

مظاهر الإكتئاب والتفكك لدى الطالب الجامعي المصاب بانحراف التوجه الجنسي دراسة حالة

Manifestations of depression and dissociation in a undergraduate student with a deviate sexual orientation. A case study

غماري فوزية¹، بوسكين آسيا²

¹ أستاذة التعليم العالي، المركز الجامعي مرسلبي عبد الله تيبازة، ghomari.fawzia@cu-tipaza.dz

² طالبة ماستر، لمركز الجامعي مرسلبي عبد الله تيبازة ، assiaboucekine1@gmail.com

القبول: 2025-04-06

الاستلام: 2025-01-02

ملخص: هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن مظاهر التفكك والإكتئاب لدى إحدى الطلاب الجامعيين ذو توجه جنسي مثلي، حيث إعتدنا المنهج العيادي واستخدمنا النسخة الثانية لقائمة بيك للاكتئاب التي قام بترجمتها عبد الفتاح غريب (2000)، بالإضافة الى استبيان التفكك لـ Vanderlinden & all (1994) بعد أن قمنا بترجمته إلى اللغة العربية. إلى جانب المقابلة والملاحظة العيادية. في الأخير، كشفت النتائج أن الحالة موضوع البحث تعاني من مظاهر إكتئابية شديدة، كالانسحاب الاجتماعي والعزلة، وسلوكيات إيذاء الذات، بالإضافة إلى مشاعر الذنب والعار والافكار الانتحارية. أما بالنسبة لمظاهر التفكك فقد تميزت الحالة بمظاهر تشتت الهوية والشعور بازدواج الشخصية، والانفصال عن الواقع، وتبدد الشخصية، وكذا فقدان التحكم.

كلمات مفتاحية: انحراف التوجهات الجنسية، الإكتئاب، التفكك، المثلية الجنسية، الطالب الجامعي

Abstract: The current study aimed to identify the manifestations of dissociation and depression in a undergraduate student with homosexual orientation. The clinical method was used, as well as the second version of the Beck Depression Inventory, translated by Abdel Fattah Gharib (2000), in addition to the dissociation questionnaire of Vanderlinden & all (1994) which was translated into Arabic. Interviews and clinical observations were also conducted.

The results showed that the youth suffers from severe depressive symptoms, such as social withdrawal and isolation, self-harm behaviors, as well as feelings of guilt, shame and suicidal thoughts. As for the

manifestations of dissociation, this case was characterized by identity fragmentation, a feeling of split personality, detachment from reality, and loss of control.

Keywords: deviation of sexual orientation, depression, dissociation, homosexuality. Undergraduate student

المؤلف المراسل: غماري فوزية، الإيميل: ghomari.fawzia@cu-tipaza.dz

1. مقدمة:

تعيش المجتمعات الغربية اليوم انفتاحا على مفهوم التحرر الجنسي لم يسبق له مثيل، حيث يتم الترحيب بتنوع الهويات وحرية التعبير عنها، مما يعكس تغيراً ملحوظاً في قيم المجتمعات واعترافها بحق الافراد في تغيير هويتهم الجنسية والاعلان عنها بجرية، حيث تشير التقديرات حسب (Jones, 2023) أن 5.6% من الأمريكيين يعتبرون مثليي الجنس، ثنائيي الجنس أو متحولين جنسياً.

يلاحظ أنّ هذا التحرر الجنسي قد امتد في هذه المجتمعات الى عدة جوانب من الحياة اليومية حيث أصبح طرح هذا النوع من القضايا النفسية أمراً عادياً، بل ولا يتم ربطه بتاتا بالاضطرابات النفسية إذ تمثل هذه الظواهر حسب اعتقادهم مجرد ميول جنسية واختلافها ولا يمكن إدراجها تحت مسمى المرض او الحالات اللاسوية.

لقد قررت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في عام 1973 حذف الجنسية المثلية من قائمة الاضطرابات النفسية، بعد ضغط جماعات المثليين ومظاهراتهم المستمرة، بعد أن كانت تصنف في النسختين السابقتين على أنها اضطراب نفسي. بينما فرويد كان أول من صنفها ضمن السلوكات الشاذة، وظهر حينها جدل كبير حول دور المعايير الاجتماعية والضغوط السياسية في تحديد ما يُعتبر سلوكاً مرضياً أو سويًا. فبدلاً من الاعتماد على الأدلة العلمية الموضوعية، تم الإعتماد في هذه النقطة تحديداً على تصويت الأعضاء لتحذف الجنسية المثلية نهائياً من الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي في طبعته الثالثة. كما برزت اتجاهات حديثة تسعى لإعادة ترتيب المفاهيم، حيث أصبح المعادي للجنسية المثلية يُصنف على أنه يعاني من اضطراب نفسي تحت مسمى رهاب المثلية. (بشقة عز الدين، 2021) فرغم أن مشكلة الشذوذ الجنسي قضية مثيرة للجدل والنقاش بين عامة الناس ومختلف الهيئات التشريعية والسياسية إلا أن العديد من الدول الغربية اجرت استفتاءات شعبية خاصة بتشريع أو عدم تشريع المثلية الجنسية، لتصبح المثلية الجنسية اليوم مشرعة في معظم دول أوروبا، بل إن بعض الدول

تعمل على سنّ قوانين تجرم الأشخاص الذين يرفضون المثلية الجنسية، وقد تابع العالم في قمة حلف شمال الأطلسي الناتو وقوف زوج رئيس وزراء اللكسمبرغ المثلي إلى جانب زوجات رؤساء الدول المشاركين في القمة، ومّر الأمر بشكل طبيعي في الغرب. (أواب المصري، 2018)

ولا شك أن الشذوذ الجنسي من القضايا المعروفة في المجتمعات العربية والإسلامية إلا أن الجميع يتجنب الحديث عنها بصوت عال، على عكس ما يحدث في المجتمعات الغربية.

ولعل من مظاهر إنتشار هذا النوع من الانحرافات في مجتمعنا الإقبال المتزايد على بعض صفحات مواقع التواصل الاجتماعي مثل موقع فيسبوك وصفحاته أبرزها Gay Algeria التي تضم أكثر من 47 ألف متابع خلال سنة 2024 وصفحة GAY Tipaza التي يتابعها أكثر من 9 آلاف متابع خلال نفس السنة وايضا صفحات LGBTQ Algeria و Gay Alger ب 66 ألف متابع. وتشير أغلب التعليقات والمنشورات في هذه الصفحات الى مشكلة عدم تقبل المجتمع لطريقتهم هذه في التعبير عن ميولهم مبررين ذلك بالتخلف الحضاري والثقافي للمجتمعات العربية.

ولا شك ان الهوية الجنسية جانب مهم من جوانب الهوية لدى الشباب فهي تشير الى كيفية تعريف الفرد لذاته من الناحية الجنسية، وتتعلق بمجموعة من الظواهر البيولوجية التشريحية الفيزيولوجية السيكولوجية والاجتماعية المرتبطة بعملية التناسل والتي يمكن التعبير عنها من خلال الميل الجنسي.

ويشير الميل الجنسي إلى نمط ثابت من الانجذاب العاطفي و/أو الجنسي نحو الرجال أو النساء أو كلاهما، حيث يمكننا فهم الميول الجنسية من خلال علاقة الفرد مع الآخر. فالمثليات مثلا هن الفتيات اللواتي ينجذبن ويقمن بعلاقات مع نفس جنسهن، والمثليون هم الرجال الذين ينجذبون ويقومون بعلاقات جنسية مع رجال، أما ثنائي الجنس أو الثنائيون جنسياً فهم الذين يقومون بعلاقات مع كلا الجنسين في نفس الوقت. (فوزية اوترباح، 2023، ص319)

وبالرجوع الى النظرية التحليلية فإن اكتساب الهوية الجنسية يبدأ مبكرا مع المرحلة الأوديبية التي يعتبرها فرويد مرحلة ثنائية هامة، حيث يتعرض الطفل البالغ من العمر حوالي أربع سنوات لتجربة صراع داخلية تتعلق بتطور وتشكل الهوية الجنسية، يُظهر الطفل خلال هذه المرحلة رغبة جنسية غير مُسيطر عليها تجاه والده من الجنس المغاير، حيث يعتبر الطفل الوالد من الجنس المماثل مصدر للقلق والصراع والغيرة ليتحول الوالد من الجنس المعاكس إلى موضوع لرغباته الجنسية. وبالتالي تصبح هذه المرحلة نقطة تحول فاصلة في تطور نمو الطفل النفسي والجنسي حيث يضطر الى فهم حدود وقيود

السلوك الاجتماعي المقبول ويدرك أن الرغبات الشخصية لا يمكن تحقيقها بشكل كامل في ظل القيم والأخلاقيات الاجتماعية الأمر الذي يدفعه الى تقمص الوالد من نفس الجنس وتقبل دوره الجنسي كما يجب ان يكون. أثناء مرحلة المراهقة او ما يسمى بالهزة الاوديبية الثانية يتعرض الشاب لاندفاعات فيجد نفسه مضطرا لضبط دوافعه وفقاً لجسده الجديد والمطالب الاجتماعية الجديدة. وفي سنوات النضج، اشار Ron ان الازمة الاوديبية تظهر في صراع عاطفي، على شكل معاناة عصابية مثل الرهاب والهستيريا والهوس. وأخيراً، يرى المحللون النفسيون أن التحويل بين المريض والمحلل النفسي هو تكرار فعلي لعقدة اوديب. (Benslimane & all.2012)

ومن جهة أخرى يؤكد اريكسون ان حل ما سماه بأزمة هوية الأنا امر ضروري لنمو هوية نفسية سليمة حيث ترتبط عملية تشكيل هوية الأنا بظهور الأزمة المتمثلة في درجة من الاضطراب المختلط المرتبط بمحاولة المراهق تحديد معنى لوجوده في الحياة. وتنتهي الأزمة بانتهاء هذا الاضطراب وتحقيق المراهق للإحساس القوي بالذات متمثلاً في إحساسه بتفرده ووحدته الكلية وتمثال واستمرارية ماضيه وحاضره ومستقبله وقدرته على حل الصراع والتوفيق بين الأحاسيس والحاجات الملحة والمتطلبات الاجتماعية المتناقضة، وينعكس ذلك سلوكياً على التزامه بما تم اختياره، وأيضاً على التزامه بالمثل الاجتماعية بدلاً من مواجهتها، وعلى إحساسه بواجبه نحو نفسه ومجتمعه بوضوح.

ويمثل اضطراب هوية الأنا الوجه المظلم المحتمل في حالة الفشل في حل الأزمة كنتيجة لعدم قدرة الفرد على حل التقمصات الطفولية غير السوية والصراعات المؤلمة، فيرتبط اضطراب الدور بفشل المراهق في خلق تكامل بين تقمصات الطفولة مما يؤدي إلى استمرارية التعليق وتحوله من مجرد فترة اختبار إلى نوع من الاضطراب المعيق لحل أزمة هوية الأنا وتبني الأدوار المناسبة. (سهام شايب ذراع، 2023) ويؤكد الباحثون على إنتشار هذه الظاهرة وسط الشباب السوداني، ومن بينهم اشرف محمد احمد علي، الذي قام ببحث تحت عنوان الانحرافات الجنسية وسط الشباب الجامعي حاول من خلاله معرفة درجة شيوع الانحرافات الجنسية بينهم، إضافة إلى معرفة الفروق في بعض المتغيرات مثل النوع، العمر، الدرجة العلمية والحالة الاجتماعية، لدى عينة مكونة من 850 طالب منهم 440 ذكور، 410 اناث، وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها ارتفاع نسبة الانحرافات الجنسية بين الشباب الجامعي بالسودان، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الشباب الجامعي في الانحرافات الجنسية المتمثلة في المثلية، الشرجية، السادية، العادة السرية والبهيمية لصالح الذكور، وفي الانحرافات الجنسية المتمثلة في

الفمية، الزنا، المشاهدة او التلصص وزنا المحارم لصالح الاناث، كما اتضح عدم وجود فروق في الانحرافات الجنسية كالمزوشية، الاحتكاك، الاستعراض، وجماع الأطفال تباعا للنوع. كما توصل الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الانحرافات الجنسية بين هؤلاء الشباب الجامعي حسب متغيري العمر والدرجة العلمية. (محمد علي، 2017، ص258)

أما في البيئة الجزائرية قام قلقول تميم وآخرون في دراسة تحت عنوان دور التنشئة الاجتماعية في ظهور الجنسية المثلية سنة 2018 لدى حالتين بمدينة قسنطينة وطبق المنهج الإكلينيكي واستعان بالملاحظة والمقابلة نصف موجهة وتحليل المضمون واختبار رسم شجرة Koch حيث توصل إلى أن التنشئة الاجتماعية تساهم في ظهور اضطراب المثلية الجنسية. (تميم قلقول وآخرون، 2018) ومن جهة أخرى تأكد أن هذه الانحرافات قد تتصاحب مع اضطرابات أخرى كالقلق والإكتهاب، فقد قامت مريم أشرف عبد التواب وآخرون بدراسة تحت عنوان انتشار الانحرافات الجنسية والاكتئاب والقلق في البيئة المصرية سنة 2021 على عينة تقدر بـ 322 طالب وطالبة من طلاب الجامعات والثانوية العامة والدراسات العليا، واستعانت في الدراسة بقائمة هاملتون للاكتئاب ومقياس بيك للقلق ومقياس الانحرافات الجنسية. وتوصلت إلى نتائج تشير إلى ارتفاع نسبة الانحرافات الجنسية لدى العينة الكلية، وأن أكثر الانحرافات الجنسية انتشارا عند الذكور والإناث هي العادة السرية والجنس الإلكتروني والجنسية المثلية والسادية الجنسية، وأن أكثر مستويات الاكتئاب انتشارا لدى عينة البحث الاكتئاب البسيط، فقد بلغت نسبة انتشاره 38.7% كما كانت أكثر مستويات القلق انتشارا لدى عينة البحث هي القلق الشديد الشديد، فقد بلغت نسبة انتشاره 62.2%. (مريم اشرف وآخرون، 2021)

أما على المستوى العالمي كشفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA في تقرير لها بعنوان حقائق في الصحة العقلية داخل مجتمع الميم LGBTQ سنة 2020 أن معدل محاولات الانتحار كان أربع مرات أكبر بالنسبة للشباب المثليين، المثليات، والثنائيي الجنس، ومرتين أكبر بالنسبة للشباب الغير متأكدين من توجههم الجنسي مقارنة بالأسوياء ذوي التوجه الجنسي المغاير جنسهم وتشير البيانات أن 31% من كبار السن من مجتمع LGBTQ يشكون من أعراض الاكتئاب؛ و39% يصرون بأفكار جادة في الانتحار. (APA, 2020)

رغم ذلك فإنه هذه الدراسة لم تشر الى المثلية الجنسية كإنحراف بل اعتبرتها ميولا غير تقليدية وليست اضطرابا نفسيا وإن إقترنت باضطراب الإكتهاب. حيث تذكر منظمة الصحة العالمية أن الاكتئاب اضطراب

نفسى شائع وأن 5٪ من البالغين يعانون منه في العالم، فهو يتميز بالحزن المستمر ونقص الاهتمام والمتعة بالأنشطة التي كانت ممتعة في السابق. كما قد يتجلى في نقص النوم والشهية والإرهاق وصعوبات التركيز. يعتبر الاكتئاب أحد أسباب اضطراب الافراد الرئيسية في العالم ويساهم بشكل كبير في العبء الصحي العالمي. يمكن أن تكون آثاره دائمة أو متكررة قد تنعكس بشكل كبير على قدرة الأفراد على الوظيفة والانتاجية، وعلى العموم يعود الاكتئاب إلى تفاعلات معقدة بين عوامل اجتماعية ونفسية وبيولوجية. قد تؤدي بهم الى الانتحار. (WHO,2017)

ومن جهته قام Nardelli وزملاؤه سنة (2020) بدراسة كمية بهدف الكشف عن العلاقة بين الشعور الداخلي بوصمة العار الجنسية الداخلية والتفكك لدى الرجال المثليين الايطاليين حيث تم تطبيق مقياس وصمة العار الجنسية الداخلية للمثليين (MISSLG) ومقياس التفكك (DIS-Q) لـ 120 مشارك من السكان ممن اعتبروا أنفسهم ذوي توجه جنسي مثلي. وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الأعراض التفككية، والشعور بوصمة العار الداخلية وجميع الأبعاد الفرعية للمقياس. (Nardelli & all, 2020)

واضطرابات التفكك، أو كما تعرف بالاضطرابات الانفصالية أو الانشقاقية، تُعرف بالإنجليزية باسم DD والتي هي اختصاراً لمصطلح Dissociative disorders، تشمل العديد من الحالات التي يتواجد فيها اختلالات وانحرافات في الذاكرة أو في الوعي أو في الهوية أو الإدراك، حيث يقوم الأشخاص المصابون باضطرابات تفككية باستخدام التفكك كآلية دفاعية، بهدف حماية أنفسهم، ولكنهم في المقابل قد ينسون تماماً الأفعال التي قد قاموا بها من دقائق أو ساعات أو يشعرون أنهم يفتقدون فترة من الزمن، أو قد يشعرون بالانفصال عن العالم من حولهم، أي عن بعض الذكريات أو التصورات أو الأفكار، فإنَّ شعورهم بالهوية أو الذاكرة أو الوعي يكون مجزأً. (ريم محمد، 2021)

يتضح من خلال ما سبق أن هناك اتفاقاً حول انتشار ظاهرة انحراف التوجهات الجنسية بشكل ملحوظ في أوساط الشباب، وهو ما أكدته العديد من الأبحاث. فالدراسات العربية لا تزال تعتمد مفهوم الانحرافات الجنسية والذي يتضمن انحراف التوجهات الجنسية وخاصة انحراف المثلية الجنسية.

أما ما يتعلق بعلاقة انحراف الميول الجنسية بمظاهر الاكتئاب والتفكك، فقد أظهرت دراسة مريم أشرف عبد التواب، وتقرير الجمعية الأمريكية للطب النفسي، وجود علاقة ارتباطية بين الانحرافات الجنسية وارتفاع معدلات الاكتئاب ومحاولات الانتحار في أوساط مجتمع الميم LGBTQ، في حين تُظهر

الدراسات قلة تناول العلاقة بين انحراف الميول الجنسية ومظاهر اضطراب التفكك، إلا أن دراسة Nardelli توصلت إلى وجود ارتباط إيجابي بين الميل الجنسي المثلي عند الرجال ومظاهر التفكك والشعور بالعار والوصمة الداخلية، والتي تعتبر من مظاهر الاكتئاب أيضاً.

بناءً على ماسبق تساءلنا إذا كانت الحالة موضوع البحث والتي تسلك سلوك الجنسية المثلية باعتبارها انحرافاً في التوجه الجنسي تعاني من أعراض الاكتئاب والتفكك؟ وفيما تتمثل هذه المظاهر؟

تتمحور هدف هذا البحث حول معرفة ما إذا كانت الحالة موضوع البحث تعاني من مظاهر التفكك والاكتئاب. كما يسعى إلى تحديد مظاهر التفكك والاكتئاب البارزة لديها، بغية الوصول في نهاية المطاف إلى توصيات علمية حول كيفية التعامل مع هذه الفئة وتقديم الدعم النفسي المناسب لها. ومن أجل تحقيق هذه الأهداف قمنا باعتماد المنهج العيادي، وكذا الملاحظة والمقابلة العيادية. كما قمنا بإستخدام قائمة بيك الثانية للاكتئاب وكذا استبيان التفكك ل (Vanderlinden & all(1994 بعد أن قمنا بترجمته الى اللغة العربية .

وللتأكد من خصائص المقياسين السكومترية قمنا بتطبيقهما على عينة مكونة من 70 طالب جامعي من مختلف التخصصات (رياضيات واعلام آلي، علم النفس، علم النفس العيادي، أدب عربي) وكذا مختلف المستويات (الأولى ليسانس، الثانية ليسانس، الثالثة ليسانس) والذين تتراوح اعمارهم ما بين 18 و 53 سنة خلال السنة الجامعية 2023-2024، وأكدت النتائج تمتع المقياسيين بدرجات عالية من الصدق والثبات.

2. الإطار النظري للبحث

1.2. مفهوم الإكتئاب

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب الاكتئاب الرئيسي كمرض نفسي شائع وخطير يؤثر سلباً على المشاعر وطريقة التفكير وكيفية التصرف، ومن حسن الحظ انه قابل للعلاج أيضاً. يسبب الاكتئاب مشاعر الحزن و/أو فقدان الاهتمام بالأنشطة التي كان يستمتع بها الفرد في السابق ويمكن أن يؤدي إلى مجموعة متنوعة من المشاكل العاطفية والجسدية ويمكن أن يقلل من القدرة على الإنجاز في العمل وفي المنزل. (APA.2020)

حيث يتميز بالحزن المستمر ونقص الاهتمام أو فقدان الاستمتاع بالأنشطة التي كانت ممتعة سابقاً. كما قد يتجلى في نقص النوم والشهية والإرهاق وصعوبات التركيز، ويمكن أن يؤثر بشكل كبير

على قدرة الشخص على الوظيفة والإنتاجية. يعود الاكتئاب إلى تفاعلات معقدة بين عوامل اجتماعية ونفسية وبيولوجية. (WHO, 2017)

2.2 مفهوم التفكك

يعد التفكك اضطراباً في الوظائف التي تكون عادة متكاملة في الوعي مثل الذاكرة، والهوية، وتصور الآخرين أو تصور البيئة، ويعكس مصطلح اضطراب الوعي المستخدم من قبل Janet هذا التشتت بين المجالات المختلفة بشكل جيد، فقد يتصرف الشخص بشكل تلقائي دون أن يتذكر ما قام به، أو أن يعيش تجربة دون أن يربطها بنفسه، أو يرى الواقع بطريقة غريبة. يكون أصل الاضطراب انفعالياً بحيث يحدث التفكك في سياق نفسي صادم، أو معاش متعلق بعزلة حسية، مثل تلك التي تحدث في التنويم المغناطيسي وقد يشمل العنف الجنسي، أو الحوادث، أو بفعل الحرب. (Debray & All, 2010)

يمكن تعريف التفكك أيضاً كتمزق في الوحدة النفسية وهو اضطراب يمس الوظائف التي تكون عادة متماسكة مثل الوعي والذاكرة والهوية أو إدراك البيئة أو المحيط. ووفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الخامس، تم تحديد خمس فئات فرعية لهذا الاضطراب وهي: اضطراب الهوية التفككي، وفقدان الذاكرة التفككي، واضطراب الانفصال عن الواقع / اضطراب تبدد الشخصية، والاضطراب التفككي المحدد، واضطراب تفككي آخر غير محدد. (Guillet, 2018)

يتضح من خلال هذه التعريفات أن التفكك هو حالة نفسية تتميز بانفصال أو انقسام العناصر الأساسية للشخصية كالوعي، أو الذاكرة عن بعضها البعض، مما يؤدي إلى فقدان الاندماج والتماسك الطبيعي بينها، فيعاني الأشخاص المصابون بالاضطراب من تجارب داخلية متناقضة، حيث يمكن أن يظهروا أساليب متباينة للتفكير والشعور والسلوك في أوقات مختلفة وبصورة لاإرادية.

ويرتبط اضطراب التفكك عموماً بالتعرض لتجارب نفسية صادمة، مثل الإجهاد النفسي الشديد، أو التعرض للعنف أو الإساءة الجسدية أو الجنسية، بالإضافة إلى العوامل الوراثية والبيئية والنفسية، كما يتميز اضطراب التفكك بمجموعة من الأعراض مثل فقدان الذاكرة لفترات زمنية معينة، وتشتت الانتباه، وتغيرات مفاجئة في المزاج والشخصية، والشعور بالانفصال عن الذات وعن الواقع بصفة مؤقتة.

3.2 مفهوم إنحراف التوجهات الجنسية:

يتم اعتماد مفهوم الانحرافات الجنسية بصورة متفاوتة من مرجع الى آخر حيث ان بعض المراجع الاجنبية القديمة تستعمل مصطلح الانحراف الجنسي، *Déviance sexuelle* اما المراجع العربية فأغلبها يفضل استعمال مصطلح الشذوذ الجنسي، *Perversion sexuelle* ولكنها تشير جميعها لنفس المعنى. في حين ان المراجع الاجنبية الحديثة تستعمل مصطلح البارافيليا *Paraphilie* ليحل محل مصطلح الانحرافات الجنسية. فالبارافيليا تشير إلى الاهتمامات الجنسية غير النمطية كالسادية والمازوشية والتي لا تشكل اضطرابا الا اذا شكلت خطراً على الآخرين أو تمت دون موافقة جميع الأطراف البالغة. ظهر بعدها تصنيف آخر تحت مسمى التوجهات الجنسية ليضم المثلية الجنسية، الثنائية الجنسية واللاجنسية بالإضافة الى التوجه الى الجنس المغاير ولكن باعتبارهم جميعا توجهات طبيعية، ولا يتم ادراجهم تحت فئة البارافيليا أو الانحرافات الجنسية. والانحراف الجنسي يعبر عن السلوكيات والأخلاق الشاذة التي لا يقبلها المجتمع السليم، وتشكل خطراً على المعايير الأخلاقية والقومية، فهي سلوكيات وأخلاقيات غير مستحبة في المجتمع. وهو فعل أو قول أو خيال قد يؤدي إلى نشوة جنسية، أو يهدف إلى لذة جنسية دون نشوة قبلها، إعتاده الفرد وألفه وفضله وآثره عن الممارسة الجنسية السوية والسليمة للوصول إلى النشوة الجنسية أو اللذة التي تسبقها، بشكل رئيسي ومستمر ومتكرر، بملاً رضاه ودون إكراه أو اضطراب، في العلن أو الخفاء. (مسعودة بن السايح، 2017، ص 87)

اما بالنسبة للتوجهات الجنسية *Orientation sexuelle* فقد ظهر تعريف التوجه الجنسي مع مرور الزمن ليشمل الرغبة العاطفية والجنسية نحو أشخاص من نفس الجنس اي المثلية *Homosexualité* أو من الجنس المخالف *Hétérosexualité* من كلا الجنسين أو الثنائية الجنسية *Bisexualité*.

لقد تم تبني مصطلح التوجه الجنسي في السبعينيات من القرن الماضي، بهدف تأكيد أن جاذبية الشخص للآخرين جنسياً هي جزء من شخصيته بشكل عميق، وليست اختياراً بل عملية تفضيل جنسي فحسب، اي انها امور طبيعية وفطرية ففكرة التوجه الجنسي جزءاً من الهوية في القانون الأوروبي منذ عام 1997 وفي القانون الفرنسي منذ عام 2001.

كانت أولى محاولات تصنيف التوجهات الجنسية على يد Karl Heinrich Ulrichs (1825-1895)، حيث قام بتقديم فئات مثل *dyonisiens*، *uraniens* و *urano* التي تُقابل المثلية، التوجه نحو الجنس المخالف، والتوجه ثنائي الجنس، وكان يعتبر هذه التوجهات مرضية وقام فرويد بإعادة تقديم هذه التصنيفات، حيث اعتبر أن المثلية هي تعبير عن عدم اكتمال النمو النفسي الجنسي. (Larousse, s.d)

جاء مصطلح التوجهات الجنسية بهدف إدراج الممارسات الجنسية الشاذة بين فردين، مثل المثلية الجنسية والازدواجية الجنسية، ضمن الطبيعة البشرية وعدم اعتبارها انحرافات أو شذوذاً. ومع ذلك، فإن بعض النظريات العلمية القائمة الى يومنا هذا، مثل نظرية التحليل النفسي، ترفض هذا التصنيف وتعتبره غير دقيق.

انطلاقاً مما سبق فقد اعتمدنا في بحثنا الحالي مصطلح انحراف التوجهات الجنسية للإشارة الى جميع الميول الجنسية التي تنحرف عن المعايير الثقافية والاجتماعية والدينية السائدة في المجتمع. وأنها ميول غير سوية بالنظر الى خصائص المراحل النمائية للطفل وخصائص نموه النفسي الاجتماعي الذي سيسمح له بالقيام بأدواره الاجتماعية في ظل أدواره الجنسية المتطابقة مع قيم المجتمع ومعتقداته.

ومنه انحراف التوجهات الجنسية او انحراف الميول الجنسية هي تصرفات أو ممارسات جنسية بين فردين تختلف عن المعايير الاجتماعية المقبولة في مجتمع معين والتي يمكن تعريفها على أنها نمط من السلوك الجنسي الذي يتجاوز الحدود الاجتماعية القائمة للسلوك الجنسي المتعارف عليه، ويمكن أن تتنوع بشكل كبير ليشمل مجموعة من الانحرافات، مثل الازدواجية الجنسية، والمثلية الجنسية.

3. عرض ومناقشة الحالة:

1.3. عرض الحالة:

(س) شاب يبلغ من العمر (21) سنة، أعزب، ذو مستوى دراسي جامعي، ينحدر من عائلة تتكون من أم تبلغ من العمر 62 سنة تعمل كمربية و أب يبلغ من العمر 77 سنة متقاعد عمل سابقاً بإحدى المؤسسات التربوية. أخواته الثلاث يكبرنه سناً حيث يحتل (س) المرتبة الأخيرة وهو الذكر الوحيد بين أخواته.

من حيث مظهره الخارجي، يبدو (س) نظيفاً ومنظماً في لباسه، تسريحة شعره مختلفة عن أقرانه وتعبّر عن تربيته للثقافة الأمريكية وأعجابه بها وهي تسريحة مشهورة لدى الذكور وخاصة الداعمين لمجتمع الميم. يبدو أن (س) أكثر ارتياحاً عند تحدّثه اللغة الإنجليزية حيث صرح بأنه يستطيع التعبير بها فضل من اللغة العربية وقد قام باستعمالها كثيراً لوصف بعض التجارب المؤلمة التي عاشها والمشاعر التي شعر بها خلال هذه التجارب كما أكد أنها اللغة التي يتواصل بها مع أصدقائه.

يمكن تلخيص ما جاء في مقابلتنا مع (س) ان بداية معاناته تعود إلى خبراته الطفولية السلبية وتحديدًا منذ بلوغه سن 4 سنوات في أسرته، حيث كانت والده قاسياً وجاف المشاعر معه بالإضافة إلى

تعرضه المستمر للمضايقات من قبل أقرانه منذ المرحلة الابتدائية. هذه الخبرات الصادمة والمؤلمة كانت من العوامل المهيئة لتطور مشكلاته النفسية والاجتماعية الحالية لاسيما نمط التعلق غير الآمن الذي تميّزت به علاقته مع والديه حيث أصبح يبحث باستمرار عن الحب لدى الشباب الذكور في سنه ويخشى التخلي والهجر، بالإضافة إلى مشاعر الذنب والعار معتبرا نفسه وصمة عارٍ على الآخرين. الأمر الذي نشأ عنه صعوبات في التواصل الاجتماعي وتكوين الصداقات بسبب انعدام الثقة، فضلاً عن الانسحاب الاجتماعي الناتج عن تجنب المواقف المرتبطة بالصدمات السابقة.

وجد (س) الاهتمام والحب والعطف في شريكه السابق حيث عاش علاقة عاطفية وجنسية مثلية لمدة ثلاث سنوات وعبر عن ميله الدائم للجنس المماثل دون أي رغبة في عيش علاقة عاطفية أو توجه للجنس المغاير. يعاني (س) حالياً من اكتئاب حاد، يتجلى في أفكار انتحارية متكررة ومحاولات إيذاء الذات، والتبلد العاطفي وفقدان الشعور بالمتعة، والعياء الجسدي الشديد، واضطرابات في النوم والشهية، وصعوبات في التركيز. يعيش (س) أيضاً فترات تفكك واضحة من خلال أحلام اليقظة وتجارب الانفصال عن الواقع، ازدواجية الشخصية بين العقلانية والعاطفية المتطرفة، وتجارب الانفصال عن الجسد. بالإضافة إلى هذه الأعراض التفككية عرف (س) أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة منذ سن 11 سنة أي بعد تعرضه المستمر للمضايقة اللفظية والجسدية من قبل أقرانه وكذا سوء معاملته من قبل أبيه منذ سن الأربع سنوات وجفاء أمه عاطفياً تجاهه وأهله جراء الصراعات المستمرة بين والديه. تتمثل هذه المظاهر في إعادة معيشة الأحداث الصادمة على شكل ذكريات قهرية وأحلام مزعجة متكررة، بالإضافة إلى ردود أفعال فيزيولوجية كالصداع عند مواجهة المنبهات المرتبطة بالأحداث الصدمية كالممرور بالمدراس مسرح المضايقات التي كان ضحيتها.

رغم كل هذه التحديات الصعبة، لا يزال (س) يمتلك موارد داخلية قوية والتي يمكن التركيز عليها لتحقيق التعافي إذا تلقى العلاج النفسي والدعم المناسبين.

بعد تطبيق كل من النسخة الثانية من مقياس بيك للإكتئاب ومقياس التفكك، تحصلنا على إجابات

النتائج كالآتي:

1.1.3 نتائج تطبيق مقياس الإكتئاب: يتضح من خلال إجابة (س) على بنود مقياس الإكتئاب أنه تحصل على درجة كلية مرتفعة جداً: (53) وهي تشير إلى اكتئاب حاد حسب مصمم المقياس، وهذا ما يؤكد ما جاء في مقابلتنا مع (س) والتي تبين من خلالها أن أغلب مظاهر الاكتئاب تتجسد عنده.

2.1.3 نتائج تطبيق مقياس التفكك: تحصل (س) على درجة كلية عالية أيضا على مقياس التفكك: (4.19) مقارنة بالحالات السوية التي لا تتعدى درجاتها في المقياس 1.5. فبالنسبة لبعد تشتت الهوية فقد تحصل (س) على درجة (4.4) وهي درجة مرتفعة جدا في حين ان درجة الافراد الذين لا يعانون من تشتت في الهوية تتراوح بين 0.4 و 1.4. بعد فقدان التحكم هو الآخر كان جد مرتفع حيث تحصل (س) على درجة (4.27) مقارنة بدرجات الأفراد الأسوياء بحيث تتراوح درجاتهم بين 1.7 و 0.5. أما بعد فقدان الذاكرة فقد جاءت نتائج (س) مرتفعة ايضا وبلغت درجته في هذا البعد 4 مقارنة ب 1.4 لدى الأسوياء. واخيرا بلغت درجة الحالة في بعد الاستيعاب والتركيز (3.5) وهي درجة مرتفعة أيضا. هذا ما يفسر الدرجة الكلية المرتفعة للحالة في مقياس التفكك ويؤكد ما توصلنا اليه في مقابلتنا مع الحالة والتي وصف (س) من خلالها كيف عاش هذه التجارب التفككية في حياته اليومية.

2.3 مناقشة الحالة:

يتضح من خلال النتائج المتحصل عليها في المقاييس والمقابلات النصف موجهة والملاحظة العيادية، أن الحالة تعاني من أعراض اكتئابية وتفككية واضحة الى جانب وجود عامل المعاناة والتوتر المرتبط بالخبرات المختلة في مرحلة الطفولة المبكرة.

حيث صرح (س) بتوجهه الجنسي المثلي، ويرتبط هذا التوجه بالخبرات السيئة التي عاشها خلال طفولته والمتمثلة في سوء معاملة ابيه له بالاضافة الى المضايقات المستمرة التي تعرض لها طول مساره الدراسي. وبالرجوع الى العوامل التي تلعب دورا في ظهور انحراف المثلية الجنسية في سن المراهقة حسب DSM-III، فهي ترتبط غالبا بسوء العلاقة بين الوالدين وكذا سوء المعاملة الوالدية. ففي سن الأربع سنوات، وهي الفترة التي يتم فيها تقمص الدور الجنسي، شعر (س) بأنه غير مرغوب وغير محبوب من قبل والده. هذا الشعور بالنبذ من طرف الوالد من نفس الجنس ارتبط بعدم قدرته على تقمص دور الوالد من نفس الجنس وتبني القيم والمثل الاجتماعية الخاصة بذلك الدور.

وفي ضوء نظرية التحليل النفسي، يرى (Michel 2013) أن اختيار الشريك الجنسي يعكس الموضوع المتقمص في نهاية المرحلة القضيبية. فالطفل الذي يعاني من انحراف في التوجهات الجنسية لم يتقمص الوالد من نفس الجنس بشكل سليم، بل تقمص الوالد من الجنس المعاكس، مما جعل رغبتهم الجنسية موجهة نحو الوالد من نفس الجنس بدلاً من الجنس المعاكس.

وفي هذا السياق اعتبر ان الفعل الجنسي الشاذ قد يكون دفاعاً ضد الاكتئاب وشكلاً من أشكال الدفاع اللاشعوري ضد قلق الموت من خلال اللذة الجنسية المفرطة، التي تمثل جزءاً من نزوة الحياة في مواجهة نزوة الموت. تكتسب هذه الممارسات الشاذة جاذبيتها من طبيعتها الممنوعة والحرمية، والمرتبطة بخرق الحدود والقواعد التي لم يتم ترسيخها بشكل جيد خلال مرحلة الطفولة المبكرة، وتحديدًا المرحلة الأوديبية.

ومن جهته أكد اريكسون ان مرحلة المراهقة تُعتبر حاسمة في تكوين الهوية الشخصية الواضحة للفرد، حيث يسعى المراهق لتحديد ذاته وقدراته ودوره في المجتمع. فإذا فشل في تجاوز هذه المرحلة بنجاح، فسيعاني من تميّع أو تشتت الهوية مما يصعب عليه تحديد انتمائه وقيمه الشخصية. (علاء الدين كفاي، 2009) بما فيها توجهاته الجنسية. هذا الاضطراب في الهوية يُعيق قدرة المراهق على تكوين علاقات اجتماعية سليمة، لا سيما مع الجنس الآخر، الأمر الذي قد يدفعه نحو العزلة الاجتماعية والانغلاق على الذات، فتزداد احتمالية انحراف توجهه الجنسي نحو سلوكيات وممارسات شاذة بعيداً عن القيم والمعايير الاجتماعية نتيجة فشله في تحقيق التوافق الاجتماعي السليم وتكوين علاقات طبيعية مع الآخرين.

ففي دراسة قام بها (Roberts & all 2010) هدفت الى دراسة الفروق في نوع التوجه الجنسي لدى الافراد الذين تعرضوا للعنف والأحداث الأخرى التي يمكن أن تكون صادمة، وخطر ظهور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD على عينة ممثلة للولايات المتحدة. حيث تم استخدام بيانات 34653 من السكان الراشدين من جيل 2004 إلى 2005 من خلال مسح وطني ووجدوا أن الافراد ذوي التوجهات الجنسية المثلية والثنائية الجنسية هم أكثر عرضة للإساءة في الطفولة، والعنف. كما اكدت الدراسة أن خطر ظهور اضطراب ما بعد الصدمة PTSD أعلى بين المثليات والمثليين والمزدوجي الجنس مقارنةً باللاجسين الذين ليس لديهم أي انجذاب أو الاسوياء جنسيا الذين لديهم شركاء من الجنس المغاير.

ومن جهة أخرى، يعاني (س) من اكتئاب مزمن وحاد، تمثلت أهم مظاهره في المزاج المكتئب طويل الأمد (أكثر من سنتين)، فقدان الاهتمام واللذة، مشاكل في النوم وفقدان الشهية، شعور بالإرهاق وانخفاض تقدير الذات، وكذا الشعور المستمر بالذنب والعار، وأفكار متكررة حول الموت بالإضافة الى محاولات إيذاء الذات.

وتفسر النظرية التحليلية الاكتئاب على أنه نتيجة لفقدان موضوع الحب، سواء كان هذا الفقدان حقيقياً أو رمزياً. ينتج عن هذا الفقدان غضب يوجه للذات، مما يشكل تهديداً للذات ويؤدي إلى تجربة

حزينة اكتئابية. ويتطور هذا الإحساس بالفقد إلى رغبة في معاقبة الذات وإيذاءها، مصحوبة بخبرة اكتئابية لاشعورية غالباً، نتيجة لرغبة في استعادة الحب والتأييد والدعم الأبوي المفقود.

فلا شك أن جذور المشكلة تعود إلى المراحل المبكرة من النمو، وبشكل خاص إلى المرحلة الفمية حيث يتم تشكيل صورة العالم من خلال التذوق الفمي أو الإشباع الفمي. تعتبر الأم المحور الأساسي الذي تتمركز عليه إشبعات الطفل، وعندما تُقدم الأم إشبعات ناقصة أو تتوقف عن تقديم الإشبعات، يشعر الطفل بالحرمان والفقد، مما يؤدي إلى ظهور مشاكل في التنظيم النفسي والعواطف.

كما يعتقد بعض الباحثين أن فقدان الثقة بالنفس يمكن أن يلعب دوراً رئيسياً في الاكتئاب، وبشكل مماثل، يرى Jacobson أن فقدان الثقة بالنفس يشكل مشكلة أساسية في الاكتئاب، ويقترح أن النضج النفسي يكمن في قبول القيود الواقعية والعمل نحو أهداف واقعية. بينما يركز بعض الباحثين مثل Melanie Klein على العلاقة بين الأم والطفل في السنة الأولى من الحياة كعامل رئيسي في تطور الاكتئاب، حيث ترى أن الوضعية الاكتئابية هي مرحلة نفسية مهمة في تطور الطفل تحدث هذه المرحلة عادة نحو منتصف السنة الأولى من عمر الطفل. وتستمر في الظهور بشكل دوري خلال مراحل الطفولة المبكرة وفترات متقطعة من الحياة، الجانب الرئيسي في هذه الوضعية هو إدراك الطفل لمشاعر الكراهية اتجاه من يحب، وغالباً ما تكون الأم. قبل ذلك، كان الطفل يرى الأم كجزئين منفصلين جزء محبوب ومثالي، وآخر مكروه واضطهادي. يكون قلق الطفل الرئيسي في هذه الفترة المبكرة بشأن بقاءه على قيد الحياة أو ما يسمى بقلق التلاشي، أما في الوضعية الاكتئابية فيشعر بالقلق والخوف من فقدان الأم. (Beck & all, 2009)

فإذا استطاع الطفل تقبل وجود هذين الجزئين المتناقضين للأم داخله، يبدأ بالتركيز على راحة الأم وبقيائها باعتبارها كائناً كاملاً مستقلاً، مما يؤدي إلى شعوره بالذنب والحزن العميق لما فقدته أو دمره بكرهيته، تظهر رغبته الملحة في إصلاح الضرر حيث تنمو قدرات الطفل النفسية وينظر للعالم بشكل أكثر واقعية ويتناقص شعوره بالتحكم المطلق في الأم، إذ يدرك أنها كيان منفصل عنه. وهكذا، يرتبط نضج الطفل ارتباطاً وثيقاً بالشعور بخسارة موضوع الحب وعيش الحداد بعد فقدته إدراكه للآخرين كمخلوقات منفصلة عنه، بما في ذلك الوعي بالموقف الأودبي، يصاحب حتماً هذه الوضعية الاكتئابية. فالمرور بالوضعية الاكتئابية وإقامة الحداد بعد فقد موضوع الحب، حسب Klein ضروري للنمو النفسي وعدم تجاوز هذه الوضعية قد يكون منبهاً بظهور الاكتئاب والهوس الاكتئابي في بعض الحالات.

كما تركز النظرية السلوكية على دور السلوك والتجارب في تطوير حالات الاكتئاب حيث اقترح Seligman نظرية العجز المكتسب، بعد ان توصل الى أن الحيوانات والبشر الذين يتعرضون لصدمات لا مفر منها ولا يمكن تجنبها قد يصبحون عاجزين عن السيطرة على الأوضاع الصعبة، مما يؤدي إلى زيادة الاكتئاب. الهدف من هذه النظرية هو فهم تأثير التجارب السلبية على تشكل وتطور حالات الاكتئاب. (Beck & all, 2009)

وهو ما أكدته دراسة (Gros & all (2012 والتي تمت في أربعة مراكز طبية لرعاية المحاربين القدامى مع 1076 مريضاً، توصل من خلالها الى ان الاكتئاب يُعتبر أحد التشخيصات الأكثر شيوعاً والمصاحبة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة. حيث وجد الباحثون أنه حوالي 48% إلى 55% من الأشخاص الذين لديهم أو كان لديهم صدمة، قد عانوا من الاكتئاب حالياً أو في السابق. كما توصلت الدراسة الى أن الأشخاص الذين عانوا من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في مرحلة ما من حياتهم يكونون أكثر عرضة بثلاث إلى خمس مرات للإصابة بالاكتئاب مقارنة بالأشخاص الذين لم يعانون من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

وقد اكدت دراسة (Wang, S.& All (2023 ان الاكتئاب الناتج عن الصدمات في الطفولة يستمر لفترة طويلة ولا يستجيب لمضادات الاكتئاب التقليدية، وهو نمط مشابه لما يُلاحظ في اضطراب ما بعد الصدمة ولكنه يشكل صدمة معقدة نظراً للمرحلة المبكرة التي يحدث فيها.

وفي دراسة اجراها Bethany Everett سنة (2015) تهدف إلى التحقيق في العلاقة بين تغير الهوية الجنسية وأعراض الاكتئاب بين الشباب الأمريكي، استخدمت فيها بيانات من الدراسة الوطنية لصحة المراهقين والبالغين وشملت 11727 مشاركاً حيث كشفت أن التغييرات في التوجه الجنسي نحو الهوية المثلية ترتبط بزيادة في ظهور أعراض الاكتئاب.

يتضح أن الحالة موضوع البحث تتجلى لديها بوضوح مظاهر اكتئابية مثل الانسحاب الاجتماعي والعزلة، وفقدان المتعة، والأفكار الانتحارية، وسلوك إيذاء الذات، ومشاعر الذنب.

اما بالنسبة لمظاهر التفكك فقد تبين أنها تعاني من مظاهر تفككية شديدة متمثلة في تشتت الهوية، فقدان التحكم وفقدان الاستيعاب والتركيز. حيث اكدت دراسة الجمعية الامريكية للطب النفسي في تقرير لها سنة 2022 حول الاضطرابات التفككية وانواعها ان هناك علاقة ارتباطية قوية جداً بين الصدمة والتفكك النفسي. وأن التعرض المستمر للصدمة، خاصة الإساءة الجسدية أو الجنسية أو العاطفية في الطفولة و/أو

الإهمال، يُعتبر عامل خطر يساهم بشكل كبير في تطور الاضطرابات التفكيرية. ويُعتقد أنه سبب رئيسي في ما لا يقل عن 90% من الأشخاص الذين يعانون من هذه الحالات. (APA, 2022)

ويرى كل من Freud و Breuer ان الانا تكبت الذكريات الصدمية المؤلمة، لذلك اعتبروا التفكير آلية دفاعية تحمي الوعي. وعليه فانه من الملاحظ أن الصدمة الشديدة مثل تلك التي تحدث في حالة العصاب الصدمي والكبت الشديد للعاطفة الجنسية مثلاً قد يؤدي إلى تفكك مجموع التصورات لدى الفرد السوي. (Kédia, 2009)

وحسب ما ذكر كل من Boyer, Caplan, & Edwards (2022) في دراستهم حول علاقة الصدمة بظهور التفكير، ان اضطرابات التفكير غالباً ما تكون نتيجة للصدمات المزمنة والمتكررة التي تبدأ في الطفولة المبكرة. فمعظم الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات التفكير يعانون أيضاً من اضطراب ما بعد الصدمة النفسية.

4. خاتمة:

حاولنا في هذا البحث الكشف عن مظاهر الاكتئاب والتفكك لدى الطالب الجامعي المصاب بانحراف التوجه الجنسي. كما حاولنا التعرف على مختلف العوامل النفسية والاجتماعية التي قد تلعب دوراً في ظهور هذه الانحرافات الجنسية والاضطرابات النفسية المصاحبة لها. وبالفعل تبين ان هناك عوامل خطر مثل الصدمات النفسية في المراحل المبكرة من حياة الفرد ولاسيما الاعتداءات الجنسية والخبرات الجنسية المبكرة، إضافة إلى سوء المعاملة الوالدية والإهمال الأسري، فضلاً عن الصراعات العلائقية بين الوالدين. حيث برز دور هذه العوامل بشكل سلبي على نمو الطفل وتكوين شخصيته وتقمصاته الجنسية، مما يزيد من احتمال ظهور انحرافات في التوجهات الجنسية ومختلف الاضطرابات النفسية الأخرى.

أظهرت العديد من الدراسات الارتباط بين الخبرات السلبية والصدمية في مرحلة الطفولة وظهور انحرافات في التوجهات الجنسية في مرحلتها المراهقة والرشد. كما أكدت هذه الدراسات على العلاقة الوثيقة بين التعرض للصدمات النفسية في سن مبكرة وبروز أعراض الاكتئاب والاضطرابات التفكيرية في مراحل لاحقة من الحياة. وانطلاقاً مما سبق قمنا بطرح التساؤل التالي وما هي مظاهر الاكتئاب ومظاهر التفكير التي تبرز لدى الحالة موضوع البحث؟ .

للإجابة عن هذا التساؤل قمنا بتطبيق مقياس الاكتئاب لـ Beck ومقياس التفكير لـ Vanderlinden & all كما تم جمع المعلومات الخاصة بالحالة عن طريق المقابلة العيادية النصف موجهة إضافة الى الملاحظات التي قمنا بها خلال هذه المقابلة.

في الأخير، كشفت نتائج البحث أن الحالة موضوع البحث ذو توجه جنسي مثلي، يعاني من أعراض اكتئاب حاد، كالانسحاب الاجتماعي والعزلة، وسلوكيات إيذاء الذات، بالإضافة إلى مشاعر الذنب والعار. كما تبين أنه يعاني من أعراض تفكك شديدة، حيث برزت لديه مظاهر تشتت الهوية والشعور بازدواجية الشخصية، وكذلك الانفصال عن الواقع، وتبدد الشخصية، وفقدان التحكم.

في هذا الصدد يمكن تقديم بعض الاقتراحات من حيث ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول موضوع التوجهات الجنسية وتحديد مدى انتشار ظاهرة انحراف التوجهات الجنسية في الوسط الجامعي والمجتمع بشكل عام. كما يجب التفكير في برامج تدخل ومتابعة خاصة لهذه الفئة من الأفراد، بهدف تقديم الدعم والإرشاد اللازمين للأفراد المعرضين لخطر انحراف التوجه الجنسي، بهدف حمايتهم ومساعدتهم على تجاوز مشاكلهم النفسية والاجتماعية. بالإضافة الى تصميم برامج تكفل خاصة بالاطفال الذين يعانون من المضايقات، والذين عاشوا تجارب صدمية اثناء مرحلة الطفولة. من جهة أخرى، هناك حاجة ملحة لتكييف وتصميم مقاييس عربية تسمح بقياس مفهوم التوجهات الجنسية بما يتناسب مع مجتمعنا العربي والإسلامي، وذلك لتسهيل إجراء البحوث والدراسات في هذا المجال بشكل أكثر دقة وموضوعية، مع مراعاة الخصوصيات الثقافية والدينية لمجتمعنا. ونفس الامر بالنسبة لمفهوم التفكك حيث تنعدم المقاييس العربية التي تقيسه نظرا لاهمية هذا المتغير في تفسير الاضطرابات النفسية.

5. قائمة المراجع:

- مريم، اشرف عبد التواب. شلبي، أشرف محمد علي . عزت، أحمد عبد العزيز. (2021). انتشار الانحرافات الجنسية والاكتئاب والقلق في البيئة المصرية. *مجلة الدراسات النفسية المعاصرة*. (7)، 4-44.
- اوترباح فوزية، (2023)، اضطراب الهوية الجنسية (الجنديرية) من وجهة نظر تحليلية، مؤتمر الاضطرابات الجنسية ما بين المفهوم والتشخيص والعلاج، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية.
- بشقة، عز الدين (2021). المثلية الجنسية من منظور الجمعية الامريكية للطب النفسي وسؤال الأخلاق. *مجلة الواحات للبحوث والدراسات*. 14(1)، 1218-1251.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/156354>

- تميم، قلقول. فنيخ، يعقوب. عبد النور، أحمد. (2018). دور التنشئة الاجتماعية في ظهور الانحرافات الجنسية. [مذكرة ليسانس، جامعة قسنطينة].
- شايب ذراع، سهام، (2023)، محاضرات علم النفس النمو (نظرية اريك اريكسون)، المركز الجامعي مرسلبي عبد الله تيبازة

- كفاي، علاء الدين. (2009). *علم النفس الارتقائي*. دار الفكر للطباعة والنشر.
- محمد، علي اشرف. (2017)، *الانحرافات الجنسية وسط الشباب الجامعي دراسة تطبيقية على بعض الجامعات السودانية*، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والتربوية (7)، ص258-284.
- المصري، أواب. (2018). *الشذوذ الجنسي يعيش بيننا*
- https://www.aljazeera.net/amp/blogs/ يوم 2023/11/15 على الساعة 20:18
- American Psychiatric Association. (2020). *Depression (Major Depressive Disorder)*. <https://www.psychiatry.org/patientsfamilies/depression/what-is-depression>. Le 13/02/2024 à 21:10
- American Psychiatric Association. (2020). *Mental Health Facts on LGBTQ Populations*. <https://rb.gy/tgcvd5>. Le 12/12/2024 à 8:05.
- Beck, A. Brad, A. Alford, T. (2009). *depression causes & treatments*. (2ed). University of Pennsylvania.
- Benslimane, I., Hassaini, R., Karam, J. & Mazoyer, C. (2012). Le complexe d'œdipe: une Réalité scientifique. *Les Certes*. <http://www.lecertes.com>
- Boyer, S. M. Caplan, J. E. & Edwards, L, K. (2022). Trauma-Related Dissociation and the Dissociative Disorders: Neglected Symptoms with Severe Public Health Consequences. *Dela J Public Health*, 8(2), 78–84. <https://doi.org/10.32481/djph.2022.05.010>
- Debray, Q., Granger, B., & Azaïs, F. (2010). *Psychopathologie de l'adulte* (4e éd.). Avec la collaboration de B. Cordier, M. Brunet, M.-A. Georger, M. Lévy, P. Nuss, O. Plaisant, & T. Tremine. Elsevier Masson. <https://doi.org/10.1016/B978-2-294-70724-7.00001-0>
- Delbrouck, M. (2013) *.Psychopathologie: manuelle de l'usage du médecin et du psychothérapeute*. (2ed). De Boeck
- Gros, DF. Price, M. Magruder, KM. & Frueh, BC. (2010). Symptom overlap in posttraumatic stress disorder and major depression. *Psychiatry Res*. 2012; 196(2-3): 267-70. doi: 10.1016/j.psychres
- Guillet, C. (2018). La dissociation : un concept caméléon. *Cercle Psy*, (28),48-50. <https://2u.pw/dfoaa0P>.
- Jones Jeffrey, M. (2023, February 22). *U.S LGBT identification steady*. Gallup News. <https://news.gallup.com/poll/470708/lgbt-identification-steady.aspx>. Le 18/12/2023 à 18:22
- Kédia (2009).La dissociation: un concept central dans la compréhension du traumatisme. *L'évolution psychiatrique*. 74(5), 487–496.
- Larousse. (s.d). *Orientation sexuelle*. Dans *Larousse Encyclopédie*. Consulté le 21/01/ 2024, à17:50 https://www.larousse.fr/encyclopedia/divers/orientation_sexuelle/186028.
- Nardelli, N., Baiocco, R., Tanzilli, A., & Lingiardi, V. (2020). Not in the same mental drawer: Internalized sexual stigma, dissociation, and the role of religion in a sample of Italian gay men. *Journal of Homosexuality*. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1591786>. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30912733/>. Consulté le 23/02/ 2024, à 14:03.

- Roberts, A. L., Austin, S. B., Corliss, H. L., Vandermorris, A. K., & Koenen, K. C. (2010). Pervasive trauma exposure among US sexual orientation minority adults and risk of posttraumatic stress disorder. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2433–2441. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.16897>