

دراسة تحليلية لاضطراب الجنسية المثلية  
(دراسة حالة)

**Etude analytique du trouble de l'homosexualité  
(étude de cas)**

د. نورة أوشيخ، أستاذة محاضرة أ، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2

ouchikhnorapsy@gmail.com

د. ميمش صباح، أستاذ محاضر، جامعة أم البواقي

ramomo@HOTMAIL.COM

**ملخص :**

هدفت الدراسة إلى إعداد تحليل عيادي لاضطراب الجنسية المثلية عند المراهق و لدراسة الموضوع المطروح استخدمنا تقنية دراسة حالة التي تطلبت إعداد مقابلة إكلينيكية نصف توجيهية بهدف البحث ثم تحليل مضمونها و قد كشفت لنا النتائج المتحصل عليها أن اضطراب الجنسية المثلية عند الحالة محل الدراسة تعود إلى التربية الجنسية الخاطئة التي تلقتها وقد تجلى ذلك واضحا من خلال الأبعاد التالية:- الإطار العلائقي الاجتماعي بمرحلة طفولتها.

-الإطار العلائقي الاجتماعي بمرحلة مراهقتها.

- اضطراب الهوية الجنسية لديها.

-تظاهرات اضطراب الجنسية المثلية لديها.

الكلمات المفتاحية : الجنسية المثلية – التربية الجنسية- المراهق-

**Résumé :**

The study aimed to prepare a clinical analysis of homosexual disorder in adolescents. To study technique , which required the application of a semi-directive clinical interview for the purpose of the research. Its content was analyzed and the results obtained revealed that the disorder of homosexuality in the case to be studied is due to the wrong sexual education that it received and this was clearly manifested through the following dimensions :

Social relational framework in the her childhood the social relational frame work in her adolescence her gender identity disorder disorder – manifestation of her homosexual **disorder**.

**Key word:**homosexuality - sexual education- adolescent.

## مقدمة- إشكالية

إنه من الثابت أن تبدأ سيرورة التربية الجنسية بأبعادها الجسمية والنفسية و الاجتماعية و الثقافية بمرحلة الطفولة لأن الفرد يمر على نسق من النمو والنضج الفسيولوجي و النفسي بما فيه العقلي و العاطفي و الإجتماعي في إطار ثقافي مميز، فبعدها يجتاز مرحلة الطفولة يعرف بعدها فترة هدوء تعرف بالكمون لتصادفه إثرها فترة المراهقة التي تعد سيرورة ضرورية لعملية النضج باعتبارها إمتداد لمكتسبات مرحلة الطفولة السوية منها و المرضية ويعرف العالم ترومبلي التربية الجنسية بأنها " تلك التربية التي تزود الفرد بالمعلومات العلمية التي تساعد على معرفة الخصائص الإنسانية المرتبطة بالجنس ، كما تهتم بشكل خاص بالأبعاد النفسية و التربوية للوظيفة الجنسية عند الفرد " .

(Tremblay,1992,P47)

الجدير بالذكر أن التربية الجنسية عملية دينامية ومعقدة و مركبة ، لا يمكن عزل جوانبها المتكاملة سواء كانت نفسية أو اجتماعية أو ثقافية ، كما يتعذر إنجازها إنجازا سليما خارج إطار التنشئة الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة والمدرسة و المجتمع . حيث يبرز دور الأسرة من خلال تلقين الوالدين لأبنائهم ذكورا أو إناثا السلوكات التربوية و الأخلاقية التي تساعد في ضبط رغباتهم الجنسية و إشباعها بطرق شرعية مقبولة من طرف المجتمع.أما المدرسة فهي تسهم إسهاما فعالا في تحقيق أهداف التربية الجنسية و ذلك من خلال هيئتها التعليمية و التربوية و مناهجها العلمية ، لكن من الأفضل أن تلقن المعارف الجنسية ضمن دروس الكائنات الحية من نباتات و حيوانات و إنسان و أيضا وفق التربية الصحية

التي تعتبر مادة إجبارية مدرجة في المنهج التعليمي. كذلك يؤدي المجتمع دورا هاما في إرساء معالم التربية الجنسية من خلال ما تقدمه مؤسساته الإعلامية و أيضا دور النشر و المساجد التي ترافق الوالدين في عملية التربية عن طريق إعطاء النصائح و التوجيهات الدينية.

وقد تخلف أساليب التربية الجنسية الخاطئة انعكاسات سلبية على شخصية الأبناء و البنات خلال مرحلة المراهقة التي تعد بمثابة أزمة تحدث على مستوى ثلاثة أبعاد ، بعد عضوي ناتج عن التغيرات الفسيولوجية التي تسمح بتحقيق الحياة الجنسية التناسلية الراشدة و بعد نفسي يصبو إلى تحقيق الإستقلالية وبعدها اجتماعي يتمحور في الرغبة الجامحة لتأكيد الذات ، مما يدخل المراهق في صراع مع القيم العائلية و المعايير الاجتماعية التي ترفض غالبا نماذجه التقمصية الجديدة ويطرح إشكالية تكوين الهوية الجنسية.

ومن آثار التربية الجنسية الخاطئة عند المراهق ظهور الإنحرافات الجنسية والشذوذ التي تعرف حسب لابلانث و بونتاليس بأنه " تلك الأنماط من السلوك التي تقع خارج نطاق القبول الاجتماعي للسلوك الجنسي ، بغرض الإشباع الجنسي و بصفة عامة تشبع هذه الإنحرافات لدى الذكور أكثر من الإناث ."

(لابلانث و بونتاليس ، 1985 ، ص66)

وفي السياق ذاته يقر دوجلاس توم " أن الكثير من أنواع الشذوذ النفسي كالحاجة الماسة لإشباع هذه الرغبة التي نشاهدها اليوم عند الكبار و الصغار على السواء ترجع بصورة مباشرة إلى المواقف و الخبرات السيئة في الأمور الجنسية و ليس هناك من قوة في الحياة الفعلية بأجمعها أكثر من تلك القوة الحية الحية في سبيل الظهور ، على شكل من الأشكال ". (زهرا ن ، 1997 ، ص85)

و من أهم الإنحرافات الجنسية عند المراهق الجنسية المثلية التي يعرفها نوربير سيلامي بأنها " انجذاب جنسي ، حصري قليلا أو كثيرا ، يستشعره شخص نحو أشخاص من جنسه ". (سيلامي ، ترجمة أسعد ، 2001، ص885)  
و الجدير بالذكر أنه غالبا ما تتواتر سلوكات الجنسية المثلية في مرحلة المراهقة عند كلا الجنسين يتعلق الأمر بأفعال جنسية استعراضية و استمناء متبادل يصل غالبا إلى العبور الجنسي المثلي الذي يفسر بهومات جنسية مثلية تستند إلى صداقة حميمة و هذه غالبا ما تكون حالة انتقالية.

و الملاحظ أن فرويد يرى أن النزعة الجنسية المثلية يمكن تفسيرها عند الذكر بخوف شديد من فقدان عضوه الذكري أو التناسلي ، أما عند الأنثى فيمكن إرجاعها إلى وجود شعور وهي عميق بأنها كانت يوما تملك عضوا ذكريا ، ثم فقدته و في هذه الحالة الذكر يلجأ إلى حل موقفه الأوديبي حلا خاطئا عن طريق تقمص الأم و يرى أباه كشخص له شخصية جاذبية جنسية و ذلك بدلا من حل عقدة الأوديب من خلال تقمص شخصية الأب و الرغبة في أن يصبح رجلا كاملا.

(Tremblay,1992,P120)

و من جانب ذو صلة يقر التحليل النفسي أن الجنسية المثلية عند المراهق قد تأخذ المظهر العصابي أين يصبح المرور إلى الفعل الجنسي المثلي دفاع ضد قلق الخصاء بفضل اختيار شريك حامل للقضيب أو تأخذ الطابع الإنحرافي فيكون فيها خلل عميق في التقمص مع استخدام ميكانيزمات دفاعية أثرية (الإنكار – إنشطار الأنا) و قلق شديد يتمركز حول الإكتئاب.

(Marcelli etBraconnier,1988,P195)

و يقدر إختلاف الأطر النظرية التفسيرية لإضطراب الجنسية المثلية إلا أنها أجمعت على الدور الذي تؤديه التربية الجنسية الخاطئة في حدوث هذا الإضطراب الجنسي و في هذا الصدد يوضح Gauthier أن غياب التربية الجنسية قد يؤثر في

ظهور الإنحرافات الجنسية و من ضمنها الجنسية المثلية ، لأنها لا تعنى فقط بتزويد الطفل و المراهق بالحقائق الأساسية عن التناسل و الممارسة الجنسية ، بل أنها تهتم بالأبعاد البيولوجية و الاجتماعية و الثقافية و النفسية و الروحية و الأخلاقية للسلوك الجنسي.(Gauthier,1990,P20)

وتأسيسا على ما سبق ذكره سألنا كيف يمكن للتربية الجنسية الخاطئة أن تؤثر في ظهور اضطراب الجنسية المثلية عند المراهق ؟ و في هذا المنحى أدرجنا دراسة تحليلية لإضطراب الجنسية المثلية عند فتاة مراهقة ولدراسة هذا الموضوع طرحنا الأهداف التالية :

- معرفة أثر التربية الجنسية الخاطئة في ظهور الجنسية المثلية عند فتاة مراهقة و ذلك من خلال مايلي :

- تعيين الإطار العلائقي الاجتماعي الذي تميزت به مرحلة طفولتها.
- إبراز الإطار العلائقي الاجتماعي الذي تميزت به مرحلة مراهقتها .
- الكشف عن اضطراب الهوية الجنسية عندها.
- تحديد تظاهرات الجنسية المثلية لديها.

## الجانب النظري

### 1- المفاهيم الأساسية للدراسة

#### 1-1 مفهوم التربية الجنسية

عرفها مكتب اليونيسكو الحديث بأنها " مجهود تربوي يسعى لتطوير الفهم لدى المتعاملين بشأن طبيعتهم الجنسية و حاجاتهم و مكانتهم و تلعب التربية الجنسية دورا في حياة الفرد الشخصية و حياة الأسرة و مساعدة الأفراد على إتخاذ قرارات مسؤولة ، فيما يتعلق بالسلوك الجنسي عن طريق تزويدهم بالمعلومات العلمية و

الخبرات الصالحة و القيم والمواقف السلبية إزاء المشاكل الجنسية ."(مكتب  
اليونسكو الحديث ، 1985 ، ص88)

وتختلف طرائق التربية الجنسية من مجتمع إلى آخر ، بإختلاف نوعية الثقافة  
السائدة و ما تنطوي عليه من عادات و تقاليد و عرف و دين و قوانين الضبط  
الاجتماعي و في هذا الصدد يرى فخري رشيد خضر " أن التربية الجنسية ترتبط  
إرتباطا وثيقا بالثقافة الاجتماعية السائدة و القيم الفكرية و الدينية لكل مجتمع و  
من ثم تختلف طريقة التثقيف الجنسي و التربية الجنسية و كذا طريقة تناولها من  
مجتمع إلى آخر. " (رشيد خضر ، 2006 ، ص89)

وتجدر الإشارة أن التربية الجنسية في مرحلة المراهقة من الضروريات الأساسية ،  
لأنها تحول بين المراهق و بين إنسياقه نحو الإنحرافات الجنسية و في السياق ذاته  
ترى كاميليا عبد الفتاح " أن التربية الجنسية تساعد المراهق على تفهم نفسيته و  
إحترامها و تفهم الآخرين و إحترامهم و إقامة علاقات إنسانية معهم حتى لا  
يستغرقوا أوقاتهم في أحلام اليقضة أو يمارسوا الإستمناء و توفر فرص إعلاء  
الميول الغريزية ، حتى تخف مشاعر الإثم و يستقر الأمن و الطمأنينة و الثقة في  
نفس المراهق و كذلك التدريب على الوصول إلى الحب الناضج ."  
( عبد الفتاح ، 1998 ، ص73)

## 2-1 أسس التربية الجنسية السليمة

نصل إلى التربية الجنسية السليمة من خلال الأسرة لأنها الأكثر تأثيرا على الأطفال ،  
فهي التي تعرفهم على هويتهم الجنسية إذ أنها ترمج الطفل من حيث ذكورته أو  
أنوثته ، لما يتلقاه يوميا من الإتجاهات الجنسية للأبوين ، فهو يرى الأبوين مجردين  
من ملابسهما و السرور الذي يبديه من فعلهما ، فالتربية الجنسية هي التي تدعم ما  
فطرنا الله عليه و هي التي تسير نمونا نحو النضج الجنسي.

والطفل نحو سن الثالثة يستطيع أن يسأل أسئلة مختلفة حول وجوده و يفية ولادة الأطفال....إلخ، أما طفل الخامسة أو السادسة فهو يريد أن يعرف كيف ولد من بطن أمه وينبغي على الوالدين أن يجيبا على كل الأسئلة المطروحة من طرف طفلها بطريقة سهلة و سليمة.(حنفي ، 1995 ، ص07)

وعليه يمكننا القول أن الأسرة تؤدي دورا هاما في تربية الطفل جنسيا ، حيث يتدخل الوالدين في بلورة شخصيته و إعداد تقمصاته التي تحدث بطريقة شعورية و لا شعورية و لا يتم التفطن لها غالبا ، رغم أنها المسئول الأول عن تكوين هوية الشخصية عامة و الهوية الجنسية خاصة و ذلك من خلال التعامل مع الطفل من حيث اللباس و اللغة المستعملة والسلوك الملقن سواء كان الطفل ذكرا أم أنثى.

### 1-3 التربية الجنسية في الوسط الجزائري

تختلف التربية الجنسية للبنات عن الولد داخل المجتمع الجزائري ، بحكم العادات و التقاليد ،فبالنسبة للبنات غالبا ما تخضع لتحذيرات الأم و نهيمها عن اللعب مع الذكور و عدم مخالطتهم و ذلك لأنهم يشكلون خطرا على سمعتها وأخلاقها ، كما تمنع عنها بعض الألعاب مثل ركوب الدرجات و لا ننسى كذلك إخضاع البنات في بعض العائلات إلى ما يسمى بطقس التصفاح الذي ضنا من الأم و الأب أنه يحميها من فقدان عذريتها بطريقة غير شرعية أما عند البلوغ تكثف الأم رقابتها على إبناتها و تنتقد معظم سلوكياتها و لا تشرح لها علميا الدورة الشهرية و تثقل كاهلها بالنصائح و التهديدات إن لم تطبق أوامرها ، مما يدخل الفتاة في دوامة تسودها الحيرة و الغموض و الشك.أما الذكرفهو أكثر حظا من الفتاة ، حيث تعطى له الحرية التامة لأنه حامل للقضييب و مهما ارتكب من أخطاء يتقبله المجتمعالذي ينظر إليه دائما بنظرة تسامح حيث بإمكانه إقامة علاقات مع الجنس الآخر و الخروج للشارع في أي وقت.لكن هو كذلك يفتقر إلى التربية الجنسية السليمة و عامة إن المجتمع الجزائري التقليدي يقن السلوك الجنسي للأفراد و

يفرق بين الجنسين في الحياة الاجتماعية و لا يمارس التربية الجنسية السليمة مع الأبناء ، لأن ذلك من الطابوهات ، مما يجبر المراهقين إلى البحث عن المعلومات الجنسية خارج الإطار التربوي (الكتب ، الأفلام الخليعة..... إلخ وغيرها من الوسائل غير المشروعة.(Zerdoumi,1982,P272)

#### 4-1 مفهوم المراهقة

تعد المراهقة ظاهرة مركبة تخص الفرد في صورته الكلية، فرغم مظاهرها غير المنتظمة تعتبر سيرورة ضرورية لعملية النضج. ولقد تعددت التعاريف التي أعطتها العلماء للمراهقة، حتى أضحت من الصعوبة إعطاؤها تعريفا شاملا، فقد عرفها لافون R.Lafon في معجمه النفسي البيداغوجي و طب الأمراض العقلية للطفل كما يلي: "المراهقة مشتقة من كلمة Adolescence التي تعني الفعل ينمو وما قبل المراهقة والمراهقة تلقبان بفترة الأزمنة تمتد من 12-13 سنة إلى 18-19 سنة مع اختلافات فردية، أين يتم التطور البيولوجي للبلوغ (النمو العضوي والنضج الهرموني التناسلي). ويحرك الدافع البيولوجي الشديد أزمة التطور التي تسجل في الفكر و السلوك إلى حد إحياء النزوات الجنسية التي تعيد تنشيط بعض النماذج السابقة للشخصية، مكونة دفاع داخلي ومخاطرة مؤدية إلى تقمصات وتوجهات جديدة."

(Pepin , 1973, p.15-16)

#### 1-4-1 خصائص المراهقة

أما فيما يخص خصائص مرحلة المراهقة فإنه يمكن إيجازها فيما يلي :  
-التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الجسم داخليا وخارجيا و التي تسمح ببلوغ الحياة التناسلية الراشدة عند الفتى والفتاة ، محدثة آثارا على مستوى شخصية المراهق وخاصة هويته وتصوراتته عن جسده وذاته.  
-وتغيرات إنفعالية تظهر كجواب عاطفي لمشكل نمائي في شكل سلوكات .

-وتغيرات عقلية التي تعرف تطور كبير في البنيات المعرفية حيث تسمح ببناء قاعدة الفروق الفردية عند المراهقين .

-وتغيرات إجتماعية التي تحدث في ظل تنشئة إجتماعية خاصة تسمح بإعداد مكانة إجتماعية للمراهق، والتي عرفها ستوتزال J.Stoetzel "بمجموعة السلوكات التي ينتظرها المراهق شرعيا من الآخرين". وتتخذ هذه المكانة أساليب جديدة، منها تحمل المسؤولية واحترام حقوق الغير، الدخول في عالم الشغل مع رغبة تأسيس عائلة. (Pepin,1973, p,19)

#### 1-4-2 النمو النفسي الجنسي في المراهقة

يشكل ظهور الصفات الجنسية الأولية و الثانوية عند المراهق أثر حاسم في سيرورة المراهقة لكونه يسمح ببلوغ الحياة التناسلية الراشدة التي تعتبر إمتدادا للحياة الجنسية الطفلية، فالمحللين النفسانيين يرون أن للطفل حياة جنسية تبدأ منذ قيامه بالوظائف البيولوجية الأساسية، أما عن الوظيفة الإنسالية الناتجة عن البلوغ ما هي إلا فرعا جديدا من الممارسة الجنسية كما قال به ج.لابلانوش و ج.ب.بونتاليس " لا تدل الجنسية في التجربة و النظرية التحليلين النفسيين فقط على الأنشطة و اللذة، المتوقفين على عمل الجهاز التناسلي بل تدل كذلك على سلسلة من الإثارات و الأنشطة الفاعلة منذ الطفولة و التي تمد الشخص بلذة لا تختزل إلى مجرد إرواء حاجة فسيولوجية أساسية ( من مثل التنفس و الجوع و وظائف الإخراج...إلخ). كما أنها تتواجد هي ذاتها على شكل مكونات فيما يطلق عليه إسم الشكل السوي من الحب الجنسي."(لابلانوش .بونتاليس، ترجمة حجازي، 1985، ص 220)

إن الإحساسات الجنسية عند الطفل تقع نتيجة لمؤثرات خارجية كالمداعبة...الخ أما عند المراهق تقع نتيجة مؤثرات خارجية وأخرى داخلية تابعة

للتغيرات الفسيولوجية الخاصة بالبلوغ لهذا يعتبر الجنس أحد مظاهر النمو الجسدي.

يمتاز النمو النفسي الجنسي في المراهقة حسب النظرية التحليلية الفرويدية بإعادة تنشيط التجارب الجنسية الطفلية التي تكتمل وتتحقق عن طريق التغيرات الطارئة على الجهاز التناسلي الخاص بالجنسين فالبلوغ يطبع بإنفجار لبدي وحركة نكوص للنزوات قبل التناسلية، فالنزوة تكتشف الموضوع الجنسي عند الطرف الآخر، و المناطق الشبقية الجزئية الفمية و الشرجية والإحليلية تصبح تحت سيطرة المنطقة التناسلية (الأعضاء الجنسية).

فإقتصاديا الظهور المفاجئ للطاقة الحرة في الجهاز النفسي تدفع بالمراهق إلى ضرورة التفرغ للتخلص من الضغط وذلك بأشكال مختلفة كالعبور إلى الفعل العدوانى مثلا، أما ديناميا فالصراع الداخلى يكون خاصة أوديبى حيث يعيش المراهق تناقضا وجدانيا إتجاه الوضعية الأوديبية، فتحت تأثير التصور التناسلي الناتج عن سيرورة البلوغ يواجه المراهق هوماته الأوديبية ورغباته الجنسية المحرمة و العدوانية وقلقه الخصائى، كما يجد نفسه مجبرا على تبني تنظيمات جديدة تدفعه للتخلي عن الموضوعات الأوديبية و الحماية العائلية والأمجيات الوالدية المثالية المعبر عنها بالرغبة في الحرية و الإستقلالية.

إن ضرورة التخلي عن موضوعات الحب القديمة (الوالدية) تفود المراهق إلى صراعات مع الوالدين، فالثوران يكون إتجاه سلطتهما وضد صورهما المستثمرة كما أن الدفاع ضد الإستثمارات القديمة ينتج عنه الرفض النهائى والإنقطاع مع الوالدين أو التوجه إلى نموذج حياة مختلف تماما عن الذي متبني من طرف الوالدين أو إعادة للتوازن معهما في توافق متبادل وعاطفة مشتركة. إن التطور الإيجابى لهذه المرحلة يقف على نوعية الحلول المستعملة لهذه الصراعات أثناء زوال العقدة الأوديبية و التمكن من إختيار موضوع حب جديد. فحسب فرويد "

هناك أسلوبين رئيسيين يتدخلان في إختيار الموضوع الجنسي: نمط إختيار الموضوع بالإستناد ونمط إختيار الموضوع النرجسي". (لابلانث وبونتاليس، ترجمة حجازي، 1985، ص 52)

فالنمط الأول يكون فيه إنتقاء الموضوع الجنسي على غرار الصور الوالدية بإعتبارها تؤمن للطفل العناية فتستند النزوات الجنسية إلى نزوات حفظ الذات عند قيام الأجهزة المحافظة على الحياة بوظائفها المختلفة، فيتحدد بذلك أول موضوع للرغبة الجنسية بالإستناد إلى الأم المرضعة أو البديل، وهذا يوجه إختيار الموضوع اللاحق للبلوغ الذي يتم بالإستناد إلى صور الوالدين، أما النمط الثاني يكون فيه إنتقاء الموضوع الجنسي على غرار علاقة الشخص بنفسه فبعدها يتخلى المراهق عن شبقيته الذاتية أو نرجسيته يتسنى له الوصول إلى الجنسية الغيرية، علما بأن حل الثنائية الجنسية يتجسد في سلسلة من الإختيارات الجنسية المتعاقبة خلال فترات المراهقة

وفي موقع آخر أقر التحليل النفسي أن المراهق يعيش تغيراته الناتجة عن البلوغ برعونة حركية في أعضائه داخل فضائه المحيطي، بسبب تغير أبعاد حدود جسمه فتنتابه بذلك كما أسماه العالم A.Haim " حالة عجز نفسو-حركي إنتقالي". (Mazet et Houzel, 1978, P190)

إن المبالغة في إستثمار الذات المتجسدة في سلسلة من التظاهرات الجسدية كالإهتمام المفرط في التجميل وتنظيف الجسم أو عدم الإهتمام المطلق به، تدفع بالمراهق إلى الإهتمام أكثر بالطريقة التي يبدو بها أمام الآخرين، فتحت ضغط المحيط وخاصة جماعة الرفاق يستعمل المراهق جسمه كوسيلة للحوار الإجتماعي متبنيا إزدواجية في هدفه التي ترمي من جهة إلى الشعور بأنه مميز عن الآخرين ومن جهة أخرى البحث عن تشابه له في مجموعة رفاقه عن طريق لباسه أو سلوكاته اللفظية و الحركية، ليتسنى له تحقيق تطور كامل لصورته الجسمية

التي حسب النظرية الفرويدية توافق وصوله إلى مرحلة التناسلية أين يحس الجسم ككل متكامل بفضل الميولات اللبديدية للآخرين الموجهة نحوه. موازة لذلك يعيش المراهق سحبا نرجسيا حيث نتيجة الإنقطاع عن العلاقات الموضوعية السابقة يحدث انفصال اللبيدو عن العالم الخارجي ويعاد بعثه في الميدان النرجسي ، حينها يظهر ميل شديد للإنشغالات النرجسية الجسمية و العقلية حتى أثناء إقامة المراهق لعلاقات موضوعية جديدة فيتصرف كما لو أنه يعيش حياته الخاصة ويعبر عن مشاعره و أفكاره عن طريق الآخرين وأمام تغيراته الجسدية وتساؤلاته حول هويته يعيش أزمة نرجسية وتقمصية التي أطلق عليها مال " مرحلة مرآة جديدة " (Bergeret, 1976,P37)

والذي نخلص إليه أن المراهق رغم صراعه مع الوالدين لا يمكنه التخلي عنهما حيث تقديره لذاته ما هو إلا إمتداد لتقديره لهما، كما أنه مجبرا على تعدى صورتها المثالية المستدخلة في الطفولة، مع إستمرار حاجاته لهما لبناء تقمصه وهويته الجنسية بإعتبارهما نموذج لحياته الراشدة، ومجال لإشباع عاطفته وإعجابه.

### 1-4-3- عوامل تكوين الهوية الجنسية

يحدد R.Stoller ثلاثة عوامل أساسية في تكوين الهوية الجنسية هي كمايلي:

#### 1-4-3-1 عامل التشريح وفسولوجية الأعضاء التناسلية

إن إكتساب أعضاء تناسلية لجنس محدد من أهم العوامل التي يطلق عليها ستولار R.Stoller نواة هوية النوع حيث تطابق تأكيد فكرة "أنا فتى " أو"أنا فتاة " ويعد الإدراك البصري واللمسي للأعضاء التناسلية من التجارب القاعدية لتكوين هوية النوع.

#### 1-4-3-2- عامل العلاقة والدين- طفل: تحدث على مستويين هما:

\* **المستوى الشعوري:** يولد إعراف الوالدين بجنس الطفل إسناد الاسم المناسب له وتعيين كيفية لباسه ومنه تصنيفه ذكر أو أنثى ، كما تحدد له نوعية ردود الفعل المنتظرة منه و نوعية الألعاب المباحة لديه. وعلى هذا الأساس يمكن أن تضطرب هذه العلاقة في حالات البيجنسوية Intersexués .

\* **المستوى اللاشعوري:** يمكن للصراعات الداخلية للوالدين أن تؤثر على هوية النوع الخاصة بالطفل مثل في حالة Transsexualisme (تبديل الجنس) بمعنى تشكل نوعية العلاقة والدين- طفل عامل محدد لنمو هوية النوع عند الطفل قبل ثلاث سنوات.

#### 1-4-3-3- عامل القوة البيولوجية

في بعض الحالات يعد عامل القوة البيولوجية جد محدد للهوية الجنسية وذلك ما نلاحظه عند بعض حالات البيجنسوية الناتجة عن تأثير أخطاء المحيط في تحديد الجنس الوراثي حيث يصنف الطفل من طرف محيطه ضمن الجنس المضاد لجنسه الوراثي لكنه يميل إلى تقمص أطفال من جنسه الوراثي ولا يغير هوية نوعه ومع نهاية السنة الأولى نلاحظ علامات واضحة على سلوكاته ومواقفه تختلف عن جنسه ويؤكد ستولار R.Stoller أن هوية النوع تثبت قبل ثلاث سنوات. (Mazet et Houzel, 1978, P227)

#### 1-4-4- التقمص الجنسي

في المراهقة يؤدي النضج الجنسي الناتج عن سيرورة البلوغ من جهة إلى تنشيط الدفاعات النفسية الخاصة بمراحل النمو السابقة ومن جهة أخرى إلى تشكيل دفاعات جديدة .

ورغم الطابع النمائي الذي يتصف به النضج الجنسي إلا أنه يرافقه بقلق خاص حيث تقر إلين دوتش Héléne Deutsch أنه من شأن كل مرحلة نضج بيولوجي أن تولد تأثيرا سيكولوجيا شديدا لكنه متناقضا تتدخل فيه عوامل عاطفية وإجتماعية وثقافية. (Smirnoff, 1978, P250)

كما يتأثر السلوك الجنسي للمراهق بالقيم الحضارية السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه، والتي تنظم علاقات الأفراد داخل المجموعة، فالوصول إلى الجنسية التناسلية توقع المراهق في ضغوطات إجتماعية تؤثر على توازنه النفسي في شكل صراعات وعدم استقرار و قلق، فالنضج العضوي ورغبة إشباعه يجب أن يلازمه إندماج وتكامل لبعض التوجهات المفروضة من طرف المجتمع الذي يحاول فرض نماذج سلوكية نابعة من القيم و القوانين و العادات و التقاليد السائدة المعتمدة من طرف الأفراد فعندما تتركز الليبدو على أهداف تناسلية مرفوضة غالبا من طرف المجتمع يندفع المراهق إلى التنفيس عن هذه الطاقة اللبيدية التناسلية بسلوكات إستمنائية التي قد تصبح كسلوكات مذنبه وقلقة نتيجة للضغط التربوي الخارجي و الضغط الداخلي المرتبط بعودة تنشيط الصراعات الأوديبية التي لم تخضع للتسوية بعد وكذا عقدة الخشاء، فحسب التحليل النفسي تأخذ ظاهرة الإستمناء شكلين أحدهما نمائي ضروري لتكوين الهوية الجنسية و الآخر مرضي معرقل لتكامل الشخصية كما أن الخطورة تكمن في النتائج النفسية للشعور بالذنب وليس في تأثير الإستمناء في حد ذاته.

فالإستمناء حسب لوفر M.Lauffer " هو نشاط ضروري في فترة المراهقة لأنه يسمح للمراهق بالتحقق من إحساساته الجنسية المرتبطة بهومات تتناسب مع نضجه التناسلي كما تسمح له بإستخدام هوماته المنحرفة خلال الإشباع الإستمنائي". ( Smirnoff,1978,P251 )

والذي نخلص إليه من خلال ما تقدم أن تشكيل الهوية الشخصية عامة والهوية الجنسية خاصة مقتصرًا على دينامية سيرورة التقمص خلال تكوين الشخصية وفي السياق ذاته يرى كيستمبرج E.Kestenberg " أن مصطلح الهوية و التقمص يشكّلان نفس الحركة في تطور شخصية الفرد.

(Mazet et Housel, 1978, P195)

وأمام هذه القوى النزوية الضاغطة يستخدم الأنا ميكانزمات دفاعية خاصة بمرحلة المراهقة هما الزهد و العقلنة.

**5-1 الجنسية المثلية:** يمكن ملاحظتها عند الطفل والمراهق وحسب Lebovici وKreiser هناك احتمالين لحدوث الجنسية المثلية ، يشمل الإحتمال الأول تخوفات الوالدين الناتجة عن صعوبة إعداد علاقات مع الأبناء مما يفصح عن إرساء منظومات عصابية وسواسية ما قبل ذهانية أو ذهانية أو جنسية مثلية ، في حين يشمل الإحتمال الثاني خوف الطبيب العقلي من تطور جنسية الطفل إلى جنسية مثلية أمام صعوبات تقمصية حيث يلاحظ عند الطفل فتور مبالغ فيه أو ميل إلى ألعاب البنات أما عند البنات يلاحظ مطالب رجولية ورفض للأنوثة وتقليد الذكور وفي هذه الحالة تبقى الدراسة الطولية وحدها قادرة على تمييز الحالات التي لديها كمون قابل للتطور نحو جنسية معاكسة.

وتجدر الإشارة أنه غالبا ما تتواتر سلوكات الجنسية المثلية في مرحلة المراهقة عند كلتا الجنسين يتعلق الأمر بأفعال جنسية إستعراضية وإستمناء متبادل يصل غالبا إلى sdomisation الذي يفسر بهومات جنسية مثلية تستند إلى صداقة حميمة وهذه الحالة إنتقالية.

ويتعزز الإعتراف الواضح أن جنسية المراهق قد تأخذ مظهر عصابي أين المرور إلى فعل الجنسية المثلية يصبح ضروري للدفاع ضد قلق الخصاء بفضل إختيار شريك حامل للقضيب وأحيانا أخربتاخذ الجنسية المثلية طابع إنحرافي يكون فيها خلل

التقمصات عميق ، مع إستخدام ميكانيزمات دفاع قديمة (الإنكار-إنشطار الأنا) وقلق شديد يتمركز حول قلق إكتنابي وقد تخفف أيضا سلوكات الجنسية المثلية إضطراب الذهان.

### 1-5-1 الأشكال الإكلينيكية للجنسية المثلية

يحدد Lebovici و Kreisler تسعة أشكال أو نماذج للجنسية المثلية عند المراهق وذلك من خلال الفحوصات الطبية كما يلي :

\* يتعلق الأمر بمراهقين يشعرون بالإنجذاب نحو الرجال ولا يهتمون بالنساء ولهذا الأمر يطلبون الفحص.

\* أبناء قلقين يطلبون فحص أبنائهم المراهقين خوفا من الجنسية المثلية مهملين المشاكل العلائقية.

\* يمكن أن تظهر الجنسية المثلية لعدم توازن الشخصية وفي هذه الحالة يتواتر المرور إلى الفعل الجنسي المثلي التجاري.

\* مراهقين يخشون إنجذابهم الخاص إلى نفس جنسهم حيث يسيطر عليهم إضطراب ممارسة الفعل الجنسي المثلي وكذلك عصاب الهجاسي الذي يمكن أن يحتمل رغبات جنسية مثلية.

\* تظهر الجنسية المثلية جد متوترة في الهذيان الفصامية أين الدخول في الفصام يبتدأ بأفكار مسيطرة يدور موضوعها حول الرغبة في الرجال جنسيا.

\* في بعض الحالات نصادف جنسية مثلية كامنة تفصح عنها السلوكات العنيفة ضد الوالدين.

\* غالبا ما تكون بداية إضطراب تبديل الجنس Transsexualisme في المراهقة مشتركة مع حالات إختيار موضوع جنسي مثلي وذلك بتقمص المرأة.

\* قد يكون بعض المراهقين ضحايا لصدمات جنسية مثلية حقيقية أين تكون مواقف المحيط والجهات القانونية سلبية حيث يحدثون عدم توازن نفسي عند المراهق.

\* قد تفصح الجنسية المثلية الخاضعة للبيع والشراء عن بداية ذهان أودفاعا ضد القلق العصابي وغالبا ما تسجل في سجل السيكوباتية مشتركة مع تظاهرات الدعارة وإدمان المخدرات. (Marcelli etBraconnier, 1988, P194-195)

### 1-5-2 الدلالات النفسية والنفسية المرضية للجنسية المثلية

يقرفرويد S.Freud أن الجنسية المثلية عبارة عن إقلاب الموضوع الجنسي في سن الرشد لأنه في بداية المراهقة تعتبر طبيعية وينتج ذلك عن الإنجذاب الذي يمارسه نفس الجنس. حيث بالنسبة للرجل قد تدفعه ذكريات حنان الأم إلى توجيه إختيار الموضوع الجنسي كما تدفعه ذكريات التخويف الجنسي من طرف الأب إلى تبديل الموضوع الذكوري. أما عند المرأة تشجع لها وصاية الأم تدعيم موقفها العدائي إتجاه نفس جنسها مما يدفعها إلى إختيار موضوع جنسي غيري.

في حين تعتبر أنا فرويد A.Freud تظاهرات الجنسية المثلية طبيعية بمرحلة المراهقة لأنها بمثابة إعادة تنشيط الروابط الموضوعية ما قبل التناسلية التي تنشط قبل البلوغ وأن إختيار الموضوع الجنسي في المراهقة يعود إلنكوص إستثمار الموضوع نحو الشخص ذاته مع تقمص الموضوع بمعنى أن الجنسية المثلية بمثابة تظاهرات نرجسية وعليه يصبح التمييز بين الجنسية المثلية الكامنة والنشطة في سن الرشد. (Marcelli etBraconnier, 1988, P196)

وحسب العالم أدلر A.Adler تنجم الجنسية المثلية عن عاطفة الدونية والخشية من الإخفاق التي تدفع الفرد إلى البحث عن شريك من جنسه ، أما المدرسة السلوكية فترى أن هذا الإضطراب ناتج عن تعلم خاطئ خفي لكن المدرسة الفسيولوجية أن الجنسية المثلية ناتجة عن خلل عصبي غذي و في هذا

السياق قاما العالمان هاريس و لوفين فترانا بهرمونات مذكرة فظهرت عليهم سلوكيات جنسية مذكرة عند البلوغ ، لكن في الواقع فشل العلاج الهرموني بالحقن أو زرع الهرمونات أو تطعيم الخصية في علاج الجنسية المثلية و بالمقابل نجح الطب النفسي إلى حد كبير في ذلك و لهذا السبب قرر مكتب الرابطة الأمريكية للطب النفسي بمساندة الدكتور سبيتزو سنة 1973 أن لا يجعل مصطلح الجنسية المثلية ماثلا في DSM. (سيلامي، ترجمة أسعد 2001، ص887)

### 1-5-3- تحليل وعلاج الجنسية المثلية

ترى مدارس علم النفس أن الطفل قد يتعلم أي نمط من أنماط السلوك الجنسي الشاذ عن طريق الحوادث أو الإغراء أو الهتك ، كما يتعلم أي نوع من العادات السلوكية عن هذا الطريق و ربما كان لا بد من الإعتراف بأن العامل النفسي يؤدي أعظم الأدوار في تحويل الغريزة الجنسية في أبغض الحالات. ويرى فرويد أن الإضطرابات الجنسية تبدأ في الظهور بالطفولة وتستمر إلى ما بعد المرحلة التناسلية حيث تنتج عن التثبيت في المرحلة الأوديبية ويعتمد العلاج النفسي التحليلي لهذه الحالة على تبصير المريض بصراعاته اللا شعورية ومساعدته على السيطرة على دوافعه وقلقه.

كما ثبت نجاح العلاج السلوكي في كثير من الحالات وخاصة مع الفيتيشية والإستعراء وإرتداء ملابس الجنس الآخر وأما بالنسبة للجنسية المثلية فلم يثبت نجاحه. وتجدر الإشارة أن السلوكية ترد الإضطرابات الجنسية إلى عمليات إشرافية مبكرة ترتبط بها الخبرات الجنسية المبكرة بمثيرات غير تقليدية وتصبح من ثم المثيرات الجنسية المفضلة عند الشخص المنحرف جنسيا.

ويكبر المراهق وهو ما زال يخلط بين اللذة والألم فيمارس النشاط الجنسي في شكل السادية والمازوشية وتعالج المدرسة السلوكية الشذوذ الجنسي بالإشراف المنفر وحين يتبين للمعالج نوع المثير الذي يفضله الشاذ، تعقد له جلسات يطالع

فيها صورا جنسية وأفلاما ، فإذا ظهر المثير يعطي الشاذ صدمة كهربائية وتكرر العملية بحيث يتعلم النفور من هذا المثير وقد يقدم المعالج له مثيرا من نوع السوي ويقوي إقباله عليه. ( براميلي ، 2009، ص 113-114)

كذلك يلعب المربون في المجتمع دورا هاما في تقوية الوازع الديني لدى المنحرفين جنسيا .

نستخلص أن تحقيق المراهق للتوازن الجنسي يتطلب نضج بيولوجي ونفسي وإجماعي ، كما أن رغباته الجنسية غير المشروعة الناتجة عن صراعاته النفسية الداخلية تؤثر سلبا على توجيه سلوكه وإصابته بالأمراض النفسية والعقلية.

### الجانب التطبيقي

#### 1. المنهج المستخدم في الدراسة

في هذه الدراسة تم الإعتماد على المنهج الإكلينيكي بصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية خاصة ، محاولا الكشف عن كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها و السلوكات التي يقوم بها في وضعية معينة، مع البحث عن بنية ومعنى ومدلول هذا السلوك و الكشف عن الصراعات الدافعة له وطرق التخلص منها. وهذا يكون المنهج العيادي أفضل طريقة علمية لإعداد دراسة عيادية لإضطراب الجنسية المثلية عند المراهقة وذلك بإبراز الدور الذي تؤديه التربية الجنسية في حدوث هذا الإضطراب الجنسي.

#### 2. الأدوات المستخدمة في الدراسة

ولبناء تحليل عيادي جيد كان من الضروري إستخدام تقنية دراسة الحالة التي تهدف إلى البحث و الكشف الدقيق عن المعطيات الخارجية والداخلية الضرورية لفهم الحالة الفردية من جميع أبعادها داخل وسطها المميز كما قال به J.Favez- Boutonier " تعرف دراسة حالة في علم النفس الإكلينيكي بفحص عميق

للحالة الفردية حيث تهدف إلى فهم سلوك الفرد في معاشه مع ربط كل تصرفاته  
الملاحظة بأحداثه الشخصية". (Mazella, 1984, P24)

وفي مايتعلق بأدوات الدراسة تطلبت طبيعة الموضوع الموسوم بـ " دراسة  
تحليلية لإضطراب الجنسية المثلية عند المراهقة وأهدافه المسقطلة إلى تطبيق  
مقابلة إكلينيكية نصف توجيهية بهدف البحث وتحديد أربعة محاور لها مقابلة  
لأهداف الدراسة والتي تمثلت في التعرف على أثر التربية الجنسية في ظهور  
الجنسية المثلية عند المراهق وذلك من خلال إبراز الإطار العلائقي الاجتماعي الذي  
تميزت به طفولة و مراهقة الحالة الخاضعة للدراسة و كذلك الكشف عن  
إضطراب الهوية الجنسية لديها و أيضا أهم تظاهرات الجنسية المثلية التي إتسمت  
بها. ولتحليل محتوى المقابلة إستخدمنا تقنية تحليل المضمون.

### 3- حالة الدراسة

تمت الدراسة على مراهقة تبلغ من العمر على 17 سنة تعاني من إضطراب  
الجنسية المثلية وهي ذات مستوى ثقافي و اجتماعي و اقتصادي متوسط.

### 4. مناقشة نتائج الدراسة

لقد أسفرت نتائج تحليل المحتوى على ظهور أربعة أبعاد رئيسية سيتم  
مناقشتها على النحو التالي:

### 4-1 مناقشة البعد الأول

#### الإطار العلائقي الاجتماعي في مرحلة الطفولة

فقد عبرت المفحوصة في هذا الإطار عن أن النمط التواصلية الذي كان يميز  
العلاقات الأسرية هو نمط سوي يسوده التفاهم والود والاحترام حيث أن  
المفحوصة ألفت في التعبير عن أنها كانت مشبعة عاطفيا من قبل والديها، خاصة  
أمها التي كانت تمثل مصدر الحنان المهم بالنسبة إليها. وبالنسبة لعلاقتها بأخواتها

وإخوانها فكانت مستقرة ومنسجمة.

أما فيما يتعلق بالعلاقات الاجتماعية فقد كانت محل إعجاب وقبول من طرف أصدقائها وجيرانها وكل أفراد البيئة الاجتماعية التي كانت تنتمي إليها بشخصية الفتاة المسترجلة التي كانت تميل شيئا فشيئا إلى تفهمها.

نفهم من خلال كل ذلك غياب التربية الجنسية السوية، وقد أشار Gauthier في هذا الإطار بأنه قد يؤثر غياب التربية الجنسية في ظهور الانحرافات الجنسية ومن ضمنها الجنسية المثلية، لأنها تعنى فقط بتزويد الطفل أو المراهق أو الشاب بالحقائق الأساسية عن التناسل والممارسة الجنسية، بل أنها تهتم بالأبعاد البيولوجية والاجتماعية والثقافية والنفسية والروحية والأخلاقية للسلوك الجنسي. (Gauthier, 1990, P20)

#### 2-4 مناقشة البعد الثاني

##### الإطار العلائقي الاجتماعي في مرحلة المراهقة

في مرحلة المراهقة بقي الانسجام والود والتفاهم هو النمط السائد في التواصل بين أفراد أسرته، وقد عبرت عن طبيعة العلاقة التي كانت تربطها بأسرتها حيث أكد عن كونها مستقرة يغلب عليها الحب والاحترام بالرغم من تقمصها لشخصية الفتاة المسترجلة في كل سلوكياتها، حيث أن أسرتها كانت تشجع وتدعم هذه السلوكيات التي جعلت منها المرأة القوية التي يخافها ويهابها الجميع، وكان ذلك منذ مرحلة الطفولة حيث كانت الصديقة المقربة لإخوانها الذكور، الأخ الأكبر والأخوين الأصغر منها، فكانت ترافقهم في كل ألعابهم وحياتهم اليومية، بكل تفاصيلها، أما بالنسبة لوالدها فكانت ترحب بكل هذه السلوكيات منذ صغرها لأنها بهذه الطريقة كانت تحمها من أي اعتداء جنسي يترص بها خاصة في محيطها الاجتماعي الذي ينظر إلى المرأة بالنظرة الدونية.

أما بالنسبة لعلاقاتها الاجتماعية فكان يسودها الاحترام والإعجاب إلى

الدرجة التي كان يلجأ إليها الكثيرين كي ترفع عنهم الظلم لتمييزها بالشخصية القوية والمسترجلة إلى حد كان واضحًا بالنسبة لجيرانها وأقاربها وأصدقائها الذكور والإناث. ومنذ بداية مرحلة المراهقة بدأت ملامح الميولات الجنسية المثلية تتجسد.

ويرى ج.لابلانوشوج.ب.بونتاليس أن الانحرافات الجنسية تظهر بغرض الإشباع الجنسي، كما يرى فريد أن الأهداف الجنسية التمهيدية تزداد أهمية لتصبح أهداف جنسية في حد ذاتها، لذلك فتشكل الاضرابات والانحرافات الجنسية له عدة عوامل متداخلة أسرية واجتماعية وذاتية، مرتبطة بالفروق الفردية. (لابلانوش و بونتاليس، 1985، ص214)

#### 3-4 مناقشة البعد الثالث:

#### اضطراب الهوية الجنسية

حيث عبرت الحالة عن ظهور ميولات جنسية لنفس الجنس والمرور إلى الفعل الجنسي المثلي، فكانت منذ بداية المراهقة تحس بمشاعر الحب والإعجاب اتجاه كل فتاة تستهويها وتميل إليها فكانت لديها عدة علاقات عاطفية إلى غاية اللحظة وهي في سنها التاسع عشر كما أشارت في هذا الإطار على أن معظم علاقاتها العاطفية اتخذت المنحى الجنسي الجسدي الجنسي، أو بالنسبة للذكور فكانوا يمثلون الأصدقاء والتي كانت تربطها بهم علاقات مصلحة ومنفعة.

عبرت المفحوصة من جهة أخرى عن صورة ذات سلبية بسبب عدم تقبلها لكل مظاهرها الجسدية الأنثوية إلى درجة ظهور ميولات لتغيير جنسها حيث أشارت إلى أنها كانت في أغلب الأحيان تفكر في جمع المال للخضوع إلى عمليات تهدف من خلالها إلى تغيير الجنس من أنثى إلى ذكر والوصول إلى الجسد الرجولي الذي كانت تحلم به دائمًا، وبالتالي فقد كانت تلعب دور الرجل في كل علاقاتها العاطفية الجنسية المثلية.

وقد أشار (Le Halle) أن من علامات الذات المضطربة حسب سجلات علم

النفس المرضى، تجارب الشعور بعدم القدرة والذل والخجل والدونية التي تنبثق حسب العالم D.Fenichel عن الوظيفة السلبية للذات غير المتكاملة جسميا ونفسيا، (P32Le Halle, 1991)

وجدير بالذكر أن الحالة عبرت عن مشاعر تمثلت في الشعور بالتناقض الوجداني بالرغم من ميولاتها الجنسية المثلية ومرورها إلى الفعل الجنسي المثلي ورغبتها في تغيير الجنس إلا أنها في بعض الأحيان كانت تستغرب هذه الميولات وتستعجبها وترغب في التخلص منها، والدليل على ذلك ميلها أحيانا إلى ارتداء فساتين جميلة واستخدام مساحيق التجميل والذهاب إلى مراكز التجميل رفقة قريباتها اللواتي كن يشجعنها على هذه السلوكات، خاصة في حفلات الأعراس بهدف مساعدتها على استرجاع الهوية الجنسية السوية التي تلائم جنسها كأثى وامرأة تتمتع بجمال وجهها بالرغم من شخصيتها الرجولية.

وحسب أدلر تنتج الجنسية المثلية عن عاطفة الدونية والخشية من الإخفاق التي تدفع الفرد إلى البحث عن شريك من جنسه. (سيلامي، ترجمة أسعد، 2001، ص 887).

#### 4-4 مناقشة البعد الرابع :

#### تظاهرات اضطراب الجنسية المثلية

حيث عبرت المفحوصة على أهم التجارب العاطفية الجنسية خاصة العلاقة الأخيرة التي دامت لمدة طويلة، حيث أن شريكها الجنسي تمثلت في فتاة في مثل سنها تربطها بها علاقة قوية مبنية على الحب والتعلق والشغف لدرجة إحساسها بالمسؤولية اتجاهها على المستوى المادي والمعنوي والعاطفي والجنسي وبالرغم من محاولات الأسرة إبعادها عنها إلا أن كل تلك المحاولات باءت بالفشل.

كما عبرت المفحوصة من جهة أخرى فيما يخص علاقتها بهذه الفتاة أنها في بعض الأحيان كانت تراودها بعض الشكوك في أنها تستغلها من أجل إرضاء

احتياجاتها المادية بالدرجة الأولى ولو سمحت لها الفرصة في إيجاد امرأة أخرى ظروفها المادية أحسن، ستتركها دون شك، لكن رغم هذه الشكوك إلا أنها لا تقوى على مفارقتها والتخلي عنها لأنها تشيع بشكل مقنع وكاف رغباتها ونزواتها الجنسية والعاطفية أشارت المفحوصة أيضاً عن مرورها بتجارب عاطفية جنسية سابقة لكنها كانت عابرة مبنية خاصة على الإعجاب المؤقت والعابر.

تجدد الإشارة إلى أن نتائج تحليل المحتوى أسفرت عن ظهور أبعاد أخرى إضافية تمثلت في التعبير عن طلب المساعدة ورغبتها في العلاج لأنها تدرك بأنها غير سوية تعاني من انحراف واضطراب جنسي، وبعد إضافي آخر تمثل في الطموحات المستقبلية، التي تمنحها الأمل في إيجاد من يحبها من الرجال ويتقبلها، لأنها مقتنعة بأنها إذا خاضت تجربة عاطفية جنسية مع رجل يميل إليها ويرغب فيها ستساعد هذه التجربة وتساهم في حل إشكالياتها المرضية.

### خاتمة

من خلال نتائج تحليل محتوى المقابلات نستنتج أن التربية الجنسية الخاطئة تؤدي في الكثير من الحالات إلى اضطرابات ومشاكل جنسية، فالحالة التي تمثل دراستنا أكبر دليل على ذلك، فقد عاشت طفولتها في كنف أسرة شجعتهما على تقمص شخصية ذكورية على المستوى النفسي والسلوكي، بهدف حمايتها من أي اعتداء جنسي محتمل في وسط اجتماعي يرى المرأة مصدر تهديد جنسي وأطماع جنسية لا غير. فوجدت نفسها في مرحلة المراهقة تميل عاطفياً وجنسياً لنفس الجنس، هذا الميل الذي نعبر عنه باضطراب الجنسية المثلية.

### قائمة المراجع

- براميلي صونيا إلياس. (2009). نظريات في جناح الأحداث إدمان-كحول-بغاء. لبنان: المؤسسة الحديثة للكتاب.

- لابلانث.ج و بونتاليس. ج. ب.(1985). معجم مصطلحات التحليل النفسي.(ترجمة مصطفى حجازي). الجزائر: د.م.ج.
- سيلامي. نوربير.(2001). المعجم الموسوعي في علم النفس الألف الباء.(ترجمة وجيه أسعد).دمشق:منشورات وزارة الثقافة.
- عبد المنعم حنفي.(1995). المعجم الموسوعي للتحليل النفسي. القاهرة: دار العلم للنشر
- عبد الفتاح كاميليا.(1998).المراهقون و أساليب معاملتهم.مصر: دار الفكر العربي.
- مكتب اليونيسكو الحديث.(1985).سويسرة
- فخري رشيد خضر.(2006).طرائق تدريس الدراسات الاجتماعية. الأردن : دار المسيرة للطباعة و النشر .
- زهران حامد عبد السلام.(1997). التوجيه و الإرشاد النفسي.القاهرة: عالم الكتب.
- Bergeret,J et d'autres.(1976).Psychologie pathologique théorique et clinique. Paris:8<sup>e</sup>Ed Masson.
- Gauthier G.(1990).comment parler de sexe avec vos enfants.Paris :Ed Ma.
- Lehalle, H. (1991) . Psychologie des Adolescents. France : 3e Ed PUF.
- Marcelli, D et Braconnier, A. (1988). Psychopathologie de l'adolescent. Paris : 2<sup>e</sup> Ed Masson.
- Mazet, PH et Houzel, D . (1978) . Psychiatrie de l'enfant et l'adolescent. Paris : Ed Maloine Volume2.
- Mazet, PH et Houzel, D.(1979) . Psychiatrie de l'enfant et l'adolescent. Paris : Ed Maloin Volume1.

- Mazella, S . (1984) . *la dynamique d'une consultation de psychologie pour enfants à Alger*. Alger, OPU.
- Pepin, L. (1973). *La psychologie des adolescents*. Toulouse : Ed Privat.
- Smirnoff, V . (1978) . *La psychanalyse de l'enfant*. France : 4<sup>e</sup> Ed PUF .
- Tremblay, R.E. (1992).*L'éducation sexuelle*. Paris: Ed Privat.
- Zerdoumi,N.(1982).*l'enfant D'hier*. France : Ed Maspero.
- Muccheilli,R.(1982).*L'analyse de contenu des documents de la communication* . Paris :Ed puf
- Yves St,Arnaud.(1982).*..L'Enfance et l'adolescence*. Paris: Ed Payot.