جامعة ابن خلدون – تيارت –
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر الطور الثاني ل. م. د

في علم النفس العيادي

مساهمة تحليلية في دراسة شخصية المراهق الجنسي المثلي

دراسة ميدانية لحالة واحدة –تيارت-

إعداد الطالبتين:

- بوزيد سعيدة
- بوسيف سهام

إشراف الأستاذة:

- هدور سميرة

لجنة المنـــــــــاقشة:

الأستاذ (ة)	الرتبة	الصفة
دوارة أحمد	محاضر (أ)	رئيسا
هدور سميرة	أستاذ محاضرة (ب)	مشرفة ومقررة
قايد عادل	أستاذ تعليم عالي	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021م

كلمة شكر

قال الله تعالى في كتابه العزيز

"ولئن شكرتم لأزيدنكم"

فلا يسعني بعد أن أتممت هذه الدراسة المتواضعة إلا أن أتوجه بالشكر العظيم لله سبحانه وتعالى الذي وفقنا

وأعاننا على إنجازها، والتي أتمنى أن تكون فائدة لكل من إستعان بها

كما أود أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة الفاضلة صدور سميرة المشرفة على مذكرتنا لما بذلته من جهد

ووقت، ولم تبخل علينا بالتوجيه في إنجاز هذه المذكرة

وأخيرا أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكل من ساهم وساعد على إنجاز

وإتمام هذا العمل المتواضع

الإهداء

اهدي ثمرة هذا الجهد

إلى ملاكي في الحياة .....إلى معنى الحب والحنان.....إلى بسمة الحياة وسر الوجود.....إلى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي وإلى أغلى ستة الحبايب

أمي الحبيبة

إلى من كلله بالهيبة والوقار ....إلى من علمني العطاء بدون إنتظار.....إلى من أجمل اسمه بكل افتخار

أرجوا من الله أن يمدد في عمرك لترى ثمارا قطفتها بعد طول انتظار

أبي العزيز

إلى من أدين بالمحبة والألفة، إلى الشموع التي تنير بيتنا إخوتي

وخاصة أختي الصغيرة "كريمة".

سعيدة

الإهداء

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلـــــــى:

... من يعجز اللسان عن وصف فضائلها...

...إلى من أنجبتني أمي الحبيبة...

...إلى من سهر على تربيتنا أبي الغالي...

...إلى كل من ساندني في هذا العمل زوجي العزيز...

...إلى من شاركتهم طعم الحياة حلوها ومرها...إخوتي وأخواتي..

...إلى ولدي حبيبي "أمير عبد المنعم"...

...إلى عائلة زوجي...

سهام

فهرس المحتويات

كلمة شكر.....أ
إهداء .....ب
فهرس المحتويات.....د
مقدمة.....01
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1-الإشكالية.....04
2-الفرضيات.....05
3-أهداف الدراسة.....05
4-أسباب إختيار الموضوع.....06
5-أهمية الدراسة 06
6-المفاهيم الإجرائية.....07
7-الدراسات السابقة.....07
8-التعقيب على الدراسات السابقة.....08
الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة
تمهيد.....11
أولا: الجنسية المثلية.....11
-1- مراحل النمو عند فرويد.....11
2- تعريف الهوية الجنسية.....12
3- أعراض اضطراب الهوية الجنسية.....13
4- مراحل النمو وتطور الهوية الجنسية لدى الذكور و الإناث.....13
5- أنواع إضطرابات الهوية الجنسية.....14
6- أسباب إضطراب الهوية الجنسية.....15
ثانيا: مرحلة المراهقة.....17
1- مفهموم المراهقة.....17
2- مراحل المراهقة.....19
3- خصائص ومميزات نمو في مرحلة المراهقة.....19
4- أشكال المراهقة.....22
5- النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة.....23

6- حاجات المراهقة.....24
7- مشكلات المراهقة.....26
ثالثا: إضطرابات الشخصية.....28
1- تعريف الشخصية.....29
2- تعريف الإضطرابات الشخصية.....29
3- المعايير العامة لتشخيص إضطرابات الشخصية.....30
4- تصنيف إضطرابات الشخصية 31
5- أسباب إضطرابات الشخصية 32
6- إضطرابات الجنسية المثلية.....33
خلاصة الفصل.....34
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية
تمهيد.....36
1- المنهج المستخدم.....36
2- أدوات الدراسة.....37
3-حالة الدراسة 41
خلاصة الفصل.....42
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
1 -تقديم الحالة 44
2- ملخص الحالة 44
3- تحليل المقابلات 45
4- إختبار الرورشاخ.....47
5- التقييم العام للحالة 51
6- عرض وتحليل ومناقشة الفرضيات 52
7- الإستنتاج العام.....55
خاتمة 56
توصيات.....57
قائمة المصادر والمراجع.....58
قائمة الملاحق و الجداول.....63

فهرس الملاحق.....64
الملاحق 64
ملخص الدراسة

مقدمة:

إن الجنسية المثلية لا ترتبط بمجتمع معين أو دين محدد، بل إنها مسألة مرتبطة بكل الثقافات وذلك منذ القدم، فظاهرة الجنسية المثلية عرفت عند الشعوب منذ العصور القديمة و أيضا في العصر الإسلامي و نجدها حتى في عصرنا الحالي.

فالجنسية المثلية من الطابوهات الإجتماعية التي لاقت إنتشارا واسعا بسبب وسائل التواصل الإجتماعي، وبالرغم من أنها لا تتوافق مع قيمنا الإسلامية، إلا أنها تفشت بشكل مخيف ومست جميع الفئات والأعمار، حيث تعتبر أهم عامل من عوامل إنحراف المجتمعات لأنها خروج عن العلاقة الجنسية الطبيعية بين الرجل والمرأة لكونها عبارة عن ممارسة جنسية مع نفس الجنس تشمل علاقة بين الذكر والذكر، وبين الأنثى والأنثى لإشباع رغباتهم الجنسية.

فهي ظاهرة لا أخلاقية بدأت تطفو على السطح، ولعل خير دليل على هذا الأمر إرتفاع نسبة الإعتداءات الجنسية التي يمارسها أشخاص ينتمون من نفس الجنس، ومن المرجع أن تفاقم الإنحرافات الإجتماعية مرتبط بإرتفاع نسبة الإنحرافات الجنسية إلى مستويات قياسية، حيث باتت الجنسية المثلية تهدد إستقرار العلاقات الأسرية والزوجية، وواقعا لإرتكاب الجرائم وسببا رئيسا في حالات الطلاق، وعليه فالجنسية المثلية ليست مسألة شخصية فقط وإنما هي عبارة عن ظاهرة إجتماعية لها تأثيراتها على الفرد في حد ذاته وعلى المجتمع، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على وجود مضامين نفسية حول هذه الظاهرة سواء في الجانب الأسري أو الإجتماعي، فموضوع مساهمة تحليلية في دراسة شخصية المراهق الجنسي المثلي يقدم لنا هذه المضامين التي يحملها الأفراد في أفكارهم ومعتقداتهم وآرائهم وكذا العوامل التي ترجع إليها، وهذا طبعا سيتم الكشف عنه بالإعتماد على تحليل أبعاد شخصية المراهق الجنسي المثلي.

لقد عرفت الجنسية المثلية إنتشارا كبيرا وسط المراهقين، حيث هذه المرحلة تعرف بالتغيرات الفيزيولوجية وفقا للمحددات الهوية الجنسية، ومن هذا المنطلق يمكن دراسة شخصية المراهقين بإستخدام الإختبارات الإسقاطية.

وقصد الإلمام بجوانب الموضوع الذي هو قيد الدراسة تم التطرق إلى المراهقة كفترة مهمة يمر بها الإنسان في حياته الطبيعية، وإعتبارها فترة ميلاد جديد، بالإضافة إلى كونها فترة إنتقالية قلقة وحرجة، والشخصية كتركيب دينامي بين عدة مكونات معرفية ذهنية، وكقوة داخلية تحدد تصرفات الأفراد، وتم تقسيم العمل إلى جانب نظري وآخر تطبيقي، حيث تم توزيعهما على مجموعة من الفصول، **الفصل**

الأول المعنون بالإطار العام للدراسة والذي يتم فيه التعريف بالإشكالية وفرضيات الدراسة، الموضوع والإحاطة بأهمية وأهداف الموضوع، وذكر أسباب إختياره، ومن ثم المفاهيم الإجرائية والدراسات السابقة.

وفي **الفصل الثاني** الإطار النظري للدراسة تم التطرق للهوية الجنسية من حيث التعريف بها والأسباب المتعلقة بهذا الإضطراب والأعراض المصاحبة لها وأهم الأنواع والمراحل النمو، ثم مرحلة المراهقة من خلال التعريف والمراحل والخصائص وكذا النظريات المفسرة لها، والتطرق إلى مختلف المشكلات والحاجات التي يمر بها المراهق، أما بالنسبة للإضطرابات الشخصية، سنتطرق إلى التعريف والمعايير والتصنيفات وأهم الإضطرابات.

أما الجانب التطبيقي فقد قسم إلى فصلين: **الفصل الثالث** بعنوان الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، حيث تضمن المنهج المستخدم وأدوات الدراسة المستخدمة وكذا عينة البحث، أما **الفصل الرابع** المدرج تحت عنوان عرض وتحليل ومناقشة النتائج تضمن عرض لحالات الدراسة وتحليل إختبار الرورشاخ وتفسير النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات، وفي الأخير أرفقت الدراسة بأهم الإقتراحات وخاتمة وقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية:

تشكل ظاهرة الإنحرافات الجنسية إحدى الظواهر المجتمعية السلبية التي تعاني منها دول العالم النامي والمتقدم على حد سواء، إلا أن الظاهرة تختلف في إنتشارها وأشكالها من مجتمع لآخر، وفقا للخصوصية التي عرفتها المجتمعات الإنسانية عبر فترات زمنية و حضارية متفاوتة، ذلك أن مقياس الإنحرافات الجنسية الحقيقي هو الخلفية الثقافية والمعايير الإجتماعية من تقاليد ونظم سائدة في مجموعة معينة من البشر، وتعرف الجنسية المثلية بسلوكات شاذة غريبة في المجتمع، ويعرف (عكاشة، 45:1989): الإنحراف الجنسي بأنه هو كل نشاط لا يتجه للإنجاب والتكاثر، أو أخذ النشاط الجنسي اللذة الشبقية مكان التناسل.

وتمثل الجنسية المثلية شكل من أشكال الإنحرافات الجنسية بإعتبارها ميل الشخص لشخص من نفس جنسه، و يمتد ذلك ليشمل الإرتباط أو الإنجذاب العاطفي لهذا الجنس حيث إنجذاب الرجل إلى الرجل جنسيا يسمى اللواط وإنجذاب المرأة إلى المرأة يسمى سحاق، وتعتبر الجنسية المثلية أكثر الإنحرافات الجنسية شيوعا وأشدها أثارا للجدل، فقد إزدادت بصورة كبيرة في العالم وأصبحت الآراء حولها متضاربة فهناك إتجاه يصر على إخراج مسألة الجنسية من دائرة التساؤل الإشكالي.

(غانم، 203:2004).

حيث يعتبر أن الميل المثلي هو ميل طبيعي وإعتيادي وضرورة دراسة شخصية الجنسي المثلي لفهم الدوافع التي تكمن وراء هذا السلوك الشاذ، إضافة إلى معرفة الإضطرابات النفسية التي تلازم الجنسي المثلي، ولذلك فإن اضطرابات الشخصية عموما تعكس اللاتوازن في السلوك. (حنفي، 746:2002). وتظهر عليه عادة مشاعر غامضة من عدم الرضا بالحياة وفي نفس الوقت لشخصية الجنسي المثلي عن طريق دراسات الحالة والمقابلات وإستخدام اختبارات النفسية تسمح لنا بالكشف عن الجوانب الهامة في حياة الفرد، فالإختبار النفسي هو مقياس موجه وثابت يتم إستخدامه على مجموعة من الأفراد ومن بين الإختبارات الإسقاطية إختبار رورشاخ الذي يمكن النظر فيها أيضا بوصفه أداة بحث تسمح بشكل فعال في العديد من البيانات ويمكن إستخدامها كأداة للبحث من أجل فهم أفضل لتنظيم الحياة الداخلية، خاصة بوصفها أداة لتحليل البنية الداخلية للذات و الكشف عن المشاكل النفسية، والهدف الرئيسي لإختبار الرورشاخ هو دراسة الشخصية وتشخيصها على أساس عملية الإسقاط، حيث يقول(عنو، 144:2017) أن حالاته الإنفعالية من قلق وإكتئاب وإضطرابات نفسية وميولاته الجنسية، يشهد الفرد في بداية المراهقة أزمة نفسية تسمى أزمة الهوية تتعلق بهويته والتي قد تستمر إلى مرحلة

الرشد المبكر وتنطوي هذه الأزمة على عملية إستكشاف المراهق لذاته محاولا فهمها وما تحويه من قيم ومعتقدات وسلوكيات، المراهقة مرحلة من المراحل الأساسية في حياة الإنسان وأصعبها لكونها تشمل عدة تغيرات عقلية، نفسية، إجتماعية.

والجنسية المثلية هي العلاقات الجنسية بين الأفراد من نفس الجنس وتتدرج من التخيلات والمشاعر وتمتد عبر التقبيل والإستمناء التبادلي إلى الإتصال التناسلي. (كفاني، 1991:63).

وإنطلاقا من موضوع دراستنا حول البحث عن إضطرابات شخصية الجنسي االمثلي نطرح التساؤل التالي:

- ما مميزات شخصية المراهق الجنسي المثلي من خلال تطبيق إختبار رورشاخ؟

2 – الفرضيات:

الفرضية العامة:

❖ هناك عدة مميزات لشخصية المراهق الجنسي المثلي تظهر من خلال تطبيق إختبار الرورشاخ.

❖ **فرضيات الدراسة:**

❖ تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي حسب الرورشاخ بصعوبات تقمصية جنسية.

❖ تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي بوجود إشكاليات جنسية ما قبل تناسلية.

❖ تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي بصدمات جنسية ناتجة عن التنشئة الأسرية.

❖ تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي بمشكل التصورات الهوامية الأنثوية والذكورية .

❖ تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي بهشاشة نرجسية لصورة الذات.

❖ تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي بمشكلات التحكم الإنفعالي.

3– أهداف الدراسة:

- الكشف عن شخصية المراهق الجنسي المثلي ومميزاتها.
- إستخدام الإختبارات الإسقاطية التي تسمح لنا بالكشف عن جوانب عميقة في شخصية الفرد.
- الإهتمام بالمراهقة و بمختلف التغيرات الجنسية والأسباب النفسية التي تؤثر على ميولاته الجنسية المثلية.

4 – أسباب إختيار الموضوع:

أ / ذاتية:

- الرغبة في الوصول إلى هذه الظواهر التي تعد كمواضيع طابو في المجتمع وتتميز بقلة الدراسات فيها.
- الرغبة الشخصية في دراسة الشخصية و التعرف على الرورشاخ.
- ظهور الجنسية المثلية في المجتمعات الإسلامية بشكل عام والمجتمع الجزائري بشكل خاص وإنتشارها.

ب / موضوعية:

- إكتساب معرفة علمية حول الموضوع من الناحية النظرية و التطبيقية.
- محاولة تفسير السلوك من الناحية النفسية بعيدا من الأحكام الإجتماعية والدينية.
- الرغبة في معرفة أهم الأسباب الجنسية المثلية لدى المراهقين.
- ندرة الدراسات المتعلقة بالجنسية المثلية لدى المراهق ذلك في حدود إطلاع الباحث, فاهتمت هذه الدراسة بهذا المجال.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية بحثنا الأكاديمي في الإستفادة من جانبيه النظري و التطبيقي بحيث أن أهمية الجانب النظري الكشف عن الجوانب خفية في شخصية المثلي وفتح المجال أمام دراسات جديدة حول الموضوع، أما من الناحية النفسية فمعرفة المشكلات النفسية التي تعاني منها هذه الفئة من خلال إفتراضاتنا السابقة من الجانب النفسي تساعد كثيرا في الكشف عن جوانب متعددة في شخصية الجنسي المثلي مما قد يساعد المهتمين في هذا المجال لتقديم المساعدة النفسية لهم, أما بالنسبة الجانب الإجتماعي من أجل توعية الأشخاص بمعاناتهم النفسية, وتوعية الأسر بتأثير التنشئة الإجتماعية العائلية لمثل هذه الظواهر, وإضافة نتائج جديدة في مجال علم النفس العيادي للأكاديميين بهذا الموضوع ليكون مجال لدراسات مستقبلية ومحفزا لدراسات وبحوث أخرى.

6- المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- **الجنسية المثلية:**هي الإنجذاب العاطفي أو الجنسي أو معا لفرد من نفس الجنس.
- **الشخصية:**هي التنظيم الديناميكي داخل الفرد لذلك الأجهزة النفسية الجسمية التي تحد طابعه الخاص في التوافق مع بيئته الخاصة.
- **المراهقة:** هي الفترة الإنتقالية من الطفولة إلى الرشد وتتسم بتغيرات على عدة مستويات بداية من جسمه حتى سلوكه.

7- الدراسات السابقة:

الدراسات المتعلقة بالجنسية المثلية:

أ – الدراسات العربية:

_ ركزت دراسة **هالة مصطفى 1991**"**الجنسية المثلية** لدى **الإناث** " هدفت الدراسة على إجراء دراسة إكلينيكية للجنسية المثلية لدى الإناث وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بعض الخصائص الشخصية و العوامل النفسية الكامنة و المسببة للجنسية المثلية لدى عينة من الإناث مكونة من (3) حالات ممن يمارسون الجنسية, وذلك بإستخدام المنهج الإكلينيكي بإستخدام الأدوات التالية : المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة, إستمارة تاريخ الحالة وإختبار T.A.Tو أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود إضطراب صورة الأب والتوحد بالأم بإضافة إلى إضطراب في البناء النفسي للهوية الجنسية .(خطاب,370:2021).

ب _ الدراسات الأجنبية :

_ دراسة مارك بعنوان دور الصداقة بين الذكور المثليين (2001.mark.m.Koot) على دور الصداقة بين الذكور المثليين, وكيف تؤثر هذه الصداقات على السعادة النفسية وإنشاء التوجه الجنسي بإستخدام منهج دراسة الحالة على عينة مكونة من (3) حالات من الذكور المثليين ممن تراوحت أعمارهم مابين 25–35 سنة و أسفرت نتائج الدراسة على وجود مشاعر العزلة الإكتئاب الأفكار الإنتحارية, الميل للإنغماس في سلوكه غير صحي محفوف بالمخاطر كسوء إستعمال المواد المخدرة و الكحول سلوك يتم بالخطورة بالإضافة إلى أخرى يمكن إعتبارها خطرة.(خطاب, 372:2021).

الدراسات المتعلقة بالشخصية:

أ – الدراسات العربية:

_ دراسة دينا أسامة (Dina ossama 2017) ركزت على تقييم الخطورة وإرتباطه بالإضطرابات النفسية لدى عينة من المراهقين ذوي إضطراب الشخصية ,حيث أظهرت نتائج الدراسة أن هناك العديد من السلوكيات الخطرة بالإضافة إلى العديد من الإضطرابات النفسية كالغضب و الإكتئاب والقلق وإيذاء الذات وتدمير الذات وإضطرابات المزاج كما بينت نتائج الدراسة أيضا أن هناك علاقة بين إضطراب الشخصية وإضطراب الهوية الجنسية بالإضافة إلى أن هؤلاء المراهقين كانوا عادة مستبصرون بحالتهم.(خطاب،363:2021).

ب _ الدراسات الأجنبية:

_ دراسة (wykand Gost,1989) إهتمت بتناول التطور الجنسي والإجتماعي لثلاث فئات من الممارسين للسلوك الجنسي، الغيري، ثنائي الجنسية ثنائي الجنسية، مثلي الجنسية، حيث تكونت عينة الدراسة من (7119) ذكورا وإناث وثم الإستعانة بمقياس كنزي للسلوك الجنسي وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقات مضطربة بالآباء والتي إتسمت بالبرود والتحفظ أثناء مرحلة المراهقة لدى مثلي الجنسية بالإضافة إلى تجنب المشاركة في الأنشطة الرياضية وإنه تم إكتساب الجنسية المثلية عن طريق الخبرة وقد تم إكتساب تعلم ممارسة العادة السرية عن طريق أفراد من نفس الجنس وإنهم تعرضوا لإتصال جنسي حاد وعاطفي في مرحلة ماقبل البلوغ .(خطاب،365:2021).

8–تعقيب على الدراسات سابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة نجد أنها قد تناولت المتغيرات الخاصة بهذه الدراسة على منفرد، ذلك أن الدراسات التي تناولت كل من الجنسية المثلية و الإضطرابات الشخصية.

أ – التعقيب على الدراسات المتعلقة بالجنسية المثلية:

من خلال هذه الدراسات توصلنا إلى نتائج بصورة مباشرة وغير مباشرة في إنجاز هذا البحث وتمثلت هذه النتائج ما يلي:

أوجه الإختلاف تمثلت في:

– تختلف الدراسة الحالية على أنها تناولت متغيرات الجنسية المثلية وإضطرابات الشخصية معا.

_ إختلاف منهجية الدراسات وإختلاف الأهداف العلمية.

أوجه التشابه تمثلت في:

_ إتفقت الدراسة الحالية على المنهج الإكلينيكي.

_ إتفقت الدراسة الحالية في تقارب حجم العينة المتمثلة في 3 حالات.

_ إتفقت الدراسة الحالة في إختبار الرورشاخ.

ب – التعقيب على الدراسات المتعلقة بالشخصية:

تنوعت أهداف الدراسات حول الشخصية بعدة متغيرات كما هو واضح في دراسة "دينا أسامة" التي تمثلت في دراسة الإضطرابات الشخصية من خلال تقييم الخطورة وإرتباطها بالإضطرابات النفسية لدى العينة من المراهقين ذوي الإضطراب الشخصي ودراسة (WY KAND GOST) حيث إهتمت بتناول التطور الجنسي والإجتماعي لثلاث فئات من المعياريين للسلوك الجنسي الغيري ثنائي الجنسية ومثلي الجنسية وتم الإستعانة بإختبار الرورشاخ.

الفصل الثانـي

الإطار النظري للدراسة

تمهيد:

يمر الفرد بعدة مراحل في حياته ومن بينها مرحلة المراهقة، تعرف أيضا بمرحلة النمو لما يصاحبه من إعادة بناء عاطفي وفكري للشخصية والذي بدوره يساهم في عملية الفرد المتمركز في الأساس على الناحية الفيزيولوجية والسلوكية والسيسيولوجية للفرد ومنه خلق تركيب شامل حول شخصية الفرد ومعاينة في صورة منظمة ومتكاملة والتي تميزه عن غيره مثل: معاملاته مع الأخرين أو عاداته وأفكاره وإهتماماته وأسلوبه في الحياة وأي إختلال يؤدي إلى ظهور إضطراب في الشخصية وتظهر على الفرد سلوكات شاذة ومن بين هذه الإضطرابات، الإضطرابات الجنسية حيث يعرف هذا الأخير بأنه إنحراف الغريزة الجنسية وإستجابة الفرد للجنس الأخر من نفس جنسه.

أولا / الجنسية المثلية:

يعتبر النمو وتيرة منتظمة بإحكام لا يمكن فهمها بعيد عن قوانينها التي يخضع لها الإنسان والتي يفضلها يكمن فهمها, فالطفل يمر بمراحل التالية ومن هنا سنتعرف عليها.

1– مراحل النمو عند فرويد:

يرى فرويد أن الإنسان يمر بخمسة مراحل تتركز الطاقة الجنسية في كل مرحلة على عضو من أعضاء الجسم وهذه المراحل كالتالي:

1–1 – **المرحلة الفمية:** ويمر بها الطفل في السنة الأولى والنصف من حياته والتي يتعرف خلالها على أغلب خبراته الحياتية من خلال الفم.(سيغموند فرويد،1981:58).

حيث يرى فرويد أن الطفل يواجه الصراع خلال كل مرحلة من مراحل النمو الجنسي والصراع يكون حول مدى الإشباع الفموي، فالفصام المبكر قد يؤدي للإحباط والواضح في هذه المرحلة أن الأم أو المربية البديلة قد تلعب دور فعال في مرور هذه المرحلة مرورا سليما من النقائص التي قد تؤثر على المرحلة النمائية القادمة من خلال ظهور التثبيت الفمي وأهم أنماط السلوك الغير السوي المرتبطة بهذه المرحلة الأكل الزائد، الكلام الكثير، الطمع، الخوف من الإتصال مع الآخرين، الإنعزال، الإنسحاب.

1–2– المرحلة الشرجية: وتمتد من العام الثاني إلى عمر ثلاث سنوات حيث ترتبط الإشباعات الجنسية له من خلال التحكم بعضلات الأمعاء فنشاطات الإفراج، ففي هذه المرحلة يبدأ الطفل بالتدريب على مهارات إستخدام الحمام فقضاء حاجاته بشكل منظم يؤدي إلى التأثير على سلوكه المستقبلي (رمضان ,1998:93).

1-3- المرحلة القضيبية: تمتد مابين ثلاث وست سنوات وهي أهم مراحل التطور النفسي الجنسي، وهنا تصبح منطقة اللذة عند كل من الذكر والأنثى في الأعضاء التناسلية ويحصل الأطفال في هذه المرحلة على المتعة من خلال إثارة الأعضاء التناسلية (سعد ,30:1985).

1-4- مرحلة الكمون: تكون مابين السادسة وفي مطلع المراهقة حوالي الثانية عشر وفي هذه المرحلة تنخفض الميول الجنسية ويستمر النمو العقلي الإجتماعي والأخلاقي، حيث يظهر عدم الإهتمام بالجنس الآخر وتختلف هذه المرحلة عن مراحل الجنسية السابقة من خلال إنتقال من التركيز على الذات وإشباع الحاجات و الدوافع على التركيز على العالم الخارجي للطفل. (معوض، ميخائيل، 95:1994).

1-5- المرحلة الجنسية: وفي هذه المرحلة يبحث الطفل عن الإشباع عن طريق تكوين علاقات وصلات من أفراد الجنس الآخر وطريقة إشباع رغباته الجنسية تتم من خلال الظروف البيئية من جهة ومن خلال نموه وخبراته السابقة من جهة أخرى وقد يحدث أن الفرد لا يحصل على لإشباع الكافي واللذة اللازمة فتحدث له عملية تثبيت نفسي عند تلك المرحلة ومع تقدم الفرد في العمر وينمو زمنيا إلا أنه من الناحية النفسية يبقى عند مرحلة دون الإنتقال إلى المرحلة الأخرى كما يحدث أيضا نكوص خلال نمو الفرد حيث يتراجع نفسيا إلى مرحلة سابقة بعد إن إجتازها مع ضغوطاتها ومواقفها التي لا تستطيع التلاؤم معها مما يدفعه للرجوع إلى الوراء حيث كان متكيفا وسعيدا. (ميخائيل،96:1990)

وفي الأخير نستنتج من مراحل النمو أن للطفل عدة مراحل يمر بها في مرحلة الطفولة، ومن هنا سنتعرف على الهوية الجنسية لدى الطفل فهي معيار لتحديد الفردية, وتنطوي على الشعور الفرد بكونه قادر على العمل كشخص منفرد دون إنغلاق العلاقة بالأخر.

2/ تعريف الهوية الجنسية:

كرب شديد ينتاب الفرد حول جنسه و إصراره على أنه من الجنس الأخر أو رغبته الملاحة في أن يصبح من جنس غير جنسه مع الرفض الدائم للتركيب التشريجي و الإنشغال بأنشطة من هم بغير جنسه, أو التعبير الصريح برغبة الفرد من أن يكون من جنس غير جنسه (بطرس :474,2008).

_ الرغبة في أن يعيش الإنسان ويقبل كعضو من الجنس الأخر, تصاحبها عادة أحاسيس بعدم الراحة أو عدم التلاؤم مع الجنس التشريحي للشخص ورغبة في إجراء عملية أو تنازل علاج هرموني لكي يتواءم الجسد بقدر الإمكان مع الجنس المفضل لدى الشخص (عكاشة,691:1999).

_ إحساس دائم بإنزعاج أو عدم تقبل الشخص لجنسه الجنس الطبيعي أو لهويته أو السلوكات الخارجية التي تعتبر خاصة بأحد الجنسين.

وفي الأخير نستنتج أن إضطراب الهوية الجنسية هو أحد الإضطرابات المتعلقة بالجنس والذي يظهر عادة أثناء مرحلة الطفولة المبكرة والذي يبرر بشكل واضح في فترة المراهقة وتظهر عليها أعراض في وقت مبكر من الطفولة ومن هنا سنتطرق على معرفتها.

2-1- أعراض إضطراب الهوية الجنسية:

يمكن ملاحظة أعراض إضطراب الهوية الجنسية في وقت مبكر من الطفولة إذ غالبا ما يظهر الأطفال الصغار المصابون بهذه الحالة.

- ❖ إظهار الإشمئزاز من رؤية أو التفكير في أعضائهم التناسلية.
- ❖ الإصرار بشكل متكرر على أنه فتاة, لو كان فتى والعكس.
- ❖ عدم الإمتثال للممارسات التقليدية في التبول مثل رفض الجلوس أو الوقوف.
- ❖ إظهار علامات الكرب و التأزم في التغيرات التي يحدثها البلوغ.
- ❖ العزلة والبقاء بمنآى عن الزملاء والأقران.
- ❖ تظهر عليهم أيضا علامات القلق.
- ❖ كما تظهر علامات الوحدة و الإكتئاب.
- ❖ قناعة قوية بأن المرء لديه مشاعر وردود فعل نمطية من النوع الأخر.(عكاشة :693,1999).

ومن هنا نستنتج أن أعراض الهوية الجنسية يمكن تحديدها يرتبط بخبرات الفرد وقد يتطور نمو الهوية الجنسية لدى الذكور والإناث بثلاث مراحل ومن هنا سنتطرق إلى معرفة هذه المراحل.

2-2 مراحل النمو وتطور الهوية الجنسية لدى الذكور و الإناث:

_ المستوى الأول: اللاتمايز الجنسي (undfferenliatedlevel) وتمثل مرحلة من التطور قبل أي تمايز لأي إتجاه جنسي.

_ المستوى الثاني: المستوى الأنثوي الأول (primary femmine level) بمعنى نحو الجانب الأنثوي لدى الذكور و الجانب الأنثوي لدى الأنثي.

_ المستوى الثالث: مستوى الثنائية الجنسية (bisescual level) الذكري الأول لدى الذكور والجانب الذكري لدى الإناث.

_ المستوى الرابع: مستوى الجنسي وتحديد الهوية (dominant sesy level) وفيه يتم تحديد نوع الجنس لكلا النوعين وذلك بنمو الجانب الذكري الثاني لدى الذكور والجانب الأنثوي لدى الإناث (أحمد ,2010:293-295).

وفي الأخير نستنتج أن الهوية الجنسية قد مرت بمراحل مختلفة ومتطورة من مرحلة إلى أخرى، فإضطرابات الهوية الجنسية عدة أنواع مختلفة تختلف من نوع إلى آخر ومن هنا سنتطرق إلى معرفة هذه الأنواع.

2-3- أنواع إضطرابات الهوية الجنسية:

صنف كمال 1994 إضطرابات الهوية الجنسية إلى عدة أنواع:

- **إضطراب الهوية في الطفولة:** وتبدأ قبل بلوغ الطفل سن الرابعة من العمر وقد تستمر هذا الإضطراب عن صورة إضطراب الهوية الجنسية في المراهقة أو الكبر.
- **إضطراب الهوية الجنسية عند المراهقين و الكبار:** تظهر قبل سن البلوغ ولا يتم تشخيصه إلا بعد سن البلوغ.
- **الجنسية المعاكسة:** وهو شعور المصاب أن هناك عدم التوافق بين هويته الجنسية التشريحية وبين توجهه الجنسي وشعور، بأنه ينتمي إلى الجنس المعاكس ورغباته الشديدة أن يحول هويته الجنسية التشريحية .(كمال ,1994:21).

وهناك تصنيف أخر حيث يصنف السبيعي المضطربين جنسيا إلى:

- **فئة المخنثين:** هم الذين يعانون من عيوب خلقية في التكوين التشريحي للجهاز التناسلي حيث أن تكوين الأعضاء التناسلية وعند حدوث أي إضطراب يتداخل مع هرمون تكوين المبيضين و الخصيتين وزيادة إفراز هرمون الذكورة أو الأنوثة، ينتج عنه تشوهات خلقية بالأعضاء التناسلية الخارجية ينتج عنه إضطراب في التعرف على جنس الجنسين.
- **شهوة الأزياد الجنسية:** وهم من ملابس يلبس الجنس الأخر ولو سرا ويستثار جنسيا عند فعل ذلك وقد يمارس العادة السرية حينها.
- **فئة الإنقلاب الجنسي:** وهذه الفئة من لا ترضى بغير تغيير الجنس قد تسعى لذلك من خلال العيادات المختصة في الغدد وإستخدام الهرمونات أو من خلال عيادات الجراحة لإزالة لأعضاء التناسلية وتغيير الجنس.

❖ **فئة الشذوذ الجنسي:** هو كل إنحراف للدافع الجنسي عن هدفه الطبيعي ويذكر فرويد إن سبب هذا الإنحراف يعود إلى توقف النمو النفسي عند مرحلة معينة لا يتخطاها ويأخذ الشذوذ الجنسي إنشغال عدة منها الجنسية المثلية .(اللواط عند الرجال ,السحاق عند النساء). (السبيعي, د.س:3).

وفي الأخير يمكن أن نقول أن هذه الأنواع قد إختلفت من فئة إلى أخرى ,إلى أن هناك أسباب أدت إلى ظهور حدوث هذا إضطراب لدى الأفراد ومن هنا سوف نتطرق إلى أسباب الهوية الجنسية.

2-4- أسباب إضطراب الهوية الجنسية:

❖ **الأسباب البيولوجية:** على الرغم من إصرار ومحاولة بعض النظريات تأكيد أن هذا الإضطراب له أصول في الخبرات المبكرة وفي العلاقات الأسرية, فإن العديد من النظريات الحالية تشير إلى أهمية الرضع البيولوجي في مراحل النمو لهذا النوع من الإضطراب، مثال ذلك أنه تم تقديم بعض الفتيات اللاتي يتصرفن بشكل نمطي كالذكور على أنهن معرضات لهرمونات الذكورة الأندروجين في فترة نموهم الجنسي وهذه النتيجة أعطت إعتماد فكرة عامة، أنه من الممكن أن يكونوا ذوي أساس يتضمن الهرمونات العصبية المؤدية للسلوكيات الجنسية الهامة وقد يكون من الممكن أن من ينمو لديه إضطراب في الهوية الجنسية يكون لديهم إستعداد بيولوجي لوجود ذلك الإضطراب منذ الميلاد، إضافة إلى وجود الخبرات النفسية المهمة في الحياة المبكرة ,والمرحلة التي تنمو فيها التشويشات وعدم الراحة وفقا النوع الجنس

وجد كل من **أليس و إيمز 1987** دعما لمنظورهم البيولوجي في تفسير أسباب إضطراب الهوية الجنسية بوجود عوامل هرمونية عصبية و ذلك عند عمل تجربة على الجرذان الذكور المخصبين حيث رأوا السلوك الأنثوي لديهم وأن هرمون التستسيرون الخاص بهم منخفض مما يؤدي إلى عدم تنظيم عصبي لديهم أما عند الإناث البشر فإن التعرض المبكر لهرمونات الذكورة قد ينتج سلوكا ذكريا ,وهذا يدل على أن التوجه الجنسي قد يتأثر بالقليل أو المزيد من الهرمونات التي تؤثر على مراكز معينة من المخ تتحكم على التوجهات الجنسية.

وفي دراسة أقيمت أشارت لوجود أسباب جينية لإضطراب الهوية الجنسية عند فتاتين توائم طلبا التحول الجنسي، أعمارهما كانت عند إجراء التبديل الجنسي عاما وكانت الأعراض لديهما واضحة عند

الطفولة المبكرة ولم تكن لديهما أية أمراض جسمية أو نفسية طبية، إلا أنهما أظهرا دلالة على ذكاء متوسط.

❖ **العوامل النفسية الإجتماعية:**

إفترضت بعض الأبحاث أن خبرات الطفولة قد تؤثر في النمو إضطراب الهوية الجنسية تشجيع الأباء لأولادهم الذكور على التصرف كالإناث والإعتماد المفرط على الأم في كل شيء وسلوك الإنتباه الزائد عند الأبوين لهذا الطفل والحماية المفرطة له كلها عوامل تساعد على نمو إضطراب الهوية الجنسية عند الطفل وفي المقابل فإن غياب الأب أو الذكر الكبير في العائلة كنموذج للطفل الذكر، وقلة الإحتكاك باللعب مع الصبيان والخلفية الثقافية للطفل، تعتبر من العوامل المساعدة والمشجعة على نمو الإضطراب أيضا، وحين يصبح الطفل الذكر ذا سلوك أنثوي نتيجة لهذه الظروف المحيطة فإنه سيقابل بالرفض والنفور من أقرانه الذكور، مما يؤدي به إلى اللجوء إلى مجتمع الإناث الذي يفضله ولا يجد فيه أية أذية أو مضايقة مما يدعم من سلوكه المضطرب.

ويعتبر "ريشارد جرين" أحد الرواد الأوائل في البحث بهذا الموضوع حيث قام بعمل دراسة حول الذكور الأنثويين والإناث الذكريين وما الذي جعلهم يسلكون بهذه الطريقة وما الذي حدث لهم، حيث وجد أن الذكور الطبيعيين الذين يتصرفون أحيانا بطريقة أنثوية تكون هذه السلوكيات مرفوضة من قبل ذويهم في حين أن الذكور الأنثويين الذين يسلكون نفس التصرف لا يرفضون وقد يكون سلوكهم مقبولا أحيانا ممن يدعمه وعوامل أخرى كالتي ذكرناها سابقا كالحماية المفرطة من الأم، والتعلق بها جسديا تلعب دورا مهما في تعزيز هذا الإضطراب، ورأى جرين في دراسته على هؤلاء الذكور أن 40 بالمائة منهم قد تطور الإضطراب لديهم وأصبحت لديهم جنسية مثلية و32 بالمائة منهم أظهروا درجات مختلفة من الثنائية الجنسية و 60 بالمائة منهم كانت لديهم جنسية غيرية وهذه النتائج دلت على أن هذا الإضطراب مازال غامضا ويذكر البعض أن الهوية الجنسية تنمو بالتوافق مع التربية التي يتلقاها الفرد وفقا لنوع الجنس الذي ينتمي إليه. إن تشكيل الهوية الجنسية تتأثر بالتفاعل بين مزاج الطفل ونوعية الوالدين وإتجاهاتهم فهناك تقبل حضاري لدور الجنس فعلى سبيل المثال "الولد لا يتقبل منه أن يقوم بدور الأنثى والبنت لا يتوقع منها أن تقوم بدور الأولاد".

وهناك أيضا ألعاب خاصة بالأولاد وأخرى خاصة بالإناث وهده الأدوار مكتسبة ومتعلمة على الرغم من أن الباحثين يؤمنون بأن بعض الأولاد ذو مزاج حساس وبعض البنات لديهن عدوانية مشابهة بعدوانية الأولاد ومع ذلك تظل البنات ويظل الأولاد كل منهم له سلوك محدد ومقبول وفق لحضارتهم.

وقد يكون للتنميط الجنسي دور بالغ الأهمية في تشكيل الهوية الجنسية وهو من المجالات التي تلعب فيها عملية التنشئة الإجتماعية دورا رئيسا، فالفرد يتعلم خلال إحتكاكه بأفراد المجتمع ما هو ملائم وماهو غير ملائم لدوره الجنسي. (مسن، 628:1986).

إن ظهور أسباب الهوية الجنسية لدى الفرد يختلف من شخص إلى آخر يميز اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهق برغبة ملحة في الإنتماء إلى الجنس الأخر وقد يؤدي هذا الإضطراب بالشخص إلى التصرف أو التشبه بالجنس الأخر لذا تستخلص مشكلات الغريزة الجنسية التي قد تشوب هذه المرحلة,فبدلا ان يكون هذا التعبير متجها نحو الجنس الآخر في ظروف متوافق عليها وتحت طائلة التقاليد، فبدلا من ذلك فقد يتجه المراهق نتيجة اضطراب الهوية الجنسية إلى التحول الجنسي.

ثانيا/ مرحلة المراهقة:

تعتبر المراهقة من أصعب المراحل في حياة الفرد نظرا للتغيرات التي تحدث فيها .فهي بداية الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى الرشد ومنه نتطرق لتعريف المراهقة:

1 مفهوم_المراهقة:

- **لغة:** هي المقاربة فهو مراهق إذا قارب الإحتلام والدنو من إكتمال النضج. (إبن المنظور، 364:2005). وهي مشتقة من فعل اللاتيني ومعناه التدرج في النضج الجسمي و العقلي و الإنفعالي والإجتماعي، وهي الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج .(زهران، 269:1973).
- **إصطلاحا:** تعتبر مرحلة المراهقة في كل المجتمعات فترة من النمو والتحول من عدم النضج الطفولة إلى نضج الرشد وفترة إعداد المستقبل وبهذا المعنى فإنها تعتبر بمثابة الجسم الواصل بين مرحلتين الطفولة و الرشد.(رغدة، 21:2009).

وتحدث خلالها تغييرات أساسية و إضطرابات في جميع جوانب النمو الجسمي و العقلي والإجتماعي، وينتج عن هذه التغيرات مشكلات تحتاج إلى إرشاد وتوجيه من قبل الأسرة والمحيطين, أصناف إلى ذلك التغيرات في النمو الإجتماعي للمراهق وعلاقاته الإجتماعية والتي تختلف عن صورتها الأولية قي مرحلة الطفولة من الطفل المحب لصحبة الأهل إلى الشباب المستقل الذي يرغب في إقامة علاقات إجتماعية جديدة خارج إطار الأسرة. (محمود,15:1981).

يعرفها ستانلي هول (1916) على النحو التالي "أنها مرحلة من العمر تتميز فيها تصرفات الفرد بالعواطف و الإنفعالات الحادة, والتوترات العنيفة"

❖ **تعريف ديبيس :Debesse**

المراهقة تعتبر عادة مجموعة من التحولات الجسسمية والنفسية التي تحدث بين الطفولة والرشد.(debesse، 1993:39).

في حين عرفها **بياجيه المراهقة:** بأنها تعني العمر الذي لم يعد فيه الفرد يشعر أنه أنه أقل ممن هم أكبر منه سنابل . هو مساو لهم في الحقوق على الأقل .(ملحم ,3:2004).

فلفرق بين بين المراهقة والبلوغ فهي القدرة على الإنزال أي: إكتمال الوظائف الجنسية عنده وذلك بنمو الغدد الجنسية وتكاملها, وقدرتها على أداء وظيفتها، أما المراهقة فتشير إلى "التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والنفسي و الإجتماعي " وعلى ذلك فلبلوغ ماهو إلا جانب واحد من جوانب المراهقة, كما أنه من الناحية الزمنية يسبقها, فهو أول دلائل دخول الطفل مرحلة المراهقة ويشير ذلك إلى حقيقة مهمة, وهي أن النمو لا ينتقل من مرحلة إلى أخرى فجأة ولكنه تدريجي ومستمر ومتصل، فالمراهق لا يترك عالم الطفولة ويصبح مراهقا بين عشية وضحاها، ولكنه ينتقل إنتقالا لا تدريجيا، ويتخذ هذا الإنتقال شكل نمو وتغير في جسمه وعقله ووجدانه.

وجدير بالذكر أن الوصول الفرد إلى النضج الجنسي لا يعني بالضرورة أنه قد وصل إلى النضج العقلي, وإنما عليه أن يتعلم الكثير والكثير ليصبح راشدا ناضجا والمراهق نموه المتفجر في عقله وفكره وجسمه وإدراكه و إنفعالاته، مما يمكن أن نلخصه بأنه نوع من النمو البركاني, حيث ينمو الجسم من الداخل فسيولوجيا وهرمونيا وكيمياويا وذهنيا وإنفعاليا ومن الخارج والداخل معا عضويا.

من خلال الإطلاع على التعريفات السابقة يمكن ان ندرك أهمية تلك المرحلة عن مراحل النمو الإنساني ومن هنا نستنتج ان المراهقة من أصعب و أهم المراحل الإنتقالية في حياة الفرد على الصعيد النفسي والفيزيولوجي, أما بالنسبة للمراحل فلا يمكن فصل الحياة الإنساني بعضها عن البعض الآخر , فهي وحدة متكاملة فكل مرحلة من مراحل ترتبط بسابقتها وهذا ما أكدته الدراسات في مجال المراهقة ونذكر أهمها وهي:

2_ مراحل المراهقة:

قام العلماء بتقسيم المراهقة إلى ثلاثة مراحل أساسية حسب التصنيف العمري للأفراد:

2_ 1 مرحلة المراهقة المبكرة (12_14) سنة:

تمتد من منذ بدأ النمو السريع الذي يصاحب البلوغ حوالي سنة إلى سنتين بعد البلوغ عند إستقرار التغيرات البيولوجية الجديدة عند الفرد, وفي هذه المرحلة المبكرة يسعى المراهق إلى الإستقلال ويرغب في التخلص من القيود والتسلطات التي تحيط به ويستيقظ لديه إحساس بذاته وكذا التفطن الجنسي .

2_2 مرحلة المراهقة الوسطى (15-17) سنة:

تسمى كذلك بالمرحلة الثانوية وما يميز هذه المرحلة سرعة النمو الجنسي نسبيا في المرحلة وتزداد التغيرات الجسمية والفيزيولوجية وإهتمام المراهق بمظهره وقوة جسمه وحب ذاته.

2- 3 مرحلة المراهقة المتأخرة (18-21) سنة :

يطلق عليها مرحلة الشباب حيث أنها تعتبر مرحلة إتخاذ القرارات التي تتخذ فيها إختيار مهنة المستقبل وكذلك إختيار الزوج أو العزب ويتجه نحو شباب الإنفعالي و تتبلور بعض العواطف مثل: الإعتناء بالمظهر الخارجي والبحث عن المكانة الإجتماعية .(قيس,1988:40).

ومنه نستنتج أن هاته الأخيرة عدة مراحل مختلفة ولكل مرحلة التعرف عليها لأن المراهقة بإختلافها عند كل فرد ومن شخص لآخر وإن لكل مرحلة لديها خصائصها ومميزاتها نذكر أهمها

3_ خصائص و مميزات نمو في مرحلة المراهقة :

يظهر النمو الجسمي عند المراهق من الناحية الفيزيولوجية وتشمل بعض الأجهزة الداخلية التي ترافقه بعض الظواهر الخارجية والناحية الجسمية وتشمل الزيادة في طول الجسم والوزن.

3-1 النمو الفيزيولوجي : ويتضمن مايلي:

- نمو الخصائص الجنسية الأولية بتكامل الجهاز التناسلي، ثم ظهور الخصائص الجنسية الثانوية وهي صفات التي تميز الشكل الخارجي للرجل عن المرأة ويصاحب هذه التبديلات، إنفعالات عديدة عند المراهق مثل: الخجل من التكلم بصوت مرتفع و القراءة الجهرية أو الخجل من الإشتراك في الألعاب الرياضية.
- تغيرات في الغدد التي تؤدي بالهرمونات إلى إستشارة النمو بوجه عام وتنظيم الشكل الخارجي للإنسان وأهم هذه الغدد تأثيرا هي الغدد النخامية، يسمى الفص الأمامي منها الكظر أما الغدتان الصنوبرية و السعتورية فتظهران في المراهقة. (عيسوي, 1995:44).
- تغيرات في الأجهزة الداخلية: فالقلب بنمو والشرايين تتسع ويزداد ضغط الدم من 8 سم للطفل في السادسة من عمره إلى 12سم في أوائل المراهقة ثم يعود إلى 11,5 سم في منتصف التاسع عشر

لهذا التغير أثر بعيد في إنفعال المراهق وحساسيته كما أن إختلاف الضغط الدموي بين الجنسين أثر في إيجاد الظروف الجنسية في الإنفعالات.

3-2 النمو الحركي: يتأخر نمو الجهاز العضلي عن النمو الجهاز العظمي مقدار سنة تقريبا ويسبب ذلك للمراهقة تعبا و إرهاقا، ولو دون عمل يذكر وذلك لتوتر العضلات و إنكماشها مع نمو العظام السريع كما أن سرعة النمو في الفترة الأولى من المراهقة تجعل حركاته غير دقيقة ويميل نحو الخمول والكسل والتراخي حتى يتسنى له إعادة تنظيم عاداته الحركية بما يلائم هذا النمو الجديد أما بعد الخامسة عشر فتبدو حركات المراهق أكثر تفوقا و إنسجاما ويأخذ نشاطه بزيادة ويرمي إلى تحقيق هدف معين على العكس من النشاط الزائد الموجه الذي يقوم به الأطفال في المدرسة الإبتدائية. (زهران، 402:1972).

3-3 النمو الإجتماعي: يحاول المراهق أن يمثل رجل المستقبل فهو إذا كان يملك جسم رجل (13-17) من عمره إلا أنه لا يزال يتصرف تصرفات غير ناضجة لذلك فإن المجتمع يتأخر في إعطائه حقوق الرجولة الإجتماعية فيؤدي التعارض بين الرغبتين إلى المظاهر الإنفعالية وإلى بعض المشكلات التي تختلف مع آخر.

يبدو ذلك في بعض خصائص السلوك الإجتماعي للمراهق بوجه عام كدليل لإستقصاء مشكلات المراهق في مجتمعنا.

إن المراهق في المرحلة الأولى بفضل العزلة بعيدا عن محبة الأنداد والراشدين مع أنه كان من قبل يميل إلى تكوين العصائب وهذا الإتجاه حصيلة حالة القلق والإنسحاب والإنتباه من الموضوعات المحيطة إلى الذات نفسها و السلوك الإنعزالي لهذه المرحلة طبيعي و عابر في سلم النمو و يؤدي تطاولها إلى حالة مرضية ثم يرتبط المراهق بمجموعة محدودة يتبادل مع أفرادها النضج و المدونة ويسود علاقتها الصراحة التامة و الإخلاص, وينمي هذا في المراهق الإستعداد للتعاطف و المشاركة الوجدانية, وبالتالي الحس الأخلاقي يظهر ذلك منذ تصنيف المجموعة خلال أزمة المراهقة، ليست تراجعها كما يظن بل وثبة في الإرتقاء وإعادة تنظيم الصفات الإجتماعية على شكل متقدم.

إن المراهق يستبدل العصابة الواسعة الإرتباط بمجموعة مختارة يظهر فيها الطابع الديمقراطي ويزول كل تسلط، كما ينفر المراهقون من الأسباب الصبيانية لإثارة العصابة وإصلاحاتها السرية وتنشأ مشاحنات الأطفال حول الممتلكات المادية وفي منتصف المراهقة يسعى المراهق إلى أن يكون له مركز بين جماعته, ويقوم بأعمال النظر وتستهدف الحصول على إعتراف الجماعة بشخصيتها وتعدد

وسائل وفي هذا السبيل وهو يقدم نفسه في منافسات هي فوق مستواها ويطيل الجدل فيما يكون بعيدا كل البعد عن خبراته. (زهران, 1972:403).

3-4 النمو العقلي: ينمو الذكاء بسرعة في مرحلة الطفولة الثالثة وتستمر هذه السرعة في بداية المراهقة, ثم يتباطأ نمو الذكاء كلما تقدم الفرد في المراهقة حيث يقف في أواخرها فهو يقف عند الأفراد الأغبياء في سن 14 وعند المتوسطين في حوالي 16سنة وعند الممتازين في 18سنة من عمره, ثم يثبت الذكاء ويحافظ على إستقراره في هضبه العمر حتى بدء الشيخوخة حتى ينحدر نازلا بمعدل عمر الشحص وتعود زيادة قدرة الفرد بعد ذلك على حل المشكلات الى زيادة المعلومات والخبرات وتعدد تجارب الحياة. (سلامة، 1973:105).

3-5 النمو الوجداني: يعتبر النمو الوجداني من أهم أنواع النمو في هذه المرحلة كما تعتبر المشكلات الجنسية في هذه المرحلة من أكثر مشكلات بالنسبة للمراهق وفي هذه المرحلة محاولة التعرف على الجنس الآخر ولكنه مضطرب خجول يقر بالخوف والخطيئة ولايدري كيف يسلك أو يتصرف في حضرة الجنس الآخر وهو دائم الصراع النفسي بين الرغبة من جهة و الرهبة من جهة أخرى ومن مظاهر النمو الوجداني في هذه المرحلة كثرة إنفعالات المراهق فهو قادم على عالم جديد ومجتمع الكبار يسبقه في التجارب والمعرفة وهو لم يتضح بعد وهو أحيانا ينعزل عن الناس وقد يلجأ إلى الإستغراق في التذين إلى حد التصوف ولذلك تكون أفكار المراهق في هذه المرحلة خيالية ومثالية يطلب إليها الإندفاع والتهور والحماس ومن مظاهر شدة الإنفعالات أنه يتألم كثيرا من يحيطون به من أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو الجيران ويندفع يبكي بمصيبته ويعمل على مواساتهم و يساعد الفقراء ويندفع مع الجمهور الثائر في المظاهرات من غير أن يكون واضح الرأي. (تركي، 1982: 108).

3-6 النمو الجسمي: تعتبرمرحلة المراهقة ثاني مراحل النمو الجسمي السريع بعد مرحلة الشهور التسعة الأولى، وهذا النمو الجسمي السريع يتمثل في ظهور تغيرات على مستوى جميع أعضاء الجسم بصورة مفاجئة، مما يسبب للمراهق الإنزعاج، إذ يحس بأنه يدخل عالما جديدا يجهل حدوده، ويضطره إلى أن يتخلى عما يعرف والإنتقال إلى ما لا يعرف مما يؤدي إلى الخوف والقلق و الصراع النفسي. (جلال, 1985:25).

3-7 النمو الإنفعالي: حسب ما ذكرناه في تعريف المراهقة أنها مرحلة إنتقالية من الطفولة إلى الرشد, وهذا ما ذهب إليه فؤاد البهى بأن المراهقة من أهم مراحل النمو الحساسية التي يفاجئ فيها

المراهق بتغيرات عضوية وكذا نفسية سريعة، تجعله شديد الميل إلى التمرد والطغيان والعنف والإنفعال لذا تسمى هذه المرحلة أحيانا بالمرحلة السلبية الخاصة من الناحية النفسية.

(البه، 205:1985).

يتأثر النمو الإنفعالي لدى المراهقيين بالبيئة الإجتماعية والأسرية التي يعيش فيها المراهق، وما يحيط به من عادات وأعراف وتقاليد وإتجاهات وميول، حيث نوجه سلوكه و تكيفه مع الأخرين ومع نفسه.

3-8 النمو الجنسي: يمثل أساس هذا النوع من النمو ظاهرة البلوغ التي تعد كمؤشر بيولوجي لبداية المراهقة حيث يعرف البلوغ بأنه مرحلة من مراحل النمو الفيزيولوجي التي تسبق المراهقة وفيما يتحول الإنسان إلى كائن لا جنسي إلى كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه و سلالته.

(دويدار, 95:1999).

في هذه المرحلة تنمو المرحلة تنمو الغدد الجنسية وتصبح قادرا على أداء وظائفها التي تتمثل في المبيضين عند الإناث والتي تقوم بإفراز البويضات فيحدث الطمث فتظهر العادة الشهرية مع إحتمال وجودتأخر عسرها وغيابها عند بعض الإناث والسبب يعود إلى إضطراب هرموني أو أزمة نفسية حادة ويستطيع أن يختلف سن ظهور الطمث نتيجة الفروق الفردية.

-أما الفرد الجنسية عند الذكور فهي الخصتين اللتان تقومان بإفراز الحيوانات المنوية والهرمون الجنسية أين تظهر أو عملية القذف. (السيد, 64:1977).

ومنه نستنتج للمراهقة مميزات وخصائص تجعلها تتعددأنواعها وأشكالها، تعتبر المراهقة كغيرها من المراحل العمرية متنوعة وذات طابع مختلف حيث أن لها العديد من الأنواع والأشكال ومن هنا سنتطرق إلى ماهي أشكال المراهقة.

4_ أشكال المراهقة:

المراهقة تختلف من فرد إلى آخرومن بيئة جغرافية إلى أخرى, كما تختلف أيضا بإختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق, لذا ليس هناك شكل أو نوع واحد من المراهقة فكل فرد نوع خاص حسب ظروفه الجسمية و الإجتماعية و النفسية والمادية, وحسب إستعداداته, كما أيضا يتأثر بما يمر من خبرات في مراحله السابقة التي تعني بها الطفولة فهناك أشكال مختلفة للمراهقة وهي:

1-4 المراهقة المتوافقة: الإعتزال والهدوء النسبي, والميل إلى الإستقرار، و الإشباع المتزن الكامل لإتجاهات و الإتزان العاطفي، الخلو من العنف والتوترات الإنفعالية الحادة، وعدم الإسراف في الخيالات وأحلام اليقظة.

4-2 المراهقة الإنسحابية المنطوية: الإنطواء، الإكتئاب، العزلة السلبية، الشعور بالنقص، نقص مجالات الخارجية والإقتصار على أنواع النشاط الإنطوائي.

4-3 المراهقة العدوانية المتمردة: التمرد والثورة ضد الأسرة و السلطة عموما، والإنحرافات الجنسية، والعدوان على الإخوة، العناد بقصد الإنتقام حاصة مع الوالدين، والإسراف الشديد في الإنفاق.

4-4 المراهقة المنحرفة: الإنحلال الخلقي التام، الإنهيار النفسي الشامل، الجنوح والسلوك المضاد للمجتمع، الإنحرافات الجنسية وسوى الأخلاق والفوضى، والبعد عن المعايير الإجتماعية في السلوك. (زهران, 1992:238).

ومن هنا نستنتج أن للمراهقة أربعة أشكال تظهر بعضها بشكل إيجابي و الآخر بشكل سلبي إلا أن هناك العديد من النظريات التي فسرت وتعرضت لموضوع المراهقة ومن هنا سنتعرف عليها.

5_ النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة:

تعددت النظريات التي فسرت المراهقة، وقد إختلفت كلها حسب نظريتها و إتجاهاتها ومن بينها نجد:

5-1 نظرية المجال "لكرت لفين":

حيث يقول لا يمكن أن نفهم المراهقة إلا إذا إعتمدنا على التدخل المستمر للعوامل البيولوجية والنفسية والإجتماعية التي تتم خلال هذه المرحلة, ولهذا فهو يعتمد على الأبعاد الستة المميزة لنظرية المجال, ويقول أن المراهق يعيش وضعا مأزوما فهو يكون الحدود بين جماعتي الأطفال و الراشدين، حيث يرفض الإنتماء إلى الأولى و يرفض الثانية إنتمائه إليها، فيصبح غير مستمر وغير مريح. (فيلالي, 1998-1999:39).

5-2 نظرية آلبورت:

يرى أن المراهقة هي مرحلة يعيد فيها دور النمو هاجس الذات من جديد وتضعه في الصدارة، وهذا بفعل العامل البيولوجي و العضوية، بالإضافة إلى النمو القوة و القدرات العقلية فهذه المعطيات يؤدي بروز مشكلة الذات أو الهوية الذاتية، فإذا إستيقظت هذه الذات وإعترف بها فهذا يساهم في إخماء الصراع و تهدئة النفس، فإنها تتحذ أساليب ملتوية للدفاع عن نفسها. (العزة, 1999:17).

5-3 نظرية بياجي:

يرى بياجي أن علم النفس المعرفي يركز على إظهار المظهر العقلي أو المعرفي المتمثل في القدرات العقلية كالذكاء، التخيل، الذاكرة، وكذا المهارات التي يكتسبها من خلال تفاعله مع الآخرين و إحتكاكه

بهم وهذا ما يساعد في تحديد فترة المراهقة وتميزها عن غيرها، حيث أن المراهق يستعمل مجاله المعرفي في التعبير عن نفسه و رغباته، يعرف ماذا يريد في حياته وكل ما يستطيع أن ينجزه من أعمال، وما يمكن أن يقدمه من أراء وهذه القدرات طبقا تختلف من فرد لآخر من حيث السمة، وهذا لايعني أنه ينكر السمات الأخرى وإنما بعتبر أن مستوى النمو العقلي الذي يبلغه الفرد سيوظف في مختلف مظاهر حياته، ومما يحدث إضطرابا في عملية توافقه مع بيئته. (العزة, 19:1999).

وعليه يمكن القول حسب النظريات المفسرة لهاته المرحلة أنها تتميز بإكتمال النضج الجنسي وهي مرحلة إعادة تنشيط التجارب السابقة التي عاشها الفرد قد تكون جيدة أو حتى سيئة، وللمراهقة لديها العديد من الحاجات التي تعتبرضرورية في حياتهم وغيابها يمكن أن يتسبب بلعديد من المشاكل, حيث يمكن أن تعتبر فترة المراهقة أكثر مرحلة يحتاج فيها الفرد لأكبر عدد من الحاجات ومن هنا سنتطرق إلى معرفة هذه الحاجات.

6_ حاجات المراهقة:

6-1 الحاجة إلى الأمن:

وتتضمن: الحاجة إلى الأمن الجسمي و الصحة الجسمية, الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي, الحاجة إلى البقاء حيا، الحاجة إلى تجنب الخطر و الألم، الحاجة إلى الإسترخاء والراحة، الحاجة إلى الشفاء عند المرض أو الجرح، الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة، الحاجة إلى الحماية ضد الحرمان من إشباع الدوافع، الحاجة إلى المساعدة في حل المشكلات الشخصية.

6-2 الحاجة إلى الحب و القبول:

وتتضمن: الحاجة إلى الحب والمحبة، والحاجة إلى القبول والتقبل الإجتماعي، الحاجة إلى الأصدقاء، الحاجة إلى الشعبية، إلى الإنتماء إلى الجماعات والحاجة إلى إسعاد الآخرين.

6-3 الحاجة إلى مكانة الذات:

وتتضمن: الحاجة إلى الإنتماء إلى جماعة الرفاق، الحاجة إلى المركز والقيمة الإجتماعية، الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة، الحاجة إلى الإعتراف من الأخرين، الحاجة إلى التقبل من الأخرين، الحاجة إلى النجاح الإجتماعي، الحاجة إلى الإقتناء والإمتلاك، الحاجة أن يكون قائدا، الحاجة إلى أن يحمي الأخرين، الحاجة إلى تقليد الأخرين, الحاجة إلى المساواة مع رفاق السن والزملاء في المظهر والمكانة الإجتماعية والحاجة إلى المعاملة العادلة.

6-4 الحاجة إلى الإشباع الجنسي:

و يتضمن: الحاجة إلى التربية الجنسية، الحاجة إلى الإهتمام الجنس الأخر وحبه، الحاجة إلى التخلص من التوتر، الحاجة إلى التوافق الجنسي الغيري.

6-5 الحاجة إلى النمو العقلي و الإبتكاري:

وتتضمن: الحاجة إلى التفكير وتوسيع قاعدة الفكر والسلوك، الحاجة إلى تحصيل الحقائق، الحاجة إلى تفسير الحقائق، الحاجة إلى التنظيم، الحاجة إلى الخبرات الجديدة والتنوع، الحاجة غلى إشباع الذات عن طريق العمل الحاجة إلى النجاح والتقدم الدراسي، الحاجة إلى التعبير عن النفس، الحاجة إلى المطابقة، الحاجة إلى المعلومات ونمو القدرات، الحاجة إلى توجيه والإرشاد والعلاجي والتربوي والمهني والأسري والزواجي.

6-6 الحاجة إلى الإستقلال:

أبرز مظاهر الحياة النفسية في فترة المراهقة الرغبة في الإستقلال عن الأسرة وصلة نحو الإعتماد على نفسه ويعد الإستقلال من الصفات التي يناشدها المراهق بدرجة كبيرة، ولكن المجتمع الذي نعيش فيه يحفل بالكثير من الأمور التي تتنافى مع الإستقلال المبكر وأول العقبات في هذا السبيل الناحية الإقتصادية, ولهذا نجد المراهق في هذه الفترة بالذات يسعى الإعتماد على نفسه من خلال البحث عن العمل يضمن له دخلا خاصا به وذلك من أجل تلبية حاجاته و رغباته الملحة ليحقق بذلك شيئا من الإستقلال الإقتصادي هذا ليدعم إستقلاله المنشود و الذي يسعى إليه دائما في هذا يقول الأستاذان ريمرزوهاكيت وكثيرا مانخطئ عندما نعتقد أن الشباب أصغر من أن يدبروا أمورهم بأنفسهم كما نخطئ أيضا عندما نعتقد أنهم يريدونا الإستقلال عن الأخرين في الحال و بذلك نجد أن الإستقلال الذي يناشده الفرد في هذه المرحلة هو الإستقلال جزئي أو ظاهري فقط.

6-7 الحاجة إلى التقدير و المكانة الإجتماعية:

إن الشعور المراهق و إحساسه بالتقدير من طرف جماعته, وأن أسرته و مجتمعه يبوؤه مكانة إجتماعية مناسبة للنمو, ذات تأثير كبير على شخصيته وعلى سلوكه, فهذا الأمر ينمي فيه قدرة دافعة على صرف كل طاقته و جهوده لصالح أسرته ومجتمعه، وذلك تبرز حاجاته إلى التقدير و المكانة الإجتماعية.

6-8 الحاجة إلى القيم:

المراهق كفرد يحتاج إلى القيم والمبادئ التي يتمسك بها حتى لا يجيد عن الطريق السوي، فكثير ما تصطدم حاجات المراهق و رغباته بالقيم والتقاليد والأعراف الإجتماعية، ولعل أهم ما يستولي على تفكير المراهق في هذه المرحلة الرغبة الجنسية, وهنا بالذات تشتد حاجة المراهق إلى القيم فيسبب التناقض بين المبادئ الدينية الخلقية التي آمن بها منذ الصغر وبين ما يراه الآن ممارسا بواسطة الكبار من حولها. (شرقي, 2005:56-57).

ومنه نستنتج الحاجات المراهقة لابد من وجودها عند المراهق ويجب النظر إليها لأن مطالب النمو وإشباعها يؤدي إلى الصحة النفسية وقد تحدث فيها العديد من التغيرات التي تحدث سواء على مستوى الفيزيولوجي أو النفسي أو العقلي أو الإنفعالي وهذا ينتج عنها وجود من المشاكل تؤثر بشكل كبير في حياة المراهق ومن هنا سنذكر أهم المشاكل التي يواجههاالمراهق في هذه المرحلة.

7- مشكلات المراهقة:

7-1 مشكلات تتعلق بالصحة والنمو:

ومن أهم خصائص ذلك الشعور بالتعب بصورة سريعة, عدم الإستقرار النفسي, الشعور بالقلق وعدم الراحة بسبب الصراعات التي تنتج نتيجة التفاوت بين قدرته الجسمية الواقعية وبين الصورة المثالية مما كان يجب أن تكون عليه هذه الصورة. (الجسماني, 1994:258).

7-2 المشاكل العاطفية والجنسية:

يعيش المراهق مشاكل عاطفية ووجدانية وإنفعالية, بسبب ميله إلى الجنس الآخر, إذ يدخل في علاقات حب رومانسي مع فتاة التي يحبها, وغالبا مايكون هذا الحب الأول مثاليا و أفلاطونيا, تتفقد فيه العواطف وتصبح فيه المشاعر الحارة الصادقة و البريئة ويمكن ان تحدث هذه العلاقة الأولى صدمات عاطفية وإنفعالية, بسبب الخلافات وتباين وجهات النظر التي يمكن أن تحدث بين المراهقين.

- أكثر هذا يشتد الميل الجنسي لدى المراهق إتجاه الجنس الآخر, بعد تجذر العلاقات العاطفية و الرومانسية, وتوالي اللقاءات المتكررة بين الطرفين, فتكثر أحلام اليقظة والمنام, و يحدث الشرود وعدم الإنتباه و ينسقان وراء عواطفهما بسذاجة تارة, وببراءة تارة أخرى, وقد يلتجئ المراهق إلى الإستمناء بسبب حدة الشهوة التي يكنها تجاه الأخر.

فتتفق الغرائز اللبيدية و الشبقية التي تنطلق من الهو أو اللاشعور وربما يتحول هذا التعاطف والميل الجنسي إلى مغامرات تناسلية طائشة بين الطرفين, كما يحدث ذلك في المجتمعات الغربية التي أعطت العنان للجنس و الإباحية و المروق عن الدين.

- كما يرى الزغبي (2001): أن النضج الجنسي يفتح أمام المراهق عالما جديدا فيه لذة وإثبات لرجولته غيرات هذا العالم يحيط به الغموض والإثم والعار حيث توجد القيود الإجتماعية و الخلقية و الإقتصادية التي تحول بينه وبين دخول هذا العالم بطريق طبيعي يتمثل في الزواج هذا الأخير الذي يحتاج إستقلالا إقتصاديا ونضجا عاطفيا وجسمانيا وهذه النواحي لم تتوفر فيه بعد، ومن بين الأسباب المشكلات الجنسية نجد أيضا:

–عدم القدرة على مناقشة الوالدين في المسائل الجنسية.

–شعور المراهق بالذنب لقيامه المتكرر بأفعال جنسية متكررة .

–الحاجة إلى معرفة الأضرار الناتجة عن إستعمال العادة السرية و طرق التحلص منها. (الزغبي, 430:2001).

3-7 مشكلة عدم التوافق النفسي:

يعد عدم التوافق النفسي من أهم المشاكل التي يتخبط فيها المراهق و المراهقة ويتؤتب عن أحاسيس و مشاعر سلبية مثل: القلق و الضيق و الإرتباك و الحزن وشدة الإنفعال وعدم الأمان وغياب الإستقرار وإضطراب.

علاقتها مع الأفراد وكثرة المخاوف الذاتية و الموضوعية, ولا شك بأن هذا الإضطراب يولد الإنعزال الوجداني و الفقر العاطفي ويقوي الإحساس بفراغ الحياة, وفقدان التوازن النفسي, الذي بدوره يشعر المرء نتيجة لذلك بأنه قلق في سلوكه مهدد في حياته, لا يجد من يحميه أو يقيه شرور هذا العصر الكثيرة المتمثلة في الأمراض المستعصية و الحروب المنتشرة حاليا ضد الإنسان, الذي يؤدي ثمنها ماديا ونفسيا في الوقت الحاضر.

ويعني هذا أن المراهق يعاني من مشكل عدم التوافق النفسي و الذاتي الذي يؤثر مباشرة على الأنواع الأخرى من التوافق, مثل: التوافق الإجتماعي و التوافق العضوي, بينما المطلوب هو تحقيق التوازن الذاتي و النفسي والمجتمعي, عبر عمليات التطبع والتكيف و التأقلم والتنشئة الإجتماعية ومن أهم العوامل التي تجعل المراهق لا يستطيع التوافق مع نفسه و مجتمعه فكرته الغامضة أو غير صحيحة عن ذاته، و في هذا يقول "سيدي محمد بلحسن "إن فكرة المراهق عن ذاته قد تكون في بعض الأحيان

غامضة أو ناقصة أو غير صحيحة مما يجعل سلوكه وتفاعله مع الأخرين يشوبه كثير من الغموض في عدد من التصرفات ويخلق لديه ثغرات في توافقه النفسي و الإجتماعي, ويبدوأن تفهم المراهق لذاته غالبا مايساعده في الإحتيار أفعاله و أعماله وأصدقائه و ملابسه و الأماكن التي يرتادها, كما أن غالبا مايسهم في التنوع تصرفاته وسلوكاته وفي تحكمه فيها, وفي إتزانه الشخصي و الإجتماعي وكلما إزداد تمييز المراهق لتفهم ذاته, إزدادت قدرته على التكيف والتوافق النفسي مع نفسه وبيئته.

وهكذا بين لنا بأن مشكل عدم التوافق الذاتي والنفسي من أهم المشاكل الحادة التي يعاني منها المراهق, حينما يتعامل مع ذاته وجسده. (سيدي, 13:2008).

7-4 المشاكل الموضوعية:

يعاني المراهق من عدة مشاكل موضوعية, تتعلق بأن الأسرة و المجتمع وأكثر من هذا يمكن الحديث عن أنواع ثلاثة من المراهقة:

- مراهقة سوية: عادية وطبيعية بدون مشاكل و الإضطرابات.
- مراهقة إنطوائية: أساسها العزلة و الإنكماش و الوحدة ومقاطعة الأسرة و الأصدقاء والأفراد والميل إلى الإنطواء على الذات بغية التأمل و التفكير و الإستبطان الذاتي .
- مراهقة عدوانية منحرفة وجانحة: يكون فيها المراهق عدوا لنفسه و لغيره.

(العيسوي, 72:1993).

ومنه نستنتج مما سبق أن مرحلة المراهقة قد تعرضت إلى بعض المشكلات حيث أن هناك من المراهقيين من يجد صعوبة في تجاوزها بسهولة ويظهر لنا بعض السلوكات السلبية خاصة إذا لم يكن هناك دعم إجتماعي من هذه السلوكات مايسبب له الأذى أو يترتب عنه نتائج سلبية تؤثر عليه مستقبلا إلا أنه تصادفه بعض الإضطرابات الشخصية التي تعد الركيزة الأساسية لكل فرد خاصة كون الفئة المدروسة هي فئة الجنسية ومنه هنا نتعرف على إضطرابات الشخصية.

ثالثا / الإضطرابات الشخصية:

تنعكس شخصية الفرد على معاملته مع الناس لأن شخصيته هي الصورة المنظمة المتكاملة لسلوكه والتي تميزه عن غيره ومن هنا سنحاول التعرف على إضطرابات الشخصية.

1/ تعريف الشخصية:

- **لغة:** إشتقت من كلمة Personnalité من اللاتينية Personna وتعني أصلا القناع الأصلي. (وين فريدر هوبر, 12:1995).
- **إصطلاحا:** يعرف إيزنك الشخصية: أنها التنظيم الثابت المستمر نسبيا لخلق الشخص ومزاجه وعقله وجسده هذا التنظيم هو الذي يحدد تكيفه الفريد مع محيطه. (غباري, 15:2010).
- **بيرت Bert** : فقد عرفها بأنها ذلك النظام الكامل من الميول والإستعدادات الجسمية والعقلية الثابتة نسبيا, التي تعد مميزا خاصا للفرد والتي يتحدد بمقتضاها أسلوبه الخاص في التكيف مع البيئة المادية والإجتماعية.
- **تعريف زهران (1997):** بأن الشخصية هي جملة السمات الجسمية والعقلية و الإنفعالية و الإجتماعية التي تميز الشخص عن غيره.
- **تعريف سوسن (2015):** بأن الشخصية هي تركيب دينامي بين عدة مكونات معرفية ,ذهنية ,وجدانية, حسية, حركية (فيزيولوجية)، حيث على أي تدخل تربوي تعليمي أن يراعي هذه المعطيات و الأبعاد الثلاث في الشخصية الفرد الإنساني. (سوسن, 23:2015).

إن التعاريف المتداولة للشخصية على كثرتها قادت العلماء إلى إستخلاص نقاط مهمة وجب على الباحث الإلمام بها وقد أوردها كارفروشاير 2000 كمايلي:

- ❖ ليست الشخصية مجرد تجمع لقطع, إنما منظومة.
- ❖ الشخصية مفهوم سيكولوجي, حيث أن قواعده فيسيولوجية.
- ❖ الشخصية قوة داخلية, وهي التي تحدد كيف يتصرف الأفراد.
- ❖ الشخصية لا تظهر في توجه واحد, بل في عدة توجهات, مثل السلوك, الأفكار, العواطف.
- ❖ الشخصية مكونة من أنماط إستجابات متكررة و متسقة .(Hansennem,2003:17)

2/ تعريف إضطرابات الشخصية :

- **تعريف شنيدر (schneder 1923)** : تتمثل إضطرابات الشخصية في معاناة الأفراد من المزاج الغير سوي الذي يتسبب في معاناة المجتمع .
- **تعريف تيرار (tyrer 1988)** : هي شذوذ دائم في الأداء الشخصي والإجتماعي الذي يكون مستقلا عن الإستدماج الذهني. (حدار, 14:2013).

في حين تعرف إضطرابات الشخصية في الطب النفسي بأنها نوع من الإضطرابات تصبح في سمات الشخصية غير متوافقة وتسبب لصاحبها خلل ملحوظ في أداء وظائفه أو الشعور بالمعاناة, وتظهر على هؤلاء المرضى أنماط متأصلة و الثانية غير متوافقة في التعامل مع البيئة و إدراكها في التعامل مع أنفسهم وفي تصورهم لذواتهم وبداية من الدليل التشخيص الثابت Dsm3تم وضع إضطراب الشخصية بداية من (1980) في محور مستقل عن التشخيص إضطرابات النفسية ومعنى ذلك أن الشخص يمكن أن يأخذ تشخيصها على المحور الأول من محاور تشخيص الإكتئاب مثلا ويأخذ أيضا تشخيص على المحور الثاني وهو إضطراب الشخصية أي كان نوعه. (فوزي, 53:2004).

3/ المعايير العامة لتشخيص إضطرابات الشخصية:

يمكن تشخيص إضطراب الشخصية بصفة عامة وفقا لمعايير كتب التشخيص الإحصائي الرابع (Dsm4) في مايلي :

-نمط ثابت من الخبرة الداخلية و السلوك يختلف بوضوح عن الثقافة التي يعيش فيها الشخص, ويتضح هذا النمط في الإثنين أو أكثر من النواحي التالية:

- **معرفيا:** إضطراب طرق إدراك و تغيير ومعرفة النفس والأخرين و الأحداث.
- **وجدانيا:** إضطراب مدى الإنفعال, وشدته وعدم الإستقرار وعدم ملائمة مثلا الإستجابات العاطفية.
- إضطراب العلاقات الشخصية المتبادلة.
- السلوك إندفاعي.

-يكون هذا النمط الداخلي جامدا ومستمرا لفترة طويلة في المواقف الشخصية أو الإجتماعية.

-يتسبب الإضطراب في حدوث دلالات إكلينيكية على معاناة الشخص و إضطراب الأداء الوظيفي و الإجتماعي والمجالات الأخرى.

-يكون النمط من الثبات مع حدوثه لفترة طويلة وتكون له الجذور في مرحلة المراهقة أو الصبا على الأقل.

-لاينتمي هذا النمط إلى أي من الإضطرابات العقلية الأخرى

-لا يكون بمثابة ورد فعل أو نتيجة لأثار نفسية مباشرة لتعاطي المواد المؤثرة نفسيا أو الحالات طبية عامة مثل: إصابات الرأس. (ستار,عسكر, 85:2008).

ومنه نستنتج أن المعايير تشخص الإضطرابات الشخصية بصفة عامة حسب الأنماط لمعرفتها وللإضطرابات تصنيفات وفقا لدليل التشخيصي الإحصائي ومن هنا يمكن التعرف عليها.

- **تصنيف شنايدر:**

- قام شنايدر (Schneider 1923) بأول محاولة لتصنيف إضطرابات الشخصية, إستنادا العديد من الملاحظات على الملأ والمرضى حيث أسفرت النتائج إلى تحديد ووصف عشرة أنماط من الشخصية وقد سميت آنذاك بالشخصيات السيكوباتية وهي كمايلي:

❖ النمط مفرط المزاج: مزاج مرح و كئيب.

❖ النمط الإكتئابي: مزاج كئيب وعسر المزاج.

❖ القلق (الحساس والوسواسي): الشعور بالدونية.

❖ النمط المتعصب (الهذائي): تضخيم الذات و الأفكار العدوانية والإنطوائية.

❖ النرجسي: الحاجة إلى الظهور, الشعور بالنقص المدرك.

❖ المتقلب: سلوكيات مضادة للمجتمع.

❖ الإندفاعي: الغضب و العنف.

❖ البلادة : إنعدام العاطفة, اللاأخلاقية, الإنسحاب, شبه فصامية.

❖ الفاقدة الإرادة: غياب الإرادة و القابلية للتأثر.

❖ الواهن: الحصر, توهم المرض, الإكتئاب والتعصب.

4/ تصنيف إضطرابات الشخصية:

تشتمل إضطرابات الشخصية وفقا لدليل التشخيصي الإحصائي الرابع على عشرة أنواع مقسمة إلى ثلاث مجموعات على النحو التالي:

❖ **المجموعة الأولى Cluster A :**

– الشخصية البارانونية (الهذانية)

– الشخصية الفصامية

– الشخصية الشبه فصامية

❖ **المجموعة الثانية Cluster B :**

– الشخصية المضادة للمجتمع

– الشخصية الحدية أو البينية

– الشخصية الهيستيرية (الإستعراضية)

– الشخصية النرجسية

❖ **المجموعة الثالثة Cluster C :**

– الشخصية التجنبية

– الشخصية التابعة

– الشخصية الوسواسية القهرية. (عسكر, 84:2008).

ومنه نستنتج أن الإضطرابات الشخصية من أكثر الإضطرابات النفسية شيوعا, وغالبا ماتحدث جنبا إلى جنب مع العديد من الحالات ما يؤدي إلى قيامه بسلوكيات وتصرفات غريبة ومزعجة لآخرين وتختلف حسب كل نوع وكما أن هناك أسباب قد تؤدي إلى هذه الإضطرابات ومن هنا سنتطرق إلى معرفة هذه الأسباب.

5/ أسباب إضطرابات الشخصية:

للإضطرابات الشخصية عدة أسباب أهمها مايلي:

5-1 أسباب وراثية:

تلعب الوراثة دورا هاما, إذ أن هناك بعض الأنواع من إضطرابات الشخصية متوارثة في بعض العائلات, مثل الشخصية القلقة, وفيها وراثة إضطراب الجهاز العصبي اللإرادي الذي يكون أساس الإستجابات المضطربة في الأشخاص القلقين, كذلك الشخصية الحديثة (البين – بينية) ونجد أنه غالبا مايكون أحد الوالدين مصابا بها, وفي هذا النوع يبدو ضبط النفس و التحكم الإنفعالي في حالة عدم النضج ويشكل أكبر مشكلة في عدم تكيف الفرد.

5-2 أسباب البيئية:

يؤثر الوالدان في الطفل من حيث طريقة تربيتها له, فهما القدوة ومن المتوقع أن يتقمص بعض سمات شخصيتها، كما أنهما من خلال الثواب و العقاب و إبداء وجهات النظر الطفل، وتتشكل سمات ومميزات شخصيته وكأنها إمتداد لهما فمثلا لمثابرة و الإستمرارية للوصول إلى أهداف تحتاج إلى توجيه وتعليم, فذا حرم الطفل من هذا التوجيه في الصغر نشأ قليل العزيمة و الإدارة, وأصبح من السهل إحباطه وفشله لابد منح التعلم التخصيصي عند التعامل مع الأخرين و تقدير رغباتهم و

إحتياجاتهم مع تقدير رغبات وإحتياجات الطفل, حيث أن جميع الأطفال في مراحل السن الأولى لا يهم إلا أنفسهم و تحقيق رغباتهم بأي ثمن و بأي طريقة يعد عدم إكتساب فن التعامل مع الناس والذي يتضمن "الأخذ و عطاء"

أحد جذور إضطراب الشخصية والذي قد يؤدي إلى إضطرابات العلاقات فمثلا قد لا يستطيع الفرد "العطاء "أو يخاف من "الأخذ" وينتج من ذلك أن علاقاته لا تستمر, وتضطرب أو يكون غير مرضية له قبل أن تكون غير مرضية للأخرين. (شكيب, 189:2007).

ومنه نستنتج أن إضطرابات الشخصية لدى بعض المرضى يولد لديهم ميل وراثي إلى إضطراب في الشخصية ثم يجري كبح هذا الميل أو تعزيزه عن طريق العوامل البيئية عموما ونجد هذه الإضطرابات بعضها لدى الجنسية التي تتأثر بمزيج معقد من التأثيرات الوراثية و البيئية والتي تحدث إضطرابات ومن هنا سنتطرق إلى معرفة إضطرابات الجنسية.

6/ إضطرابات الجنسية المثلية:

تنتشر الأمراض الجنسية في الشاذين بصورة مرعبة حقا, ويكادون ينفردون ببعض الأمراض, وأشهرها و أكثرها " الإيدز " أو مرض فقدان المناعة خطورة هذا المرض أنه مميت في خلال عامين أو ثلاثة منذ ظهور الأعراض وسببه نقص شديد وسائل الدفاع المتمثلة بصورة خاصة في الخلايا اللمفاوية من نوع T4 التي تقل كثير في الدم.

وكذلك إلتهاب مجرى البول من غير السيلان الذي تسببه الكلاميديا و الميكو بلازما وغير من الميكروبات في الشاذين جنسيا بصورة تبلع سبعة أضعاف و ينشر بينهم الهربس بصورة تبلغ عدة أضعاف كما أن سرطان الشرج وقناة الشرج يحدث لدى هؤلاء الشاذين بصورة كبيرة.

كما أن هذه الأمراض الوبية تكثر في أنواه وحلوق وبلاعيم الشاذين جنسيا لإنتشار هذه الممارسات الشاذة بينهم, وذلك بالإضافة إلى إصابة القناة الشرجية والجهاز الهضمي.

كما أن إصابة الكبد بفيروس من فصيلة B و المسبب لتليف الكبد وسرطان الكبد .

خلاصة: نستخلص أن الإضطراب الهوية الجنسية هو أحد الإضطرابات الجنسية تظهر عادة في مرحلة المراهقة أين يشعر بعدم الرضا عن جنسه وذلك لأسباب نفسية أو بيولوجية, لذا فإن إضطراب الهوية الجنسية تحديدها أو عدم تحديدها يرتبط بخبرات الفرد أما الإضطرابات الشخصية هي أنماط طويلة الأمد من التفكير والسلوك فيما يخص العمل والعلاقات مع الآخرين, تبدأ إضطرابات الشخصية منذ الطفولة عادة لكنها لا تشخص في معظم الأحوال, وترتبط كثيرا من هذه العوامل بظروف

إجتماعية أو إنفعالية ومن هنا ننتقل إلى مرحلة المراهقة هذه المرحلة التي يمر بها الإنسان في حياته نرى أنها مهمة وحاسمة وذات تأثير كبير على مستقبله فهي مرحلة قاعدية تتكون فيها وتنمو شخصيته ولهذا يجب الإهتمام بالمراهق من قبل الأسرة التي تعد بمثابة الدعامة أو القاعدة التي ينطلق منها المراهق.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

يعتبر الإطار المنهجي للبحث من المراحل الأساسية التي تخضع لها الدراسة العلمية, حيث تكمن قيمة البحث العلمي في التحكم السليم في المنهجية المتبعة أين يتم تحديد نوع المنهج الملائم وإختيار الأدوات الدراسة الواجب إستخدامها, والبحث كذلك عينة الدراسة ونختم هذا الجانب بخلاصة.

1-**منهج الدراسة:** يرتبط تحديد منهج الدراسة بطبيعة الموضوع المدروس المتعلق بدراسة شخصية المراهق الجنسي المثلي بهدف التعمق في شخصيته ودراستها من مختلف الجواني خصوصا الدينامية, وقد تم إختيار المنهج العيادي الذي يعتبر "منهجا خاصا لقيم السلوكات الإنسانية بتحديد كل ما هو نوعي وفردي لدى الشخص في وضعية محدودة، حسب سيلامي "(sillamy, 2003: 58) وذلك بتحليل صراعات الشخص أو الجماعة ومحاولة حلها.

_ يعتمد المنهج العيادي على فكرة تعميم النتائج إنطلاقا من الفحوصات الفردية والتي تأخذ شكل تصنيفات للإضطرابات العقلية, لذا فإنه يتناول الفرد في كليته وشموليته في الحالتين السوية والمرضية, وذلك يربط الأحداث و الوقائع و المعطيات المجمعة عن الحالة المدروسة بهدف إعطاء تأويلات لهذا الكل المتفاعل على هذه ديناميكية، يستعمل هذا المنهج المقابلة العيادية والإختبارات النفسية والملاحظة لجمع معطيات، أما تحليل النتائج فيعتمد على التحليل محتوى من ناحية نفسية مرضية، أو التحليل الإدراكي المعرفي أو غيرها من التوجهات النظرية, وهذا حسب الرسائل المستعملة في المنهج, لكل هذه الأسباب إخترنا المنهج العيادي الذي يقوم على الدراسة حالة ويحمل مستويين متكاملين:

المستوى الأول يخص التقنيات من المقابلات وإختبارات نفسية وغيرها من أجل جمع المعطيات، أما المستوى الثاني فيخص الدراسة المعمقة للحالة.

_ يسمح هذا المنهج القائم على ثلاثية الديناميكية النفسية ونشأة الإضطراب النفسي وشمولية الإنسان يسمح للممارس العيادي بالتواصل إلى تقويم المشكل المطروح والتدخل الفعال الناجم عن معرفة قوية وتجربة عملية, وعليه المنهج العيادي يقوم على معطيات عيادية تخدم الدراسة والتقويم والتشخيص وعلاج المعاناة النفسية وصعوبات العيادية وجعله يعرف نفسه، والسير به نحو حل صراعاته ومشاكله النفسية والعلائقية ثم إنتاج نظريات تكملية أوفهم وتفسير المشاكل الإنسانية.

_ هو الطريقة التي يتبعها الباحث فهي تنظر إلى السلوك من منظور بحيث تحاول الكشف بكل موضوعية عن كينونة الفرد و الطريقة التي يشعر بها والسلوكيات التي يقوم بها في موقف ما, كذلك قوة الملاحظة، فالمنهج العيادي حسب لاغاش (Lagache) هو تناول كل سيرة من منظورها الخاص

كذلك التعرف على المواقف وتصرفات الفرد إتجاه الوضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنى التعرف على بنيتها وتكوينها, كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولات الفرد كلها. (ملحم, 235:2005).

_ **دراسة حالة:** تعرف على أنها تقرير شامل يضم كل المعلومات التي يجمعها عن الفرد من نتائج المقابلات والملاحظة و الإختبارات، فهي تساعد في رسم صورة, واضحة عن الحالة الفرد الشخصية العائلية و الإجتماعية والإقتصادية وكل الجوانب التي تمس المشكلة التي يعاني منها, أي أنها تعد حقيبة لجميع المعلومات المفصلة والشاملة عن الفرد موضوع الدراسة حالته في الحاضر و الماضي. (أبو أسعد، النوري, 22:2016).

إعتمدنا في دراستنا على دراسة الحالة وهذا الغرض جمع المعلومات التي تساعدنا في التعرف على الحالة المطبق عليها الإختبار.

2- أدوات الدراسة:

2-1- المقابلة العيادية نصف الموجهة: تستعمل المقابلة حسب طريقة الملاحظة للحكم على شخصية المفحوص أنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الإختبارات السيكولوجية حيث يستعمل في مختلف النتائج المتحصل عليها وتساهم في إعطاء الحلول للمشاكل, وهي أداة بارزة من أدوات البحث العلمي وظهرت كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي, فهي عبارة عن علاقة دينامية تبادل لفظي بين القائم بالمقابلة الباحث والمفحوص, بحيث تكون الأسئلة منظمة يبقى طرحها في وقت معين حسب ملاحظة الفاحص, ونجد في الدليل المقابلة النصف الموجهة فقد قسمت في إطار هذه الدراسة إلى 4محاور أساسية متضمنة مايلي:

- _ بيانات أولية حول الحالة
- المحور الأول: محور العلاقات الإجتماعية.
- المحور الثاني:محور العلاقات الجنسية.
- المحور الثالث:محور سمات الشخصية.
- المحور الرابع: محور الأفاق المستقبلية.

2-2- إختبار الرورشاخ: حسب شبات وديبراي (debray et chabert) هو تقنية من التقنيات الإسقاطية ويطبق على المفحوص, لأنه يعطي تصورا ديناميا حول الفترة ما قبل الأوديبية في أبعادها

من الناحية الهوية و النرجسية, وإختبار الرورشاخ يساعد على وضع فرضية للتشخيص.(مليوح، 2016: 15).

_يسمح الرورشاخ بدراسة الشخصية وتشخبصها على أساس إسقاط المفحوص مخاوفة، وأحاسيسه على مادة الإختبار، وقد أنشأه هيرمان رورشاخ "سنة 1920"وهو عبارة عن بقع حبر تسمح بدراسة الحياة العاطفية والخيالية، (مليوح،2016: 15). يتكون من عشر لوحات ذات أشكال مختلفة.

اللوحة الأول:

تحتوي اللوحات على فراغات بيضاء متفاوتة في العدد والمساحة. (Anzieu et chabert , 1987). حسب (لويس, 25:1980)ونظرا الكون مادة الإختبار غامضة وغير محددة البنيان, فإن إدراك المفحوص للبقع يعكس دينامية شخصيته, وذلك فيما يتعلق بالدينامية المعرفية, وكيفية معالجتها للمشاكل التي يواجهها, وقدراته الإبداعية, وديناميات الإنفعالية من قلق, وإنقباض وإتجاهاته نحو ذاته ونحو الأخرين، وقوة الأنا في مواجهة الواقع, وأنواع الصراعات المعاشة، وما يلجأ إليه المفحوص من ميكانزمات دفاعية للتعامل مع هذا الصراع. (هدور 2021، 28).

2-2-1- خطوات تطبيق إختبار الرورشاخ:

يطبق إختبار رورشاخ على الأطفال و المراهقين و الراشدين و يتم ذلك خلال مراحل التالية:

المرحلة الأولى: وهي مرحلة التطبيق, و تتمثل في تقديم لوحات الإختبار للمفحوص الواحد تلوى الأخرى إلى أن تنتهي كل اللوحات, ويقوم الفاحص بتدوين كل إجابات المفحوص, وملاحظة كل سلوك صادر عنه من تسجيل زمن الرجع الخاص بكل لوحة, والمدة المستغرقة فيها.

ثم تأتي مرحلة التحقيق, وهي لاتقل أهمية عن سابقتها حيث يعيد الفاحص فيها تقديم اللوحات الواجدة تلو الأخرى للمفحوص, وذلك بهدف تحديد العناصر ذات الأهمية في التنقيط وتحليل البروتوكول, يساعد لتحقيق على حصر الدينامية النفسية للشخصية التي دفعت الفرد لإعطاء تلك الإستجابات.

أما المرحلة الموالية هي مرحلة في التطبيق, فهي إختبار الحدود, والتي ينتقل إليها الفاحص عندما ينعدم أو ينقص نمط معين من الإجابات في البروتوكول, كقلة الإجابات الشائعة أو إنعدام التصورات البشرية أو إنعدام نمط معين من طرق التناول, أو جتى غياب الإستجابات اللونية في اللوحات 8،9،10. (شحاتة، 344:2016).

وفي الأخير ينتقل الفاحص إلى إختبار الإختيارات, وهو جزء من التطبيق يأتي بعد التحقيق, يقترح الفاحص من خلاله عل المفحوص أن يختار من بين العشر لوحات، اللوحتان اللتان أعجب بهما أكثر من اللوحات الأخرى, ثم اللوحتان اللتان لم تعجبانه على الإطلاق.

أن تطبيق إختبار الرورشاخ عملية متواصلة وليست متقطعة, فالفاحص منذ بداية التطبيق بالإنصات للمفحوص وتدوين إستجاباته, وتسهيل زمن الرجع, وزمن اللوحة, وزمن الكلي للبروتوكول, كما أنه يلاحظ سلوك وإيماءات المفحوص بإستمرار.

2-2-2- تعليمة إختبار الرورشاخ:

تقدم التعليمة في إختيار الرورشاخ تبعا لكل مرحلة من مراحل التطبيق المذكورة, وهي على إختلاف أنواعها تنبه المفحوص للإدلاء بما يمراه في لوحات الإختبار، وتعطي في التطبيق العفوي الحرية للإستجابة دون توجيه المفحوص أو الإتجاه له, حيث تقدم أحيانا التعليمة الأصلية الرورشاخ وهي "مايمكن أن يكون هذا"Rauche de traubenberg.2000 غير أن التعليمة قد عدلت من قبل الباحثين الأخريين فأصبحت لا تقدم في شكلها الأصلي إلا نادرا، وتعد تعليمة "**آنزيو** "التعليمة التي غالبا ما تستعمل من قبل الأخصائيين النفسانيين وهي كمايلي: "مانطلبه منك هو أن تقول ما الذي يمكن رؤيته في هذه البقع "كما تعطي "**شابير** " التعليمة التالية "سوف أريك عشر لوحات, عليك أن تقول لي فيما تجعلك تفكر فيه, وما الذي يمكن أن تتخيله إنطلاقا من هذه اللوحات. (مليوح،2016: 15). فعلى الرغم من هذه الإختلافات في صياغة التعليمة, إلا أن كل التعليمات تشترك في كونها تعطي الحرية للمفحوص لتخيل أشكال إنطلاقا من منبه غير محدد, دون توجيهه أو الإيحاء له بأية إجابة.

_ أما التعليمة التحقيق فتقدم مباشرة عند بدايته, وتهدف لضبط بعض الإستجابات المفحوص و الحصول على توضيحات إضافية تساعد في التنقيط و التحليل الدقيق للبروتوكول, نذكر على سبيل المثال: تعليمة " شابير"وهي: والآن نأحذ من جديد الصور معا, وتحاول أن تقول لي أين رأيت ما قدمته في السابق, على ماذا عتمدت لإعطاء إستجاباتك وبطبيعة الحال,إذا راودتك أفكار أخرى ,يمكنك الإدلاء بها. (مليوح،2016: 16).

_ عموما إن تطبيق إختبار رورشاخ يقتضي الإهتمام بكل عناصر الوضعية الإسقاطية من الفاحص, الذي يجب أن يكون حياديا ولطيفا مع المفحوص, والتعليمة التي ينبغي أن تصاغ بصورة واضحة

بسيطة ودقيقة، وإعادة التي يجب أن تقدم وفقا المنهجية دقيقة ومحددة فالفاحص يجب أن يأخذ في الحسبان آثر هذه العوامل كلها, وهي مترابطة بصورة لا تقبل الإنفصال.

2-2-3- خطوات تحليل بروتوكولات الرورشاخ:

- **التنقيط:**

يعتمد التنقيط بروتوكولا على دليل تنقيط إختبار رورشاخ لبيزمان (Beizmann ,1966) بتحديد موقع للإستجابات، الإستجابة الشاملة (ك)، الإستجابة الجزئية (ج)، الإستجابة الجزئية الصغيرة (جج)، أما الفراغات (ف) تليها المحددات الشكلية (ش)، اللونية (ل)، الحركة (حب)، والإستجابة الفاتحة القائمة (فق)، بعدها تأتي المحتويات منها: المحتوى البشري (ب) الحيواني (حي)، النباتي (نبات)، شطر، تجريد، الجغرافيا، مع وضع الملاحظات من خلال الإجابات المبتذلة والرفض والصدمات.

- **التحليل الكمي:**

بعد الإنتهاء من تقييم الإستجابات يقوم المصحح بجمع عدد من الإجابات المتعلقة بكل معيار ثم تقيد مختلف النسب المئوية، وينشأ مجموعة العلاقات مختصرة في صيغة خاصة للمفحوص التي نجد منها نمط الإدراك نمط الرجع الداخلي, النسبة المئوية للإجابات الحيوانية, كل هذه التقييمات العددية والتي تضاف إليها مجموعة معايير دالة غير رقمية (الصدمة, الرفض، المثابرة, الملاحظات الوصفية) تكتب على الجدول من خلاله يقوم الفاحص. (beizmann,1996:74).

- **التحليل الكيفي:**

- **تحليل السياقات العقلية:** ويقوم على التفسير والتحليل الدقيق لمختلف العوامل وذلك بدراسة إرتباطاتها الديناميكية وتوزيعها أو تتابعها في البروتوكول، كما هو الشأن بالنسبة لتوزيع أنماط الإدراك على اللوحات وفي اللوحة الواحدة, وكذا نوعية إرتباطها بالمحددات خاصة بالنسبة للشكل الذي يعتمد عليه، إلى الجانب أنماط الإدراك ونسبة الإجابات الحيوانية (حي %) والإجابات المألوفة (شا) في إستحراج نوعية السياقات العقلية والمعرفية في تناول الواقع والمواضيع.

- **الدينامية الصراعية:** التي تتجسد في مركبات نمط الصدى الحميم المتمثلة في الحركات الإنسانية, وتكافؤها مع مجموع الإجابات اللونية, وكذا مركبات الصيغة الثانوية المتمثلة في العلاقة بين الحركات الصغرى و الإجابات التضليلية, ولا نكتفي هنا بالتأكيد على نمط تلك المعادلات من الإنطوائية أو الإنبساطية أو مختلف الأنواع, بل يجب كذلك تحليل نوعية الحركات الإنسانية ووظائفها وإستشارها في سياق البروتوكول, وكذلك شأن بالنسبة للحركات الصغرى أي (الحيوانية وحركات الأشياء وحركات الجزئية).

ـ كما تدرس نوعية الإجابات اللونية (ل) والتضليلية (ظ),وظهورها أولا في البقع وفي المحتويات المناسبة لها ويضاف إليها ذلك نسبة الإستجابات اللونية (ل%)التي تدعم الإجابات اللونية. (سي موس، بن خليفة، 187:2010).

- **دلالة البطاقات:**

دلالة البطاقات حسب مرداسي (Merdaci,2009:84)أن لكل بطاقة في اختبار الرورشاخ تختص بدلالتها النفسية, وهي موضحة كما يلي:

البطاقة الأولى: حول فقدان الموضوع, ومواجهة المجهول, ضغط في بناء معنى وتعويض التوتر, والبحث عن السند.

البطاقة الثانية: متعلقة بالمشهد البدائي, إظهار رمزي للنزوات العدوانية والجنسية.

البطاقة الثالثة: عقدة أوديب، بطاقة التصورات حول الذات والعلاقة بالآخر, التقمص الوالدي.

البطاقة الرابعة: الأنا الأعلى, قلق الخصا والعلاقة مع السيطرة والتصورات الرمزية.

البطاقة الخامسة: حول مثال الأنا,تصورات عن الذات, والإكتمال النفسي والجسدي.

البطاقة السادسة: بطاقة رموز جنسية والنشاط النزوي.

البطاقة السابعة: صورة الأم, رمزيةالأم والمعاش الأنثوي.

البطاقة الثامنة: متعلقة بالتكيف, نمط العلاقة بالعالم والنزوات.

البطاقة التاسعة: حول نزوات القلق والموت, رمزية الحمل والولادة, اللوجوء إلى النكوص, والصور الأمومية ما قبل التناسلية.

البطاقة العاشرة: متعلقة بقلق التجزئة, والنكوص الأولي والخيال الإبداعي (هدور،**2021**: **31-32**).

3/ حالة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من حالة شخصية المراهق الجنسي المثلي حيث تم إختيارها بطريقة قصدية وتتراوح عمرها **19** سنة.

خلاصة:

من خلال كل ما سبق في هذا الفصل يمكن لنا أن نستفيد منه في فهم و إستيعاب المنهج المستخدم في الدراسة, كما تعرفنا على الأدوات و الوسائل العلمية التي تم الإستعانة بها في جمع البيانات كل هذا بما يكفي حتى نتمكن من إجراء الدراسة بصورة مدققة ومفهومة.

الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-تقديم الحالة

الإسم: (م)

السن : 19

الجنس: أنثى

المستوى الدراسي: أولى جامعي

المستوى الاقتصادي: متوسط

الرتبة بين الإخوة: 4

الوالدين: على قيد الحياة: منفصلين

2-ملخص الحالة:

الحالة (م) فتاة تبلغ من العمر 19 سنة، ذات مستوى دراسي أولى جامعي تعيش ظروف إقتصادية متوسطة، رتبتها بين إخوتها هي الرابعة تعاني من مشاكل عائلية خاصة مع أبيها .

الحالة (م) هي البنت الوحيدة في عائلتها، كما أن والدها على قيد الحياة و منفصلين و لقد قبلت التعاون معنا بعد أن اطمأنت على أن كل شيء سيبقى سري وعلى أن إسمها سيبقى محفوظ عندنا، من خلال ملاحظتنا للحالة و المظهر العام حيث كانت تبدو نظيفة الهندام تميل للباس الذكوري تتكلم باليدين صوتها خشن، وكانت تهتم بمظهرها الخارجي بكثرة حركاتها مثل حركات الذكور لديها فرط حركة و يسبب هذه السلوكيات أصبحت الحالة تتعرض للكثير من إنتقدات و العنف اللفظي والجسدي سواء من العائلة أو من المجتمع بسبب تصرفاتها الذكورية و الغير لائقة في المجتمع حسب قولها "لي يشوفني يقول هذي مترجلة و ماهيش متربية"

كانت الحالة تعاني من مرض فقر الدم و هشاشة العظام كما أنها منصدمة من ظروف التي عاشتها في مرحلة الطفولة وهي غير متقبلة بما أصبحت عليه الآن وغير متكيفة مع وضعها الحالي.

3/ تحليل المقابلات:

من خلال المقابلات العيادية نصف الموجهة تبين أن الحالة هي البنت الوحيدة عاشت في عائلة كبيرة لعدة سنوات، ثم إنتقلت إلى سكن مختلف والذي غير محيطها المعاش، حيث تغير نظام الأسرة من أسرة كبيرة إلى أسرة صغيرة وهذا التغير أثر في مختلف جوانب حياتها، وهذا ما أشار إليه آل مشرف 1998، تناولت كل من العزلة إنخفاض الذات، لخصت الدراسة عن طريق رسم صورة

واضحة لسمات الشخص الذي يعاني من الشعور بالوحدة النفسية من هذه السمات العزلة و الحزن والإكتئاب و القلق (خوخ ، 2002 :24).

يظهر لنا نوع من الصراع العائلي التي تعيشه الحالةأما العلاقة مع الإخوة فتقول " إخوتي كيف كيف عادي".

فيما يخص الإندماج مع الرفاق فتقول " مانجمش نخالط بزاف "وهذا يدل على عدم ثقة الحالة في مخالطة الآخرين.

الحالة (م) تعاني بصمت منذ سنوات هذا ما أدى إلى اللجوء الحالة لإستخدام ميكانيزم الإنكار، فالإنكار يعد آلية دفاعية أساسية في هذه المرحلة.

بعد الإطلاع على دراسة الحالة من خلال المقابلة العيادية والتي تم من خلالها الإطلاع على المعلومات الشخصية ومسيرة الحياة بالإضافة إلى العلاقات البينية مع البيئة المحيطة وما سببه ذلك من إحباطات وتحولات نفسية قدمت للباحث تصورا واضحا لتطورات التي وصلت إلى التنافر مع الجندر الذي تنتمي إليه وخلق هوية مناقضة والذي شكل للحالة صراعا بنوعين معلن وواعي تمثله حالة الرفض من كون الحالة تمارس أو بالاصح تتسم بسمات ذكورية كانت محط ملاحظة من المحيطين بها ولكي نتأكد أكثر كان يجب أن نتبين أكثر وجود دافع جنسي غير سوي لتأكيد حالة الإضطراب للهوية الذي تعيشه الحالة، وبالنظر إلى المعطيات المتوفرة للباحث وبالاعتماد على الرصيد النظري ومقياس الرورشاخ قام الباحث ببناء تصور كان كالتالي:

إن جذور أي إضطراب نفسي لابد ان تمتد جذوره إلى مرحلة الطفولة التي تشكل حسب فرويد اللبنة الأساسية في نمو ناجح وسليم وأي عراقيل في هذه المرحلة ينتج عنه مشاكل قد لاتظهر آنيا بل تمتد تأثيراتها وتتخفى في مراحل عمرية لاحقة من حياة الفرد، ،إن الرغبة اللاشعورية في التماهي مع الاخر بكل مايحمله من تمايز واختلاف كلي ولد لدى هاته الحالة نوعا من الرفض للمحددات البيولوجية والجسمية الموجودة فعلا وهذا ماتعكسه السلوكات الذكورية ولأننا نعيش في مجتمع تتمايز وتتحدد فيه بشدة الواجبات الجندرية لكل جنس فهذا ما ولد لدى الحالة إضطرابا واضحا جعلها تشعر بالغربة والتشوش بين مايراه وماهو موجود من خصائص جنسية وبين ماتراه وماتتماهى معه من جهة أخرى.

ومنه نستنتج مما سبق ذكره ومن خلال نتائج إختبار الرورشاخ أن الحالة تعاني من إضطرابات نفسية قد تتوزع منابعه بين العلاقات المضطربة مما يخلق لدى الحالة نوع من العجز، كما أن الحالة تعاني من إكتئاب دائم على ما آلت إليه في وجود أب قاسي والشعور بالرفض والكراهية من قبل

الوالدين وخاصة الأب حيث هناك بعض الدراسات ركزت على معرفة الدوافع والأسباب المؤدية للميولات الجنسية وعلاقتها بالتنشئة الاجتماعية، في مراحل مبكرة من النمو من بين هذه الدراسات.

(أحمد،2016).

4/ إختبار الرورشاخ:

البسيكوغـرام:

عدد الاستجابات: R=40

-حساب متوسط زمن الاستجابة:

$$TR'' = \frac{\text{البطاقاتزمنمجموع}}{R}\frac{1.161}{40} = 29.02$$

- **حسابا الاستجابات المكانية:**

$$G\% = \frac{\sum Gx100}{R} = \frac{11x100}{40} = 27{,}5\%$$

$$D\% = \frac{\sum Dx100}{R} = \frac{14x100}{40} = 35\%$$

$$Dd\% = \frac{\sum Ddx100}{R} = \frac{6x100}{40} = 15\%$$

$$Dbl\% = \frac{\sum Dblx100}{R} = \frac{2x100}{40} = 5\%$$

نمط المقاربة لهذه الحالة هي : Dbl. G.D.Dd

تتابع مفكك

حساب العوامل المحددة:

$$F\% = \frac{\sum F^{+}+F^{-}+F^{\pm}x100}{R} = \frac{12+7+4x100}{40} = 57.5\%$$

$$F^{+} = \frac{(\sum F^{+})+(\sum F^{\pm}/2)x\,100}{\sum F} = \frac{12+2x100}{24} = 58.33\%$$

$$F^{-} = \frac{(\sum F^{-})+(\sum F^{\pm}/2)x\,100}{\sum F} = \frac{7+4x100}{24} = 45.83\%$$

$$E=1.5(E)+1(EF)+0.5(FE)=1.5(1)+1(0)+0.5(01)=2$$

$$\sum C = \frac{1.5(C)+1(CE)+0.5(Fc)x100}{R} = \frac{1.5(1)+1(0)+0.5(0)x100}{40} = 3.75$$

نمط الرجع الحميم : منبسط

$k>\sum c$ نمط منبسط $1<3$

حساب استجابات المحتوى:

$$H\% = \frac{\sum H+Hd\ x\ 100}{R} = \frac{7+1x100}{40} = 5\%$$

$$A\% = \frac{\sum A+Ad+A\ x\ 100}{R} = \frac{12+1x100}{40} = 32.5$$

$$Anat\% = \frac{\sum Anat\ x\ 100}{R} = \frac{2x100}{40} = 5\%$$

حساب الشائعات:

$$Ban\% = \frac{\sum Ban\ x\ 100}{R} = \frac{5x100}{40} = 12.5\%$$

حساب معادلة القلق:

$$\frac{Hd+Anat+Sex+Sang\ x\ 100}{R} = \frac{9+2+0+0\ x100}{40} = 7.5\%$$

نسبة المعادلة أقل من المعدل 12% ومنه نجد أن الحالة لا تعاني من قلق.

- حساب الاستجابات اللونية:

$$RC = \frac{100\ x\ (\text{استجاباتمع}10.9.8)}{\text{الاستجاباتعدد}} = \frac{100\ x\ (6+6+3)}{40} = \%37.5$$

الجدول يوضح المخطط النفسي للحالة.

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك (إدراك بقع)	الخلاصة
A=12	F^{+}=12	G=11	R=40
Ad=1	$F^{\pm}$=4	G%=27.5%	Tps/Re/0/4 :29.02%
H=1	$CF^{\pm}$=01	D=14	Tri=Ko/1.5C
Hd=1	F^{-}=7	D%=35%	F%=57.5%
(H)=2	$EF^{\pm}$=1	Dd=6	F^{+}%=58.33 %
Anat=2	E=1	Dd%=15%	A%=32.5%
Arch=2	FE=1	Dbl=2	H%=5%
Geo=2	CF^{+}=1	Dbl%=5%	Ban=5
Nat=6	C=1		
DA=4			

نمط التتابع: D.D.D/G/G.Dd/G.G.G/Dd/GGGD

D.Dd/DGDd/DDDDD.

تتابع مفكك

التحليل الكيفي:

الهيكل الفكري: قدمت الحالة 40 استجابة بمتوسط زمن 29.02" وهذا يدل على القدرة الشفهية والخيال الواسع والإنتاجية.

انخفاض f% عن المعدل المتوقع بين 60-65% يدل على انخفاض الضبط والسيطرة على الحياة الانفعالية وآليات الدفاعية مع عدوانية إنفعال، مع وجود G% حيث وصلت إلى 27,5% وهي دليل على الطابع التكيفي للسير النفسي أي ليس لديها تكيف واقعي مع واقع الخارجي.

مقارنة بوجود D دال على الإحساس بواقع التكيف الاجتماعي مع نكوص طفولي بسبب الاستجابات الحيوانية A ، أزمة وإشكالية الهوية وصراع نفسي مع ميولات مرضية ناتجة عن عدم قدرة الحالة على التحكم الإنفعالي، إضافة إلى أن المفحوصة ليس لديها إمكانيات صعبة بالنسبة للتكيف معوجود عدوانية، يعني أن الحالة توجه الأشياء من الجزء إلى الكل هذا ما يدل على أن لديها ذكاء (التفكير العملياتي). ولا تستطيع التحكم والترسيخ في الواقع بالنسبة لعدد كبير منD يظهر تركيز الكبير على الواقع، وتشهد عن تثبيت مهم في الواقع الملموس والإجتماعي، بسبب نسبة الشائعات Ban هذا يدل على قدرة المفحوصة على المشاركة في الفكر،كما أن الاستجابات الشكلية الموجبة المقدرة ب58,33 يدل على إنخفاض نسبتها عن المعيار العادي 70%_80%، تعكس انخفاض قدرة الآليات الدفعية أمام الجانب الانفعالي، أما استجابات الرفض كانت منعدمة (10،9،8)تدل على القدرة المفحوصة على استثمار الواقع الإسقاطي والتفاعل مع اللوحات (الخيال الإبداعي).

الهيكل العاطفي:

الطبع والمزاج: يعتبر نمط الرجع لدى الحالة لان C=3,5وK=0 عدم القدرة المفحوصة على تكوين علاقات مع الآخرين نتيجة اندفاعها وهي ذات نمط منبسط.

إنخفاض نسبة الاستجابات الإنسانيةH=5% يدل على عدم قدرة المفحوصة على التقمص، حيث سجلت المفحوصة إستجابات تضليليةE قدرها 1الذي يشير إلى الاتجاه نحو الاكتئاب مما يوحي بشخصية مندفعة. والتي تظهرع نها مؤشرات الناتجة منEالتضليلية في البطاقة رقم 2،6،7 والتي تدل على وجود إكتئاب تجاه الأب وتجاه الأم والصورة الأنثوية. أما الاستجابات الحيوانية يدل ارتفاعها على ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص بنمط نكوصي وهذا ما يمثل استثمار مع جهد فكري لتكيف سطحي وصورة الجسد تتضمن التقمص الذكوري مع وجود هشاشة النرجسية في البطاقة 5مع عدوانية فمية.

أما صدمة اللون الأحمر دلالة على اندفاع التعبير عن عدوانية.

مراقبة العاطفة: بالرغم من وجود استجابات شكلية موسعة % fو%+f قريبة من حدود المعيار الطبيعي،الا أن نلاحظ عدم الاستجابة الحالة للبطاقة 4الذي تدل على مشكلات عاطفية مع الاب.واما الاستجابة اللونية التي تظهر في البطاقة 2تدل على العدوانية والبطاقة 5التي تدل على هشاشة الذات، أما البطاقة 6 تعطي المفحوصة استجابة تضليلية والتي تدل على وجود مشكل، أما بالنسبة للبطاقة 8استجابات حيوانية شائعة التي تدل على قدرة الحالة على التكيف العاطفي أما الاستجابة جغرافية إستجابات الهندسة تدل على ميكانيزمات دفاعية ضد الحاجات الانفعالية قلق جنسي مع اكتئاب وجود إشكالية جنسية اتجاه وقلق الأم مع رفضها وهذا واضح في البطاقة 7_8

مما يدل على ضعف في تفعيل ميكانيزمات الدفاع مما يسمح للطاقة الليبيدية المكبوتة بالظهور في تمثيلات اندفاعية وعدوانية.عاطفة متكيفة نوعا ما لكن غير مراقبة.

النقاط الحساسة:

- ✓ وجود صدمة العلاقة الأبوية ما قبل التناسلية في البطاقة 2 و3.
- ✓ رفض الأم في البطاقة 8، البطاقة التاسعة قلق الموت.
- ✓ وجود صدمات لونية في بطاقة 9صدمة اللون الأسود وصدمة اللون الأحمر في البطاقة الثانية تعبير عن الدوافع الطفولية والعدوانية المقموعة والشعور بالذنب اتجاه العلاقة الأبوية..
- ✓ وجود استجابات اكتئابية
- ✓ شخصية حدية بسبب المرور على الفعل وعدم النضج الانفعالي وعدم القدرة على التحكم في العدوانية.

الأليات الدفاعية:

الإنكار: ميولات مرضية اتجاه العلاقة الودية بين الوالدين (الأوديبية).

الإسقاط: المرور إلى الفعل مما يدل على العدوانية والتي تظهر من خلال البطاقة الثانية.

النكوص: إشكاليات عالقة، عدم التفريق بين الجنسين.

5/ التقييم العام للحالة:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة ونتائج اختبار الرورشاخ يتضح لنا انها تبدو مضطربة بحيث حاولت إخفاء مشاعرها كما انها لم تستطيع التعايش مع الصدمة التي تعرضت لها في مرحلة

طفولتها، فالحالة أبدت قلقها وحزنها وهذا كان واضح في تصرفاتها والتي تمثلت في الإنطواء والعزلة، كما أن نتائج اختبار الرورشاخ أظهرت نسبة القلق والتي قدرت 7.5 %، يدل على وجود قلق بسيط.
كما أن الحالة لديها إنخفاض في الضغط والسيطرة على الحياة الإنفعالية، سبب لها سوء التكيف مع الواقع الخارجي.

إن إنخفاض نسبة الإستجابات الإنسانية لدى المفحوصة يدل على عجزها في تكوين علاقات مع الآخرين مع وجود نكوص علائقي بوجود استجابات حيوانية مما يدل على الانكار، حيث سجلت إستجابات تضليلية التي تشير إلى الإكتئاب، ووجود ميولات مرضية، كما تتميز بالخضوع الشديد للمنطق وصراعات جد عميقة بدائية ناتجة عن رفض العلاقة الوالدية، أما الإستجابات الحيوانية يدل على ميكانيزم دفاعي في مراحل الطفولة لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص وهذا ما يمثل إستثمار مع جهد فكري للتكيف السطحي، فمن خلال ما سبق نجد أن لدى الحالة تقمص ذكوري مع وجود هشاشة نرجسية في البطاقة 5 مع فمية عدوانية وأنها غير قادرة على التحكم في إنفعالاتها، كل هذه الصعوبات التي تواجهها المفحوصة في عدم التكيف مع الواقع إنما هو تكيف سطحي فقط للخروج من الصدمة المعاشة.

6/ تحليل نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

من خلال دراستنا للحالة عن طريق استخدامنا لكل من تحليل المحتوى الخاص بالمقابلة العيادية النصف موجهة والإختبار الإسقاطي الرورشاخ لمحاولة التحقق من الفرضيات الجزئية التي سنحاول الإجابة عليها في هذه الدراسة.

نصت الفرضية الأولى على أن شخصية المراهق الجنسي المثلي تتميز بصعوبات تقمصية جنسية من خلال ما توصلنا إليه من خلاصة تحليل المقابلات ونتائج اختبار الرورشاخ أن الحالة لديها ذكاء طبيعي وصعوبة في التكيف الاجتماعي بدليل كثرة الاستجابات الحيوانية وقلة الاستجابات البشرية مما يوحي بصعوبات تقمصية لدى الحالة.

بعد تحليل اختبار الرورشاخ نستخلص أن الحالة ليست لديها الرغبة في الدخول في وضعيات جديدة ولا تحب التغيير مع عدم تقبلها لجنسها وهذا بدليل عدم وجود شائعات في البطاقتين الأولى والسادسة وهذا ما جعلها ترفض هاتين البطاقتين (أي بطاقة الدخول في وضعية جديدة، والبطاقة الجنسية)، إضافة إلى وجود تصورات أنثوية وذكورية لها نفس القوة خصوصا في البطاقة الرابعة، وبالتالي هذا يدل على صحة الفرضية الأولى.

أما فيما يتعلق بالفرضية الثانية التي نصت على أنه لدى المراهق الجنسي المثلي إشكاليات جنسية ما قبل تناسلية توصلنا من خلال تحليل البطاقات تبين وجود ميولات مرضية اتجاه علاقة بين الوالدين الأوديبية.

أما الفرضية الجزئية الثالثة التي مفادها أن شخصية المراهق الجنسي المثلي تتميز بوجود صدمات جنسية ناتجة عن تنشئة الأسرية.

توصلنا من خلال تحليل البطاقات والتحليل الخاص بالمقابلة تسحب الجنسية في مرحلة الطفولة (النكوص)في مرحلة عدم التفريق بين الجنسين المتعلقة بالإكتئاب في صورة الأنثوية الناتجة عن التنشئة الاسرية للوالدين لان تواجدها في وسط ذكوري، إلا أن الحالة لديها صدمة اللون الأسود وهذا يمكن أن يدل على كبت الاستجابات الاكتئابية العميقة، إضافة إلى أن الحالة لديها استجابة لونية (اللون الأحمر).مما يوحي أن لديها عدوانية بدليل تواجد الاستجابات اللونية التي تدل على تناقضات وجدانية من خلال عدم اعطاء استجابات لونية في البطاقات الأخيرة لكن اختارتهم كبطاقتين مفضلتين(البطاقة الثامنة والتاسعة) سبب الألوان

أما الفرضية الرابعة والتي نصت أن تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي إلى مشكل الصورة الهوامية الأنثوية والذكورية، من خلال نتائج تحليل محتوى المقابلة ونتائج اختبار الرورشاخ، تبين لنا وجود نقاط مشتركة بين هذه النتائج، فقد تبين لنا أن المفحوصة خلال المقابلة بأن لديها مشاكل أسرية عنف رمزي موجه من طرف الأب " مسيطر"، وهذا ما جاء في برتوكول الروشاخ في البطاقة العائلية لا توجد لديها الصورة العائلية السوية.

أيضا أظهرت لنا الحالة من خلال محتوى المقابلة ميولات طبيعية للجنس الذي تنتمي اليه وهذا ما تم التأكد منه في اختبار الرورشاخ في بطاقة التقمص الحالة تمارس العلاقة الجنسية المثلية تتبع طرق لإشباع نزواتها بطريقة منحرفة لتخفيف التوتر .

تؤدي الخبرة السلبية إلى النفور المستقبلي من الذكر والاشمئزاز منه، وبشكل مماثل فانه قد يحدث تثبيت على التجارب الايجابية فان المراهقة قد تمارس الشذوذ الجنسي مع أنثى أخرى وتجد تلك التجربة ايجابية فيحدث تثبيت مستقبلي لديها بدل ممارسة الجنس مع الذكور وهدا مطابق لتصريحات الحالة.

أما الفرضية الخامسة والتي تنص على تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي بهشاشة نرجسية لصورة الذات.

من خلال نتائج تحليل محتوى المقابلة و نتائج اختبار الروشاخ تبين لنا أن لدى شخصية المراهق الجنسي المثلي من تحليل البطاقةV: بطاقة صورة الذات وجود استجابة شائعة في بطاقة صورة الذات يدل على تمثيل منخفض لصورة الذات، كما ظهرت لنا خلال المقابلة بأن المفحوصة لديها صورة ذات سلبية وهشة.و بالتالي فالفرضية تحققت عند الحالة.

تنص فرضية السادسة على ان تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي بمشكلات عدم التحكم الإنفعالي، برزت عند الحالة نمط رجع حميم عدم القدرة المفحوصة على تكوين علاقات مع الآخرين، إذ أن الحالة لديها عاطفة غير مراقبة، وغير متسامية،الاستجابات الطبيعية وهي تدل على حب الطبيعة ولكن مع وجود ظل فهي تدل على الاكتئاب، نرجسية (جغرافيا) 2 تدل على الذكاء أو عقدة الذكاء استجابة (النار) و تدل على فقدان السيطرة على ردود أفعال وجدانية.

المراقبة يدل على أن الحالة في بعض الأحيان لا يتحكم في نفسه، قد يدل على أن المفحوص لديه تفريغ عاطفي من غير إمكانية للتكيف الحقيقي، بمعنى نقص في المراقبة الانفعالية وخاصة نقص في مراقبة العدوانية.

أما الاستجابات التشريحية فتدل على محاولة المفحوصة استعراض القدرة العقلية وتغطية مشاعر النقص خاصة وأنها متواجدة مع استجابة جغرافية تدل على ميكانيزمات دفاعية ضد الحاجات الانفعالية.

كذلك أوضحت لنا المقابلة بأن المفحوصة غير مبالية بكلام الناس نحوها واستجابة نار واستجابة فم تمساح يدل على العدوانية عدم السيطرة على ردود الأفعال الوجدانية وعدوان لفظي كما بين الإختبار ومن هنا يمكن القول أن الحالة لديها شخصية تتجه نحو العدوانية.

الإستنتاج العام:

وفي الأخير ومن خلال ما تم ذكره وإستنادا على الإجراءات المنهجية المتبعة وهو المنهج العيادي وإنتقاء عينة البحث التي تم التطبيق عليها كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة وإختبار الرورشاخ وجمع كل البيانات والتحاليل السابقة التي قمنا بعرضها في الفصل عرض وتحليل ومناقشة النتائج حيث تم الوصول في الأخير إلى أن الحالة لديها إضطرابات نفسية وميولات جنسية وهذا ما يظهره تحليل المقابلة نصف الموجهة والتي تشير إلى عدم التكيف والرضى مع الوضع والصدمة المعاشة.

والحالة لديها شعور بإفتقاد التقبل والإهتمام من جانب الآخرين فبخصوص صورة الجسد فهي لديها تقمص ذكوري مع وجود هشاشة نرجسية ف"تتميز شخصية الجنسي المثلي إلى هشاشة نرجسية

لصورة الذات وكذا مشكل في التصورات الهوامية الأنثوية الذكورية" ومشكلات إنفعالية" لأن الحالة لا تستطيع التحكم في إنفعالاتها، مع وجود إشكاليات ما قبل التناسلية" حيث توصلت من خلال التحليل أن الحالة أن شخصية الجنسي المثلي تتميز حسب الرورشاخ بصعوبات تقمصية جنسية مما أكد أن الصدمات النفسية التي لدى الحالة ناتجة عن التنشئة الأسرية ورفض للعلاقة الوالدية.

خاتمة

من خلال الدراسة التي تم القيام بها والتي سعت إلى الكشف عن الجنسية المثلية، تبين أنها ثورة جنسية قائمة بحد ذاتها، ولقد أخذت بالإنتشار في وسط المجتمعات بصورة كبيرة، وحدة خطورتها وتأثيرها في تصاعد مستمر، حيث أنها تشكل أهم الإضطرابات الشخصية، وهي مجموعة الإعتقادات التي يبنيها الفرد حول نفسه، قد تكون أفكار إيجابية كما قد تكون سلبية نتيجة تأثرها بعدة عوامل، لذا بذلنا مجهودا متواضعا أثناء قيامنا بهذه الدراسة لأنها أصبحت ظاهرة متفشية تمس شريحة من شرائح مجتمعنا.

حيث تجلت إضطرابات شخصية الجنسي المثلي من خلال تطبيق إختبار رورشاخ، في صعوبات تقمصية جنسية، ووجود إشكاليات جنسية ما قبل تناسلية، وصدمات ومشكل التصورات الهوامية الانثوية والذكورية، وكذا هشاشة نرجسية لصورة الذات ومشكلات إنفعالية تميز شخصيته.

حيث تم التوصل إلى أن الحالة لديها إضطرابات نفسية وميولات جنسية وهذا ما يظهره تحليل المقابلة نصف الموجهة والتي اجريت خلال الدراسة والبحث، أين تم تاكيد عدم التكيف والرضا مع الوضع والصدمة المعاشة للحالة محل الدراسة، أبن تم تسجيل شعور بإفتقاد التقبل والإهتمام من جانب الآخرين.

والحالة المدروسة، تجلت في حالة واحدة من أجل التعميم، وهناك دراسات أخرى تتضمن عامل التنشئة الأسرية، وتكمل النتائج المتوصل إليها خلال بحثنا، خصوصا لدى فئة الإناث.

التوصيات:

في نهاية دراستنا وضعنا بعض الإقتراحات وهي كالأتي:

- وضع مراكز خاصة بالتربية المراهقين الجنسيين المثليين.
- وضع حملات توعية من أجل إصلاح أسلوب التنشئة الإجتماعية.
- التكفل بالحالات التي تعاني من الجنسية المثلية خاصة في مرحلة المراهقة والرشد.
- دراسة موضوع الجنسية المثلية في مجالات مختلفة.

قائمة المصادر والمراجع

- إبن منظور، (2005). **معجم لسان العرب**. بيروت: دار المصادر.
- احمد أبو أسعد,سلطان النوري.(2016).**دراسة حالة جديدة**.عمان الإمارات العربية المتحدة: دار النشر مركز ديبونو لتعليم التفكير.
- البهي السيد، فؤاد.(1977).**الأسس النفسية للنمو**.مصر: دار الفكر العربي للطباعة والنشر.
- البهي السيد، فؤاد.(1985).**الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة**.مصر: دار الفكر العربي.
- الجسماني، عبد العالي.(1994).**سيكولوجية الطفولة والمراهقة وخصائصها الأساسية**.لبنان: دار العربية
- الزغبي، حسين محمد.(2001).**علم النفس النمو**.عمان: دار زهران للنشر وتوزيع.
- العزة، سعيد الحسن.(1999).**سيكولوجية الطفولة والمراهقة –مشكلاتها وأسبابها وطرق حلها** .بيروت: دار الطبع للطباعة والنشر.
- العيسوي، عبد الرحمن.(1993).**مشكلات الطفولة والمراهقة .أسسها الفيزيولوجية والنفسية** .بيروت: دار العلوم العربية.
- العيسوي، محمد وآخرون.(1996).**مناهج البحث العلمي في الفكر الإسلامي والفكر الحديث**. دار الرتب الجامعية.
- القذافي، رمضان محمد.(1998).**علم النفس نمو الطفولة والمراهقة**.الإسكندرية:الكتب الجامعية.
- براميلي، صونيا.(2009).**الإنحرافات الجنسية أنواعها أسبابها.الطرق العلاجية** طرابلس.لبنان: المؤسسة الحديثة للكتاب.
- تركي، رابح.(1982).**أصول التربية والتعليم**. بيروت: كرمال الحديثة.
- توفي، محمد سلامة آدم.(1973).**علم النفس للطلبة والمساعد ينفي معاهد**.مصر: عالم الكتب .
- جابر,نصر الدين.(2015).**دروس في علم النفس الفيزيولوجي**.جامعة بسكرة الجزائر: منشورات مخبر الدراسات النفسية والإجتماعية/كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.
- جلال، سعد.(1985).**الطفولة والمراهقة**.الجزائر: دار الفكر العربي.
- جودة,آمال عبد القادر.(2005).**الوحدة النفسية.علم الصحة النفسية**.جامعة الاقصى.
- حامد عبد السلام زهران.(1973).**الإتجاهات النفسية عند الأولاد والوالدين والمربين نحو بعض المفاهيم الإجتماعية**.القاهرة: دار علم الكتب.
- زهران، حامد عبد السلام.(1997).**الصحة النفسية والعلاج النفسي**.القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد عبد السلام.(1972).**علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة**.القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد عبد السلام.(1972).**علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**.القاهرة: دار المعارف.
- خوخ، حنان بنت أسعد خوخ.(2002).**الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة**.رسالة ماجستير في علم النفس النمو.بمدينة مكة المكرمة:جامعة القرى.
- دويدار، عبد الفتاح محمد.(1999).**علم النفس الطبي والمرضي والإكلينيكي**.الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- سوسن، شاكر.(2015).**إضطرابات الشخصية أنماطها قياسها**.عمان: دارصفاءللنشروتوزيع.

– سوسن، مجيد شاك.(2007).**إضطرابات الشخصية أنماطها–قياسها**.عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

– سيدي، محمد، بلحسن.(2008).**سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي لدى المراهقين**.عمان: منشورات المعارف.

– سيغموند، فرويد.(1996).**ثلاثة مباحث في نظرية الجنس**.ترجمة جورج طرابيش.بيروت.لبنان:دار الطبعة للطباعة والنشر.

– شحاتة، محمد ربيع.(2011).**قياس الشخصية**.عمان: دار المسيرة.

– شريم، رغدة حكمت.(2009).**سيكولوجية المراهقة**.عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر.

– شكيب، مصطفى.(2007).**الأنواع العشرة للإضطرابات الشخصية**.

– طه فرج، عبد القادر.(1993).**موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**.الكويت: دار سعادالصباح.

– عبد الستار، ابراهيم،عسكر، عبد الله.(2005).**علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي**, القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية.

– غانم، محمد حسن.(2004).**الأمراض النفسية للشخصية دراسة إكلينيكية** .الإسكندرية: المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.

– غباري ثائر، وأبو شعيرة خالد.(2010).**سيكولوجية الشخصية** .عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

– فوزي، طارق ومحمود عبد العزيز.(2004).**إضطراب الشخصية التجنبية وعلاقته بالحيز الشخصي لدى عينة من طلاب الجامعة**.القاهرة : جامعة طنطا.

– فيلالي، حسين.(1998–1999).**تقدير الذات والعلاقات الأسرية.مذكرة الدراسات الجامعية التطبيقية معهد علم نفس وعلم التربية** .جامعة الجزائر.

– قيس ناجي، عبد الجبار.(1989).**تطويرالقابلية البدنية في العمر المدرسي**.القاهرة: دار الطباعة.

– لويس، مليكة كامل.(1980).**علم النفس الإكلينيكي.التشخيص والتنبؤ في الطريقة الإكلينيكية**.الهيئة المصرية العامة للكتاب.

– متولي، خضر عبد الباسط.(2014).**أدوات البحث العلمي وخطة إعداده**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

– ملحم سامي، محمد.(2004).**دورة الحياة الإنسان** .عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

– وحيه، محمود إبراهيم.(1981).**المراهقة خصائصهاومشكلاتها**.القاهرة: مكتبة دار معارف.

– وين فرويدهوير.(1995).**مدخل إلى سيكولوجية الشخصية**. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

–اجلال, محمد.(2003).**الأمراض النفسية والإجتماعية**.القاهرة: عالم الكتب.

–السبعي,عبدالله سلطان.(د–س).**إضطراب الهوية الجنسية عند الاطفال** (www.musanadah.com https://).موقع المساندة لمنع الإعتداءعلى الطفل والمراة.جامعة الملك سعود.

–بطرس,حافظ.(2008).**المشكلات النفسية وعلاجها**.عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

–جابر، عبد الحميد، كفافي علاء الدين.(1991).**معجم علم النفس والطب النفسي**.القاهرة: دار النهضة العربية.

–حنفي، محمد أمين.(2002).**الأنشطة اللوجستية وسمات الشخصية**.الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

–سيغموند، فرويد. ترجمةجورج الطرابيشي.(1981).**الحياة الجنسية**.بيروت: دار الطبعة للطباعة والنشر.

–سيغموند، فرويد.(1981).**الآنا والهنديوان**.الجزائر: المطبوعات الجامعية.

– سامي علي، عبد القوي.(1995).**علم النفس الفيسولوجي**.القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

–عكاشة، أحمد.(1999).**مدخل إلى الطب النفسي المعاصر**.القاهرة: مكتبة الأنجلومصرية.

-عنو، عزيزة.(2017).**محاضرات في الفحص النفسي العيادي**.الجزائر: دار الخلدونية للنشر والتوزيع.

-غانم، محمد حسن.(2008).**الإضطرابات الجنسية.تعريف الشخصي.الأسباب والوقاية والعلاج**. مصر: دار النشر مكتبة الأنجلو مصرية.

-مسن بول، نجرجون ترجمة سلامة، أحمدعبدالعزيز.(1986).**اسس سيكولوجيةالطفولة والمراهقة**.الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

-معوض، خليل مخائيل.(1994).**القدرات العقلية**.الإسكندرية.مصر: دارالفكرالجامعي.

-ملحم، سامي محمد.(2005).**اساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والإجتماعية**.دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

-مليوح، خليدة.(2016).**مطبوعة الإختبارات الإسقاطية.مجموعة دروس مقدمة لطلبة السنة الثانية ماستر عيادي/**كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية قسم العلوم الإجتماعية جامعة محمد خيضر بسكرة.

-هدور، سميرة.(2021).**الإختبارات الشخصية**.مطبوعة في مقياس الإختبارات الشخصية، موجهة لطلبة السنة الثالثة، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الإجتماعية-كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية-جامعة إبن خلدون-تيارت.

الموقع الإلكتروني:

53-قراءة في التاريخ الشذوذ الجنسي

http://www ashrams.com/article 80125 .

المراجع باللغة الأجنبية :

-Anzieu.D,chabert,c.(1987).**les Méthodes projectives.P.V.F**.paris.

-Beizmann,cécile.(1966). l**ivret de cotation des formes dans le rorschach**.édition.paris.

-Chabert,c.(1983). **le Rorschach en clinique Adulte. interprétation psychanalytique**.bordas.paris.

-Rausch de traubenberg.N.(2000).**la pratique de rorschach. P.U.F**. paris.

-Sillamy,N.(2003).**Dictionnaire de psychologie**. paris.larousse.

الملاحق

الملحق 1:

المقابلة كما وردت مع الحالة:

السلام عليكم

وعليكم السلام

انا طالبة جامعية أدرس علم النفس العيادي بصدد القيام بدراسة الجنسية المثلية تكون عبارة عن ثلاثة (03) مقابلات تتضمن عدة اسئلة اذ توافقي رايحين نخدمو مع بعض ونلتزمو بالسرية التامة بيننا.

انشاء الله تفضلي

س1- احكيلي على علاقتك مع امك؟

ج1-علاقة جيدة .

س2-اكيلي علاقتك مع ابيك؟

ج2-علاقة سيئة.

س3-كيفاش علاقتك مع الاخوة ؟

ج3-عادية كيفي كيفهم.

س4-احكيلي علاقتك مع الاصدقاء؟

ج4-علاقتي بيهم جيدة وقاع صحابي ذكور وحدة فيهم بنت .

س5-احكيلي علاقة مع الاقارب؟

ج5-معنديش تواصل معاهم من غير دارنا .

س6-.واش تشوفي في البنات والذكور بالنسبة ليك؟

ج6-نحسهم نية بزاف عندي نورمال غير صحبتي نغير عليها نحبها ليا برك اما الراجل يجي تاكل على روحو كما تقولو يدي حقه اما البنت تديها غير الحشمة .

س7-اوصفيلي احساسك كي تكوني مع البنات وذكور؟

ج7-احساسي مع البنات منكونش آلاز منحكيش اما الذكور عندي لحرية نحس روحي واحد منهم.

س8-وكتا بديت تمارسي الجنسية المثلية؟

ج8-ملي بدات مراهقة منبغيش نهدر على هذا الموضوع لخاطرش ملي كنت صغيرة وانا نحس روحي نميل للرجال.

س9-تقدري تقومي بعلاقة جنسية مع الجنس الاخر؟

ج9- /

س10-ما رايك في العلاقات الجنسية بين افراد الجنس الواحد؟

ج10-حرية الشخصية كل واحد وكفاه يبغي بانت فيا ملي كنت صغيرة بصح بزاف مع المراهقة .

س11-كيفاه حتى بانت فيك هذه الحاجة؟

ج11-بانت فيا ملي كنت صغيرة.

س12-واش نوع الملابس لي تحبيها؟

ج12-ملابس نبغي لباس ذكوري سروال وشوميز.

س13-شاهي الحاجة الي خلاتك ديري هاك؟

ج13-هي الحقرة ضعف المراة, بصح الراجل لا عنده كل الحرية وانا نبغي نكون هاك.

س14-الناس كفاه ايشوفو فيك برا؟

ج14-متهمنيش المهم انا نكون مرتاحة بصح نظرة الناس تاعهم ليا نظرة اشمئزاز نحسهم راهم يخطو عليا وانا منسمعلهمش.

س15-واش رايك في الجنسية المثلية؟

ج15-حرية شخصية قدر نعبر عن احساسك كما تحب بصح هنا فلمجتمع مطيقيش يكون ديما اعتراض.

س16-كيفاه راك تتعاملي مع الناس؟

ج16-نتعامل غير مع لنعرفهم وتعامل عادي.

س17-حابة تتغيري؟

ج17-علاه نتغير راني غاية بصح مانيش عارفة اناماذابية نتبدل.

س18-عندك امال مستقبلية؟

ج18-حابة نروح للبعيد خارج هاذي البلاد لبلاد هاذي عاطيين الحرية كيفي.

الملحق 2:

بروتوكول الرورشاخ للحالة:

البطاقات	التحقيق	المكان	المحدد	المحتوى	المألوف
البطاقات 1: 6"					
٧راجل طالق جناحو	في كل ورقة	G	F+	(H)	
٧هذا راس رجل	في وسط الورقة	D	F+	Hd	
٨شبح	الجهة العلوية	D	F±	(H)	
> غابة	وسط الورقة	Dbl	F+	Na	
٨ نسر يمين يسار	الجهة السفلية	D	تناظر	A	
2:"30 د					
البطاقة2: 19"					
٧ مانحبش الألوان	صـــــــــــــــ	ـــــــــ	ـــــــــ	ـــــــــــــ	مـــــــة
٧الأحمر صامت	صـــــــــــدمة	اللـــــــــ	ون	الأحمر	
٨جسر في الوسط الأحمر	كل اللون الأحمر في وسط الورقة	D	CF±	Arch	
٨ شلال الأبيض	وســــــــط	Dbl	F−	Na	
٨زوج دببة متقابلين	الـــــــورقة	D	تناظر	A	
1:"50د	وســــــــط الـــــــورقة				
البطاقة 3: 34"					
٨ نكره الألوان	صـــــــــــــــ	ـــــــــ	ـــــــــ	ـــــــــ	مـــــــة
> سمكتين يمين يسار	الجزئين الجانبين الكبيرين	G	F±	A	
1:"19د					
البطاقة 4: 57"					
٧ جبل يمين يسار	كل الورقة	G	EF±	NA	
٨ قفص صدري	وسط الورقة	Dd	F−	Anat	

8":1د					
البطاقة 5: 1"					
> رجل	كل	G	F^+	H	
V بابيون	الورقة	G	F^+	A	Ban
V خفاش		G	F^+	A	Ban
> فم تمساح	الجزء العلوي	Dd	$F^{\pm}$	AD	
	الوسطي				
56":3د					
البطاقة 6: 31"					
٨ كلب		G	F^-	A	
٨ فـقمة	كل البطاقة	G	F^-	A	
> دب		G	F^-	A	
V موجة	وسط البطاقة	D	E	Na	
> بير	جزء جانبي	Dd	$F^{\pm}$	Arch	
50":1د	صغير				
البطاقة 7: 52"					
٨ قارة	الجزء الجانبي	**D**	$F^{\pm}$	Geo	
V بحر	وسط الورقة	**Dd**	FE	Geo	
45": 1د					
البطاقة 8: 12"					
٨ ماعجبتنيش	رفـــــــــــ	ــــــــــ	ــــــــــ	ــــــض	
٨ زوج فهود	جزئي جانبي	D	تناظر	A	**Ban**
V جرو على اليمين	جزئي صغير	Dd	F^+	A	**Ban**
40"	أيمن				
البطاقة 9 1"					
٨ هاذي ثاني فيها الوان	صـــــــــــ	ــــــــــ	ــــــــــ	ــــــــد	مـــــــ

منحبش غير لكحل	صـــــــــــــ	ـــــــــدمـــــة	الـــــــــون	الاســـــــــــــ	ـــة
٨ قرون غزال		Dd	F^+	DA	ـــــــــ
٨ أرض فاحمة	كل الورقة	D	F^-	NA	ـــود
٨ نار		G	C	نار	
٧ رأس فرس نهر		Dd	F^-	DA	
٧ مساحة خضراء	كل الورقة	G	CF^-	NA	
38":1د					

بطاقة 10: 7"					
٨ مخلطة باهتة	صـــــــــــــ	ـــــــــــــ	ـــــــــــــ	ـــــــــــــد	مـــــــ
لاصقين الألوان	ـــــ				ـــــة
٨ قفص صدري		D	F^+	Anat	
٧ قرن غزال	الجزء الأعلى من	D	F^+	Da	
٧ تمساحين	البطاقة	D	F^+	A	
٧ فقمة	الجزء السفلي من	D	F^+	A	
٧ رأس عود بحر	البطاقة	D	تناظر	Da	
متقابلين	الجزء السفلي				Ban
45": 2د	اللون الأحمر				
	الجزء العلوي				
	أيمن علوي				

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة شخصية المراهق الجنسي المثلي فتم إختيار عينة البحث والتي شملت على حالة واحدة فتاة لديها ميولات ذكورية، حيث قمنا بإتباع المنهج العيادي بالإضافة إلى تطبيق أداة المقابلة النصف موجهة وتطبيق إختبار الرورشاخ بغية التحقق من صدق الفرضيات المطروحة، بأن تتميز شخصية المراهق الجنسي المثلي حسب الرورشاخ بصعوبات تقمصية جنسية بوجود مشكل في التصورات الهوامية الأنثوية والذكورية، وجود إشكاليات جنسية ما قبل تناسلية، وميولات مرضية إتجاه العلاقة الوالدية، مما يتسبب بصدمات جنسية، تساعد في تكوين إشكالية عالقة متمثلة في سحب الجنسية في مرحلة الطفولة وعدم التفريق بين الجنسين، عند الإناث لتتساوى الصور الهوامية الأمومية والأبوية لديهن.

كما تتميز شخصية الجنسي المثلي بالهشاشة النرجسية لصورة الذات وعدم التحكم الإنفعالي.

الكلمات المفتاحية: دراسة الشخصية، المراهقة، الجنسية المثلية.

Abstract :

This study leads to know the kind of this emotional problems which the homosexual teen suffer from it.to reach the underlined goal, the research sample was selected which included case one where we followed the clinical approach in addition to applying the half gyided interview tool and applying the roscharch test in oreder to verify the validity of the hypotheses put forward:

- The homosexual character according to roscharch is characterized by embodiment of sexual difficulties.
- The homosexual personality is characterized by the presence of pre genetal sexuel problems. The homosexual personality is characterized b
-The presence of pre genetal sexuel trauma. The homosexual personality is characterized by the presence of pre genetal sexuel problems of feminine and masculine fantasies.
- The homosexual personality is characterized by narcissistic fragility of self image.
-The homosexual personality is characterized by emotional problems.
-The study was suummarized the following resultas that the homosexual teenager suffersfrom psychological disorders and emotional problems.

Key words: personalitystudy ,homosexuality, Teenage.