الجمهورية الجزائرية الدمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بن احمد وهران02

كلة العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الأرطفونيا

مذكرة التخرج من أجل نيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي

(دراسة عيادية لأربعة حالات)

من إعداد الطالبة :

بلعطروز إكرام.

تحت إشراف الاستاذة:

ملال صفية

2021/2020

بسم الله الرحمن الرحيم

الاهداء

اهدي هادا العمل المتواضع الى الوالدين الكريمين – حفظهما الله

إلى عائلتي الكريمة

إلى زملائي في الدفعة

إلى كل أساتذة قسم علم النفس و الأرطفونيا

وإلى جميع من ساعدني في انجاز هذا العمل

الشكر و تقدير

بسم الله الرحمان الرحيم و به نستعين ، الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا الذي بفضله تتم المكرمات ، أشكر الله العلي العظيم الذي أعاننا على إتمام هذه الدراسة .

أولا نتقدم بجميل الشكر و خالص العرفان إلى أستاذة المحترمة "ملال صفية "التي أشرفت علينا في هذا العمل و ما قدمته لنا من توجيهات و إرشادات و نصائح علمية لإنجاز و إتمام هذا العمل .

كما نتقدم بجزيل الشكر و العرفان للأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة و إلى كل الأساتذة الفضلاء بقسم علم النفس لهم كل التقدير و الاحترام على تكوينهم لنا ، و أخيرا شكرا إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد .

ملخص البحث

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي ،كما تهدف الى معرفة العوامل المساهمة في تحديد مستوى تقدير الذات عند هذا الشاب ، كما تهدف الى البحث عن العوامل المؤدية للمثلية الجنسية ، وذلك من خلال استعمال المنهج العيادي والمقابلة والملاحظة العيادية ومقياس تقدير الذات ل"كوبر سميث"، حيث طبقت هذه الدراسة على أربعة حالات مثليين جنسيا (03) ذكور وأنثى.

- **وقد كشفت الدراسة على النتائج التالية:**

1. مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي متغير من حالة الى اخرى ، حيث اسفرت نتائج الدراسة على وجود حالتين مستوى تقديرهم لذاتهم مرتفع وحالتين متوسط.
2. العوامل المساهمة في تحديد مستوى تقدير الذات تتغير من حالة الى اخرا وتتمثل في :

(تقبل الشاب المثلي لجنسه وميله الجنسي – وجود فئة خفية في المجتمع تدعم هؤلاء المثليين مقابل مبلغ مالي – تقدير ذات مرتفع من الطفولة – تقبل الاسرة لميول ابنائها – الجمال).

3. العوامل المؤدية الى الجنسية المثلية هي ايضا تختلف من حالة الى اخرى ، من بين العوامل التي اسفرت عنها نتائج الدراسة هي: (الاغتصاب والتحرش الجنسي في الطفولة ،فشل العلاقة معا لشريك من الجنس الاخر ، مشاهدة الافلام الاباحية ،خلل في الهرمونات ، سوء المعاملة الوالدية ونقص في التربية الدينية والجنسية ،الاحتكاك بصديق مثلي).

- التوصيات والاقتراحات:

- حسن المعاملة الوالدية.

- حسن التربية الجنسية والدينية للأطفال.

- محاولة اكتشاف هذه الميول مبكرا وعلاجها، من خلال ملاحظات لتصرفات الطفل أو المراهق .

- في حالة حذوت اغتصاب يجب تكفل بالطفل نفسيا فورا.

- تشديد العقوبات على مغتصبي الاطفال.

- تشديد العقوبات على المثليين جنسيا ، وعدم السماح لهم بالظهور في الشوارع أمام العلن.

- عدم بت برامج المثليين في التلفزة.

- مراقبة الهاتف او الحاسوب الخاص بالطفل أو المراهق.

- اختيار الاصدقاء المناسبين لطفلك.

- مصاحبة الطفل أو المراهق والحديث معه.

- غلق المواقع الاباحية .

- الكلمات المفتاحية: الجنسية المثلية – تقدير الذات – الشاب.

محتويات البحث

البسملة 01

الأهداء.....02

كلمة الشكر 03

ملخص البحث 04

محتويات البحث 07

قائمة الجداول 08

مقدمة البحث.....11

الفصل الأول : تقديم الدراسة

تمهيد

1. تحديد مشكل البحث.....15
2. فرضيات البحث.....22
3. أهداف البحث.....23
4. أهمية البحث.....23
5. التعاريف الاجرائية.....23

خلاصة

الفصل الثاني : الجنسية المثلية

تمهيد

1. تعريف الجنسية المثلية.....25
2. تاريخ الجنسية المثلية.....26
3. أنواع الجنسية المثلية(اللواط– السحاق).....28

4. أشكال الجنسية المثلية.....29
5. تصنيفات الجنسية المثلية.....29
6. أنماط المعاشرة للمثليين.....31
7. العوامل المؤدية الى المثلية الجنسية.....32
8. النظريات المفسرة للجنسية المثلية.....33
9. صفات المثليين جنسيا.....37
10. تصنيف الدليل التشخيصي الإحصائي الأمريكي (DSM) للجنسية المثلية.....37
11. نظرة الدول للجنسية المثلية.....38
12. نسبة انتشار المثلية الجنسية.....39
13. أضرار الجنسية المثلية.....40
14. علاج الجنسية المثلية.....42
خلاصة.
الفصل الثالث: تقدير الذات
تمهيد
1. مفهوم الذات.....45
2. تعريف تقدير الذات.....45
3. الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات.....46
4. مراحل تطور تقدير الذات.....46
5. مكونات تقدير الذات.....47
6. خصائص تقدير الذات 48
7. اقسام تقدير الذات.....48
8. العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....49
9. مستويات تقدير الذات.....51

10. اهمية تقدير الذات.....54
11. النظريات المفسرة لتقدر الذات.....54
خلاصة
الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة
تمهيد
1- منهج الدراسة 59
2- أدوات الدراسة.....60

3 -الدراسة الاستطلاعية:
1- أهداف الدراسة الاستطلاعية 67
2- مكان وزمان اجراء الدراسة الاستطلاعية.....67
3- مجتمع الدراسة.....68
4- عينة الدراسة. 68
أ- شروط اختيار العينة 68
ب-حجم العينة ومواصفاتها 68
5- ضروف اجراء الدراسة الاستطلاعية
4-الدراسة الاساسية :
1- أهداف الدراسة الاساسية. 70
2- مكان وزمان اجراء الدراسة الاستطلاعية.....70
3- عينة الدراسة.....70
3- حجم العينة ومواصفاتها.....70
4- ضروف اجراء الدراسة الاساسية.....71
5- صعوبات الدراسة.....71
خلاصة

الفصل الخامس :عرض نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض نتائج الحالة الاولى 74

- استنتاج عام عن الحالة الاولى.....77

2- عرض نتائج الحالة الثانية 78

- استنتاج عام عن الحالة الثانية.....82

3- عرض نتائج الحالة الثالثة 83

- استنتاج عام عن الحالة الثالثة 86

4- عرض نتائج الحالة الرابعة.....87

- استنتاج عام عن الحالة الرابعة.....90

خلاصة

الفصل اسادس :تفسير ومناقشة النتائج

تمهيد

1- تفسير موناقشة الفرضية الاولى 92

2- تفسير ومناقشة الفرضية الثانية 94

خلاصة

الخلاصة النهائية.....94

قائمة المراجع.....97

الملاحق.....102

قائمة الجداول

- الجدول (1) مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية 68
- الجدول (2) مواصفات عينة الدراسة الاساسية 70
- الجدول (14) الصدق التمييزي لتقدير الذات 63
- الجدول (15) العبارات التي تم تعديلها 64
- الجدول (16) معاملات الارتباط 64
- الجدول (17) معامل ثبات المقياس 66

مقدمة

إن الفرد قد يشترك مع غيره في بعض الصفات والسمات الجسمية و الاجتماعية وغيرها ... ، إلا ان الفرد قد يتميز في تكوينه النفسي و العقلي عن غيره ، فرغم وجود تشابه بين الافراد فإنه في نفس الوقت هناك اختلاف وتنافر بينهم أيضا ، ومن بين هذه الاختلافات الاختلاف في الميل الجنسي.

فالجنسية المثلية تعد نوعا من انواع الميول الجنسية ، التي تعتبر ظاهرة ذات أبعاد تاريخية وحضارية واجتماعية ، فهي لا تقتصر على مكان محدد أو زمن محدد ، ولا طبع المجتمع اذا كان متحضرا او متخلفا ،غربي أو شرقي .

ورغم وجودها منذ الازل ، الا انها تزايدت في العصر الحالي و هذا في كل المجتمعات ،وفي المجتمع الجزائري كذلك إلا أنها كانت ولا تزال تشكل طابو ينظر اليه الكثير أنه شأن داخلي لا يجوز الخوض فيه علنا و لا يقع التنديد به و الاعتراف بوجوده.

وعليه هدف دراستنا هو التعرف على مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي، والتعرف على العوامل المساهمة في تحديد مستوى تقدر الذات عند الشاب المثلي الجنسي ،كما تهدف هذه الدراسة الى التعرف على العوامل المؤدية الى الجنسية المثلية .

استجابة لمتطلبات اهداف الدراسة قسمنا هذا البحث الى جانبين اساسيين الاول هو الجانب للنظري و الثاني هو الجانب التطبيقي .حيث تناولنا في الجانب النظري ثلاثة فصول في الفصل الاول تقديم البحث الذي عرضت فيه اشكالية البحث وفرضيات الدراسة واهدافها واهميتها وتحديد التعاريف الاجرائية ، أما الفصل الثاني كان حول الجنسية المثلية حيث تم التطرق فيه الى :تعريف الجنسية المثلية، تاريخ الجنسية المثلية ، أنواع الجنسية المثلية(اللواط– السحاق) ، أشكال الجنسية المثلية ، تصنيفات الجنسية المثلية ،أنماط المعاشرة للمثليين ،العوامل المؤدية الى المثلية الجنسية ، النظريات المفسرة للجنسية المثلية ، صفات المثليين جنسيا، تصنيف الدليل التشخيصي الإحصائي الأمريكي ، نظرة الدول للجنسية المثلية ،نسبة انتشار الجنسية المثلية ، أضرار الجنسية المثلية، علاج الجنسية المثلية.

و الفصل الثالث خصصناه لتقدير الذات وتطرقنا فيه الى : مفهوم الذات ، تعريف تقدير الذات ، الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات ، نشأة وتطور تقدير الذات ، مكونات تقدير الذات ، خصائص تقدير الذات ،اقسام تقدير الذات ، العوامل المؤثرة في تقدير الذات، مستويات تقدير الذات ،اسبب تقدير الذات

المرفع و المنخفض ،صفات الذين تقديرهم مرتفع ، صفات الذين تقديرهم منخفض، اهمية تقدير الذات، النظريات المفسرة لتقدر الذات.

بالنسبة للجانب التطبيقي في الفصل الرابع الذي خصصناه للتعرف على الاجراءات المنهجية لدراسة ، الذي تضمن على الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الاساسية ، و في الفصل السادس كان لتحليل ومناقشة النتائج ، والانهاء بخاتمة وتوصيات واقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول : تقديم البحث

تمهيد

1. تحديد مشكل البحث

2. فرضيات البحث

3. أهداف البحث

4. أهمية البحث

5. التعاريف الاجرائية

خلاصة

تمهيد

بما أن هذا الفصل هو فصل لتقديم البحث ، سنتطرق فيه إلى : تحديد مشكل البحث و التطرق الى الدراسات السابقة حول موضوع الدراسة وتحديد الفرق بين الدراسات السابقة و الدراسة الحالية، ثم تحديد فرضيات الدراسة وعرض أهدافها وأهميتها ثم عرض التعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة في الاخير.

❖ الاشكالية :

ان السلوك المضطرب أو الشاذ هو خبرة انسانية عامة، توجد لدى الناس جميعاً، كما أن الاشخاص الذين يوصفون بأنهم مضطربون في السلوكاتهم يظهرون أيضاً سلوكات توصف بأنها طبيعية أو عادية، ولكن الفرق الاساسي هنا هو في تكرار حدوث السلوك الغير مرغوب فيه أو الشاذ، ومدة القيام به وشدته . (زيدان حسين حسين،2016/10/09، 21:42،m.Facebook.com)

يعرف" روس ROSS "(1974) اضطراب السلوك على انه اضطراب نفسي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن سلوك متعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي اليه الفرد بحيث يتكرر هذا اسلوك باستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الاسوياء (الماحي،moodle.univ-tiaret.dz)، فاضطرابات السلوك متعددة ومختلفة من بين أشكالها المنتشرة حاليا بكثرة هي الاضطرابات الجنسية ،والسلوك الجنسي المضطرب هو فعل يتسم بالقصور، فهو يبدا كنشاط جنسي كامل و لكنه يتوقف دون الكمال ،أو أنه يتسم بالشدود الجنسي(الحفنى، 2002،ص650) وهو الذي يأتي من السلوك النفسي الجنسي المتكرر ما يخرج عن الانماط المألوفة في مجتمع من المجتمعات له ثقافته الجنسية التي تبيح أو تستحسن أنماطا من السلوك الجنسي دون أنماط قد تحظرها قانونيا ،أو تكون قد نزلت بخصوصها شرائع تحرمها مثل المثلية الجنسية، فبدلا من أن يتجه لفرد من الجنس الاخر فانه يتجه لفرد من ذات الجنسه (الحفنى ،2002،ص711) ،وهي تعني شعور الشخص بالانجذاب الجنسي او الرومانسي أو الاثنين معا نحو شخص أخر من نفس جنسه، الموضوع غير مقتصر على ممارسة الجنس فقط بل يجب الميل الى نفس الجنس بشكل جنسي و رومانسي(القشاعلة،2019،ص52) وينتشر هذا

الاضطراب بين الذكور (اللواط) اكثر من عند الاناث (السحاق) .والذكور يمارسونه مع عدة اشخاص ،بينما الإناث يمارسن السحاق مع انثى واحدة في الغالب. و يرى بعض العلماء هذا المرض كنتيجة لاضطرابات في الغدة النخامية ، اما علماء التحليل النفسي فانهم يرجعون ذلك الى الافراط في التجاوب الانفعالي مع الام و عدم استطاعته اقامة علاقة مع الجنس الأخر إذ يرى فيه محرما كالأم ، لذا يميل الى اشباع رغبته مع نفس الجنس. اما بالنسبة للمرأة فإن السحاق يعبر عندها عن رغبة لا شعورية في حب السيطرة و كنتيجة لعقدة "حدس القضيب" في مرحلة الطفولة ،اما علماء النفس السلوكيين يرون ان المثلية الجنسية ناتجة عن خبرة جنسية في البداية مع نفس الجنس ، وفشلها مع الجنس الاخر .(محمد الحاج،1992،ص105).

وقد تعددت الدراسات والبحوث حول هذا الاضطراب الجنسي ،فهناك دراسة "كارلسون وباكتريس" (Carlson and baxter) سنة (1984) بعنوان الأنوثة ، الاكتئاب ، القلق وتقدير الذات لدى مثليين الأيرلندية و المغيرين لكل الجنسين وتهدف هذه الدراسة على معرفة الفروق بين الافراد ذوي الجنسية المثلية و الافراد ذوي الجنسية الغيرية في دور الجنس وبعض السمات ومعرفة توجه الجنسية و علاقته بالتوافق النفسي ، وذلك من خلال اتباع المنهج الوصفي ، وتكونت العينة من (49) فرد ذوي ميول مثلية جنسية و(66) فرد ذوي الميول المغيرة هذا بالنسبة للذكور أم الإناث (23) ذوي ميول مثلية و(18) من ذوي الميول المغيرة ، تتراوح اعمارهم (18 الى 59 سنة) تم تطبيق عليهم قائمة ""بيم لدر الجنس "، و مقياس" روزنبرج " لتقدير الذات و مقياس "التقدير الذاتي للإكتاب" وقد توصلت الدراسة الى أن الأشخاص ذوي المثلية الجنسية و المدركين لسماتهم من ناحية الذكورة و الأنوثة نرى أن لديهم تقدير ذات مرتفع و درجات منخفضة للاكتئاب و وجدت أن الميول الجنسية لا تأثر على التوافق النفسي ، بينما مستوى إدراك لسمات الذكورة والانوثة تأثر عليها .(كبوية،2015،ص17-18) .

و دراسة "جيان ليبانك وكارل تولي" "Lebaanc – tully" سنة (2001) هدفت هذه الدراسة الوطنية لمعرفة انظمة الدعم الاجتماعي المقدمة الى الرجال و النساء الصم الممارسين للجنسية المثلية و المصابين بضعف السمع بدرجات مختلفة ،وتكونت العينة من (43) فرد، (19) رجلا مثلي الجنسي الصم و ضعاف السمع و(24) امرأة سحاقية من الصم وضعاف السمع وتم فحص الأنظمة التي تقدم الدعم الاجتماعي والترتيبات المعدة مسبقاً التي تستخدم في حالات الأزمة ، وقد شملت بيانات هذه العينة درجة التعليم والوعي الصحي وصغر السن ،وكذلك كل ما يتعلق بأصدقاء النساء السحاقيات و الرجال مثليي الجنس حيث انهم من الأسباب التي تزيد تعقيد الازمة ، وقد لوحظ أن الذكور الصم الذين لديهم جنسية

غيرية أ كثر في التعايش الاجتماعي من ذوي المثلية الجنسية علاوة على أن من يعانون من الجنسية المثلية لديهم اتجاه ديني ضعيف جدا و قد صوتوا لصالح من يدعم حرية السحاقيات و الذكور المجانين.
وقد خرجت الدراسة بنتائج تؤكد أن العلاقات الجنسية المثلية الطويلة في الأمد الزمني مع شركاء من نفس الجنس أدت إلى ظهور حالات للعجز الجنسي بالإضافة إلى خسارة فقدان السمع وهذه النتائج يجب أن توضع في الاعتبار ويدركها تماماً الصم وضعاف السمع عن طريق موظفي الخدمات الاجتماعية.

ودراسة "فكري لطيف متولي" ببنها سنة (2012) تهدف الدراسة الى (إلقاء الضوء على بعض المشكلات الجنسية (التلصص الجنسي ، العادة السرية ، الجنسية المثلية) ومدى انتشارها لدى المعاقين سمعياً ، ومظاهرها والعوامل التي تساعد على حدوثها وآثارها . و اعداد برنامج إرشادي يمكن من خلاله علاج بعض المشكلات الجنسية (التلصص الجنسي ، العادة السرية ، الجنسية المثلية) لدى عينة من المراهقين المعاقين سمعيا.

تستخدم الدراسة المنهج التجريبي مع العينة ، والمنهج الإكلينيكي لتفسير دراسات الحالات ،و استعمل الباحث الادوات التالة في دراسته استمارة استطلاع رأي عن طبيعة المشكلات الجنسية من اعداده و مقياس المشكلات الجنسية للمراهقين من اعداده وبرنامج ارشاد من اعداده واختبار تفهم المضوع والملاحظة و المقابلة، و تشتمل عينة الدراسة على (8) مراهقين من ذوى الإعاقة السمعة من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع تتراوح أعمارهم ما بين(15–18) عاما ، منهم (5) مراهقين معاقين سمعياً يطبق عليهم المحور الأول من البرنامج الخاص بمشكلتي التلصص الجنسي و العادة السرية وذلك لارتفاع درجاتهم في بعدي التلصص الجنسي و العادة السرية ، و (3) مراهقين معاقين سمعياً يطبق عليهم المحور الثاني من البرنامج الخاص بمشكلة الجنسية المثلية وذلك لارتفاع درجاتهم في بعد الجنسية المثلية .

وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

– وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي في مشكلتي التلصص الجنسي والعادة السرية وذلك لصالح القياس البعدي حيث بلغت قيمة Z (2.023–) مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) لصالح المراهقين الصم في القياس البعدي.

– وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي في مشكلة الجنسية المثلية وذلك لصالح القياس البعدي حيث بلغت قيمة Z (1.633–) مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) لصالح المراهقين الصم في القياس البعدي .

– لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياس البعدي الأول و البعدي الثاني على قياس التلصص الجنسي و العادة السرية حيث بلغت قيمة Z(1.300) ،مما يشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.01) بين القياسين البعدي وما بعد المتابعة .

– لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياس البعدي الأول والبعدي الثاني على مقياس الجنسية المثلية حيث بلغت قيمة Z (0.577–)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين القياسين البعدي وما بعد المتابعة (متولي،2012،ص 274–275)

ودراسة فاطمة بلفاضل بقالمة سنة(2015)هدفت الدراسة الى دراسة صورة الذات لدى الجنسي المثلي السالب، من خلال القام بدراسة ميدانية باستخدام المنهج الاكلينيكي و المقابلة نصف موجهة و الملاحظة واختبار الرورشاخ، مع حالة واحدة ، وقد توصلت الدراسة الى ان صورة الذات ايجابية مع وجود ميولات انثوية اخرى (بلفاضل، 2015)

ودراسة اخرى لأحمد كبوية سنة (2015) تهدف إلي التعرف على طبيعة صورة الذات لدى مثلي جنس ، باستخدام المنهج العيادي والمقابلة و الملاحظة و اختبارات الإسقاطية (اختبار الرورشاخ، اختبار تفهم الموضوع، اختبار القدم السوداء) طبقت الدراسة على حالتين ،وتوصلت الدراسة إلى أن صورة الذات لذى مثلي الجنس ممثل لمجموعة البحث ذو بنية هشة و المثلية الجنسية هي حوي يغطي على تلك البنية الهشة.

و هدفت دراسة بن نوجي شايعة وقبراص روزة بالجلفة سنة(2015) الى البحت عن الاسباب الذاتية و الاجتماعية للشذوذ الجنسي لدى الطالبات الجامعيات بالإقامة الجامعة زيان عاشور لاحدا عشرة طالبة جامعية مقيمة ، باستخدام منهج دراسة الحالة و الاستبيان وقد توصلت الدراسة الى ان اسباب الشذوذ الجنسي للانحلال الخلقي لا غير.(بن نوجيم، قبراص، 2015،) .

وهدفت دراسة قواسمي ايمان و بسايح فاطمة الزهراء في ولاية خميس مليانة سنة (2016)، الكشف عن الأسباب والعوامل المؤدية الى الشذوذ الجنسي في الجزائر ،من خلال منهج دراسة الحالة و المقابلة الاستكشافية و الملاحظة طبقت الدراسة على (10) حالات في الشارع وكانت النتائج كما يلي : أن الشواذ المثليين الذين تم الاعتماد عليهم في الدراسة ليسوا جميعهم يعانون من تراجعهم في الدور الذكوري لهم كون ان هناك متزوجين ولهم ابناء و هذه الفئة يكون دورها إيجابي في العلاقة المثلية للذكور ، وان لأغلب الحالات تعرضوا للاغتصاب في سن مبكر الامر الذي عمل على انحرافهم ، و كل الشواذ الذكور لم يتلقوا أي تربية جنسية داخل أسرهم الامر الذي دفعهم الى اكتساب هذه الثقافة من صديق مقرب كان في الاصل مثلي ،و تربيتهم الدينية غير كافية ليكونوا لديهم وازع ديني يحول بينهم وبين

ممارساتهم الشاده، وان المواقع الاباحية عامل مباشر و مساهم بشدة في انتشار المثلية الجنسية وتزايد عدد المثليين في الجزائر . (لقواسمي،بسايح ،2016)

وهناك دراسة اخرى لشهناز حراث في ولاية أم البواقي سنة (2017) اجريت بهدف البحث عن بعض السمات الشخصية لدى الجنسي المثلي السالب باستخدام المنهج الاكلينيكي و المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة و الملاحظة والاختبار الاسقاطي الرورشاخ ، طبقت هذه الدراسة على ثلاث حالات ذوي الجنسية المثلية أنثى وذكرين من مجتمع ولاية أم البواقي و مجتمع ولاية تبسه و كانت النتائج كالاتي : وجود سمات شخصية للجنسي المثلي السالب تتجه نحو العدوانية و السوداوية و الانطوائية (شهناز حراث،2017،ص73-72 -127).

وهدفت دراسة جعفور نادية بولاية ورقلة سنة (2018) الى التعرف على السير النفسي للمصابين بالسيدا من ذوي الجنسية المثلية باستخدام المنهج العيادي، المقابلة النصف موجهة واختبار تفهم الموضوع TAT طبقة هذه الدراسة على تلاث حالات مصابين بمرض السيدا من ذوي المثلية الجنسية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ،وكانت نتائج الدراسة كالتالي: لدى المرضى المصابون بالإيدز من ذوي الجنسية المثلية سيرا نفسي هشا، وأن اشتراك المرضى في المرض نفسه لا يؤدي إلى اشتراكهم في نوعية السير النفسي ، وأن السير النفسي كان غنيا لدا المرضى اللذين يمتثلون للعلاج ، والعكس أي يكون سيرا نفسيا هشا لدى المرضى اللذين لا يمتثلون للعلاج. (جعفور ،2018،ص ت).

انطلاقا مما سبق نجد ان جل الدراسات هدفت الى معرفة العوامل والاسباب المؤدة الى الشذوذ الجنسي وهي دراسة (بن نوجيم شايعة ،قبراص روزة،2015) و(قواسمي ايمان ،بسايح فاطمة الزهراء،2016) ،و صورة الذات وتقدير الذات عند المثلي الجنسي (كارلسون وباكتريس ،1984) و(بلفاظل،2015) و (كبوية،2015) ودراسة اخرى هدفت لمعرفة انظمة الدعم الاجتماعي المقدمة الى الرجال و النساء الصم الممارسين للجنسية المثلية و المصابين بضعف السمع بدرجات مختلفة(جيان ليبانك وكارل تولي ،2001) ،ودراسة اخرى تهدف الى إلقاء الضوء على بعض المشكلات الجنسية (التلصص الجنسي ، العادة السرية ، الجنسية المثلية) ومدى انتشارها لدى المعاقين سمعياً ، ومظاهرها والعوامل التي تساعد على حدوثها وآثارها . و اعداد برنامج إرشادي يمكن من خلاله علاج بعض المشكلات الجنسية (التلصص الجنسي ، العادة السرية ، الجنسية المثلية) لدى عينة من المراهقين المعاقين سمعيا(فكري لطفي متولي2012). كما هدفت دراسة اخرى الى الكشف عن سمات الشخصية

لدى المثلي الجنسي(حراث فطيمة،2017) وهدفت دراسة اخرى الى التعرف عن التصورات الاجتماعية للجنسية المثلية لدى الطالب الجامعي(زيو ،لعجل 2016) ، أما الدراسة الحالية تهدف الى معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشاب المثلي الجنسي .

معظم الدراسات السابقة اعتمدت على المنهج الاكلينيكي ، وهناك دراسة استخدمت المنهج الوصفي (كارلسون و باكتريس،1986) ودراسة أخرى جمعت بين المنهج التجريبي و المنهج العيادي (فكري لطفي متولي،2012)، واخرى اعتمدت على استمارة (زيو اميرة ولعجل خلود،2016-2017)،ودراسة اخرى اعتمدت على منهج دراسة الحالة (قواسمي ايمان وبسايح فطيمة)،و في هذه الدراسة سنعتمد على المنهج العيادي.

اما بالنسبة لأدوات الدراسة جميع الدراسات استعملت الملاحظة والمقابلة نصف موجهة وبعضها اضاف الاختبار الاسقاطي الرورشاخ واخرى استعملت اختبار تفهم الموضوع واخرى استعملت الاستبيان وبالنسبة لهذه الدراسة سنستعمل الادوات التالية : المقابلة النصف موجهة و الملاحظة العيادية و مقياس تقدير الذات للراشد لكوبر سميث .

وبالنسبة لعينة الدراسة جل الدراسات السابقة كن عدد عينتها يتراوح من حالة الى ثلاث حالات (بلفاظل،2015) و (كبوية،2015) معاد دراسة تمثلت عينتها في8 حالات (فكري لطفي متولي،2012) و10 حالات (لقواسمي ايمان و بسايح فطيمة،2016)و 43 حالة (جيان ليبانك وكارل تولي،2001) و60حالة (زيو اميرة ولعجل خلود،2016)،وفي سنعتمد على أربعة حالات (3) ذكور و أنثى، و156 حالة في دراسة (كارلسون و باكتريس،1986).

بالنسبة لنتائج الدراسات قد اختلفت النتائج حسب هدف كل دراسة وتمثلت نتائج الدراسات في ما يلي: العلاقات الجنسية المثلية الطويلة في الأمد الزمني مع شركاء من نفس الجنس تؤدي إلى ظهور حالات للعجز الجنسي بالإضافة إلى خسارة فقدان السمع وهذه النتائج يجب أن توضع في الاعتبار ويدركها تماماً الصم وضعاف السمع عن طريق موظفي الخدمات الاجتماعية.

أن صورة الذات لذى مثلي الجنس ممثل لمجموعة البحث ذو بنية هشة و المثلية الجنسية هي حوي يغطي على تلك البنية الهشة.

أن الأشخاص ذوي المثلية الجنسية و المدركين لسماتهم من ناحية الذكورة و الأنوثة نرى أن لديهم تقدير ذات مرتفع و درجات منخفضة للاكتئاب و وجدت أن الميول الجنسية لا تأثر على التوافق النفسي ، بينما مستوى إدراك لسمات الذكورة والانوثة تأثر عليها.

ان صورة الذات للمثلي الجنسي السالب ايجابية مع وجود ميولات انثوية اخرى.

وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي في مشكلتي التلصص الجنسي والعادة السرية. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي في مشكلة الجنسية المثلية وذلك لصالح القياس البعدي ، و لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياس البعدي الأول و البعدي الثاني على قياس التلصص الجنسي و العادة السرية ،لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياس البعدي الأول والبعدي الثاني على مقياس الجنسية المثلية .
ان اسباب الشذوذ الجنسي للانحلال الخلقي لا غير.

أن الشواذ المثليين الذين تم الاعتماد عليهم في الدراسة ليسوا جميعهم يعانون من تراجعهم في الدور الذكوري لهم كون ان هناك متزوجين ولهم ابناء و هذه الفئة يكون دورها إيجابي في العلاقة المثلية للذكور ان أغلب الحالات تعرضوا للاغتصاب في سن مبكر الامر الدي عمل على انحرافهم .

كل الشواذ الذكور لم يتلقوا أي تربية جنسية داخل أسرهم الامر الذي دفعهم الى اكتساب هذه الثقافة من صديق مقرب كان في الاصل مثلي ،و تربيتهم الدينية غير كافية ليكونوا لديهم وازع ديني يحول بينهم وبين ممارساتهم الشاده، وان المواقع الاباحية عامل مباشر و مساهم بشدة في انتشار المثلية الجنسية وتزايد عدد المثليين في الجزائر.

وجود سمات شخصية للجنسي المثلي السالب تتجه نحو العدوانية و السوداوية و الانطوائية.

لدى المرضى المصابون بالإيدز من ذوي الجنسية المثلية سيرا نفسي هشا، وأن اشتراك المرضى في المرض نفسه لا يؤدي إلى اشتراكهم في نوعية السير النفسي ، وأن السير النفسي كان غنيا لدا المرضى الذين يمتثلون للعلاج ، والعكس أي يكون سيرا نفسيا هشا لدى المرضى الذين لا يمتثلون للعلاج.

بعد ما ذكرا أن هدف الدراسة هو معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشاب المثلي الجنسي فنقصد بتقدير الذات كما عرفه جبريل (1993) هو"ذلك التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية

والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية ،وينعكس هذا التقييم في ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكرته عن مدى أهميتها وجدارتها وتوقعاته منها كما يبدو في مختلف مواقف حياته ،و يقصد بتقدير الذات حسب الدوسقي (2007) " تقييم الفرد لذاته يتعلق بأهميتها و قيمتها . ويشر التقدير الإيجابي للذات إلى مدى تقبل الفرد لذاته وإعجابه بها وادراكه لنفسه على انه شخص ذو قيمة جدير بالاحترام للأخرين، بينما يشر التقدير السلبي للذات أي عدم تقبل الفرد لنفسه وخيبة امله فيها و تقليله من شأنها وشعوره بالنقص والعجز (ديب،2014،ص18) .

بعدما تعرفنا على مفهوم المثلية الجنسية ومفهوم تقدير الذات ومن خلال الدراسات السابقة ، تهدف هذه الدراسة الى معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشاب المثل الجنسي و العوامل المحددة له ، كما تهدف الى معرفة العوامل المؤدية الى الجنسية المثلية، ومن هنا نطرح السؤال التالي :

- ما هو مستوى تقدير الذات لدى الشاب المثلي الجنسي والعوامل المحددة لمستواه ؟
- ماهي العوامل المؤدية الى المثلية الجنسية؟

❖ الفرضيات :

- الفرضية الاولى :
- مستوى تقدير الذات لدى الشاب المثلي الجنسي مرتفع.
- اما بالنسبة للعوامل المساهمة في تحديد مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي هو وجود فئة خفية في المجتمع تدعم هؤلاء المثليين مقابل مبلغ مالي وتقبل او عدم تقبل المثلي لجنسه و تأنيب الضمير والخوف من عقاب الله .
- الفرضية الثانية :

العوامل المؤدية الى المثلية الجنسية:

- الاغتصاب والتحرش الجنسي في الطفولة.
- فشل العلاقة مع الشريك من الجنس الاخر .
- مشاهدة الافلام الاباحية.
- خلل في الهرمونات (وراثي).
- سوء المعاملة الوالدية ونقص في التربية الدينية والجنسية.
- الاحتكاك بصديق مثلي.

❖ أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى الشاب المثلي الجنسي و التعرف على العوامل المحددة لمستواه .
- تهدف الدراسة الى التعرف على العوامل الحقيقية المؤدية الى الجنسية المثلية.

❖ أهمية الدراسة:

تبرز اهمية الدراسة في ما يلي :

– لفت انتباه الأخصائيين النفسانيين لما يعانيه الشاب المثلي الجنسي من مشكلات نفسية.

– فتح المجال للمزيد من البحوث حوال الموضوع.

– تكثيف الاهتمام بهذه الفئة من الناحية النفسية، خاصة مع العيش بوصمة العار وبالتالي ضرورة التكفل بهذه الفئة.

– دراسة الجانب النفسي لذوي الجنسية المثلية.

–التقرب من هذه الفئة كونها من الطابوهات التي من النادر التحدث عنها.

❖ التعارف الاجرائية:

- المثلية الجنسية : هي ميل الفرد جنسيا وعاطفيا الى فرد اخر من نفس جنسه "ذكر مع ذكر "و "أنثى مع أنثى"، ويجب أن يكون هاد السلوك الجنسي عادة وليس تجربة عابرة.
- الشاب: هو الدي بلغ سن الرشد القانوني من 18 سنة الى 25 سنة.
- تقدير الذات : هي الطريقة التي ينضر بها الفرد نفسه سواء كانت هذه النضرة ايجابية او سلبية ، وهذا حسب مقياس تقدير الذات لكوبر سميث .

- خلاصة :

بعد تقديم البحث سنتطرق في الفصل الموالي الى التعمق في متغير الدراسة "المثلية الجنسية"

الفصل الثاني: الجنسية المثلية

تمهيد

1. تعريف الجنسية المثلية.
2. تاريخ الجنسية المثلية.
3. أنواع الجنسية المثلية(اللواط– السحاق).
4. أشكال الجنسية المثلية.
5. تصنيفات الجنسية المثلية.
6. أنماط المعاشرة للمثليين.
7. العوامل المؤدية الى المثلية الجنسية.
8. النظريات المفسرة للجنسية المثلية.
9. صفات المثليين جنسيا.
10. تصنيف الدليل التشخيصي الإحصائي الأمريكي (DSM) للجنسية المثلية.
11. نظرة الدول للجنسية المثلية.
12. نسبة انتشار المثلية الجنسية.
13. أضرار الجنسية المثلية.
14. علاج الجنسية المثلية.

خلاصة.

تمهيد

بعد تقديم الدراسة في الفصل السابق سنتطرق في هذا الفصل الى التعرف عن الجنسية المثلية ومتى ظهرت ، انواعها واشكاله والعوامل المؤدية اليها واخيرا علاجها.

1) تعريف الجنسية المثلية (Homosexualité):

يستخدم مصطلح الجنسية المثلية للدلالة على العلاقة الجنسية بين فردين من نفس الجنس (ذكر–ذكر، انثى–انثى). وهذا المصطلح حديث العهد في اللغة العربية ، وقد وضعه العالم السويسري الدكتور " بنكرت " benkert "عام 1869 ،وبعد ذلك شاع هذا المصطلح في جميع لغات العالم و أصبح من ضمن المصطلحات التي تستخدم في العلوم الطبيعية و النفسية و الاجتماعية و القانون .

ويطلق على الجنسية المثلية في اللغة الانجليزية مصطلح " Homosexuality "وهذا المصطلح يتكون من كلمتين الاولى" Homo " وهي كلمة يونانية تعني "مثل" ، و الثانية" sexuality "وتعني العلاقة الجنسية، وهاتان الكلمتان تشكلان مصطلحا واحدا يعني الجنسية المثلية.

(النوايسة،2008،ص140–141)، كما تستخدم كلمت" Gay " لوصف من يقوم بهذا السلوك من الذكور ،و"Lesbian " لوصف الاناث (الشربين،2010،ص103)، ويقصد الجنسية المثلية الميل الجنسي القوي و حب الاتصال بشخص من نفس الجنس . وقد يكون ذلك متبادلا أو قد يمارسه شخص واحد. ويميل العنصر السلبي في عملية اللواط الى اظهار سلوكات كالرقة الزائدة في الكلام و الليونة المفرطة في الحركات في سن مبكرة يقلد النساء في اللبس و طريقة الكلام و المشي ... إلخ . في حين يظهر الشخص الموجب في عملية السحاق (المسترجلة) تتشبه بالرجال من حيث الدور في العملية الجنسية ومن حيث القوة و الخشونة و اللبس.

(صالح،2014،ص533) .

يطلق مصطلح الجنسية المثلية على تلك العلاقات التي تتخذ فيها الليبيدو موضوعا خارجيا من نفس الجنس ، فيتجه الذكر لمثيله ، والانثى لمثيلها. وتكون من خلال التلامس و العناق مرورا الى تبادل الاستمناء في اشكاله المتعددة منها (المصFillation و اللعاق Cunnilinction للبظر ، الى مواقعة اللواطية التي قد كون فيها الفرد لواطا Active sodomist أو Possive soomist وقد يلعب الدورين.(طه و اخرون،1993،ص122). وقد أشارت العديد من الدراسات و الملاحظات الإكلينيكية إلى أن الجنسية المثلية تكون منتشرة بكثرة في :المعسكرات والسجون والمعتقلات و المدارس الداخلية و المدن الجامعية و الاماكن الأكثر ازدحاما و الأماكن الصحراوية المنعزلة.(غانم،2007، ص170)

وعلى أي حال اننا لا نستطيع ان نطلق حكم الجنسية المثلية على انسان قام بتجربة مثلية جنسية عابرة مرة واحدة او اكثر في حياته ،لان هذه الخبرات العارضة قد تكون نوع من التجريب الجنسي الغير الناضج في مراحل المراهقة و لا تجعل الشخص منحرفا جنسيا في حياته المستقبلية إلا اذا تأصلت لديه هذه العادة . فهناك دراسات اجريت في الولايات المتحدة الامريكية بينت ان 37% من الرجال و 13% من النساء وصلوا الى مرحلة القذف مع فرد من نفس جنسهم في يوم من الايام في ماضيهم ولاكن لم يتصل فيهم الانحراف نتيجة هذه الخبرات العارضة و العابرة(الحاج،1987،ص269)

1) تاريخ الجنسية المثلية:

إن الجنسية المثلية ليست امرا طارئا وحديثا في حياة الانسان ، فمن خلال الاضطلاع على تاريخ الامم السابقة نستطيع ان نرصد شواهد و امثلة على ان الانسان في العصور القديمة قد مارس الجنسية المثلية ، وان المجتمعات القديمة منها من اباح وحبب هذه العلاقة منهم من ادانها وجرمها (النوايسة،2008،ص242) ،وقد نص القران على ان اول من عملها ، هم قوم لوط عليه السلام قد ابتدعوا فاحشة لم يسبقوا إليها واشتهروا بها بين الأمم ألا وهي فاحشة إتيان الرجال شهوة من دون النساء يستعلنون ذلك ولا يستترون، فأرسل الله إليهم لوطًا عليه السلام، فزجرهم وأنذرهم وأرشدهم لكن القوم كان قد تأصلت فيهم هذه الفاحشة واستولت عليهم الشهوة الشاذة فلم يزدادوا إلا عنادًا واصرارًا على فعلتهم الشنيعة. (أبو العطا، 19يونيو2020،www.akhbar-alkhaleej.com)

ويتضح ذلك في قوله تعالى : (وَلُوطًا إِذْ قالَ لِقَوْمِهِ أَتَأْتُونَ الْفاحِشَةَ ما سَبَقَكُمْ بِها مِنْ أَحَدٍ مِنَ الْعالَمِينَ (80) إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجالَ شَهْوَةً مِنْ دُونِ النِّساءِ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ مُسْرِفُونَ (81) وَما كانَ جَوابَ قَوْمِهِ إِلاَّ أَنْ قالُوا أَخْرِجُوهُمْ مِنْ قَرْيَتِكُمْ إِنَّهُمْ أُناسٌ يَتَطَهَّرُونَ (82) فَأَنْجَيْناهُ وَأَهْلَهُ إِلاَّ امْرَأَتَهُ كانَتْ مِنَ الْغابِرِينَ) الأعراف (80-83).

وتشير الدلائل التاريخية في ورق البردى ما بين عام2500 الى 3000 سنة قبل الميلاد الى ان قدماء المصريين عرفوا الجنسية المثلية وأشاروا الى وقوعها بين الالهة و اشباه الالهة و عامة الناس (النوايسة،2008،ص243) ،ويقول الدكتور وصفي محمد علي في مقالة له (الشدود الجنسي) :" اللواط معروف لدى أقوام كثيرة منتشرة في مختلف ارجاء العالم منذ سنين غابرة كالرومانيين والصينيين و العبرانيين واليابانيين و الفرس ومختلف أقوام امريكا واسيا ".(الشعري،1989،ص43)، كما اشتهرت الحضارة اليونانية بالسلوك المثلي حتى في القرن الخامس قبل الميلاد ، كانت الجنسية المثلية مسموح بها

بين الرجال فقط ،وتكون ما بين رجل كبير حر وشاب ما بين 17-12 سنة ، وكان الرجل الموجب في العلاقة يدعى" Erastes" والشاب هو السالب ويدعى" Eromenos "، لكن اذا نما الشاب عن 17 سنة وظل يمارس العلاقة المستقبلة من الرجل كان يحتقره المجتمع و لا يقبله و كان الرجل الموجب مسؤول عن رعاية الشاب دراسيا وصحيا ومع ذلك لم تكن العلاقة مانعة للزواج للرجل من امرأة .(حراث،2018-2017،ص33) وهذا ما اكتشفه علماء الاثار بعض الدمى الطينية البابلية في جنوب واد الرافدين و في وسطه تمثل فعل اللواطة.

ويذكر المؤرخون أن المخنثين من الرومانيين متميزون بطول شعرهم وقد يخصي البعض منهم ويتجمل ويتزن بل وحتى تلبس فئة منهم ملابس النساء و ينتفون شعر الجسم(الشعري،1989،ص44) وكان الرجال يفضلون الشباب الذين تتراوح اعمارهم ما بين الثانية عشر و العشرون عاما لاتخادهم كشركاء جنسيين لهم ، وكان للرجال الرومان حرية الاستمتاع بممارسة الجنس مع الذكور الاخرين دون وجود اي نظرة تشير لخسارة الرجولة أو الوضع الاجتماعي ،أما بالنسبة للعلاقات المثلية بين النساء في روما فقد كانت أقل توثيقا (حراث،2018،ص34)، بعد عصر الرومان وتزامنا مع انهيار الامبراطورية الرومانية القديمة حيث بقي السماح به معلنا حتى القرن الثالث عشر. بعدها جاءت حركة التصحيح البروستانتية و التي غيرت بعض الاشياء في هذا الامر ،حيث عاقب الإسبانيين الشاذين بالخصي ، بينما عاقب الفرنسيون من يضبط بفعل الشذوذ للمرة الاولى باستئصال الخصيتين، و المرة الثانية باستئصال القضيب و المرة الثالثة بالإعدام حرقا. وفي انجلترا سنة 1533 قام "هنري الثامن" بتجريم الشذوذ و عاقب مرتكبه بمصادرة لأملاكه والقتل ،واستمر الحكم بالإعدام حتى بداية القرن الثامن عشر ، بينما صدر اول حكم بالإعدام على الشادين في الولايات المتحدة في فلوريدا 1566م ،وبقيت هذه الاحكام حتى1779م، عندما اسقطت ولاية فرجينيا حكم الاعدام عن ممارسي الشذوذ و استبدل بالإخصاء.(زيو ،لعجل،2016،ص60)

أما في العصر الحديث اتسعت دائرة الحرية الشخصية في العالم الغربي بدرجة كبيرة، وذلك من خلال حمايتها من طرف القانون للفرد الذي يرضى بها وان يتجاوز السن القانوني ، و أصبح لديهم نوادي ومسابح وشواطئ و أحياء و مواقع في كل قطر ، كما اصبح لديهم منظمات و جمعيات رسمية ومن أعضائها من يتبوأ ارفع المناصب السياسة في العالم ، وهناك بعض القوانين تجيز الزواج المثلي و تقرر لهم حقوق رسمية معترف بها . كما أصبح هناك مصطلح خاص بمن لا يتقبل المثليين وهو

الهيموفوبيا homophobie ولذلك أصبح العديد في الغرب يفضلون عدم طرح أرائهم الشخصية في هذا الموضوع تفاديا لهذا اللقب (حراث،2017،ص35).

2) أنواع الجنسية المثلية:

أ) اللواط:

يطلق على الجنسية المثلية عند الذكور (اللواطة Uranism اليورانة)،هذا الاسم مشتق من (أفروديت يورانيا) ربة الحب والجمال عند الاغريق ،و ملهمة الحب بين لذكور ، والسبب انها ابنة (زيوس و تيتان) وكلاهما ذكر اي ولدت من جماع ذكرين وليس من انثى ، وهذا لحب الذي زكاه افلاطون في محاورته " المائدة" والذي قال عنه ان من يلهمه هذا الحب ليس له إلا ان يتجه الى الذكر ليشبعه ،وقد ايده الشاعر الامريكي (والت هويتمان) وزكاه ،وقال إنه الحب الوحيد الحقيقي الذي ليسله غاية الا نفسه فحب المرأة و الرجل ،له غاية حيوية (لبولوجية) او الاقتصادية او الاجتماعية ولكن حب الرجال هو الحب الذي لا غاية من هذه الغايات جميعها و لا يشبع الا نفسه ويسمى هذا الانحراف ايضا Buggery.(الحاج،1987،ص268-269) فاللواط يعني ممارسة الجنس بين ذكر مع ذكر، و الشخص هنا يشعر بالقرف بمجرد ان يمارس الجنس مع امرأة. لكن الرجل هو الذي يثيره ويوقظ احاسيسه ويحرك عواطفه و يجعل الدماء تجري حارة في اعضائه ،يحبه الى درجة الوله. ينشغل به ، يلبي كل ما يطلبه ، يصبح خادمه المطيع الامين.

وقد يمارس الذكران الجنس مع بعضهما البعض بالتبادل ، وقد يأخذ ذكر وعلى طول منحى إيجابي و الاخر سلبي. وقد تكون الممارسة سطحية أي مجرد التقبيل واللمس ، وقد تكون علاقة جنسية كاملة.(غانم،2006،ص371)

ب) السحاق (اللواطة النسوية lesbianism):

قيل إن امرأة تدعى صافو كانت تقرض الشعر في القرن السابع قبل الميلاد في احدى الجزر اليونانية يقال لها جزيرة ليزبوس ،وكان شعرها يتغنى بحب النساء و غرامهن . وقيل أن صافو كانت تجمع القيان و الحسان و تواقعهن مواقعة الذكر للإناث، وصار اسم" ليزبوس "علما على هدا الانحراف الجنسي فيقال اللزبيانية نسبة الى لزبوس ،وsaphism نسبة الى صافو. وقيل إن النساء في جزيرة ليزبوس كن أكثر من الرجال وأن الزواج عز فيها وصارت البنات تكبرن في العمر بدون

زواج حتى يعنسن، فقد شد الشبق ببعض الإناث و لا يجدن موضوعا لشبقهن إلا الإناث أمثالهن .(الحفنى،2002،ص740)

تقوم هذه الممارسة بين الاناث حصرا أي أن العلاقة الجنسية تكون بين أنثى ذات خصائص رجولية تتخذ الدور الايجابي المسيطر و الفاعل أما الانثى الاخرى تكون متأنثة "الموضوع الذي يتخذ لممارسة الجنسية " ذات الدور السلبي .وهناك صنفان للإناث، الانثى التي تبدي سلوكا عنيفا في تعاملها الجنسي مع الاناث مع الكراهية المطلقة للرجال ،و الانثى التي لديها الاستعداد لإقامة علاقة جنسية مع الذكور غير انها ترغب احيانا الى ممارسة العلاقة الجنسية مع الاناث (الامارة،2014،ص80)

3) أشكال الجنسية المثلية :

تمارس الجنسية المثلية على عدت اشكال من بينها:

- ✓ تبادل الاستمناء و يكون من خلال تبادل دكرين للعادة السرية أو الاستمناء باليد الاخر(Mutual msturbation).
- ✓ عن طريق الشرج (sodomy) .
- ✓ اتصال الفم الاعضاء التناسلية ويكون بشكلين:
  - مص القضيب Fellation أو Penilingus.
  - لعق الفرج cunnilingus و يسمى التبظير لعق البظر.(الحاج،1987،ص270)

4) تصنيفات الجنسية المثلية:

أ) تصنيف الجنسية المثلية حسب الكشف والاعتراف:

من التصنيفات المشهورة أيضا للجنسية المثلية تصنيفها بناءً على اعتراف المثلي بميوله علناً أو اخفائه هذا الميل، وتتراوح أشكال الجنسية المثلية في هذا المعيار من الإفصاح الكامل وحتى السرية الكاملة، ويمكن أن نذكر ثلاث درجات رئيسية للاعتراف الجنسية المثلية:

.1 **الإفصاح أو الكشف الكامل عن الجنسية المثلية:** هي الحالة الأكثر ندرة في مجتمعاتنا العربية والإسلامية، وهي أن يكون مثلي الجنس مجاهراً بمثليته على العلن مهما كان نوعها، ويقوم بالاعتراف الكامل بميله الجنسي نحو نوعه نفسه، وقد يتخذ خليلاً علنياً من نفس نوعه.

2. **الإفصاح الجزئي عن الميول المثلية:** عموماً ينظر المجتمع العربي عامة إلى الجنسية المثلية كفضيحة لا يرغب أحد أن يتعرض لها، لكنه أيضاً قد يرغب أو يضطر للحديث عن ميله الجنسي الشاذ لأشخاص محددين، ربما لأحد الأخوة، أو لأحد الأصدقاء، وربما لزوجته.

3. **السرية الكاملة وإخفاء الميل الجنسي:** وهذا النوع هو الأكثر انتشاراً في مجتمعنا، حيث يبذل المثلي قصارى جهده لإخفاء ميله الجنسي وممارسته الجنسية خوفاً من الفضيحة، وقد يكون (أو تكون) متزوجاً ولديه أطفال، لكنه يعيش حياة جنسية موازية في الظل، لا يرغب أبداً بالإفصاح عنها، حتى وإن عرف أحد ما أن هذا الشخص لديه ميول مثلية، لكن المعيار هنا رغبة المثلي نفسه بالإفصاح عن مثليته، وعدم إنكارها.(www.hellooha.com/articles ،عامر عبدو،15-11-2018)

ب) تصنيف الجنسية المثلية حسب اجلال محمد : قسمهم إلى:

- الجنسية الخجلية :مارسها الخجلون.
- الجنسية المثلية العصابية: يمارسها العصابيون.
- الجنسية المثلية الذهانية : يمارسها الذهانيون .
- الجنسية المثلية القهرية: خاصة بالمصابين بالوسواس القهري.
- الجنسية المثلية الحرمانية: يمارسها المحرومون من الجنس الاخر.
- الجنسية المثلية السيكوباتية: يمارسها المجرمون.

-الجنسية المثلية الاثرية :ترتبط باثر مثير جنسيا لأحد افراد نفس الجنس.(سرى،2003،ص202)

ج) و يصنف المثليين جنسيا الى :

- المثلي الموجب : وهو المثلي الجنسي الذي بكون ظاهره (طبيعي رجولي) ويقوم بدور الفاعل.
- المثلي السالب: وهو المفعول به ويسمى في العراق (فخرجي) او (قرم) او (يدور ولد) .(السراج،2017، ص10)
- المثلي المتبادل: يجمع بين الدورين.(سرى،2003،ص202)

5) أنماط المعاشرة للمثليين:

1/ نمط المعاشرة المغلقة- coupled close:

بمعنى ان الرجل يعاشر الرجل ، او المرأة تعاشر المرأة معاشرة الازواج، يسكنان مع بعض و يكون بينهما عشق و غرام، ويغار الواحد منهما على الاخار، و لا يقبل ان يشاركه فيه احد ، و كذلك كثيرا ما يكون هناك استقرار في حياتها الجنسية ،و نادرا ما تحدث بينهما قطيعة، و قليلا ما يقدم احدهما على خيانة الاخر.

2 / نمط المعاشرة المفتوحة-coupled open:

فكأن العلاقة علاقة رفقة، و كلاهما حر ان تكون له بآخرين علاقات تناسلية كيفما شاء، و كثيرا ما تكون لهما مشاكل لهذا السبب.

3 / النمط الوظيفي-funetinal:

اي ان الجنسية المثلية مرتبطة باضطرابات نفسية وظيفية قد تؤدي اليها و قد تترتب عليها، كأن تكون مع الجنسية المثلية انحرافات واضحة في السلوك و اعراض سيكلوجية مرضية و أسلوب حياة الشخص من هذا النوع يختلف عليه عن اسلوب الانواع السابقة حيث انه يؤثر الحياة وحيدا، و هو نشيط جنسيا وحذر حتى لا يعرف عنه شذوذه ، و ليست له مشاكل جنسية تقريبا.

4 / النمط الناشئ شذوذه من سوء الوظيفة التناسلية:

ربما نتيجة اضطراب هرموني كأن يكون افرازه من هرمونات الذكورة ليس بالقدر الذي تتضح معه رجولته، و يكون افرازه من هرمونات الانثوية اكبر حتى لتظهر عليه مخابل الاناث و تصرفاتهن، و هذا النوع كثير التصيد لشركائه و كثير الاتيان للجنس، و له مشاكل كثيرة تناسلية و غيرها.

5 /النمط اللاجنسي-asescual:

و أحيانا يطلق عليه اسم ، الثالث sex third، و الجنس المختلط misce sex، لان اصحابه غير متميزين تناسليا و تمتزج فيهم الصفات الجنسية و التناسلية للاناث و الذكور معا ، او تجتمع فيهم بعض اعضاء الذكورة و الانوثة معا كما في الخنثى.(الحفنى، 2002، ص 747)

6) العوامل المؤدية الى الجنسية المثلية:

- ✓ الاختلال الهرموني ، وينقسم لقسمين:
  - ولادي: وهو نادر جدا جدا و صعب علاجه الا انه ليس مستحيلا.
  - سريري: و هو يطرأ بمرحلة لاحقة و علاجه سهل.
- ✓ التعامل القاس للطفل من قبل الوالدين ، مما يؤدي بالطفل الى البحث عن العاطفة التي يفتقد اليها عند من يوفرها له من الاصدقاء بالنسبة للذكر او الصديقات بالنسبة للإناث، و التربية الخشنة وعدم تقيد الوالدين بالحياء و الستر وعدم زرع العفة و الحياء في قلوب الاولاد.
- ✓ تعرض الطفل الى الاعتداء الجنسي ، وهذه الحالة قد تؤدي الى لانطواء لدى الطفل او توحد مع الشخص المعتدي وينجذب الى معاشرته . و تؤكد دراسات اخرى ارتباط الميول الجنسية بالتجربة الاولى. اما بالنسبة للبنات فالحالة تختلف ، فعند تعرض الفتاة للاغتصاب ، فان حالة من الرعب التي تنشأ لديها قد تتولد لديها الكراهية نحو الرجال .
- ✓ قد يجد البعض في ممارسة المثلية الجنسية ، اللذة التي يفتقدها ولا تشبع رغبتها لدى الجنس المغاير.
- ✓ حالة الكبت الناجمة من عدم السماح لاختلاط الجنسين في المجتمعات القبلية المحافظة ، حيث يلاحظ انتشار ظاهرة المثلية الجنسية بصورة كبيرة رغم نبذها ظاهريا و محاربة المثليين بشتى الاساليب.
- ✓ الاغتصاب في الصغر.
- ✓ التحقير و الاهانة(السراج،2017،ص10-9-8)
- ✓ إدمان مشاهدة الافلام الاباحة المثلية.
- ✓ التجربة و الفضول .(فريق حلوها،18/10/2018 ، www.hellooha.com)

7) النظرات المفسرة للمثلية الجنسية:

❖ النظرية البيولوجية:

يرى الباحثون البيولوجيون أن الجنسية المثلية ترجع الى عدم التوازن في الهرمونات ذات العلاقة بالجنس مثل هرمون (التستوستيرون) الهرمون الذكر الذي تفرزه الخصى و الذي له دور كبير في ظهور الخصائص الجنسية الثانوية للرجل مثل : نمو الشعر في الوجه ، خشونة الصوت...

وكذلك هرمون (الأستروجين) المسؤول عن ظهور الصفات الجنسية الانثوية مثل : نعومة الصوت . فعدم التوازن في نسب هذين الهرمونين يؤدي الى حدوث المثلية الجنسية عند الافراد ، وقد بين « Lauren » أن بول الرجل يحتوي على نسبة قليلة من هرون التستوستيرون مقارنة بنسبة الهرمون في بول الرجال الغير مثليين ، وأن نسبة هذا الهرمون في السحاقيات مرتفع في حين أن هرمون الاستروجين هرمون انثوي منخفض مقارنة بنسبته في بول نساء عاديات .

وفي دراسة (koladny1971) بين أن عدد الحيوانات المنوية عن الرجل المثلي أقل من عدد الحيوانات المنوية عند الرجل العادي .(الأمام،2020،ص13)

حيث أن بعض الدراسات الحديثة درست المثلية الجنسية من الناحية الجينية ،حيث أكدت دراسة علمية شاملة عن الأساس البيولوجي للسلوك الجنسي أنه لا يوجد "جين بعينه للمثلية الجنسية"، لكن مزيجاً معقداً من العوامل الوراثية والبيئية تؤثر على ميل شخص لشركاء من نفس الجنس وخلص البحث، الذي حلل بيانات للحمض النووي والممارسات الجنسية لنحو نصف مليون شخص، إلى أن هناك الآلاف من المتغيرات الجينية مرتبطة بسلوك المثلية أغلبها له تأثيرات محدودة للغاية. وقال الباحثون إن خمساً من العلامات الجينية مرتبطة "بشكل كبير" بسلوك المثلية، لكن يصعب الاستعانة بها في التنبؤ بالميول الجنسية.

وحللت الدراسة، وهي الأكبر من نوعها، ردوداً على استطلاع آراء وأجرت تحليلاً يعرف باسم دراسات الارتباط على مستوى الجينوم لبيانات أكثر من 470 ألف شخص أعطوا عينات من الحمض النووي ومعلومات عن نمط الحياة للبنك الحيوي البريطاني وشركة (23 آند مي) الأمريكية للفحوص الوراثية.

وقال الباحثون إن النتائج لم تجد أنماطاً واضحة بين العوامل الوراثية يمكن استخدامها بفاعلية للتنبؤ بالسلوك الجنسي لشخص ما.(www.dw.com/ar / 30/08/2019).

❖ **نظرية التحليل النفسي:**

يفسر« Freud » نزعة المثلية بالرجوع الى خوف الذكر من فقدان عضوه التناسلي او الاخصاء، اما في الاناث فيرجعها الى وجود شعور وهمي اذا الانثى كانت تمتلك يوما ما عضو تذكيري ثم فقدته، فالطفل يلجاء الى حل الموقف الاوديبي حلا خاطئا عن طريق تقمص شخصية الام، وقد يرى اباه كشخص له جاذبية جنسية، و ذلك بدلا من حل الموقف الاوديبي عن التوحد مع شخصية الاب، و الرغبة في ان يصبح رجلا كاملا.

ولقد كان اهتمامه بسنوات العمر الاولى و مراحل تطور التنظيم الجنسي و التي هي : المرحلة الفمية، المرحلة الشرجية، المرحلة القضيبية، و التي تمثل الاساس الذي قد يتجه بالفرد الى السواء او المرض النفسي او الانحرافات ، فاذا ما كان المرض النفسي هو الوجه السالب للانحراف و الجنسية المثلية احد اشكاله فان ذلك يشير الى الطابع التفعيلي الذي يمثل ميكانزيم اساسيا في الانحراف ، و كان التاريخ الفردي بطابعه النشوئي و الدينامي و الاقتصادي و البنياني في ضوء العلاقة مع التثبيت و النكوص مراحل النمو و التنشئة هي التي تشكل التوقعات التي تؤدي للجنسية المثلية و بخاصة توقعات المرحلة الاوديبية في وجهها السالب (عقدة اوديب) اذا ما ارتبطت بالنرجسية ، ذلك مع تسليم التحليل النفسي بالعوامل التكوينية و الخصائص الفيزيولوجية و بخاصة الثنائية الجنسية، و لكنه يولي اهمية كبرى للخصائص السيكولوجية التي تهتم بالعالم المكبوت و الجنسية الطفلية و القوى الكابتة التي تؤكد قابلية الانسان لاختيار موضوع من نفس الجنس، فكأن المحلل النفسي يعتبر الجنسية المثلية حالا في الانسان بسبب اصولها التكوينية في التنشئة و لذلك فهي غير سوية في ذاتها لا بسبب ادانتها الاجتماعية. من ثم فان تلك المجتمعات او الجماعات التي تكون فيها الجنسية المثلية مقبولة و شائعة لا تنفي عن الجنسية المثلية طابعها الانحرافي اللاسوي و هكذا تبرز اهمية نظرية التحليل النفسي في فهمها العميق للانحرافات بعامة و الجنسية المثلية احد اشكالها عندما تقرر بانها حال في الانسان غير سوية في ذاتها لا بسبب ادانتها الاجتماعية او العوامل الوراثية و الجسمية وحدها و التي يعلي « Adler »من قيمتها كسبب

للجنسية المثلية بجانب الرغبة في السيطرة و تأكيد الذات. ولقد اوضح كل من فورد و بيتش ان الثديات تمتلك بالوراثة الطبيعية فان الفرد سوف لا يظهر الا السلوك الجنسي السوي المتفق مع جنسه.

وعلى ذلك فان « Freud »و« Bitche » ينظران الي الجنسية المثلية على انها ميل يتعلمه الفرد خلال حوادث غي مدواتية و خبرات في الطفولة ، وترجع اسبابها لأيام الطفولة والمراهقة لتعيين فاشل لاحد الابوين من نفس الجنس فيتعين الطفل او المراهق بدلا من الولد من نفس الجنس بالوالد من الجنس الاخر تعيينا وجدانيا وجنسيا .

فمثلا يكون الاب سلبيا جامد الانفعال دوره ثانوي في حياة الطفل الوجدانية ، وتسيطر الزوجة على الاسرة فالطفل منبوذ من ابيه والام حاملة لكل الاعباء ، ولا تكون للطفل علاقة الا بأمه فيصوغ نمط شخصيته على منوالها (وجدانيا وجنسيا سلوكيا وحتى الاتجاهات) فاذا اكتمل نضوجه الجنسي سعى الي الشباع بنفس طريقة النساء عن طريق شريك من الذكور وكذلك الطفل، البنت ، وبتالي تنفر المرأة من العلاقات الذكورية ولا ينجذب الرجل إلا لرجل ويخرج مثلي من سنوات التكوين بمشاعر الكراهية للوالدين لأن كل منهما قد أسهم بطريقته في تنميط شخصته وتوجيهها تلك الوجهة الشاذة(لعجل،2018،ص24-25) ويصنف « Freud » المثليين الى:

1) **الشاذون المطلقون:** وهم الدين ليس للجنسية عندهم سوى موضوع واحد يتمثل بالأفراد الذين ينتمون الى جنسهم نفسه، بينما لا يمس فيهم افراد الجنس الاخر وترا، هذا الاشمئزاز، عمن القيام بالفعل الجنسي السوي، او ما وجدوا فيه على اية حال لذة .
2) **الشادون المزدوجون(الخنوثة الجنسية النفسية)** : اي اولئك الذين يمكن ان يتخذوا أيا من الجنسين على السواء موضوعا جنسيا لهم. وعليه، ان هذا النمط من الشذوذ لا يتسم بطابع الحصرية.
3) **الشاذون العارضون** : في هذه الحال يتحدد الشذوذ بالظروف الخارجية ، و بخاصة عدم توفر موضوع جنسي سوي، او تأثير الوسط. يختلف الشاذون في الحكم الذي يصدرونه بأنفسهم على خصوصيتهم الجنسية . فالشذوذ في عرف بعضهم شيء طبيعي مثلما يرى الكائن السوي في اتجاه الليبيدو عنده شيئا طبيعيا . وهم يطالبون للشذوذ بالحق بالمعاملة بمثل ما تعامل به الجنسية السوية. ويسخط اخرون بالمقابل على شذوذهم و يستشعرونه على انه قهر مهري (طربيشي،1983،ص13)

❖ **النظرية السلوكية:**

يرى علماء النفس السلوكيين أن الجنسية المثلية سلوك متعلم (مكتسب).يشير « Giltman »(1991) إلى ان الجنسية المثلية بالنسبة للطفل هو تعرضه لإغراءات جنسية من رجل كبير ، و البنت عندما تتعرض لاعتداء وإغراءات من امراه كبيرة. أي بتكرار هذه لإغراءات و الاعتداءات يصبح هناك ارتباط شرطي يؤدي الى تنبيه الجنس لدى الفرد بمثيرات من نفس الجنس مما يؤدي الى فشله مع الجنس الاخر و يؤدي ذلك الى ظهور الارتباط المتجه الى الجنسية المثلية. وما يؤكد على هذه النظرية دراسة« Tom » و زملائه ،حيث قاموا بدراسة للإجابة عن تساؤل وهو :هل للتحرش الجنسي دور في ظهور الجنسية المثلية ؟ على عينة 942 من الشواذ العاديين. وكانت نتيجة هذه الدراسة أن46من الشواذ الرجال و 22 من الشواذ النساء كانوا قد تعرضوا للتحرش الجنسي عندما كانوا صغارا من نفس الجنس الذين ينتمون اليه . كما اوضحت نتائج الدراسة أن حوالي7 من الرجال غير الشواذ ذوي السلوك الجنسي الطبيعي، و 1 من النساء غير الشاذات ذوات السلوك الطبيعي قد تعرضوا للتحرش الجنسي عندما كانوا صغارا من نفس الجنس .(الغديان،2007،ص239)

8) تصنيف الدليل التشخيصي الإحصائي الأمريكي (DSM) للجنسية المثلية:

عدت المثلية الجنسية سابقا من قبل جمعية علم النفس الامريكية APA مرضا نفسيا يرتبط بالاضطرابات النفسية. لكن في اواخر السبعينات اثبتوا العلماء أنه ليست هناك دلائل على ارتباط المثلية الجنسية بالمشاكل النفسية وتوصلوا الى ان أكثر المثليين لا يظهرون سلوكا شاذا أو غريبا ، ولا يبدوا عليهم صفات الرذيلة و الانحطاط الاجتماعي ، بل يتشابهون بنسبة كبيرة مع عامة الناس من غير المثليين ، وفي عام(1973) أخرجت المثلية الجنسية من الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات العقلية (DSMIVR) ، ودعمت الممارسين النفسيين ، الى عدم تقديم العلاج النفسي الى المثلين الذين يرغبون في تغيير اتجاهاتهم الجنسية (اللهيبي،2014،ص 40-41)

وفي عام (1977) قامت منظمة الصحة العالمية بوضع الجنسية المثلية كمرض عقلي في CIM9 و في عام (1990) تم اعتماد قرار لإزالتها منه ، و في CIM10 تم إضافة الميل الجنسي المرفوض من الأنا إلى القائمة وهي أن تشير الى الاشخاص الذين يريدون تغيير هوياتهم أو ميولهم الجنسية بسبب اضطرابات سلكية أو نفسية(بلفاضل،2015)

9) صفات المثليين:

لا يكشف الكثير من مثليي الجنس عن ميولهم الجنسية، خوفًا من الاضطهاد أو الرفض الاجتماعي أو غضب عائلاتهم، خاصة في المجتمعات التي يشيع فيها «رهاب المثلية الجنسية» أو «الهوموفوبيا» Homophobia. يُعرف «رهاب المثلية الجنسية» بأنه خوف أو كراهية غير مبررة لذوي الميول الجنسية المثلية، بما يصاحب ذلك من مواقف وأفعال عدائية أو تنطوي على رفض وعنف اجتماعي بدني ونفسي. (2017/07/21__https://www.almasryalyoum.com/news/details2)

- حساس جداً وربما أكثر حساسية بكثير من الناس.
- المثلي في الغالب يحب الفنون : إما رسم أو موسيقى أو كتابة شعر أو نثر بعضهم يحب اللغات ويجيد أكثر من لغتين.
- متسرع كالأطفال وقليل الصبر.
- يميل إلى الانعزال عن المجتمع والتقوقع على نفسه.
- عاقل و مسالم لا يحب العنف ولم يعتد على الألعاب الخشنه... قد يمارس العنف في الجنس للانتقام من حدث قديم حاصل معه وله جرح عميق في نفسه.
- المثليين يبحثون دائماً عن الحب ولكن مع فشل العلاقات العاطفية بسبب الخيانة فيما بينهم يختلط جوعهم للحب بشهوتهم الجنسية فيصبح لديهم إدمان للجنس وشراهة أكبر للجنس لانهم فقدوا الأمل في الحب.
- المثلييات أكثر استقراراً في العلاقات العاطفية من المثليين وأقل عطشاً للجنس ولذا قد يدوم الوفاء والاخلاص بينهن لمدة طويلة ولكن في النهاية تفشل علاقتهن بسبب الاعتمادية.
- يكتم مشاعر كثيرا داخله خصوصاً الخوف والغضب فإما أن يكبت أو ينفجر.
- لا يحب التدين ويرفض الضغط الديني ويحب الروحانيات أكثر من الفروض الدينية ... لا يلتزم كثيراً بالواجبات الأسرية والدينية فهو يحب الحرية.
- كثير التفكير والقلق والتخبط بين الأفكار ... وذهنه لا يتوقف من تحميل الأفكار.
- يميل إلى التفكير السلبي عن نفسه والتفكير الإيجابي في الآخرين.
- يكره الغموض ولا يحب المزاح خصوصاً النكت الجنسية أو التي تمس أشخاص معينين أو ذات إنسانية.

- في الغالب هو غير متمرس اجتماعياً بسبب انطوائه على نفسه.
- هوائي ومزاجي وهو متقلب المزاج .. قد يتقلب مزاجه 100 مرة في اليوم بين الحزن والفرح والاكتئاب والخوف والغضب و.... إلخ.
- سريع الانقياد وسريع الشعور بالضعف ... وفي الغالب قليل الثقة في النفس.
- سريع التشاؤم وسهل الإحباط.
- بعض المثليين السالبين يميل إلى أن يشعر بالدونية والخضوع والتلذذ بالألم على حساب إرضاء الآخرين – المازوشية –.
- كثير الشعور بالذنب والخزي والعار فهو لديه صورة سوداء عن نفسه كإنسان لان المجتمع يوصمه – الوصم.
- أكثر الناس عرضة للانتحار والإلحاد هم المثليين / المتحولين ومدمنو المخدرات.

أخيراً ... المثليين مختلفين مثل بصمات الأصابع ... لا أحد يشبه تماماً الآخر رغم القواسم المشتركة بينهم فإن لكل واحدٍ منهم قصة ذات تفاصيل مختلفة عن الآخر .. ولكن واحدٍ منهم يبحث عن سبيل للخروج من المثلية ...أسلوب في التعافي مختلف عن الآخر (http://almitliya.blogspot.com/2011/04/ 21.html).

10) نظرة الدول الى الجنسية المثلية:

تنظر بعض الدول الى هذا الانحراف على اساس انه جريمة تستحق العقاب مثل مصر حيث حين تم القاء القبض على تنظيم الشواذ يتم ايداعهم السجن لان مثل هذه الامور ضد القيم والاخلاق والعادات و التقاليد. .(غنام،2007،ص169)

اما بالنسبة للجزائر في المادة 338 من القانون الجزائري ، العقوبات المترتبة عن المثلية الجنسية ،حيث أقرت أن كل من ارتكب فعلا من افعال الشدود الجنسي على شخص من نفس جنسه يعاقب بالحبس من شهرين الى سنتين وبغرامة من 500الى2000 دينار جزائري ، وإدا كان أحد من الجنات قاصرا لم يكمل الثامنة عشرة فيجوز أن تزداد عقوبة البالغ الى الحبس لمدة ثلاثة سنوات والى غرامة 10000دينار جزائري.(/ alquds.co.uk 2019/01/27)

ـ في حين تنظر بعض الدول الاخرى الى هذا الانحراف على اساس انه:

أ–انحراف او مرض يستحق العلاج(لا العقاب).

ب– حرية شخصية .

هـ- طالما ان العلاقة الجنسية (المثلية) تتم برضاء الطرفين (او الاطراف) فليس من الحكمة التدخل او ازعاج مثل هؤلاء الاشخاص) .(غنام،2007،ص169-170)

وهناك بعض الدول قد تبيح زواج المثليين same-sex marriag الذي يتم بين شخصين من نفس الجنس ، واول الدول الدول التي سنت تشريعا لتنظيم الزواج المثلي هولندا وذلك عام2001، تلتها بلجيكا عام 2003،وكندا واسبانيا عام 2005،و أخيرا جمهورية جنوب افريقيا عا 2006، كما اقرت المحكمة القضائية العليا في ولاية ماساشوستس Massachusetts الامريكية الحق في الزواج المثلي ،ولكل بلد احكام وشروط لهذا الزواج المثلي مثل :

- ان لايكون من يريد الزواج المثلي متزوجا زواجا غريا أو مثليا.
- ألا يقل عمر طرفي الزواج المثلي عن الثامنة عشر وقت تسجيل الزواج .
- عدم وجود قرابة بين الطرفين.(النوايسة،2008،ص288-287)

11) نسبة انتشار المثلية الجنسية:

في منطقة شمال إفريقيا و الشرق الأوسط 2 إلى 3 بالمائة نسبة الرجال الذين ربطتهم علاقات جنسية بآخرين من نفس جنسهم. في المغرب كشف تحقيق أنجز في إطار الحملة الوطنية لمكافحة داء السيدا على 90 من الذكور المثليين جنسيا بكل من أكادير ومراكش سنة 2008 أن 4ر4 بالمائة من هذه الفئة تحمل فيروس داء فقدان المناعة المكتسبة. تقارير واردة من بلدان أخرى في شمال إفريقيا تظهر انتشارا واسعا لهذا الوباء بنسبة 6.2 بالمائة بكل من مصر سنة 2006 و 4.9 بالمائة بتونس سنة 2009.

(2011/08/05 https://www.yabiladi.ma/articles/details/6493)

و تضاعف عدد الأشخاص الذين انخرطوا في علاقات جنسية مثلية مرتين تقريبا في الولايات المتحدة الأمريكية كما زاد عدد مؤيدي زواج المثليين خمس مرات خلال الـ25 سنة الأخيرة.

في الفترة ما بين 1973 و1990 كانت نسبة 11% فقط من الأمريكيين تساند زواج المثليين وكانت ثمة مجموعة صغيرة من النساء والرجال تمثلت في نسبتي 4.5% و3.6% على التوالي سبق لهم أن أقاموا علاقة مثلية عابرة أما المثليين المواظبون فشكلت نسبتهم 3% من المجتمع الأمريكي.

وقد تغيرت المعطيات كثيرا في المرحلة الثانية من الدراسة التي امتدت ما بين عامي 1990 و 2014، حيث وصل عدد مؤيدي زواج المثليين إلى 49 % من بين جميع المواطنين في الولايات المتحدة

الأمريكية، وبينهم 63% من المراهقين. أما عدد الرجال الذين سبق لهم أن أقاموا علاقة جنسية مثلية مرة واحدة في حياتهم على الأقل فارتفع بنسبة 8.2% فيما ارتفعت نسبة النساء 8%. كما ارتفع عدد المثليين بنسبة 7.7% وسط الشباب فيما ارتفع عددهم في صفوف من تجاوزت أعمارهم 30 سنة بـ 7.5% بالنسبة للذكور و12% بالنسبة للإناث. (arabic.rt.com 04.06.2016 | 03:32)

وفي سنة 2017 أشارت التقديرات إلى أن 5.6% من الأمريكيين يعتبرون مثليي الجنس أو ثنائيي الجنس أو متحولين جنسيا، وذلك تبعا لبعض الدراسات التي قامت بها مؤسسة "غالوب الأمريكية".

ويرجع ارتفاع هذه النسبة، بحسب ما ذكرته المؤسسة، إلى التحول الحقيقي الذي طرأ على الأجيال الجديدة وحريتهم في اختيار توجههم الجنسي، ووجودهم في بيئة لا تعتبر المثليين من المحرمات كما كان الأمر في الماضي، إضافة للدعم الذي يحصل عليه هؤلاء الأشخاص.ووفقا لبيانات إضافية حول موضوع الزواج، فقد ظهر بأن 11.4% من البالغين المثليين كانوا متزوجين من أزواج مختلفين و9.6% منهم تزوجوا من أزواج من نفس جنسهم . (https://sptnkne.ws/FzNY 10:53 25.02.2021)

12) اضرار الجنسية المثلية:

تكمن أضرار الجنسية المثلية بشكل أساسي في المشاكل الصحية والاجتماعية التي قد يتعرض لها الشخص المثلي بسبب التصرفات الغير صحية التي يمارسها المثليين ونظرة المجتمع لهم، ويمكن تقسيم تلك الأضرار كالتالي:

- **الأضرار الصحية**

هناك الكثير من العادات الجنسية الغير صحية التي يمارسها المثليين، بالإضافة إلى أن عدم الإفصاح عن هويتهم الجنسية خوفًا من الوصم والعار يؤدي إلى عدم توجههم لتلقي الرعاية الصحية اللازمة لذلك تنشأ العديد من الأمراض بين مجتمعات المثليين مثل:

(2020/09/09https://www.hope-center.om)

- **الأمراض المنقولة جنسيًا**

من بين الامراض التي قد تصيب الشادين جنسيا بالدرجة الاولى مرض نقص المناعة (الإيدز)،ورغم ان الزهري قد انخفض في معظم مناطق العالم إلا ان الحالات الجديدة (الزهري الاولي و الثانوي) بدأت في

الارتفاع ، ومعظم هذه الحالات الجديدة هي للشادين جنسيا، وينتشر السيلان بأربعة وعشرن ضعف عند الشاذين جنسيا بالمقارنة مع غيرهم، وكذلك التهاب مجرى البول من غير السيلان اي تسببه الكلاميديا و الميكوبلازما و غيرها من المكروبات في الشادين جنسا بصورة تبلغ سبعة اضعاف ماهي عليه عند الزنا ، وكذلك ينتشر بينهم الهربس بصورة تبلغ عدة اضعاف ماهي عليه عند الزناة، كما ان سرطان الشرج يحدث لدى هؤلاء الشاذين بصورة كبرة بالمقارنة مع غيرهم من الزناة ،كما أن الاصابة بفيروس الكبد من فصيلة B المسبب لتلف الكبد و سرطان الكبد منتشر بصورة خاصة في المجتمعات الغربية لدى هؤلاء الشاذين جنسيا (البار، 1986،ص47-48)

الأضرار النفسية والاجتماعية للمثلية الجنسية

تؤدي نظرة المجتمع إلى المثليين إلى وقوعهم في بعض المخاطر نتيجة مشاعر الوصم والعار التي يحصلون عليها، والمعاملة المميزة، مما يؤدي إلى وقوعهم في بعض المشاكل النفسية والاجتماعية مثل:

- **الانتحار**: تزداد معدلات الانتحار بنسبة 3 أضعاف بين المثليين عن غيرهم وذلك نتيجة إصابتهم بالاكتئاب، إما بسبب النظرة المجتمعية والأسرية لهم، أو بسبب عدم تقبلهم لتوجههم الجنسي أو القدرة على تغييره.
- **الإدمان** :أظهرت أحد الدراسات أن 60% من المثليين والمثليات تظهر عليهم أعراض تعاطي المخدرات والإدمان.كما أنهم عرضة بنسبة أكبر لاستخدام الكوكايين والحشيش وغيره قبل سن 13.
- **اضطرابات الأكل**: يميل الرجال المثليين إلى اتباع الحميات الغذائية أو الأكل بشراهة أكثر من غيرهم. فقد أشارت بعض الدراسات إلى وجود اضطرابات الأكل في 17٪ من الرجال المثليين مقارنة ب3.4٪ من الرجال الغير مثليين.
- **مشاكل متعلقة بالدراسة**: يشعر أكثر المثليات والمثليين بالانفصال والعزلة العاطفية لأنهم يشعرون بالاختلاف عن أقرانهم.

بالإضافة إلى أن الكثير منهم يتعرضون للاعتداء اللفظي أو الجسدي أو التنمر في المدرسة الثانوية.

- **التشرد** :لا يملك الكثير من المثليين فرصة العيش مع أهاليهم بسبب الضغط النفسي الذي يتعرضون له، والذي قد يؤدي في كثير من الأحيان إلى الهروب أو الطرد.

(09/09/2020 www.hope-center.om)

14)علاج الجنسية المثلية :

- **العلاج الهرموني و الدوائي :**

العلاج الهرموني و الدوائي عدم الفائدة وليس هناك من فائدة ثابتة من العلاج التحليلي الطويل و الطرق الاكثر استعمالا في العلاج النفسي و التنويم و العلاج السلوكي و هذه الطرق في مجموعها تفيد حوالي 40 %من الحالات المختارة للعلاج.

ان الاستجابة الافضل من استعمال اي اسلوب علاجي تحدث في اولئك الذين لم يتجاوزوا سن الخامسة و الثلاثين وقد وجد الباحثون بأن ازالة الحساسية و التبليد هي الطريق الاكثر فعالية من العلاج بالتركيه و في اولئك المرضى الذين يعانون القلق يرتبط بالعلاقة الجنسية مع الجنس الاخر اما طريقة التكريه فإنها تعطي نتائج افضل من اولئك الذين هم اقل قلقا بشان ممارستهم الجنسية و يمكن العلاج ان يتضمن الطريقتين معا فيبدا بتطبيق التكريه ومن ثم تبدا عملية ازالة الحساسية للعلاقة الجنسية الطبيعية و خاصة التقنية التكريهية هو ان يقدم موضوع الانحراف صورة الذكر على الشاشة ثم يعطي للمشاهدة عاملا حسيا مكروها اذا ما طال المريض نظرة الى الصورة و العامل الحسي هو اعطاء عادة رجة كهربائية تشوبها سيكون مقززا للنفس و يتكرر هذا الاسلوب عدة مرات في الجلسة الواحدة وفي جلسات تالية حصل التكريه في نفس المنحرف فان الاسلوب العلاجي يتطور بحيث يتجنب المعالج اعطاء العامل المكره ف بعض المواقف وفي اللحظة المناسبة (بلفاضل،2015-2016،ص32)

- العلاج النفسي:

قد اشارت العديد من نتائج الدراسات الاجنبية و الملاحظات الإكلينيكية الى عدة حقائق :

نادرا ما يتقدم مثل هؤلاء الاشخاص الى العلاج من تلقاء انفسهم. حتى وان تقدموا فيكون ذلك تحت الحاح الاسرة(والتي تنزعج لمثل هذا السلوك وتعتبره عارا يجب التعامل معه و في اسرع وقت) حتى اذا تصادف و تقدم احد الاشخاص الذي يعاني من هذا الانحراف فيكون دافعه للعلاج(متخفيا) ضمن اعراض نفسية اخرى مثل : القلق ، اضطرابات النوم ، الاحساس بتأنيب الضمير، الاساس بالإثم ، الرغبة في الانتحار او التفكير في التخلص من حياته ان العلاجات النفسية في الغالب لا تنجح مع مثل هؤلاء الاشخاص لسببين:

الاول: ان رغبة الشخص في التخلص من هذا الانحراف لا تكون صادقة ، و الدفاعية تقدمن اهم العوامل التي تقود الى نتائج ايجابية ان كان الشخص صادقا في هذا الامر .

الثاني: ان الشخص يأتي للعلاج(وليس في نيته علاج هذا الانحراف) وقد تشبع لعدة سنوات (من الخبرة و الامتاع من ممارسة الانحراف) وقد(يتخيل) انه لن يستطيع ان عيش بدون الانحراف (او بمعنى اخر: كيث يبدا من جديد?.

و وجدت العديد من الدراسات التي حاولت تقديم خدمة علاجية لمثل هذه الفئة ان اللجوء الى العلاج التنفيري قد يساعد على التخلص ممن هذا الانحراف ، حيث اعتاد الشخص الحصول علا (اللذة) هنا نتدخل و نثير عاملا (مؤلما) للفرد يجعله (ينفر) من معاودة ممارسة هذا الانحراف مرة اخرى عن طريق الربط بين(الاحراف م مثير مؤلم تكون المحصلة : الابتعاد عن ممارسة هذا الانحراف .

ان الدليل التشخيصي و الاحصائي الثالث المراجع (1987) قد جعل هذا السلوك سلوكا شخصيا ، و ان الشخص الذي (يعاني) و يرفض هذا السلوك هو الذي يستحق العلاج ، اما هؤلاء (المتكيفون) و المستقرون و الراضون عن هذا (السلوك) فلا يجب الاقتراب منهم، بل لندعهم يستمتعون بحياتهم و بالطريقة التي يحبونها لان اي اجبار لهم على ترك هذا السلوك قد يزيد الامور تعقيدا ، بل وقد يجعلهم يواصلون انحرافاتهم بلا ادنى حياء عما كانوا عليه من قبل. ولذا فان مسألة (العلاج للأشخاص الذين يعانون من الجنسية المثلية) غير مضمونة، وتحتاج الى العديد من (دعامات النجاح) من قبل الأفراد الذين يمارسون هذا الانحراف(شخصيا)، وهم كما راينا- راضون عن حياتهم وغير مستعدون للتنازل عن هذا الانحراف.(غنام،2007،ص 174-175)

- خلاصة :

من خلال هذا الفصل نستنتج أن المثلية الجنسية هي الميل الجنسي و الرومنسي الى شخص اخر من نفس الجنس ، وهي ظاهرة قديمة العهد، تنقسم الى نوعين الواط وهو الممارسة الجنسية المثلية بين الذكور ، والسحاق تعني ممارسة الجنسية المثلية بين الإناث ،ولها عدة تصنيفات وعدة اشكال للممارسة ، ومن أهم العوامل المؤدية اليها الاغتصاب في الطفولة و مشاهدة الافلام الاباحية ، ولها اضرار نفسية وصحية من أحسن العلاجات لها العلاج الهرموني الدوائي.

الفصل الثالث: تقدير الذات

تمهيد

1. مفهوم الذات.
2. تعريف تقدير الذات.
3. الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات
4. مراحل تطور تقدير الذات.
5. مكونات تقدير الذات.
6. خصائص تقدير الذات
7. اقسام تقدير الذات.
8. العوامل المؤثرة في تقدير الذات.
9. مستويات تقدير الذات
10. اهمية تقدير الذات.
11. النظريات المفسرة لتقدر الذات.

خلاصة

تمهيد

تعتبر الذات جوهر الشخصية و لقد اهتم العلماء بها و بمفهومها و تزايدت اهتماماتهم و لم تقتصر على النشاط البحثي فقط، بل امتدت الى تشخيص المؤتمرات و الاسهام في تطويره و الكشف عن أبعاده النظرية، لدى فسنحاول في هذا الفصل التطرق الى هذا المفهوم، ولكي نتوصل الى مفهوم جيد لتقدير الذات يجب أولا إلقاء الضوء بصورة مختصرة عن الذات كمفهوم.

1)مفهوم الذات:

يعتبر مفهوم الذات من المفاهيم الاساسية في دراسة الشخصية وهو عبارة عن تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية و التصورية و التقنيات لخاصة بالذات ، فهو ذلك الكل التصور النظم و المتناسب المكون من إدراكات الفرد لخصائص ذاته و علاقته مع الاخرين و المظاهر المختلفة للحياة مع القيم المرتبطة بهذه الادراكات ، فهو المسؤول الوحيد عن القلق عند الفرد ، كما ان مفهوم الذات كموضوع مركزي في بنية الفرد الإدراكية يعد مركبا للظواهر الشخصية يرتبط بادراك الفرد لذاته كما يراها هو في الواقع وليس كما يراها الاخرون (شكشك،2007،ص9)

1) تعريف تقدير الذات:

لقد تعددت تعاريف تقدير الذات في جانب الباحثين والمشتغلين بالد راسات النفسية ، ولا سيما المهتمين بمجال الشخصية ، ويمكن أن نشير إلى جانب من هذه التعريفات على النحو التالي:

يعرف« Cattell » (1965) تقدير الذات بأنه حكم شخصي يقع على بعد أمتصل يتراوح بين الايجابية والسلبية.

ويعرف« Rogers » (1969) تقدير الذات بانه اتجاه الفرد نحو ذاته و التي لها مكون سلوكي وأخر انفعالي.(سمور،2015،ص10)

يعرف « Cooper Smith »تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه و بنفسه ، ويحافظ عليه ، ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الايجابية و السلبية نحو ذاته، وهو مجموعة من الاتجاهات و

المعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به ، وذلك فما يتعلق بتوقعات الفشل و النجاح، و القبول وقوة الشخصية (عايدة ديب ،2010،ص243).

أما« picard » يرى أن مفهوم تقدير الذات هو مفهوم تقييمي يعتمد اساسا على كيفية تقدر الفرد لنفسه ويمكن ان تكون هذه التقديرات إيجابية أو سلبية ، حث يتأثر تقدير الذات بدرجة بلوغ المعايير و الأهداف الشخصية، وتضيف أنجازه أنه مرتفع أو منخفض من الاهل و الاقران و عقد المقارنات بين الفرد و الاخرين .(سعيد،2008،ص153)

اما « Garder »يرى أن تقدير الذات يشير الى نظرة الفرد الايجابية الى نفسه ، بمعنى أن ينظر الفرد الى ذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية ، لما تتضمنن اساس الفرد بكفاءته وجدارته واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة(أبو جادو،1998،ص153)

2) الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

هناك نسبة من الباحثين يخلطون بين مفهوم الذات و تقدير الذات على الرغم من وجود فرق كبير بينهما رغم وجود ارتباط كبير بينهما، فقد وضح "Clems" أن مفهوم الذات يتعلق بالجانب الادراكي من شخصية الفرد فهو الصورة الادراكية التي تكونها عن الذات .أما تقدير الذات فيتعلق بالجانب الوجداني منها حيث يتضمن الاحساس بالرضا عن الذات أو عدمه(كشكش،ص10)

إن مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات، بينما تقدير الذات هو تقييم لهذه الصفات وان مفهوم الذات يتضمن فهم موضوعي أو معرفي للذات أما تقدير الذات فهو فهم انفعالي يعكس الثقة بالنفس.(الفحل،2004،ص51)

3) مراحل تطور تقدير الذات:

تشير الاكاديمية الامريكية لطب الاطفال ان تقدير الذات لا يعتبر فطري المنشأ ، انه شيء يبدأ الطفل تعلمه سريعا بعد الولادة حيث أن الاطفال يبدؤون بتكوين مشاعرهم الاولية لتقدير ذواتهم منذ الأسبوع السادس من حياتهم ، وذلك من خلال الخبرة المتعلقة بالظروف و من خلال التعامل مع الاخرين و التفاعل مع العالم وضع « Maslow »في هرم الحاجات النفسية للفرد الحاجة الى تقدير الذات متضمنا امرين الاول الحاجة الى التقدير الذاتي الشعور بالكفاءة و المهارة و الانجاز و الاستقلالية و

الحرية ، و يرى « Maslow » ان تقدير الاخرين يتضمن التقبل و المنزلة الاجتماعية و يتصل بظروف التنشئة الاجتماعية و الظروف التي تربى فيها الفرد و نشأ ، فالعلاقة بين الوالدين و الطفل لها تأثير كبير على تقدر الذات فالشخص ذو التقدير المنخفض يحمل معه احباط والديه الذين ينتقدانه بشكل قاس عندما يفشل ، و لا يفتخران به و لا يحصل على قبولهما الا عند نجاحه ، نتيجة لذلك لا يستطيع تقدير نجاحه ، اما الشخص الذي يتمتع بتقدير ذات مرتفع يكون ابواه يحبانه و يفخران بنجاحه ، و هكذا يتضح ايضا ان تقدير الذات هو التقدير الذي يدركه الفرد من الاخرين و الذي يعكس مشاعر الثقة و الكفاءة و الفاعلية و التقبل الاجتماعي و الاحساس بالقيمة .

يزداد تقدير الذات و ينقص عبر مراحل الحياة ، فالتجارب التي يمر بها الافراد تؤثر بهم بالطريقة نفسها حيث يكون في قمته في مرحلتي الرشد و في الستينيات بسبب انهم يزدادون قوة و منزلة بسب المناصب التي يشغلونها ، في حين ينخفض تقدير الذات في مرحلتي الشيخوخة و المراهقة و قد يكون هناك شيء مشترك بين المرحلتين كتأثير التغيرات الاجتماعية و الفيزيائية التي تطرأ عليهم و التي تؤثر سلبا على تقدير الذات(ذيب ،2010،ص77).

4) مكونات تقدير الذات:

يرتكز تقدير الذات على ثلاث مكونات وهي حب الذات و النظرة الى الذات و الثقة في الذات فتواجد هذه المكونات بنفس النسبة ضروري لتحقيق تقدير ذات متزن.

أ- حب الذات: يعتبر حب الذات الركيزة الاولى و أهم مكونات تقدير الذات فهو يساعد الفرد على مواجهة الصعوبات التي يتعرض اليها الفرد في حياته كما يحميه من الوقوع في اليأس، وهذا رغم إدراكه لنقائصه وحدوده. حيث يكون هذا الحب الذي يحمله الفرد لنفسه بدون شرط وبدون قيود. فقد وجد أن الكثير من الاشخاص الذين يعانون من حرمان حب ذواتهم يقعون عرضة لاضطرابات في الشخصية .

ب- النظرة للذات: تعتبر النضرة للذات الركيزة الثانية لتقدير الذات وهي تمثل تقييم الفرد لصفاته المختلفة و امكانياته وقد يكون هذا التقييم ايجابيا او سلبيا مبنيا على اسس حقيقية او غير حقيقية. لذلك يظهر أنه من الصعب أن نفهم فهما صحيحا النظرة الى الذات لأن الذاتية تلعب دورا كبيرا فيها، وهذا ما يفسر الفرق بين نظرة الشخص المضطرب لذاته ونظرة الغير له ، حيث أن تقديره لذاته يكون ضعيفا في الغالب لأنه يعتقد أنه يتصف بعيوب لا يدركها غيره.

ت–الثقة في الذات:

تشكل الثقة في الذات الركيزة الثالثة لتقدير الذات وهي خاصة بأفعالنا وسلوكنا. فثقة الفرد بذاته تجعله يفكر بأنه يستطيع التصرف بطريقة مناسبة إزاء المواقف الهامة. وتجدر الإشارة أنه يسهل الكشف عن ثقة الفرد بذاته لأنها تظهر جليا من خلال تصرفات الفرد عند تعرضه لمواقف غير متوقعة أو جديدة.(ديب ،2014،ص19)

5) خصائص تقدير الذات:

- تقدير الذات ظاهرة تقييمية: إنه تقييم الفرد لذاته على صورة الذات التي يرسمها لنفسه. ويمكن أن يستدل على تقدير الذات بالطريقة التي يتصرف بها المرء.
- تقدير الذات سمة متغيرة :حيث تكون خاضعة للتأثيرات الداخلية و الخارجية فتقدر الذات يتباين تبعا للمواقف والوقت ،ويمكن أن يتغير يوميا تبعا للتجارب و المشاعر الطيبة او السيئة .(رانجيت سينج–روبرت ديبليو ،2005،ص24)

6) أقسام تقدير الذات:

يقسم علماء النفس التقدير الذاتي إلى قسمين: المكتسب والشامل:

- ✓ . التقدير الذاتي المكتسب: هو التقدير الذاتي الذي يكتسبه الشخص خلال إنجازاته، فيحصل الرضى بقدر ما أدى من نجاحات. فهنا بناء التقدير الذاتي على ما يحصله من إنجازات.بمعنى أن التقدير الذاتي المكتسب هو تقييم الفرد لذاته بعد قيامه بالإنجاز والتحصيل.
- ✓ التقدير الذاتي الشامل: يعود إلى الحس العام للافتخار بالذات، فليس مبني أساساً على مهارة محددة أو إنجازات معينة. فهو يعني أن الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون ينعمون بدفء التقدير الذاتي العام، وحتى وإن أغلق في وجوههم باب الاكتساب.

والاختلاف الأساسي بين المكتسب والشامل يكمن في التحصيل والإنجاز الأكاديمي، ففكرة التقدير الذاتي المكتسب تقول: إن الإنجاز يأتي أولاً ثم يتبعه التقدير الذاتي. بينما فكرة التقدير الذاتي الشامل . والتي هي أعم من حيث المدارس . تقول: إن التقدير الذاتي يكون أولاً ثم يتبعه التحصيل والإنجاز.

ويقول المؤيدون للتقدير الذاتي المكتسب: على أحسن الأحوال التقدير الذاتي الشامل لا معنى له ، وعلى أسواء الأحوال التقدير الذاتي الشامل ذو تأثير سلبي ؛ فإن زيادة الثقة تؤدي إلى المبالغة بالرغم من المعنى الهش والفراغ الذي يعيشه، أو يؤدي إلى عدم الثقة في التعامل مع الآخرين وهذا يؤدي إلى الشك الذاتي . بينما التقدير الذاتي المكتسب بإمكانه الاهتمام بذاته، فهو ينمو طبيعياً وخصوصاً عندما ينجز شيئاً ذو قيمة. بينما الشامل فهو زائف، يحتاج لمن يفعّل ما لديه، فلا بد من تدخل المعلم والوالدين والأشخاص المحيطين به، ليس فقط مجرد تشجيع وإنما خداعهم بجميع ما يفعلونه إنه يستحق التقدير والثناء.

ولكننا يجب أن لا نغفل أن للعلاقات الاجتماعية أثراً في إكساب النفس الثقة، فهناك علاقة مباشرة بين التقدير الذاتي والنجاح الاجتماعي . وهذا النجاح يشمل الاعتداد في المظهر، والنجاح العلمي، والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة. إذ يحتاج الشخص إلى قدر من القبول والاحترام الاجتماعي لتتكون لديه مشاعر إيجابية حول نفسه، ويرى نفسه بأنه ناجح في عيون الآخرين. كما أن تأثير العلاقات الاجتماعية الشخصية تتحدد بدرجة عالية بمقدرة الشخص على التسامح والاحترام، والانفتاح الذهني والتقبل للآخرين.(مبارك بقنه، http://www.saaid.net/aldawah/190.htm)

7) العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

هناك مجموعة من العوامل التأثر في الذات ،والتي تؤدي إلى تقدير ذات مرتفع أو منخفض وهي :

أ) العوامل الذاتية:

وهي السمات والخصائص الشخصية للفرد كالحالة الصحية والنفسية و الذهنية و المعارف والتصورات و الخبرات والمهارات و المدركات والطموحات ، اضافة الى الناحية الجسمية و تأثيرها في تقدير الفرد لذاته ، كطول الجسم وتناسقه وملامحه الجميلة لها تأثير إيجابي في رؤية الفرد لنفسه ،اضافة الى متغير الجنس الذي يعتبر من المتغيرات المهمة التي تؤثر في مفهوم الذات ، فهو يحدد طريقة تعامل الاولياء مع ابنائهم حيث يعطى الولد الرعاية والعناية و الاهتمام بقدر يفوق البنت ، كما يمنح الحرية والحركة و التعبير آرائه وموله وتطلعاته اكثر من البنت .(قطحان،1998،ص21)

ب) الرعاية الاسرية:

حيث يحتاج الطفل في جميع مراحل نموه إلى جو أسري هادئ و مستقر و للتقبل من طرف أسرته و المجتمع الذي ينتمي اليه ، فقد يؤدي شعوره بالرفض الى تكوين مفهوم خاطئ عن ذاته و تقديره لها .(عكاشة،1998،ص18)

ت) عوامل اجتماعية:

تتمثل في أراء أفراد المحيط الاجتماعي للفرد و كيفية معاملتهم و تقديرهم لشخصيته. و نظرتم له سواء ايجابية أو سلبية ، من هنا فانه يقيم نفسه من خلال تقييم الاخرين. (يحياوي،2003،ص552)

كما يتضح أنه اذا كان هناك شخص لديه تقدير متدن لذاته فالسبب هو تأثير والديه أو معلميه أو أصدقائه عليه ، ومن تأثيراتهم عليه ايلي :

- كانوا يحملون الطفل الكثير من الآمال و التوقعات، لدرجة أنه كان يشعر بالفشل باستمرار.
- عدم لاهتمام بالطفل لدرجة أنه يشعر بان لا أحد يؤمن به.
- يجعلون الطفل يشعر بانه غريب بينهم.
- كانوا يشعرون بالتعاسة ، ويلقون اللوم عليه ويجعلونه هو المسؤول .
- إساءة معاملة الطفل حيث يعتقد انه يستحق سوء المعاملة.
- كانوا يشعرون بالعجز والفشل وقلة الحيلة، فيتعلم منهم أنه عاجز عن تجاوز العقبات.

ومن ناحية اخرى إذا كان هناك شخص اخر لديه تقدر عال لذاته فذلك بسبب تأثير والديه أو معلميه أو اصدقائه عليه عندما كان طفلا ، ومن تأثيراتهم ما يلي:

- كانوا يحملونه أمال متوازنة .
- كانوا يخبرونه بما يجيده.
- كانوا يشعرون بالرضا عن ذواتهم فاتبعهم.
- كانوا يشعرونه بالانتماء اليهم.
- لا يشعرونه بانه سبب المشاكل.
- يعاملونه معاملة طيبة.
- يظهرون له انه يمكنه تجاوز العقبات. (كويليام،2005،ص37).

8) مستويات تقدير الذات :

حسب رأي كوبر سميث هي:

أ-تقدير الذات المرتفع :

حيث يعتبر الاشخاص أنفسهم مهمين وستحقون الاحترام و التقدير و الاعتبار ، و يكون لديهم فكرة كافية لما يظنونه صحيحا ، و يتمتعون بالجرأة و التحدي وثقة عالية. (مجلي،2013،ص68)

❖ صفات الذين تقديرهم مرتفع:

- ينظرون الى انفسهم نظرة واقعية.
- يقبلون انفسهم كأشخاص مقبولين.
- يستطيعون ان يحددوا نقاط الضعف و نقاط القوة لديهم.
- يستند تقديرهم لأنفسهم على تغذية راجعة صحيحة وليس لما يحبون ان يعتقدون عن انفسهم.
- يكون لديهم مجموعة كبيرة من الاصدقاء.
- يقيمون علاقات مع الاخرين.
- ينسجمون مع معظم الذين في وسطهم (العمل، المدرسة، الجامعة...).
- يعملون في اغلب الاحيان كقادة ايجابيين.
- يتطوعون للقيام ببعض الاعمال.
- يرغبون في مساعدة الاخرين و في المجازفة.
- يستجيبون للتحديات و يرغبون في محاولات جديدة.
- لا يشعرون بالتهديد بسب التغيرات او المواقف الجديدة.
- يتعاملون بإيجابية مع الثناء و التقدير.

- يشعرون بالرضا عن انجازاتهم لانهم يشعرون بالمسؤولية ازاء النتائج.
- عندما يواجهون بأخطائهم او مخالفاتهم فانهم يستطيعون عادة ان يقروا بأخطائهم.
- يضعون اهدافا لأنفسهم فهم يعرفون ما يريدون ان يفعلوه في حياتهم وما يرغبون في تحقيقه.
- غالبا ما يكون لديهم ابطال و نماذج يتماهون بها.
- عندما يواجهون مشكلة غالبا ما يجدون طريقة لحلها.

-لديهم اراء قوية لا يخشون من التعبير عنها . وهذا ما يجعلهم غير محبوبين من قبل البعض.(سليم،2003،ص10)

ب- تقدير الذات المتوسط :

حيث يعتبر الاشخاص من هذا النوع ممن يقعون بين هدين النوعين و انهم يحددون تقديراتهم حسب الاعمال التي يقومون بها و رأي الناس.

ج-تقدير الذات المنخفض :

حيث يعتبر الاشخاص أنفسهم غير هامين و مهمشين و غير محبوبين و أنهم ليسوا مستعدين للقيام بأعمال جدية كما يفعل الاخرون ، و يعتبرون ان ما لدى الاخرين أفضل مما لديهم من امكانات و قدرات و استعدادات و كفاءات. (مجلي،2013،ص69)

❖ صفات الذين تقديرهم منخفض:

- يبدو عليهم انهم اكثر اهتماما بالحفاظ على شعورهم باحترام الذات او (الفشل بالشرف) من اهتمامهم ببذل الجهد لإحراز النجاح.
- ينشغلون بسلوكيات دفاعية لمنع الاخرين من معرفة مدى القصور او عدم الامان الذي يشعرون به.

وتشمل هذه الاليات الدفاعية:

- التمرد، المقاومة ، التحدي ، الرد.
- الشك في الاخرين ، مضايقتهم او تحقيرهم.
- الكذب ، الغش.
- توجيه اللوم للأخرين عند حدوث فشل او خطأ.
- الفشل في تحمل مسؤولية تصرفاتهم.
- الاستقواء على الاخرين و تهديدهم.
- الانسحاب، الخجل او الاستغراق في احلام اليقظة.
- اتباع اساليب الهروب بما فيها التأخر و التغيب.
- تعاطي المسكرات و المخدرات.

هؤلاء الاشخاص سواء اكانوا راشدين او مراهقين او اطفال يرغبون في:

- الحب و القبول و التقدير الايجابي و الاحترام من قبل الاخرين.

لذلك لا بد من:

- تزويدهم بدعم إضافي.
- وفرص لتحقيق النجاح.
- وتغذية راجعة ايحابية.
- و مشاعر تدل على ان هناك من يهتم بهم(.مريم سليم،2003،ص11)

9) اهمية تقدير الذات:

الذات لها مكانه مهمة في ادراك الفرد لذاته وتحديد لسلوكه في المستقبل ،فعندما يتقبل الفرد ذاته نجده يستمر في تنمية و تطوير قدراته و امكاناته ، اما اذا فقد هذا التقبل فانه يستخدم معظم طاقته في الهدم اكثر من البناء ، و يندرج تقدير الذات بين اكثر سمات الشخصية التي تمت دراستها عبر العقود الماضية من الاعتقاد بانه مسؤول عن عدد كبير من المشكلات الشخصية و الاجتماعية ، و بالتالي قد يؤدي ارتفاع تقدير الذات الى تحقيق تحسن في الحالة العامة للأفراد ، و وفقا للبعض لا يوجد حكم او تقييم اكثر اهمية و قيمة بالنسبة للفرد من التقدير الذي يحمله هو لذاته كما لا يوجد ايضا عامل اكثر حسما في الارتقاء النفسي و في مستوى الدافعية ، اكثر من التقدير الذي يحمله الفرد لذاته، وتعني الصحة النفسة كما يرى "Odoherty " اكثر من مجرد غياب المرض النفسي كما تعني ايضا العلاقة الجيدة مع الذات ومع الاخرين و مع الله ، كما تتحدد بالارتفاع او الانخفاض تبعا لشكل او طبيعة النظر الى الذات ، و في هذا الاطار يناقش عددا من الدراسات المتعلقة بتقدير الذات العلاقة بين انخفاض تقدير الذات و القلق ، و يعد تقدير الذات وفقال" r–skager an kersat" متغيرا مركزيا فيما يتعلق بشعور الفرد بالاضطراب ، كذلك يرتبط ارتفاع تقدير الذات بالمشاعر الايجابية ،اذ يشير عددا من الدلائل الى وجود علاقة ايجابية بين انخفاض تقدير الذات و المشاعر السلبية مثل :الاكتئاب (مايسة جمعة، 2006،ص39–41)

10) النظريات المفسرة لتقدير الذات:

1- نظرية زيلر (1969)ziller:

حسب « Ziller » أن تقدير الذات هو البناء الاجتماعي للفرد فتقدير الذات ينشأ و يتطور بلغة الواقع الاجتماعي ،أي المحيط الذي يعيش فيه الفرد ،لدا ينظر « Ziller » إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية و أن تقدير بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته.

(سميح،2002،ص111- 112)

و اذا حدثت تغييرات في بيئة الشخص الاجتماعية فان تقديره لذاته هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لدلك. و تأكيد« Ziller » على العامل الاجتماعي جعله يسهم مفهومه بأنه (تقدير الذات الاجتماعي)،وقد أدى المناهج الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعط العوامل الاجتماعية حقها في نشأة و نمو تقدير الذات.

(كفافي ،1989،ص104، ص105)

معنى دلك عند« Ziller » أن تقدير الذات عند الفرد نتيجة للمدركات التي يكتسبها عن ذاته و تكون مرتبطة بالواقع الاجتماعي.

2- نظرية روزنبرج Rosenbeng1956:

إن هذه النظرية تعتبر من أوائل النظريات التي وضعت أساسا لتفسير وتوضيح تقدير الذات ،حيث ظهرت هذه النظرية من خلال للفرد و ارتقاء سلوك تقييمه لذاته ، وذلك في ضوء عوامل مختلفة تشمل المستوى الاقتصادي و الاجتماعي ، و الدين وظروف التنشئة الوالدية (Roboson 1988 p 6 – 15)

ويرى بندر 1993"Benderl" أن روز نبرج وضع ثلاثة تصنيفات للذات هي :

- الذات الحالية او الموجودة : وهي كما يرى الفرد ذاته وينفعل بها .
- الذات المرغوبة : وهي الذات التي يجب ان يكون عليها الفرد .
- الذات المقدمة :وهي صور الذات التي حاول الفرد أن يوضحها أو يعرفها للأخرين.

ويسلط الضوء على العوامل الاجتماعية فلا أحد يستطيع أن يضع تقديرا لذاته و لاحساس بقيمتها إلا من خلال الأخرين (Bender .1993.p73)

ويعتبر روزنبرج تقدير الذات اتجاه الفرد نحو نفسه لانها تمثل موضوعا يتعامل معها ويكون نحوها اتجاها ، وهذا الاتجاه نحو الذات يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهاتها نحو الموضوعات الاخرى (Roboson 1988 p 73)

3- نظرية كوبر سميت Cooper Smith :

هدفت لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة الثانوية، حيث قال أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب و لا يجب أن ندرسه من جانب واحد. (كفافي ،1989،ص104)

كما يرى Smith أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من تقييم الذات ورد الفعل أو الاستجابات الدفاعية ،و اذا كان يتضمن تقييم الفرد لذاته فان هده الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة عند Cooper Smith ، تقدير الذات هو الحكم الذي يصدره الفرد لنفسه من خلال الاتجاهات التي يرى أنها تصفه.

كما أنه يقسم تقدير الذات بالنسبة للفرد إلى قسمين:

التعبير الذاتي :أي إدراك الفرد لذاته ووصفه لها .

التعبير السلوكي :و يشير إلى الأساليب السلوكية ،التي تفصح عن تقديره لذاته.

(سليمان، 1999،ص 96-97)

معنى دلك أن جذور تقدير الذات تكمن في عاملين رئيسيين هما:

الأول: مدى الاهتمام و القبول و الاحترام الذي يلقاه الفرد من دوي الأهمية في حياته.

الثاني:تاريخ الفرد في النجاح بما في دلك الأسس الموضوعية اهدا النجاح أو الفشل.

(سلامة، 1991،ص679-703)

- خلاصة:

من العناصر التي تناولناها في هذا الفصل المخصص لتقدير الذات ، نصل الى تحديد حقيقة أن تقدير الذات له قيمة في نمو شخصية الفرد و تكيفه اجتماعيا ، وهذه الاخيرة تعد أهم بعد من ابعاد الذات الذي يعيه الفرد في نفسه ، إذ أن للفرد متغيرات يحمل معلومات عنها ، وتقييمه لهذه المتغيرات يتوقف على تفاعله مع نفسه و مع المجتمع ، وكذا من استجاباته التي عاشها في كل فترات حياته ، فاحترامه لذاته ، واحترام الاخرين له يمنحه نظرة ايجابية نحو ذاته ، وهذا ما يمكنه من أن يرى نفسه مهما و محترما على العكس من الاحتقار و النبذ و العزلة و الاحباط و احتقار الفرد لذاته وتقديره السلبي لها.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع :الإجراءات المنهجية

تمهيد

1) منهج الدراسة.
2) ادوات الدراسة.
3) الدراسة الاستطلاعية .
4) الدراسة الاساسية.

خلاصة

تمهيد:

إن الدراسة النظرية وحدها غير كافية للوصول الى الكشف عن الحقائق المتعلقة بموضوع الدراسة ،لذلك من الضروري القيام بدراسة ميدانية التي تعتبر وسيلة للتعبير عن الواقع من خلال جمع البيانات من الميدان التي يحتاجها الباحث و الوصول الى نتائج الدراسة.

و بعد عرض الجانب النظري لهذه الدراسة الذي يحتوي على ثلاثة فصول ، الفصل الأول المتمثل في تقديم البحث الذي يتكون من إشكالية البحث وفرضياته واهدافه واهميته و التعاريف الإجرائية لمتغيرات البحث ، و الفصل الثاني الذي يتضمن مجموعة من المعلومات والتعاريف و النظريات الخاصة بالمثلية الجنسية و العوامل و الاسباب المؤدية إليها وأضرارها و علاجها ، أما الفصل الثالث يحتوي بدوره أيضا على مجموعة من المعلومات والتعاريف والنظريات الخاصة بتقدير الذات ، ففي هذا الفصل سنحاول التطرق الى اهم الإجراءات المتبعة في هذه الدراسة وذلك بالتطرق أولا إلى منهج الدراسة ، ثم أدوات الدراسة ، ثم الدراسة الاستطلاعية ، ثم الدراسة الاساسية ،ثم صعوبات هذه الدراسة.

1. منهج الدراسة :

إن الشروع في انجاز أي بحث علمي لا يتم الا بوضع منهج يرشد الباحث الى كيفية حل المشكل المطروح مهما كان نوعه، ففي هذه الدراسة سنعتمد على المنهج العيادي.

عرف "وينتر" المنهج العيادي على انه منهج يقوم على استعمال نتائج فحص مرض، ودراستهم الواحد تلو الاخر ،لأجل استخلاص مبادئ عامة او تعميمات توحي بها ملاحظة كفاءاتهم وقصورهم . وفي هذا التعريف نجد ان" وينتر" يرى ان المنهج العيادي هو دراسة لحالات او عينة واحدة بواحدة من اجل التوصل إلى نتيجة يمكن تعميمها الى حد معقول.

من مسلمات هذا المنهج انه يتعامل مع شخصية الحالة المدروسة على انها تطور ديناميكي يتمتع بلا ثبات في النواحي الجسدية والنفسية و الشخصية ،وهكذا تعتبر دراسة الحالة من الادوات الرئيسية في تشخيص وفهم حالة الفرد و علاقته بالبيئة .(جابر،2014ص102)

2.أدوات الدراسة :

- **تعريف المقابلة العيادية:**

تعتبر المقابلة تقنية اساسية في جمع البيانات و اتخاد القرارات ، لدى جميع التخصصات تقريبا. فالمقابلة تقنية أساسية في العمل الاكلينيكي ، وهي أكثر الادوات التي يستخدمها الاخصائيون الاكلينيكيون (ترول ،2007،ص249) والمقابلة هي محادثة وجها لوجه بين الباحث الذي يعرف ما يريد والمستجوب الذي لديه المعلومات التي يبحث عنها الباحث وتكون هذه المقابلة بهدف محدد، واكثر ما يميز المقابلة هو انها تسمح للباحث بشرح وتوضيح الاسئلة للمستجوب بالتفصيل. وهي شكل من اشكال الاستبيان حيث تأخذ الشكل الشفهي ، هدفها استثارة انواع معينة من المعلومات لاستغل لها في بحث علمي او للاستعانة بها في التوجيه و التشخيص و العلاج.(سناء،2010،ص163-164)

- **تعريف الملاحظة:**

هي أداة اساسية في البحث العلمي و التشخيص في مجال علم النفس الاكلينيكي، يمكن للباحث ان يستخدمها بصورة مفردة ، وهي مهمة في جمع البيانات و المعلومات اللازمة لدراسة الحالات الشخصية في حالة السواء و الاضطراب ، وتلك التغييرات والتعديات التي تطرآ على الشخصية ، كما انها أداة لاختبار الاداء السلوكي للفرد في وقت معين ، وتعتبر الاساس الاول الذ ي يبنى عليه فنية المقابلة، وهي وسيلة علمية منظمة تستخدم للتحقق من فرض ما بالإثبات او النفي حول ظاهرة سلوكية محددة بحيث يكون التركيز على عناصر محددة بها ، ولكن بشرط أن تتسم الملاحظة بالموضوعية و الوضوح و التكامل (عبد الرحمان خليل،2015،ص339-340)

- **كما اشتملت أدوات الدراسة على المقياس التالي :**

مقياس تقدير الذات (كوبر سميث) تقنين، بشير معمرية .

1)التعريف بالمقياس :

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي كوبر سميت Cooper Smith سنة (1967) ، حيث تستمد فقرات الاختبار جذورها من اختبار " روجرز و دايموند " ، كما نجد نسخة مبسطة و مصغرة لاختبار " كوبر سميت " و تتكون من 25 فقرة مختارة من 50 فقرة أصلية ، و أجريت دراسة سنة

(1977) أكدت الخصائص السيكو مترية لهذا الاختبار المبسط (فراحي فيصل 2011) .

2) تقنين المقياس:

قام الباحث (بشير معمرية) بتقنين المقياس على عينة مكونة من 419 فردا ، منهم 198 ذكرا و 221 أنثى ، تراوحت أعمار عينة الذكر بين 17 – 46 سنة ، بمتوسط حسابي قدره 28.41 و انحراف معياري قدره 4.26 ، و تراوحت أعمار الإناث بين 16 – 46 سنة ، بمتوسط حسابي قدره 27.21 و انحراف معياري قدره 4.21 و تم سحب العينتين (الذكور و الإناث) من تلاميذ و تلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة ، ومن طلاب و طالبات كليات جامعة الحاج لخضر . باتنة ، و شملت الطلبة و الموظفين و الأساتذة ، ومن مراكز التكوين المهني و التكوين شبه الطبي بمدينة باتنة .(حمزاوي زهية ، 2016 ، ص 173، ص 174) .

3) **الخصائص السيكومترية لقائمة كوبر سميت لتقدير الذات على عينة جزائرية :**

بعد إجراء التطبيق و تصحيح إجابات المفحوصين على قائمة تقدير الذات لكوبر سميت ، و الاستبيانات المطبقة معها ،أسفرت هذه العملية عن النتائج التالية :

- **الصدق** : يتميز الصدق بمستوى عالي من الصدق حيث استخدم الباحث عدة طرق لحساب الصدق هي :

أ. **الصدق التميزي** : الذي أكدت نتائجه أنه دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بالنسبة للذكور و الإناث .

ب. **الصدق الاتفاقي** : اعتمد الباحث على قائمة (غريب عبد الفتاح غريب ، 1995) و قائمة فعالية الذات (من إعداد الباحث 2001) ، و قائمة تكساس لتقدير الذات (لعادل عبد الله محمد ،2000) و أسفرت النتائج عن وجود معاملات ارتباط بين المقاييس الثلاثة موضحة بالترتيب كالتالي :

0.24 – 0.29 – 0.75 ، دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05

ت. **الصدق التعارضي** : استخدم الباحث لحساب الصدق التعارضي استبيان

(أحمد محمد عبد الخالق ، 2000) و قائمة اليأس لـ " بيك " (بدر محمد الأنصاري ، 2001) و أسفرت النتائج عن وجود معاملات صدق مرتفعة 0.43 – 0.54 عند مستوى دلالة إحصائية 0.01 .

- **الثبات** :قام الباحث بحساب الثبات بطرقتين :

أ. **طريقة إعادة تطبيق الاختبار :**

أسفرت النتائج عن معامل ثبات يساوي 0.70 عند مستوى دلالة 0.01 .

ب. **معامل آلفا :**

أسفرت النتائج عن معامل ثبات يساوي 0.82 (بشير معمرية ،2012 ، 103)

. يتبين من معاملات الصدق و الثبات أن قائمة " كوبر سميت" لتقدير الذات المقننة من طرف الباحث تتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات البيئة الجزائرية ، مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان في دراستنا الحالية .

. تم الاستعانة بمقياس تقدير الذات لكوبر سميت المعرب و المقنن من طرف الدكتور بشير معمرية (أستاذ بجامعة " محمد خيضر " بباتنة) المرفق في الملحق رقم (8) ، و نظرا أن هذا المقياس استخدم في العديد من الدراسات في الجزائر ، أصبح يتمتع بمستوى جيد من المصداقية ، لهذا ارتأت الباحثة عملية التحكيم و الاكتفاء بتجريبه ، و حساب مؤشرات الصدق و الثبات له قبل تطبيقه في الدراسة الأساسية ، حيث تم تجريبه على عينة مكونة من (60) فردا من المجتمع المستهدف .

(حمزاوي، زهية ، 2016 ،ص 174 – ص175)

4) **حساب الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الذات لدى عينة الدراسة الحالية :**

4-1صدق المقياس : للتأكد من صدق المقياس استخدمت الباحثة نوعين من الصدق ، الصدق التميزي و صدق الاتساق الداخلي .

4-1-1 الصدق التميزي : للتأكد من صدق المقياس اعتمدت الباحثة على الصدق التميزي ، باستعمال طريقة المقارنة الطرفية ، حيث تمت المقارنة بين عينتين ثم سحبها من طرفي الدرجات بواقع 27 % من العينة الكلية .

و كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول كما يلي :

جدول رقم (14) : الصدق التميزي لمقياس تقدير الذات

الصدق التمييزي	متوسط الثلث الأعلى	انحراف الثلث الأعلى	متوسط الثلث الأدنى	انحراف الثلث الأدنى	ت	الدلالة الإحصائية
مقياس تقدير الذات	42.29	4.84	12.11	4.12	31.82**	دالة

** دالة عند مستوى (0.01)

(حمزاوي زهية ، 2016 ، ص 176)

و تبين من قيم " ت " الجدولية أنها ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) ،و بالتالي يتميز المقياس بقدرة عالية على التمييز بين المرتفعين و المنخفضين في تقدير الذات .

- **صدق الاتساق الداخلي** : لحساب هذا النوع من الصدق تم التأكد من صدق الاتساق للمقياس باستخدام معامل الارتباط " برسون " بين كل فقرة من فقرات المقياس و الدرجة الكلية للمقياس بواسطة برنامج (SPSS) ، المباينة في الملحق رقم (1) ، و وجدنا بعض الفقرات غير دالة إحصائيا ، حيث قمنا بتعديلها في الصورة الثانية و النهائية للمقياس ، و العبارات التي تم تعديلها في المقياس لعدم ارتباطها بدلالة إحصائية بالدرجة الكلية للمقياس مبينة في الجدول التالي :

جدول (15) : العبارات التي تم تعديلها من مقياس تقدير الذات لعدم ارتباطها بدلالة إحصائية بالدرجة الكلية للمقياس .

رقم العبارة	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
7	أحتاج وقتا طويلا كي أتعود على الأشياء الجديدة	أستغرق وقتا طويلا في التعود على الأشياء الجديدة
11	تتوقع أسرتي في نجاحات عالية	تتوقع أسرتي مني النجاح
16	أريد أن أترك البيت	لدي رغبة في ترك البيت
17	أشعر بالضيق من عملي	أشعر بالضيق في القسم
22	أشعر عادة كما لو كنت أدفع لفعل الأشياء	أشعر بمضايقات من قبل والدي
23	ينقضي تلقي التشجيع على ما أقوم به من أعمال	ينقضي تلقي التشجيع في القسم
25	ينبغي على الناس ألا يعتمدوا علي	عادة لا يثقوا بي الناس

(حمزاي ،زهية ، 2016 ، ص 177)

حيث تم هذا التعديل من خلال الرجوع إلى المقياس الأصلي لصاحبه " كوبر سميت " باللغة الفرنسية و إعادة مقارنة العبارات السابقة مع المقياس المعرب .

و بعد إعادة تطبيقه ، تم حساب معامل الاتساق الداخلي لدرجات الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس ، كما هو مبين في الجدول التالي :

جدول رقم (16) : معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات .

رقم الفقرة	الفقـــــــــرات	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
1	أتضايق من كثير من الأمور و الأشياء عادة	0.04**	دال
2	أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام مجموعة من الناس		دال
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء من نفسي	0.43**	دال

4	يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي	0.54**	دال
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي	0.59**	دال
6	أتضايق بسرعة في المنزل		
7	أستغرق وقتا طويلا في التعود على الأشياء الجديدة	0.55**	دال
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	0.29*	دال
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	0.34**	دال
10	أستسلم و أهزم بسرعة	0.37**	دال
11	تتوقع أسرتي مني النجاح	0.56**	دال
12	يصعب علي جدا أن أبقى كما أنا	0.62**	دال
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	0.67**	دال
14	يتبع الناس أفكاري	0.27*	دال
15	أقلل من قدر نفسي	0.56**	دال
16	لدي رغبة في ترك البيت	0.65**	دال
17	أشعر في الضيق في القسم	0.57**	دال
18	مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس	0.63**	دال
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله	0.43**	دال
20	تفهمني أسرتي	0.58**	دال
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	0.56**	دال
22	أشعر بمضايقات من قبل والداي	0.59**	دال
23	ينقصني تلقي التشجيع في القسم	0.45**	دال
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	0.62**	دال
25	عادة لا يثقوا بي الناس	0.54**	دال

دالة عند (0.01)* دالة عند (0.05)

يبين الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط التي تم الحصول عليها بحساب معامل الارتباط "بيرسون" بين فقرات و الدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى دلالة

(0.01) و (0.05) ، مما يؤكد أن فقرات المقياس تتميز باتساق داخلي .

(حمزاوي، زهية ، 2016 ، ص 178 ، ص 179)

4-2 ثبات مقياس تقدير الذات : للتأكد من ثبات مقياس تقدير الذات اعتمدت الباحثة على معامل ألفا كرومباخ ،كما هو موضح في الجدول رقم (17) كما يلي :

جدول رقم (17) : معامل ثبات مقياس تقدير الذات باستخدام معادلة ألفا – كرومباخ

المقياس	معامل ألفا كرومباخ قبل التعديل	معامل ألفا كرومباخ بعد التعديل
تقدير الذات	0.70	0.74

يتضح من الجدول رقم (17) أن معامل ألفا كرومباخ لمقياس تقدير الذات بعد التعديل ارتفع من (0.70) إلى (0.74) و هو معامل ثبات قوي ، يدل على ثبات فقرات مقياس تقدير الذات .

مما سبق يتضح أن المقياس يتمتع بدرجتي صدق و ثبات مناسبين تبرران استخدامه في الدراسة الحالية.

4-3 كيفية تصحيح المقياس : تم طباعة المقياس المرفق في صورة كراسة بالإضافة إلى استمارة تسجيل الطالب على أن يعطي كل اختبار من الاختبارات الثلاثة درجة (0-1-2) أو

(2-1-0) و ذلك بناء على مفتاح التصحيح .

. تصحيح البنود الموجبة وهي العبارات التي تحمل الأرقام التالية : (1-4-5-8-9-14-19-20) : درجتين (2) للإجابة (كثيرا) ، درجة واحدة (1) للإجابة (قليلا) ، صفر درجة (0) للإجابة (لا) .

و تعكس الدرجات في حالة البنود السالبة و هي العبارات التي تحمل الأرقام التالية :

(2-3-6-7-10-11-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25)

صفر درجة (0) للإجابة (كثيرا) ، درجة واحدة (1) للإجابة قليلا ، درجتين للإجابة (لا) .

و يمكن معرفة مستوى تقدير الذات بجمع الدرجات المتحصل عليها لتعطي الدرجة الكلية لتقدير الذات ، فالدرجة العليا تعني تقدير الذات مرتفع ، و الدرجة الدنيا تعني تقدير الذات منخفض مع العلم أن الدرجة العظمى للمقياس (50) و الدرجة الدنيا (0) .

(حمزاوي، زهية ، 2016 ، ص 179 ،ص 180)

3.الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية هي منطلق كل باحث لتحديد كل ما تحتاجه الدراسة نظريا وتطبيقيا ، وهي دراسة أولية تسبق الدراسة الأساسية لمعرت ما هو موجود في ميدان البحث ، وتهيئة المناخ لتطبيق الدراسة ، واختار الادوات المناسبة للبحث، وهي تهدف تحقيق الدراسة الميدانية للبحث من جهة ، ومن جهة أخرى استكشاف إجراءات التطبيق من المجتمع الاصلي ، وخصائص العينة و التأكد من الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة ، وبنائها في صورتها النهائية .(عبد المجيد،2000،ص38)

❖ **أهداف الدراسة الاستطلاعية بالنسبة لدراستنا الحالية:**

- البحث عن عينة الدراسة هل من السهل الوصول إليها ام لا.
- التأكد بأن فرضية البحث هي إجرائية يمكن دراستها وقياسها و التحقق منها بالقبول أو الرفض.
- اختيار الوجهة المناسبة للبحث عن عينة الدراسة.
- التأكد من عينة الدراسة هل تقيس ما نريد قاسة.
- البحث عن مكان أمن لإجراء المقابلة و الوقت المناسب.
- التأكد من امكانية تطبيق المنهج وادوات الدراسة.
- التأكد من امكانية تطبيق المقياس وقبول العينة لذلك وفهمها له.

1. مكان و زمان اجراء الدراسة:

لقد تم اجراء الدراسة عبر وجهات مختلفة ، أول وجهة كانت المستشفى الجامعي CHU، تم الحدائق والامان العامة صالون الحلاقة ، جامعة، الحي، ومواقع التواصل الاجتماعي .وذلك في الفترة الممتدة بين 01 جانفي 2021 إلى 01 مارس 2021.

2. مجتمع الدراسة:

هو المجتمع الذي يختار الباحث منه عينته ، و هو الذي يكون موضوع اهتمام في البحث و الدراسة ، وهو ذلك المفردات التي تشترك في صفات وخصائص محددة و معينة. (بوعلاق،2009،ص15) ، ويمثل مجتمع الدراسة الحالية في الشباب ذوي الميولات الجنسية المثلية من سن 18 سنة الى 25 سنة .

3. عينة الدراسة:

هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي تجري عليها الدراسة ، العينة هي تلك التي تختار بشكل يجعلها ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلا صحيحا وعندها يستطيع الباحث أن يستخلص من دراسة العينة نتائج تصلح للتعبير عن المجتمع بأكمله. (عزوز،2004،ص26)

❖ ***شروط اختيار العينة :***

- شباب لهم ميولات جنسية مثلية .
- سنهم ما بين 18 سنة و25 سنة.

❖ ***حجم العينة ومواصفاتها:***

تكون مجتمع الدراسة من 13 حالة تم الاختيار منها09 حالات تتوفر فيها الشروط السابقة، قمت مع بعضهم بمقابلة عياديه ، والبعض الاخر مكالمة هاتفية.

وأتممت الدراسة مع أربعة حالات فقط ، بسبب رفض 5 حالات اتمام المقابلات والافصاح عن اسرار ميولاتهم الجنسية .

❖ **مواصفات العينة :**

جدول رقم (01) مواصفات العينة للدراسة

الحالة	الجنس	السن	الميولات المثلية
01	ذكر	19	مثلي جنسي سالب
02	ذكر	23	مثلي جنسي سالب
03	ذكر	24	مثلي جنسي سالب
04	انثى	24	مثلية جنسية موجبة
05	انثى	25	مثلية جنسية موجبة
06	انثى	21	مثلية جنسية سالبة

07	انثى	40	مثلية جنسية موجبة
08	أنثى	23	مزدوجة الميل الجنسي
09	انثى	20	مزدوجة الميل الجنسي
10	ذكر	27	مثلي جنسي مزدوج
11	ذكر	20	مثلي جنسي سالب
12	ذكر	25	مثلي جنسي سالب
13	أنثى	22	مزدوجة الميل الجنسي

– تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من(13) حالة مثليين جنسيا من بينهم (06) ذكور "سلبيين جنسيا " ، تتراوح أعمارهم ما بين(19–27) سنة ، و(07) إناث منهم (03) مثليات "موجبة" ،و (03) "مزدوجات الميل الجنسي" و حالة سالبة ، تتراوح أعمارهم من (21– 40) سنة.

4.ظروف اجراء الدراسة الاستطلاعية :

كانت الوجهة الاولى للدراسة المستشفى الجامعي CHU، ولم أجد اي حالة ثم ذهبت الى العيادات النفسية الخاصة و واجهت نفس المشكل السابق وهو عدم توفر الحالات ، لم أتوقف هنا بل قمت بفتح صفحة "Facbook" ، ثم بحث عن مجموعات الخاصة بالمثليين ، وبدئت البحث عن الحالة التي تقطن في ولاية وهران وسنها ما بين 18 الى 25 سنة لكي يسهل علي التواصل معها ، قمت بإرسال طلب صداقة لعدة اشخاص لكن للأسف ،هناك من لم قبل طلب الصداقة أساسا وهناك من قبل طلب الصداقة ولم يقبل الحديث معي بخصوص موضوع المثلية الجنسية وقاموا بظري ، بعد هدا علمت انني لن اتمكن من ايجاد الحالات بهذه الطرقة لأنني بالنسبة لهم شخص مجهول ويصعب علي كسب ثقتهم ، فغيرت طرقة البحث فقمت بإعلام العائلة وبعض الاصدقاء و اصدقاء الاصدقاء بانني ابحث عن مثلي ، قدم لي صديق حالة تعرفت عليها عبر صفة " Facbook" التي فتحتها لكنها لم تقبل بإجراء مقابلة وجها لوجه معها حاولت اقناعها لكنها رفضت فاحترمت رايها ، وفي يوم من الايام كنت في صالون الحلاقة اتحدت عن موضوع الدراسة وقلت بانني ابحث عن حالات لإجراء الدراسة، فقالت احدا الزبونات ان اعرف حالة وعرفتني بها عبر صفة " Facbook" ، تعرفت على الحالة و توفرت فيها مواصفات العينة و تفقنا على موعد لإجراء المقابلة ، تم عرفتني زميلة اختي في جامعة وهران 02 أحمد بن أحمد على حالة أخرى ، ذهبت اليها وتعرفت عليها وتوفرت فيها مواصفات العينة ، ثم حددت معها موعد لإجراء المقابلات ، بعد

مدة تذكر زميل كان يدرس معي مثلي ، فبحث عنه لمدة شهر وفي النهاية توصلت اليه وتوفرت فيه مواصفات العينة وحددت معه موعد للإجراء المقابلة العيادية ، بعد مدة كان لي جار في نفس العمارة مثلي كنت متردد في الحديث معه بخصوص ميوله ، لكن في النهاية بحث عن صفحته في " Facbook" و تحدت معه بخصوص موضوع الدراسة وطلبت من المساعدة و لم يرفض ، ادن هذه هي ظروف اجراء الدراسة الاستطلاعية التي قمت بها.

4.الدراسة الاساسية:

1. الهدف من اجراء الدراسة الاساسية:

- تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث على أربعة حالات مثليين جنسيا.
- اختيار عينة الدراسة الاساسية.
- التأكد من صحة فروض الدراسة .

1. زمان ومكان اجراء الدراسة الاساسية :

تم اجراء الدراسة الاساسية في الفترة الممتدة من 29 مارس 2021 الى 25 ماي 2021، وقد تم إجراء الجانب التطبيقي من الدراسة في جامعة وهران 02، والحديقة العامة لولاية وهران.

2. ***عينة الدراسة الاساسية و مواصفاتها*:**

تم اجراء البحث على البعة حالات مثليين تتراوح اعمارهم ما بين 18 و25 سنة ،يتميزون بالمواصفات التالية.

الجدول رقم (2) :مواصفات عينة الدراسة الاساسية

الحالة	الجنس	السن	الميولات الجنيسة	الجو الاسري	م.تعليمي	م. اقتصادي
01	ذكر	24	مثلي سالب	عادي	ثانوي	متوسط
02	ذكر	19	مثلي سالب	طلاق	متوسط	متوسط
03	ذكر	23	مثلي سالب	طلاق	جامعي	متوسط
04	انثى	24	مثلية موجبة	مشاكل أسرية	جامعي	متوسط

- تكونت عينة الدراسة الاساسية من (04) حالات مثليين ثلاثة ذكور سالبين وأنثى موجبة تتراوح أعمارهم ما بين(19-24) سنة ، مستواهم التعليمي مختلف ، الجو العام للأسرة هناك حالتين طلاق وحالة تعاني من مشاكل عائلية وحالة جو اسري مستقر.

3. ظروف اجراء الدراسة الإساسية:

تم إجراء الدراسة الاساسية ما بين 29 مارس 2021 و25 ماي 2021، وكانت ظروف اجراءها مختلفة تماما عن الدراسة الاستطلاعية ، حيث كانت عبارة عن مقابلات عيادية مع لحالات .

تم اجراء اربعة مقابلات مع كل حالة ، لقد تركت الحرية للحالات في اختيار مكان المقابلات لإحساسهم بالراحة والامان ولأنني لم أجد عيادة ،واجرية هذه المقابلات في قسم من اقسام جامعة أحمد بن أحمد مع حالتين ،حسب طلبهما، كما أجريت مقابلات اخرى في الحديقة العامة لولاية وهران حسب طلب الحالات

أما بالنسبة لأهداف المقابلات ، كان هدف المقابلة الاولى التعرف على الحالات والتأكد من توفر شروط العينة ومحاولة كسب ثقة الحالات وإعادة الشرح لهم موضوع وأهداف الدراسة ،والاتفاق على عدد المقابلات و مدتها ، اما بالنسبة لهدف المقابلة الثانية كان حول المثلية الجنسية اي يتحدث الحالة عن ميولاته الجنسية المثلية من بدايتها الى الان ، وكسب ثقته مجددا لأن هدف المقابلة الثالث هو التاريخ الاسري الذي كان سببا في عدم قبول بعض الحلات متابعة الحصص، أما بالنسبة للمقابلة الرابعة فكان هدفها دراسة تقدير الذات عند الحالات من خلال طرح بعض الاسئلة وتطبيق مقياس تقدير الذات" لكوبر سميث".

في البداية كان التواصل جد صعب مع الحالات لإقناعهم للحديث عن ميولاتهم المثلية لاكن بعد اكتسابهم الثقة كان التواصل بد سهلة و قمت بجمع جميع المعلومات التي أحتاجها بكل سهولة.

صعوبات الدراسة :

لا يوجد دراسة بدون وجود صعوبات تعيق الباحث ، فمن بن الصعوبات التي تعرضت اليا في هذه الدراسة:

- صعوبة البحث عن عينة الدراسة ، واخد وقت طويل لاختيار عينة الدراسة الاساسية بسبب رفض الحالات مواصلة الحصص وحالات اخرى رفضت الحذيث عن الموضوع أساسا .
- لم اتمكن من الصول على مكان امن لاجراء المقابلات.

- رفض بعض الحالات الحديث عن تاريخها العائلي.
- عدم التزام الحالات بمواعيد المقابلات خاصة في شهر رمضان الكريم .
- صعوبة التواصل مع الحالات وإقناعهم في البداية .
- الشعور بتأنيب الضمير ، لسماع علاقات جنسية محرم شرعا .

خلاصة :

تعرضنا في هذا الفصل الى أهم الخطوات المنهجية المتبعة في الدراسة ، و التي تعتبر الركيزة الاساسية لأي بحث علمي حيث قمنا بتحديد المنهج المتبع في الدراسة وادواتها وكذا العينة وحجمها ، أما بالنسية للفصل الموالي سيتم محاولة عرض النتائج وفق التساؤلات المطروحة في اشكالية البحث.

الفصل الخامس :عرض نتائج الدراسة

تمهيد

1) عرض نتائج الحالة الاولى .

-استنتاج عام عن الحالة الاولى.

2) عرض نتائج الحالة الثانية .

- استنتاج عام عن الحالة الثانية.

3) عرض نتائج الحالة الثالثة .

- استنتاج عام عن الحالة الثالثة .

4) عرض نتائج الحالة الرابعة.

- استنتاج عام عن الحالة الرابعة.

خلاصة

تمهيد

بعد التعرف عن الإجراءات المنهجية للجانب النظري في الفصل السابق ، في هدا الفصل سنقوم بعرض

نتائج الحالات التي تم جمعها من خلال المقابلات العيادية ثم نقوم بتقديم استنتاج عام عن كل حالة .

❖ عرض نتائج الحالة الأولى:

1) تقديم الحالة:

- الاسم : أحمد .
- الجنس : ذكر.
- السن:24 .
- الحالة الاجتماعية : أعزب.
- المستوى التعليمي : ثانوي .

2) السميائية العامة :

الحالة "أحمد" ذكر في سن 24 أعزب، له مستوى ثانوي ،لا يعمل ،متوسط القامة ، دوا بنية قوية ، أسمر البشرة، شعره أسود كثيف ولحية سوداء خفيفة وشارب ، صوته يتغير من حين الى اخر من صوت رجالي الى صوت رقيق مثل صوت النساء ، يقوم ببعض الحركات و الاشارات كالنساء ، يحاول التحكم في طريقة المشي كي لا يلفت أنظار الناس أليه لأنه في الحقيقة يمشي مثل النساء، يبدو أكبر من سنه، ملامحه غير معبرة ، لباسه رجالي رياضي و كلاسيكي ألوانه متناسقة ، نظيف ، ليس له علامات خصوصية ، تم أجراء مع الحالة أ ربعة مقابلات ، كانت مدت المقابلة ما بين 20 الى 45 دقيقة ، في البداية كان الاتصال معه صعب لان الموضوع حساس ،لكن بعد اكسابه ثقة كان التواصل معه سهل للغاية و واضح في كل المقابلات المقبلة حيث لم يبدي اي تحفظ في الحديث عن ميوله من الناحية النفسية والجنسية من البداية الى الحالة الراهنة بكل اريحية وثقة ، كثير الكلام ،يكذب أحيانا، أفكاره غير متناسقة ينتقل من موضوع لموضوع أخر يخرج كثيرا عن سؤال ، يتميز بذاكرة قوية للأحداث القريبة والبعيدة خاصة في المعلومات الجنسية، قليل الانتباه والتركيز في الاسئلة والاجابة.

أما بخصوص علاقاته الاجتماعية فهي جيدة لأنه لم يصرح بميوله المثلية للجميع، فجميع علاقاته مستقرة.

3) تاريخ الحالة:

- السوابق العائلية:

ولد الشاب "أحمد" في أسرة محافظة مستواها الاقتصادي متوسط ، مكونة من الاب 50سنة موظف والام45 سنة ما كته في البيت كلاهما على قيد الحياة وفي صحة جيدة ، وله اخت 19 سنة وأخ 9 سنوات ، هو الاكبر في إخوته ،ليس له حالة مشابهة في العائلة، ، علاقته جيد مع والديه رغم مشاكل خفيفة "علاقتي مليحة معا دارنا ها مكانش دار مفيهاش مشاكل بصح نورمال مشاكل عادية " لا يوجد تفكك أسري ، أمه قوية الشخصية وهي التي تتولى تسر امور البيت و الاب لا يتدخل في شيء يعمل فقط .

- السوابق الشخصية :

ولد "أحمد" ولادة طبيعية بصحة جيدة، مراحل نموه كانت طبيعية، مرحلة الرضاعة كانت كاملة، عاش طفولة عادية مثل جميع الاطفال من ناحية المعاملة الوالدية ، لم يتعرض لحادث أو لصدمة، تلقى تعلمه بصورة عادية ،دخل المدرسة في سن 6 لم يكن له أية مشاكل في الدراسة او مع زملائه ، في فترة البلوغ في سن ما بين 13-14 سنة أصبح "أحمد" يشاهد الافلام الإباحية في حاسوبه الخاص بالدراسة ، في أحد الايام شاهد نوع اخر من الافلام الاباحية وهو العلاقة الجنسية بين الذكور ، وبعد مدة أدمن على مشاهدة هذا النوع من الافلام الإباحية، و في سن 15 سنة اصبح لديه رغبة وفضول في ممارسة العلاقة الجنسية مع ذكر مثلما شاهد في الافلام الاباحية "أنا كنت مدمن على الافلام الجنسية تع les gay من تما جاتني فكرة وبغيت نسيي قلت غي خطرة ومنعاودش"، فكانت وجهته الاولى للبحث عن شريك و هي مواقع التواصل الاجتماعي ، فتح حساب خاص به بدون علم والديه وبدء البحث عن شريك في المجموعات الخاصة بالمثليين ، تعرف على شاب من نفس ولايته عمره 26 سنة موجب عرض عليه الامر ووضح له انها المرة الاولى له ، فوافق الشاب على عرض "أحمد" وتفقا على موعد . بعد اسبوع اتى الشاب ليتقابل مع "أحمد" اتى بسيارته واخده الى الغابة لممارسة العلاقة الجنسية ، بعد القيام بالعلاقة الجنسية كان احساس "أحمد" اجمل احساس وشعور عاشه في حياته كان فرح للغاية واحب هذا النوع من العلاقة "هداك اجمل احساس في حياتي حسيت روحي غايا و مندمتش " ، ولم تتوقف هذه العلاقة هنا بل دامت العلاقة بينهما 3 سنوات ولاكن علاقة بدون حب كانت علاقة هدفها جنسي فقط . وفي سن 18 سنة شعر "أحمد" بإحساس غريب وبتأنيب الضمير وقرر ان يقيم علاقة مع فتاة " كي قفلت 18 بديت نقول بلاك انا مشي هاك بلاك نولي نورمال بلاك غلطت ايا قلت نشوف نيسيي نخرج معا شيرة ونشوف

" بعدها انشأ "أحمد" علاقة عاطفية مزيفة مع زميلته لاستدراجها للقيام بعلاقة جنسية معه ، وفعلا توصل "أحمد" الى هدفه وقبلت الفتاة بإجراء علاقة جنسية معه ، لكن تلك العلاقة كانت فاشلة ولم يتمكن "أحمد" من القيام بالعلاقة الجنسية "معييت كيندير باه نحس بيها محسيت والو معاها ومنجمت ندير والو تما قتانعت بروحي بلي انا هاك و وليت نخرج نورمال معا ليجا مام بدراهم خدمت على روحي"، بعد تجربة "احمد" لعلاقة جنسية فاشلة مع فتاة اقتنع بميوله المثلية وأصبحت بالنسبة له عادة عادية ، وفي سن 23 قام "أحمد" بعلاقة غرامية وجنسية مع رجل39 سنة موجب وتطورت هذه العلاقة الى ان أصبح يعيش معه في بيته بمثابة زوجته ،يرتدي ملابس نسائية، يطبخ ، ينظف ،يقوم بكل المور التي تقوم بها الزوجة ، ويقول لأسرته انه يعمل في مكان بعيد ويبعث لهم المال.

4) الحالة الراهنة:

الحالة "أحمد" في صحة و مزاج جيد ، مرح ،لا يعاني من اي مرض عضوي أو نفسي "الحمد لله ما نعاني من حتى مرض" ،راض عن ذاته وجنسه وعن حياته "راني راضي وقابل بروحي هاك ".ولا يريد أن يغير شيء في نفسه ،يرى أنه انسان عادي مثل جميع الناس ولا تهمه نضرة الناس اليه "انا كيفي كيف ناس ومعلابالي بتواحد" ، كما بدء بالاعتراف لبعض الاشخاص من محيطه بميولاته المثلية "هداوين بديت نهدر على الميول تاعي مقبل كنت نخاف دروك صاي" ،لا يرى بانه ينقصه شيء ولا يريد أن يغير شيء في نفسه "الحمد لله مخصني والو ومنيش باغي نتبدل رني غايا هاكا"، يتخذ قراراته لوحده، لا يستسلم بسرعة فادا اراد القيام بشيئ يقوم به ، له ثقة كبيرة في ذاته ولا يقلل من قدر نفسه ،يتوقع النجاح من نفسه، يتبع بعض الناس أفكاره، و لا زال يعيش مع شريكه ذو 39 سنة ، اصبح مدمن الجنس "وليت مدمن على الجنس منجمش نحبس"، وحب تنويع في الممارسات الجنسية وتغيير الشرك "نبغي نوع كل خطرا واحد ههه بصح لي راني معاه معلابالهش يكتلني " ،أهدافه من العلاقات الجنسية حب الجنس وكسب المال"انا نبغي هاك وتاني ندخل مصروفي لي ميصرفش معندي مندير بيه" ،أهدافه مستقبلا الهجرة الى اوروبا ليتزوج زواج مثلي ويعيش حرا "راني باغي مستقبلا لا كتب ربي نروح لأوروبا ونتزوج تما معا راجل تما عندهم نورمال هنا مستحيل" ،بعد التعرف على الحالة "أحمد" تم تطبيق مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" من اجل معرفة مستوى تقديره لذاته ، وقد تم تطبيق المقياس في ظروف جيدة ولم يمانع الحالة من الاجابة عن الاسئلة بل كان جد سعيد وجد متحمس لمعرفة نتيجة المقياس ، لم يجد صعوبة في فهم المقياس ،وكان يشرح اسباب اختياراته، وقد خرجت بالنتائج التالية: كانت مجموع اجاباته 34 درجة من أصل 50 درجة وذلك يشير الى ان مستوى تقدير الذات عند "م" مرتفع.

بعد التعرف على مستوى تقدير الذات عند الحالة سألته عن العوامل التي ساهمت في رفع مستوى تقديره لذاته أجاب :" أنا من صغري هاك نبغي روحي مهما كان لحال هدي الحاجة الاولى ، و باينا نلقا دعم بزاف راهم يبغو رجال وبدراهمهم ويخلصوا متامنيش حتى لزوج ملايين ،كون مكانش هوما مكانش انا ، راني غايا هاك ،ونبغي روحي هاك".

❖ ***<u>استنتاج عام عن الحالة الأولى:</u>***

انطلاقا من نتائج المقابلات العيادية و نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ،توصلنا الى ان للحالة تقدير ذات مرتفع 34 درجة من اصل 50درجة، كما نستدل على ذلك من خلال :

- راض عن ذاته وجنسه وعن حياته.
- مزاج جيد.
- يبحث عن التقبل الاجتماعي.
- لا يريد أن يغير شيء في نفسه.
- له ثقة كبيرة في ذاته.
- يتوقع النجاح من نفسه.
- يتخذ قراراته لوحده.
- لا يستسلم بسرعة.
- له القدرة في اقناع الاخرين بأفكاره في مجالات مختلفة.

كما نستنتج من كلامه ان العامل الدي ساهم في تحديد مستوى تقديره لذاته المرتفع هو موجود من الطفولة ، بمعنى" منذ الطفولة كان تقديره لذاته مرتفع بسبب حسن المعاملة الوالدية و المسار الدراسي الجيد "،و وجود فئة من المجتمع تدعم هؤلاء المثليين جنسيا وهم اصحاب نفوذ منحرفين جنسيا يمثلون الدور الموجب في العلاقة الجنسية واحيانا يكونوا متبادل الادوار .

أما بالنسبة للعامل الذي ساهم بصورة مباشرة في ظهور ميول مثلية عند الحالة هو مشاهدة الافلام الإباحية.

❖ عرض نتائج الحالة الثانية:

1) تقديم الحالة :

– الإسم : مروى.

– الجنس : أنثى .

–السن:24 .

–الحالة الاجتماعية :عزباء.

–المستوى التعليمي : جامعي.

2) السميائية العامة:

الحالة "مروى" أنثى ،تبلغ 24 سنة ،عزباء ، مستواها التعليمي جامعي، لا تعمل ، طويلة القامة ، قوية البنية ، بشرتها بيضاء بها حبوب حمراء، عيناها زرقاء ،شعرها بني طويل ومجعد، سنها يتناسب مع شكلها ، ليس لها علامات خصوصية ،مرحة جدا ،كثيرة الضحك ، تتكلم بصوت مرتفع ،صوتها قوي وخشن قليلا ، ترتدي كثيرا ملابس رياضية وحداء رياضي ،الوان ملابسها فاقعة وغير متناسقة ، ،ذاكرتها ضعيفة ، افكارها متناسقة و مرتبطة لكن مزاجها يتغير لحظات تبكي ولحظات تضحك.

تم إجراء مع الحالة أربعة مقابلات ،بواقع حصة في الاسبوع ، كانت مدة كل مقابلة ما بين20 دقيقة الى 45 دقيقة حسب هدف كل مقابلة ،وكان الاتصال معها سهلا منذ البداية الى غاية المقابلة الاخيرة ، كانت جد مسرورة للتحدث عن ميولها المثلية بدون اي تحفظ "راني فرحانة كي غدي نحكيلك أول مرة نحكي قصتي صفي بليزير" ،تطرقت الى كل الجوانب التي اريد دراستها بسهولة ،ومن بين السمات التي تم اكتشافها من خلال المقابلات أنها ضعيفة وتحاول اظهار قوتها من خلال ميولها المثلية "أنا غدي نصارحك ، ركي تشوفي فيا هاك بصح أنا من داخل ضعيفة" واحمر وجهها وانفجرت بالبكاء ،وهي غير متقبلة لذاتها ولميولها المثلية. كانت تدخن من حين الى اخر خلال المقابلة.

أما بخصوص علاقاته الاجتماعية فهي مصرحة بميولها المثلية للجميع حتى عائلتها التي تواجه معها مشاكل بسبب ميولها.

2) تاريخ الحالة:

- السوابق العائلية:

ولدت الحالة "مروى" في عائلة غير ملتزمة بالدين ، مكونة من الاب 49 سنة عامل، على قيد الحياة , الام 53 سنة مطلقة بطفلة ،ماكثه في البيت و الاخت الكبرى من لام 29 سنة مطلقة تعمل ، الحالة عاشت طفولة مضطربة بسبب إهمال والدها " بويا منبغيهش نكرهه ، عمره لا حوس عليا ولا خرجني ولا شرالي "، ونفس الشيء مع الام كانت علاقتها مضطربة "ماما تبغي ختي كتر مني، منتفاهمش معاها مزيرا بزاف ورايها ميخرجنيش توجور مدابزا معاها " ،كانت الام هي المتسلطة في الاسرة وتسير امور البيت والاب لم يكن له دور في تربة اولاده وتلبية حاجاتهم "ماما جايا « Fort de caractère »" ، علاقتها بوالدها سيئة للغاية حيث وصلت الى ضربه "انا بويا مشي راجل نضربه نورمال، وحد نهار دابزت معاه دمرته وقايسته بقرعة تع زداج قعد يبكي كي المرا" ،العلاقة بين الام والاب جد مضطربة حيث كان يخونها عدة مرات ،و الحالة "مروى" شاهدت خيانة والدها لامها في بيتهم "وحد نهار شته بعيني كرهته ، ماما كانت عند جداتي وأنا داك الوقت كنت نخدم في حانوت ،جيت على غفلا لقيته مدخل مرا لدار ، دابزت معاهم وضربتهم وخرجت" رغم هذه المشاكل والخيانة الا ان الام لازالت مرتبطة بزوجها ، والزوج يريد ان يتزوج مرة اخرى .و الان ام الحالة "مروى" بثرت ساقها بسبب داء السكري .

من خلال ما سبق نستنتج ان الحالة العائلية للحالة "مروى" مضطربة جدا ومفككة .

ليس لها حالة مشابهة في العائلة .

تعاني الحالة "مروى" من مشاكل مع امها بسبب ميولها تسبها بقوم لوط " دارنا قلتلهم وندمت ، غي وحدي بانتلي خبرتهم ، ماما ظل تعاير فيا قوم لوط ، وختي مدايتهاش تبانلها لعب تع بزوز وصاي زعما كي نكبر نتبدل " ،"بصح معلابالیش بیهم هادي حاجة تخصني هدي حياتي انا وندير فيها كيما نبغي".

- السوابق الشخصية :

ولدت "مروى" ولادة قيصرية ،ولدت بنقص حاد في الكالسيوم ما جعلها تمكث ثلاثة أشهر في المستشفى عند ولادتها ، بعد علاجها مراحل نموها كانت عادية ، الرضاعة كانت اصطناعية، عاشت طفولة قاسية بسبب اهمال والدها " بويا هاملني " ، وطفولة ومراهقة صعبة حيث كانت تعرضها للضرب والسب والشتم من قبل زميلاتها وزملائها في المدرسة والمتوسطة و الثانوي "كانوا يتنمروا عليا ملي كنت فالابتدائي

حتى للباك ،كانوا يضربوني يعايروني ، كانوا يحقروني بزاف معلابالیش علاه مدرتلهم والو" وانفجرت بالبكاء، كانت تدخن لما كان عمرها14 سنة "كنت ندي بونتوات لي قيسهم بويا نطلع لسطح نكميهم ،مكتش نعرف كنت نشوف بويا يكمي ندير كيفه وصاي، وممبعد وليت نخونله بالقاروا بزوج " .

في السنة الثالثة ثانوي تعرفت "مروى" على شاب كان يدرس معها السنة الثالثة ثانوي ، كانت اول علاقة حب لها ، اعجبت واغرمت "مروى" كثيرا بالشاب وتطورت العلاقة بينهما وصولا الى القيام بعلاقات جنسية "،بعد سنة تخلى الشاب عن "مروى" فدخلت في حالة اكتئاب " سمح فيا موليت لا ناكل لا نشرب منخرج موالو غي مبلعا على روحي نبكي " في تلك الفترة كانت الحالة " مروى" تدرس السنة الأولى جامعي تعرفت على اصدقاء السوء وأصبحت تتعاطى المخدرات (الحشيش – الخمر – الحبوب المهلوسة) "درت كلشي غي باه ننساه شربت كميت زطلة كليت كاشيات كلشي درته والو" ،بعد مدة من المعاناة والفراق تعرفت "مروى" على شابة "ياسمين" عمرها 28 سنة تعمل في الدعارة ولها بطاقة دعارة ، تقربت هذه الشابة من "مروى" وساندتها ماديا ومعنويا في تلك الفترة التي انفصلت فيها عن عشيقها "عثمان"، "مبعد تعرفت على وحدة gwin هيا لي وقفت معايا تعطيني دراهم تشريلي تخرجني كلش ديرهلي " هذه الصديقة هي التي دفعتها للقيام بعلاقة جنسية مثلية معها لأول مرة "كنت معاها فدار دارتلي ماساج ودرتلها مبعد طلبت مني باه نرقد معاها قاتلي سيي بلاك تعجبك ، ايا انا حشمت مبغيتش نقلها لا بغيت نردلها لجميل تاعها قتلها صحا هاكا بدات المثلية تاعي " هكذا كانت اول تجربة لعلاقة جنسية مثلية للحالة "مروى" في المرة الاولى كانت مجرد تجربة وكانت تمثل الدور السالب في العلاقة فقط لكن العلاقة دامت بينهما لمدة ستتين فأصبحت لديها ميول حب وجنس اتجاه الإناث واصبحت تمثل الدور الموجب في العلاقة الجنسية ، بعد مدة انفصلت الحالة "مروة" عن شريكتها "ياسمين" ، وبعد مدة تعرفت على فتاة "أمينة" من نفس سنها كان عمرها22 سنة كانت تعمل معها في المطعم ، كانت الفتاة تجدبها بالاحتكاك بها وتغيير الملابس امامها وتقبيلها "انا هيا كانت تجبدني مشي أنا كانت تسلم عليا وتلز عندي تبدل قشها قدامي وتوريلي لاطاي تاعها ايا صاي منجمتش " بعدها تطورت العلاقة بين الصديقتين واصبحت علاقة حب وجنس كانتا تقضياني عدة ليالي مع بعضهما البعض كل مرة في بيت احداهما ، استمرت العلاقة بينهما لمدة سنة ،ثم انفصلا عن بعضهما البعض بسبب خيانة "أمينة" للحالة "مروى" مع شاب غضبت "مروى" كثيرا بسبب خيانة حبيبتها لها وقررت تركها رغم اعتذارها منها "كنت معاها غايا حتى خدعتني معا واحد علاجال دراهم ايا كملت معاها مالقري مزلت نبغيها بصح منوليلهاش ،طلبت

مني سماح بصح منوليش صاي" ، بعد انفصال الحالة "مروى" عن حبيبتها ، أصبح لديها عدة علاقات مع فتيات سالبات من الجامعة ، حاولت الحالة القيام بعلاقة مع شاب لكن لم تستطع الاحساس بالحب و الراحة اتجاهه.

5) الحالة الراهنة:

الحالة "مروى" بصحة جيدة ، لا تعاني من أي مرض عضوي ، تمارس الرياضة ، مزاجها يتغير من حين الى الخر أحيانا تبكي وتحزن ، واحيانا تضحك وتبدوا سعيدة ،ليس لها علاقات بالرجال، غير راضية عن حالها وعن ميولها "باينا مراهش عاجبني الحال هاكا ، بصح الله غالب" ، ترغب في ان تتغير "مدبيا نتبدل مدمنة تدخين ، تشرب الخمر والاقراص المهلوسة أحيانا وهي غير مدمنة عليها "خطرات نشرب ونتقفل نشرب كشيات تع ماما كي قطعولها كراعها عطاوها كيتين ايا خطرات نشرب "،لا يمكنها اتخاد قراراتها لوحدها " نخاف باش نديسيدي وحدي ليق نسقسي كاش وحدة"، تقلل من قدر نفسها "نحقر روحي بزاف" ، ينقصها التشجيع "مكاش لي دعمني ولا يشجعني "، رغم ذلك فهي محبوبة عند الجميع " الحمد لله قاع يبغوني منخصر معا تاحد"،ولا تستسلم بسرعة " لحاجة شابا فيا كي نبغي نير حاجة ندرها " من بين العوامل التي ساهمت في تطور ميولها المثلية نقص التربية الجنسية والتربية الدينية " انا مكبرتش على الحرام و الحلال منعرف والو اي احاجا نبغي نديرها نديرها" وفشل العلاقة مع الجنس الاخر "انا رجال مخرجونيش هداك لول جرحني بزاف منه صاي بسبته رني هاك كرهت رجال". توقفت عن الدراسة ، لا تعمل ،لازالت تقوم بعلاقات مع البنات ، ليس لها اهداف "معندي حتى هدف تجي حاجة في راسي نديرها وصاي "رغم انها غير راضية عن ميولها لكنها مستمرة في تلك العالقات لأنها تشعر بالقوة عندما تقود العلاقة الجنسية وتتشبه بالرجال ، تدرك ان هذه العلاقات غير صحيحة وترغب في ان تتغير "باينا منقدش نتزوج معا مرا ومنجمش نجيب معاها ولاد ".

بعد التعرف على الحالة تم تطبيق مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" واسفرت نتائج المقياس ان

مستوى تقديرها لذاتها متوسط بقدر 18 درجة من أصل50 درجة ،وذلك لأنها تعلم بأنها مخطئة في سلوكها الجنسي وأنه لا يجوز شرعا وانه لا يوجد حل مستقبلا "انا نحس بنقص وضعف خطرش ماهيش عاجبتني هاكا أصلا حرام خطرات نخاف من ربي نقول يحاسبني عندي تأنيب الضمير بزاف ، مكانش امل مستقبلا باينا منقدش نتزوج معا مرا منقدش نجيب معاها غريان مكاش حل".

❖ استنتاج عام عن الحالة الثانية:

انطلاقا من نتائج المقابلات العيادية و نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ،توصلنا الى ان للحالة تقدير ذات متوسط حيث حصلت على 18 درجة من اصل50درجة، كما نستدل على ذلك من خلال :

- غير راضية عن ذاتها وجنسها وعن حياتها.
- مزاج متغير من حين الى اخر.
- لها رغبة في تغيير.
- تقلل من تقدير نفسها.
- تتوقع النجاح من نفسها.
- لا تتخذ قراراتها لوحدها.
- لا ستسلم بسرعة.
- ينقصها الدعم و التشجيع.
- محبوبة عند الجميع.

كما نستنتج من كلامها ان العامل الذي ساهم في تحديد مستوى تقديرها لذاتها المتوسط هو الخوف من عقاب الله وتأنيب الضمير بالدرجة الاولى ، وعدم تقبلها لجنسها وميولها بدرجة الثانية.

أما بالنسبة للعوامل التي ساهمت في ظهور ميول مثلية عند الحالة هي نقص التربية الدينية و الجنسية وسوء المعاملة الوالدية ، فشل العلاقة مع الشريك من الجنس الاخر ، وجود صديقة مقربة لها ميولات مثلية.

❖ عرض نتائج الحالة الثالثة :

1) تقديم الحالة:

- الاسم : كريم .
- الجنس : ذكر.
- السن : 19.
- الحالة الاجتماعية : اعزب .
- المستوى التعليمي: متوسط

2) السميائية العامة:

الحالة "كريم" ذكر في سن 19 أعزب، له مستوى متوسط ،لا يعمل ،قصير القامة ، نحيل البنية، أبيض البشرة، شعره أشقر، لحيته محلوقة ، يضع عدسات زرقاء ومساحيق التجميل للنساء وفي بعض الاحيان يضع شعر مستعار قصير ويضع أضافر اصطناعية ، صوته رقيق مثل صوت النساء ، يقوم ببعض الحركات و الاشارات كالنساء ، يمشي مثل النساء، مظهره ملائم مع سنه، ملامحه غير معبرة ، ملابسه جد ضيقة يرتدي "دجينز و قميص" ، ألوانه متناسقة ، نظيف ، ليس له علامات خصوصية أو اعاقات ، تم أجراء مع الحالة أ ربعة مقابلات ، كانت مدت المقابلة ما بين 20 الى 45 دقيقة ، في البداية كان الاتصال معه صعب لان الموضوع حساس ،لكن بعد اكسابه ثقة كان التواصل معه سهل للغاية و واضح في كل المقابلات المقبلة حيث لم يبدي اي تحفظ في الحديث عن ميوله من الناحية النفسية والجنسية من البداية الى الحالة الراهنة بكل اريحية وثقة ، ، أفكاره متناسقة ، يتميز بذاكرة قوية للأحداث القريبة والبعيدة، مزاجه يتغير من حين الى اخر حث في بعض المرات يظهر أنه فرح بميوله وفي وقت اخر يبدي عدم رغبته فيها.

أما بخصوص علاقاته الاجتماعية فهي سيئة لأنه يصرح بميوله المثلية للجميع، له مشاكل كثيرة مع اسرته والمجتمع بسبب مظهره وميوله حيث يتعرض للسب والشتم وفي بعض الاحيان الى الضرب.

3) تاريخ الحالة:

- السوابق العائلية:

ولد الشاب "كريم" في أسرة مستواها الاقتصادي متوسط ، مكونة من الاب 41 سنة موظف، والام38 سنة موظفة ايضا، انفصلا والديه لما كان عمره 05سنوات ،تزوج الاب بعد الانفصال مباشر ، له اخت

توأم من امه وابيه ، وثلاثة اخوات من الام ، وأخت واخ من الاب، بعد انفصال والديه عاش مع امه واخته في بيت الجد 68 سنة متقاعد، والجدة 62 سنة و خال وخالة، علاقته مع ابيه جد مضطربة منذ انفصال والديه حيث لم يلتقي بوالده منذ انفصاله عن امه الى يومنا هذا "بويا منعرفهش ما يزيفط نفقة مايحوسش قاع معلاباه لا حيين لا ميتين" ، ونفس الامر مع امه " ما تاني ملي كنت 09 سنين وانا معاها غير فالمشاكل" "تبغي ختي وخوتها كتر مني جامي حسيت بحنانتها ماتشريلي ما تعطيني "، كانت علاقاته العائلية سيئة وصولا به الى الهروب من المنزل وتم ارجاعه من طرف احد الجيران الى البيت وعند عودته تشاجر مع أمه وقام بضربها " كبرت نخاف منها كانت تضربني بزاف ، كي قفلت 12 عام هربت مدار بت برا سيمانة مبعد رجعوني جوارين ايا ضربتني ،داك نهار منكدبش عليك نضت شنشفتها مشعر حتى سلكوها" ،اما بالنسبة لعلاقته مع اخته التوئم فهي جيدة ام الاخوة الاخرون لا تربطه اي علاقة بهم، ولما بلغ الشاب 13 سنة تزوجت الام برجل اخر وتركته في بيت الجد والجدة واخدت اخته .
بالنسبة لعلاقته مع خالته كانت جيدة "خالتي هيا لي ربتني كانت تشريلي تخرجني " اما اخله فكنت علاقتهما سيئة "كان يضربني كان يغير مني".
من خلال ما سبق نستنتج أن للحالة علاقة اسرية مضطربة جدا ، وليس له حالة مشابهة له.

- السوابق الشخصية:

ولد "كريم" ولادة طبيعية بصحة جيدة ، هو الاول ثم اخته ، مراحل نموه كانت طبيعية ،لكن الرضاعة كانت اصطناعية ، عاش طفوله سيئة " مفوتش طفولة ، الفرحة لي كنت باغي نعيشها محسيتش بيها، مكنتش قاع نخرج برا غي دار"، دخل المدرسة في سن 06 كان من بين الاوائل في القسم وكانت حياته طبيعية ، لما بلغ 08 سنوات تعرض لتحرش جنسي من احد اطراف العائلة عمره 18 سنة ولم يكن يعلم "كريم" ماذا يحدث كان يضن انها لعبة "كان يتحرش بيا بصح انا مكتش نعرف كنت حاسب راه يلعب معايا "، ولما بلغ عمره 10 سنوات تعرض للاغتصاب من نفس الشاب "غتاصبني فدار قاع هاك ومعرفتش حتى كبرت شويا كي بلغت عرفت " لم تكن تعلم العائلة بهذا الامر الا عندما بلغ "كريم" 15 سنة اخبر جدته ولم تفعل شيء و تسترت عن الموضوع ، لما بلغ 13 سنة تعرض لحادت تشوه وجهه " كي كان عندي 13 عام طردق عليا شودبان تع دوش حامي نحرقت من وجهي تشوهت قاع وجهي قاع راح" قامة بعملية تجميل في ايطاليا " ايا جداتي داتني لطليان درت عملية تجميل ولا عندي وجه جديد متقبلتش فلول بصح من تما ولى عندي هوس في الجمال نبغي نكون شباب من تما وليت ندير مساحيق

التجميل " هذا ما جعله يتعرض للانتقاض من طرف زملائه واساتذته ما جعله يترك الدراسة في السنة الرابعة متوسط "كانو يعايروني كي شاشرا كي شيرات حتى المعلمين على جال قشي كان مختلف عليهم نبغي نكون متميز وكت ندير مكياج بزاف " ، في سن 14 بدأ "كريم" بالاحساس بميولات اتجاه الذكور ، بعد مدة قصيرة بدأ الارتباط مع ذكور ، كانت العلاقة بينهم علاقة غرامية فقط " فلول كون غي هاك نحكي معاهم ، كانت غي علاقة حب وصاي " ولما بلغ "كريم" 17 سنة ارتبط بشاب 27 سنة يتيم الابوين ، يعيش وحيد ، في البداية كانت تجمعهما علاقة حب فقط تم تطورت الى علاقة جنسية بعد 6 أشهر ،" تعرفت على واحد يتيم ، ايا كشغل عوضته في حنانة والديه وهوا تاني ،حاجا متخصني معاه وهوا تاني ، فلول كانت غي علاقة حب مبعد 6 اشهر ولات علاقة جنسية "، كان يذهب الحالة الى بيت شريكه للقيام بالعلاقة الجنسية ، وشريكه كان هو المسؤول عن جميع احتياجات "كريم" من ملابس ومساحيق تجميل وغيرها ،ولازال هذان المثليان تجمعهم علاقة غير شرعية او ما يسما باللواط الى يومنا هذا.

4) الحالة الراهنة:

الحالة "كريم" في صحة و مزاج جيد ، مرح ،لا يعاني من اي مرض عضوي أو نفسي "لا معندي تا مرض" ،راض عن ذاته وجنسه وعن حياته "واه متقبل داتي وعارف بلي انا راجل و نورمال ".ولا يريد أن يغير شيء في نفسه ،يرى أنه انسان عادي مثل جميع الناس ولا تهمه نضرة الناس اليه "حي ناس يهدرو يهدرو قاع منعمرش راسى" ، معترف للجميع بميولاته المثلية "قاع علابالهم " ، وهذا ما جعله يتعرض لمضايقات في الاسرة و الشارع " برا يعايرو ،يضربوا خطرات ، و فدار جداتي ضل تقيسلي فل ماكياج وليبيريك وانا نعاود نشري ، وخالي يضل يضرب " ،لا يرى بانه ينقصه شيء ولا يريد أن يغير شيء في نفسه "لا منتبدلش"، يتخذ قراراته لوحده، لا يستسلم بسرعة ، له ثقة كبيرة في ذاته ولا يقلل من قدر نفسه ،يتوقع النجاح من نفسه، يتبع بعض الناس أفكاره، لكنه يتضايق بسرعة "بلخف نكره نبغي تغيير" ، غير محبوب " مكانش لي يبغيني غير لي راني معاه " ، ينقصه التشجيع ، " ،أهدافه مستقبلا الزواج بمثلي "ني باغي نخدم وندير دار ونتزوج معا لي راني معاه ونعيش معاه" ،بعد التعرف على الحالة "كريم" تم تطبيق مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" من اجل معرفة مستوى تقديره لذاته ، وقد تم تطبيق المقياس في ظروف جيدة ولم يمانع الحالة من الاجابة عن الاسئلة ، لم يجد صعوبة في فهم المقياس ،وكان يشرح اسباب اختياراته، وقد خرجت بالنتائج التالية: كان مجموع اجاباته 21 درجة من

أصل 50 درجة وذلك يشير الى ان مستوى تقدير الذات عند "كريم" متوسط. بعد التعرف على النتائج المقياس وضح الحالة ان العوامل التي حددت مستوى تقديره لذاته هي رغم اقتناعه بجنسه لكن لديه مشاكل عائلية واجتماعية ، وأحيانا قد يشعر بتأنيب الضمير " لمشاكل هيا لخلتني هاك معا دار برا ، ومنكدبش تاني خطرات نحس بتانيب الضمير"

❖ ***استنتاج عام عن الحالة الثالثة:***

انطلاقا من نتائج المقابلات العيادية و نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ،توصلنا الى ان للحالة تقدير ذات متوسط حيث حصل على 21 درجة من اصل 50درجة، كما نستدل على ذلك من خلال :

- راض عن ذاته وجنسه وعن حياته.
- مزاج جيد.
- لا يريد أن يغير شيء في نفسه.
- له ثقة كبيرة في ذاته.
- يتوقع النجاح من نفسه.
- يتخذ قراراته لوحده.
- لا يستسلم بسرعة.
- له القدرة في اقناع الاخرين بأفكاره في مجالات مختلفة.

كما نستنتج من كلامه ان العامل الدي ساهم في تحديد مستوى تقديره لذاته المتوسط هو اقتناعه بجنسه لكن لديه مشاكل عائلية واجتماعية ، وأحيانا قد يشعر بتأنيب الضمير.

أما بالنسبة للعامل الذي ساهم بصورة مباشرة في ظهور ميول مثلية عند الحالة هو التحرش الجنسي والاغتصاب في الطفولة.

❖ عرض نتائج الحالة الرابعة :

- تقديم الحالة:

- الاسم : ندير.
- الجنس :ذكر.
- السن :23.
- الحالة الاجتماعية: اعزب.
- المستوى التعليمي : جامعي .

- السميائية العامة للحالة:

الحالة "ندير" ذكر في سن 23 أعزب، له مستوى جامعي ،لا يعمل ،طويل القامة ، نحيل البنية، أبيض البشرة، شعره كثيف و طويل يصل الى الكتف ،لونه أشقر مصبوغ بخطوط صفراء "ليماش" ، صوته رقيق مثل صوت النساء ، يقوم ببعض الحركات و الاشارات كالنساء يمشي مثل النساء، مظهره يلائم سنه ، ملامحه تعبر عن البهجة والسرور ،دائم الابتسامة ، ملابسه جد ضيقة ألوانها فاقعة ومتناسقة ، نظيف ، يحلق جميع شعر جسمه ، ليس له علامات خصوصية ، تم إجراء مع الحالة أ ربعة مقابلات ، كانت مدت المقابلة ما بين 20 الى 45 دقيقة ، في البداية كان الاتصال معه صعب لان الموضوع حساس ،لكن بعد اكسابه ثقة كان التواصل معه سهل للغاية و واضح في كل المقابلات المقبلة حيث لم يبدي اي تحفظ في الحديث عن ميوله من الناحية النفسية والجنسية من البداية الى الحالة الراهنة بكل اريحية وثقة ، أفكاره متناسقة ، يتميز بذاكرة قوية للأحداث القريبة والبعيدة .

أما بخصوص علاقاته الاجتماعية فهي جيدة مع أسرته لأنها متقبلة لميوله ، أما مع المجتمع فهي سيئة جدا لأنه يتعرض للسب والشتم في الشارع.

2) تاريخ الحالة:

- السوابق العائلية:

ولد الشاب "ندير" في أسرة مستواها الاقتصادي متوسط ، مكونة من الاب 50سنة موظف والام45 سنة ما كته في البيت كلاهما على قيد الحياة وفي صحة جيدة ، وله اخت 25سنة ، هو الصغر، انفصل والديه لما كان عمره 03 سنوات ، عاش طفولته في بيت الجد والجدة مع 7 اخوال و3 خالات، في طفولة

كانت علاقته جيدة معهم لكن لما كبر واجه بعض المشاكل بسبب لباسه وتصرفاته مع خاله الاصغر " والله ماعرفت ماله خوالي قاع نورمال غيهوا جايبها ورايا يضل يحرش في ماما عليا" ،أما بالنسبة لعلاقته مع امه فهي جيدة جدا "انا وماما متفاهمين قاتلي راك حر لبس كي تبغي ودير كي تبغي بصح متجيبليش لهدرا وتحطلي راسي في لرض" أما بالنسبة لعلاقته مع والده لم يكن له اتصال معه حتى بلغ 20 سنة التقى به لاول مرة ، ولم يتقبل الاب مظهر ابنه " انا بويا تنجمي تقولي منعرفهش ملي كان عندي 03 مشتهش حتى قفلت 20 في باكي زاوج ، كنت خايف بزاف منه كي شوفني هاك ميقبلنيش ،نهار لول تلاقينا عاد عنقني وسلم عليا ، ومبعد دار عليا على شعري ولبستي حتى حسنت شعري" .

من خلال ما سبق تبين ان علاقات "ندير" الاسرية بعضها مضطرب وبعضها جيد. وله حالتين مشابهة في العائلة الخالة و العم "عندي عمي كيفي ،جدي قال لبويا حرز ولدك يخرج كي ولدي ، وعندي خالتي تاني فالخارج كيفي متزوجتش رهي قاعدا هاك"

اما بالنسبة لعلاقاته الاجتماعية فهي جد مضطرب حيث يتعرض للسب والشتم في كل مكان "وين ما نروح يعايروني خطرات تا يضربوني ، وليت منبغيش نخرج معا ماما يعايروني ويعايروها ، كرهت شعب جاهل مشي اي واحد كيفي لازم يدير لحرام هدي مبغاوش يفهموها".

- السوابق الشخصية:

ولد "ندير" ولادة طبيعية بصحة جيدة، مرحلة الرضاعة كانت غير كاملة، مراحل نموه كانت طبيعية، لكنه ولد بخلل هرموني ، تم اكتشاف منذ طفولته من خلال طريقة كلامه وتصرفاته لذلك تقبلته العائلة كما هو " انا في دارنا متقبليني خطرش زدت هاك ملي نطقت نطقت هاك معندهم ما يديروا " ، وفي تلك الفترة لم تتخذ الاسرة الإجراءات الطبية اللازمة لتعديل الهرمونات وبقي كما هو "ما فوتوش عليا داك لوقت مكنوش يعرفوا كما دروك" ،عاش "ندير" طفولة مضطربة نوعا ما لأنه كان مختلفا عن اقرانه في طريقة الكلام والحركات والمشي فكان يتعرض للسب في المدرسة ولم يكن له عدد كبير من الاصدقاء " انا من صغري كي دخلت نقرا ،كنانوا يعايروني ويتحامو فيا لي يقرو معايا ،حتى والديهم يقولولهم متمشوش معاه بصح قاع هاك كاين وحدين متقبليني ويريحو معايا" ، رغم كل هذه الانتقادات الى انه كان تلميذ مجتهد يحبه الاساتدة " بصح لاساتدة تاعي قاع يبغوني حتى لدروك يعرفوني نقرا " .

في سن البلوغ تطورت حالة "ندير" حيث اصبحت لديه ميول حب وجنس اتجاه الذكور ، في البداية كان مسيطر على حاله" كي بلغت وليت نحس بلي شاشرا يعجبوني مشي شيرات بصح داك لوقت كت صغير

وكت نخاف وتجور نتفكر ثقة تع ماما مدرت والو" ، بعد مدة أصبح للحالة عدت عروض لممارسة علاقة جنسية شاده من طرف اشخاص دوي المال والنفوذ لكنه كان يرفض " مبعد تعرفي جاوني وحد les occasion متامنيش عقلك غي شكون وشكون ومبغيتش ، توجور داير ربي في قلبي وهدرت ماما بين عينيا" ، بعد مدة تعرف "ندير" على شاب وارتبط به ، كانت العلاقة بينهما مجرد علاقة حب "أاااه الحب "ابتسم وقال" بغيت واحد ، رحت شريت عليه ،مبعد لقيته رسلي فل فيس، هدرت معاه قلي راك عاجبني فلول قتله لا ، بصح مبعد تعلقت بيه لقيته ميجبدليش على "..." ركي عارفة ،ايا والفته ولينا نخرجوا نحكوا قاع نهار بغيته من قلبي" ، بعدة مدة انفصل "ندير" عن شريكه بسبب تأنيب ضميره لأنها علاقة محرمة ، وترك الشاب ليبي اسرة عادية "قعدت معاه قريب عام ، مبعد ضميري انبني ، قتله تزوج وبني حياتك، مبغاش قلي نتزوج بيك قتله مستحيل وقطعت العلاقة بيه مزيا مغلطتش معاه" ، رغم ان الحالة لم يمارس علاقة جنسية مثلية لكنه عندما يستحلم يرى في حلمه ان رجل يضاجعه ،ونفس الامر بالنسبة للعادة السرية يتخيل انه مع رجل .

"ندير" ليس له احاسيس اتجاه الإناث بل مشاعره كلها موجهة لذكور ، وهو متقبل لذاته ، ولا يرغب في التغيير "انا ربي خلقني هاك نتقبل روحي عادي ومنبدل والو منعرفش خير من ربي ".

- الحالة الراهنة :

الحالة "ندير" في صحة و مزاج جيد ، مرح دائم الابتسامة ،لا يعاني من اي مرض ،راض عن ذاته وجنسه وعن حياته "انا ربي خلقني هاك نتقبل روحي عادي ومنبدل والو منعرفش خير من ربي ".ولا يريد أن يغير شيء في نفسه ، يرى أنه انسان عادي مثل جميع الناس تؤلمه نضرة الناس السلبية اليه "وليت ننضر بزاف من هدرت الناس بصح منديرش عليهم تغيضني بصح أنا هوا انا"، جميع الناس تعلم بميوله فهي ظاهرة في مظهره العام "، يتخذ قراراته لوحده، لا يستسلم بسرعة فادا اراد القيام بشيء يقوم به ، له ثقة كبيرة في ذاته ولا يقلل من قدر نفسه ،يتوقع النجاح من نفسه، يتبع بعض الناس أفكاره، لا ينقصه التشجيع ، في الوقت الحالي هو غير مرتبط بل هناك علاقات سطحية ،لازال يواصل دراسته ،أهدافه مستقبلا الذهاب الى اوروبا لإتمام دراسته والعمل والقيام بمشاريع خيرية وعدم الزواج" مستقبلا إن شاء الله راني باغي نروح للخارج باش نكمل قرايتي ونخدم تم هنا هاكا ميخلونيش نخدم وقاع نخدم نتعرض لمضايقات فالخدم بصح فلخارج معندهمش اشكال ومنيش داير زواج في راسي منديش دنوب شيرة ومنديرش حرام نخدم ونصدق ونعاون الناس ان شاء الله هدا مراني باغي "،بعد التعرف على الحالة "ندير" تم تطبيق مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" من اجل معرفة مستوى تقديره لذاته ، وقد تم تطبيق المقياس

في ظروف جيدة ولم يمانع الحالة من الاجابة عن الاسئلة ، وقد خرجت بالنتائج التالية: كانت مجموع اجاباته39 درجة من أصل 50 درجة وذلك يشير الى ان مستوى تقدير الذات عند "ندير" مرتفع.
بعد التعرف على مستوى تقدير الذات عند الحالة سألته عن العوامل التي ساهمت في رفع مستوى تقديره لذاته أجاب :"الحاجة الاولى الجمال تاعي، والاجة الزاوجة دارنا متقبليني ومتقبل روحي".

- ***استنتاج عام عن الحالة الرابعة:***

انطلاقا من نتائج المقابلات العيادية و نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ،توصلنا الى ان للحالة تقدير ذات مرتفع لتحصله على 39 درجة من اصل 50درجة، كما نستدل على ذلك من خلال :

– راض عن ذاته وجنسه وعن حياته.

– مزاج جيد.

- لا يريد أن يغير شيء في نفسه.
- له ثقة كبيرة في ذاته.
- يتوقع النجاح من نفسه.
- يتخذ قراراته لوحده.
- لا يستسلم بسرعة.

كما نستنتج من كلامه ان العامل الدي ساهم في تحديد مستوى تقديره لذاته المرتفع هو جماله بالدرجة الاولى وتقبله لجنسه وتقبل اسرته بالدرجة الثانية.

أما بالنسبة للعامل الذي ساهم بصورة مباشرة في ظهور ميول مثلية عند الحالة هو خلل في الهرمونات.

الفصل السادس : تحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1) تحليل ومناقشة الفرضية الاولى .

2) تحليل ومناقشة الفرضية الثانية.

خلاصة

تمهيد

بعد عرض نتائج الدراسة في الفصل السابق ، سنقوم بتحليل ومناقشة هذه النتائج في هذا الفصل وفقا لفرضيات الدراسة ،و الدراسات السابقة و الجانب النظري.

1- تفسير ومناقشة نتائج اختبار الفرضية الأولى:

تنص هذه الفرضية على أن " مستوى تقدير الذات لدى الشاب المثلي الجنسي مرتفع.

اما بالنسبة للعوامل المساهمة في تحديد مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي هو وجود فئة خفية في المجتمع تدعم هؤلاء المثليين مقابل مبلغ مالي وتقبل او عدم تقبل المثلي لجنسه و تأنيب الضمير والخوف من عقاب الله .

" ،لاختبار هذه الفرضية قمنا بدراسة على عينة مكونة من اربع حالات ثلاثة ذكور وأنثى مثليين جنسيا ، تتراوح أعمارهم من 18 سنة الى 25 سنة ، وذلك من خلال المقابلة العيادية و شبكة الملاحظة العيادية ، و مقياس كوبر سميث لتقدير الذات لقياس مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي.

واسفرت النتائج على تحقق نسبي لهذه الفرضية ،وذلك من خلال النتائج المتحصل عليها لمقياس تقدير الذات لكوبر سميث التي بينت بأن هناك اختلاف في مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي ، فلكل حالة مستوى تقدير لذاتها خاص بها ،فالحالة الأولى كان مستوى تقديرها لذاتها مرتفع لتحصلها عل 34 درجة من اصل 50 درجة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث "انا متقبل روحي معندي حتى اشكال"، اما الحالة الثانية كان مستوى تقديرها لذاتها متوسط لتحصلها على 18 درجة من اصل 50 درجة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث "واه أناضعيفة بزاف" ، والحالة الثالثة كان مستوى تقديرها لذاتها متوسط لحصولها على 21درجة من اصل 50 درجة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث "انا متقبل روحي شولا خطرات نحس بتأنيب الضمير ونقول انا علاه كماهاك "، أما الحالة الرابعة كان مستوى تقديرها لذاتها مرتفع جدا لحصولها على 39 درجة من اصل 50 درجة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث "انا داير كونفيوص في روحي ونبغي روحي".

وهذه النتائج تتعارض مع نتائج دراسة كارلسون وباكتريس (Carlson and baxter) سنة (1984) التي تقول بأن أن الأشخاص ذوي المثلية الجنسية و المدركين لسماتهم من ناحية الذكورة و الأنوثة نرى

أن لديهم تقدير ذات مرتفع (كبوية،2015،ص17-18) ، كما تتعارض هذه النتائج مع نتائج دراسة فاطمة بلفاظل (2015) التي تقول بان صورة الذات ايجابية لدى الجنسي المثلي السالب (بلفاظل،2015)

أما بالنسبة للعوامل المؤثرة و المساهمة في تحديد مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي ،تبين من خلال نتائج الدراس أن هناك عدة عوامل تختلف من حالة الى اخرى ،حيث أن الحالة الاولى يقول بان تقديره لذاته مرتفع منذ الطفولة وذلك راجع الى الدعم الاسري وحسن المعاملة الوالدية "الحمد لله مكانش مشاكل عائلية والديا متهليين فيا طفولتي كانت عادية " وكذلك الحالة الرابعة رغم انفصال والديه الا ان علاقته الجيدة مع امه فهي تدعمه وترفع من تقديره لذاته "اما ماما مدعمتني واقفا معايا بصح دايرتلي حدود "، أما الحالة الثانية و الثالثة كانتا تعاني من اهمال الاولياء ولها مشاكل اسرة متعددة مما أدا الى خفض مستوى تقديرهم لذاتهم ،من هنا نستنتج ان للمعاملة الوالدية دور كبير في تحديد مستوى تقدير الذات قد ترفعه وتخفضه حسب نوع المعاملة إذا كانت جيدة او سيئة ، وهذا ماتكلم عنه "كويليام" (2005) بان سوء المعاملة و عدم الاهتمام بالطفل يكون لديه تقدير متدني لذاته ،اما الطفل الذي يشعرونه برضا عنه وبالانتماء اليهم و يعاملونه معاملة طيبة يتكون لديه تقدير مرتفع لذاته (كويليام،2005،ص37) .

وهناك عامل اخر وهو وجود فئة خفية في المجتمع منحرفة جنسيا تمثل الدور الموجب في العلاقة الجنسية، تدعم هذه الفئة ماديا ومعنويا ، نستدل على ذلك من الحالة الأولى ، حيث قال الحالة الاولى :"بينا نلقا دعم بزاف راهم يبغو رجال وبدراهمهم ويخلصوا متامنيش حتى لزوج ملايين " ، ومن هنا نستنتج ان حقا هناك فئة ادعم هؤلاء المثليين جنسيا و الدعم الاجتماعي عامل مهم في تحديد مستوى تقدير الذات وهذا ما ينظر اليه "يحياوي "(2003) يرى ان الفرد يقيم ذاته من خلال نظرة افراد المجتمع اليه و كيفية معاملتهم و تقديرهم لشخصيته (يحياوي،2003،ص552) .

وهناك عامل اخر وهو العوامل الذاتية مثل الجمال الذي ذكره الحالة الرابعة حيث يرى انه العامل الاول لرفع مستوى تقديره لذاته "الحاجة لولى الجمال تاعي" ، وهدا ما تكلم عنه قحطان (1998) ان للناحية الجسمية تأثير في تقدير الفرد لذاته كطول الجسم و تناسقه و ملامحه لجميلة لها تأثير ايجابي في رؤية الفرد لنفسه (قحطان،1998،ص21) ، وكذلك تقبل الفرد لجنسه عامل مهم في تحديد مستوى تقدير الذات حيث كلما لما ارتفع الرضا عن جنسه يرتفع مستوى تقدير الذات و العكس صحيح ،حيث نجد ان للحالة الأولى والرابعة اقتناع تام بجنسهم ، الحالة الاولى :" راني راضي وقابل بروحي هاك "، الحالة

الرابعة: " انا ربي خلقني هاك نتقبل روحي عادي ومنبدل والو منعرفش خير من "، والحالة الثالثة رغم انه راض عن ذاته الا انا تقديره لداته متوسط وهذا دليل على تأثير عوامل اخرى في تحديد مستوى تقديره لداته كالمشاكل العائلية و الاجتماعية وتأنيب الضمير " لمشاكل هيا لخلتني هاك معا دار برا ، ومنكدبش تاني خطرات نحس بتأنيب الضمير". ونفس الامر بالنسبة للحالة الثانية لا كنها غير متقبلة لجنسها " لمشاكل هيا لخلتني هاك معا دار برا ، ومنكدبش تاني خطرات نحس بتانيب الضمير" ولها تأنيب الضمير "انا نحس بنقص وضعف خطرش ماهيش عاجبتني هاكا أصلا حرام خطرات نخاف من ربي نقول يحاسبني عندي تأنيب الضمير بزاف ، مكانش امل مستقبلا باينا منقدش نتزوج معا مرا منقدش نجيب معاها غريان مكاش حل".

من خلال ما سبق نستنتج أن مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي يختلف من حالة الى أخرى ، وهو غير ثابت ، أما بالنسبية للعوامل المؤثرة والمحددة لتقدير الذات هي أيضا متعددة ومختلفة من حالة الى الخرى .

2-تفسير ومناقشة الفرضية الثانية :

تنص الفرضية على أن " العوامل المؤدية الى المثلية الجنسية: الاغتصاب والتحرش الجنسي في الطفولة.

فشل العلاقة معا لشريك من الجنس الاخر .مشاهدة الافلام الاباحية. خلل في الهرمونات (وراثي)، سوء المعاملة الوالدية ونقص في التربية الدينية والجنسية ،الاحتكاك بصديق مثلي "، لاختبار هذه الفرضية قمنا بدراسة على عينة مكونة من اربع حالات ثلاثة ذكور(سالبين) وأنثى(موجبة) مثليين جنسيا تتراوح أعمارهم من 18 سنة الى 25 سنة ، وذلك من خال المقابلة و شبكة الملاحظة العيادية.

واسفرت النتائج على تحقق كلي لهذه الفرضية ،حيث اثبتت نتائج من خلال تصريحات الحالات عن بدايات ميولهم المثلية التي كانت بسبب الاغتصاب والتحرش الجنسي في الطفولة وفشل العلاقة معا لشريك من الجنس الاخر ومشاهدة الافلام الاباحية و خلل في الهرمونات (وراثي).
حيث أن الحالة الأولى كانت المواقع الاباحية عامل مباشر ومساهم بشدة في ضهور ميولات مثلية عند الحالة "أنا كنت مدمن على الافلام الجنسية تع les gay من تما جاتني فكرة وبغيت نسيي قلت غي خطرة ومنعاودش" ، أما الحالة الثانية كانت هناك عدة عوامل مساهمة في تغيير ميولاتها بداية بنقص التربية الدينية وسوء المعاملة الوالدية " انا مكبرتش على الحرام و الحلال منعرف والو اي احاجا نبغي

نديرها نديرها" الى فشل العلاقة مع الشريك من الجنس الاخر" سمح فيا موليت لا ناكل لا نشرب منخرج موالو غي مبلعا على روحي نبكي "، وانتهت بصديقة مقربة لها ميولات مثلية مبعد تعرفت على وحدة gwin هيا لي وقفت معايا تعطيني دراهم تشريلي تخرجني كلش ديرهلي ،" هذه الصديق هي التي دفعتها للقيام بعلاقة جنسية مثلية معها لأول مرة "كنت معاها فدار دارتلي ماساج ودرتلها مبعد طلبت مني باه نرقد معاها قاتلي سيي بلاك تعجبك ، ايا انا حشمت مبغيتش نقلها لا بغيت نردلها لجميل تاعها قتلها صحا هاكا بدات المثلية تاعي " ، اما الحالة الثالثة فقد تعرض للتحرش الجنسي مند كان في عمره 8 سنوات وفي 10 تعرض للاغتصاب من طرف شخص بالغ ، أما الحالة الرابعة فقد ولد بخلل في الهرمونات حيث تفوق الهرمونات الانثوية عن الهرمونات الذكورية في جسمه " انا في دارنا متقبليني خطرش زدت هاك ملي نطقت نطقت هاك معندهم ما يديروا ".

لقد تعارضت نتائج هذه الدراسة مع دراسة بن نوجي مشايعو و قبراص روزة (2015) التي توصلت دراستها الى ان اسباب الشذوذ اجنسي الانحلال الخلقي لا غير .وهدا غير كافي للقول انه السبب الرئيسي لضهور المثلية الجنسية بل هناك عدة عوامل. .(بن نوجيم، قبراص، 2015،)

واتفقت هده الدراسة مع دراسة قواسمي ايمان و بسايح فاطمة الزهراء (2016) التي تقول بان أغلب الحالات المثليين تعرضوا للاغتصاب في سن مبكر الامر الذي عمل على انحرافهم ،، و كل الشواذ الذكور لم يتلقوا أي تربية جنسية داخل أسرهم الامر الذي دفعهم الى اكتساب هذه الثقافة من صديق مقرب كان في الاصل مثلي و تربيتهم الدينية غير كافية ليكونوا لديهم وازع ديني يحول بينهم وبين ممارساتهم الشاده، وان المواقع الاباحية عامل مباشر و مساهم بشدة في انتشار المثلية الجنسية وتزايد عدد المثليين في الجزائر . (لقواسمي، بسايح ،2016)

كما أيدها "سراج" (2017) حيث يرى ان العوامل الاؤدية الى الجنسية المثلية هي الاختلال الهرموني و التعامل القاسي مع الطفل حيث يجعله يبحث عن العاطفة في مكان اخر، و تعرض الطفل للإعتداء الجنسي والاغتصاب ، وعدم تقيد الوالدين بالحياء والستر وعدم زرع العفة والحياء في قلوب الاطفال (سراج،2017،ص10-9-8) .

كما تكلم فرق حلوها (2018) أن من بين العوامل المؤدية للمثلية الجنسية هو إدمان مشاهدة الافلام الاباحة المثلية والتجربة و الفضول .(فريق حلوها،18/10/2018 ، www.hellooha.com)

- **خلاصة عامة :**

لقد انتشرت المثلية الجنسية في وسط المجتمعات بصورة كبيرة ، وحدة خطورتها وتأثيرها في تصاعد مستمر ، ولعل هذا ما دفعنا للتطرق الى هذا الموضوع في مجرى البحوث الميدانية ، واخترنا مجال تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي ، بغية التعرف على مستوى تقدير ذات عند هذا الشاب وكيف ينظر الى نفسه والتعرف على العوامل المحددة لمستوى تقدير الذات ، والعوامل المؤدية الى المثلية الجنسية.

كانت نقطة انطلاق هذه الدراسة بفرضيتين ، ومن أجل التحقق من صحة هذه الفرضيات و اختبارها قمنا بدراسة على عينة مكونة من اربع حالات ثلاثة ذكور وأنثى مثليين جنسيا ، تتراوح أعمارهم من 18 سنة الى 25 سنة ، وذلك من خلال المقابلة العيادية و شبكة الملاحظة العيادية ، و مقياس كوبر سميث لتقدير الذات لقياس مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي.

ومن خلال الدراسة الميدانية توصلنا الى مجموعة من النتائج التي تمثلت في:

– مستوى تقدير الذات عند الشاب المثلي الجنسي متغير من حالة الى الخرا ، حيث اسفرت نتائج الدراسة على وجود حالتين مستوى تقديرهم لذاتهم مرتفع وحالتين متوسط.

– العوامل المساهمة في تحديد مستوى تقدير الذات تتغير من حالة الى اخرا وتتمثل في :

(تقبل الشاب المثلي لجنسه وميله الجنسي – وجود فئة خفية في المجتمع تدعم هؤلاء المثليين مقابل مبلغ مالي – تقدير ذات مرتفع من الطفولة – تقبل الاسرة لميول ابنائها – الجمال).

– العوامل المؤدية الى الجنسية المثلية هي ايضا تختلف من حالة الى اخرى ، من بين العوامل التي اسفرت عنها نتائج الدراسة هي: (الاغتصاب والتحرش الجنسي في الطفولة ،فشل العلاقة معا لشريك من الجنس الاخر ، مشاهدة الافلام الاباحية ،خلل في الهرمونات ، سوء المعاملة الوالدية ونقص في التربية الدينية والجنسية ،الاحتكاك بصديق مثلي).

- قائمة المراجع والمصادر :
- المصادر :
- القرآن الكريم.
- المراجع:

1. أبو جادو، صالح محمد،(1998)،**سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**، ط 1 ، دار المسيرة الاردن.
2. إجلال محمد سرى، (2003)،**الامراض النفسية الاجتماعية**،ط1،عالم الكتاب نشر- توزيع- طباعة ،القاهرة.
3. أسعد شريف الامارة، (2014)،**علم النفس الشواذ**،ط1،دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان.
4. بديع القشاعلة،(2019)،**المعاني مصطلحات في علم النفس**، نشر وتوزيع شركة السيكولوجي ،مدينة الرهط ،فلسطين.
5. تيموثي ترول ،طرجمة فوزي شاكر طعيمة داود،حنان لطفي زين الدين، (2017)،**علم النفس الاكلينيكي**،ط1 ، دار الشروق ،عمان .
6. ثروت الحنكاوي اللهيبي، (2014)، **التدهور القيمي في المجتمع العراق في ظل الاحتلال الأمريكي "إستفحال الظاهرة المثلية الجنسية الشاذة"**،ط1، دار الدجلة،العراق.
7. سعاد جبرسعيد ،(2008) ، **هندسة الذات وتقدير الذات**، دار للكتاب العالمي ، عمان
8. سناء محمد سليمان،(2010)،**أدوات جمع البيانات في البحوث النفسية و التربوية**،ط1،عالم الكتاب ، القاهرة.
9. سيغموند فرويد ، طرجمة جورج طربيشي، (1983) ،**ثلاث مباحث في نظرية الجنس**، ط2،دار الطليعة للطباعة والنشر ، بيروت.
10. عبد الله محمد عايدة ذيب، (2010)، **الانتماء وتقدير الذات في مرحلة الطفولة**، ط 1 ، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.
11. عبد المالك عبد الرحمان الشعري،(1989)،**العلاقات الجنسية غير الشرعية و عقوبتها في الشريعة والقانون** ،دار الانبان ،بغداد.
12. عبد المنعم الحفنى، (2002)،**الموسوعة النفسية الجنسية**،ط4،مكتبة مدبولي القاهرة.
13. عكاشة أحمد،(1998)، **الطب النفسي المعاصر**،مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.

14. علي عبد الرحيم صالح، (2014)،**علم النفس الشواذ الاضطرابات النفسية والعقلية**،ط1،دار الصفاء للنشر والتوزيع ،عمان .
15. فايز محمد علي الحاج،(1987) ،**الامراض النفسية**،ط2 .
16. فرج عبد القادر طه ،محمد السيد ابو النيل ،شاكر عطية قنديل،حسين عبد القادر محمد، العميد مصطفى كامل عبد الفتاح، (1993)،**معجم علم النفس والتحليل النفسي** ،دار النهضة العربية .
17. قحطان أحمد الظاهر (1998)،**مفهوم الذات بن النظرية والتطبيق** ،ط2، دار الفكر ،عمان.
18. كوليام سوزان،(2005) ،**الدوافع المحركة للبشر**،مكتبة جرير، السعودية
19. لخضر عزوز،(2004)،**منهجية البحث العلمي في علم النفس التربوي**، جامعة منتوري، قسنطينة.
20. لطفي الشربيني ،(2010)، **الجنس وحياتنا النفسية** ،دار النهضة العربية ،بيروت ، لبنان.
21. مالهي رانجيت سينج ،ريزنر روبرت دبليو،(2005)،تعزيز تقدير الذات، ط 1، مكتبة جرير،المملكة العربية السعودية.
22. مايسة جمعة ،(2007)،**تعاطي المخدرات بين مشاعر المشقة و تقدير الذات** ، مكتبة الدارالعربية للكتاب ، 1 ط .القاهرة ،مصر.
23. محمد الحاج علي،(1992) ، **التربية الجنسية (دراسة تحليلية تربوية نفسية ، اجتماعية خلقية،بيولوجية وصحية)** ،مكتبة ابن خلدون الطبية.
24. محمد بوعلاق،(2009) ،**الموجه في الاحصاء الوصفي**،ط1،دار المسيرة للنشر و التوزيع، القاهرة.
25. محمد حسن غانم، (2007)،**الاضطرابات الجنسية (تعريف بلانحرافات – التشخيص- الاسباب- الوقاية – العلاج)** ،مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة
26. محمد حسن غانم،(2006)،**الاضطرابات النفسية و العقلية و السلوكية** ،ط1،مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة
27. محمد علي البار، (1986) ،**الامراض الجنسية اسبابها وعلاجها**، ط2، ،دار المنارة، جدة.

28. مروان عبد المجيد إبراهيم،(2000)،**أسس البحث العلمي**،ط1،مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ، الجزائر.
29. نبيل الفحل،(2004)،**بحوث في الدراسات النفسية**، دار قباء للنشر و التوزيع،القاهرة.
30. الهام عبد الرحمان خليل، (2015)،**علم النفس الاكلينيكي التصنيف الفحص التشخيص**، المكتبة التربوية، الاسكندرية .
31. يحياوي محمد جمال،(2003) ، **دراسات في علم النفس**، دار الغرب ،وهران.

المراجع الأجنبية :

- Bender .R.lwells.M.G.and Peterson , S,R(1993) :Self-Esteem Paradoxes and innovation in clinical theory and Practice,Washington.
- Rosenborg,M(1979) :Conceiving the self,New York Basic Booc inc.

مجلات

1. سليمان الغديان، (2007)، **دراسة لبعض مسببات الجنسية المثلية لدى الأحداث "دراسة حالة"** ، مجلة الارشاد النفسي ، العدد الحادي و العشرون، عين الشمس المملكة العربية السعودية.
2. شايع عبد الله مجلي ، (2013)،**تقدير الذات و علاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الاساسي بمدينة صعدة**، مجلة جامعة دمشق ،المجلد 29،العددالاول ،قسم الارشاد النفسي كلية التربية ،جامعة دمشق.
3. عباس ناجي الامامي ، (2020)، **أحداث الضاغطة و علاقتها بتنامي الاتجاه نحو المثلية الجنسية لدى الشباب (دراسة ميدانية)**،مجبة اكاديمية شمال اوروبا المحكمة للدراسات و البحوث(الدنمارك)،الجلد 02، العدد 07، دار الكتب والوثائق ، بغداد.
4. فتيحة ديب،(2014)،**أهمية تقدير الذات في حياة الفرد** ،مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ،العدد17 ، التوجيه المدرسي وزارة التربية والتعليم – الجزائر.
5. محمد عبد الاله النوايسة، (2008)،**المثلية الجنسية الرضائية بين التجريم و الاباحة ،مجلة الشريعة و القانون**،العدد السابع و الثلاثون .

مذكرات

1) قواسمي ايمان بسايح فطيمة الزهراء،(2016-2017)، **الشذوذ الجنسي عند الشباب في مجتمع الجزائري(الاسباب والعوامل) دراسة ميدانية** ، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع تخصص سوسيولوجيا العنف و العلم الجنائي ، جامعة الجيلالي بو نعامة، بخميس مليانة .
2) فكري لطيف متولي متولي،(2012)، **فعالية برنامج إرشادي في علاج بعض المشكلات الجنسية لدى المراهقين ذوى الإعاقة السمعية**، رسالة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية(تخصص التربية الخاصة)،جامعة بنها.
3) فاطمة بلفاضل،(2015-2016) ،**صورة الذات لدى المثلي الجنسي السلبي**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس الاكلينيكي، جامعة العربي بن مهيدي،ام البواقي.
4) احمد كبوية،(2015-2016)،**صورة الذات لدى مجموعة من مثليي الجنس – دراسة عيادية اسقاطية-**، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي ،جامعة محمد بوضياف ،المسيلة.
5) شهيناز حراث ،(2017-2018)،**بعض سمات الشخصية للجنسي المثلي باستخدام اختبار رورشاخ** ،مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي ،ام البواقي.
6) بن نوجيم شايعة ،قبراص روزة،(2015-2016)،**الاسباب الذاتية والاجتماعية للشذوذ الجنسي لدى الطالبات الجامعيات (دراسة ميدانية بجامعة زيان عاشور بالجلفة)**،مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس التربوي،جامعة زيان عاشور جامعة الجلفة.
7) جعفور نادية ،(2018-2019)،**السير النفسي عند المصابين بالسيدا من ذوي الجنسية المثلية مقاربة عيادية باستخدام اختبار تفهم الموضوع TAT**،مذكرة لنيل شهادة ماستر علم النفس العادي ،جامعة قاصدي مرباح ،ورقلة.
8) أماني خليل محمود سمور،(2015)،**تقدير الدات وعلاقته بالظغوط النفسية و المساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة**، قدمت هذه الرسالة للحصول على درجة الماجستير في علم النفس من كلية التربية في الجامعة الاسلامية غزة.،قسم علم النفس الارشاد النفسي.
9) عايدة محمد العطا،(2014)،**تقدير الذات و علاقته بالمستوى الاجتماعي الاقتصادي و التحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدارس محلية بجبل أولياء**،بحث مقدم لنيل درجة مجستار، جامعة السودان للعلوم والتكنلوجيا.
10) حمري صارة،(2011-2012)، **علاقة تقدير الذات بالدافعية للانجاز لدى تلامذة الثانوية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس و علوم التربية تخصص الصحة النفسية و التكيف المدرسي، كلية العلوم الاجتماعية جامعة وهران

المواقع الالكتروني

1. (25.02.2021 10:53 https://sptnkne.ws/FzNY
2. 30/08/2019 / www.dw.com/ar.
3. https://www.almasryalyoum.com/news/details، 2017/07/21
4. 2019/01/27 alquds.co.uk /
5. 03:32 | 04.06.2016 arabic.rt.com
6. http://almitliya.blogspot.com/2011/04/ 21.html
7. 2011/08/05 https://www.yabiladi.ma/articles/details/6493
8. أبو العطا، 19يونيو2020،www.akhbar-alkhaleej.com
9. زيدان حسين حسين،2016/10/09، 21:42،m.facebook.com
10. عامر عبدو 15-11-2018 www.hellooha.com/articles
11. فريق حلوها،18/10/2018 ، www.hellooha.com
12. الماحي،moodle.univ-tiaret.dz، محاضرات في الاضطرابات السلوكية ، السنة الثالثة علم النفس العيادي ،المحاضرة 2
13. مبارك بقنه، http://www.saaid.net/aldawah/190.htm

- الملاحق :

- أعراض تقدير الذات المرتفع:
- تقبل الميل الجنسي.
- حب الذات.
- عدم الرغبة في تغيير الميل الجنسي.
- الثقة في النفس.
- عدم الاستسلام بسرعة .
- عدم الاهتمام بنظرة الناس.
- القدرة على تسيير واتخاد القرارات.
- توقع النجاح.
- تحديد أهداف والتخطيط للوصول اليها .
- أعراض تقدير الذات المنخفض:
- عدم تقبل الميل الجنسي .
- الشعور بتانيب الضمير.
- الاستسلام بسهولة.
- انعدام الثقة في النفس.
- الرغبة في تغيير الميل الجنسي .
- عدم توقع النجاح.
- الشعور بالخزي والعار.
- احتقار الذات.

الملحق رقم (1) استمارة تقدير الذات لـ (كوبر سميث) تقنين بشير معمرية

العبارات	كثيرا	قليلا	لا
1-أتضايق من كثير من الأمور و الأشياء عادة			
2-أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس			
3-أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي			
4-يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي			
5-يسعد الآخرون بوجودهم معي			
6-أتضايق بسرعة في المنزل			
7-أستغرق وقتا طويلا في التعود على الأشياء الجديدة			
8-أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني			
9-تراعي عائلتي مشاعري عادة			
10-استسلم و أهزم بسرعة			
11-تتوقع أسرتي مني النجاح			
12-يصعب علي جدا أن أبقى كما أنا			
13-تختلط الأشياء كلها في حياتي			
14-يتبع الناس أفكاري			
15-أقلل من قدر نفسي			
16-لدي رغبة في ترك البيت			
17-أشعر بالضيق في القسم			
18-مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس			
19-اذا كان لدي شيء أريد أن أقول فإنني أقوله			
20-تفهمني أسرتي			
21-معظم الناس محبوبون أكثر مني			
22-أشعر بمضايقات من قبل والداي			
23-ينقصني تلقي التشجيع في القسم			
24-أرغب كثيرا أن أكون شخصا أخر			
25-عادة لا يتقوا بي الناس			

- **دليل المقابلة :**

1) المحور الاول (البيانات الاولية):

- قدم لي نفسك ؟ (الاسم – السن – الحالة الجتماعية – المستوى التعلمي)

2) المحور الثاني (التاريخ الاجتماعي):

- تقديم الاب ؟ (السن – يعمل أو لا – مواصفاته).

- تقديم الام ؟ (السن – تعمل او لا مواصفاتها).

- تقديم الاخوة ؟ (العدد – الجنس – السن – التريب بين الاخوة)

- كيف هي علاقة الاب بالأم (علاقة مستقرة – طلاق – مشاكل عائلية – وفات أحد الوالدين).

- كيف هي علاقتك مع الاب ؟

- كيف هي علاقتك مع الام؟

- كيف هي علاقتك مع الاخوة ؟

-هل عائلتك تعلم بميولك المثلية؟

- كيف هي علاقاتك مه المجتمع؟

-هل افراد محيطك يعلمون بأنك مثلي ؟

- هل هناك حالة مشابهة في العائلة؟

3) المحور الثالث (التاريخ النفسي):

- هل ولدت ولادة طبيعية أم قيصرية؟

- كم دامت فترت الرضاعة وهل كانت طبيعية او اسطناعية؟

- كيف كانت مراحل نموك ؟

- كيف مرت طفولتك ؟

-هل حذت لك حاذت أو صدمة؟

- كيف أمضيت الايام المدرسية ؟

- كيف مرت فترة المراهقة و الدراسة في المتوسط والثانوي؟

- ما هو ميلك الجنسي ؟

- هل أنت مقتنع بميلك؟

- متى بدئت ميولك المثلية ؟

- كيف تطورت هذه الميول ؟

- ما هو العامل الحقيقي الذي غير ميولك الى المثلية الجنسية؟

- هل جربت علاقة جنسية كاملة مع شخص من نفس جنسك ؟

- متى كانت أول ممارسة جنسية ؟

- مع من كانت أول علاقة ؟

- كيف تعرفت على هذا الشخص الذي مارست معه العلاقة؟ واين قمتم بالعلاقة؟

- كيف كان احساسك بعد العلاقة الجنسية ؟

- كم دامت علاقة بينكما ؟

- هل كررتم العلاقة الجنسية عدة مرات؟

- هل كان بينكم علاقة غرامية ؟

- هل قمت بعدها بعلاقة مع اشخاص اخرين ؟

- هل جربت اقامة علاقة مع جنس الاخر؟

- ما نوع العلاقة ؟هل علاقة جنسية أو غرامية ؟

- هل أنت ذكر أم انثى؟

4) المحور الرابع (الحالة الراهنة):

- هل تعاني من مرض ما؟
- هل انت راض عن جنسك؟
- كيف ترى نفسك؟
- هل تهمك نظرة الناس لك؟
- هل تثق في نفسك؟
- ماهي جوانب النقص فيك؟
- هل لديك رغبة في تغيير جنسك؟
- ماهي أهدافك مستقبلا؟