الإجابات على أسئلتك

من أجل فهمٍ أفضل للميول الجنسية والمثلية الجنسية

American Psychological Association

Lebanese Psychological Association

LEBMASH

منذ العام ١٩٧٥، نادت الجمعيّة الأميركية للطبّ النفسي(APA) بأخذ زمام المبادرة لإزالة الوصمة الملازمة للمرض النفسي الذي لطالما ارتبط بالمثليات والمثليين وثنائيو وثنائيات الميل الجنسي . يهتمّ علم النفس بدراسة الأشخاص والجماعات بغاية تعزيز الصحة والعافية النفسية، وبالتالي يهتم علم النفس بالأمور التي قد تهدد تحقيق هذه الغاية. وتشير الدلائل إلى أن الأراء والأحكام المسبقة والتمييز الذي يتعرض له أولئك الأشخاص ممن يعرّفون عن أنفسهم كمثلياتٍ ومثليين وثنائيو وثنائيات الميل الجنسي، لها آثار نفسية سلبية. وقد صيغت هذه المنشورة بهدف توفير معلوماتٍ دقيقةٍ عن الميول الجنسية وعن تأثير الأراء والأحكام المسبقة والتمييز على من يُعرّفون عن أنفسهم/ن كمثلياتٍ ومثليين أو وثنائيو وثنائيات الميل الجنسي.

ماذا يُقصد بالميول الجنسية؟

يشير مصطلح الميول الجنسية إلى نمطٍ ثابتٍ من الانجذاب العاطفي أو الرومانسي و/أو الجنسي نحو الرجال أو النساء أو كلا الجنسين. كذلك، يشير مصطلح الميول الجنسية إلى شعور الشخص بهويته/ا بناء على ذلك الانجذاب والسلوكيات المرتبطة به، والعضوية في مجتمعٍ يضم آخرين ممن يتشاركون النوع ذاته من الانجذاب. وقد أظهرت الأبحاث على مدى عقودٍ عديدةٍ أن الميول الجنسية متنوعة و ٍ ممتدةٍ على طول سلسلةٍ متصلة، من الانجذاب بشكلٍ حصريٍ إلى الجنس الآخر وحتى الانجذاب بشكلٍ حصريٍ إلى الجنس ذاته. ومع ذلك، تجري مناقشة الميول الجنسية عامةً من حيث ثلاث فئات: الميول المغايرة (وهي الانجذاب عاطفيًا أو رومانسيًا أو جنسيًا تجاه الجنس الآخر(، أو الميول المثلية (وهي الانجذاب عاطفيًا أو رومانسيًا أو جنسيًا تجاه الأفراد من الجنس المماثل)، وثنائيات الميل الجنسي (وهي الانجذاب عاطفيًا أو رومانسيًا أو جنسيًا تجاه تجاه الرجال والنساء). وقد وُصف هذا التنوع في السلوك والانجذاب في العديد من الثقافات والأمم في جميع أنحاء العالم. كذلك هناك العديد من الثقافات التي تستخدم وسوم الهوية لوصف الأشخاص الذين يصرّحون عن تلك الأنواع من الانجذاب. ففي الولايات المتحدة، تعدّ الوسوم الأكثر استخدامًا وسوم المثليات «lesbians»(للنساء اللواتي ينجذبن إلى النساء)، والمثليين «gays» (للرجال الذين يميلون إلى الرجال)، وذوي/ات الميول الجنسية الثنائية bisexual" « (للأشخاص الذين يميلون إلى الرجال والنساء على حدٍّ سواء). ومع ذلك، قد يستخدم بعض الأشخاص أوصافًا مختلفةً أو قد لا يستخدمون أيًا منها على الإطلاق.

تختلف الميول الجنسية عن غيرها من العناصر الأخرى المتمثلة في الجنس والنوع الإجتماعي/ الجندر ، بما في ذلك الجنس البيولوجي (الخصائص التشريحيّة والنفسية والعضوية الملازمة لكون الشخص ذكرًا أو أنثى)، والهوية الجندرية (الشعور النفسي بكون الشخص ذكرًا أو أنثى) * ، والدور الإجتماعي للجندر (المفاهيم الثقافية التي تحدد تعريف السلوك الذكري والأنثوي).

تشيع مناقشة الميول الجنسية كما لو كانت تمثل وحدها سمةٍ شخصية الفرد، مثل الجنس البيولوجي أو الهوية الجندرية أو السن. وهذا منظور غير كاملٍ لأن الميول الجنسية تعرَّف من حيث العلاقات مع الآخرين. فالناس يعبرون عن ميلهم/ن الجنسي من خلال سلوكياتهم/ن مع الآخرين، بما يشمل تلك الحركات البسيطة كالإمساك باليد أو التقبيل. هكذا، ترتبط الميول الجنسية بشكلٍ وثيقٍ بالعلاقات الشخصية الحميمة التي تلبّي الاحتياجات التي يشعر بها المرء في أعماقه/ا للحب والإرتباط والعلاقة الودية. بالإضافة إلى السلوكيات الجنسية، تتضمّن هذه الروابط أمور أخرى ملموسة غير جنسية بين الشركاء، كالأهداف والقيم المشتركة، والدعم المتبادل و الالتزام المستمر. وبناءً عليه، ليست الميول الجنسية مجرد سمةٍ شخصيةٍ لدى الأفراد. بدلاً من ذلك، يحدّد الميل الجنسي مجموعة الأشخاص التي من المحتمل أن يجد فيها علاقاتٍ رومانسيةٍ راضية أساسية في الهوية الشخصية للعديد من الأشخاص.

---

* يركّز هذا الكتيّب على موضوع الميل الجنسي، لكن يوجد كتيّبٌ آخر أصدرته الجمعيّة الأميركيّة للطبّ النفسي يتناول موضوع الهويّة الجندريّة، ويحمل عنوان «إجابات على أسئلتك بشأن متحوّلي/ات الجندر والهويّة الجندريّة والتعبيرات الجندريّة».

كيف يعرف الناس أنّهم/ن مثليون أو مثليات أو وثنائيو/ات الميول الجنسية؟

وفقاً للفهم العلمي والمهني الحالي، تبرز الانجذابات الأساسية التي تشكل أساس الميل الجنسي خلال فترة منتصف الطفولة وبداية مرحلة المراهقة. وقد تبرز تلك الأنماط من الانجذاب العاطفي والرومانسي والجنسي من دون تجارب جنسيةٍ سابقة. فقد يكون الشخص عازبًا لكنه/ا يعرف ميوله/ا الجنسية - سواء كانت ميولًا مثليةً أو مغايرةً أوثنائية .

تختلف تجارب المثليات والمثليين وثنائيو وثنائيات الميل الجنسي من شخص إلى آخر. فبعض الناس يعرفون بشأن ميوله/ن الجنسية المثلية قبل مدةٍ طويلةٍ من الدخول بشكلٍ فعلي في علاقاتٍ مع أشخاص آخرين، كما يبدأ البعض نشاطهم/ن الجنسي (مع شركاء من الجنس المماثل و/أو الجنس المغاير) قبل وسم ميولهم/ن الجنسية بوصفٍ معيّن. وبسبب الأراء والأحكام المسبقة والتمييز، يكون من الصعب على الكثيرين/ات من أولئك الأشخاص التصالح مع هويّاتهم/ن الجنسية، لذا قد تكون عمليّة التعريف عن النفس كمثليّةٍ أو مثليٍّ أو وثنائي أوثنائية الميل الجنسي بطيئةً نوعًا ما.

ما السبب وراء تشكّل ميلٍ جنسيٍ معينٍ لدى الشخص؟

ليس هناك إجماع بين العلماء بشأن الأسباب المحدّدة التي تؤثر في الميول الجنسية للمرء أيًا كان نوعها. وعلى الرغم من أن كثيرًا من الأبحاث أخذت على عاتقها مسألة تقصّي التأثيرات الجينية والهرمونية والنمائية والإجتماعية والثقافية في الميول الجنسية، لم تظهر أي اكتشافاتٍ تتيح للعلماء الاستنتاج بأن الميل الجنسي يتحدد بواسطة عاملٍ معينٍ أو مجموعةٍ محدّدةٍ من العوامل. لكن كثرٌ يرون أن الطبيعة والتنشئة تلعبان أدوارًا معقدة؛ إذ لا يكون لدى معظم الأشخاص خيارٌ فعليٌّ بشأن ميولهم/ن الجنسيّة.

ما الدور الذي يلعبه الأراء والأحكام المسبقة والتمييز في حياة االمثليين والمثليات وثنائيو/ات الميول الجنسية؟

تواجه المثليات والمثليون وثنائيو/ات الميول الجنسية في الولايات المتحدة الكثير من الأراء والأحكام المسبقة والتمييز والعنف بسبب ميولهم/ن الجنسية.

كانت الأراء والأحكام المسبقة السلبية بالغة الإنتشار خلال القرن العشرين، إذ أظهرت دراسات الرأي العام التي أجريت بانتظامٍ في خلال السبعينات والثمانينات والتسعينات أن مجتمع المثليين/ات كان هدفًا لعددٍ من السلوكيات السلبية والمواقف الراسخة. أما في الآونة الأخيرة، فيعارض الرأي العام بشكلٍ متزايدٍ التمييز الذي يتعرض له أولئك الأشخاص، غير أن التصريحات العدائيّة ضد المثليات والمثليين تبقى شائعةً في المجتمع الأميركي المعاصر. ويبدو أن التعصّب ثنائيو وثنائيات الميل الجنسي موجودٌ بمستوياتٍ متباينة. في الحقيقة، قد يواجه ثنائيو وثنائيات الميل الجنسي التمييز من قبل المغايرين/ات وكذلك من قبل المثليات والمثليين أيضاً.

يتّخذ التمييز على أساس الميول الجنسية عدّة أشكال. وينعكس العداء الشديد للمثليين/ات في ارتفاع نسبة التحرّش والعنف الموجه ضدّ المثليين/ات داخل المجتمع الأميركي. وتبيّن استطلاعاتٌ كثيرةٌ أن التحرّش والإساءة اللفظيّة تمثّل تقريبًا تجارب كونيّةً للمثليين/ات و ثنائيو وثنائيات الميل الجنسي . كذلك ينتشر التمييز ضد المثليين والمثليات في التوظيف والإسكان على نطاقٍ واسع.

يعتبر فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز جانبًا آخر من الجوانب التي يكون الأراء والأحكام المسبقة السلبية والتمييز فيها آثارٌ سلبيةٌ على المثليين/ات. ففي بدايات انتشار الفيروس، ساد افتراض بأن مرض الإيدز ليس سوى «مرض المثليين»، ما ساهم في تأخير مواجهة الاضطرابات الإجتماعية الهائلة التي ولّدها الإيدز. وقد أصاب المرض الرجال المثليين وذوي الميول الثنائية بشكلٍ غير متكافئ. لكن ربط المرض بالرجال المثليين وذوي الميول الجنسية الثنائية ، والاعتقاد الخاطئ لدى البعض بأنّ جميع الرجال المثليين و وذوي الميول الجنسية الثنائية مصابون بالمرض، فاقم الوصمة ضد المثليين والمثليات و ثنائيو وثنائيات الميل الجنسي.

ما التأثير النفسي الذي ينتج عن الأراء والأحكام المسبقة السلبية والتمييز؟

يؤثر الإجحاف والتمييز في كافّة الجوانب الإجتماعية والشخصية. فعلى المستوى الإجتماعي، ينعكس الإجحاف والتمييز ضد المثليات والمثليين و و ثنائيو وثنائيات الميل الجنسي في الصّور النمطيّة اليوميّة لهؤلاء الأفراد. وتستمرّ هذه الصّور النمطيّة حتى لو لم تكن مدعومة بالأدلّة، وغالباً ما تُستخدم لتبرير عدم المساواة في التعامل مع المثليين/ات. على سبيل

المثال، غالبًا ما يُبرّر التقييد في فرص العمل وتربية الأطفال والإعتراف بالعلاقة، من خلال افتراضاتٍ نمطيةٍ عن المثليين/اتو ثنائيو وثنائيات الميل الجنسي.

أما على المستوى الفردي، فقد يكون لهذا الإجحاف والتمييز آثارٌ وتبعاتٌ سلبية، لاسيّما إذا حاول الشخص إخفاء ميله/ا الجنسي أو إنكاره. وعلى الرغم من أن المثليات والمثليين تعلموا التعايش مع الوصمة الإجتماعية تجاه المثليّة، إلا أن لهذا النمط من الإجحاف تأثيراتٌ سلبيةٌ خطيرةٌ على صحة الفرد و والعافية النفسية . وقد يقلّ أثر االوصمة في الأفراد والجماعات أو يزداد بحسب سماتهم/ن الأخرى كالعِرق والإثنيّة والدين والإعاقة. كذلك قد يواجه بعض المثليين/ات مستوىً أخفّ من الوصمة، بينما قد يزيد العِرق أو الجنس أو الدين أو الإعاقة أو غيرها من السمات الشخصية، من التأثير السلبي للإجحاف والتمييز بالنسبة إلى أفرادٍ آخرين.

يمثّل الإجحاف والتمييز والعنف الذي يتعرض له المثليون/ات وذوي الميول الجنسية ال ثنائية على نطاقٍ واسع، مخاوف أساسيّةً مرتبطةً بالصحّة النفسيّة. فالأراء والأحكام المسبقة الجنسية، والتمييز على أساس الميول الجنسية، والعنف ضد المثليين/ات تعتبر من مصادر التوتر الرئيسة بالنسبة لهؤلاء. وعلى الرغم من أن الدعم الإجتماعي يلعب دورًا حاسمًا في التعامل مع هذا التوتر، إلا أن التمييز والسلوكيات المناهضة للمثلية قد يجعلان من الصعب على المثليين/ات وذوي الميول الجنسية ال ثنائية العثور على هذا الدعم.

هل تعدّ المثلية الجنسية اضطرابًا نفسيًا؟

كلا، الميول المثلية و الثنائية ليست اضطرابات نفسية. فقد كشفت الأبحاث عدم وجود رابطٍ أساسيٍ بين أي من هذه الميول الجنسية والأمراض النفسية. فالسلوكيات المثليّة والمغايرة هي جوانب طبيعية من الجنسانيّة البشريّة، وقد تم توثيق كلّ منهما في العديد من الثقافات والعصور التاريخية المختلفة. وعلى الرغم من استمرار الصّور النمطية التي تصوّر االمثليات والمثليين و وذوي الميول الجنسية ال ثنائية كمختلين/ات، إلا أن العديد من الأبحاث والتجارب الإكلينيكية السريرية على مدار عقودٍ، دفعت بكافّة المؤسسات الطبية ومؤسسات الصحة العقلية الرئيسة في هذا البلد إلى الاستنتاج بأن هذه الميول تمثل أشكالًا طبيعية للتجربة الإنسانية. إن العلاقات المثلية والمزدوجة هي أشكالٌ طبيعية للارتباط الإنساني، ومن ثم، تخلّت هذه المؤسسات الرئيسة منذ فترةٍ طويلةٍ عن تصنيف المثلية الجنسية كاضطرابٍ نفسي.

ماذا عن العلاج الذي يستهدف تغيير الميول الجنسية من المثلية إلى المغايرة؟

أعربت جميع منظمات الصحة النفسية الوطنية الكبرى عن مخاوفها بشأن العلاجات التي يُروَّج لها على أنها تعدّل الميول الجنسية. حتى الآن، ليس هناك بحث علمي كاف يبيّن أن العلاج الذي يستهدف تغيير الميول الجنسية (أحيانًا يطلق عليه إسم العلاج الإصلاحي أو التحويلي) هو آمن أو فعال. علاوة على هذا، يبدو أن الترويج للعلاجات التغييريّة يعزّز الصّور النمطيّة السائدة ويسهم في إيجاد مناخ سلبي ضد المثليين/ات وذوي الميول الجنسية ال ثنائية. وتبدو هذه المسألة أكثر انتشارًا لدى المثليات والمثليين وذوي الميول الجنسية ال ثنائية ممن نشؤوا في بيئاتٍ دينيةٍ محافظة.

من بين الإجراءات المفيدة التي يمكن للمعالج/ة اتباعها مع الأفراد المنزعجين/ات من ميولهم/ن المثليّة، مساعدتهم/ن على التعامل بفاعليّةٍ مع الإجحاف الإجتماعي، وحلّ المسائل الناجمة عن الصراعات الداخلية والمرتبطة بها، ومن ثم المضيّ قُدُماً في حياةٍ سعيدةٍ بتقبل . وتناشد منظمات الصحة النفسية أعضاءها احترام حقّ الشخص (العميل/ة) في تحديد خياراته/ا؛ والتزام الحساسية تجاه عرق العميل/ة وثقافته/ا وإثنيّته/ا وسنه/ا وجندره/ا وهويته/ا الجندرية وميوله/ا الجنسية ودينه/ا وحالته/ا الإجتماعية والإقتصادية ولغته/ا وإعاقته/ا عند العمل معه/ا؛ بالإضافة إلى التخلّص من التحيزات القائمة على هذه العوامل.

ما هو «الإشهار» ولماذا هو أمر هامّ؟

تستخدم عبارة «الإشهار» للإشارة إلى جوانب متعددةٍ من تجارب المثليين/ات وذوي الميول الجنسية ال ثنائية: الإدراك الذاتي لانجذابهم/ن إلى أبناء/بنات جنسهم/ن؛ إخبار أحد الأشخاص أو عددٍ قليلٍ من الناس عن هذا الانجذاب؛ الإفصاح على نطاقٍ واسعٍ عن الانجذاب إلى الجنس المماثل؛ تعريف الهوية على أساس الميول المثلية أو المزدوجة. ويعيش العديد من الأشخاص حالة من التردد بشأن الإشهار بسبب المخاطرة بالتعرّض للأذى والتمييز. هكذا، يختار البعض أن يحتفظ بهويته/ا سراً؛ بينما يختار البعض الآخر إشهار الهويّة المثلية

ضمن ظروفٍ محدودة؛ ويقرر البعض الآخر إشهارها بواسطة وسائل عامة.

يُعتبر الإشهار في الغالب خطوة مهمة من الناحية النفسية بالنسبة إلى المثليين/ات ومزدوجي/ات الميول. وأظهرت الأبحاث أن الشعور الإيجابي بشأن ميل المرء الجنسي ودمجه في حياته/ا، يعزّزان رفاهته/ا وصحته/ا النفسية والعقلية. ويتضمّن هذا الدمج في غالب الأحيان الإفصاح عن هوية المرء للآخرين؛ وقد يحتم كذلك المشاركة في مجتمع المثليين/ات. إن القدرة على مناقشة ميل المرء الجنسي مع الآخرين تزيد كذلك من توافر الدعم الاجتماعي، وهو أمر بالغ الأهمية للصحة العقلية والرفاهة النفسية. ومثلما هو الحال مع أصحاب الميول الجنسية المغايرة، تستفيد المثليات والمثليون وثنائيو/ات الميول من قدرتهم/ن على مشاركة حياتهم/ن وتلقي الدعم من العائلة والأصدقاء والمعارف. لذا، ليس من المفاجئ أن المثليات والمثليون ممن يضطرّون إلى إخفاء ميلهم/ن الجنسي يسجّلون شكاوى تتعلّق بصحّتهم/ن النفسيّة بشكلٍ أكثر تواترًا من المثليات والمثليين الأكثر انفتاحاً، بل إنهم قد يتعرضون كذلك لمشكلاتٍ صحيةٍ بدنيةٍ بنسبةٍ أكبر.

ماذا عن الميول الجنسية وإشهارها في خلال مرحلة المراهقة؟

المراهقة هي الفترة التي ينفصل فيها الشخص عن والديه/ا وأسرته/ا ليبدأ بالاستقلال بذاته. ويمكن للمراهقة أن تكون مرحلة لاكتساب التجارب، إذ يبدأ الكثير من الشباب والشابات بالتساؤل عن مشاعرهم/ن الجنسية. ويعتبر إدراك المشاعر الجنسية مهمةً نمائيةً طبيعيةً خاصة بتلك المرحلة. أحياناً، تتكون لدى المراهق/ة مشاعر تجاه الجنس المماثل تكون سببًا في حدوث التباس لديه/ا بشأن ميوله/ا الجنسية. ويبدو أن هذا الالتباس يتقلّص مع مرور الوقت، بحيث تختلف النتائج باختلاف الأشخاص.

يرغب بعض المراهقين/ات ويدخلون في ممارساتٍ مثليّةٍ من دون أن يعرّفوا عن أنفسهم/ن كمثليات أو مثليين أو ذوي الميول الجنسية ال ثنائية بسبب الوصمة الملازمة للميل المثلي بدلًا من الميل المغاير. حتى أن بعض المراهقين/ات يختبرون مشاعر مستمرة من الانجذاب إلى الجنس نفسه لكنهم/ن لا ينخرطون في أي نشاط جنسي مثلي، أو ربما ينخرطون في نشاطٍ مغايرٍ لفتراتٍ زمنيةٍ متباينة. وبسبب الوصمة الملازمة للانجذاب إلى الجنس المماثل، يشعر العديد من الشباب والشابات بهذا الانجذاب لسنواتٍ طويلةٍ قبل أن يقدموا على نشاطٍ جنسيٍ مثليّ أو يفصحوا عن انجذابهم/ن هذا إلى الآخرين.

بالنسبة إلى بعض الشباب والشابات، تفضي عملية استكشاف الانجذاب المثلي إلى تعريف الهوية على أساس الميل الجنسي: المثليات أو المثليون أو ذوي الميول الجنسية ال ثنائية. وبالنسبة إلى البعض، يمكن للإقرار بهذه الهوية أن يضع حدًّا لهذه الحيرة . وعندما يتلقى هؤلاء الشباب الدعم من الأهل وغيرهم/ن، فإنهم/ن غالباً ما يكونون قادرين على عيش حياةٍ مُرضيةٍ وصحيةٍ واجتياز عمليّة النمو المعتادة في مرحلة المراهقة. وكلما كان الشخص أصغر سنًا عند الإقرار بهويّته/ا غير المغايرة، كلّما كانت موارده/ا الداخلية والخارجية ضئيلة. لهذا، فإن أولئك الشباب والشابات الذين يصرّحون عن ميولهم/ن المثليّة في سنٍ مبكرة، يكونون في حاجة إلى دعمٍ خاصٍ من الوالدين وغيرهم/ن من الأشخاص.

ويكون الأشخاص المعروفون/ات بميولهم/ن الجنسية المثلية من المثليات أو المثليين أو ذوي الميول الجنسية ال ثنائية ، أكثر عرضةً لمواجهة مشكلاتٍ معينة، من بينها التعرّض للتنمّر والمرور بتجارب سلبية في المدرسة. وترتبط هذه التجارب بنتائج سلبية أيضاً، كالتفكير في الانتحار والقيام بأنشطةٍ عالية الخطورة كممارسة الجنس من دون وقاية وتعاطي الكحول والمخدرات. على صعيدٍ آخر، لا يبدو أنّ العديد من المثليين/ات الشباب يختبرون مخاطر أكبر من نظرائهم/ن المغايرين/ات على مستوى الصحّة الجسديّة والنفسية. فحينما تقع المشكلات، تكون مرتبطة بشكلٍ وثيقٍ بتجارب التحيز والتمييز في البيئات الخاصة بهم/ن. وقد يسهم الدعم من شخصياتٍ مهمةٍ في حياة المراهق/ة في توفير بديلٍ مفيدٍ عن التحيز والتمييز.

يساعد وجود الدعم داخل الأسرة وفي المدرسة وعلى النطاق المجتمعي الأوسع في تقليص الأخطار وتشجيع النمو الصحي. إذ يحتاج الشباب إلى الرعاية والدعم، ورفع التوقعات إلى حد ملائم، وتشجيعهم/ن على المشاركة في نشاطاتٍ مع الأقران. وفي الغالب، الشباب من المثليات والمثليين و ذوي الميول الجنسية ال ثنائية ممّن يبلون بلاءً حسنًا على الرغم من الضغط - مثل جميع المراهقين/ات الذين يبلون بلاءً حسنًا على الرغم من الضغط - يكونون أكفّاء من الناحية الاجتماعية، ويمتلكون مهاراتٍ جيدةً في حل المشكلات، ويتمتّعون بشعورٍ بالاستقلال وبأهداف واضحة، ويتطلعون إلى المستقبل.

في سياقٍ متصل، قد يتمّ الافتراض بأنّ بعض الشباب والشابات هم/ن مثليون/ات لكونهم/ن لا يمتثلون للأدوار الجندرية التقليديّة (أي المعتقدات الثقافية بشأن المظهر والسلوك الملائم لكلٍّ من الذكور والإناث). وسواء عرّف هؤلاء عن أنفسهم/ن كمغايرين/ات أو كمثليين/ات، فإنهم يتعرضون للإجحاف والتمييز بناءً على الافتراض بأنهم/ن ذوي/ات ميولٍ مثلية. ولعلّ الدعم الأفضل الذي يمكن أن يتلقاه هؤلاء الشباب والشابات يكون في المدرسة وضمن المناخ الاجتماعي الذي لا يتسامح مع اللغة والسلوكيات التمييزية.

في أي سنٍ على الشباب والشابات من المثليين/ات إشهار هويّتهم/ن الجنسية؟

لا توجد إجابة بسيطة أو مطلقة على هذا السؤال. فمخاطر ومزايا الإشهار تختلف بالنسبة للشباب والشابات في الظروف المختلفة. فبعض الشباب والشابات يعيشون في عائلات يتوفّر فيها دعم واضح ومستقر لميولهم/ن الجنسية، وقد يواجه هؤلاء مخاطر أقل عند الإشهار عن ميولهم/ن حتى في سن الشباب. أما الشباب والشابات الذين يعيشون في عائلاتٍ أقل دعمًا، فقد يواجهون مخاطر أكثر عند الإشهار عن تلك الميول. لكنّ جميع الشباب والشابات الذين يشهرون ميولهم/ن الجنسية قد يواجهون تحيزًا وتمييزًا أو حتى عنفًا في المدارس، والجماعات المجتمعية، وأماكن العمل والمجتمعات العقائدية. وتشكّل العائلات والأصدقاء والمدارس الداعمة عوامل بالغة الأهميّة في مواجهة الآثار السلبية لهذه التجارب.

ما طبيعة العلاقات المثليّة؟

تشير الأبحاث إلى أن العديد من المثليين/ات وثنائيو/ات الميول يرغبون في التمتع بعلاقاتٍ طويلة الأمد. على سبيل المثال، أظهر أحد الإستطلاعات أن ما بين ٤٠٪ إلى ٦٠٪ من المثليين، و٤٥٪ إلى ٨٠٪ من المثليات يعيشون حاليًا علاقةً رومانسية. وبناءً على البيانات الواردة في الإحصاء السكاني في الولايات المتحدة للعام ٢٠٠٠، يوجد زوجٌ مثليٌّ واحدٌ بين كلّ ٩ أزواجٍ (٥٩٤,٣٩١)، من أصل ٥,٥ ملايين زوجٍ يعيشون معًا من دون زواج. وعلى الرغم من أن بيانات الإحصاء تتضمّن بشكلٍ شبه أكيدٍ أعدادًا أقل من العدد الفعلي للشركاء المثليين/ات الذين يتشاركون السّكن، إلا أنها تشير إلى وجود ٣٠١,٠٢٦ زوجٍ من المثليين/ات يعيشون معًا، و٢٩٣. ٣٦٥ زوجٍ من المثليات يعِشن معًا في الولايات المتحدة.

وتستمرّ الأفكار النمطية عن المثليات والمثليين و ذوي الميول الجنسية ال ثنائية على الرغم من الدراسات التي أثبتت عدم صحّتها. على سبيل المثال، تفيد إحدى الأفكار النمطية بأن العلاقات بين المثليات والمثليين تمثّل خللًا وظيفيًا وهي علاقاتٌ غير سعيدة، بينما تثبت الدراسات أن الأزواج مماثلي/ات ومغايري/ات الجنس يتساوون في ما بينهم/ن من حيث درجة الرضا والوفاء في العلاقة.

وتشير فكرةٌ نمطيّةٌ أخرى إلى أن العلاقات بين المثليات والمثليين وثنائيو/ات الجنس عي علاقاتٌ غير مستقرّة. في الواقع، وعلى الرغم من العداء الإجتماعي للعلاقات المثليّة، تظهر الأبحاث أن العديد من المثليات والمثليين يقيمون علاقاتٍ متينة. وعلى سبيل المثال، تشير بيانات الدراسات الاستقصائية إلى أن ما بين ١٨٪ و٢٨٪ من الأزواج المثليين، وما بين ٨٪ و٢١٪ من الأزواج المثليات عاشوا معًا لعشر سنواتٍ أو أكثر. ومن المنطقي أيضاً القول أن استقرار الأزواج المثليين/ات قد يتعزّز إذا ما حظوا/ن بالمستويات ذاتها من الدعم والاعتراف بعلاقاتهم/ن، كتلك التي يحظى بها الأزواج المغايرون/ات، أي الحقوق والمسؤوليات المرتبطة بالزواج المغاير.

أما التصوّر الخاطئ الثالث، فمفاده أن أهداف وقيم المثليات والمثليين مختلفةٌ عن أهداف وقيم الأزواج المغايرين/ات. في الواقع، كشفت الأبحاث عن أن العوامل التي تؤثر في الرضا عن العلاقة والالتزام بها واستقرارها، تتشابه بشكلٍ ملحوظٍ بين الأزواج المثليين/ات وأولئك المغايرين/ات ممّن يعيشون معًا.

تُعتبر الأبحاث المتوفّرة عن تجارب العلاقات ل ذوي الميول الجنسية ال ثنائية قليلة. لكن إذا كان هؤلاء الأفراد في علاقةٍ مع أبناء أو بنات جنسهم/ن، من المرجح أن يواجهوا القدر ذاته من التعصّب والتمييز الذي يواجهه الأزواج من المثليين والمثليات. أما إذا كانوا في علاقةٍ مع الجنس المغاير، فقد تكون تجاربهم/ن مشابهةً إلى حدٍّ بعيدٍ لتجارب المغايرين/ات، ما لم يختاروا إشهار ميولهم/ن الجنسية المزدوجة؛ وفي تلك الحالة، يرجح أن يواجهوا بعضًا من التعصّب والتمييز الذي يواجهه المثليون والمثليات.

هل يمكن للمثليات والمثليين أن يكونوا آباءً وأمّهاتٍ صالحين/ات؟

هناك العديد من المثليات والمثليين ممّن لديهم/ن أطفالٌ بالفعل، وآخرون وأخريات ممّن يطمحون إلى ذلك. وأظهر الإحصاء السكاني في العام ٢٠٠٠ في الولايات المتحدة، أن ٣٣٪ من الأسر التي تضمّ زوجًا من الإناث، و٢٢٪ من الأسر التي تضمّ زوجًا من الذكور، تضمّ على الأقل طفلًا واحدًا دون سن ١٨ عامًا يعيش معهم/ن في المنزل الزوجي. وعلى الرغم من عدم توفّر بياناتٍ للمقارنة، إلا أنّ هناك العديد من ذوي/ات الميول الجنسية المثلية ممّن هم/ن آباءٌ وأمّهاتٌ لأطفال، كما أن العديد من الأزواج المثليين/ات يقومون بدورٍ جزئي كأولياء أمورٍ لأطفالٍ يعيشون بشكلٍ أساسيٍ في مكانٍ آخر.

ومع تزايد الظهور الاجتماعي والقانوني لذوي/ات الميول الجنسية المثلية، ظهرت لدى بعض الناس مخاوف بشأن رفاهة الأطفال داخل تلك الأسر. وترتكز معظم تلك المخاوف على الصور النمطيّة السلبية السائدة عن المثليات والمثليين. وفي هذا الصدد، تتساءل معظم الأبحاث عما إذا كان الأطفال الذين يرعاهم/ن آباءٌ وأمّهاتٌ مثليون/ات، يُحرَمون من بعض حقوقهم/ن مقارنةً بالأطفال الذين يرعاهم/ن آباءٌ وأمّهاتٌ مغايرون/ات. وفي ما يلي بعض الأسئلة والإجابات الأكثر شيوعًا:

١ **هل يواجه أطفال الآباء والأمّهات المثليين/ات مشكلاتٍ أكثر بشأن الهوية الجنسية مقارنةً بأطفال الآباء والأمّهات المغايرين/ات؟** على سبيل المثال، هل يعاني الأطفال من مشكلاتٍ من حيث هويتهم/ن الجندرية و/أو السلوك المرتبط بالدور الجندري؟ الإجابة واضحةٌ في الأبحاث: الهويات المرتبطة بالجنس والنوع (بما في ذلك هوية النوع والسلوك والميول الجنسية المرتبطة بها)، تتطوّر بالطريقة ذاتها لدى أطفال الأمهات المثليات كما لدى الأطفال لأبٍ وأمٍّ مغايرَين. من جهةٍ أخرى، تتوافر دراساتٌ قليلةٌ بشأن أطفال الآباء المثليين.

٢ **هل يواجه أطفال الآباء والأمّهات المثليين/ات مشكلاتٍ في النموّ الشخصي في مجالاتٍ أخرى غير الهوية الجنسية؟** على سبيل المثال، هل أطفال الآباء والأمّهات المثليين/ات أكثر عرضةً للإنهيار النفسي؟ أو هل يواجهون مشكلاتٍ سلوكيةً أكثر ويتمتّعون بصحّةٍ نفسيةٍ أضعف من صحّة الأطفال الآخرين؟ مرةً أخرى، تشير دراسات الشخصية والإدراك الذاتي والمشكلات السلوكية إلى فروقاتٍ طفيفةٍ بين أطفال الأمّهات المثليات وأطفال الآباء والأمّهات المغايرين/ات. تتوافر دراساتٌ قليلةٌ بشأن أطفال الآباء المثليين.

٣ **هل يواجه أطفال المثليين/ات مشكلاتٍ في العلاقات الاجتماعية؟** على سبيل المثال، هل سيتعرّضون للمضايقات أو سوء المعاملة من قبل أقرانهم/ن؟ مجدّدًا، تشير الأدلّة إلى أن أطفال المثليين/ات يقيمون علاقاتٍ إجتماعيةٍ طبيعيةٍ مع نظرائهم/ن ومع البالغين/ات. ونستخلص من هذا البحث أن أطفال المثليين/ات يتمتّعون بحياةٍ إجتماعيةٍ عاديةٍ تتناسب مع سنّهم/ن من حيث بناء الروابط مع النظراء وأفراد العائلة والأصدقاء.

٤ **هل يرجح أن يتعرّض هؤلاء الأطفال لاعتداءاتٍ جنسيةٍ من قبل أحد الوالدَين أو أحد أصدقائهم/ن أو معارفهم/ن؟** لا يوجد أيّ سندٍ علميٍ يثبت هذه المخاوف بشأن تعرّض أطفال المثليين/ات لاعتداءاتٍ جنسيةٍ من قبل آبائهم/ن أو أمّهاتهم/ن أو أصدقاء الوالدَين/الوالدتَين أو معارفهم/ن من المثليين/ات أو مزدوجي/ات الميول الجنسية.

بإيجاز، أثبت علم الإجتماع أن المخاوف التي تثار غالبًا بشأن أطفال المثليين/ات، والمخاوف التي تقوم بشكلٍ عامٍ على التعصّب ضد المثليين/ات والصّور النمطيّة عنهم/ن، لا أساس لها من الصّحة. بالإجمال، تشير الأبحاث إلى أن أطفال الآباء المثليين/ات لا يختلفون بشكلٍ ملحوظٍ عن أطفال المغايرين/ات من حيث التطوّر والتكيّف والرفاهة العامة.

ما الذي يمكن فعله للقضاء على التعصّب والتمييز ضد المثليين/ات وثنائيو/ات الميول الجنسية؟

يمكن للمثليين/ات وثنائيو/ات الميول أن يساعدوا في الحدّ من التعصّب والتمييز من خلال الانفتاح بشأن ميولهم/ن الجنسية، مع اتخاذهم/ن الاحتياطات اللازمة كي يكونوا بأمانٍ بقدر الإمكان. ويمكن لهم/ن أيضًا مراجعة نظمهم/ن العقائدية للوقوف على أي أفكارٍ نمطيةٍ معاديةٍ للمثليين/ات، وتوسّل مجتمع المثليين/ات وثنائيو/ات الميول والمغايرين/ات المُساندين/ات لهم/ن، للحصول على الدعم الذي يحتاجون.

أما الأشخاص المغايرين/ات ممّن يرغبون في المساعدة على القضاء على التعصّب والتمييز، فيمكنهم/ن مراجعة درجة استجابتهم/ن للأفكار النمطية والتعصّب ضد المثليين/ات. ويمكن لهؤلاء تسجيل موقفٍ داعمٍ من خلال التعرّف إلى مثليين/ات أو ثنائيو/ات الميول، والعمل معهم/ن من أجل مكافحة التعصّب والتمييز. وعادةً ما يتمتّع المغايرون/ات بوضعٍ مريحٍ يتيح لهم/ن مطالبة المغايرين/ات الآخرين بمراجعة معتقداتهم/ن وأفعالهم/ن ذات الطبيعة التعصّبية والتمييزية. ويمكن للحلفاء المغايرين/ات تشجيع سياسات عدم التمييز التي تشمل الميول الجنسية، كما يمكنهم/ن العمل على جعل إشهار الميول تجربةً آمنةً للمثليين/ات من حولهم/ن. فعندما يشعر المثليون/ات وثنائيو/ات الميول بالحرية في التعبير عن ميولهم/ن الجنسية، تُتاح للمغايرين/ات عندها فرصة التواصل الشخصي مع مثليين/ات مُشهرين ميولهم/ن، والتعامل معهم/ن كأفرادٍ عاديين/ات.

باستمرارٍ، تظهر الدراسات المتعلقة بالتعصّب بما في ذلك التعصّب ضد المثليين/ات، أن مستوى التعصّب يتراجع عندما يتفاعل أفرادٌ من الأكثريّة مع أفرادٍ من الأقليّة. وتماشيًا مع هذا النمط العام، فإنّ التواصل الشخصي للشخص المغاير/ة مع مثليين/ات مُعلَنين، يُعتبر أحد العوامل الأكثر تأثيرًا في قبول المثليين/ات وثنائيو/ات الميول. وتُعدّ معاداة المثليين/ات أقلّ انتشارًا بين الأفراد ممّن لديهم/ن صديق/ة مقرّب/ة أو قريب/ة مثلي/ة، لا سيما إذا كان الشخص المثلي/ة قد أشهر ميوله/ا للشخص المغاير/ة بشكلٍ مباشر.

أين أستطيع العثور على معلوماتٍ إضافيةٍ عن المثلية الجنسية؟

الجمعيّة الأميركية للطبّ النفسي

المكتب المختصّ بشكاوى المثليّات والمثليين ومزدوجي/ات الميول الجنسية والمتحولين/ات جنسيًا

750 First Street, NE. Washington, DC 20002
E-mail: lgbc@apa.org
http://www.apa.org/pi/lgbt/

مشروع القبول العائلي

جامعة ولاية سان فرانسيسكو

3004 16th Street, #301
San Francisco, CA 94103
http://familyproject.sfsu.edu/

جمعية الصحة العقلية الأميركية

جامعة ولاية سان فرانسيسكو

2000 N. Beauregard Street, 6th Floor
Alexandria, VA 22311

أرقام الاتصال الرئيسة: (703) 684-7722
هاتف مجاني: (800) 969-6MHA (6642)
رقم الطباعة عبر الهاتف: TTY: (800) 433-5959
فاكس: (703) 684-5968
http://www.mentalhealthamerica.net/

ما معنى مثلي/ة؟ كيف تتحدث/ين إلى الأطفال عن الميول الجنسية والتعصّب؟

برنامج خاص بمناهضة التنمّر، مصمّم لتحسين درجة فهم واحترام الشباب والشابات من المثليات والمثليين وثنائيو/ات الميول الجنسية والمتحولين/ات جنسيًا (GLBT). ويرتكز هذا البرنامج على نشرةٍ تعليميةٍ بعنوان «ما معنى كلمة مثلي/ة؟ كيف تتحدث/ين مع الأطفال عن الميول الجنسية والتعصّب». ويشجّع البرنامج أولياء الأمور وغيرهم/ن على التواصل مع أطفالهم/ن ومشاركتهم/ن قيم الاحترام

http://www.nmha.org/lgbt-mental-health

الأكاديميّة الأميركية لطبّ الأطفال

قسم صحّة الأطفال والمراهقين/ات

141 Northwest Point Blvd.
Elk Grove Village, IL 60007

المكتب: (847) 434-4000
فاكس: (800) 433-9016
(847) 434-8000
http://www.aap.org

المثليون والمثليات ومزدوجو/ات الميول الجنسية من المراهقين/ات: حقائق للمراهقين/ات وأهاليهم/ن

شكر وتقدير

تعبّر الجمعيّة الأميركية للطبّ النفسي عن امتنانها وتقديرها للمساعدة الثّمينة في الترجمة التي قدّمها كلّ من الجمعية الطبية اللبنانية للصحة الجنسية والجمعية اللبنانية لعلم النفس

الإقتباسات الببليوغرافيّة المقترحة

الجمعية الأميركية للطبّ النفسي (٢٠١١). الإجابات على أسئلتك بشأن الميول الجنسيّة والمثليّة الجنسيّة. واشنطن العاصمة: المؤلّف. تمّ الإسترجاع من:
http://www.apa.org/topics/lgbt/orientation.aspx

نُشرت هذه الموادّ في الأساس باللّغة الإنجليزية تحت عنوان"Answers to Your Questions for a Better Understanding of Sexual Orientation & Homosexuality". يُسمح بإعادة إنتاجها كليًا أو جزئيًا من دون الحاجة إلى طلب الإذن، بشرط أن تتضمّن الإقتباسات الببليوغرافيّة الأصليّة والعبارة التالية: حقوق النّشر محفوظة © ٢٠١١ الجمعيّة الأميركية للطبّ النفسي (نُشرت النسخة المُترجمة في العام ٢٠١٥).

This brochure was created with editorial assistance from the APA Committee on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Concerns.
Produced by the APA Communications Office

The American Psychological Association
750 First Street, NE
Washington, DC 20002

APA Communications Office
202.336.5700

All Rights Reserved