

بررسی و تحلیل همجنس‌گرایی از منظر روانشناسی اسلامی

(تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۱۱/۱۵، تاریخ تصویب ۱۴۰۱/۰۵/۱۲)

فرشته جبل عاملی

چکیده

روانشناسی یکی از اولین رشته‌های علمی بود که همجنس‌گرایی را به عنوان پدیده‌ای مجزا بررسی کرد. سالیان درازی طی قرن بیستم و همچنین پیش از آن، روانشناسی رایج و استاندارد زمانه، همجنس‌گرایی را در قالب الگوهای آسیب‌شناسانه و به صورت یک بیماری روانی مشاهده می‌کرد. مطالعات علمی در مبحث همجنس‌گرایی به مرور زمان نشان داد که مستندات تجربی از دسته‌بندی همجنس‌گرایی به عنوان یک اختلال پشتیبانی نکرده و محسوب نمودن آن به عنوان یک بیماری پایه علمی ندارد. با این حال روانشناسی به عنوان یک رشته علمی طی سال‌ها دچار تکامل شده و موضعش نسبت به همجنس‌گرایی نیز تغییر یافته‌است. در علم روانشناسی به خصوص روانشناسی جنسی و تربیتی، با توجه به جریان مدرنیسم و پست مدرنیسم در جامعه غربی، نوع نگاه به این مسئله به طور کامل و با زوایای مختلف و همچنین با توجه به ایجاد جامعه و انجمن‌های همجنس‌گرایی در غرب، مسئله همجنس‌گرایی با نگاهی تفصیلی و روشن بیان شده است. ولی آنچه در این تحقیقات مورد توجه قرار گرفته، بیشتر در اثبات و مشروعیت بخشیدن به این نوع گرایش می‌باشد و کمتر سخنی از آسیب‌ها و صدمات ناشی از این نوع گرایش جنسی به میان آمده است. همجنس‌گرایان ممکن است صرفاً به دلیل گرایش جنسی خود، یا به دلایل دیگری مانند رفتار ناسازگار با جنسیت، ظاهر خاص، عادت‌های غذایی و مانند آن دشواری‌هایی متحمل شوند و این منجر به قرار گرفتن آن‌ها در معرض مشکلات روانی (از قبیل اضطراب، افسردگی، یا اعتیاد) می‌گردد. در این پژوهش قصد داریم به بررسی و شناخت پدیده همجنس‌گرایی از دیدگاه اسلام و روانشناسی اسلامی بپردازیم.

واژگان کلیدی: همجنس‌گرایی، روانشناسی اسلامی، لواط، اختلالات روانی، گرایش

جنسی

مقدمه

در ابتدای این پژوهش لازم و ضروری است به بررسی و شناخت برخی واژگان مهم و مرتبط با این پژوهش پردازیم سپس به بررسی موضوع خواهیم پرداخت:

- گرایش جنسی^۱: جنس واژه‌ای است مربوط به تفاوت‌های زیست‌شناختی و فیزیکی میان مردان و زنان که معلول تفاوت‌های کروموزوم‌ها در جنین است.^۲ گرایش جنسی مفهومی است که دلالت دارد بر الگویی پایدار از جاذبه هیجانی^۳، رمانتیک^۴، و یا جنسی به مردها، زن‌ها و یا هر دو جنس.^۵
- همجنس‌گرایی^۶: همجنس‌گرایی یکی از گرایش‌های جنسی است که مشخصه آن تمایل زیبایی‌شناختی، عشق رومانتیک، و تمایل جنسی منحصر‌آ نسبت به جنس همگون با خود فرد می‌باشد. به فردی که به جنس دیگر گرایش داشته باشد دگرجنس‌گرا و به افرادی که هم به جنس دیگر و هم به همجنس خود تمایل دارند دوجنس‌گرا می‌گویند.^۷ به عبارت دیگر همجنس‌گرایی بر الگویی پایدار از جاذبه هیجانی، رمانتیک، و یا جنسی به اعضای فرد همجنس، گفته می‌شود.
- روانشناسی^۸: علم مطالعه رفتار و فرایندهای ذهن موجود زنده - بخصوص انسان - بر اساس روش علمی. که منظور از «رفتار» در روان‌شناسی، آن دسته از فعالیت‌های جاندار است که بوسیله یک جاندار دیگر یا با دستگاه‌های آزمایشگاهی قابل مشاهده است. و منظور از «فرآیندهای ذهنی» یعنی آن دسته از فعالیت‌های جاندار که قابل مشاهده مستقیم نیست.

۱. Sexual Orientation

۲. مور، استفن، دیباچه‌ای بر جامعه‌شناسی، مترجم مرتضی ثاقب‌فر، انتشارات ققنوس، تهران، ۱۳۸۰، ص ۵۱.

۳. Emotional

۴. Romantic

۵. American Psychological Association. Answers to your questions: For a better understanding of orientation and homosexuality. Washington. www.apa.org/topics/lgbt/orientation. ۲۰۰۸، p۱.

۶. Homosexuality

۷. برونو، فرانک، فرهنگ توصیفی روانشناسی، فرزانه طاهری، مهشید یاسائی، طرح نو، تهران، ۱۳۷۳، ص ۴۰۲.

۸. Psychology

ولی می‌توان آن را از روی آثارش در رفتار فرد استنباط کرد. نمونه‌هایی از رفتار عبارتند از : مطالعه کردن، صحبت کردن، ورزش کردن، خوابیدن، حرف زدن در خواب، آب دهان انداختن، گره کردن مشت‌ها و... و نمونه‌هایی از فرآیندهای ذهنی عبارتند از : حل مسئله، سبک تفکر، تغییرات مربوط به حافظه و یادگیری، ادراک و ...^۱

- روانشناسی جنسیت^۲: مطالعه تفاوت‌های موجود بین جنس مذکر و مؤنث، کسب هویت جنسی و نقش جنسیت در طول زندگی.^۳

بخش اول: بررسی همجنس گرایی در دین اسلام

اسلام یکی از ادیان توحیدی است که به عنوان آخرین دین برای رسیدن انسان به سعادت حقیقی و فعلیت یافتن و تکامل یافتن تمامی استعدادها و توانایی‌های انسانی، بوسیله محمد بن عبدالله (ع) مردم این عالم عرضه شد.^۴ دین اسلام افق دید آن نسبت به ارزشهای انسانی، تا درجه خلیفه الهی است و در صدد آن است که تمامی استعدادهای انسانی آنگونه بارور کند که هم زندگی مادی و هم زندگی ابدی برای انسان به بهترین صورت تأمین کند. دین اسلام با برخورداری از منابع قوی و مستحکم، همچون قرآن و سنت پیامبر و امامان: و عقل و اجماع، از ریزترین و ساده ترین مسائل انسانی چشم پوشی نکرده و با توجه به آشنایی دین به ساخت انسان و بافت هستی، به ارائه روش و راهکار برای زندگی بهتر در این دنیا و در جهان آخرت با محوریت عبودیت به انسان پیشنهاد می‌کند. که مسئله غریزه جنسی و ارضای صحیح آن و دوری از آسیب‌های ناشی از ارضای ناصحیح غریزه جنسی، از مهمترین مسائل بشری است که دین اسلام از آن چشم پوشی نکرده است و دستورات خاصی را برای آن صادر کرده است. از

۱. گنجی، حمزه، روانشناسی عمومی، انتشارات ساوالان، تهران، ۱۳۸۷ش، ص ۲۹.

۲. Sexual Psychology

۳. استرنبرگ، رابرت، روانشناسی شناختی، ترجمه دکتر کمال خرازی و دکتر الهه حجازی، پژوهشکده علوم شناختی، تهران، ۱۳۸۷ش، ص ۹۴.

۴. احزاب/ ۴۰. «ما کانَ مُحَمَّدٌ اَبَا اَحَدٍ مِنْ رِجَالِكُمْ وَ لَکِنْ رَسُوْلَ اللّٰهِ وَ خَاتَمَ النَّبِیِّیْنَ وَ کانَ اللّٰهُ بِکُلِّ شَیْءٍ عَلِیْمًا؛ مُحَمَّدٌ پدر هیچ یک از مردان شما نبوده و نیست؛ ولی رسول خدا و ختم‌کننده و آخرین پیامبران است؛ و خداوند به همه چیز آگاه است»؛ سبأ/ ۲۸ «وَ ما اَرْسَلْنٰکَ اِلَّا کَافَّةً لِلنَّاسِ بَشِیْرًا وَ نَذِیْرًا وَ لَکِنْ اَکْثَرَ النَّاسِ لَا یَعْلَمُوْنَ ؛ و ما تو را جز برای همه مردم نفرستادیم تا - آنها را به پادشاهای الهی - بشارت دهی و (از عذاب او) بترسانی؛ ولی بیشتر مردم نمی‌دانند!»

نظر اسلام غریزه جنسی یکی از مسائل مهم تربیت و تکامل و رشد انسانی است که باید از مسیری به ارضای آن اقدام کرد که مطابق با ساخت انسان باشد و ارضای ناصحیح آن علاوه بر اینکه به قوه غریزه جنسی انسان لطمه خواهد زد، سایر ابعاد دیگر زندگی انسانی را تحت شعاع خود قرار خواهد داد و به آن آسیب خواهد رساند. به همین دلیل در گام نخست باید جایگاه غریزه جنسی و ابعاد مختلف آن را شناخت، سپس با کسب مهارت‌های لازم از منابع غنی الهی، به برقراری رابطه جنسی برای ارضای صحیحی آن پردازیم. در دین اسلام بر وجود این غریزه و طبیعی بودن آن و نفی رذالت از آن، به عنوان یک غریزه طبیعی، تاکید فراوانی شده است. هنگامی که به پیامبر ۶ خبر رسید که عده ای از مسلمانان، از زنان خود کناره گیری کرده اند و گوشه انزوا گزیده اند و به عبادت مشغول شده اند، پیامبر ۶ آنها را نکوهش کرد و فرمودند: آیا از زنان روگردان شده اید؟ در حالیکه من که پیامبر شما هستم از این امر، روگردان نشده ام و روز غذا می خورم و شب می خوابم، پس هرکسی از سنت من روی گردان شود، از من نیست.^۱ که بدین خاطر خداوند آیه زیر را نازل فرمود:

«ای کسانی که ایمان آورده‌اید! چیزهای پاکیزه را که خداوند برای شما حلال کرده است، حرام نکنید! و از حدّ، تجاوز ننمایید! زیرا خداوند متجاوزان را دوست نمی‌دارد.»^۲

از مطالب گفته شده نتیجه می گیریم که جایگاه غریزه جنسی در نزد دین اسلام علاوه بر طبیعی بودن آن، مانند تشنگی و گرسنگی، غریزه است که نباید به سرکوب آن پرداخت بلکه به وسیله ازدواج، علاوه بر تعدیل، به تقویت ایمان و دوری از رذایل اخلاقی - جنسی نیز اقدام کرد. از این روست که امام رضا ۷ در باب فطری بودن ازدواج و تعدیل غریزه جنسی از را ازدواج می فرمایند:

«وَلَوْ لَمْ يَكُنْ فِي الْمُنَاكَحَةِ وَالْمُصَاهَرَةِ آيَةٌ مُحْكَمَةٌ وَلَا سُنَّةٌ مُّبَعَّةٌ وَلَا أَثَرٌ مُسْتَفِيزٌ لَكَانَ فِيمَا جَعَلَ اللَّهُ مِنْ بَرِّ الْقَرِيبِ وَ تَقَرِّبِ الْبَعِيدِ وَ تَأْلِيفِ الْقُلُوبِ وَ تَشْبِيكِ الْحُقُوقِ وَ تَكْثِيرِ الْعَدَدِ وَ تَوْفِيرِ الْوَلَدِ لِنَوَائِبِ الدَّهْرِ وَ حَوَادِثِ الْأُمُورِ مَا يَرْغَبُ فِي دُونِهِ الْعَاقِلُ اللَّيْبُ وَ يَسَارِعُ إِلَيْهِ الْمُؤَقِّ

۱. قمی، علی بن ابراهیم، تفسیر قمی، دارالکتاب، قم، ۱۳۶۷ ش، ج ۱، ص ۱۷۹.

۲. مانده / ۸۷. «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحَرِّمُوا طَيِّبَاتِ مَا أَحَلَّ اللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ»

المُصِيب؛ اگر درباره دامادی و ازدواج، آیتی محکم و سنتی شده- از رسول الله- هم نبود، باز موضوع نیکی به خویشاوند و مأنوس شدن با بیگانه - که خداند به طور طبیعی در انسان قرار داده- انگیزه ای بود که خردمند صاحب دل، به ازدواج رغبت کند و عاقل درست اندیش به آن بشتابد.^۱

بخش دوم: همجنس گرایی در روانشناسی

روانشناسی به شکل علمی و آکادمیک، به اواخر قرن هفدهم و اوایل قرن هجدهم بازمی گردد؛ می توان گفت اکتشافات و تحقیقات قابل توجه در روانشناسی، تنها از حدود ۱۵۰ سال پیش شروع شده است؛ و این درحالی است که علوم تجربی دیگر از تاریخچه ای بلندتر و پربارتر برخوردارند. البته مباحث مربوط به ذهن و روان قرن هاست که ذهن متفکران را به خود مشغول کرده و آثار مکتوب آن از دانشمندان یونانی و متفکرانی چون سقراط، افلاطون و ارسطو نیز در دست است، اما این شاخه از علم تا پیش از روانشناسی جدید، به صورت مدون و آکادمیک مورد مطالعه قرار نگرفته بود.^۲ روانشناسی، علم مطالعه رفتار و فرآیندهای ذهن موجود زنده - بخصوص انسان - بر اساس روش علمی می باشد. که منظور از «رفتار» در روان شناسی، آن دسته از فعالیت های جاندار است که بوسیله یک جاندار دیگر یا با دستگاه های آزمایشگاهی قابل مشاهده است. و منظور از «فرآیندهای ذهنی» یعنی آن دسته از فعالیت های جاندار که قابل مشاهده مستقیم نیست، ولی می توان آن را از روی آثارش در رفتار فرد استنباط کرد. نمونه هایی از رفتار عبارتند از: مطالعه کردن، صحبت کردن، ورزش کردن، خوابیدن، حرف زدن در خواب، آب دهان انداختن، گره کردن مشت ها و... و نمونه هایی از فرآیندهای ذهنی عبارتند از: حل مسئله، سبک تفکر، تغییرات مربوط به حافظه و یادگیری، ادراک و...^۳ بنابراین آنچه که در روانشناسی که علم بررسی رفتار و فرآیندهای ذهنی آن است، مورد توجه

۱. کلینی، محمد بن یعقوب، الکافی، ج ۵، ص ۳۶۹.

۲. رک: هافمن، کارل، روانشناسی عمومی (از نظریه تا کاربرد)، مترجم: هادی بحرایی، انتشارات ارسباران، تهران، ۱۳۷۹ش.

۳. گنجی، حمزه، روانشناسی عمومی، انتشارات ساوالان، تهران، ۱۳۸۷ش، ص ۱۲.

و بررسی قرار می‌گیرد، رفتار انسانی است. زیرا ذهن و روان به صورت مستقیم قابل بررسی نیست، اما از روی جلوه‌ها و عملکردهای رفتاری انسان، روان و ذهن قابل بررسی است. بنابراین در روانشناسی، خود ذهن یا خود روان را مطالعه نمی‌کنیم، بلکه کنشها یا عملکردهای آن را مطالعه می‌کنیم و رفتار واژه‌ای است که روانشناسان برای بیان آنچه مردم انجام می‌دهند، به کار برده می‌شود.^۱ به مرور زمان علم روانشناسی به شاخه‌های مهم دیگری تقسیم شده و به صورت تخصصی مورد توجه روانشناسان قرار گرفت، که از این تقسیمات می‌توان به: روانشناسی بالینی، روانشناسی شخصیت، روانشناسی آموزشی، روانشناسی اجتماعی، روانشناسی تربیتی، روانشناسی جنسی و غیره اشاره کرد. در روان‌شناسی مکاتب مختلفی همچون، ساخت‌گرایی، انسان‌گرایی، رفتارگرایی، روان‌کاوی، کنش‌گرایی و غیره به وجود آمده است.

بند اول: رفتار جنسی^۲

در روانشناسی با اینکه برخی از مفاهیم جهانی هستند، اما به هیچ عنوان، تفسیر و تعریف واحدی از آنها ارائه نمی‌شود. جالب است که برخی از این مفاهیم و تعابیر، مفاهیمی نسبی و منحصر به فرد بوده و از این رو، تفاسیری خصوصی و تعابیری شخصی در باره آنها به کار برده می‌شود، که از زمانی به زمانی دیگر و از گروهی به گروه دیگر دارای تعاریف و مفاهیم متفاوتی باشند که گاهی این تعاریف مشابه و گاهی متضاد هم می‌باشند. رفتار جنسی، بر اساس نگرش علوم مختلف، متفاوت می‌باشد. لذا در دهه‌های اخیر، متخصصان علوم روانپزشکی و روانشناسی، تلاش داشته‌اند که برخی از قیدها مانند تولید مثل را از تعاریف رفتار جنسی برداشته و به طور مستقل برای آن تعریفی بیان کنند. امروزه رفتار جنسی را وسیله‌ای برای تولید مثل در نظر نمی‌گیرند، بلکه آن را بیشتر رفتاری در جهت کسب اوج لذت جسمی و روانی و به عنوان یک بازی مفرح، مشروع و آرام بخش تعریف می‌کنند. برخی روانشناسان مانند کینزی، رفتار جنسی را به عنوان «رفتاری که به اوج لذت جنسی منجر شود»

۱. همان، ص ۱۳.

تعریف می کنند. که این تعریف خالی از اشکال نیست، زیرا اگر زنی با همسر خویش آمیزش داشته باشد ولی به اوج لذت جنسی نرسد، آیا می توان گفت که رفتار جنسی انجام نگرفته است؟ ولی افرادی مانند هاید^۱، تصویر کامل تری از رفتار جنسی را ارائه دادند و آن را چنین تعریف کردند که «رفتار جنسی، رفتاری است که برانگیختگی جنسی ایجاد نموده و احتمال رسیدن به اوج لذت را افزایش می دهد.»^۲ که با گذشت زمان و عادت ها و عرف اجتماعی، رفتار و تمایلات جنسی انسان نیز دچار تغییر و تحول می شود. و می توان گفت که رفتار و پاسخ جنسی انسان، یک تجربه روانی فیزیولوژیک واقعی است، که هم با محرک های روانشناختی مانند تخیلات جنسی و هم با محرک های جسمی به وقوع می پیوندد که بیشتر نشان دهنده انگیزش ها، سائق ها و شخصیت فرد می باشد. که این تعریف نسبت به تعریف کینزی، کامل تر و صحیح تر است. لازم به ذکر است که در چاپ چهارم کتابچه تشخیصی و آمار اختلالات روانی، یک چرخه چهار مرحله ای برای رفتار جنسی انسان مشخص نموده اند که عبارت اند از: ۱- مرحله میل و طرح جنسی^۳ ۲- مرحله برانگیختگی^۴ ۳- مرحله ارگاسم یا اوج لذت جنسی^۵ ۴- فرونشینی.^۶

بند دوم: هویت جنسی^۷

هویت جنسی عبارت است از احساس فردی مرد یا زن بودن که از ۳-۴ سالگی نمایان می شود.^۸ برخی بر این باورند که هویت جنسی، اصطلاحی است که برای بیان احساس مردانگی یا زنانگی فرد به کار برده می شود. مفهوم هویت جنسی، بیان کننده آن است که فرد به طور

۱. Hyde

۲. Hyde, J. Understanding Human Sexuality, p۴.

۳. Desire

۴. Excitement

۵. Orgasm

۶. Resolution

۷. Gender Identity

۸. Fagot, B. I. leinbach, M. D., hagan. R. gender labing and the adaption of sex-typed .behaviors. Development psychology, ۱۹۸۶, p ۴۴۰.

معین و مشخص، خود را مرد یا زن بداند. هویت جنسی، بر اساس زیست‌شناسی افراد بنا می‌شود، از تجربیات اجتماعی متأثر است و برای این که ثبات و دوام پیدا کند، به گذشت زمان نیاز دارد.^۱ تقریباً هر کودکی تا سن ۲-۳ سالگی، اعتقاد محکمی در مورد مونث یا مذکر بودن خود پیدا می‌کند و می‌تواند با قاطعیت بگوید که من دختر هستم یا من پسر هستم. هر چند به نظر می‌رسد که این عناوین توسط والدین به آنها یا برادران و خواهران بزرگتر از خود بکار برده می‌شوند. ولی با این حال حس نرینگی و مادینگی او هنوز کامل نیست که طبق نظریه شناختی، کودک ابتدا خود را به عنوان پسر یا دختر می‌شناسد و بعد سعی می‌کند رفتارهای مناسب جنسی خود را یاد بگیرد و بر آنها مسلط شود.^۲ و علاوه بر آن کودکان خردسال فوق العاده خود مرکز هستند و فکر می‌کنند که هر چیزی از لحاظ فیزیکی، نگرشی و ادراکی مانند خودشان است و در بین سنین چهار و هفت سالگی «همخوانی جنسی»^۳ را می‌آموزند و لذا معتقد می‌شوند که هویت جنسی و جنسیت هر فرد اسناد بنیادینی است که در طی زمان یکسان باقی می‌ماند و تحت تاثیر عوامل خارجی مانند اندازه مو و یا سبک پوشش قرار نمی‌گیرد^۴ و همچنین به عقیده رابرت استولر^۵، «هویت جنسی به طور ضمنی به معنای وجوه فیزیولوژیک رفتار مرتبط با نرینگی یا مادینگی است.» که بین جنسیت اجتماعی و جنسیت بیولوژیک، تمایز وجود دارد که اغلب این دو با یکدیگر متناسب و هماهنگ هستند، یعنی مردان، رفتار مردانه و زنان، رفتار زنانه از خود نشان می‌دهند؛ ولی ممکن است جنسیت و هویت با همدیگر در تعارض یا تضاد باشند.^۶

طبق نظر فروید^۷، هویت جنسی دختران و پسران از طریق همانند سازی با والدین آن‌ها به

۱. Lindzy and Thompson. Psychology, ۳rd Edition, Worth Publishers, New York, ۱۹۸۸, p۴۱۷.

۲. گنجی، حمزه، بهداشت روانی، نشر ارسباران، تهران، ۱۳۷۹ش، ص ۴۹.

۳. Gender Consistency

۴. Kelly, K. and Byrne, D. Exploring Human Sexuality. Englewood cliffs, prentice – Hall, New Jersey, ۱۹۹۱.

۵. Robert Stoller

۶. اوحدی، بهنام، تمایلات و رفتارهای جنسی انسان، صادق هدایت، اصفهان، چاپ هشتم، ۱۳۸۵ش، ص ۴۶.

۷. Freud

وجود می آید. چون این همانند سازی راه حل قابل قبولی برای مشکلات ناشی از گرایش کودک به تصاحب والد ناهمجنس خودش را فراهم می سازد. فرزندان، ناخودآگاه با ویژگی‌های شخصیتی، جسمی، نگرش‌ها و ارزش‌های والدین خود، همانند سازی می کنند و این ارزش‌ها را خود، درون فکنی می نمایند. که می توان این هویت‌ها را به دو قسم: اتکایی و وابسته به معنای این که دختر یا پسر ویژگی‌های کسانی را که به آن وابستگی دارد را، در خویش ایجاد کند، زیرا می ترسد محبت آن‌ها را از دست بدهد. و قسم دیگر، دفاعی یا تدافعی است، به این معنی است که پسر به خاطر ترسی که در او پدید می آید، سعی می کند با پدر خود همانند سازی کند تا هویت پسر بودنش آسیب نبیند و با خود چنین استدلال می کند که «من نمی توانم به علت ترس از اختگی توسط پدرم، مستقیماً مادرم را به تملک خود درآورم، ام به نوع دیگری می توانم این کار را بکنم و راهش هم این است که از طریق همانند شدن با پدرم، بتوانم لذتی را که از تملک مادر حاصل می شود، به دست آورم.» که بعدها هویت خویش را از میل به مادر، به میل به پدر تغییر می دهد.^۱ ولی این میل در دختران معنا و مفهومی ندارد. زیرا معمولاً دختران حسادت و رشک آلت را به طریقی برطرف می نمایند که ممکن است انتقام از مرد باشد یا تحقق آرزویش که خود را به جای مرد بگذارد یا با مادرش همانند سازی نماید که در این حالت، دختر در فکر داشتن آلت مردانه نیست و ویژگی جنسیت خود را می پذیرد.^۲

بند سوم: نقش جنسی^۳

نقش جنسی رفتاری است که با مفهوم هویت جنسی در ارتباط بوده و تا حدودی مشتق از آن محسوب می شود. از سوی روانشناسان تعاریف و معانی مختلفی درباره نقش جنسی و مفهوم آن بیان شده است به طوری که برخی از روانشناسان مانند جان مانی^۴ و آنک اهرهات^۵ مفهوم

۱. Lindzy and Thompson. Psychology (۱۹۸۸)، p۴۳۱.

۲. Lindzy and Thompson. Psychology (۱۹۸۸)، p ۴۳۳.

۳. Gender Role

۴. John Money

۵. Anke Ehrhardt

نقش جنسی را کاملاً جداگانه و مستقل از مفهوم هویت جنسی تعریف کرده و آن را چنین تعریف می‌کنند که: « هر آنچه فرد برای شناساندن خود به عنوان یک پسر یا مرد و یا دختر یا زن می‌گوید و انجام می‌دهد را نقش جنسی گویند که در هنگام تولد، ایجاد نمی‌شود، بلکه به تدریج از طریق تجاربی که شخص دربرخورد و تعامل اتفاقی و پیش‌بینی نشده بدست می‌آورد، از طریق دستورات و تلقینات آشکار و از طریق حساب دو دوتا چهارتا و گاهی پنج‌تا، شکل می‌گیرد. حاصل معمول این روند هم‌هنگی هویت جنسی و نقش جنسی است. هرچند صفات زیستی حائز اهمیت است، ولی یادگیری، عامل عمده‌ای در دستیابی به نقشی متناسب با جنس است.^۱ و برخی نیز تعریف نقش جنسی را نزدیک به مفهوم هویت جنسی تعریف کرده و بیش‌تر به آن رنگ و بوی فرهنگی- اجتماعی داده و مسئله فیزیولوژیکی را از دایره نقش جنسی جدا کرده و آن را چنین تعریف می‌کنند: «نقش‌های جنسی، انتظارات فرهنگی هستند که تعیین‌کننده چگونگی ارتباط مردان و زنان با یکدیگر است. همچنین فعالیت افراد را بر اساس ارزش‌ها و علاقه آن‌ها مشخص می‌کنند.^۲ لازم به ذکر است که نقش جنسی افراد، ممکن است متضاد با هویت جنسی افراد به نظر آید. شخص ممکن است با همجنس، همانند سازی کند، ولی عین حال، لباس، آرایش مو یا سایر خصوصیات جنس مخالف را برگزیند یا ممکن است شخص با جنس مخالف، همانند سازی کرده ولی بسیاری از خصوصیات رفتاری همجنس را انتخاب نماید.

بند چهارم: گرایش جنسی^۳

گرایش جنسی مفهومی است که دلالت دارد بر الگویی پایدار از جاذبه هیجانی^۴، رمانتیک^۵، و

۱. اوحدی، بهنام، تمایلات و رفتارهای جنسی انسان، ص ۴۷.

۲. Lindzy and Thompson. Psychology (۱۹۸۸)، p۴۱۸.

۳. Sexual Orientation

۴. Emotional

۵. Romantic

یا جنسی به مردها، زن ها و یا هر دوجنس.^۱ و همچنین گرایش جنسی به میزان کشش جنسی هر فرد به سمت زنان یا مردان اطلاق می شود و یکی از متغیرهای بنیادی برای فهم رفتار جنسی بشر به شمار می رود.^۲ مقصود از گرایش جنسی این است که شخص از لحاظ جنسی تا چه اندازه مجذوب افراد همجنس یا دگر جنس با خود می شود و طبق تعریف ساده ی کینزی، گرایش جنسی، به گرفتن شریک جنسی در هر شخص از همجنس خود یا جنس مخالف است. علاوه بر آن می توان گفت که گرایش جنسی پدیده ای است چند عاملی است که پایه اولیه گرایش جنسی در ژنتیک، ساختار مغزی و چگونگی شرایط دوران رحمی است. بنابراین در بررسی سبب شناسی آن نمی توان فقط به تاریخچه روانی فرد اکتفا کرد و در نظر گرفتن گرایش جنسی به عنوان تمایلی که با فرد به دنیا می آید و غالب اوقات بنا بر ریشه های زیستی آن قابل تغییر است نگاه درست تری خواهد بود.

بند پنجم: اختلالات عملکرد جنسی^۳

اختلالات عملکرد جنسی یکی از شایع ترین مشکلاتی است که افراد جامعه با آن دست به گریبان هستند. حدود یک سوم از مردان روی زمین از اشکالات و اختلالات مربوط به انزال و یک سوم خانمها از اختلال در ارگاسم رنج می برند و چنانچه انبوه مبتلایان به سایر اختلالات را هم به این ارقام اضافه کنیم این ادعا که اختلالات جنسی شیوع بسیار بالایی دارند، امری واقعی به نظر می رسد. هر چند برآورد دقیق میزان بروز اختلالات جنسی دشوار است اما مطالعات انجام شده بیانگر آن است که ۳۰ تا ۵۰ درصد مردان و زنان با این مشکلات دست و پنجه نرم می کنند. علیرغم این شیوع، تا حدود چند دهه گذشته،^۴ امکانی برای درمان وجود

۱. American Psychological Association. Answers to your questions: For a better understanding of orientation and homosexuality. Washington. www.apa.org/topics/lgbt/orientation. ۲۰۰۸. p۱.

۲. Rahman, Q؛ Wilson, G.D. Born gay? The psychobiology of human sexual orientation. Review. Personality and Individual Differences. ۲۰۰۳. P ۳۴.

۳. Sexual Dysfunctions

۴. از سال ۱۹۷۰ میلادی که مسترز و جانسون دو جلد کتاب بسیار معروف خود را انتشار دادند نگرش تازه ای برای فهم بهتر فیزیولوژی و در نهایت درمان اختلالات جنسی ارایه دادند که منجر به نتایج درمانی بسیار بهتری گردید. رک: ویلیام مسترز و ویرجینیا جانسون، واکنش جنسی انسان، موتابی هدایت، انتشارات فروزش، تبریز، ۱۳۸۹ش.

نداشت و تنها روانشناسان و روان پزشکان معتقد به مکتب روانکاوی این گونه بیماران را می پذیرفتند که نتایج درمانی ناچیز بود و علیرغم صرف وقت و هزینه زیاد، کمکی به بیماران نمی کرد.^۱ اختلال عملکرد جنسی بطور گسترده به عنوان عدم توانایی برای لذت کامل بردن از رابطه جنسی تعریف می شود. به طور خاص، اختلالات جنسی، اختلالاتی است که با یک چرخه پاسخ جنسی کامل در تداخل می باشد. این اختلالات زمانی برای یک فرد ایجاد مشکل می کند که مانع لذت بردن و یا مانع ایجاد رابطه جنسی دلچسب گردد. در حالی که در اختلالات عملکرد جنسی به ندرت سلامت جسمی فرد را تهدید می کند، ولی می تواند عوارض روانی سنگینی، مانند افسردگی، اضطراب، و ناتوان کننده احساس بی کفایتی را برای این اختلالات در نظر گرفت.^۲ بسیاری از عوامل جسمی و روانی، می تواند در عملکرد و پاسخ های جنسی انسان تاثیر بگذارد. که در این میان وضعیت جسمانی، بیماری و مواد مخدر از تاثیرات بیشتری برخوردار هستند؛ علاوه بر این، شواهدی وجود دارد که مواد شیمیایی و دیگر آلاینده های زیست محیطی، در کاهش عملکرد جنسی انسان نقش قابل توجهی دارد. همچنین برخی از عوامل روانی مانند تجاوز به عنف و یا زنا با محارم، احساس گناه، خود تصویری ضعیف، افسردگی، خستگی مزمن، اعتقادات مذهبی خاص، و یا مشکلات زناشویی می تواند تاثیر قابل توجهی در ایجاد اختلالات عملکرد جنسی داشته باشد. که این اختلالات اغلب با اضطراب همراه است.^۳ طبق دهمین تجدیدنظر طبقه بندی آماری و بین المللی بیماری ها و مشکلات بهداشتی وابسته^۴، اختلال عملکرد جنسی به معنای: «ناتوانی فرد برای شرکت در رابطه جنسی دلخواهش است». این اختلالات عملکرد به شکل های گوناگونی بروز می کند مانند فقدان میل جنسی یا ناتوانی فیزیولوژیک برای شروع، تداوم یا تکمیل تعامل جنسی.^۵ از

۱. اسپنس، سوزان. اچ. درمان اختلالات جنسی، توننده جانی، حسن و دیگران، پیک فرهنگ، تهران، ۱۳۸۰ش، ص ۱۱.

۲. وب سایت دیکشنری پزشکی [http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/sexual dysfunction](http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/sexual%20dysfunction).

۳. وب سایت دایره المعارف پزشکی بریتانیا <http://www.britannica.com>

۴. ICD-۱۰

۵. Sexual interaction

آنجا که پاسخ جنسی روان تنی^۱ است، «ممکن است تعیین اهمیت نسبی عوامل روانشناختی و یا عضوی مشکل باشد.»^۲ همچنین در چهارمین کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۳، اختلال عملکرد جنسی به عنوان اختلالی در چرخه پاسخ جنسی یا درد هنگام رابطه جنسی تعریف شده است. که ممکن است اختلالاً عملکرد جنسی نشانه ای از مشکلات زیستی یا تعارضات درون روانی^۴ یا بین فردی یا ترکیبی از این عوامل باشد.^۵ در DSM-IV هفت طبقه عمده اختلال عملکرد جنسی ذکر شده است:

- ۱- اختلالات میل جنسی^۶
 - ۲- اختلالات انگیختگی جنسی^۷
 - ۳- اختلالات ارگاسم^۸
 - ۴- اختلالات درد جنسی^۹
 - ۵- اختلال عملکرد جنسی ناشی از یک اختلال طبی عمومی^{۱۰}
 - ۶- اختلال عملکرد جنسی ناشی از مواد^{۱۱}
 - ۷- اختلال عملکرد جنسی که به گونه ای دیگر مشخص نشده است.^{۱۲}
- برخی از اختلالات عملکرد نظیر فقدان میل جنسی، هم در زنان دیده می شود و هم در مردان،

۱. Psychosomatic

۲. ۱۰th revision of International statistical classification of Diseases and Related Health problems. (ICD-۱۰)

۳. DSM-IV

۴. Psychogenic

۵. American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical or disorders. Fourth Edition Revised. DSM-IV .

۶. Sexual desire disorders

۷. Sexual arousal disorders

۸. Orgasm disorders

۹. Sexual pain disorders

۱۰. Sexual dysfunction caused by a general medical condition

۱۱. Substance-induced sexual dysfunction

۱۲. Sexual dysfunction not otherwise specified

ولی زنان بیشتر از «کیفیت ذهنی»^۱ رابطه جنسی شاکی هستند تا «فقدان یک پاسخ اختصاصی»^۲. لذا دهمین تجدیدنظر طبقه بندی آماری و بین المللی بیماری ها و مشکلات بهداشتی وابسته، توصیه می کند که برای «برای یافتن مناسب ترین تشخیص، بررسی ها فراتر از شکایت موجود باشد»^۳. که می توان از ملاک‌های تشخیصی ICD-۱۰ برای اختلال عملکرد جنسی که ناشی از اختلال یا بیماری عضوی نیست، می توان بطور اختصار به موارد زیر اشاره کرد:

۱- کمبود یا فقدان میل جنسی،^۴ که با کاهش جستجوی رابطه جنسی، کاهش اندیشه در مورد رابطه جنسی و احساسات میل با اشتهاى مربوط به آن و کاهش خیال پردازی‌های جنسی بروز کند...

۲- انزجار جنسی.^۵ احتمال تعامل جنسی با یم شریک جنسی آن قدر سبب انزجار، ترس یا اضطراب می شود که از فعالیت جنسی پرهیز می شود و یا اگر انجام شود، همراه با احساسات منفی قوی و ناتوانی برای لذت بردن از آن است...

۳- نقصان لذت جنسی.^۶ با تحریک جنسی، پاسخ تناسلی (ارگاسم یا انزال) روی می دهد ولی همراه با احساسات لذت بخش یا تهییج خوشایند نیست.

۴- نقص پاسخ جنسی.^۷ برای مثال در مردان وقتی برای نزدیکی کوشش می شود، نعوظ لازم برای عمل آمیزش ایجاد نمی شود. و در زنان نقص در پاسخ تناسلی که به صورت نقایصی در لیزش‌دگی واژن به همراه تورم ناکافی لب‌های فرج است اختلال در عملکرد به صورت‌های مختلفی مانند عدم لیزشدنی در برخی مواقع رخ می دهد.

۵- انزال زود رس،^۱ که در این مواقع فرد آنقدر قدرت ندارد که انزال خود را به تعویق

۱. Subjective quality

۲. Failure of a specifiec response

۳. ICD-۱۰

۴. Lack or loss of sexual desire

۵. Sexual aversion

۶. Lack or loss of sexual enjoyment

۷. Failure of genital response

اندازد تا از عشق بازی لذت ببرد.

۶- موارد دیگری نیز است که برای اطلاع کامل از آنها می توان به طبقه بندی آماری و بین المللی بیماری ها و مشکلات بهداشتی وابسته (ICD-۱۰)، رجوع کرد.^۲

در مورد اختلالات عملکرد جنسی باید به این نکته توجه داشته باشیم که هر نوع استرس، اختلالات هیجانی یا ناآگاهی از فیزیولوژی و کارکرد جنسی می تواند روی کارکرد جنسی تاثیر منفی داشته باشد. اختلال عملکرد ممکن است از ابتدای زندگی بروز کند و یا اکتسابی باشد، یعنی پس از یک دوره کارکرد طبیعی ظاهر شود. اختلال عملکرد جنسی ممکن است فراگیر یا محدود به شریک جنسی خاص یا موقعیت خاصی باشد.^۳ برخی نیز بر این باورند که تعیین اختلالات و نابهنجاری های جنسی امری دشوار و ظریفی می باشد به طوری که برای بیان برخی از اختلالات و نابهنجاری های عملکرد جنسی، باید تصویر و حد و مرز درست و بهنجاری از عملکرد جنسی داشته باشیم که در این میان به دست آوردن نمونه هایی که نماینده و بیانگر واقعی جمعیت عمومی باشند بسیار دشوار است و حتی مطالعاتی که در آنها جمعیت عمومی مورد بررسی قرار گرفته است، با مشکلات زیادی مواجه بوده است. لذا در تعیین عملکردهای بهنجار جنسی افراد مشکلات زیادی وجود دارد برای مثال در اختلال عملکرد جنسی زود انزالی در بین مردان و یا دیر لیز شدن واژن یک زن، زمانی می توان آن را جزء اختلالات جنسی به حساب آورد که در لذت بخشی و کامیابی جنسی زوجین اختلال ایجاد شود. به طوری که همزمان با زود انزالی مرد زن نیز به ارگاسم برسد و یا در دیر لیزشدگی واژن زن، طرفین در رابطه جنسی دچار اذیت و اختلال نمی شوند، نمی توان آن را به عنوان اختلال جنسی برای آن افراد در نظر گرفت. ولی برخی از اختلالات جنسی هستند که در هر شرایط به عنوان اختلال عملکرد جنسی به حساب می آیند، مانند عدم نعوظ آلت تناسلی

۱. Oremature ejaculation

۲. ۱۰th revision of International statistical classification of Diseases and Related Health problems. (ICD-۱۰)

۳. اوحدی، بهنام، تمایلات و رفتارهای جنسی انسان، ص ۱۵۳.

مردان.^۱

بخش سوم: تفاوت انحراف و اختلال جنسی از دیدگاه فروید

فرویدارضاء تمایلات جنسی، به نحوی که از اصل تولید مثل خارج باشد، را «انحراف جنسی»^۲ می نامد؛ در حالی که «اختلال جنسی»^۳ را زمانی مطرح می کند که در زندگی فردی و اجتماعی، نابسامانی ایجاد شده و جریان عادی و معمولی زندگی را برهم زده باشد. فروید تاکید می کند: «تا زمانی که انحراف به صورت حاد، خود زندگی را به خطر نینداخته باشد، باید از به کار بردن لفظ اختلال و فساد جنسی، خودداری کرد.» بر این اساس، فروید همجنس خواهی را یک اختلال جنسی محسوب نمی کند و در این مورد اظهار می کند که «همجنس خواهی، تنها میان افراد غیر عادی و بیماران عصبی وجود ندارد، بلکه افراد عادی نیز به آن مبادرت می ورزند و چه بسا برخی بیماران روانی وجود دارند که تمایلی به همجنس ندارد. در کشورهای اروپایی، این تمایل با وجود مخالف های فراوان، شیوع دارد و اختلال به حساب نمی آید.»^۴ فروید منشاء اکثر انحرافات جنسی را، توقف و تثبیت فعالیت جنسی در یکی از مراحل تحول شهوت جنسی^۵ انسان می داند. لذا فروید با توجه به تفاوت های موجود میان انحراف جنسی و اختلال جنسی، انحرافات جنسی را چنین بر می شمارد: ۱- بچه خواهی^۶ ۲- حیوان خواهی^۷ ۳- یادگار خواهی^۸ ۴- عریان خواهی^۹ ۵- خود آزاری^{۱۰} ۶- دیگر آزاری^{۱۱}

همجنس گرایی بر الگویی پایدار از جاذبه هیجانی، رمانتیک، و یا جنسی به اعضای فرد

۱. اسپنس، سوزان. اچ، درمان اختلالات جنسی، ص ۱۵-۱۶.

۲. Sexual Deviation

۳. Sexual Disorder

۴. فروید، زیگموند، سه رساله درباره ی میل جنسی، رضی هاشم، تهران: انتشارات آسیا، ۱۳۴۳ش، ص ۱۰.

۵. libido

۶. Pedophilia

۷. Zoophilia

۸. Fetishism

۹. Exhibitionism

۱۰. Masochism

۱۱. Sadism

همجنس دلالت دارد. همجنس گرایی یکی از گرایش‌های جنسی است که مشخصه آن تمایل زیبایی شناختی، عشق رومانتیک، و تمایل جنسی منحصر آن نسبت به جنس همگون با خود فرد می‌باشد.^۱ انجمن روان‌شناختی آمریکا معتقد است که براساس اتفاق نظر علوم رفتارشناسی و جامعه‌شناسی و متخصصان سلامت و سلامت روانی همجنس گرایی فی‌نفسه نمونه‌ای معمولی و رد نکردنی از اختلاف در گرایش‌های جنسی انسان است.^۲ لازم به ذکر است که به رابطه همجنس گرانه میان دو جنس مذکر «گی»^۳ و به رابطه جنسی میان دو جنس مونث «لزبین»^۴ گفته می‌شود.

بخش چهارم: همجنس گرایی عارضه ای روانی یا گرایش جنسی بهنجار

در مورد عارضه روانی بودن همجنس گرایی یا گرایش جنسی بهنجار بودن آن از ابتدا در میان روانشناسان اختلاف نظر وجود دارد، اما آنچه که می‌توان گفت این است که با توجه به تحقیقات صورت گرفته از سوی روانشناسان همچون آلفرد کینزی و زیگموند فروید - با انتشار کتاب سه رساله درباره میل جنسی - و سایر روانشناسان دیگر، غالب نظریات در مورد همجنس گرایی، بهنجار بودن این گرایش جنسی است. با اینکه مخالفان بسیاری نیز هست که قائل بر این هستند که خروج همجنس گرایی از لیست اختلالات روانی بیشتر جنبه سیاسی داشته است تا جنبه علمی. ولی همانگونه که گفته شد غالب نظریات بر بهنجار بودن این گرایش جنسی است. چنانچه انجمن روانشناسی آمریکا در سال ۲۰۰۸ اعلام کرد که گرایشات جنسی همجنس گرایانه و دو جنس گرایانه، عارضه روانی نیستند. بنابر تحقیقات، هیچ پیوستگی ذاتی ای بین این گرایشات جنسی و آسیب شناسی روانی^۵ یافت نشده است.^۶ هر دو رفتار دگر جنس خواهانه و هم جنس خواهانه، جنبه‌های هنجار جنسیت انسان می‌باشند و هر

۱. برونو، فرانک، فرهنگ توصیفی روانشناسی، ص ۴۰۲.

۲. American Psychological Association. Answers to your questions: For a better understanding of orientation and homosexuality

۳. Gay

۴. Lesbian

۵. Psychopathology

۶. American Psychological Association. ۲۰۰۸.

دو در اعصار و دوره‌های متفاوت تاریخی و فرهنگی بشر، مستند شده‌اند. علیرغم اینکه کلیشه‌ها، سعی داشته‌اند تا افراد لزبین، گی و دوجنس‌گرا را افرادی دارای اختلال نشان دهند ولی تحقیقات و تجربیات کلینیکی چند دهه اخیر نشان داده که این گرایش‌ها بیانگر تجارب انسانی بهنجار هستند. از این رو سازمانهای راهبردی، مدتها پیش، همجنس‌گرایی را از طبقه بندی در زمره اختلالات روانی حذف کرده‌اند.^۱

بند اول: برون آیی و اهمیت آن

واژه «برون آیی» برای اشاره به چندین جنبه از تجارب افراد همجنس‌گرا و دو جنس‌گرا به کار می‌رود: خودآگاهی از کشش به همجنس‌گرایی، آشکارسازی آن و حضور پیدا کردن در اجتماعات همجنس‌گرایانه و دوجنس‌گرایانه، هویت جنسی این افراد را پر زنگ می‌برخی از افراد بخاطر تعصب و تبعیض اجتماع راجع به افراد همجنس‌گرا و دوجنس‌گرا، برای «برون آیی» یا همان بیرون آمدن، مردد هستند. برخی ترجیح می‌دهند که این موضوع را محرمانه پیش خود نگه داشته و برخی ترجیح می‌دهند که در موقعیت‌های محدودی بیرون بیایند و برخی هم تصمیم می‌گیرند که در تمام اجتماعات هویت خود را بیان کنند و بیرون بیایند. «بیرون آمدن» غالباً یک مرحله روانی مهم برای افراد همجنس‌گرا و دوجنس‌گرا است. تحقیقات چنین بیان می‌کند که وقتی فرد راجع به گرایش جنسی خود احساس مثبت داشته باشد و آن را با زندگی خودش بیامیزد و یکپارچه کند، از بهزیستی و سلامت روانی بیشتری برخوردار خواهد بود. این خود افشاگری درباره گرایش جنسی، باعث افزایش دسترسی فرد به حمایت‌های اجتماعی می‌گردد که این نیز خود برای سلامت روان نقش تعیین کننده ای دارد. افراد همجنس‌گرا و دوجنس‌گرا، حق دارند که مانند افراد دگرجنس‌گرا، از سوی خانواده، دوستان و آشنایان مورد حمایت واقع شوند. افراد همجنس‌گرا که هویت و گرایش جنسی خود را پنهان می‌کنند نسبت به آنهایی که بیرون آمده‌اند، از ناراحتی‌های جسمی و روحی

۱. American Psychological Association. Answers to your questions: For a better understanding of orientation and homosexuality. p۴.

۲. American Psychological Association. ۲۰۰۸.

بیشتری رنج می برند.^۱ طبق نظر ریشل کلینگر^۲ و رابرت کاباج^۳، برون آیی فرآیندی است که شخص با آن گرایش جنسی خود را به رغم رسوایی اجتماعی اخلاقی، اعلام می کند و با حل موفقیت آمیز موضوع، خود را می پذیرد. کلینگر و کاباج چنین اظهار می دارند که: « برون آیی موفقیت آمیز، مستلزم آن است که شخص گرایش جنسی خود را بپذیرد و آن را در تمام حیطه ها مثلاً اجتماعی، حرفه ای و یا خانوادگی ادغام کند. نقطه عطف دیگری که افراد و زوج ها بالاخره باید با آن روبه رو شوند، میزان آشکار سازی احتمالاً برای برون آیی موفقیت آمیز ضرورت است. اشکال در انجام برون آیی و آشکار سازی، علت شایع مشکلات ارتباطی است. برای هر فرد، مشکلات حل فرایند برون آیی ممکن است در اثر هراس درونی شده از همجنس گرایی، سبب کاهش عزت نفس شود و اثرات مخربی بر توانایی فرد برای عملکرد در روابط دارد. ممکن است تعارضی در روابط بین شریک های جنسی، در اثر عدم توافق در میزان آشکار سازی پدید آید.»^۴ مهمترین مسئله در برون آیی، زمان بروز آن می باشد. اکثر زن ها و مردان همجنس گرا به خصوص مردها، اظهار می نمایند که پیش از بلوغ، از کشش احساساتی نسبت به همجنس آگاه بودند. طبق داده های کینزی حدود نیمی از پسر ها، پیش از بلوغ، نوعی تجربه تناسلی با یک شریک جنسی مذکر داشته اند، ولی این تجربه، جنبه کنجکاوانه و تفتیشی دارد. به خصوص اگر با یک فرد همسن باشد نه یک فرد بالغ و نوعاً فاقد جزئی عاطفی قوی باشد. بسیاری از مردان همجنس گرا، شروع کشش شهوانی و احساساتی نسبت به همجنس را در اوان نوجوانی به یاد می آورند. احساسات رماتییک زن ها نسبت به همجنس نیز، ممکن است در دوره قبل از نوجوانی آغاز شود. وای شناخت آشکار ترجیح شریک همجنس به طور مشخص در اواسط یا اواخر نوجوانی یا اوایل جوانی روی می دهد.^۵ نوجوانی دوره ای

۱. American Psychological Association. Answers to your questions: For a better understanding of orientation and homosexuality. p۶.

۲. Richelle Klinger

۳. Robert Cabaj

۴. اوحدی، بهنام، تمایلات و رفتارهای جنسی انسان، ص ۲۸۱.

۵. خدابخش، روشنگر، و دیگران، مروری بر عوامل اثرگذار بر گرایش جنسی انسان، ص ۷

است که افراد از والدین و خانواده هایشان جدا می شوند و به رشد و افزایش خودمختاری می پردازند. نوجوانی دوران تجربه و آزمایش است، در این دوران ممکن است نوجوانان احساسات جنسی خود را مورد سوال قرار دهند. آگاه شدن از احساسات جنسی یک امر طبیعی در دوران نوجوانی است. گاهی افراد نوجوان احساساتی نسبت به هم جنس خود پیدا می کنند که باعث سردرگمی می شوند. گاهی نوجوانان علیرغم تمایل به جنس موافق، همجنس گرا نامیده نمی شوند. برخی از نوجوانان احساسات مداوم کشش به هم جنس را تجربه می کنند ولی درگیر هیچ فعالیت جنسی ای با همجنس خود نمی شوند و یا خود را برای مدتی درگیر رفتارهای دگرجنس خواهانه می کنند. برخی از نوجوانان در فرآیند کشف هویت جنسی خود، لزبین، گبی یا دوجنس گرا می شوند. با تصدیق و قبول کردن این هویت، آشفتگی و گیجی پایان می یابد. اگر این نوجوانان از خانواده و دیگران حمایت دریافت کنند، غالباً قادر خواهند بود که زندگی سالم و رضایتمندی داشته باشند و روند معمول رشد نوجوانی را طی کنند. هر چقدر سن فرد برای گرایش غیر دگرجنس خواهانه خود کمتر باشد، به حمایت بیشتری توسط خانواده و دیگران نیاز دارد. افرادی که به عنوان همجنس گرا دو جنس گرا خودشان را معرفی می کنند، غالباً با مشکلات مسلمی روبرو می شوند، این مشکلات شامل گردن کلفتی کردن دیگر بچه ها در مدرسه برای آنها و داشتن تجارب منفی است. این تجارب منفی با پیامدهایی از قبیل تفکرات خود کشی گرایانه، رفتارهای پرخطر مثل رابطه جنسی محافظت نشده (بدون کاندوم) و استفاده از الکل و مخدر همراه است. از سوی دیگر، همجنس گرایان یا دوجنس گرایانی که نسبت به سلامت روان و جسم خود خطرپذیری کمتری دارند، از تعصب و سوگیری و تبعیض محیطی شان در رنجند. دریافت حمایت از افراد مهم زندگی نوجوانان می تواند ابزار بسیار مهمی در مقابل سوگیری و تبعیض، باشد. دریافت حمایت از خانواده، مدرسه و کل جامعه به کاهش خطر و تشویق رشد سالم کمک می کند. جوانان به مراقبت، حمایت، امید و تشویق برای شرکت در فعالیت ها با هم سن و سالان خود نیاز دارند. جوانان همجنس گرا و دوجنس گرایی که از عهده مسائل خود بر می آیند مانند تمام نوجوانان دیگر، به شایستگی اجتماعی، مهارت‌های حل مسئله، احساس خود مختاری و امید به آینده،

دست پیدا خواهند کرد.^۱ درباره سن بیرون آمدن جوانان همجنس گرا و آشکار سازی گرایش جنسی آنها باید گفت که هیچ نتیجه محکم و نهایی در باره سن دقیق این برون آیی وجود ندارد و نمی توان به صورت دقیق گفت که سن برون آیی چه موقع است. مزایا و خطرات بیرون آمدن برای نوجوانان در شرایط مختلف، متفاوت است. جوانانی که در خانواده‌هایی زندگی می کنند، با خطرات کمتری برای بیرون آدن حتی در سنین جوانی روبرو می شوند و نسبت به جوانانی که حمایت کمتری دارند، زندگی بهتری دارند.^۲

بخش پنجم: عوامل گرایش به همجنس گرایی از دیدگاه روانشناسی اسلامی

در واقع این پرسش رایج که علت اصلی همجنس گرایی چیست؟ از نظر علم روانشناسی سوال چندان درستی نیست. زیرا بطور ضمنی این تصور را ایجاد می کند که دگرجنس خواهی نیازی به تبیین ندارد و علل آن روشن و بدیهی است. شاید برخی چنین استدلال کنند که چون فقط دگر جنس خواهی به تولید مثل می انجامد. بنابراین دگرجنس خواهی از تبعات طبیعی تکامل است و موارد انحراف از آن که می توان مسئله علمی تلقی شود. فروید نیز با چنین نظری موافق نبود و معتقد بود دگرجنس خواهی مسئله ای است که نیاز به شرح و توضیح دارد و نباید آن را واقعیتی بدیهی پنداشت که اساس آن نوعی جاذبه شیمیایی است.^۳ پژوهش ها درباره اقلیت های جنسی ابعاد گسترده ای دارد. از فلسفی گرفته تا ابعاد کیفری و مسایل اخلاقی و طبی. آنچه تا کنون در حوزه پژوهش های روانشناختی درباره گرایش جنسی انجام گرفته است، در چند مقوله کلی قابل بررسی است: اول پژوهش هایی که با تمرکز بر جنبه های ژنتیکی، بدنبال تبیین های تکاملی برای همجنس گرایی بوده اند، مانند ویلسون^۴ (۱۹۷۸)، بیکر و بلیس^۵

۱. American Psychological Association. Answers to your questions: For a better understanding of orientation and homosexuality. Pp ۴-۵.

۲. American Psychological Association، ۲۰۰۸.

۳. اتکینسون، ر.ل و همکاران، زمینه روانشناسی، ص ۱۲۵.

۴. Wilson

۵. Baker and Bellis

(۱۹۹۵)، مک نایت^۱ (۱۹۹۵)، میلر^۲ (۲۰۰۰). دوم مطالعاتی که در پی مقایسه ی اقلیت‌های جنسی با سایر افراد برآمده و کوشیده اند تفاوت‌هایی را از نظر آناتومی مغزی، وقایع پیش تولدی، سن بلوغ، بین این افراد و سایر افراد دیگر بیابند. سوم مطالعاتی است که با تمرکز بر نقش خانواده و محیط کودکی فرد، سعی در ارائه تبیینی رشدی- عاطفی برای همجنس‌گرایی داشته اند. در نهایت، نیز می‌توان به مطالعاتی اشاره کرد که اتخاذ موضعی یکپارچه نگر، آمادگی ژنتیکی را در تعامل با محیط خانوادگی و تفاوت‌های شناختی و مزاجی فرد، در شکل‌گیری گرایش به همجنس دخیل دانسته اند.^۳ در مورد علل گرایش افراد به همجنس‌گرایی از سوی دانشمندان نظریات مختلفی بیان شده است که هر کدام از این نظریات به یک بُعد از چندین بعد احتمالی گرایش انسان به همجنس‌گرایی پرداخته اند. ولی در کل می‌توان عوامل گرایش به همجنس‌گرایی را در سه شاخه کلی زیستی، روانی و اجتماعی- تربیتی تقسیم بندی کرد که هر یک از اینها خود بر چندین قسم دیگر قابل تقسیم بندی است. بنابراین در این تحقیق صرف نظر از رد یا قبول این نظریات، به بیان مهمترین نظریات در باب علل گرایش به همجنس‌گرایی می‌پردازیم و به طور مختصر هر یک آنها را توضیح خواهیم داد.

بند اول: زمینه روانشناختی

نظریه روانکاوی و تاثیر زمینه‌های روانی در گرایش به همجنس‌گرایی، بیشتر از دیگر نظریات، همجنس‌گرایی و علل آن را تبیین می‌کند. در این نظریه، ریشه اولیه همجنس‌گرایی به سال‌های اولیه زندگی بر می‌گردد، مثل فقدان نقش پدری موثر، تثبیت یا پس رفت در مرحله خود شیفتگی رشد، باخت در رقابت با برادران و خواهران. نظریه فروید درباره همجنس‌گرایی در زنان شامل حل نشدن غبطه احلیلی بوده و در مردان وقفه در رشد روانی- جنسی فرد و ترس از اختگی در مرحله پیش اودپی دارد. فروید در گزارش موردی خود در سال ۱۹۲۰ درباره

۱. Mc Naught

۲. Miller

۳. Bem D. J. Exotic becomes erotic: A developmental theory of sexual orientation. Psychological Review. ۱۹۹۵. p ۳۲۰.

یک مورد همجنس گرایی در یک دختر ۱۸ ساله، به نکات قابل تأملی اشاره کرده است. وی بر خلاف آنچه از مطالعات همه گیرشناسی درباره شیوع همجنس گرایی بر می آید، معتقد است شیوع همجنس گرایی در زنان کمتر از مردان نیست. اما معمولاً پنهان می شود. فروید در خلال گزارش موردی خود، دو نوع همجنس گرایی را از هم تفکیک می کند، همجنس گرایی مادرزادی و همجنس گرایی اکتسابی دیررس.^۱ به نظر وی نوع اول معمولاً پس از بلوغ جا می افتد و بصورت خصیصه ای بروز می کند. وی همچنین معتقد است که به هنگام بحث درباره ی همجنس گرایی باید سه خصوصیت زیر را از یکدیگر مستقل فرض کرد:

۱- خصوصیات جنسی جسمانی

۲- خصوصیات جنسی روانی

۳- نوع مفعول گزینی

مقصود فروید آن است که خصوصیات جنسی-روانی و گزینش مفعول، لزوماً بر هم منطبق نیستند. اگر چه عوام خصوصیات جسمانی و گاه روانی را با نوع مفعول گزینی مرتبط می دانند، اما این تفکر قالبی غیرعلمی است و معمای همجنس گرایی بسیار پیچیده تر از آن است که در تفکر عوامانه ترسیم شده است. فروید در این گزارش روانکاوی را راه حل درمان همجنس گرایی می داند. گرچه خود اعتراف می کند که تعداد موارد موفق درمان روانکاوی، درباره انواع همجنس گرایی چندان چشمگیر نیست.^۲ با اینکه فروید راه درمان یا بهتر است بگوییم راه عدم برقراری رابطه جنسی با جنس موافق را، روانکاوی می داند اما معتقد نیست که همجنس گرایی یک اختلال روانی است بلکه آن را یک گرایش طبیعی جنسی می داند. وی در کتاب «سه رساله در زمینه نظریه تمایلات جنسی» بیان نمود که: «همجنس گرایی در افرادی مشاهده می شود که انحراف جدی دیگری از بهنجاری ندارند... کارآیی آن ها مختل نشده است و در واقع رشد هوشی و فرهنگی بالایی دارند.» فروید همچنین در «نامه ای به

۱. فروید، زیگموند، مهم ترین گزارشهای آموزشی تاریخ روانکاوی، مترجم: سعید شجاعی کفتی، نشر ققنوس، تهران، ۱۳۸۵ش، ص ۴۱.

۲. خدابخش، روشنگر و دیگران، مروری بر عوامل اثرگذار بر گرایش جنسی انسان، ص ۱۴.

یک مادر آمریکایی» نوشت: «مطمناً همجنس‌گرایی مزیتی ندارد، اما چیزی نیست که مایه شرم باشد. نه فساد است و نه انحطاط و نمی‌توان آن را بیماری شمرد، ما آن را نوعی اعمال جنسی تلقی می‌کنیم که در اثر وقفه خاصی در رشد جنسی ایجاد می‌شود.»^۱ در حقیقت می‌توان گفت که فروید بر این عقیده است که علت اصلی گرایش به همجنس‌گرایی، ریشه در مسائل روانی دوران کودکی دارد به طوری که در زنان علت گرایش به آن حل نشدن غبطه احلیلی بوده و در مردان وقفه در رشد روانی - جنسی فرد و ترس از اختگی در مرحله پیش اودیپی می‌باشد. برخی دیگر از روانکاوان، فرمول بندی روان‌پویایی جدیدی را پیشنهاد کرده‌اند که با نظریه روانکاوی کلاسیک^۲ در تضاد است. که می‌توان به تئوری استورمز^۳ اشاره کرد. استورمز در مقاله‌ای در سال ۱۹۸۰ تراز‌کینزی را با تغییراتی عرضه کرد. در این مقاله استورمز دو دسته از نظریات مربوط به گرایش جنسی را از هم تفکیک می‌کند:

الف. گروهی از نظریات که برای تعیین گرایش جنسی «نقش جنسیتی» را مرکز توجه خود قرار می‌دهند. به این معنی که می‌گویند هر کس بر حسب نقش جنسیتی که برای خود در نظر گرفته است گرایش جنسی‌اش تشخیص داده می‌شود. برای مثال مردی که برای خود نقش مردانه در نظر می‌گیرد و به یک زن تمایل دارد یک مرد دگرجنس‌گراست و مردی که برای خود یک نقش زنانه در نظر گرفته و به یک مرد دیگر تمایل دارد یک همجنس‌گراست. این دیدگاه باقی‌مانده از دوره‌ای است که نظریه پردازهای گرایش جنسی میان همجنس‌گرایی و تراجنسیتی تمایز قایل نبودند و همجنس‌گرایان مرد را مردانی می‌دانستند که رفتاری زنانه اختیار می‌کنند و همجنس‌گرایان زن را زنانی که می‌خواهند نقش مردانه داشته باشند. این تلقی حتی تا فروید نیز ادامه داشته است. اما این تلقی با واقعیت‌های تجربی که از زندگی همجنس‌گرایان به ثبت رسیده سازگار نیست.

۱. The American Journal of Psychiatry, April, ۱۹۵۱, ۱۰۷, No. ۱۰, pp. ۷۸۶ and ۷۸۷.

۲. روانکاوی کلاسیک بر پایه این عقیده اصلی زیگموند فروید استوار است که تعارض‌های ناخودآگاه میان بخش‌های مختلف روان - نهاد، خود، فراخود - علت اصلی رفتار نابهنجار هستند.

۳. Storms

ب. دسته دیگری از نظریات بر تمایل اروتیک^۱ یا میل جنسی فرد به یک جنس تأکید دارند و این را اساس تشخیص گرایش جنسی می‌شمارند. به این معنی که وقتی زنی تمایل اروتیکی به مردی دارد یک زن دگرجنس گراست و وقتی زنی تمایل اروتیکی به زنی دارد او یک همجنس گراست. بنابراین دیگر مهم نیست که نقش جنسی خود را چگونه تعریف می‌کند.^۲ در نظریه استورمز رشد همجنس گرایی چنین توصیف می‌شود که، تخیلات جنسی اولیه انسان به طور طبیعی نسبت به افرادی بیشتر گرایش دارند که، هیجان بیشتری از آن‌ها دریافت داشته‌اند. دوستی با همجنس تا ۱۲ سالگی با ستیزه جویی همراه است، بعد از این نوعاً آمیختگی اجتماعی دختر و پسر بین ۱۲ تا ۱۳ سالگی پدید می‌آید و تقریباً سن بلوغ، آغاز این رفتارها به شمار می‌رود. قوی‌ترین روابط هیجان قبل از ۱۳ سالگی با همجنس معمولاً برقرار می‌شود و بعد از این، دوستی‌ها با جنس مخالف آغاز می‌شود. علاوه بر این اتورمز بر این باور است که، نوجوانانی که تخیلات رشد جنسی آنها در زمان رشد اجتماعی، در خودتحریکی است، به خصوص آن‌هایی که بلوغ زودرس دارند، قوی‌ترین جاذبه‌های هیجانی همجنس را دارند. جهت‌گیری اولیه نوجوانان در جاذبه‌های هیجانی، دوستان و همسالان آن‌ها هستند. طبق این نظریه، زمانی که منحصراً دوستان و گروه‌های همسن، همجنس هستند، تمایلات جنسی به سرعت آشکار شده و نوجوانان راهنمای خود را در مسائل جنسی از گروه همسن خود انتخاب خواهد نمود و آن را به عنوان شریک جنسی خواهد پذیرفت.^۳ همچنین برخی دیگر مانند ریچارد ایسی^۴ بر این باورند که: «مردان همجنس گرا خیالپردازی‌هایی مربوط به همجنس را گزارش داده‌اند که در سنین سه تا پنج سالگی رخ داده است. یعنی تقریباً همان سنی که افراد غیرهمجنس گرا، خیالپردازی‌هایی در مورد جنس مقابل دارند.» وی بر این باور است که در مردان همجنس گرا تخیلات شهوانی مربوط به همجنس، حول محور پدر یا جانشین او دور می‌گردد.

۱. Erotic

۲. Storms, M. D. Theories of Sexual Orientations. Journal of Personality and Psychology, ۱۹۸۰, no۳۸ (۵). Pp ۷۸۳-۷۹۲.

۳. Lindzy and Thompson. Psychology (۱۹۸۸). p ۴۲۷.

۴. Isay

زند. این پسر بچه‌ها ممکن است نسبت به سایرین مرموزتر باشند یا برای جلب توجه پدر، با مادر همانندسازی کرده و رفتارهای زنانه از خود بروز دهند. روان‌پویایی همجنس‌گرایی در زنان نیز ممکن است مشابه باشد. دختر، وابستگی عاطفی اولیه خود را نسبت به مادر، به عنوان ابژه محبوب از دست نمی‌دهد و به جستجوی آن در بزرگسالی ادامه می‌دهد.^۱

بند دوم: ناهمنوای یا عدم تطابق جنسیتی^۲ در دوران کودکی

یک همبسته‌ی مهم گرایش جنسی که از دوران اولیه تحول قابل پیگیری است، ارتباط بین ناهمنوایی جنسیتی در دوران کودکی و گرایش جنسی در بزرگسالی است.^۳ مردان همجنس‌گرا می‌گویند که در کودکی پسرانی دخترگونه بوده‌اند و زنان همجنس‌گرا خود را دخترانی پسرگونه توصیف می‌کنند. که برخی این عدم تطابق جنسیتی را رفتارهای غیرعرفی^۴ نیز معرفی می‌کنند. ناهمنوایی جنسیتی در خلال بازی‌ها و فعالیت‌های خاص و ترجیح همبازی‌ها بروز می‌یابد. شواهدی درباره نقش سازنده اولیه آندروژن در بروز این رفتارها وجود دارد. یافته‌های علمی درباره این مسئله بسیار روشن و صادق است. فقط حدود ۳۷ درصد مردان و زنان همجنس‌گرا از فعالیت‌های ویژه جنس خود در دوره کودکی لذت برده بودند. در حالی که این رقم در افراد دگرجنس‌گرا ۸۵ تا ۹۰ درصد بود. تنها ۴۴ درصد مردان همجنس‌گرا، در مقایسه با ۹۲ درصد مردان دگرجنس‌گرا، گزارش کردند که در کودکی حالت مردانه داشتند. این یافته‌ها حاصل مصاحبه با حدود هزار مرد و زن همجنس‌گرا و پانصد مرد و زن دگرجنس‌گرا که در ناحیه خلیج سانفرانسیسکو زندگی می‌کردند، می‌باشد. یافته‌های پروژه انجام شده در خلیج سانفرانسیسکو، نشان می‌دهد که برخلاف نظریه روانکاوی فروید، همانند سازی با والد غیرهمجنس در جریان رشد تاثیر شایان توجهی در همجنس‌گرا یا دگرجنس‌گرا شدن افراد ندارد. درست است که طبق نظریه روانکاوی مردان همجنس‌گرا رابطه ضعیف

۱. خداپخش، روشنگر، و دیگران، مروری بر عوامل اثرگذار بر گرایش جنسی انسان، ص ۱۵.

۲. Sexual unconformity

۳. Bailey J. M. & Zucker K. J. Childhood sex-typed behaviour and sexual orientation: a conceptual analysis and quantitative review. *Developmental psychology*, ۱۹۹۵, p ۴۵.

۴. Non-conventional

تری با پدران خود دارند، ولی این رابطه ضعیف بین پدر و پسر نمی تواند عامل گرایش به همجنس گرایی باشد. بلکه خود ناشی از آن است که پدر، کودکی را که ناهمنوایی جنسیتی نشان می دهد، دوست ندارد. به ویژه پسرانی که رفتار زنانه داشته باشند.^۱ طبق پژوهش صورت گرفته این نکته نیز بدست می آید که نخستین تجربه جنسی شخص با همجنس بوده باشد یا نه، تاثیری در همجنس گرا شدن وی ندارد و از جهت تفاوتی بین دو گروه همجنس گرایان و دگرجنس گرایان دیده نشده است. به علاوه همجنس گرایان از تجارب دگرجنس خواهانه در دوران کودکی و نوجوانی خود نه بی بهره بودند و نه آن تجارب را نا مطبوع یافته بودند. در این پژوهش که توسط بل و همکارانش^۲ انجام گرفته بود، تفاوت عمده و اساسی بین دو گروه (همجنس گرا و دگرجنس گرا) در همنوایی جنسی دوره کودکی بود. ۷۰ درصد از مردان دگرجنس خواه از بازی با توپ در کودکی لذت برده اند، درحالی که چنین وضعیتی تنها برای ۱۱ درصد از مردان همجنس خواه وجود داشت. ۴۶ درصد از مردان همجنس خواه و فقط ۱۱ درصد از مردان دگرجنس خواه نسبت به فعالیت های سنتی زنانه نظیر خانه بازی در کودکی علاقه مند بودند. ۳۷ درصد از مردان همجنس خواه در مقایسه با ۱۰ درصد مردان دگرجنس خواه، نسبت به پوشیدن لباس غیرهمجنس تمایل عملی نشان داده بودند. حتی بین مردان همجنس خواه غیرزن نما، بی علاقگی به فعالیت های پسرانه، قوی ترین عامل پیش بینی کننده همجنس خواهی در بزرگسالی بود. زنان همجنس خواه نیز به دلیل تمایلات پسرگونه بیشتر، داشتن همبازی پسر زیادتر و دختر کمتر و آرزوی بیشتر برای پسر بودن، از زنان دگرجنس خواه متفاوتند.^۳ باید این واقعیت را در نظر داشت که نمی توان گفت که همه یا حتی اکثر بزرگسالانی که به عنوان همجنس خواه شناسایی شده اند، در رفتار نقش جنسیتی خود به عنوان کودک، غیرعرفی بوده اند یا توسط مادری مسلط و پدری سرد و خنثی پرورش یافته اند. در واقع، درصد چشمگیری از بزرگسالان همجنس خواه، هیچ یا تعداد معدودی رفتار جنسیت

۱. اتکینسون، ر.ل و همکاران، زمینه روانشناسی، ص ۱۳۴.

۲. Bell et al. ۱۹۸۱

۳. اوحدی، بهنام، تمایلات و رفتارهای جنسی انسان، ص ۲۷۷.

مخالف را در کودکی داشته اند و بسیاری نیز والدین خود روابط حسنه داشته اند.

بند سوم: عوامل پیش از تولد

آکادمی خانواده پزشکان آمریکا^۱ در مقاله‌ای تحت عنوان همجنس گرایی نوجوانی در سال ۲۰۰۳ نوشت ابتدا کارشناسان به این نتیجه رسیدند که گسترش همجنس گرایی به خاطر اختلالات رشدی است اما اخیراً برخی پژوهش‌ها توضیح می‌دهد که توسعه همجنس‌گرایی مربوط به ترشح غدد عصبی است. مطالعات آزمایشگاهی، بر روی نمونه‌های حیوانی نشان می‌دهد که استرس قبل از تولد، می‌تواند رشد جنسی را تغییر دهد. در یک مطالعه، موشهای نری که در دوران جنینی تحت استرس قرار گرفته بودند، به غم بهنجاری از نظر آناتومی، در بزرگسالی، غالباً به هنگام حضور یک موش نر دیگر، رفتارهای جفت‌گیری موش‌های ماده را نشان دادند. اغلب موشهای نری که در معرض استرس یا الکل پیش از تولد قرار داشتند، علاوه بر رفتارهای جنسی مادینه، رفتارهای جنسی نرینه نیز نشان می‌دادند. ولی موش‌هایی که تحت تاثیر هر دو عامل الکل و استرس قرار گرفته بودند، رفتارهای نرینه اندکی داشتند. استرس و الکل پیش از تولد، به چند طریق رشد مغز را تغییر می‌دهد: استرس، سطح هورمون فوق کلیوی کورتیزول را بالا می‌برد که آزاد شدن تستوسترون را کاهش می‌دهد. چنین استرس سطح هورمون فوق کلیوی کورتیزول را بالا می‌برد که آزاد شدن تستوسترون را کاهش می‌دهد. چنین اثراتی آناتومی جنین‌های نر را به آناتومی ماده‌ها شبیه می‌سازد. برخی نیز بر این باورند زنانی که دختر باردارند و دوره بارداری دی‌اتیل‌استیل‌بسترول^۲ مصرف کنند احتمال بیشتری وجود دارد که دخترانشان همجنس‌گرا شود.^۳ همچنین اگر زنانی که پسر باردارند در سه ماهه اول بارداری (و در بعضی از تحقیقات ماه پنجم بارداری) استرس را تحمل کنند

۱. American Academy of Family Physicians - <http://www.aafp.org>

۲. Diethylstilbestrol

۳. امروزه کاربرد اصلی این دارو محدود به درمان سرطان‌های پیشرفته پروستات و پستان است. همچنین در جلوگیری از حاملگی بعد از نزدیکی استفاده میشود. (البته حداکثر ۷۲ ساعت بعد از نزدیکی باید مصرف دارو شروع شود) ولی در گذشته کاربردهای متعددی مانند جایگزینی هورمونی در دوران یائسگی و جلوگیری از سقط داشته است.

احتمال همجنس گرا شدن فرزندانشان بیشتر می شود.^۱

بند چهارم: زمینه فرهنگی - اجتماعی

تحقیقات نشان می دهد که تعداد برادران بزرگتر در همجنس گرایان بیشتر از دگرجنس خواهان می باشد. اما این اثرات در زنان همجنس خواه دیده نمی شود. همچنین مردان همجنس گرا برادران همجنس گرای بیشتری نسبت به دگرجنس گراها دارند. در حالیکه زنان همجنس باز نیز، خواهران همجنس گرای بیشتری نسبت به دگرجنس گراها دارند - حدوداً ده درصد - همچنین میزانی از همجنس گرایی در برادران لژیون ها و خواهران مردان همجنی گرا وجود دارد.^۲ به نظر می رسد تغییر دیدگاه جامعه و فرهنگ نسبت به همجنس گرایی که در طی نزدیک به نیم قرن رخ داده است و همچنین سیاست های دولتی یکی از عوامل تاثیرگذار در انتخاب همجنس گرایی به عنوان سبک زندگی و گرایش جنسی بهنجار باشد. به عنوان نمونه نیوپورت^۳ (۱۹۹۹) گزارش می دهد که درصد آمریکایی هایی که همجنس گرایی را به عنوان نوعی سبک زندگی می دانند از ۳۴ درصد در سال ۱۹۸۲ به ۵۰ درصد در سال ۱۹۹۹ رسیده است.^۴

بند پنجم: زمینه ژنتیکی

یکی از دلایل دانشمندان در توجیه و اثبات گرایش به همجنس گرایی، وجود زمینه ژنتیکی در گرایش انسان به همجنس گرایی است. عموم دانشمندان بر این باورند که این گرایش جنسی، زمینه ژنتیکی دارد ولی برخی شواهد علمی تایید کرده اند که عامل های ژنتیکی به نظر نمی رسند که نقش تعیین کننده ای در همجنسگرایی داشته باشند. لیکن تلاش هایی در این زمینه ادامه دارد تا ثابت کند که ژنتیک به جای عامل های خانوادگی تعیین کننده

۱. کالات، ج. روانشناسی فیزیولوژیک، مترجم: یحیی سید محمدی، چاپ دوم، نشر روان، تهران، ۱۳۸۷، ص ۱۳۶.

۲. Pattatucci, A. M. & Hamer, D. H. Development and familiarity of sexual orientation in females. Behavior Genetics, ۱۹۹۵, p۴۲۰.

۳. Newport

۴. Newport, Frank. Some change over time in Americans attitudes towards homosexuality, but negativity remains. www.gallup.com, ۱۹۹۹.

همجنسگرایی می باشد. این تلاشهای مستمر، مقاومت طرفداران افراطی همجنس گرایی را نشان می دهد که می خواهند یک ابزاری را پیدا کنند که بوسیله آن رفتار همجنسگرایانه خود را توجیه کنند. در حقیقت اثبات ژنتیکی بودن همجنس گرایی، برگ برنده است برای همجنس گرایان تا به دیگران ثابت کنند که همجنسگرایی آنها امری است مورثی و این سخن را ثابت کنند که «ما اینگونه متولد شده ایم». از طرف دیگر مخالفان همجنس گرایی، این گرایش جنسی را به عنوان یک رفتار اکتسابی می بینند.^۱ بر اساس پاره از پژوهش‌ها ثابت شده است که ترتیب چینش ژنوم مادر می تواند بر گرایش جنسی فرزند تاثیرگذار باشد. این موضوع که در یک نشریه‌های علمی به چاپ رسیده است^۲ به نظریه وجود ژنی مستقل برای همجنس گرایی یعنی «ژن همجنس گرایی» تاکید دارد. پژوهشگران در این تحقیق کروموزم غیرفعال X را در ۹۷ مادر دارای فرزند همجنس گرا و ۱۰۳ مادر دارای فرزند دگرجنس گرا مورد آزمایش قرار دادند. با این وجود برخی از پژوهشگران بر این عقیده هستند که ژنی تحت عنوان «ژن همجنس گرایی» وجود ندارد بلکه رفتار همجنسگرایانه معلول عملکرد چندین ژن است. این آزمایش نشان داد که در بازوی بلند کروموزم X همجنس گرایان مرد ژن‌هایی وجود دارند که باعث همجنس گرایی می شوند. از آنجایی که کروموزم X از مادر به فرزند می رسد این پژوهش نشان داد که مادران می توانند ناقل همجنس گرایی بوده و آن را به فرزندان ذکور خود منتقل کنند.^۳ همچنین یکی از آزمایشات و پژوهش‌هایی که در مورد همجنس گرایی در انسان صورت گرفته بود، آزمایش بر روی انواع دوقلوها بود. در مطالعاتی که بر روی دوقلوهای همسان مردان همجنس گرا صورت گرفته بود، مشخص شد که ۵۲ درصد آنان در مقایسه با ۲۲ درصد دوقلوهای ناهمسان، گرایش به همجنس دارند. در حالی که مطالعه مشابهی رقم همگامی را در یک تخمکی ۶۵ درصد و در دو تخمکی ۲۹ درصد در گرایش به

۱. Bancroft, John, Annual Review of Sex Research : An Integrative and Interdisciplinary Review, Society for the Scientific Study of Sex, ۱۹۹۳, p۱۴۱.

۲. Human Genetics

۳. Carmen, Cruz, Myths & Assumptions about LGB People, TWU Counseling Center, ۲۰۱۲, no

۱۳. P۳.

همجنس گزارش داده است. و همچنین در پژوهش مشابهی که در مورد زنان همجنس گرا صورت گرفته بود، ۴۸ درصد خواهران دوقلوی همسان در مقایسه با ۱۶ درصد خواهران دوقلوی ناهمسان همجنس گرا بودند. با وجود این، تنها ۶ درصد خواهر خوانده‌های این زنان، همجنس گرا بودند. این نکته دلیل دیگری در تایید اثر عامل ژنتیک در گرایش انسان به همجنس گرایی است. به طور کلی برآورد می شود ۵۰ تا ۶۰ درصد از واریانس گرایش جنسی را عوامل ژنتیکی تشکیل می دهد.^۱ حتی در مطالعات دیگر، جدا از بررسی دوقلوها، پژوهش نشان می دهد مردان همجنس گرا بیش از مردان دگرجنس گرا، برادران همجنس گرا دارند- حدوداً ۱۵ درصد بیشتر- همچنین زنان همجنس گرا بیش از زنان دگرجنس گرا خواهران همجنس گرا دارند- حدوداً ۱۰ درصد بیشتر- ضمن اینکه نرخ قابل توجهی از برادران لژین ها و خواهران گی ها نیز همجنس گرا هستند.^۲

بند ششم: زمینه هورمونی

یکی دیگر از نظریات در مورد زمینه گرایش انسان به همجنس گرایی، نظریه زمینه هورمونی می باشد. پژوهشگران نخست تصور می کردند که ممکن است سطح آندروژن و یا تستوسترون در مردان همجنس گرا کمتر از مردان دگرجنس گرا باشد. اما این فرضیه تایید نشد. وقتی به مردان همجنس گرا تستوسترون داده می شود، انگیزش جنسی آنها مانند همه مردان افزایش می یابد، ولی تغییری در گرایش جنسی آن ها رخ نمی دهد.^۳ به نظر می رسد که هورمونهای دوران جنینی در سازماندهی دستگاه عصبی مرکزی نقش دارد. ادعا شده است که حضور موثر آندروژن‌های دوران جنینی در جنین نر، در گرایش جنسی نسبت به زنان تاثیر دارد و کمبود آندروژن‌های این دوره (یا عدم حساسیت بافتی نسبت به آن ها) ممکن است سبب گرایش جنسی به سمت مردان شود. دخترانی که در دوران جنینی در معرض مقادیر

۱. Rahman Q. Wilson G. D. Born gay? The psychobiology of human sexual orientation. Review. Personality and Individual Differences ۳۴. ۲۰۰۳. p ۱۳۳۷

۲. خدابخش، روشنگر، و دیگران، مروری بر عوامل اثرگذار بر گرایش جنسی انسان، ص ۹.

۳. اتکینسون، ر.ل و همکاران، زمینه روانشناسی، ص ۱۳۱.

زیادی آندروژن بوده اند پیش از سن بلوغ معمولاً پرخاشگرند و پسرهایی که در رحم در معرض مقادیر فراوانی هورمونهای زنانه بوده اند نسبت به سایر پسرها قاطعیت، پرخاشگری و روحیه ورزشکاری کمتری دارند. بنابراین فرضیه معقول تر آن است که گفته شود جهت گیری جنسی به سطح تستوسترون در طول دوره حساس رشد مغز بستگی دارد.^۱ یک پژوهش انجام شده در سال ۲۰۰۵ در سوئد نشان داده است که مردان همجنس گرا و دگرجنس گرا، بوهای متفاوتی را از نظر جنسی بروز می کنند. این پژوهش نشان داد زمانی که زنان دگر جنس گرا و مردان همجنس گرا در معرض ترکیب تستوسترون مانند مشتق از بوی عرق مردان قرار می گیرند، ناحیه مشابهی در هیپوتالاموس هر دو گروه در واکنش به این بو ایجاد می شود. مردان دگرجنس گرا نیز وقتی در معرض ترکیبی استروژن مانند ادرار زنان قرار می گیرند، واکنش مشابهی نشان می دهند. این مطالعه نشان می دهد عوامل مختلفی در جذابیت جنسی نسبت به همجنس و جنس مخالف درگیر است. امروزه دانشمندان بر عامل هورمونی بیشتر از عامل ژنتیکی تاکید داشته و بر این باور هستند که رفتارهای انسانی به خصوص رفتارهای جنسی انسان تحت تاثیر مستقیم هورمونهای درون ریز واقع شده است که همجنس گرایی نیز از این امر مستثنی نمی باشد.^۲

بند هفتم: ساختار مغز

بررسی ساختار مغز نشان داده است که برخی نقاط مغز در مردان همجنس گرا مشابه زنان دگرجنس گرا و در زنان همجنس گرا مشابه مردان دگرجنس گرا بوده است. معنی دارترین تحقیقات به هسته بینایی سوم هیپوتالاموس مربوط می شود که عموماً در مردان دگرجنس گرا دو برابر بزرگتر از زنان است. نتایج تحقیقات لوی نشان داده است که این ناحیه در مردان همجنس گرا به نحو معناداری از مردان و زنان دگرجنس گرا کوچک تر است. نتایج این تحقیق لوی، در پژوهش بعدی وی نیز تکرار شد. مطالعات دیگری نیز نشان می دهد بافت عصبی رابط قدامی هیپوتالاموس که در زنان دگرجنس گرا بطور متوسط از مردان همجنس

۱. خدابخش، روشنگر، و دیگران، مروری بر عوامل اثرگذار بر گرایش جنسی انسان، ص ۱۳.

۲. رک: جازب، طاهر، همجنسگرایی تجزیه و تحلیل زیست شناسی، وینپگ، کانادا، ۲۰۱۲.

گرا اندکی بزرگ تر از زنان است.^۱ اخیراً نتایج یک مطالعه نشان داد مغز جنین در طول دوره رشد داخل رحمی در جنین نر از طریق عمل مستقیم تستوسترون بر سلول‌های عصبی در حال توسعه و در جنین ماده از طریق عدم افزایش این هورمون، تکوین می یابد. به این ترتیب، هویت جنسی و تمایلات جنسی ما، هنگامی که هنوز در رحم مادر هستیم، در ساختار مغز ما برنامه ریزی شده و سازمان یافته است و هیچ نشانه ای مبنی بر اینکه محیط اجتماعی بعد از تولد بتواند اثر تعیین کننده ای در هویت و گرایش جنسی بشر داشته باشد، وجود ندارد.^۲

بند هشتم: انتخاب طبیعی^۳

چندین نظریه تکاملی وجود دارد که همجنس گرایی را توجیه می کنند. یکی از این نظریات، نظریه انتخاب طبیعی یا همان تکامل داروینی می باشد در این نظریه، اعتقاد بر این است که ممکن است در محیط‌های اجدادی همجنس خواهان به برادر و خواهرانشان کمک کرده باشند تا به گونه موفق تری تولید مثل کنند (توسط تهیه منابع و فرزندپروری). بنابراین ژن‌های همجنس گرایی به صورت غیرمستقیم از طریق اجداد، اصل و نسب همشیران باقی می ماند.^۴ برخی نیز مانند هویت^۵ بر این عقیده اند که با اینکه همجنس گرایی منابع و سلامتی را حفظ می کنند، اما به نظر نمی رسد که در درجه اول این ها را به جای اینکه مستقیماً به سمت منابع همجنس دوستی^۶ دیگر هدایت کنند، بر روی خویشاوندان صرف نمایند.^۷ نظریات دیگر بر دستکاری والدین از جهت گیری جنسی فرزندان تمرکز می کنند، مثل اینکه داشتن کودکان

۱. کالات. ج. روانشناسی فیزیولوژیک، ص ۱۶۷.

۲. Garcia, Falgueras. Sexual Hormones and the Brain: An Essential Alliance for Sexual Identity and Sexual Orientation. Netherlands Institute for Neuroscience, Amsterdam, The Netherlands. ۲۰۱۰. p۲۲.

۳. Kin selection

۴. Kirkpatrick, R. C. The evolution of homosexual behavior. Current Anthropology, no۴۱, ۲۰۰۰, p۳۸۵.

۵. Hewitt

۶. homophile

۷. Hewitt, C. The socio-economic position of gay men-a review of the evidence. American Journal of Economics & Sociology, no ۵۴, ۲۰۰۵, p ۴۶۱-۴۷۹.

همجنس گرا به تولید مثل والدین سود می رساند. فرضیه اصلی این است که والدین منجر به تعدیل منابع یا اجتماع پذیری فرزندان مثل وادار ساختن آنها به رقابت در نقش های تولید مثل و افزایش همکاری برای تولید مثل همشیران می گردند. طبق این دسته نظریات فرض شده که رفتارهای همجنس گرایی به دلیل کمک به پیوستگی میان انسان های نوجوان همجنس در یک محیط انتخاب شده و دسترسی به منابع و به طور غیر مستقیم موفقیت تولید مثل را افزایش می دهد.

بند نهم: تبدیل خواهی جنسی

یکی دیگر از زمینه های گرایش انسان به همجنس گرایی، تبدیل خواهی جنسی می باشد. تبدیل خواهی جنسی یک اختلال در هویت جنسی است که افراد مبتلاء به این اختلال خود را متعلق به گروه جنس مخالف می دانند. از وضعیت جنسی - بدنی خود ناراحت هستند و می کوشند با استفاده از هورمون ها و اعمال جراحی وضعیت خود را به وضعیت دلخواه نزدیک کنند. انحراف جنسی نادری است که آمار دقیقی در مورد شیوع آن وجود ندارد ولی بر اساس بررسی های انجام شده در انگلستان و سوئد شیوع آن را یک در پنجاه هزار گزارش نموده اند. که شیوع آن در مردان سوئدی یک در ۳۷ هزار و در زنهای سوئدی یک در ۱۰۳ هزار می باشد.^۱ در مورد سبب شناسی تبدیل خواهی جنسی، اطلاع دقیقی وجود ندارد به طور کلی دو نظریه اصلی در مورد علل بروز تبدیل خواهی جنسی وجود دارد. گروه اول علت بروز این اختلال را زمینه زیست شناختی - عضوی دانسته و معتقدند که اشکال در آندروژن های جنینی است. در حقیقت بررسی های جنین شناسی نشان می دهند که کلیه پستانداران چه مرد و چه زن در نخستین مرحله رشد جنینی ساختمان تشریحی زنانه دارند و در صورت ترشح آندروژن در جنین در فاصله هفته ششم تا پایان ماه سوم، تغییرات منجر به مرد شدن کامل می شود و در غیر این صورت همچنان زن باقی می ماند. در حقیقت طبق این نظریه اشکال در ترشح آندروژن در فاصله زمانی یاد شده موجب به وجود آمدن تبدیل خواهی جنسی است. و گروه دوم عامل روانشناختی - اجتماعی را زمینه بروز تبدیل خواهی جنسی می دانند و در این میان به عواملی

۱. گلیدر، ام و همکاران، روانشناسی آکسفورد، مترجم: نصرت الله پورافکاری، انتشارات ذوقی، تبریز، ۱۳۶۹ش، ص ۱۷.

همچون، وجود مادر تحقیر کننده و عصبی در اولین سال زندگی، دریافت پیامهای غیر مستقیم مبنی بر برتری جنس مخالف همچنین نبود پدری که فرصت همانندسازی با وی را فراهم کند و باعث تداوم رابطه نزدیک پسر و مادر شود اشاره می کنند.^۱ این افراد با اینکه می دانند متعلق به گروه مردان اند ولی خود را دارای تفاوت‌های محسوس با آنان حس می کنند. بیشتر آنان پیش از بلوغ از وضعیت جنسی خود متنفرند و آرزوی اصلی آنان پیوستن به گروه مخالف است و این اشتغال خاطر دایمی کلیه فعالیت‌های ایشان را تحت الشعاع قرار می دهد و محور اصلی جهان بینی آنان می شود. پس از بلوغ با یک تبدیل خواهی جنسی کلاسیک روبرو هستیم. نوع پوشش، طرز راه رفتن، تکیه کلام ها در موقع حرف زدن و سرگرمی ها کاملاً زنانه است. که این اختلال بیشتر در مردان مشاهده شده و در بالا گرایش زیادی برای انجام عمل جراحی جهت تغییر جنسیت از سوی این افراد دیده می شود. در بررسی ها و آزمایشاتی که بر روی ۵۷ نفر از تبدیل خواهان جنسی توسط پژوهشگران ایرانی صورت گرفته بود، که ۳۵ درصد این افراد دچار افسردگی شدید شده و حدوداً ۹۵ درصد از این افراد در پی دریافت مجوز برای عمل جراحی تغییر جنسیت بودند و بیشتر این افراد از طریق سایر بیماران یا روانپزشکان یا به خاطر اطلاعات شخصی خود دست به تغییر جنسیت زده بودند. ولی آنچه که برای ما در این تحقیقات مهم است، گرایش ۸۴ درصدی تبدیل خواهان جنسی به همجنس گرایی بود. که دلیل واضح چنین گرایشی این است که بیمار مبتلا به این اختلال چون خود را متعلق به گروه جنس مخالف می داند، تمایل به همجنس، طبیعی ترین اشتغال خاطر وی خواهد بود.

نتیجه گیری

همجنس گرایی یکی از گرایش‌ات جنسی است که با توجه به گرایش انسان از دیرباز به این نوع ارتباط جنسی، از سوی فرهنگ ها، باورها، ادیان و مکاتب عقیدتی کهن و امروزی مورد تأیید و توجه، و همچنین مورد مذمت و نکوهش قرار گرفته است. رویکرد دانش روانشناسی

۱. مهرابی، فریدون، بررسی برخی از ویژگیهای تبدیل خواهی جنسی در بیماران ایرانی، مجله اندیشه و رفتار، ۱۳۷۳، شماره ۳، ص ۱۰.

نسبت به همجنس گرایی را می توان در دو بُعد مورد بررسی قرار داد، بُعد اول طبیعی و غیر طبیعی بودن همجنس گرایی می باشد و بُعد دوم امکان درمان و عدم درمان همجنس گرایی است. که در باب طبیعی بودن و غیر طبیعی بودن همجنس گرایی دو دیدگاه وجود دارد. دیدگاه اول که اکثریت را نیز شامل می شود، طبیعی بودن همجنس گرایی را مطرح کرده و دیدگاه دوم که تا حدود زیادی اقلیت روانشناسان را شامل شده و مورد حمایت جوامع بین المللی قرار نگرفتند، غیرطبیعی بودن همجنس گرایی را مطرح نموده اند. و در بُعد دوم نیز همین رویکرد وجود دارد. علوم روز مانند روانشناسی نیز رویکرد و دیدگاه خود را به صورت مستقیم و صریح در مورد همجنس گرایی بیان کرده اند، به طوری که از دید علم روانشناسی همجنس گرایی یک نوع گرایش جنسی طبیعی است که برخی از افراد، برخلاف اکثریت که دگر جنس گرا هستند، به این نوع گرایش جنسی روی می آورند. از نظر علم روانشناسی دلیل خاصی برای غیر طبیعی جلوه دادن همجنس گرایی وجود ندارد. دانشمندانی همچون آلفرد کینزی بر این باورند که گرایش جنسی در دوران حیات فرد در جهات مختلف رشد می کند و به ندرت (و نه لزوماً) امکانات جذب شدن به جنسیت متفاوتی را فراهم می کند. بسیار نادر است که شخصی گرایش های جنسی خود را تغییر دهد و همچنین بعید است که این اتفاق نادر در صورت رخ دادن «داوطلبانه» باشد. در این نگاه، گرایش جنسی محصول تأثیرات جامعه است و یک ویژگی تحت کنترل انسان و اراده او محسوب نمی شود. او مجبور است که به چنین نوع گرایش جنسی روی بیاورد و دیگر کسی نمی تواند او را سرزنش کند زیرا انتخاب او کاملاً طبیعی است. به طوری که برخی مانند فروید نیز بر این باور بودند که همجنس گرایی نه زشت است و نه خوب، بلکه دگر جنس گرایی بهتر از همجنس گرایی است. لذا این دیدگاه از سوی ادیان توحیدی و غیرتوحیدی مورد تأیید واقع نشده است، از دیدگاه ادیانی همچون یهودیت، مسیحیت، اسلام، بودیسم، جینیسم، زردشت و هندوئیسم و سایر ادیان دیگر که با توجه به ساخت انسان و گرایش طبیعی او نسبت به جنس مخالف، ازدواج و روابط جنسی موجود در قالب خانواده را مطرح می کنند، همجنس گرایی گرایشی طبیعی در نظر گرفته نشده است بلکه این گرایش همیشه در طول تاریخ و در میان جوامع مختلف مورد رد و

نکوهش واقع شده و با توجه به اصل ازدواج و تولید مثل امری ناپسند و گرایش غیر طبیعی از سوی این ادیان مطرح شده است. اما لازم به ذکر است که برخی از ادیان و مکاتب عقیدتی دیگر که غالباً در اقلیت به سر می‌برند، این گرایش جنسی را یک گرایش طبیعی در نظر گرفته که می‌توان موضع‌گیری این افراد نسبت به تأیید همجنس‌گرایی را به وجود اختلالات جنسی در پیروان این افراد معطوف کرد و یا اینکه آنها را متأثر از فرهنگ جنسی غرب دانست، که این نوع موضع‌گیری آنها بر مبنای علمی و عقلی بنا نشده است بلکه تمایلات زیاده‌خواهانه جنسی آنهاست که مبنای گفتار و گرایشات جنسی آنها شده است. بُعد دوم در نوع رویکرد علم روانشناسی نسبت به همجنس‌گرایی، مسئله قابلیت درمان و عدم امکان درمان همجنس‌گرایی است. از دیدگاه انجمن روانشناسی آمریکا و شبکه بهداشت جهانی که سردمداران حمایت از طبیعی بودن همجنس‌گرایی هستند، درمان همجنس‌گرایی به خاطر طبیعی بودن و ذاتی بودن آن امکان‌پذیر نیست و با ارائه دلایل مختلفی مبنی بر علل گرایش به همجنس‌گرایی، درمان آن را منتفی می‌دانند. اما آنچه که قابل توجه است برخی از دلایلی است که این گروه برای اثبات همجنس‌گرایی به کار می‌برند، مانند عقده ادیپی، محیط اجتماعی، نقش والدین و غیره که بیشتر این نظریات یا از سوی دانشمندان دیگر رد شده است و یا با توجه به مباحث روان‌درمانی در علم روانشناسی، قابل درمان و پیشگیری می‌باشد. لذا برخی دیگر از انجمن‌ها مانند «انجمن ملی بررسی و درمان همجنس‌گرایی» و دانشمندان روانشناسی همچون «آبراهام فریدمن»، «وارن تروکمونتون»، «ژزف نیکولوسی»، «ریچارد سپیتزر» و «ریچارد کوهن» بر این باورند که همجنس‌گرایی قابل درمان می‌باشد. در سال ۱۹۱۷ برخی از دانشمندان برای اولین بار نظریه درمان همجنس‌گرایی را مطرح کردند. که حتی با خروج همجنس‌گرایی از لیست اختلالات، هنوز این تفکر در میان روانشناسان جریان داشت و قائل بر این بودند که این گرایش جنسی قابل درمان می‌باشد. لذا در ابتدا بر این باور بودند که می‌توان با انجام عمل جراحی و تجویز برخی از داروها، از گرایش افراد به همجنس‌گرایی جلوگیری کرد، از این رو با انجام عمل جراحی بر روی مغز و بیضه‌های همجنس‌گرایان و تجویز داروهای هورمونی این نظریه را عملی کردند. اما نتایج قابل توجهی از خود نشان نداد و در حقیقت نظریه درمان از

طریق جراحی تا حدودی با شکست رو به رو شد. اما گروه دیگری از روانشناسان بودند که موثرترین را برای درمان همجنس‌گرایی را روان‌درمانی افراد می‌دانستند. نهایتاً پیشنهاد نهایی ما در نگاه به مسئله همجنس‌گرایی، پیشنهادی است مبتنی بر توجه و نگاه بر تمام زوایای وجودی انسان. اگر هم به مسائل زیستی و هم به مسائل روانشناختی در دو بعد دینی و علم روانشناسی نگاه شود، می‌توان نتایج صحیح‌تری نسبت به دیگران پیدا کرد که به واقعیت این موضوع نزدیک‌تر است.

منابع و مآخذ

قرآن کریم و نهج البلاغه و بعد....

الف) منابع فارسی

- اسپنس، سوزان . اچ، درمان اختلالات جنسی، توزنده جانی، حسن و دیگران، پیک فرهنگ، تهران، ۱۳۹۴.
- استرنبرگ، رابرت، روانشناسی شناختی، مترجم: دکتر کمال خرازی و دکتر الهه حجازی، پژوهشکده علوم شناختی، تهران ۱۳۹۶.
- آنترمن، آلن ، باورها و آیین های یهودی، مترجم: رضا فرزین، مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، قم، ۱۳۹۵ش
- بارتمه، کریستین، زن در حقوق ساسانی، صاحب الزمانی، مترجم: ناصر عطائی، تهران، ۱۳۴۴ش
- بن عابدین، محمد امین بن عمر، رد المختار علی الدر المختار شرح تنویر الابصار، دارالفکر للطباعة و النشر، بیروت ، ۱۴۱۵ق
- حافظ، ثابت، تربیت جنسی در اسلام، موسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ۱۳۸۱ش
- حر عاملی، محمد بن الحسین، وسایل الشیعه الی التحصیل مسائل الشریعه، دارالاحیاء التراث العربی، بیروت، ۱۴۲۰ق
- فعّالی، محمدتقی، آفتاب و سایه ها نگرشی بر جریان های نوظهور، عابد، تهران، ۱۳۸۹ش.
- فعّالی، محمدتقی، نگرشی بر آراء و اندیشه های اشو، انتشارات عابد، تهران، ۱۳۹۸ش.
- کالات. ج، روانشناسی فیزیولوژیک، سید محمدی، یحیی، چاپ دوم، نشر روان، تهران، ۱۳۸۷ش
- مطهری، مرتضی، اخلاق جنسی در اسلام و جهان غرب، صدرا، تهران، ۱۳۹۱.
- مور، استفن، دیباچه ای بر جامعه شناسی، مترجم مرتضی ثاقب فر، انتشارات ققنوس، تهران. ۱۳۸۰ش.

- مینوی خرد، مترجم: تفضیلی احمد، بنیاد فرهنگ ایران، تهران، ۱۳۶۴ش
- ویراف، ارداویراف نامه، مترجم: آموزگار ژاله، انتشارات انجمن ایرانشناسی فرانسه، تهران، ۱۳۸۷ش
- هارلد مزلو، آبراهام، انگیزش و شخصیت، مترجم: احمد رضوانی، آستان قدس رضوی، مشهد، ۱۳۷۲ش.
- هافمن، کارل، روانشناسی عمومی (از نظریه تا کاربرد)، مترجم: هادی بحرایی، انتشارات ارسباران، تهران، ۱۳۸۹ش.
- هانت، دیوید؛ سالیوان، ادماند، رابطه بین روانشناسی و آموزش و پرورش، مترجم: اکبر میرحسینی، تهران، انتشارات بامداد، ۱۳۹۷ش.
- هرمان کوهن، حیم؛ لویتاتز، آیزاک، اهداف مجازات و اصول حاکم بر آن در حقوق یهود، مترجم: حسین سلیمانی، مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، قم، ۱۳۹۵.

ب) منابع لاتین

- Brundage James، Law, sex ,and christion، university of Chicago press، ۲۰۱۹.
- Bullough، Vern. L، Homosexuality: A History (Meridian)، Plume press، London، ۲۰۱۳.
- Ferm، virgilius، An Encyclopedia of Religion، new York، ۲۰۱۵.
- Freud. S، The Psychopatology of Everyday Life، Norton، New York، ۱۹۶۵.
- Harvey، Peter، Buddhism (World Religions: Themes and Issues)، Continuum ،۲۰۰۱.
- Herman، Wouk، This is my God، New York، ۱۹۷۶.
- Hyde, J، Understanding Human Sexuality، Me Graw Hill، U.S.A، ۲۰۰۱.
- Jacob، Neusner؛ Tamara، Sonn، Companing Religions Through Law:

Judaism and Islam، Routledge press، New York، ۱۹۹۷.

- Jeremy، Taylor، Unum necessarium، Nabu press، ۲۰۱۴.
- Kelly، K. and Byrne، D، Exploring Human Sexuality، Englewood cliffs، rentice – Hall، New Jersey، ۲۰۲۱.
- Kinsey، A، Sexual Behavior in the Human Male، Philadelphia press، ۱۹۴۸.
- Kinsey ،A؛ Pomeroy ،W؛ Martin ،C؛ Gebhard ،P، Sexual Behavior in the Human Female، Philadelphia press، ۲۰۲۰.
- Newport، Frank، Some change over time in Americans attitudes towards homosexuality ،but negativity remains، www.gallup.com ،۱۹۹۹.
- Osho، The book of Man، Penguins press، London، ۲۰۱۴.
- Pattatucci، A. M. & Hamer ،D. H، Development and familiarity of sexual orientation in females، Behavior Genetics، ۲۰۱۷.
- Pattonaik، Devdutt، Homosexuality in Ancient India، Gaybombay.org ، ۲۰۱۸.

