إضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بخبرات الاساءة ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال

Gender Identity Disorder and its Relationship to Abuse Experiences and Self-Concept among a sample of Children

إعـــــداد

أ/ هاجـر أحمد جـودة عـامـر

باحثة ماجستير في التربية تخصص (الصحة النفسية)

إشـــــراف

أ.د/ لطفي عبد الباسط إبراهيم

أستاذ علم النفس التربوي

كلية التربية- جامعة المنوفية

د/ نـوال شـرقاوي بـخيت

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية- جامعة المنوفية

Blind Reviewed Journal

إضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بخبرات الاساءة ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال

إعـــــداد

أ. هاجـر أحمد جـودة عـامـر

أ.د/ لطفي عبد الباسط إبراهيم
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية- جامعة المنوفية

د/ نـوال شـرقاوي بـخيت
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة المنوفية

تاريخ إستلام البحث : ٧/ ٦ / ٢٠٢١

تاريخ قبول البحث : ٢٥/ ٧ /٢٠٢١

المستخلص

هدف البحث إلى فحص علاقة اضطراب الهوية الجنسية بكل من خبرات الإساءة ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال تكونت من ٩ (٤ ذكور، ٥ إناث) حالات من الأطفال مضطربى الهوية الجنسية والذين تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦ إلى ١٢) سنة ومأخوذة من بعض المراكز الإكلينيكية بمحافظة المنوفية ، وتمثلت أدوات البحث في : مقياس الأدوار الجنسية (إعداد عادل عبد الله محمد ، ١٩٩٧) ، ومقياس مفهوم الذات (إعداد عادل الأشول ، ٢٠١٥) ، ومقياس التعرض لإساءة المعاملة فى مرحلة الطفولة (إعداد ماجدة المسحر، ٢٠٠٧) ، ومقياس القلـــــق (إعداد جون جيلليس وترجمة محمد سعد وأخرون، ٢٠٠٨) ، وتمثلت الأساليب الإحصائية المستخدم في البحث الحالي في أسلوبين هما (أ) معامل الإرتباط لسبيرمان للكشف عن قوة وتجاه العلاقة الخطية بين متغيرين ، (ب) اختبار مان ويتني للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات عينيتن مستقلتين . وقد أظهرت نتائج المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS إصدار (٢٦) عن النتائج الآتية : (١) توجد علاقة إرتباطية دالة احصائياً بين اضطراب الهوية الجنسية وخبرات الاساءة لدى الأطفال . (٢) توجد علاقة إرتباطية دالة احصائياً بين اضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات لدى الأطفال .

الكلمات المفتاحية : إضطراب الهوية الجنسية – خبرات الإساءة – مفهوم الذات .

GENDER IDENTITY DISORDER AND ITS RELATIONSHIP TO ABUSE EXPERIENCES AND SELF-CONCEPT AMONG A SAMPLE OF CHILDREN

ABSTRACT

The research aimed at examining the relationship of gender identity disorder with each of abuse experiences and self-concept among a sample consisting of 9 (4 males, 5 females) children with disturbed gender identity, whose ages ranged between (6 to 12) years old and were taken from some clinical centers In Menoufia Governorate , and the research tools are: The gender Roles Scale (prepared by Adel Abdullah Muhammad, 1997), the Self-Perception Scale (prepared by Adel Al-Ashwal, 2015), the Scale of Exposure to Abuse in Childhood (Prepared by Majida Al-Masihr, 2007), and the Scale of Anxiety (by John Gillis and translated by Muhammad Saad and others, 2008). The researcher used Spearman's correlation coefficient to reveal the strength and direction of the linear relationship between two variables and Mann-Whitney test to reveal the significance of differences between the means of two independent samples. The results of statistical treatment using the SPSS version (26) showed the following results: (1) there is a statistically significant correlation between gender identity disorder and experiences of abuse among the children. (2) there is a statistically significant correlation between gender identity disorder and self-concept among the children.

Keywords : Gender Identity Disorder - Abuse Experiences - Self-Concept .

مقدمة البحث :

إن ما يفرضه الوضع الراهن من مفاهيم جديدة تدعو الدراسات النفسية إلى وقفة أمام ما يمتلكه الشباب من طاقات تؤدى دوراً كبيراً ومهماً في نهضة وتقدم المجتمع، ومن ثم يجب رعايتهم صحيا ونفسياً واجتماعياً حتى يؤدوا الأعمال والأدوار المطلوبة منهم على أكمل وجه، إذ من الملاحظ في الآونة الأخيرة زيادة انتشار الاضطرابات النفسية بين قطاع غير قليل من قطاعات المجتمع، وقد يرجع ذلك للتغيرات الثقافية والاجتماعية السريعة والضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية المتزايدة وضياع الهوية وسط طرح أفكار هادمه للشخصية، ويعد اضطراب الهوية الجنسية Gender Identity Disorder من أخطر اضطرابات الشخصية التي تؤثر بدورها سلبا على توافقهم النفسي والاجتماعي والدراسي ويضعف طاقتهم الإنتاجية، ويفقد الدول كثيرا من الأموال والجهود التي أنفقتها وبذلتها في تعليمهم وأعدادهم لتنمية المجتمع والارتقاء به.

ويشير مصطلح الهوية إلى الخصائص النفسية والثقافية للنوع البيولوجى للفرد، فهو مفهوم نفسى وإجتماعى وليس مصطلحاً بيولوجياً (American Psychiatric Association, 2000, 3). وتتبع الهوية بالمعنى النفسي من الأفكار الشخصية للفرد عن نفسه، وتشير الهوية الشخصية Personal identity إلى مجموعة الصفات والمعتقدات والرغبات ومبادئ السلوك التي يسلك بها الفرد في المجتمع ويعتقد أنها تميزه عن غيره من الأفراد، وقد يشعر الفرد بالاعتزاز بنفسه وهويته أو لا يشعر بالاعتزاز بامتلاك تلك الهوية(O'Neil, McWhirter, Cerezo, 2008, 5)

وظهر مصطلح "الهوية الجنسية" في منتصف الستينيات بالتزامن مع إنشاء لجنة لدراسة اضطراب الهوية الجنسية في جامعة كاليفورنيا the University of California وعرفها ستولر Stoller بأنها مجموعة من المعتقدات عن الذات ومنها شعور الفرد بالذكورة أو الأنوثة(Cegile, 2000, 460) ، وقد أجريت عدة دراسات لمعرفة وفهم عدد من متغيرات الشخصية ذات العلاقة بالهوية الجنسية.

مشكلة البحث :

يرى كولبرج Kohlberg أن الهوية الجنسية تشير إلى القدرة على التمييز بين الذكور والإناث والتحديد الدقيق لنوع جنس الفرد، ويتم تحديد نوع جنس الفرد بواسطة النمط الوراثي أي النمط الظاهري بما في ذلك الجنس التناسلي gonadal sex– الذى تحدده الأجهزة التناسلية الداخلية

والخارجية ونوع الجنس الذى تم تحديده في شهادة الميلاد وإذا افترضنا أن التحديد الدقيق لنوع جنس الفرد يجب أن يكون وفقاً لجنس الفرد البيولوجي، فسوف نجد أن مضطربي الهوية الجنسية يفتقدون لهذه القدرة إلى حد ما، وطبقاً لرؤية " كولبرج " فإن مضطربي الهوية الجنسية لديهم هوية غير مناسبة أو معدومة فيما يتعلق بالجنس (منى زين، ٢٠١٧، ٤٣).

ويؤكد (Egan & Perry, 2001, 458 ; Ruble, Martin & Berenbaum, 2006, 863) بأن الهوية الجنسية تعد جانباً محورياً من إحساس الشخص بذاته، وتصبح أقل مرونة خلال فترة النمو، كما اتفق الباحثون (Wilchins, 2002, 49 ; Nolen–Hoeksema, 2007, 688 ; Bandini, Fisher, Castellini, Carolina, Lelli, Meriggiola, 2013, 1015 ;) على أن مصطلح "الهوية الجنسية" يصف الإحساس الذاتي الداخلي للفرد بكونه ذكراً أم انثى ، أو كما يشار إليه أحياناً شعور الفرد الشخصي بهويته الجنسية.

ويعرف الشخص الذي يعاني من اضطراب الهوية الجنسية بأنه شخص يتحد بقوة مع الجنس الآخر ويعتقد أنه محاصر في الجنس الخطأ، كما أنه في بعض الأحوال قد لا يعرف أنه مصاب باضطراب الهوية الجنسية، وعدم معرفته بهذا الاضطراب تظهر في عدم عرضه لمشكلته وخبراته التي مارسها في المدرسة أو العمل أو العلاقات الاجتماعية (Ott, 2004, 3).

ويبدأ اضطراب الهوية الجنسية عادة أثناء مرحلة الطفولة المبكرة قبيل سن الرابعة وحتى سن السابعة من العمر، وإن الأساس في تشخيص هذا الاضطراب أنه يحدث قبل سن البلوغ، وهو الأكثر شيوعاً في الأولاد عنه في البنات. وتشمل مظاهر الاضطراب في إصرار الطفل على أنه من الجنس المعاكس لنوع جنسه أو في رغبته الشديدة والمستمرة في التحول إلى غير نوع جنسه ومن مظاهر اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال ميل الطفل إلى ممارسة النشاطات الخاصة بنوع الجنس الآخر، ولعب الأدوار الخاصة بأفراده ومصادقتهم وارتداء ملابسهم (عبد الأخضر السواد، ٢٠١٠، ٣).

وعندما يكبر الطفل ويصل إلى مرحلة المراهقة سواء كان رجلا أو امرأة، تكون قد تشوشت هويته منذ الصغر، فلا تكون هناك الملابسات الفاصلة التي تجعله يصوغ سلوكه على نمط معين من الذكورة أو الأنوثة، وينمو جسمياً من حيث ما يكون عليه من ذكورة بيولوجية أو أنوثة، ولكن سلوكه

يختلف عن ذلك ويتناقض، ويكره من الناس أن يعاملوه مثلاً كذكر وهو يحاول أن يفرض نفسه عليهم كأنثى، ومن ثم فقد يطلب أن تتغير هويته البيولوجية لتتطابق مع هويته النفسية، وقد يسعي إلي الجراح ليجري له عملية يتحول بها نهائياً إلي فتاة، وقد يحدث ذلك مبكراً جداً وهو في المراهقة (الشايب كايد، ٢٠٠٢، ٢٧).

وتعتبر العوامل الأسرية من أهم العوامل المتعلقة بإضطراب الهوية الجنسية، وتدل التنشئة الإجتماعية في معناها على العمليات التى تجعل الفرد يستجيب للمؤثرات الإجتماعية، حيث يتعلم كيف يعيش مع الآخرين، وتدل في معناها الخاص على ناتج العمليات التى يتحول بها الفرد من كائن عضوى إلى كائن إجتماعى، كما أنها تؤدى بالفرد إلى تأكيد مكانته والحماية والسيطرة والإستقلال والراحة، وتعلم العادات والتقاليد وتشمل عملية التنشئة الإجتماعية على جانب هام من جوانبها المتعددة وهو أنماط المعاملة الوالدية، والذى يقصد به تلك الإتجاهات الوالدية في تنشئة الأبناء، أو النمط الذى تتسم به سياسة الوالدين في معاملة الإبناء، فالمعاملة الوالدية هى الطرق والأساليب المستخدمة في تربية الأبناء.

وتعد التنشئة الأسرية مسئولة عن كثير من الظواهر الإيجابية والسلبية في حياة الأفراد، ومن هنا سعى كثير من الباحثين لوصف اساليب الأسرة في تربية الأفراد من خلال وصف سلوك الوالدين او تصنيفه، وقد أطلقت عليها مسميات مختلفة كأساليب معاملة الوالدين، أوأساليب التنشئة الأسرية، وكان تنوع هذه الأنماط والأساليب من الصعوبات التى إعترضت طريق الباحثين، بحيث يصعب الإحاطة بها في مجموعة تقترب من التجانس لتداخل مناهجها وإختلاف تأثيراتها في الأبناء.

كما إن معاملة الوالدين كما يتمثلها الأبناء هى أكثر إرتباطاً بنمو الأبناء النفسى والإجتماعى من إرتباطها بالسلوك الفعلى للوالدين، حيث من الممكن أن يشعر الأبن برفض والده له رغم ان والده يحبه حباً حقيقاً. ولكن قد يكون إعتقاد الأب بأهمية عدم إظهار العاطفة تجاه أبنائه ضرورياً، كما أن التربية الصادقة ضرورية لنمو الأبن أخلاقياً. وقد يدرك الأبن انه غير جدير بالحب، وإدراكه هذا قد يؤدى إلى مظاهر سلبية في سلوكه أو في سمات شخصيته أو في الهوية الجنسية (فاطمة الكتانى، ٢٠٠٠، ٤٤) . وهذا ما أكدته نتائج دراسات العربية (أحمد عبد الخالق (٢٠١٢) ، وعماد مخيمر وعزيز الظفيرى (٢٠٠٣) ، والدراسات الأجنبية (Doerfler, Toscano & Connor, (2009)

، (Gil, Esteva, Almaraz, Pasaro, Segovia & Guillamon, 2010)، Cederborg, Yancy, Naufel & Hansen, 2013 ،Hultman & Rooy,(2012) .

كما أشارت نتائج الدراسات إلى أن مضطربى الهوية الجنسية يعانون من مشاعر القلق والإكتئاب وانخفاض مفهوم الذات (Hepp, Kraemer, Schnyder, Miller & Delsignore, 2005, 260) ، وأكدت العديد من الدراسات العربية والأجنبية على العلاقة بين مفهوم الذات واضطرابات الهوية الجنسية ومنها دراسة كلاً من : (إبتسام عثمان ، ٢٠٠٦) ، (أحمد محمد عبد الخالق ،٢٠١٢) ، (Taher, 2007)، (Bedard, Zhang & Zucker, 2011)، (Cederborg et al. ,2012)، (Busari, 2013) .

وبناء على ما تقدم ، يسعى البحث الحالي إلى الإجابة عن السؤال الرئيسي **(ما علاقة اضطراب الهوية الجنسية بخبرات الإساءة ومفهوم الذات لدى الأطفال ؟)** ، ويتفرع من هذا السؤال التساؤلين الفرعيين التاليين:

١. هل توجد علاقة بين اضطراب الهوية الجنسية وخبرات الإساءة؟

٢. هل توجد علاقة بين اضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات؟

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى التعرف العلاقة بين اضطرابات الهوية الجنسية وخبرات الإساءة ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال .

أهمية البحث :

تتمثل الأهمية النظرية للبحث الحالي في تبصير المجتمع بماهية وأسباب والمظاهر السلوكية لاضطراب الهوية الجنسية ، خاصة أنه لم يحظ بنصيب كاف من التوعية والدراسة في البيئة العربية ، كما يضيف البحث الحالي للمكتبة العربية النفسية صورة واضحة عن طبيعة العلاقة بين بعض المتغيرات النفسية (كخبرات الإساءة ومفهوم الذات) . كما تتمثل الأهمية التطبيقية للبحث الحالي في تحديد بعض من العوامل ذات الصلة باضطربات الهوية الجنسية للأطفال والتي قد تساعد الباحثين ومقدمي الرعاية التربوية والنفسية على وضع برامج التربوية لأولياء أمور هؤلاء الأطفال للحد من مظاهر هذا الاضطراب ، فضلا عن تقديم التوعية الكافية حول مسببات الاضطراب.

أدوات البحث :

من أجل الحصول على البيانات اللازمة لتحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثة الأدوات الآتية: (١) مقياس الأدوار الجنسية للأطفال من وجهة نظر المعلمة (إعداد: عادل عبد الله، ٢٠٠٠) ، (٢) مقياس مفهوم الذات (إعداد: عادل الأشول، ٢٠١٥) ، (٣) مقياس التعرض لإساءة المعاملة فى مرحلة الطفولة (إعداد: ماجدة المسحر، ٢٠٠٧) .

مصطلحات البحث :

(١) الهوية الجنسية Gender Identity : تشير الهوية الجنسية إلى الإحساس الذاتي الداخلي للفرد بكونه ذكراً أم انثى وتعد جانباً محورياً من إحساس الشخص بذاته، وتصبح أقل مرونة خلال فترة النمو ، كما تُعرَّف الهوية الجنسية بأنها "وعى الفرد بأنه ذكر أو انثى، ويشار إليه أحياناً بأنه شعور الفرد الشخصي بهويته الجنسية" (Bandini et al., 2013, 1015).

(٢) إضطراب الهوية الجنسية Gender Identity Disorder :

ويقصد بإضطراب الهوية الجنسية (عدم الرضا بالجنس المحدد منذ الولادة وعدم الرضا بالأدوار النوعية المصاحبة لهذا الجنس)، وغالبا ما يشار إلى الأفراد المصابين باضطراب الهوية الجنسية على أنهم متحولين جنسياً، وقد تم تصنيف اضطراب الهوية الجنسية على أنه اضطراب ومرض طبي من قبل ICD-10، DSM – IV (فاطمة خليفة السيد، ٢٠١٥، ١٠٨).

وتعرف الباحثة مضطربي الهوية الجنسية بأنهم الأفراد الذين يتصفون بوجود رغبة ملحة في أن يكونوا من أفراد الجنس الآخر، ويعيشون في صراع بين نوع الجنس وعدم الرضا عنه ورغبتهم الملحة بأن يكونوا من الجنس الآخر، ويعتقدون بأفكار خاطئة تجاه جنسهم ويرغبون في التحول الفعلي للقيام بالدور الذي يعتقدون بأنه الصحيح من وجهة نظرهم لمزاولة أعمالهم ومهامهم الدراسية والحياتية التي تشجعهم على النجاح وبذل الجهد. ويمكن تعريف إضطراب الهوية الجنسية إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس الأدوار الجنسية المستخدم في البحث الحالي.

(٣) مفهوم الذات Self Concept :

يشير مفهوم الذات إلى محصلة خبرات الفرد من وجهة نظره، فالتقويم الموجب ضروري للطفل لأنه في حاجة إليه حتى ولو وجدت بعض الجوانب غير المقبولة في سلوكه، لأن ذلك يدفع الطفل

إلى تحقيق ذاته، ويولد رغبته في تحسين سلوكه للحصول على مزيد من التقويم الموجب (Simmons, 1978, 12 ; Rosenberg & Heiss, 1968, 43) .

(٤) الإساءة النفسية Psychological Abuse :

تشير الإساءة النفسية إلى متطلبات أبوية زائدة عدوانية غير معقولة والتي تفرض توقعات أكبر من قدراته أو قدراتها، وقد تظهر الإساءة النفسية عن طريق تعذيب ثابت ودائم أو استخفاف أو هجمات على الطفل، وقد تتضمن أيضا الفشل في توفير الرعاية السليمة لنمو وتطور الطفل وذلك ناتج عن عدم وجود حب ورعاية وعناية و إرشاد كافي لهؤلاء الآباء (سهى أحمد أمين، ١٩٩٩ ، ٣٤).

الإطار النظري والدراسات السابقة :

مفهوم اضطراب الهوية الجنسية Gender Dysphoria:

عرف أحمد عكاشة (٢٠٠٥ ، ٢٧٩) اضطراب الهوية الجنسية بأنه " حالة من الضيق الشديد تنتاب الفرد حول نوعه الجنسي ويتصف الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب بوجود رغبة ملحة في أن يكونوا مع أفراد الجنس الأخر ويعتقدون بأنه قد حدث خطا في الجنس أثناء الولادة، ويحاولون التخلص من خصائصهم الجنسية الأولية والثانوية سواء بتناول الهرمونات أو إجراء عمليات جراحية " . كما أوضح (Zucker, 2006, 546) أن إضطراب الهوية الجنسية يعد " مؤشراً من مؤشرات علم النفس المرضى من خلال ما يسببه من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية التي ترتبط بوجود عدم توافق ذاتي أو اجتماعي أو دراسي أو أسري للفرد المضطرب " . وعرف (Benjamin, 2011, 355) اضطراب الهوية الجنسية بأنه " قوة الانتماء إلي الجنس الآخر من ناحية الشكل والمضمون والتي تظهر من خلالها دلالات، وإشارات ، وإيماءات تجعل الفرد يميل إلى الجنس الآخر وتوجد توجهات نحو تغيير الجنس البيولوجي، كما أن درجة الاعتقاد بأنه هو أو هي تكون من خلال ممارسة دوره في الواقع، ولديه انزعاج شديد يسبب له اضطراب في العمل أو المدرسة أو المجتمع ككل " .

وتشير الجمعية الأمريكية النفسية (American Psychological Association, 2010, 6) أن مصطلح اضطراب الهوية الجنسية Gender Dysphoria قد ظهر للإشارة إلى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب في الجنس وغير مرتاحين لنوع جنسهم، ويوصفون أحيانًا بعدم ارتياحهم

لجسمهم ولا سيما التطورات خلال فترة البلوغ أو عدم ارتياحهم للأدوار المتوقعة لنوعهم المحدد، وقد يعاني الأشخاص المصابون باضطرابات الهوية الجنسية في كثير من الأحيان من اضطرابات كبيرة أو مشاكل في الأداء المرتبطة بهذا التضارب بين الطريقة التي يشعرون بها ويفكرون في أنفسهم ونوعهم الجسدي، ويظهر ذلك في الملبس وصورة الذات، وقد يرتدي بعض الأشخاص ملابسًا لا تناسب نوع جنسهم، وقد يرغب آخرون في جراحة تغيير الجنس أو العلاج بالهرمونات .

بناء على ما تقدم عرضه من تعريفات لإضطراب الهوية الجنسية ، ترى الباحثة أن مضطربي الهوية الجنسية هم الأفراد الذين يتصفون بوجود رغبة ملحة في أن يكونوا من أفراد الجنس الآخر، ويعيشون في صراع بين نوع الجنس وعدم الرضا عنه ورغبتهم الملحة بأن يكونوا من الجنس ، ويعتقدون بأفكار خاطئة تجاه جنسهم ويرغبون في التحول الفعلي للقيام بالدور الذي يعتقدون بأنه الصحيح من وجهة نظرهم لمزاولة أعمالهم ومهامهم الدراسية والحياتية التي تشجعهم على النجاح وبذل الجهد، وذلك من خلال مجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد في مقياس اضطراب الهوية الجنسية المعد في البحث الحالي .

معدل إنتشار إضطراب الهوية الجنسية :

لاحظت الباحثة من خلال الاطلاع على الدراسات التي تناولت معدل إنتشار إضطراب الهوية الجنسية أن معدل إنتشاره يختلف من بلد إلى آخر ، وأنه لا يوجد إتفاق من قبل الباحثين على معدل إنتشاره ؛ فبينما أشار بعض الباحثين (Van–Beijsterveldt et al., 2006, 650) إلا أنه ينتشر بنسبة (٤.٧ %) لدى الأطفال في سن سبع سنوات ، أشار آخرون (Steensma et al, 2012) بأن معدل الانتشار في حدود (٠.١ %) ، بينما أوضحت نتائج دراسة (Bakker et al., 1993, 96) أن معدل نسبة إنتشاره بين الجنسين تكون لدى الذكور أعلى مقارنة بالإناث حيث يتراوح معدلها بنسبة (٣ ذكور : ١ إناث) .

وفيما يتعلق بمدى إنتشار إضطراب الهوية الجنسية في المجتمع المصري فلم تعثر الباحثة على أي دراسة توضح أو بحثت هذا الأمر على الرغم من وجود مثل هذه الحالات في عيادات ومراكز الطب النفسي كما لاحظت الباحثة ، فضلا عن بعض الدراسات التي أجريت على مثل هذه الحالات ، وهي على النحو الآتي : (١) دراسة خيري أحمد حسين (٢٠١٤) بعنوان (إضطراب الهوية

الجنسيه وأبعاد الذكاء العاطفي لدى مضطربي الهوية الجنسية بالمعاهد الحكوميه الخاصه) ، والتي طبقت على عينه تكونت (٦٠) من الراشدين من الجنسين ممن تظهر عليهم أعراض وسمات إضطراب الهوية الجنسيه تراوحت أعمارهم بين (٢١ إلى ٢٨) عاماً. (٢) دراسة رانيا وجيه شفيق (٢٠٢٠) بعنوان (التشويهات والمسانده الاجتماعيه لدي مضطربي الهوية الجنسيه : دراسه مقارنه بين الجنسين) ، والتي طبقت على عينه تكونت من (٦٠) فرد من مضطربي الهوية الجنسيه (٣٠ الذكور ، ٣٠ الاناث) ، تتراوح أعمارهم بين (١٨ إلى ٣٠) سنة ومأخوذة من بعض المعاهد الحكوميه الخاصة بمحافظه أسوان. (٣) دراسة هبه إسماعيل متولي (٢٠١٣) بعنوان (إضطراب الهوية الجنسية لدي طفل الروضة: دراسة كلينيكيه متعمقة) ، والتي طبقت على عينه تكونت من ثلاثة حالات من أطفال (٢ ذكور ، ١ انثي). (٤) دراسة إبتسام يونس عثمان (٢٠٠٥) بعنوان (إضطراب الهوية الجنسيهَ وعلاقته ببعض المتغيرات الأسريه والديموجرافيه لدى تلاميذ الحلقه الاولى من التعليم الاساسي: دراسه سيكومتريه_كلينيكيه) ، والتي طبقت على عينه تكونت من (٣٧٠) تلميذ وتلميذه وأمهاتهم ومعلماتهم وقسمت العينه إلى ١٩٠تلميذ/تلميذه بالصف الثالث والخامس الابتدائي وأمهاتهم ومعلماتهم(مدن) و١٨٠تلميذ/تلميذه وأمهاتهم ومعلماتهم(قري).

وبالتالي تشير هذه الدراسات في مجملها إلى وجود نسبة من إنتشار إضطراب الهوية الجنسيه في مصر وإن كان بنسبه ضئيلة جدا تظهر في مراكز وعيادات الطب النفسي للأطفال والكبار.

معايير تشخيص اضطراب الهوية الجنسية :

تشير الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2000, 6) بأن اضطراب الهوية الجنسية يشخص عن طريق تحديد مدى وجود رغبة وشعور قوى ومستمر لأن يكون فرد من أفراد الجنس الآخر، وعدم الشعور بالإرتياح لنوع جنسه البيولوجى، والشعور بعدم الملاءمة في نوع الجنس الفعلى .

وتتضمن المعايير التشخيصية الرئيسية لإضطراب الهوية الجنسية طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس – The Dianostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th ed.– 2013 حيث تعد اضطرابات الهوية الجنسية هي هوية غير مماثلة لنوع جنس الفرد الفعلي وأن يكون لدى الفرد رغبة قوية ومستمرة لأن يكون من الجنس الآخر، ولذلك فإنه يشعر بعدم

الراحة وعدم ملاءمته للدور الجنسي لنوع جنسه الفعلي، وهذا الاضطراب يجب ألا يتوافق مع حالة خنثوية جسدية أو متلازمة حساسية الأندروجين ، ويسبب الاضطراب اختلال في الأداء الاجتماعي والمهني والأكاديمي، ويجب استبعاد أيضاً اضطرابات الكروموسومات مثل متلازمة Klinefelter Syndrome ومتلازمة تيرنر Turner Syndrome أو خنوثة مبكرة، وكذلك يجب استبعاد مضطربي الغدد التناسلية اللذين لديهم خلل في تلك الغدد، أو متلازمة غياب الخصيتين أو خنوثة ذكورية نتيجة اضطراب الأندر وجينات، كما يجب استبعاد وجود الاضطرابات النفسية (American Psychological Association, 2010, 8) .

كما أنه وفقاً للدليل ICD-10 فإن تشخيص اضطراب الهوية الجنسية **يتطلب استيفاء المعايير التالية:**

(١) الرغبة في العيش المقبول كفرد من أفراد الجنس الأخر، والذى عادة ما يكون مصحوباً برغبة في تعديل جسده حتى يتطابق قدر الإمكان مع الجنس المفضل من خلال الجراحة والعلاج بالهرمونات.

(٢) استمرارية الشعور باضطراب الهوية الجنسية لمدة سنتين على الأقل.

(٣) أن لا يكون اضطراب الهوية الجنسية من أعراض الاضطرابات النفسية الأخرى مثل الفصام أو الخلل الكروموسومي .

ويمكن إستخلاص أهم الأعراض والمظاهر السلوكية الرئيسية لإضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال من الجنسين وفقاً للمحورين الآتيين:

أولاً : المظاهر السلوكية الشائعة لإضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال الذكور : الإنشغال بالأنشطة الأنثوية عادة ، إرتداء ملابس الفتيات أو محاكاة وتقليد سلوكيات الفتيات إذا لم تكون هناك فرصة لإرتداء الملابس الأنثوية ، إهتمام خاص بالشخصيات النسائية على التليفزيون أو أشرطة الفيديو ، اللعب بألعاب الفتيات النمطية ، تجنب الأنشطة النمطية للذكور (اللعب بخشونة والمسابقات الرياضية)، قبال ضعيف على ألعاب الذكور النمطية ، الجلوس عند التبول ، التظاهر بعدم وجود قضيب ، التعبير عن رغبته في أن يكون فتاة او الإعتقاد بانه سوف يصبح إمرأة في المستقبل .

ثانياً : المظاهر السلوكية الشائعة لإضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال الإناث : تفضيل إرتداء ملابس الأولاد والشعر القصير ونفور قوى من الزى النثوى ، تفضيل ألعاب الذكور النمطية واللعب الخشن والصخب ، التشبه بالرموز الذكورية القوية في القصص والبرامج التليفزيونية ، الوقوف عند التبول ، الإدعاء بان لديها قضيب ، التعبير عن رغبتها في أن تكون صبى أو الإعتقاد بأنها سوف تصبح رجلاً.

النظريات المفسرة لإضطراب الهوية الجنسية :

(١) نظرية التحليل النفسى Psychoanalytic Theory :

يشير صالح الداهري (٢٠٠٥ ، ١٠٧) أن نظرية التحليل النفسي من النظريات الأولى التي اهتمت بمحاولة تفسير دوافع السلوك الإنساني وأسباب إنحرافه ، وأن الفكرة الرئيسية في هذه النظرية تقوم على فكرة دور وتأثير العوامل الفطرية والدوافع الطبيعية مؤكدة أن أي سلوك يصدر عن الفرد يكون نتائج خبراته السابقة طيلة سنوات عمره السابقة ، وأن الشخصية تتكون في جوهرها من ثلاثة جوانب أو مكونات متفاعلة فيما بينها تعكس طبيعة النشاط العقلي للفرد وهي الشعور وما قبل الشعور واللاشعور. كما تصنف نظرية التحليل النفسي مراحل النمو عند الأطفال تبعا للمناطق الشبقية في الجسم في كل مرحلة عمرية إلى أربعة مراحل هي : المرحلة الفمية الاستقبالية (المصية) ، والمرحلة الفمية السادية (العضية) ، والمرحلة الاستية السادية ، والمرحلة الأوديبية . كما أكدت نظرية التحليل النفسي على أهمية عملية التوحد في تطور شخصية الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة والتي يمكن عزو إضطراب الهوية الجنسية إليها ، وتشير عملية التوحد إلى تبنى الطفل لخصائص ومعتقدات وإتجاهات وقيم وسلوكيات الوالد من نفس الجنس في حين كبت الخصائص والمعتقدات والإتجاهات والقيم والسلوكيات المتعلقة بالوالد من الجنس الآخر بمعنى يعرف التوحد مع الوالد من نفس الجنس فيحب الولد أباه وتحب البنت أمها ، وهذا يعني أن عملية التوحد تعنى التنميط الجنسى الصحيح وهى بداية تقبل الطفل لدوره الجنسى فإذا لم تحدث عملية التوحد تظهر مشكلة اضطراب الهوية الجنسية للطفل .

(٢) نظريـة أدلـــر (١٨٧٠-١٩٣٧) :

تشير (أمال باظه، ٧١،١٩٩٧) أن أهم الأفكار المبادئ الرئيسية لنظرية الأدلر والتي تنبثق عن الأفكار الرئيسية لنظرية التحليل النفسي بأن الشعور بالنقص أو الدونية هو سبب الأمراض النفسية للفرد وأن لكل فرد دافع لتحقيق الذات يعد بمثابة القوة الإيجابية السائدة في حياة كل فرد ، كما أن الوضع الذى يحب الطفل نفسه به هو الذى يحدد وضعه في الحياة ولكن بدرجة غير كاملة وهنا يظهر الإلحاح ، وتوجد ستة مبادئ رئيسية تلخص أهم المبادئ الرئيسية لنظرية أدلر تتمثل في : مبدأ القصور ، ومبدأ السيطرة ، ومبدأ أسلوب الحياة ، ومبدأ الذات الخلاقة ، ومبدأ الأهداف الوهمية ، ومبدأ الميل إلى الإجتماع.

وتشير سهير أحمد (٢٠٠٧ ، ٩٩-١١٤) أن نظريه أدلر تتلخص في المبادئ التاليه:

- **مبدأ القصور**: تطور هذا المفهوم من القصور العضوي الذي يدفع الكائن الحي إلى التعويض،إلى القصور في الجنس الذي يؤدي إلى النزوع إلى الرجولة،وأخيرا إلى المفهوم العام الذي يرى فيه أدلر أن الكائن الحي يولد ولديه قصور يسعى في حياته لتعويضه .
- **مبدأ السيطرة** : وقد كان أدلر يأخذ بهذا المبدأ على أساس القوة في الجنس،ثم تخلى عن هذا الرأي وأصبح يفسر من خلاله العدوان،وطوّر هذا المفهوم إلى القوة وأخيرا أصبح هذا المفهوم يعبر عن السيطرة على الذات .
- **مبدأ أسلوب الحياة** : وهو الذي ينتج عن تفاعل البيئة الخارجية مع الذات الداخلية، وهو يتوقف على القصور الذي يعانيه الفرد ومدى تأثره به،وللتشجيع أثر كبير في التغلب على القصور وتعويضه والوصول إلى السيطرة، ويتكون أسلوب الحياة في سن الخامسة أو السادسة ويكون إلى حد ما ثابتا .
- **مبدأ الذات الخلاقة** : وهي التي يكون لها السيادة على بناء الشخصية، فالكائن الحي ليس مجرد عوامل وراثية بل إن الذات الخلاقة هي ما يسعى إلى الوصول إليه، وهي التي تكون وراء أسلوب الحياة.
- **مبدأ الأهداف الوهمية** : مبدأ الأهداف الوهمية يعكس ما يعبر عن الغاية، أي أن الكائن الحي كما يتأثر بالماضي فإنه يجب أن يحدد أهداف توجه أسلوب حياته.

- **مبدأ الميل إلى الاجتماع** : وهو يأتي مباشرة بعد الميل إلى القوة، ومن أهم آثاره نمو الخلق والتفكير والمنطق والجماليات، أي أن الطفل منذ صغره بحاجة إلى التواصل مع الآخرين والتعبير عن ذاته .

(٣) نظرية يونج (١٨٧٥-١٩٦١ م) :

تشير آمال باظه (١٩٩٧،٧٣-٧٤) أن يونج قدم مجموعة من النماذج السيكولوجية Psychological Types كتوفيق بين أفكار آدلر وفرويد في تفسير حدوث الحلم والعصاب بأن كل منها تسببه رغبة جنسية مكبوتة ؛ حيث يرى أن بعض الأفراد بالدافع إلى التفوق كما هو لدى آدلر يتمركز حول ذاته والآخر حول العالم الخارجى الاجتماعى والبيئه المادية. أى أن هناك ما أطلق عليه المنطوى Introvert والمنبسط Extravert . أى أن المنبسط بلغة فرويد يندفع الليبدو لديه للخارج وعاطفي .وأما المنطوى مدفوع يجب التفوق كما قرر ذلك آدلر فيميل إلى الإمعان في التفكير والأحلام والتمثيل . أى أن طاقة الحياة كما عبر عنها يونج تتجه في حالة الانبساط إلى الخارج نحو الأشياء والأشخاص وفي حالة الانطواء نحو الذات أى الداخل . ونظر لما قدم العلماء من افتراض على وجود النموذجين فقط بين البشر كما حددها يونج فقد قدم نموذج جديد ثالث مزدوج الاتجاه أطلق عليه (Ambivert) ويتجه لدى الفرد من هذا النموذج الليبدو إلى الاتجاهين الداخلى والخارجى ودائرة اهتمامه تشمل الذات والخارج ووضعت مقاييس لكلا النمطين على متصل واحد اقصى الانطواء او اقصى الانبساط ورغم أن غالبية الأفراد تقع في المنتصف.

وهذا يعني أنه وفقا لرؤية يونج فإن سبب العصاب يرجع إلى عدم قدرة الفرد على التكيف مع الوضع الحالي بمعنى أن سبب العصاب يقترن بظروف الوقت الحاضر وليس الخبرات الماضية ، ولهذا فإن تحليل الأحلام وعلاج الأمراض العصابية يستند على دراسة وتحليل مشكلات المريض الحاضرة واكتشاف الروابط بينها وعناصر الضعف بها وذلك من خلال مساعدة المريض على التوحيد بين اللاشعور والشعور. كما اعتبر يونج الليبدو بمثابه مصدرا رئيسيا للطاقه الحيوية العامة الباقية والتى تستهدف النمو والفاعلية والإنتاج وليست مصدرا للجنس فقط كما هو لدى فرويد أو تختص بجانب واحد فقط كما هو عند أدلر .

(٤) نظرية التعلم الإجتماعى Social-Learning Theory :

يشير محمد عودة الريماوى (٢٠٠٤، ٨٠) أنه وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي فإن الأطفال يكتسبون الهوية الجنسية ويتعلمون الأدوار الجنسية مثل تعلم أي سلوك آخر إعتمادا على الملاحظة وتقليد نماذج أو سلوكيات الآخرين ولاسيما تبنى سلوكيات الوالد من نفس الجنس ، فالطفل يميل إلى تقليد ومحاكاة النماذج المشابهة لنفسه وخصائصه أكثر من النماذج التي تختلف عن خصائصه ويتم ذلك مع تقدم الطفل في العمر خاصة وان تبع ذلك بوسائل التعزيز من قبل الوالدين على السلوكيات التي يتبعها الطفل الدالة والمتسقة من نفس الجنس البيولوجي للطفل لحين أن يكبر الطفل فتصبح هذه هي المظاهر السلوكية الرئيسية للطفل دون الحاجة إلى عوامل التعزيز ، وهذا يعني أن الطفل بمجرد أن يتعلم الأدوار الجنسية والهوية الجنسية لديه فإن يصبح قادرا على تعديل سلوكياته بما يتفق مع طبيعة الموقف .

(٥) النظرية المعرفية النمائية لكولبرج Cognitive Developmental Theory :

يعتقد كولبرج (Kohlberg, 1966, 84) أن إكتساب وتعلم الأطفال لهويتهم الجنسية لا يتوقف على تبني الراشدين كنماذج للمحاكاة والتقليد ، بل إنه يقوم على أساس تصنيف الطفل بكونه ينتمي إلى فئة الذكور أم فئة الإناث وعليه يتم تبني وإبداء السلوكيات التي تتسق مع هذا التصنيف أو بمعنى آخر السلوكيات التي تعبر عن نوع جنسهم البيولوجي . وفي نفس الصدد افترض كولبرج أن عملية التطور الجنسي للطفل تمر بثلاث مراحل ؛ أولها تتمثل في مرحلة الهوية الجنسية والتي تبدأ في سن الثانية من عمر الطفل ويصبح الطفل قادر على تصنيف نفسه بعتباره ذكرا أم أنثى تبعا للخصائص الجسدية له ، المرحلة الثانية وتتمثل في مرحلة الاستقرار الجنسي والتي تبدأ في سن الرابعة من عمر الطفل ويدرك خلالها الطفل ثبات نوعه الجنسي منذ ميلاده وفي وقته الحالي وسيبقى مستقبلا ، بمعنى إدراكه بأن جنسه ثابت عبر الزمن إلا أنه يمكن أن يسلك سلوكا مغايرا في بعض المواقف القليلة تبعاً للموقف كأن يقوم بممارسة بعض ألعاب الفتيات إن كان ذكرا أو ممارسة بعض ألعاب الذكور إن كانت أنثى . أما المرحلة الثالثة والأخيرة وهي مرحلة ثبات الجنس والتي تبدأ مع سن الخامسة من عمر الطفل وفيها يدرك الطفل تماما أن جنسه وما يجب أن يتبعه من مظاهر سلوكية ثابتاً عبر الزمن وكذلك في المواقف المختلفة .

(٦) نظرية المخطط الجنسي Gender Schema Theory :

طورت هذه النظرية من قبل بيم ساندرا Bem Sandra وتحتوى النظرية على عناصر من كلا النظريتين المعرفية والتعلم الإجتماعى، والمخطط (تشبه السكيما في نظرية بياجيه) هذه النظرية عبارة عن انماط معرفية منتظمة من السلوك تساعد الطفل في تصنيف المعلومات، أما المخطط الجنسي: فهى نمط من أنماط السلوك المتسق مع الجنس ويشير هذا الإتجاه إلى ان إكتساب الهوية الجنسية يعتمد إلى حد ما على نشوء المخططات الجنسية، فعندما تتشكل المخططات فإنها تبدأ بالتأثير على معالجة الأطفال للكثير من أنماط المعلومات الإجتماعية، فالأطفال ذوى المخططات الجنسية الراسخة ويميلون إلى تصنيف سلوك الآخرين على انه إما ذكرى أو أنثوى، كما أن إستدعاء السلوكيات المتسقة مع مخططاتهم الجنسية يكون أسهل بالنسبة إليهم، ويستطيع الراشدون تغيير المخططات الجنسية التقليدية لدى الأطفال من خلال مشاركة الآباء في الأعمال المنزلية. (Bem–Sandra, 1998, 329)

بهذا يمكن القول بأن نظرية المخطط الجنسي تقوم على التوفيق بين النظرية المعرفية ونظرية التعلم الإجتماعي والتي ترى أن إكتساب الهوية الجنسية يعتمد على تكون المخططات الجنسية (أنماط سلوكية تتفق مع نوع الجنس) لدى الطفل ؛ فعندما تتكون المخططات الجنسية الراسخة لدى الطفل فإنها تؤثر على الكيفية التي يقوم بها الطفل في معالجة المعلومات الإجتماعية وبالتالي صبغة وتصنيف سلوكيات الآخرين كونه سلوك ذكري أم سلوك أنثوي ؛ فضلا عن أن إستدعاء الطفل للمخططات الجنسية المتفقة مع نوع جنسهم يكون أسهل مقارنة باستدعاء المخططات الجنسية المتعلقة بالجنس المغاير لجنسه .

إضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بكل من مفهوم الذات وخبرات الإساءة :

(١) مفهوم الذات Self Concept :

وتعرف الذات Self بكونها الشعور بكينونة الفرد والوعى بها ويستخدم العلماء في التربية وعلم النفس مصطلح الذات ليعبروا عن مفهوم إفتراضى شامل يتضمن جميع الأفكار والمشاعر عند الفرد، التى تعبر عن خصائص جسمه وعقله وشخصيته، ويشمل ذلك معتقداته وقيمه وقناعاته وهويته الجنسية، كما يشمل خبراته السابقة وطموحاته التى يسعى إليها. ويرتبط هذا إرتباطاً مباشراً

بالبنيات الإجتماعية لأن الأدوار roles تعتبر عناصر من البنية الإجتماعية، وتوفر الأساس للنظر في مفهوم الذات من الناحية التنظيمية أى أنها تكوين متعدد الأبعاد، وقد نظر إليها ستريكر Stryker على هذا النحو ايضاً حيث نظر إلى الذات بأنها تتبنى هويات متعددة وترتبط بالأدوار Roles ودور العلاقات التى تشكل عناصر هامة من الهياكل الإجتماعية ، وينظر إلى بنية مفهوم الذات على أنه تنظيم هرمى لهويات دور الفرد (Stryker, 1968, 73).

وحينما قامت إبتسام يونس عثمان (٢٠٠٦) بفحص العلاقة بين إضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات لدى عينة تكونت من (٣٧٠) تلميذاً وتلميذة (١٩٠ من أبناء المدن ، ١٨٠ من أبناء القرى) ، تبين وجود فروق بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس إضطراب الهوية الجنسية تبعاً لإختلاف الترتيب الميلادى في جانب الترتيب الأوسط، وأن التلاميذ في المدن أعلى من التلاميذ في الريف على مقياس إضطراب الهوية الجنسية، كما أسفرت بينت النتائج أن مرتفعى إضطراب الهوية الجنسية يتسمون بالدونية، وعدم تقبل الآخرين، بينما منخفضوا إضطراب الهوية الجنسية فصورة الذات إيجابية والتوافق النفسى والإجتماعى. كما قام (Taher, 2007) بفحص العلاقة بين مفهوم الذات والذكورة – الأنوثة لدى عينة من الذكور والعاديين، وعينة مشابهة من الأفراد المصابين بإضطراب الهوية الجنسية (ن=١٠٢) لكل عينة على حدة، وطبق عليهم لمفهوم الذات، والمقياس الفرعى للذكورة والنوثة، وقد توصلت النتائج أن الأفراد العاديين أعلى من المضطربين في مفهوم الذات والتكامل الشخصى، بينما كان المضطربين أعلى من العاديين في المقاييس الإكلينيكية: العصاب، والإضطراب الشخصية والعدوانية.

بهذا تشير نتائج ما تقدم عرضه من دراسات سابقة إلى أن إضطراب الهوية الجنسية يختلف باختلاف الترتيب الميلادي للطفل ، وأن التلاميذ المقيمين في المدن أكثر عرضة لإضطراب الهوية الجنسية أكثر من أولئك الأطفال المقيمين في الريف ، وأن من أهم سمات الأطفال ذوي إضطراب الهوية الجنسية أنهم يعانون من الشعور بالدونية نتيجة صورة الذات ومفهوم الذات السلبي عن أنفسهم وعدم تقبلهم الآخرين ومنخفضين في مستوى التوافق النفسي الإجتماعي ، كما أن هؤلاء الأطفال يعانون من العصاب والعدوانية.

(٢) الإساءة النفسية Psychological Abuse :

عرف (Gilbert ١٣ ,١٩٩٧,) الإساءة النفسية بأنها "عنف واقعي محتمل يسبب تأثير خطير على النمو العاطفي والسلوكي للطفل، والناجم عن استمرار التفاعل العاطفي السيئ أو الرفض " ، ولأن إساءة المعاملة تشمل تفاعل عاطفي سيء، ينبغي أن يستخدم هذا النمط كأساس أو مصدر للحكم على حدوث الإساءة. كما عرف (Buist, 1998, 374) الإساءة النفسية بأنها " طريقة تفاعل يكون فيها الطفل عرضة للانتقاد، ويترتب على هذا النمط من الإساءة حدوث ضرر عاطفي يؤثر على وظائف الطفل النفسية " .

وقد صنف (Moran et al., 2002, 14) الأنماط السلوكية التي تشملها الإساءة النفسية إلى تسعة أنماط : (١) الإذلال والإهانة ، (٢) التخويف أو الترهيب ، (٣) الانفصال معرفياً وإدراكيا: (٤) الحرمان من الحاجات الأساسية ، (٥) الحرمان من الأشياء القيمة ، (٦) الرفض المفرط ، (٧) التصرفات التي تهدف إلى المضايقة والإزعاج ، (٨) التهديد عاطفياً ، (٩) الاستغلال والإفساد الأخلاقي.

بهذا يمكن القول بأن الإساءة النفسية تعكس كل الأفعال التي تؤذي الطفل على المستوى النفسي مثل شعوره وإحساسه النفسي بأنه غير مرغوب فيه ومهمل ومحل نقد من قبل الوالدين ، وتشمل الإساءة النفسية عدة جوانب أهمها السلوكيات العدائية من قبل الوالدين أو المقربين المسئولين عن رعاية الطفل متمثلة في السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المهينة للطفل الإذلال والمهانة والتخويف والمضايقة، والتفاعل السلبي والسيء مع الطفل وحرمانه من اشباعاه حاجاته الأساسية ورغباته وإيذاء العاطفي النفسي للطفل بالمضايقة والاستغلال والإهمال ، وقد تصل هذه الإساءة إلى درجة الإساءة الجنسية والإساءة الجسدية ، كما أن الإساءة النفسية العاطفية تكون أكثر تأثيرا سلبيا وخطورة على النمو النفسي والانفعالي السوي للطفل مقارنة بتأثير الإساءة الجسدية .

وفيما بتعلق بالدراسات التي تناولت العلاقة بين إضطراب الهوية الجنسية والإساءة النفسية ، فقد قام Fusger (2010) بدراسة على عينة تكونت من (٨٠) مشاركاً بفلورانس وبعض المراكز من مضطربى الهوية الجنسية (متحولين من ذكر إلى أنثى) بمتوسط (٢٧) سنة وانحراف معياري (٣.١٠) ، وإستخدم عدد من المقاييس السطحية والديموجرافية والإجتماعية، بالإضافة إلى إستبانة

الدور الجنسى وقائمة فحص الأعراض، وأظهرت النتائج وجود آثار بعيدة المدى على الأفراد الذين تعرضوا للإساءة الجنسية والتى كانت سبباً مباشراً في ظهور إضطراب الهوية الجنسية، كما ظهر إرتفاع معدل القلق والتوتر لدى مضطربى الهوية الجنسية. كما تناولت دراسة (Bedard et al., 2011) تأثير الناحية السرية لدى الأخوة غير التوائم مضطربى الهوية الجنسية، وشملت الدراسة (٩٩٥) من الأفارد المتحولين جنسياً منهم (٦٧٧) ذكور، (٣١٨) إناث، وأوضحت النتائج وجود (٢١) زوج من الأشقاء غير التوائم من المتحولين جنسياً، كما أوضحت الدراسة أن أشقاء المتحولين جنسياً لديهم معدل خطورة لأن يكونوا متحولين جنسياً، ويعد الخطر أعلى بالنسبة للإخوة مقارنة بالأخوات ممن لديهم أشقاء متحولين جنسياً.

بهذا تشير نتائج هذه الدراسات إلى أن الإساءة النفسية تعد أحد العوامل الرئيسية في نشأة أعراض إضطراب الهوية الجنسية للمراهقين ، وأن من أهم مسببات إضطراب الهوية الجنسية مرافقة أصدقاء السوء ، وسوء التنشة الإجتماعية ، وجذب الإنتباه ، وضعف الوزاع الديني ، ولهذا فإن غرس القيم الدينية وحسن إختيار الأصدقاء والرعاية الأسرية السليمة وتنمية الهوية الشخصية تعد من العوامل الوقائية والعلاجية لهذا الإضطراب .

(٣) العوامل الأسرية :

تشير فاطمة المنتصر الكتانى (٢٠٠٠، ٤٤) إن معاملة الوالدين كما يتمثلها الأبناء هى أكثر إرتباطاً بنمو الأبناء النفسى والإجتماعى من إرتباطها بالسلوك الفعلى للوالدين، حيث من الممكن أن يشعر الأبن برفض والده له رغم ان والده يحبه حباً حقيقاً. ولكن قد يكون إعتقاد الأب بأهمية عدم إظهار العاطفة تجاه أبنائه ضرورياً، كما أن التربية الصادقة ضرورية لنمو الأبن أخلاقياً. وقد يدرك الأبن انه غير جدير بالحب، وإدراكه هذا قد يؤدى إلى مظاهر سلبية في سلوكه أو في سمات شخصيته أو في الهوية الجنسية

وحينما قام أحمد محمد عبد الخالق (٢٠١٢) بدراسة على عينتان الأولى (٥٦٥) من طالبات الجامعة والثانية (٨٠) من مدرسات المرحلة الثانوية، وإستخدم مقياس أسباب إضطراب الهوية الجنسية، وأظهرت النتائج أن أهم الأسباب لهذه الظاهرة تمثلت في رفاق السوء، وتأثر الأصدقاء، وضعف الوازع الدينى وسوء التنشئة الإجتماعية، وتقليد الغرب في العادات السيئة، ومحاولة جذب

الإنتباه، وفقد الحياة، وتمثلت أهم الحلول المقترحة في غرس القيم الدينية من خلال التنشئة الإجتماعية، والحرص على إختيار الرفقة الصالحة، وحث الأم على أن تكون قريبة من أبنتها ومتابعتها، وإحتضان الوالدين للإطفال والإهتمام بهم، وتنمية الأسرة لهوية البنت المراهقة.

من جانب آخر ، ترى ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٧، ٢٢) أن أساليب المعاملة الوالدية من أهم العوامل التى تؤثر على التوافق النفسى والإجتماعى لدى الأبناء، وتتمثل في بعدين رئيسين هما القبول مقابل الرفض الوالدى فالقبول الوالدى: يعبر عنه بمدى الحب الذى يبديه الوالدان للإبن في المواقف المختلفة، وهذا يؤدى إلى تكوين عدد من سمات الشخصية المرغوب فيها لدى الأبناء، أما الرفض الوالدى للأبناء فإنه يأخذ عدة مظاهر منها: الرفض الصريح، الإهمال، العقاب البدنى، وهذا يؤدى إلى عدم التوافق النفسى والإجتماعى لدى الأبناء، كما أن سلوكه يأخذ الطابع العدوانى أو اضطرابات الهوية الجنسية.

ويرى فاروق السيد (١٩٨٩، ٣٦) أن معظم الدراسات النفسية والإجتماعية تنظر إلى المعاملة الوالدية بوصفها جزءاً من التنشئة الإجتماعية وتشكيل الهوية الجنسية وهذه العملية تهدف إلى تعديل أو تغيير في السلوك، نتيجة لما يكتسبه الفرد من خبرات وممارسات معينة، وبخاصة ما يرتبط منها بجانب السلوك الإجتماعى لدى الأفراد، لذلك تعد التنشئة الأسرية عملية تفاعل بين سلوك الأفراد، لكى يتطابق مع توقعات أعضاء الجماعة التى ينتمون إليها. كما ترى (Dowsett et al.,1998, 63) ان الإساءة من الوالد من الجنس الآخر لها دور هام في تكوين الهوية الجنسية لدى الطفل او الطفلة . وقد توصلت نتائج دراسة عماد محمد مخيمر وعزيز بهلول الظفيرى (٢٠٠٣) إلى وجود إرتباط بين التعرض لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب، وكذلك الإساءة من الآخرين وبين إضطراب الهوية الجنسية، كما اوضحت النتائج وجود فروق بين متوسطات درجات مضطربى الهوية الجنسية في تعرضهم الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب، ومتوسط درجات تعرضهم لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأم في إتجاه التعرض لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب، كما ظهر أن أقوى المتغيرات تنبؤاً بإضطراب الهوية الجنسية هى الإساءة النفسية من الأب، يليها الإساءة الجنسية من الآخرين، ثم الإساءة الجسمية من الأب.

فروض البحث :

سعت الباحثة في البحث الحالي إلى التحقق من الفرضين الآتيين :

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الهوية الجنسية وخبرات الإساءة.
٢. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات .

عينة البحث :

- **العينة استطلاعية** : حيث تم تطبيق أدوات البحث (مقياس مفهوم الذات، ومقياس خبرات الإساءة، ومقياس القلق) علي عينة استطلاعية عددها (٤٠) من الأطفال بمحافظة المنوفية، لتأكد من صدق وثبات أدوات البحث .
- **العينة الأساسية** : تكونت عينة البحث من (٩) حالات من الأطفال مضطربى الهوية الجنسية ، (٤ ذكور ، ٥ إناث) ، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية من (٦ – ١٢) سنة ، والعينة مأخوذة من ثلاث عيادات للطب النفسي للأطفال – (عيادة مستشفي الجامعه بشبين الكوم جامعه المنوفيه ، عياده خاصه بالطب النفسي تقع في نطاق مدينة شبين الكوم محافظة المنوفية ، عياده خاصه بالطب النفسي تقع في مدينه نصر بالقاهره) – من المشخصين بأنهم يعانون من إضطراب الهوية الجنسية ، وتم تشخيصهم مرة أخرى بواسطة الأدوات المستخدمة في البحث .

أدوات البحث :

(١) مقياس الأدوار الجنسية (إعداد عادل عبد الله محمد ، ١٩٩٧) :

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٣) عبارة توجد أمام كل منها أربعة إختيارات هي (نعم ، أحياناً ، نادراً ، لا) وتتراوح الدرجة التي يحصل عليها الطفل في كل عبارة بين صفر (لا) إلى ثلاث درجات (نعم) باستثناء تلك العبارات التي تحمل أرقام (١ ، ٤ ، ٦ ، ٧ ، ٩ ، ١٠ ، ١٤ ، ١٨ ، ٢١ ، ٢٧ ، ٢٩ ، ٣٠) وعددها (١٢) عبارة فتتبع عكس هذا التدريج . وبذلك تتراوح درجة الطفل على المقياس بين (صفر إلى ٩٩) درجة ؛ حيث تتألف درجته الكلية من حاصل جمع درجاته التي يحصل في كل إختيار من الإختيارات الأربعة الموجودة أمام عبارات المقياس وبنفس الطريقة يمكن الحصول علي درجة كل مفحوص في كل بعد من الأبعاد الستة المتضمنة في المقياس . ويستغرق زمن تطبيق مقياس الأدوار الجنسية على الطفل حوالي (٢٠) دقيقة ويطبق بصورة فردية لكل حالة على حده .

وقد تحقق معد المقياس من خصائصه السيكومترية بأربع طرق : (أ) صدق المحكمين ، (ب) الصدق العاملي ، (ج) صدق المحك الخارجي مع مقياس التنميط الجنسي للأطفال (الصورة ب) إعداد ناريمان رفاعي (١٩٨٩) كمحك خارجي ، (د) الصدق التمييزي . كما تحقق معد المقياس من ثباته من خلال طريقتين : (أ) حساب قيمة معادلة كيودر ريتشارد Kuder–Richardson, 20 وقد بلغت (٠.٧٤٣) ، (ب) حساب قيمة معامل ألفا كرونباخ والتي بلغت (٠.٨١٩) وكلاهما قيمتان مرتفعتان ودالتان عند مستوى دلالة (٠.٠١) وكلاهما تشيران إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

هذا ، كما قامت الباحثة بالتحقق من صدق هذا المقياس بأسلوبين هما : (أ) الإتساق الداخلي : وقد ظهرت جميع معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بما يشير إلى إرتفاع الاتساق الداخلي للمقياس ، (ب) الصدق التمييزي (طريقة المقارنة الطرفية) : حيث بينت نتائج إختبار مان ويتني وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة المرتفعين ومجموعة المنخفضين في الأدوار الجنسية حيث بلغت قيمة 3.795) Z) وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على إرتفاع الصدق التمييزي للمقياس . وكذلك تحققت الباحثة من ثبات المقياس بطريقتين هما : (أ) طريقة إعادة التطبيق Test Retest Method : حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني بفاصل زمني أسبوعين (٠.٧٦٤) ، (ب) طريقة التجزئة النصفية Split–Half Method: حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين شطري المقياس (٠.٧٧١) وكلاهما قيمتان مرتفعتان وتشيران إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

(٢) مقياس مفهوم الذات (إعداد عادل الأشول ، ٢٠١٥) :

يتكون هذا المقياس من أربعة أبعاد رئيسية ، هي : العامل الأول (البعد العقلى والأكاديمى) ، والعامل الثانى (البعد الجسمى) ، والعامل الثالث (البعد الإجتماعى) ، والعامل الرابع (بعد القلق) . وقد تحقق معد المقياس من صدق المقياس بطريقتين هما : (أ) الصدق المنطقى ، (ب) الصدق العاملى. كما تحقق معد المقيس من الثبات للمقياس بطريقتين هما : (أ) طريقة إعادة التطبيق ، (ب) طريقة التجزئة النصفية.

كما قامت الباحثة بالتحقق من صدق هذا المقياس بأسلوبين هما : (أ) الإتساق الداخلي : وقد ظهرت جميع معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة ودالة إحصائياً عند

مستوى دلالة (٠.٠١) بما يشير إلى إرتفاع الاتساق الداخلي للمقياس ، (ب) الصدق التمييزي (طريقة المقارنة الطرفية) : حيث بينت نتائج إختبار مان ويتني وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة المرتفعين ومجموعة المنخفضين في مفهوم الذات حيث بلغت قيمة 3.782) Z) وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على إرتفاع الصدق التمييزي للمقياس . وكذلك تحققت الباحثة من ثبات المقياس بطريقتين هما : (أ) طريقة إعادة التطبيق: حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني بفاصل زمني أسبوعين (٠.٨٣٥) وهي قيمة مرتفعة تدل على ارتفاع ثبات المقياس ، (ب) معامل ألفا كرونباخ: حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠.٨٩٦) بما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

(٣) مقياس التعرض لإساءة المعاملة فى مرحلة الطفولة (إعداد ماجدة المسحر، ٢٠٠٧) :

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد تمثل ثلاثة أنماط مختلفة لإساءة المعاملة ، النمط الأول (الإساءة الجسدية Physical abuse) ، والنمط الثانى (الإساءة النفسية Psychological abuse) ، والنمط الثالث (الإهمال Neglect) ، وقد تحققت معدة المقياس من صدقه عن طريق فحص الإتساق الداخلى ، وتحققت من ثبات المقياس من خلال طريقتين هما الثبات بطريقة إعادة التطبيق ، وحساب معامل ألفا كرونباخ .

كما تحققت الباحثة من صدق المقياس بطريقتين هما : (أ) صدق الاتساق الداخلي : حيث ظهرت جميع مفردات مقياس خبرات الاساءة لها علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بالدرجة الكلية للمقياس ، (ب) الصدق التمييزي (طريقة المقارنة الطرفية) : حيث بينت نتائج إختبار مان ويتني وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة المرتفعين ومجموعة المنخفضين في خبرات الإساءة حيث بلغت قيمة (3.792) Z وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على إرتفاع الصدق التمييزي للمقياس. كما تحققت الباحثة من ثبات المقياس من خلال طريقتين هما : (أ) طريقة ألفا كرونباخ للثبات : حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (٠.٦٧٩) وهي قيمة مرتفعة تدل على ارتفاع ثبات المقياس ، (ب) طريقة اعادة التطبيق : حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني بفاصل زمني أسبوعين (٠.٧٢١) وهي قيمة مرتفعة تدل على ارتفاع ثبات المقياس.

الأساليب الإحصائية المستخدمة :

تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة بيانات البحث الحالي في الأساليب الآتية : (١) معامل إرتباط سبيرمان ومعامل التحديد للكشف عن قوة وتجاه العلاقة الخطية بين متغيرين ، (٢) إختبار مان ويتني للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات عينيتن مستقلتين .

نتائج البحث ومناقشتها :

(١) نتائج التحقق من الفرض الأول :

ينص الفرض الأول علي أنه (توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الهوية الجنسية وخبرات الإساءة) . وللتحقق من هذا الفرض إستخدمت الباحثة معامل إرتباط سبيرمان Spearman's correlation coefficient – كمعامل لابارمتري بديل لمعامل إرتباط بيرسون نظراً لصغر حجم عينة البحث – للكشف عن قوة وإتجاه العلاقة الخطية الارتباطية بين إضطراب الهوية الجنسية وخبرات الإساءة لدى أطفال عينة البحث ذوي إضطراب الهوية الجنسية. وأسفرت نتائج المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS (إصدار ٢٦) عن النتيجة الموضحة بالجدول (١) :

جدول (١) قيمة معامل ارتباط سبيرمان بين إضطراب الهوية الجنسية وخبرات الإساءة لدى أطفال عينة الدراسة (ن = ٩)

المتغيرات	ن	خبرات الإساءة
إضطراب الهوية الجنسية	٩	٠.٩٠٨

يتبين من النتيجة الموضحة بالجدول (١) قبول الفرض الأول ؛ حيث يتبين وجود معامل إرتباط قيمته (٠.٩٠٨) وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) تشير إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة (طردية) قوية بين إضطراب الهوية الجنسية وخبرات الإساءة التي يمر بها الإطفال ؛ وبالتالي تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت اليه نتائج دراسة عماد مخيمر وعزيز الظفيرى (٢٠٠٣) ؛ حيث تبين لهما وجود إرتباط دال إحصائياً بين التعرض لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب وكذلك الإساءة من الآخرين وبين إضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال ، كما بينت نتائج تحليل الانحدار أن أقوى المتغيرات تنبؤاً بإضطراب الهوية الجنسية – من بين متغيرات البحث – هى الإساءة النفسية من الأب ، يليها في التأثير والقيمة التنبؤية الإساءة الجنسية من الآخرين ، ثم الإساءة الجسمية من الأب. كما إتفقت نتائج البحث الحالي مع ما توصلت إليه نتائج دراسة

(Doerfler et al., 2009) التى أظهرت نتائجها وجود تأثير قوي ودال إحصائياً لخبرات الإساءة على اضطرابات الهوية الجنسية لدى الأطفال ظهرت من خلال تقصى العلاقة بين إضطراب الهوية الجنسية وخبرات الإساءة لدى الشباب المحالين إلى برنامج المعالجة الداخلية ؛ حيث أشارت النتائج أن الشباب الذين لديهم خبرات إساءة جنسية فقط كانت لديهم مستويات أعلى في إضطراب الهوية الجنسية مقارنة بأولئك الذين تعرضوا للإساءة الجسدية فقط.

بهذا يمكن القول بأن مرور الطفل بخبرات الإساءة عامة وفيما يتعلق بالإساءة الجنسية من الآخرين والإساءة النفسية من قبل الأب على وجه التحديد خلال مرحلة الطفولة تعد بمثابة العوامل الحاسمة المؤدية لنشأة الأعراض أو المظاهر السلوكية المختلفة لإضطراب الهوية الجنسية لدى أطفال هذه الفئة ، فالإساءة الجنسية من الآخرين والإساءة النفسية من الأب لهؤلاء الأطفال تعد أقوى المنبئات بظهور هذا الاضطراب لاحقا.

(٢) نتائج التحقق من الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على أنه (توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات) . وللتحقق من هذا الفرض إستخدمت الباحثة معامل إرتباط سبيرمان Spearman's correlation coefficient – كمعامل لابارمتري بديل لمعامل إرتباط بيرسون نظراً لصغر حجم عينة البحث – للكشف عن قوة وإتجاه العلاقة الخطية الارتباطية بين إضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات لدى أطفال عينة البحث . وأسفرت نتائج المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS (إصدار ٢٦) عن النتائج الموضحة بالجدول (٢) :

جدول (٢) قيمة معامل ارتباط سبيرمان بين إضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات لدى أطفال عينة الدراسة (ن = ٩)

المتغيرات	ن	مفهوم الذات
إضطراب الهوية الجنسية	٩	٠.٨٩٥ –

يتبين من النتيجة الموضحة بالجدول (٢) قبول الفرض الثاني ؛ حيث يتبين وجود معامل إرتباط قيمته (٠.٨٩٥ –) وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) تشير إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة (عكسية) قوية بين إضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات لدى الأطفال ؛ بمعنى أن إنخفاض مفهوم الذات لدى أطفال عينة البحث يقترن بزيادة المظاهر السلوكية لإضطراب

الهوية الجنسية والعكس صحيح ؛ فإن إرتفاع مفهوم الذات لدى أطفال هذه الفئة يقترن بانخفاض المظاهر السلوكية لإضطراب الهوية الجنسية لديهم . وبالتالي تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت اليه دراسة إبتسام يونس عثمان (٢٠٠٦) والتي أظهرت نتائجها أن مرتفعى إضطراب الهوية الجنسية يتسمون بالدونية، وعدم تقبل الآخرين، في حين أن منخفضوا إضطراب الهوية الجنسية فلديهم صورة إيجابية عن الذات وكما أنهم أفضل من حيث مستوى التوافق النفسى والإجتماعى مقارنة بمرتفعي إضطراب الهوية الجنسية. كما تتفق هذه النتيجة أيضا مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة Taher 2007)) بأن الأفراد العاديين أعلى من المضطربين فى مفهوم الذات والتكامل الشخصى، بينما كان المضطربين أعلى من العاديين فى المقاييس الإكلينيكية لكل من العصاب ، والإضطراب الشخصة والعدوانية . كما اتفقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه نتائج دراسة سعاد عبد الله البشر (٢٠٠٧) بأن المصابين باضطراب الهوية الجنسية لدى كلا الجنسين (ذكور و إناث) يعانون جميعا من مفهوم الذات السلبي والشعور بالخزي. كما توصلت أيضا فاطمة خليفة السيد (٢٠١٥) من جراء التي الدراسة التي قامت بها إلى وجود ارتباط دال إحصائياً بين اضطراب الهوية الجنسية للأطفال وكل من مفهوم الذات والقلق وخبرات الإساءة التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال في مرحلة الطفولة.

ويمكن تفسير ذلك بأن خبرات الإساءة بأشكالها المختلفة التي يتعرض لها الطفل خلال مرحلة الطفولة سواء من جانب الأب متمثلة في الإساءة النفسية أو الجسدية ، أو من جانب الآخرين مثمثلة في الإساءة الجنسية تؤدي إلى إحداث حالة من المشاعر السلبية المستمرة والتي تؤدي بدورها إلى نشأة مظاهر وأعراض تدني مفهوم الذات بدرجة مرضية نتيجة للإحساسه بالدونية .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- إبتسام يونس عثمان (٢٠٠٥). إضطراب الهوية الجنسية وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية والديموجرافية لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي: دراسة سيكومترية–كلينيكية . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية بسوهاج – جامعة جنوب الوادي .
- أحمد عكاشة (٢٠٠٥). الطب النفسي ، ط ٤. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠١٢). أبعاد حل المشكلات الإجتماعية المنبئة بكل من القلق والإكتئاب لدى طلاب كلية التربية الأساسية. مجلة دراسات عربية في علم النفس، ١٠(٢) ، ٢١٥-٢٥٢.
- خيري أحمد حسين (٢٠١٤). إضطراب الهوية الجنسية وأبعاد الذكاء العاطفي لدى مضطربي الهوية الجنسية بالمعاهد الحكومية الخاصة . مجلة كلية التربية – جامعة بنها ، ج ٢٥ ، ع٩٩ ، ١-٤٦ .
- رانيا وجيه شفيق (٢٠٢٠). التشويهات المعرفية والمساندة الإجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية : دراسة مقارنة بين الجنسين. مجلة البحث العلمي في الآداب ، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية ، ج٦ ، ع٢١ ، ٤٧٩-٥٢١ .
- سعاد عبد الله البشر (٢٠٠٧). سيكولوجية الفروق بين الجنسين. القاهرة : دار المختار للنشر والتوزيع.
- سهى أحمد أمين (١٩٩٩). المتخلفون عقلياً بين الإساءة والإهمال (التشخيص والعلاج). القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر.
- الشايب كايد (٢٠٠٢). المراهقة الجنسية والنفسية. عمان: دار فضاءات للنشر والتوزيع.

- صالح الداهري (٢٠٠٥). علم النفس الارشادي : نظرياته وأساليبه الحديثة. القاهرة : دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد السلام عبد الغفار (١٩٩٠). مقدمة في الصحة النفسية. القاهرة : دار النهضة العربية.
- عماد محمد مخيمر وعزيز بهلول الظفيرى (٢٠٠٣). خبرات الإساءة التى يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها بإضطراب الهوية الجنسية. مجلة دراسات نفسية، ١٣(٢)، ٤٤٧-٤٨٦.
- فاروق السيد (١٩٨٩). البناء الإجتماعى للأسرة وعلاقته باساليب المعاملة الوالدية والسلوك العدوانى للأبناء. مجلة كلية التربية جامعة المنصورة ،١٢ ، ٢٩ – ٥٤ .
- فاطمة المنتصر الكتانى (٢٠٠٠). الإتجاهات الوالدية في التنشئة الإجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات عند الأطفال. عمان : دار الشروق.
- فاطمة خليفة السيد (٢٠١٥). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بالاكتئاب وفقدان الشهية العصبي. المؤتمر الإقليمي السنوي العاشر لقسم علم النفس بكلية الآداب – جامعة طنطا، في الفترة من ٢٢ – ٢٤ مارس (علم النفس في عالم متغير)، ١٠٤ – ١٥٤.
- محمد عودة الريماوي (٢٠٠٤). علم النفس العام. الأردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٧). مخاوف الأطفال وإدراكهم للقبول/الرفض الوالدي. مجلة علم النفس، ٢ ، ٥٤ – ٦١ .
- هبه إسماعيل متولي (٢٠١٣). إضطراب الهوية الجنسية لدى طفل الروضة : دراسة كلينيكيه متعمقة. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية رياض الأطفال–جامعة القاهرة.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

- American Psychiatric Association [APA] (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4th edition). Washington, DC: Psychiatric Association.
- American Psychological Association [APA] (2010). What does “transgender”. Washington, DC: Psychiatric Association.
- Arlington, V.A. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). New York: American Psychiatric publishing.
- Bakker A., Van-Kesteren P., Gooren J. G., Bezemer P. (1993). The prevalence of transsexualism in the Netherlands. Acta Psychiat Scand, 87, 237.
- Bandini, E., Fisher, A. D., Castellini, G., Carolina, S., Lelli, L., Meriggiola, M. C., Celen, H., Benni L., Ferruccio, N., Faravelli, C., Dettore, D., Maggi, M., Ricca, V. (2013). Gender Identity Disorder and Eating Disorders. Similarities and Differences in Terms of Body Uneasines, 10(4), 1012-1023.
- Bedard C., Zhang H., & Zucker K. J. (2011). Gender identity and sexual orientation in people with developmental disavilities. Journal of sex disavilities, 28, 165-175.
- Bem-Sandra L. (1998). An unconventional family. New Haven: Yale University Press .
- Busari, A.O. (2013). Bolstering self-esteem as intervention technique in the management of symptoms of gender identity

disorder among adolescent. Journal of gender & behavior, 11(2), 5535-5545.

- Cederborg A. C., Hultman, E., Rooy, D. L. (2012). The quality of details when children and youths with intellectual disavilities are interciewed about experiences. Scandinavian Journal of disability research, 14(2), 113-125.
- Cegile, D. D. (2000). Gender identity disorder in young people. Advances in Psychiatric Treatment, 6, 458-466.
- Doerfler, L. A., Toscano, P. F., Connor, D. F. (2009). Sex and aggression: The relationship between gender and abuse experience in youngsters referred to residential treatment. Journal of child and family study, 18, 112-122.
- Dowsett, G. W., Aggleton, P., Abega, S. C., Jenkins, C., Marshall, T. M., Runganga, A., ... & Tarr, C. M. (1998). Changing gender relations among young people: the global challenge for HIV/AIDS prevention. Critical Public Health, 8(4), 291-309.
- Egan, S. K. & Perry, D. G. (2001). Gender identity: A multidimensional analysis with implication for psychosocial adjustment. Developmental Psychology, 37, 451-463.
- Gil, E. G., Esteva, L., Almaraz, M. C., Pasaro. E., Segovia, S., Guillamon, A. (2010). Familiality of gender identity disorder in non-twin siblinger. Archers sex behavior, 39, 546-552.
- Gilbert, N. (1997). Combating child abuse, international perspective, and Trends. New York: Oxford university Press.

- Hepp, U., Kraemer, B., Schnyder, U., Miller, N., & Delsignore, A. (2005). Psychiatric comorbidity in gender identity disorder. Journal of Psychosomatic research, 58(3), 259-261.
- Kohlberg, L. A. (1966). A cognitive-developmental analysis of children's sex role concepts and attitudes. The development of sex differences, 82-173.
- Moran, P. M., Bifulco, A., Ball, C., Jacobs, C., & Benaim, K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: I. Developing a new interview scale. Bulletin of the Menninger Clinic, 66(3), 213-240.
- Nolen-Hoeksema, S. (2007). Abnormal psychology (4th ed.) New Nontraditional sex role aspirations, gender identity conflict, and disordered eating among college women. Sex Roles, 23, 687-695.
- O'Neil, M.E., McWhirter E.H., Cerezo, A. (2008). Transgeder Identities and Gender Variance in Vocational Psychology, Recommendations for Practice, Social Advocacy, and Research.
- Ott, C. (2004). The evolution of perception and the cosmology of substance. New York: Henry-holt & Co.
- Rosenberg, M. & Heiss, J. (1968). The Broken Family and the Adolescent Self-Image. Family Roles and Interaction, 516-532.
- Ruble, D. N., Martin, C. L. & Berenbaum, S. A. (2006). Gender development. In W. Damon & R. Lerner (Eds.), Handbook of child psychology, vol. 3 (pp. 858-932), (6th ed.). NewYork: John Wiley & Sons.

- Simmons, R. G. (1978). Blacks and high self-esteem: A puzzle. Social Psychology, 41(1), 54-57.
- Steensma, T. D., Kreukels, B. P., de Vries, A. L., & Cohen-Kettenis, P. T. (2012). Gender identity development in adolescence. Hormones and behavior, 64(2), 288-297.
- Taher, N. S. (2007). Self-concept and masculinity/femininity among normal male individuals and males with Gender Identity Disorder. Social Behavior and Personality: an international journal, 35(4), 469-478.
- Van-Beijsterveldt, C. E., Hudziak, J. J. & Boomsma, D. I. (2006). Genetic and environmental influences on cross-gender behavior and relation to behavior problems: A study of Dutch twins at ages 7 and 10 Years. Archives of Sexual Behavior, 35, 647-658.
- Wilchins, R. (2002). Changing the subject. Gender queer: Voices from beyond the sexual binary. Eds. Joan Nestle, Clare Howell, and Riki Wilchins. Los Angles and New York: alyson books, 47-54.
- Yancy, C. T., Naufel, K. z & Hansen, D. J. (2013). The relationship of personal, family, and abuse- specific factor to childrens clinical presentation following childhood sexual abuse. Journal of family violence, 28, 31-42.