. عطيه محمود هنا، محمد سامى هنا (1973). *علم النفس الإكلينيكى "التشخيص النفسى"*، الجزء الأول، دار النهضة العربية، القاهرة.
118. على كمال (1985)، الجنس والنفس في الحياة الانسانية، دار واسط، لندن.
119. فاتن السيد على (1992). دراسة مقارنة للمشكلات السلوكية التى يتعرض لها أطفال المؤسسات وأطفال قرية الأطفال، *رسالة ماجستير*، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية.
120. فاليرى ليبين (1981). *مذهب التحليل النفسى وفلسفة الفرويدية الجديدة*، دار الفارابى، بيروت، لبنان.
121. فان دالين (1997). *مناهج البحث فى التربية وعلم النفس*، ط 5، ترجمة: محمد نبيل نوفل، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
122. فرج أحمد فرج (1967). الظواهر العدوانية لدى الجانحين "دراسة فى التحليل النفسى بإستخدام إختبار تفهم الموضوع"، *رسالة ماجستير*، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، فرع الدراسات النفسية. القاهرة.
123. فرج عبد القادر طه (1980). *سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج "دراسة نظرية وميدانية فى التوافق المهنى والصحة النفسية"*، مكتبة الخانجى، القاهرة.
124. فرج عبد القادر طه (1986). *علم النفس الصناعي والتنظيمي*، دار النهضة العربية، بيروت.

125. فرج عبد القادر طه (2005). *علم النفس وقضايا العصر*، ط 8، مكتبة بدارى للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة.

126. فرج عبد القادر طه (1993). موسوعة *علم النفس والتحليل النفس*، دار سعاد الصباح، الكويت.

127. فؤاد محمد كامل، عادل مدني (1985). مدخل إلى الطب النفسي الاكلينيكي، ط2، تصدير: محمد شعلان، د. ن، القاهرة.

128. فيصل عباس (1993). *أساليب دراسة الشخصية "التكنيكات الإسقاطية"*، دار الفكر اللبنانى، بيروت.

129. فيصل عباس (1996). *التحليل النفسى والإتجاهات الفرويدية* "المقارنة العيادية"، دار الفكر العربى، بيروت.

130. فيصل عباس (2001). *الإختبارات الإسقاطية "نظرياتها – تقنياتها – إجراءاتها"، دراسات فى علم النفس*، دار المنهل اللبنانى للطباعة والنشر، لبنان.

131. فيكتور سمير نوف (1982). *التحليل النفسى للولد*، ط 2، ترجمة: فؤاد شاهين، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.

132. ك. هول. ج. لندزي (1971). نظريات الشخصية، ترجمة: فرج أحمد، قدري حفني، لطفي فطيم، مراجعة: لويس مليكة، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة.

133. كارين ماكوفر (1987). *إسقاط الشخصية فى رسم الشكل الإنسانى* (منهج لدراسة الشخصية)، *ترجمة*: رزق سند، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

134. كرمن محمد حسن (2001). دينامية العلاقة بين إدراك الصور الوالدية والبناء النفسى لدى الأبناء غير الشرعيين "دراسة إكلينيكية مقارنة" *رسالة ماجستير*، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة عين شمس.

135. كلفن هول (1960). الشخصية بتحليل فرويد، *ترجمة*: محمد فتحى، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة.

136. كمال دسوقى (1988). *ذخيرة علوم النفس*، المجلد الأول، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة.

137. كولن ويلسون (1972). *أصول الدافع الجنسى*، ط 2، ترجمة: يوسف شرور، سمير كتاب، منشورات دار الأدب، بيروت.

138. لطفي الشربيني (2006). معجم مصطلحات الطب النفسي، مراجعة: عادل صادق، تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.

139. لمياء محمد محمد مكاوي (2012). مدى فعالية برنامج علاجي نفسي معرفي سلوكي مؤسس على فنية ضبط الذات جماعي معتدل الأجل مقترح لخفض أعراض اضطراب التلصص الجنسي "دراسة تداخلية لدى عينة من الجنسين، رسالة دكتوراه، جامعة الاسكندرية، كلية الآداب، قسم علم النفس.

140. لويز ب. إيمز، ريتشارد ن. ووكر، روث ومترو، جانيت ليرند (1965). استجابات الأطفال على إختبار الرورشاخ "إتجاهات النمو من سن سنتين إلى سن العاشرة"، *ترجمة*: عماد الدين سلطان، فرج أحمد فرج، أنطوانيت جورجى، سلوى الملا، مراجعة: سعد جلال، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، مطبعة المصرى، القاهرة.

141. لويس كامل مليكه (1966). *إختبار رسم المنزل والشجرة والشخص "مؤشرات التحليل الكمى فى ضوء الجداول المحلية للمعايير الوصفية والكمية المصورة"*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

142. لويس كامل مليكه (1992). *علم النفس الإكلينيكى*، الجزء الأول، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

143. لويس كامل مليكه (2000). *دراسة الشخصية عن طريق الرسم*، ط 8، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

144. مارى بونابارات (1962). *الحياة الجنسية للمرأة*، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، دار الفكر العربي، القاهرة.

145. مارى بونابارات (1969). *سيكولوجية المرأة*، ط 2، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

146. مالك بدرى (1966) *سيكولوجية رسوم الأطفال "إختبار رسم الإنسان وتطبيقاتها على أطفال البلاد العربية"*، دار الفتح للطباعة والنشر، بيروت.

147. ماهر محمود الهوارى (1971). دراسة تجريبية مقارنة فى التعيين الذاتى وصورة الجسم فى فئات إكلينيكية مختلفة، *رسالة دكتوراه*، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.

148. محمد أبو رميله (2018). *مدخل إلى قضايا التعددية الجنسية والجندرية للمهنيين فى مجال الصحة النفسية والمجتمعية*، جمعية القوس للتعددية الجنسية والجندرية فى المجتمع الفلسطينى، فلسطين.

149. محمد أحمد شلبى، محمد إبراهيم الدسوقي، زيزي السيد (2015). تشخيص الأمراض النفسية للراشدين مستمدة من DSM -4، و DSM- 5" *نظرة نقدية*"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

150. محمد أحمد محمود خطاب (2015). ديناميات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى فتاة فلسطينية مراهقة (دراسة حالة)، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد (25)، العدد (88)، يوليو 2015، القاهرة، ص ص:21-233.

151. محمد أحمد محمود خطاب (2016). *التحليل النفسى لظاهرة التحول الجنسى لدى الذكور*، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.

152. محمد أحمد محمود خطاب (2017 "ب"). *ديناميات التحول الجنسى لدى الذكور* "دراسة حالة" (فى): علم النفس المرضى "دراسات إكلينيكية متعمقة"، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.

153. محمد أحمد محمود خطاب (2017) "أ". *الديناميات النفسية للإناث ضحايا التحرش الجنسى* "دراسة حالة"، (فى): علم النفس المرضى "دراسات إكلينيكية متعمقة"، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.

154. محمد أحمد محمود خطاب (2018"أ"). *الأساليب التعبيرية الإسقاطية والعلاج بالفن (التحليل النفسى لرسوم الأطفال)*، المكتب العربى للمعارف، القاهرة.

155. محمد أحمد محمود خطاب (2020). قائمة المصطلحات، (في): المرجع في الأساليب والاختبارات الاسقاطية " ودورها في فهم ديناميات السلوك الانساني"، تأليف:

هارولد أندرسون، جليدز أندرسون، ترجمة: محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

156. محمد أحمد محمود خطاب (2021) "أ". الديناميات النفسية للأنثى التي تعاني من التشنجات المهبلية (دراسة إكلينيكية)، *مجلة الإرشاد النفسى*، العدد (67)، الجزء الأول، أغسطس، 2021 ، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة، ص ص:1 – 464.

157. محمد أحمد محمود خطاب (2021) "ب". التحليل النفسي للجنسية المثلية "الكامنة – المفعلة – ثنائي الجنسية" من واقع العيادة النفسية، المكتب العربي للمعارف، القاهرة.

158. محمد أحمد محمود خطاب(2008). العنف لدى المراهقين " دراسة إكلينيكية متعمقة" رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.

159. محمد أحمد محمود خطاب، حنان أبو الخير (2018) "ب". *بطاريات إختبارات اضطرابات الوظائف والإنحرافات والإتجاهات الجنسية*، مراجعة: هاشم بحرى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

160. محمد المهدى (2016). *الاضطرابات الجنسية بين الطب والدين*، دار اجيال للنشر والتوزيع، القاهرة.

161. محمد حسن غانم (2008). *الاضطرابات الجنسية "تعريف الإنحرافات، تشخيص، أسباب، وقاية، وعلاج"*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

162. محمد حسن غانم (2017). *الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية "الوبائيات ، التعريف، محكات التشخيص الأسباب، العلاج، المآل والمسار"*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

163. محمد شحاته ربيع (1995). *قياس الشخصية*، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

164. محمد شعلان (1979). *الاضطرابات النفسية فى الأطفال*، الجزء الثانى، الجهاز المركزى للكتب الجامعية المدرسية والوسائل التعليمية، القاهرة.

165. محمد عبد الظاهر الطيب (1977). *العصاب القهرى وتشخيصه بإستخدام إختبار تفهم الموضوع*، مكتبة سماح، طنطا.

166. محمد عبد الظاهر الطيب (1979). اختبار تكملة الجمل للحاجات النفسية "كراسة التعليمات"، دار المعارف، القاهرة.
167. محمود البسيوني (1983). التربية الفنية والتحليل النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
168. محمود الزيادى (1969). *علم النفس الاكلينيكي "التشخيص"* ، مكتبة الدراسات النفسية والاجتماعية، إشراف: مصطفى زيور، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
169. محمود الزيادى (1984). *خصائص التعبير الفني عند المكتئبين*"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
170. محمود السيد أبو النيل (1976). *علم النفس الإجتماعي "دراسات مصرية وعالمية"*، الجهاز المركزى للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية، مطبعة الحضارة العربية بالفجالة، القاهرة.
171. محمود السيد أبو النيل (2008). علم النفس السياسي "عربياً وعالمياً"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
172. محمود عبد الرحمن حموده (1991). *الطب النفسى " النفس أسرارها وأمراضها"* ، ط 2، مركز الطب النفسى والعصبى للأطفال، القاهرة.
173. محمود عبد الرحمن حموده (2007). *الطب النفسى " أمراض النفس"* ، ط 2، مركز الطب النفسى والعصبى للأطفال، القاهرة.
174. المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية (1974). *الاستجابات الشائعة لإختبار تفهم الموضوع*، "بحث ميدانى"، القاهرة.
175. مصطفى حجازي (1981). الجماهير والقائد في التحليل النفسى، مجلة الفكر العربي المعاصر، مركز الإنماء القومي، العدد (11)، بيروت، لبنان، ص ص: 57 – 73.
176. مصطفى زيور (1975). محاضرة فى الإكتئاب النفسى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
177. مصطفى زيور (1982). *الآباء المشكلون*، (فى): فى النفس بحوث مجمعة فى التحليل النفسى، مكتبة جى جى للطباعة والنشر، القاهرة، ص ص: 217 – 227.
178. مصطفى صفوان (2007). عالم التحليل النفسي البنيوي جاك لاكان، ترجمة: عمارة كحلي، مجلة أوراق فلسفية، العدد (16)، القاهرة، ص ص:173–188.

179. مصطفى صفوان (2010). اربعة دروس فى التحليل النفسى، *ترجمة*: نيفين زيور، المركز القومى للترجمة، العدد (1562)، القاهرة.

180. مصطفى صفوان (2016). التحليل النفسى علماً وعلاجاً وقضية، *ترجمة*: مصطفى حجازى، هيئة البحرين للثقافة والآثار، المنامة، مملكة البحرين.

181. مصطفى صفوان (2019). ما بعد الحضارة الأوديبية، *ترجمة*: علي نجيب إبراهيم، تقديم: أودنيس، بيان للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

182. مصطفى فهمى (1976). *الصحة النفسية* "دراسات فى سيكولوجية التكيف"، مكتبة الخانجى، القاهرة.

183. ممدوحه سلامة (1990). *علم النفس المقارن فى التعلق لدى الإنسان والحيوان*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

184. منظمة الصحة العالمية (2021). *الاضطرابات العقلية السلوكية في التصنيف الدولي للأمراض* (11 –*ICD*) ، الاصدار (11)، ترجمة: أنور الحمادي، الدار العربية للعلوم، لبنان.

185. مها إسماعيل الهلباوى (1988). الإكتئاب وصورة الجسم كما تظهر فى الرسم الإسقاطى "دراسة إكلينيكية متعمقة"، *رسالة ماجستير*، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس.

186. مها الكردى (1982). *التوافق والتكيف الشخص والاجتماعي لدى أطفال الملاجئ اللقطاء*، المجلة الاجتماعية، المجلد (17)، العدد (1–3)، القاهرة.

187. ميخائيل إبراهيم أسعد (1986). *علم الاضطرابات السلوكية*، مؤسسة النورى، دمشق.

188. ميشيل فوكو (2003). يجب الدفاع عن المجتمع "دروس ألقيت فى الكوليج دي فرانس لسنة 1976"، *ترجمة وتقديم وتعليق*: الزوازى بغوره، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت.

189. ميشيل فوكو (2013). تاريخ الجنسانية "إرادة العرفان"، الجزء الأول، *ترجمة وتقديم*: محمد هشام، أفريقيا الشرق، الدار البيضاء، المغرب.

190. ميشيل فوكو (2013). تاريخ الجنسانية (إستعمال المتع)، الجزء الثانى، *ترجمة*: محمد هشام، أفريقيا الشرق، الدار البيضاء، المغرب.

191. ناجى الجيوشى (1988). *الإنحرافات الجنسية "دراسة سيكولوجية – قانونية لظاهرة الشذوذ الجنسى"*، الأهالى للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق.
192. نادين إيهاب (2019). أفلام الدراما النفسية والباراسيكولوجي، سلسلة آفاق السينما، العدد (95)، الهيئة العامة لقصور الثقافة، وزارة الثقافة، القاهرة.
193. نجيب إسكندر وآخرون (د.ت). *الدراسة العلمية للسلوك الإجتماعى*، دار النهضة العربية، القاهرة.
194. نيفين زيور (1998). *الاضطرابات النفسية عند الطفل والمراهق*، ط 3، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
195. نيفين مصطفى زيور (2002). *فى الواقع النفسى*، تقديم: فرج أحمد، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
196. نيفين مصطفى زيور (2006). *فى التحليل النفسى*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
197. نيفين مصطفى زيور (2013). *التخييل دراسة فى التحليل النفسى*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
198. هدى عبد الحميد (2014). أنماط التعلق الوجدانى فى الرشد وعلاقتها بكل من تقدير الذات والرضا عن العلاقة الزوجية، *رسالة دكتوراه*، جامعة حلوان، كلية الآداب، قسم علم النفس.
199. هشام عبدالحميد فرج (2022). الأدلة الفنية للجرائم الجنسية من منظور الطب الشرعي، دار الأهرام للنشر والتوزيع والاصدارات القانونية، القاهرة.
200. هناء إبراهيم يحيى أبو شهبه (2000). *القياس الإسقاطى*، دار النهضة العربية، القاهرة.
201. هند عقيل الميرز (2013). الجنسية المثلية "العوامل والآثار"، *مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية، والعلوم الإنسانية*، العدد الرابع والثلاثون، إبريل 2013، جامعة حلوان، القاهرة، ص ص: 2442 – 2475.
202. هوبير بونوا (2002). التحليل النفسي والميتافيزيقي "دراسة حول شكل تحقيق الإنسان"، ترجمة: عبدالله عاصم، أفريقيا الشرق، بيروت، لبنان.

203. هيلمريتش ستاب، إيرفين (1995). إختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين، ترجمة وتقنين: عادل عبد الله محمد، *مجلة التربية*، العدد (12)، السنة (5)، يناير 1995، القاهرة، ص ص: 4 – 10.

204. و. ج. مكبريد (1946). عقدة النقص معناها وعلاجها، ترجمة: عبدالمنعم المليجي ، الناشر المصري، القاهرة.

205. والتر ج. كوفيل؛ تيموثى د. كوستيللو، فابيان ل. روك (1975). الأمراض النفسية، *ترجمة*: محمود الزيادى، مكتبة سعيد رأفت، جامعة عين شمس، القاهرة.

206. والتر ج. كوفيل ؛ تيموثي د. كوستيللو، فابيان ل. روك (1986). الصحة النفسية، ط3، ترجمة: محمود الزيادي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

207. وليم الخولى (1976). *الموسوعة المختصرة فى علم النفس والطب العقلى*، دار المعارف بمصر ، القاهرة.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

208. Abel, G. G.; Becker, J. V.; Mittelman, M. Cunningham Rather, J.; Rouleau, J. L.; Murphy, W. D. (1987). Self reported Sex Crimes of nonincarated paraphiliacs , Journal of Interpersonal Violence, 2 (1), 3 – 25.

209. Abel, G. G.; Obsorn, C.,; Twigg, D. (1993). Sexual assault Through The life span: Adult offenders with Juvenile histories. In H. E. Barbaree, W. with Juvenile histories. In H. E. Barbaree, W. Marshall, and S. M. Hudson (Eds.) The juvenile sex offender (pp. 104 -117). New York: Guilford Press.

210. Adronson, C.; Bender, D.; Skodol, A. (2006). Comparision of attachment styles in borderline personalit disorder and obsessive compulsive personality disorder, pischiatric quartenly, 77(1), 69-80.

211. Aggleton, D.F.P.(1998). Men Who sell sex, idernational perspective on male prostitution and AIDS. Philadelpha.

212. Ahlers, C. J. ; Schaefer, G. A.; Mundt, I. A.; Roll, S. ; Englert, H.; Willich, S. N.; et al., (2011). How unusual are The Contents of the paraphilias? Paraphilia associated Sexual arousal Patterns in a Community based sample of men, Journal of Sexual Medicine, 8, 1362- 1370.

213. American Psychiatric Association. (2000). *Diagnosis and Statistical manual of mental* disorder, 4 th ed., text revision), Washington, D C: Author.
214. American Psychiatric Association. (2000). *Diagnosis and Statistical manual of mental* disorder, (DSM- IV- TR), 4 th ed., "text revision" ed), Washington, D C: Author.
215. American psychiatric Association. (2008). Answers to yours questions for a better understanding of sexual orientation and homosexuality, http://WWW. Apa. Org/ topics/ lgbt/ orientation. Pdf.
216. American Psychicatric Association. (2013). *Diagnosis and Statistical manual of mental* disorders, (5 th ed.)Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
217. American Psychicatric Association. (2013). *Diagnosis and Statistical manual of mental* disorders, (5 th Edn.)Washington, DC: American Psychiatric Association.
218. Anjelika, S. (2018). Scopophilic Dimension of Instagram Spectatorship through Socail Media, Jclel conferences, 2018.
219. Baggaley, R. F.; White, R. G.; and Boily, M. C. (2010). HIV transmission risk through anal intercourse: systematic review, meta - analysis and implications for HIV prevention,. Int. J. Epidemiol . 39, 1048 – 1063. Doi: 10. 1093/ ijel/ dy 9057 .
220. Bandura, A. (1977). Social Learning Theory, NY: Prentice Hall.
221. Baruh ,L . (2010). Mediated voyeulism and The guilty pleasure of consuming reality television, Media psychology, 13 (3), pp. 201-221.
222. Baumeister, R. E.; Bulter, J. L. (1997). Sexual Masochism: Deviance without pathology. In D. R., Laws and W. O`Donohue (Eds.), Sexual deviance (pp. 225 – 239). New York: Guilford.
223. Beiter, R. ; Nash, R.; McCrady, M.; Rhoades, D.; Linscomb, M.; Clarahan, M.(2015). The Prevalence and Correlates of depression, anxiety and stress in a Sample of College students. J. Affect, Disord. 173, 90 – 96. Doi: 10. 1016/ j. ad. 2014. 10. 054.
224. Ben, S.E.; Walker, M.P. (2019). Under slept and overanxious: The neural Correlater of sleep-loss induced anxiety in the human brain sleep Med. 64:S31.

225. Berzonsky, M.D. (2010). Coginitive processes and identity formation: the mediatioe of identify processing style, psychological. Rozwojoawa, 15 (4), 13-27.
226. Berzonsky, M.D.; Cieciuch, J.; Duriez, B.; and Soenens, B. (2010). The how and what of identity formation: Association between identity styler and value orientation, personality and individual disserences, 50, 295-299.
227. Bhugra, D., Popelyuk, D., and McMullen, I. (2010). Paraphilias across cultures: *contexts and controversies Journal of sex research*: 47 (2), pp.242-256.
228. Bibring, E. (1953). The mechanism of depression, in affective disorders, New York, Int. Uni. Press.
229. Bieber, I.; Dain, H; Dince, P. R.; Drellich, M.G.; Grand, H. C.; Gundlalch, R. H.; Kremer, M. W.; Rifkin, A.H.; Wiber, C. B.Bieber, T. B. (1962). Homosexuality: Apsychoanalytical Study**,** New York.Random Hourse.
230. Bolton, J.M.; Robinson, J.; Sareen ,J. (2009). Self-medication of mood disorders with alcohol and drugs in the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. J. Affect, Disord. 115, 367-375.
231. Bradley, D. F.; Grubbs, J. B.; Uzdavinesm A; Exlin, J. J.; and paragament, K. I. (2016). *Perceived addiction to internet pornography among religious believers and nonbelievers. Sex. Addict. Compul. J. Treat . prevent. 23*, 225 – 243. Doi: 10. 1080/ 10720162. 2016. 1162237.
232. Bridges, A.J.; Bergner, R. M.; and Hesson- Mcinnis, M. (2003). Romantic Partners use Pornography: its Significance for women. J. Sex Mar. then. 29,1-14.
233. Brody, S. (2003). Alexithymia is inversely associated with women`s frequency of vaginal intercourse. Arch. Sex. Behav. 32, 73 – 77. Doi: 10- 1023/A: 1021897530286.
234. Brody, S.; and Weiss, P. (2011). Heterosexual anal intercourse: increasing prevalence, and association with sexual dysfunction, bisexual behavior, and venereal desease history .J. Sex Mar. Ther, 37, 298 – 306. Doi: 10. 1080/ 0092623x 2011. 582436.
235. Brown, G. (2019). MSD, Manual Professional Edition. Voyeurism. August.

236. Butler, M. H.; Pereyra, S. A.; Draper, T. W.; Leonhardt, N. D.; Skinner, K. B. (2018). Pornography use ans Loneliness; a bidirectional recursive model and Pilot investigation. J. Sex Mar. Ther. 44, 127 – 137.
237. Carroll ,J.S.; padilla – walker, L.M., Nelson, L.J., olson, C.D., Barry, C.M.; and Madsen, S.D. (2008). Genderation XXX- Pornogzaphy acceptance and use among emerging a dults .J. Adolesc . Res. 23, 6-30. Doi :10. 1177/ 0743558907306348.
238. Carroll, M. E. ; Lynch – W. J., (2016). How to Study Sex differences in addiction using animal models. Addict. Biol. 21, 1007- 1029, doi: 10. 1111/ adb. 12400.
239. Charny, I. W.; and Parnass, S. (1995). The impact of extramarital relationships on the Continuation of marriages. J. Sex Mar. Ther. 21, 100 -115.
240. Christianson, Camilleri; Justin, T., Perry; and Stephen, Sammut.(2021). *Compulsive Internet Pornogzaphy use and mental health: A cross - Sectional Study in a sample of university, students in the united states, Department of Psychology*, Franciscan university of Steubenville, OH, united States, https:// doi. Org/ 10 – 3389/ & psyg. 2020- 61324.
241. Collahan, E.; Burnette, M. M. (1989). Intervention for pathological grieving. The behavior therapist, 12, 153- 157.
242. Cooper, A.; Delmonico, D.L.; and Burg, R. (2000). Cybersex users, abusers, and Compulsiver : new finding and implications, sex Addict, Compul. 7.5-29. Doi:10. 1080/10720160008400205.
243. D'Orlando, F. (2009). The demand for Pornogzaphy.J. Happiness Stud. 12,75. Doi: 10. 1007/ s 10902 – 009- 9175 -0.
244. Dalby, A. R.; Khohut, T.; Stulhofer, A. (2018). IS Pornography use a risk for adolescent well- being? An examination of temporal relationships in two independent panel Samples. Plos one 13: e 020248.
245. Danial, E., A.; Rita, H., A. (2020). Going to town With Privacy: Exploring voyeurism and The Motivations behind exposure of online spcrets, *International, Journal of interdisciplinary cultural studies.*
246. Daniel Edem Adzovie; Rita Halm Adzovie (2020). Going to town with privacy: Exploring voyeunism and The mativations

behind exposure of online secrets, International Journal of interdisciplinary cultural studies.
247. Dawson, S. J.; Bannerman, B. A.; and Laumiere, M. (2016). Paraphilic interests: An examination of Sex differences in a nonclinical Sample, Sex Abuse: A Journal of Treatment and Research, 28 (1), 20-45.
248. De Oliveira, W.M., Jr.; Abdo, C. H. N. (2010). UnConventional Sexual behaviors and Their associations With physical, mental and Sexual health parameters: A study in 18 Large Brazilian Cities, Revista Brasileira de psiquiatria, 32 (3), 264 – 274.
249. De River, J. P. (1956). The Sexual Criminal, Springfield, IL ; Charles, C. Thomas.
250. Dicks, H.V. (1965). Concepts of marital diagnosis and therapy. Cited in frame, No.65.
251. Dolgan, J. I. (1990). Depression in children pediatric annals, 19. Pp: 45 -50.
252. Doring, N., Daneback, K.; Shaughnessy, K.; Grov, C.; Byers, E. S. (2017). Online Sexual activity experiences among college students: afour country comparison. Arch. Sex. Behav. 46, 1641 -1652. Doi: 10. 1007/s10508 – 015 – D656 – 4.
253. Doyle, T.(2009). Privacy and perfect voyeurism, Ethics and Information Technology, 11, 181 – 189.
254. Duchesne , A. P. ; Dion, J.; Laland, D.; Begin, C. ; Emond, C.; Laland, G. (2016). Body dissatisfaction and Psychological distress in adolescents: is Self esteem a mediator? J. Health Psychol. 22, 1563 – 1569.
255. Dwulit, A. D.; and RZymski, P. (2019). Prevalence, Patterns and self – perceived effects of pornography consumption in polish university Students: a Cross – Sectional Study. Int. J. Environ. Res. Public Health 16: 1861. Doi: 10. 3390/ ijerph16101861.
256. Eideberg, L. (1968). Enchlopedia of psychoanalysis, M. D., The free press, New York.
257. Erin Britt. (2014). Lockwood as voyeur in wuthering Heights, IUSB Graduate Research Journal, 1, 2014.
258. Fedoroff, J. P. (2019). The Paraphilias: Changing Suits in The (B) evolution of.

259. Fisher, W. A.; and Barak, A. (2001). Internet Pornogrphy: a Social Psychological Perspective on Internet Sexuality. J. Sex Res. 38, 312 -323. Doi: 10. 1080/00334490109552102.
260. Fox, K. A.; Nobles, M. R.; and Akers, R. L. (2011). IS stalking a learned phenomenon? An empirical test of Social Learning Theory, Journal, of Criminal Justice, 39 (1), 39 – 47.
261. Freund, K. ؛ Watson, R. ؛ Rienzo, D. (1988). The value of self reports in the study of voyeulism and exhibitionism, Annals of Sex Research, 1(2), pp. 243-262.
262. Freund, K.; Seto, M. C. (1998). Preferential rape in the theory of courtship disorder, Archives of Sexual Behavior, 27, 433 -443.
263. Friedman, P. (1959). Sexual deviation. In S. Arieti (Ed.), American handbook of psychiatry, 589- 603, New York: Basic Books.
264. George, Rodo, S. (2015). Introduction: Staring at the forbidden: Legitimizing Voyeurism, Theatre as voyeurism, 1-25.
265. Gillen, M. M. (2015). Associations *between Positive body image and indicators of men`s* and *wo*men`s mental and physical health. Body Image 13, 67 – 74.
266. Gimour, D. R.; McCormick, I. A.; deruiter, C. A. (1981). Group assertion training for adult male offenders: Internal validity. Behavior Theropy, 12, 274 -279.
267. Grant,J.E.:Brewen.J.A.;Potenza,M.N.(2006). The newrobiology of substance and behavioral addictions. CNS spectr.11,942-930.doi:10.1017/s 109285290001511x.
268. Grasso, D.J.; Ford, J.D.; Briggs- Gowan, M.J. (2013). Early libe trauma exposure and stress sensitivity in young children. J. Pediater. Psychol. 38, 44-103.
269. Green, B. A.; Carnes, S.; Carnes, P. J.; Weinman, E. E. (2012). Cybersex addiction patterns in a clinical Sample of homosexual, hetrosexual , and bisexual men and woman sex, Addict. Compulsivity, 19, 77- 98.
270. Green, P. S. (2018). To See And Be Seen: Reconstructing The law of voyeurism and Exhibitionism, Academia Accelerating the world`s reseach, Am. Crim. L. Rev. 55, 203.
271. Hald, G. M. (2006). Gender differences in Pornography Consumption among young heterosexual Danish adults. Arch. Sex. Behav. 35, 577 – 585.

272. Hamann, S.; Herman, R. A.; Nolan, C. L.; and Wallen, K. (2004). Men and Women differ in amygdala response to visual sexual stimuli. Nat. Neurosci. 7, 411 – 416. Doi: 10- 1038/nn1208.
273. Hankin, B. L. (2015). Depression from childhood through adolescence: risk mechanisms cross multiple systems and levels of analysis curr. opin. Psychol. 4, 13 -20.
274. Hanson, R. K.; and Harris, A. J. R. (1997). Voyeurism: Assessment and treatment. In D. R. Laws and W. O`Donohue (Eds.), sexual deviance (pp. 311 – 331). New York: Guilford.
275. Harper, C.; and Hodgins, D. C. (2016). Examining Correlates of Problematic internet Pornography use among University Students. J. Behav. Addict, 5, 179 -191.

276. Hirschfeld, M. (1938). Sexual anomalias and Perversions: physical and psychological development diagnosis and Treatment of Sexual Disorders, London, Press. LTd.
277. Hoyer, J.; Kunst, H.; Schmibid Condition in Sex offenders with paraphilia or impulse control disorder, The Journal of Nervous and Mental Disease, 189 (7), 463 – 470.
278. Hurlock, E.B. (1972). Child development. Fifth edition, New York: Mcgraw-Hill book company.
279. J. Bowlby. (1954). Les Soins Maternels et la Saute Mentale, Organization mondiale de la Sante` Geneve.
280. Jacobson, E. (1971). Depression, New York: Int. Uni, press.
281. James Drever. (1971). A Dictionary of Psychology, Revised By: Harvy Wallerstein, Penguin Books, Australia Ltd, Ringwood, victoria, Australia.
282. Jean, Michel, Hirt. (2006). Voyeurism, in: International Dictionary Psycho analysis, Editor in chief: Alain Mijolla, U. S. A, ISBNO – 02865994-5
283. Jennifer, Lamb.(2018). *Visible Pleasure and Sex Policing*, Psychoanalysis in the Barrios: Race, Class, and the Unconscious.
284. Jenseen, D. F. (2018) Voyeuristic *Disorder, Etymological* and historical note, Archives of Sexual , Behav . Jul; 47 (5): 1307 - 1311.
285. Kagan, J. (1965). The concept of identification, psychological review, 65, 296-305.

286. Kaplan, M.; Krueger, R. (1997). Voyeurism: Psychopathology and Theory. In D. R. Laws and W. O`Donohue (*Eds.*), Sexual deviance:Theory, assessment, and treatment (PP. 297 – 310), New York, NY: Guilford press.
287. Kim, H. S.; Hodgins, D. C. (2018). Component model of addiction treatment: apragmatic transdiagnostic treatment model of behavioral and Substance addictions Front. Psychiatry 9: 406. Doi: 10 3389/ fpsyt. 2018. 00406.
288. Koob, G. F,. Volkow, N. D. (2009). Neurocircuitry of addiction. Neuropsycho Pharmacology (35), 217 – 238. Doi: 10. 1038/ npp. 2009. 110.
289. Kwong, A. S. F; Manley, D.; Timpson, N. J.; pearson, R. M.; Heron, J.; Sallis, H. (2019). Identifying Critical Points oftrajectories of depressive symptoms from childhood to young adulthood. J. youth Adolesc. 48, 815 – 827.
290. Landau, S. F.; and Freeman, longo, R. E. (1990). Classifying Victims:Aproposed multidimensional victimological typology International Review of victimology, I, 267 – 286.
291. Landwehr, M.J. (2011). Voyeulism, violence , and The power of the media: the reader's /spectator's complicity in Jelinek's the piano teacher and Haneke's la pianiste , cache, the white Ribbon , International Journal of Applied psychoanalytic studies , 8(2), pp. 117-132.
292. Lane, R.C.(1984). Negative Voyeulism and its application to psychoanalytic practice, current Issues in psychoanalytic practice, 1(3), pp.49-68.
293. Langstrom , N. (2010). The DSM diagnostic criteria for exhibitionism , voyeulism , and frotteulism , Archives of sexual Behavior , 39(2), pp. 317-324.
294. Langstrom , N. ; Seto, M. C.(2006). Exhibitionistic and Voyeuristic behavior in a Swedish national Population Sample, Archives of Sexual Behavior, 35, 427 – 435.
295. Leah Kayler; Elizabeth, L. Jeglic. (2021). Non-Contact paraphilia Disorders and offending, Sexual Deviance: understanding, Assessing and Managing Deviant Sexual Interests and Paraphilic Disorders, 171.
296. Leigh Doster. (2018). Teen identity, social comparison and voyerurism in social media: An investigation of UK Millennial

consumption Behaviours in facebook, Royal Holloway, university of London.
297. Los Angeles Times. (2015). Retrieved November 10, 2017, from http://WW. Latimes. Com/ Local/ Crime/ La – me –hollywood-Video – voyeur – 20150802 – Story. Html.
298. Maddox, A. M.; Rhoodes, G. K.; Markman, H. J. (2011). Viewing Sexually – explicit materials a lone or together: associations with Relationship quality. Arch. Sex Behav – 40, 441 – 448. Doi: 10. 1007/ s 10508 – 009- 9585-4.
299. Maletzky, B.M.; Mcgovern, K.B. (1991). Treating the sexual offender. Newbury park: sage.
300. March, P. J.; Odlaug, B. L.; Thomarios, N.; Davies, A. A.; Buchanan, S. N.; Meyer, C. S.; Gramt, J. E. (2010). Paraphilias in adult Psychiatric in patients Annals of clinical Psychiatry, 22 (2), 129 – 134.
301. Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In J. Aelson (Ed.), Handbook of adolescence Psychology, pp. 159 – 187, New York: Wiley and Sons.
302. Margaret, W.L.; Bernard, S.L.; Rachel Harris. (1981). Stressful libe events, psychological symptoms, and psychosocial adjustment in Anglo, Black and Cuban elderly, Elsevier. Science, LTD.
303. Mason, F. L. (1997). Fetishism : Psycholopathology and Theory. In D. R. Laws and W O` Donohue (Eds.), Sexual deviance (pp. 75 -91). New York: Guilford..
304. Mass, M. K.; Dewey, S. (2018). Internet Pornography use among Collegiate Women: gender attitudes, body monitoring, and Sexual behavior. Sage Open 8: 2158244018786640. Doi: 10. 1177/ 21582.
305. McGuire, R.J.; Carlisle, J. M.; Young,. B. G. (1964). Sexual deviations as Conditioned Behavior: Ahypothesis. Behavior Research and Therapy, 2 (2 -4), 185 – 190.
306. Mclaughlin, K. A.; Hatzenenbuehler, M. L. (2009). Stressful life events, anxiety Sensitivity, and internalizing Symptoms in adolescent. J. Abnorm psychol. 118, 659 – 669.
307. Meerkerk,G. J.; Van Den Eijnden, R. J. J. M.; Vermulst, A. A.; Garretsen, H. F.L. (2009). The Compulsive internet use scale

(CIUS): some psychometric properties. cyberpsychol. Behav.12,1-6.doi:10.1089/cpb.2008.0181.
308. Metzl, Jonathan. (2004). From Scopophiliato Survivor: Abrief history of Voyeulism, Textual Practice 18 (3), 415 – 434.
309. Minarcik, J.; Wetterneck, C. T.; Short, M. B. (2016). The effects of Sexually explicit material use on romantic relationship dynamics. J. Behav. Addict. 5, 700-707. Doi:10. 1556/ 2006. 5. 2016. 078.
310. Mischel, W. (1970). Sex typing and Socialization In P. H Mussen (ed.), Manual of child psychology, New York: Wiley.
311. Moletzky, B. M.; M.; McGovern, K. B.(1991). Treating The Sexual Offender, Newbury Park: Sage.
312. 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.
313. Morgan, E. M. (2011). Associations between young Adults use of sexually explicit materials and their sexual preferences, behaviors, and satisfaction . J. Sex Res 48, 520 – 530. Doi: 10. 1080/ 00224499. 2010. 543960.
314. Morton, J.; Johnson, M. H. (1991). CONSPEC and CONLERN: A two process theory of infont face recognition. Psychology Review, 2, 164 -181.
315. Mosterson, J. F. (1973). Psychotherapy of the borderline adult: advelopmental approach, New York: brunner/ mazel.
316. Mussen, P. H. (1968). Early Sex role development, in D. Goslin (ed.), Handbook of Socialization theary and research, New York: Skokie, III.: rond Mcnalley.
317. Nicala, H.; Asher, F. (2019). Image - based sexual abuse: online distribution channels and illict communities of support, violence against women 25 (16).
318. Olmstead, S. B.; Negash, S.; Pasley, K.; Fincham, F. D. (2013). *Emerging Adult`s expectations for* pornography use in the Context of future Committed romantic relationships: a qualitative study. Arch. Sex *behave*. 42, 625 - 635. Doi: 10. 1007/ S10508- 012- 9986- 7.
319. Padilla – Walker, L. M.; Nelson, L. J; Carroll, J. S.; Jensen, A. C. (2010). More Thana just agame: Video game and internet use

during emerging adulthood. J. youth Adolesc. 39, 103 – 113. Doi: 10. 1007/ S10964 – 008 – 9390- 8.

320. Perry, D. G.; Bussey, K. (1979). The Social Learning Theory of Sex differences: Imitation is alive and Well. Journal of personality and social psychology, 37 (10), 1699 – 1712.
321. Perry, S. L.; Hayward, G. M. (2017). Seeing is (Not believing: how viewing pornography Shapes the religious lives of young Americans. Soc. Forces 95, 17 – 57. 1788. Doi: 10/ 093/s&/ Sow 106..
322. Petersen, J. L.; Hyole, J. S. (2010). Ameta- analytic review of research on gender differences in Sexuality, 1993 – 2007. Psycho. Bull. 136, 21 – 38. Doi: 10. 1037/a 001 7504.
323. Popovic, M. (2011). Pornography use and Closeness with others in men. Arch. Sex. Behav. 40 , 449 – 456.
324. Poulsen, F. O.; Busby, D. M.; Galovan, A. M. (2013). Pornography use: Who uses it and how it is associated with couple outcomes. J. Sex Res. 50. 72 -83. Doi: 10. 1080/ 00224499. 2011. 6 48027.
325. Price, J.; Patterson, R.; Regnerus, M., and Walley, J. (2016). How much more XXX is generation X Consuming? Evidence of changing attitudes and behaviors related to pornography since 1973. J. Sex. Res. 53, 12 – 20. Doi: 10. 1080/ 00224499. 2014. 1003773.
326. Raslind, M. (1996). Psychoanalysis and gender, introductory needer, Routledge, London.
327. Rebecca, M. H.; Molly, D. (2018). Unsolicited dick pics: Erotica, exhibitionism or entitlement? Women`s Studies International Forum, 71, 114-120.
328. Regnerus, M.; Gordon, D.; and Price, J. (2016). Documenting Pornography use in America a comparative analysis of methodological approaches. J. Sex Res.53, 873 -881.
329. Resch, M. N.; Alderson, K. G. (2013). Female Partners of men who use pornography: are honesty and mutual use associated with relationship. Satisfaction? J. Sex Mar. then. 40, 410 – 412. Doi: 10. 1080/0092623x. 2012. 751077.
330. Rhodes, G.;Simmons, L. W.; Peters, M. (2005).Attractiveness and Sexual behavior: Does attractiveness enhance mating success? Evolution and Human Behavior, 26, 186 -201.

331. Ronald, J., Comer. (2013). Abnormal Psychology Worth Publishers, New York. 8 th.
332. Rosen, I. (1967). Patholgy and treatment of Sexual deviations, Oxford University Press.
333. Rupp, H. A.; Wallen, K. (2008). Sex differences in response to visual sexual stimuli: a review. Arch. Sex. Behav. 37, 206- 218. Doi: 10. 1007/s/ 0508 – 007 – 9217 -9.
334. Rye, B. J.; Meaney, G. J (2007). *Voyeurism, International Journal of Sexual Health,* 19 (1), 47 – 56.
335. S. Freud. (1999). Group psychology and analysis of the ego, Hogarth press, London.
336. Sagaspe, P.; Sanchez-Ortuno, M. ; Charles, A.; Taillard, J.; Valtatm C.;Bioulac, B. (2006). Effects of Sleep deprivation on color-word, emotional and specific stroop interference and on self – reported anxiety, Brain Cogn, 60, 76- 87.
337. Silva, R. H.; Kameda S. R.; Carvalho, R. C.; Takatsu – Coleman, A. L.; Niigaki, S. T; Abilio, V. C. (2004). Anxiogenic effect of Sleep deprivation in the elevated plus – maze test in mice. Psychopharmacology (Berl) 176, 115 – 122.
338. Simo Duff. (2018). Voyeurism "Acase Study", Palgrave macmillan, ISBN 978 – 3- 319- 97159 – 9, Switzerland, A G.
339. Simon, R. I. (1997). Video voyeurs and the Covert videotaping of unsuspecting victims: Psychological and Legal consequences, Journal of Forensic Science, 42 (5), 884 – 889.
340. Slovenko, R. (1965). Sexual behavior and The, Springfield. IL: Charles, C. Tohmas.
341. Smith, R.S.(1976). Voyeulism: Areview of Literature, Archives of Sexual Behavior, 5(6), pp. 585-608.
342. Sperling, M. (1963). Fetishism in children. The psychoanalytic quarterly, 32 (3), 374 -392.
343. Sprinthail, N., and Collins, W. (1995). Adolescence psychology; A development View (2nd ed). New York: McGraw – Hill.
344. Stannah, J.; Silhol, R.; Elmes, J.; Qwen, B.; Shacklett, B. L.; Anton, P., et al. (2020). Increases in HIV incidence following receptive anal intercourse among women: a systematic review and meta-analysis. AIDS Behav. 24. 667 -681. Doi: 10. 1007/s/0461 -019 – 02651 -0.

345. Stephanie, F. D. et. al.. (2014). American Counseling Association.
346. Stewart, D. N.; Szymanski, D. M. (2012). Young adult Women`s reports of their male romantic Partner`s Pornography use as a correlate of their Self esteem, relationship quality,and Sexual Satisfaction, sex Roles 67, 257 – 2710.
347. Sun, C.; Bridge, A.; Johnson, J. A; Ezzell, M. B. (2014).Pornography and The Sexual Script: an analysis of Consumption and Sexual Relations. Arch. Sex. Behav. 45, 983 – 994.
348. Teegan Green; Nicole Gillespie. (2016). Service provider`s experiences of Service Separation: The Case of telehealth, Journal of service Research 19 (4), 477 – 499.
349. Templeman, T. L. ; Stinnett, R. D. (1991). Patterns of Sexual arousal and history in a "normal" Sample of young men, Archives of Sexual Behavior, 20, 137 – 150.
350. Tian, Y.; Zhang, S.; Wu, R.; Wang, P.; Gao, F.; Chen, Y. (2018). Association between specific internet activities and life satisfaction: The mediating effects of Lonelines and depression. Front. Psychol, 9: 118.
351. Torres,C.; and Papini, M. R. (2016). "Emotional Self – medication and addictions" in Neuropsychology of Drug Addiction and substance Misuse, ed. V. R. Preedy (NowYork, NY: Elsevier), 71 – 81.
352. Twohig, F. ؛ Furnham , A. (1998). Lay beliefs about ovencoming four sexual paraphilias: fetishism, sexual sadism and voyeulism , personality and Individual differences , 24 (2), pp. 267-278.
353. Tyborowska,A.; Volman, I.; Niermann, H.C. M.; Pouwels, J. L.; Smeekens, S.; Cillessen, A. H. N. et al. (2018). Earrly –life and Pubertal Stress differenti ally modulate grey matter development in human adolescents. Sci Rep. 8: 9201.
354. Vignoli, E.; chapeland, V.; Fillipis, A. (2005). Career expliration in adolerscents; The role of anxiety, Attachment, and Parenting style, Journal og vocational behavior, 67, 153-168.
355. Weinberg, M. S.; Williams, C. J.; Kleiner, S.; and Irizarry, Y. (2010). Pornography, normalization, and empowerment. Arch. Sex, Behav. 39, 1389 -1401. Doi: 10. 1007/ s 10508 – 009- 9592 -5.

356. Whitaker, C.A.; Felder, R.E.; Malone, T.P.; and Warkentin, J. (1962). First stage techniques in the experiental psychotherapy of chronic schizophrenic Patients. In J. Massermon, ed., Current psychiatric therapies, Vol.2 (NY:Grune and strotton).
357. Wright, P. J. (2013a). A Three – Wave longitudinal analysis of preexisting beliefs, exposure to pornography, and attitude change. Commun, Rep. 26, 13- 25. Doi: 10. 1080/ 08934215. 2013. 773053.
358. Wright, P. J. (2013b).U. S. males and Pornography, 1973 – 2010: Consumption, Predictors, correlates. J. Sex Res. 50, 60 – 71. Doi: 10. 1080/ 00224499. 2011. 628132.
359. Wright, P.J; Bae, S.; Funk, M. (2013). *United States Women and Pornography Through four*. Decades: exposure, attitudes, behaviors, individual differences. Arch. Sex. Behav. 42, 1131-1144. Doi: 10. 1007/s/ 10508 – 013-0116 – y.
360. Yalom, I. D. (1960). Aggression and for biddenness in Voyeurism, Archives of General Psychiatry, 3 (3), 305 – 319.
361. Yoder, V. C.; Virden, T. B.; Amin, K. (2005). Internet Pornography and loneliness: an association? Sex. Addict. Compulsivity, 12, 19 -44.
362. Ypsiilanti, A.; Robson, A.; Lazuras,L., Powell, P. A.; and overton, P. G. (2020). Self disgust, loneliness and mental health outcomes in older adults: eye tracking Study. J. Affect. Disord. 266, 646 – 654.

Dynamics of Sexual Voyeurism Among The Males: A Case Study

Prepared by:
Asst. Prof. Dr. Mohamed Ahmed M. Khattab
Ass prof of psychology,
Faculty of Arts , Ain Shams University

Abstract:

This current study aims to detect the most important psychological dynamics of sexual voyeurism among the male "case study ", through psychoanalytical perspectives, to reach the core causes which lies behind its prevalence. The study sample consisted of a voyeurist aged (29), married since one and half year, by using the following tools: In-depth clinical interview, DSM-5 norms, self concept scale, self esteem scale, Sexual Beliefs Distortion test, sadism scale, scale of partial instincts, K.F.D text, H.T.P text, Sacks sentence completion text, T.A.T text, Rorschach text, by applying the clinical approach.

Results:

The study concluded that, the subject suffers from Oedipus complex accompanied by extreme fears of castration anxiety, added to disturbed psychological growth resulted from psychodynamic sexual conflicts unresolved, and fixed, regression rather than being on infantile sexuality, specially on sexual partial instincts, sexual pleasure, on sexual partial instincts, sexual pleasure, rather than being on introductory pleasure to real sexual one beside addiction of watching porno movies (Films) associated with masturbation. He suffers also from narcissism and exhibitionism and sadisms plus distorted beliefs and peen sexual, lack of sexual competency and intense disturbed sexual identity, psychosexual trumas and physical abuse in addition to primal scene neurosis, suffer from severe ambivalence toward his parents, his mother in particulary disturbed self image, lack of self esteem, depressive trats, hysterical traits, suffering from obscssion, thought processes disturbed fantasitics. Using primitive mechanisms as projection, fixation and regression, denial, reaction formation, isolation, repression, delusion of absolute power, suffering from social failure, disruption of family and social relations, and troubled socialization.