

التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية

"دراسة مقارنة بين الجنسين"

رانيا وجيه شفيق

كلية الآداب قسم علم نفس، جامعة عين شمس، القاهرة

raniawageeh320@gmail.com

أ.م.د/ نجية إسحاق عبدالله

أ.د/ رزق سند إبراهيم

أستاذ علم النفس كلية الآداب جامعة عين شمس أستاذ علم النفس المساعد كلية الآداب جامعة عين شمس

المستخلص :

هدفت الدراسة إلى معرفة التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية - دراسة ارتباطية مقارنة بين الجنسين في محافظة القاهرة، والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين الذكور والإناث في التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية، واستخدمت الدراسة المنهج الارتباطي المقارن، وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (60 فرد) من مضطربي الهوية الجنسية (30 من الذكور-30 من الإناث)، وتتراوح أعمارهم بين (18-30) سنة، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: اختبار التشويهات المعرفية إعداد الباحثة، اختبار المساندة الاجتماعية إعداد الباحثة، دراسة الحالة والمقابلة الشخصية، وتم معالجة البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية، وقد أسفرت النتائج عن التالي: ويوجد علاقة ارتباطية سالبة بين التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية وقد وصل مستوى الدلالة إلى (0,001)، فلا توجد فروق بين الذكور والإناث في التشويهات المعرفية وأتضح أن قيمة ت المحسوبة على الأبعاد (التفكير الثنائي (1,94)، التجريد الانتقائي (1,27)، أخطاء التقييم (4,82)، استخدام عبارات لابد وينبغي (2,25)، الاستدلال الانفعالي (16)، التفسيرات الشخصية (143)، التعميم الزائد (1,096)، القفز إلى النتائج (1,40) أصغر من قيمة ت الجدولية عند مستوى (0,05) في جميع أبعاد التشويهات المعرفية، أما بالنسبة للفروق بين الذكور والإناث في المساندة الاجتماعية أتضح أنه توجد فرق بين الذكور والإناث في المساندة الاجتماعية لصالح الذكور ويتضح ذلك من قيمة (ت) المحسوبة (3,46) أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (0,001)، في الأبعاد المساندة الاجتماعية (9,08)، المساندة الأسرية (5,8)، مساندة الأصدقاء (7,24)، المساندة الأهلية (5,82)، مساندة المعلومات (13,58).

الكلمات المفتاحية:

بحث ، دراسة مقارنة بين الجنسين، التشويهات المعرفية ، المساندة الاجتماعية، مضطربي الهوية الجنسية

مقدمة:

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

وقد لاحظ بك Beck إن التشويهات المعرفية تكون شائعة بين العديد من الأشخاص الذين يعانون اضطرابات مختلفة، وهذه التشويهات المعرفية يمكن أن تؤدي بالفرد إلى الوصول إلى استنتاجات خاطئة حتى في إدراكهم لمواقف واضحة، فإذا أدرك الفرد الموقف بشكل خاطئ فإن تلك التشويهات المعرفية يمكن أن تُضخم من تأثير الإدراكات الخاطئة".

وهناك الكثير من الأطفال الذين يولدون بعيوب خلقية ظاهرة، فيسارع الأهل بأبنائهم إلى أطباء التجميل لمداركة هذه العيوب. ولكن هناك أنواعاً أخرى من العيوب الخلقية لا يعترف بها المجتمع، ويعتبر الاقتراب منها لمحاولة إصلاحها من المحرمات الدينية، ومنها العيوب الخلقية بالأعضاء التناسلية أو ما يسمى (Gender identity disorder)، أو المصابين باضطراب الهوية الجنسية وهؤلاء يحتاج بعضهم إلى علاج نفسي والبعض الآخر يحتاج إلى تدخل جراحي فوري لتصحيح جنسه، ومعاناة هؤلاء الأشخاص تكمن في أن هناك رسالة مسجلة بالمخ تحدد جنسهم الحقيقي، ورسالة أخرى يراها الشخص نفسه ويراهها معه الآخرون. وفيما مضى كان تحديد جنس المولود يتم من شكل أعضائه التناسلية فقط، ومع تطور العلم اكتشف المجتمع أن معيار تحديد الجنس من شكل الأعضاء التناسلية لم يكن كافياً لتحديد هوية المولود.

(حنان مَحى 2013: ص6)

وتعد المساندة الاجتماعية مصدرًا من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان في عالمه الذي يعيش فيه، فعندما يشعر أن هناك ما يهدده وأنه لم يعد بوسعه أن يواجه الخطر أو يتحمل ما يقع عليه من أجهاد فهو يحتاج إلى عونه ومدد من الآخرين.

(هدى ميلاد عبد القادر 2016: ص 124)

مشكلة الدراسة:

ومن ثم تتضمن المعرفة العقلية كل ما يدور في ذهن الإنسان من أفكار متراكمة حول نفسه وحول غيره، ممن قابلهم في حياته منذ صرخته الأولى، هذه الأفكار هي التي تجعل الإنسان يكتسب مشاعر معينة حول نفسه أو غيره أو المواقف التي مر بها في حياته العادية اليومية، فإذا كانت أفكاره جيدة سليمة حولها، فإن مشاعره ستكون بالتبعية جيدة وطيبة. وأن وجهه نظرنا وأدركنا لما بداخلنا يتسبب في استجابتنا الانفعالية سواء كانت استجابة سعيدة أو تعيسة.

(ماهر محمود 2003: ص 25-26)

وبتالي تتلخص مشكلة الدراسة في الآتي:

لم يهتم علماء النفس بدراسة التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مرضي اضطراب الهوية الجنسية، وبالتالي يمكن أن تؤثر في الحياة التي يعيشها الفرد من خلال معتقداته وتصوراتها عن الحياة.

فيمكن صياغة تساؤلات الدراسة في الآتي:

- 1- ما هي العلاقة بين التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية؟
- 2- ما مدى الفروق بين الجنسين في التشويهات المعرفية لدى مضطربي الهوية الجنسية؟
- 3- ما مدى الفروق بين الجنسين في المساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية؟
- 4- ما هي طبيعة ديناميات شخصية مضطربي الهوية الجنسية من خلال دراسة حالة؟

المصطلحات:

التشويهات المعرفية cognitive distortions:

أفكار تلقائية مضطربة تحمل أخطاء منطقية غير واقعية تظهر دون إرادة واضحة من الفرد، وتؤدي بدورها إلى استنتاجات خاطئة في إدراك المواقف الواضحة والتي تتضمن (التفكير الثنائي، التجريد الانتقائي، أخطاء التقييم (التضخيم والتهوين)، استخدام عبارات لابد وبنبغي، القفز إلى النتائج (قراءة الأفكار والتنبؤ بالغيب)، الاستدلال الانفعالي، التفسيرات الشخصية، التعميم الزائد.

التفكير الثنائي: هو تصنيف المواقف بطريقة متطرفة جدًا إلى أبعد حد، كأن يرى الشخص أن أداءه في العمل إما يمثل النجاح الكامل أو الفشل التام.

التجريد الانتقائي: يحدث حين يركز الفرد على تعليق سلبي واحد من التعليقات عند تقييم أدائه ويتجاهل باقي التعليقات الإيجابية.

أخطاء التقييم (التضخيم والتهوين): التضخيم: يتميز الفرد بتضخيم الأحداث في الإدراك الشخصي والتي يدركها الآخرون على أنها صغيرة ويصف الأحداث على أنها كوارث، التهوين: وهو طرح الخبرات الإيجابية والإصرار على عدم قيمتها.

استخدام عبارات لابد وبنبغي: يستخدم الفرد عبارات لابد وبنبغي وأنا مضطر لكي يقدم الدافع لسلوكه.

القفز إلى النتائج: يشمل قراءة الأفكار ويتوقع الأفكار السلبية من الآخرين، والتنبؤ بالغيب ويتوقع مستقبله.

الاستدلال الانفعالي: تفسير الانفعالات وكأنها دليل أو برهان واقعي مثل أنا أشعر بالقلق وشيء أتكسر أذن أحد الأشخاص القريبين لي يموت.

التفسيرات الشخصية: هي أن تحمل نفسك المسؤولية الشخصية عن الأحداث التي لا تكون تحت سيطرتك تمامًا.

-التعميم الزائد: التعميم أسلوب في التفكير يرتبط بكثير من الأنماط والمواقف ويعتبر التعميم الزائد أحد الطرق التي تستخدم لتكوين الانطباع الدائم عن الناس وذلك بافتراض أن كل أفراد مجموعة معينة يتصفون بصفات معينة وتتجاهل الفروق بينهم.

المساندة الاجتماعية: Social support

هي الدعم الانفعالي والأدائي الذي يتلقاه الفرد من قبل الآخرين المحيطين به (الأسرة – الأصدقاء- الجيران الخ) ومدى قدرة الفرد على تقبل وأدراك هذا الدعم. وتشمل:

(المساندة النفسية الاجتماعية): وهي تتضمن المساندة الانفعالية والمساندة التعبيرية.

(المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة): وهي المساندة التي يقدمها الوالدان للشخص.

(المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء): وهي مساندة الرفقة الاجتماعية وتشتق من الوقت الذي يمضيه الفرد بمصاحبة الآخرين وتؤدي إلى الشعور بالانتماء والاندماج الاجتماعي.

(مساندة المؤسسات الأهلية): وهي تتضمن الاشتراك في الأنشطة وتساعد على الدعم الإيجابي.

(مساندة المعلومات): وهي التي تيسر صياغة الأحداث الضاغطة مفاهيمها وتقديم النصيحة والأرشاد.

مضطربي الهوية الجنسية Gender identity disorder

هؤلاء الافراد الذين يتصفون بوجود رغبة ملحة في أن يكونوا من أفراد الجنس الآخر، ويرغبون في أن يعيشوا ويعاملوا على أنهم من أفراد الجنس الآخر، ويعتقدون بأفكار خاطئة تجاه جنسهم ويرغبون في التحول الفعلي للقيام بالدور الذي يعتقدون بأنه الصحيح من وجهه نظرهم لمزاولة أعمالهم ومهامهم الدراسية والحياتية التي تشجعهم على النجاح وبذل الجهد، وذلك من خلال التحليل الكيفي لنتائج دراسة الحالة والمقابلة الشخصية.

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

1- معرفة العلاقة بين التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية.

2- معرفة الفروق بين الجنسين في التشويهات المعرفية لدى مضطربي الهوية الجنسية.

3- معرفة الفروق بين الجنسين في المساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية.

4- معرفة طبيعة ديناميات شخصية مضطربي الهوية الجنسية.

عرض الإطار النظري لمتغيرات الدراسة:

أولاً: التشويهات المعرفية.

ثانياً: المساندة الاجتماعية.

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

ثالثاً: مضطربي الهوية الجنسية.

أولاً: التشويهات المعرفية:

ويرى بك أن التفكير يؤثر في المشاعر والسلوك؛ فالمشاعر السيئة التي لا أساس لها من الصحة والمشاعر المقلقة والأفعال غير الملائمة هي عادة نتاج تفكير مشوه Distorted Thinking؛ والمشاعر والسلوكيات الايجابية والملائمة نتائج للتفكير العقلاني Rational.

(سيد مصطفى راغب 2008: ص 8)

ويرجع بك سبب الاختلال الوظيفي إلى ثلاثة عوامل وهي:

1- نظرة العميل السلبية إلى نفسه وإلى قدراته وشعوره المرتفع بالنقص.

2- نظرة العميل السلبية لحياته وخبراته اليومية وتفسير تصرفات الآخرين موجهة له.

3- نظرة العميل السلبية والتشاؤمية إلى المستقبل وإلى قدراته، وهناك أيضاً تفسيره لما تعانيه من اضطراب حيث ترجعها "بك إلى التشويهات المعرفية.

(إيهاب محمد حسن غرابه 2003)

وترى الباحثة من خلال ما سبق أن الإنسان يتعامل مع المواقف الحياتية باعتبارات وأفكار مسبقة لديه من خلال أفكار ومعتقداته التي أكتسبها من نشأته.

وقد حدد بك وزملاءه نماذج من تلك التشويهات المعرفية الشائعة بين الأفراد:

Dichotomous thinking (Think all or no think)	التفكير الثنائي (تفكير الكل أو لا شيء)
Selective abstraction (Mental filter)	التجريد الانتقائي (التفكير العقلية)
Evaluation Masers	أخطاء التقييم
Magnification	أ- التضخيم
Minimization	ب- التهوين (التقليل)
Use phrases must and should	استخدام عبارات لا بد وينبغي
Arbitrary inference (jumping to conclusion)	الاستدلال الجزافي (القفز إلى النتائج)
Mind reading (future reading)	أ- قراءة الأفكار (قراءة المستقبل)
Fortune telling	ب- التنبؤ الانفعالي
Emotional reasoning	الاستدلال الانفعالي
Personalization	التفسيرات الشخصية
Overgeneralization	تعميم الزائد

Personalization and blame	الشخصنة واللوم
Disqualifying or discounting the positive	العجز وعدم احتساب الايجابيات
Labeling	العنونة

وفيما يلي توضيحاً لهذه التشويهات المعرفية:

1- التفكير الثنائي (تفكير الكل أو لا شيء):

فهذه الطريقة في التفكير "تجعل الأفراد يعتقدون أن العلاقة لا بد أن تكون كاملة والحقيقة أن القليل من العلاقات هي التي تناسب تصور الفرد المثالي لما ينبغي أن تكون عليه العلاقة وجدت تلك العلاقة؛ أي توقعات غير واقعية؛ حيث يضع الفرد متطلبات غير واقعية ومستحبة على الطرف الآخر أو على نفسه"

(فرانك ج. برونو 1993: ص520)

ويميل بعض الأشخاص لإدراك الأشياء إما بيضاء أو سوداء، حسنة أو سيئة، صادقة أو خاطئة، دون أن يدركوا أن الشيء الواحد الذي قد يبدو ظاهراً الأمر سيئاً، قد تكون فيه أشياء إيجابية، أو يؤدي إلى نتائج إيجابية.

2- التجريد الانتقائي (التنقية العقلية):

تعنى أن يعزل الشخص خاصية معينة من سياقها العام، ويؤكد لها في سياق آخر؛ فالشخص قد يعزف عن تقييم العمل لأنه رفض في عمل سابق لأسباب لا علاقة لها بإمكانياته وموهبة وبما يتطلبه للعمل الجيد، والطفل الذي قد تبعده عن المساهمة في نشاط حركي بسبب ضعف في ساقه، قد يعزف عن المساهمة في أي نشاط اجتماعي آخر لأنه يشعر أنه غير مرغوب فيه العجز عن اللعب مثل غيره.

(عبد الستار إبراهيم 1994: ص210، 212)

3- أخطاء التقييم (التضخيم – التهوين):

حيث يميل الفرد إلى إدراك العناصر السلبية في الموقف بصورة مبالغ فيه، في حين يصغر من قدر العناصر الإيجابية بها. ولا شك أن مثل هذا الإدراك هو إدراك ضاغط في حد ذاته للفرد؛ فكل ما يمر به الفرد من مواقف سوف تكون ضاغطة نظراً لذلك التضخيم لعناصرها السلبية والتصغير لمكوناتها الإيجابية.

أ- التضخيم:

هو تشويه معرفي بالميل إلى تضخيم الأحداث في الإدراك الشخصي التي يدركها الآخرون على أنها صغيرة.

ب- التهوين:

هو طرح الخبرات الإيجابية والإصرار على عدم قيمتها، فلو أنك تؤدي عملك جيداً، فإن تقول لنفسك إن أي شخص يستطيع أن يؤديه أيضاً؛ حيث يعامل الفرد السمات الإيجابية أو الخبرات الإيجابية على أنها حقيقة ولكنه يهون شأنها كأن يقول الفرد "إن والدي لا يحترمانني ومثلما يحدث حيث لا يصدق الفرد تعليقات أصدقائه وزملائه ويعتقد أنهم يجاملونه".

(Freeman,1991, P. 1-3)

4- استخدام عبارات (يجب- لا بد):

يكثر استخدام الفرد لصيغة الينبغيات (ينبغي) وذلك لوجود مجموعة من الأفكار لدى الفرد نفسه وما حوله من العالم ذات طبيعة ثابتة وجامدة ولا تتمتع بالمرونة المطلوبة للتوافق مع تغيرات الحدث. وحين يواجه الفرد بمواقف حياته يومية متغيرة يصعب عليه التأقلم معها. وتصبح أفكاره هذه مولداً لضغوط نفسي وكرب يعانیه الفرد ويمهد لاضطرابه النفسي. والدراسات تدلنا على أن كثيراً من مصادر الضغوط تتمركز في مشاكل الحياة اليومية *daily life problem* خاصة بيئة العمل.

(سيد مصطفى راغب 2008: ص12)

5- القفز إلى النتائج (الاستدلال الجزافي):

تكون استنتاجات الفرد من المواقف سلبية دون وجود دليل عليها ولهذا التشويه وجهان: **الأول قراءة العقل** حيث يعتقد الفرد أنه يعرف فيما يفكر الآخرون **الثاني التنبؤ بالمستقبل** وهو كما في التفكير الكارثي يرى الفرد أن المستقبل لا يعبئ خيراً له.

أ- قراءة الأفكار:

هو أن يزعم الفرد أن الآخرين كانت استجاباتهم سلبية دون أن يكون لديه دليل على ذلك كان يرى أن الشخص الآخر يعتقد أنه أبله على الرغم من أن ذلك الشخص قد تصرف معه بأدب.

ب- التنبؤ بالغيب (التفكير الكارثي – قراءة المستقبل):

وفيه لا يتوقع الفرد من نتائج أفعاله إلا الأسوأ ويرى أن أحداث المستقبل لا تحمل إلا السيء الذي يستطيع تحمله. ولا شك أن تلك التوقعات لها دور كبير في زيادة عبء الضغوط على الفرد؛ فالعامل الذي لا يرى إنتاج عمله إلا العقاب أو التوبيخ أو حتى الفصل وبصورة غير عقلانية يضع نفسه تحت مستوى مرتفع من الضغوط المستمرة تنهك مصادرة الوجدانية، وستنفذ طاقته النفسية.

يري (Burns, D. D.-1989) التنبؤ بالغيب كأن يفترض لفرد أو يتوقع أن الأمور سوف تنتهي بطريقة سيئة.

وهو أن يتصرف الشخص كما لو كانت توقعاته السلبية للمستقبل حقائق وبراهين مستقرة.

7- التفسيرات الشخصية:

هي إقامة علاقة سببيه مباشرة وتامة بين الأحداث وذات الشخص بالرغم من عدم وجود أي ارتباط. والفرد هنا يقدم على تفسير الأحداث في ضوء مشاعره الشخصية التي قد لا تكون مرتبطة بالحدث مباشرة.

"وهي أن يزعم الفرد أنه سبب حدث خارجي معين بدلاً من يري أن هناك عوامل أخرى تعد مسؤولة"

(Freeman,1991, P. 1-3)

8- التعميم الزائد:

والتعميم الزائد هو استخدام اعتقادات غير ملائمة منطلقاً من أحداث استثنائية إلى أوضاع مختلفة يصل الشخص إلى قرار أنه فاشل بسبب خطأ استثنائي.

(Braymer ,1989, P. 188)

والميل للتعميم من الجزء إلى الكل يعتبر من العوامل الحاسمة في كثير من الأمراض الاجتماعية كالتعصب والعدوان؛ فكثير من الخصائص السلبية التي ننسبها لجماعة معينة لكي تبرز تعصباً قد يكون في الحقيقة تعميماً خاطئاً لخبره سيئة مع فرد ينسب لهذه الجماعة.

ويعتبر التعميم الزائد أو المبالغ فيه أحد الطرق التي تستخدم لتكوين الانطباع الدائم عن الناس وذلك بافتراض أن كل أفراد مجموعة معينة يتصفون بصفات معينة ويُنَجَّاهل الفروق بينهم، وهناك ثلاثة جوانب لذلك التعميم، وهي:

1- القيام بتمييز فئة معينة من الناس.

2- افتراض أن الأفراد الذين ينتمون إلى هذه الفئة لديهم صفات معينة.

3- إدراك كل فرد ينتمي إلى هذه الفئة على أنه يمتلك نفس الصفات نفسها.

والكثير من التعميمات تمتاز بعدم الدقة، ويرجع السبب إلى فقر المعلومات.

(عايدة خطاب وآخرون 2000: ص59-60)

9- العنونة (التسميات العامة):

حيث يذهب الفرد أبعد من منطق الكل أو لا شيء في رؤيته لنفسه أو الآخرين أو المواقف، فيعنون نفسه أو موقفاً ما أو شخصاً ما بعنوان ويتعامل معه بثبات الإدراك لذلك العنوان فمثلاً عنونه الفرد لعمله بأن عمل غير ذي معنى هي إدراك مستمر طالما هو ذلك العمل. وبالتالي سيصاحب تلك العنوانه توابع وجدانية وسلوكية.

10- الشخصية واللوم:

وفي ذلك النمط من التشوه المعرفي يلقي الفرد باللوم على نفسه في جميع المواقف التي يواجهها ويعتبر نفسه مسؤولاً عن جميع الأخطاء أو قد يفعل العكس ويلقي باللوم كله على الآخرين لما يحدث له.

(سيد مصطفى راغب 2008)

11- العجز وعدم احتساب الايجابيات:

حيث يقلل الفرد من قيمة الإيجابيات التي حققها أو من قيمة الايجابيات في الموقف ويعظم من قيمة السلبيات فيه.

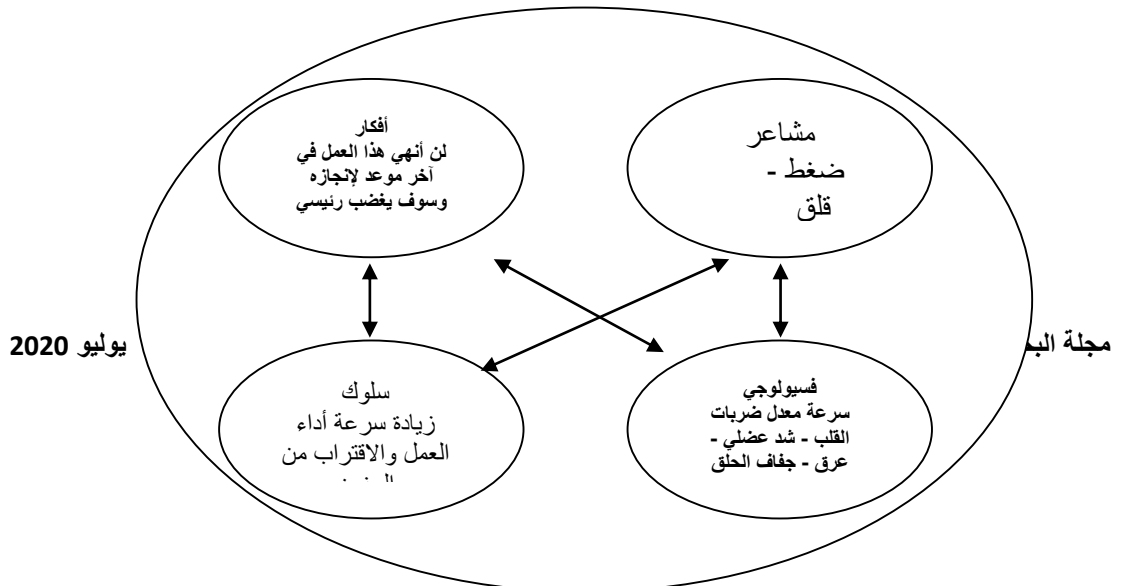
دور المعرفة في الاضطرابات النفسية:

يري المعرفيون أن هناك متغيرات معرفية تمارس دوراً أساسياً في حدوث عدد من الاضطرابات النفسية، فطريقة تفكير المرء وكيفية إعماله Processing لما يرد له من معلومات، وما يعتقده وكيف يفسر الأحداث والوقائع من حوله تمثل كلها عوامل مهمة تؤثر في إحداث الاضطرابات الوجدانية.

(ممدوحة محمد سلامة 1989: ص41)

ويري "بك" أن التأويل الشخصي للأحداث يؤثر في خبرة الانفعال السلبي مثل القلق وهذا لا يدعو إلى القول بأن كل انفعال سببه التفكير، بل إن تفسيرات الفرد للموقف تتألف من مجموعة معقدة من مجالات متفاعلة (معرفي - انفعالي - فسيولوجي - سلوكي).

(Oakley & Padesky, 1990, P 16-17)



المجالات الأربعة المتفاعلة كما يراها "بك"

وتطرح النظرية المعرفية منطقية رئيسية للسلوك البشري وهي أن الأفكار التلقائية المضطربة؛ أي المضخمة أو المشوهة أو الخاطئة أو غير الواقعية تشكل من انفعالات الفرد وأفعاله استجابة للأحداث وتمارس دورًا رئيسيًا في المرض النفسي؛ حيث إن معتقدات الفرد واقتراحاته وتصوراتها تشكل إدراكه للأحداث وتفسيره لها، ولقد لاحظ "بك" (1976) Beck أن الأخطاء المنطقية أو التشويهات المعرفية تكون شائعة لدى العملاء الذين يعانون من عدد من الاضطرابات المختلفة، وهذه التشويهات المعرفية يمكن أن تؤدي بالأفراد إلى الوصول إلى استنتاجات خاطئة حتى في إدراكهم لموقف واضح، فإذا أدرك الفرد الموقف بشكل خاطئ فإن تلك التشويهات المعرفية يمكن أن تضخم من تأثير الإدراكات الخاطئة. والنموذج المعرفي ليس مجرد أن الأفكار تؤدي إلى المشاعر والأفعال فهو يعترف أيضًا أن الانفعالات يمكن أن تؤثر في العمليات المعرفية وأن السلوكيات يمكن أن تؤثر في تقييم موقف من خلال تعديل الموقف نفسه أو من خلال استثارة استجابات معينة من الآخرين.

(freeman- Back, 1991, p1-3)

"وبتالي يفعل الناس بالأحداث وفقًا لمعانيها لديهم، وتؤدي تفسيراتهم للأحداث إلى استجابات انفعالية مختلفة، وحين يفكر الفرد على أساس تفسيرات خاطئة لمواقف الحياة يقوم البناء المعرفي لكل منها بتهيئة الفرد للاستجابة لها ويصدر عنها وجدانًا يتفق معها سواء كان ذلك هو القلق أو الغضب أو الحزن أو الحب، أو غير ذلك وتصبح الحالة الانفعالية أو الوجدانية هي نتيجة لتلك العمليات المعرفية أو لطريقة الفرد في رؤية نفسه وعالمه".

ويرى "بك" أن الاضطرابات النفسية تنشأ بوصفها نتيجة لعدم الاتساق بين النظام المعرفي الداخلي للفرد وبين المثيرات الخارجية التي يتعرض لها ذلك الفرد وتحليلها وتفسيرها عن طريق ذلك النظام المعرفي الداخلي الذي يميزه، ويبدأ في الاستجابة للمواقف والأحداث المختلفة انطلاقًا من تلك المعاني التي تعطيها لها.

وتتوقف طبيعة الاستجابة الانفعالية والاضطراب الانفعالي لدى الفرد علي إدراكه لذلك الموقف أو الحدث؛ فإذا كان ذلك الإدراك مشوشًا؛ أي يشتمل علي تشويش للواقع وتشويه ما به من حقائق تكون النتيجة المنطقية هي حدوث الاضطرابات النفسية الذي يعكس عدم الاتساق و يؤدي هذا التشويش للواقع من جانب الفرد حال حدوث الاضطراب إلي حدوث درجة معينة من اضطراب التفكير، وينتج عن مثل هذا التشويش أفكارًا أوتوماتيكية أو تلقائية تبدو مقبولة من وجهة نظر المريض؛ ومن ثم تكون معقولة له،

كما أنه يفسر كل الأحداث علي أنها تنطبق عليه، وبالتالي تتمركز تلك الأفكار حول ذاته وهو ما يعرف بالتمثيل الشخصي Personalization ويتسم التفكير بالتطرف؛ ومن ثم يتسق مع أحد طرفين لا وسط بينهما؛ فيكون إما أبيض أو أسود لا يمكن أن يقع في الوسط وهو ما يعرف بالتفكير المستقطب Polarized، كذلك فهو يحاول أن يضع قواعد معينة لكل موقف، ويحكم علي ذلك الموقف في ضوءها، ويشكل رد فعله لذلك الموقف في إطار تلك القواعد التي تحكم ذلك الموقف ويرتبط الفرد بها في استجاباته وذلك بشكل صارم، وتميز تلك القواعد التي تحكم المواقف المختلفة الاضطرابات النفسية؛ إذ يوجد لكل اضطراب مجموعة خاصة به من القواعد.

(عادل عبد الله محمد 2000: ص 60-68)

ويري المنظرون المعرفيون أن هناك أربعة مصادر رئيسة من القصور المعرفي ترتبط بظهور الاضطرابات النفسية وهي:

1. نقص المعلومات وقصور الخبرة والسداجة في حل المشكلات.
2. أساليب التفكير وما تنطوي عليه من أخطاء كالتعميم والتطرف.
3. ما يحمله الفرد من آراء وأفكار ومعتقدات عن نفسه وعن الآخرين والمواقف التي يتفاعل معها.
4. التوقعات السلبية.

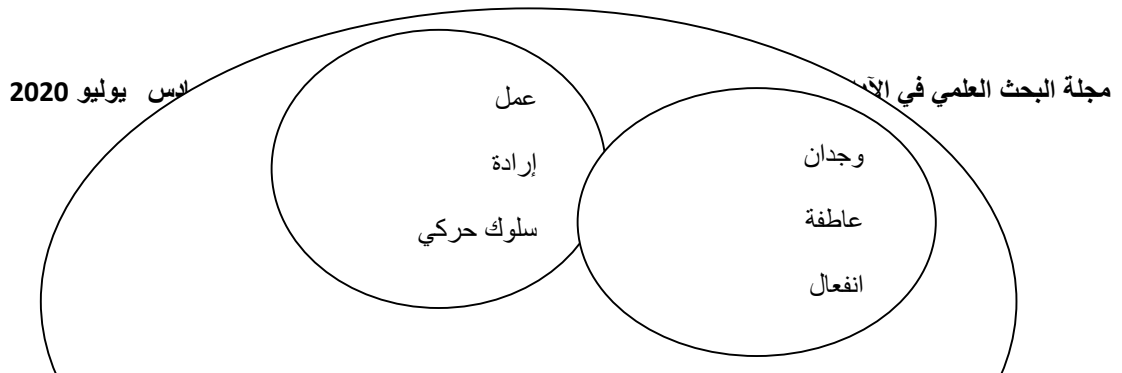
(جمعة سيد يوسف 2001: ص 100)

تأثير الحالة المزاجية على المعرفة:

لقد بينت العديد من الدراسات أن الحالة المزاجية يمكن أن تؤثر بشكل دال في التفكير وفي الإدراك.. وعلي سبيل المثال وجد "باور" Bower أن الحزن يبسر من استدعاء الأحداث الحزينة في حياة الفرد، في حين تيسر السعادة استدعاء الأحداث السعيدة، وتوحي الملاحظة الإكلينيكية بأن هناك حالات مزاجية أخرى مثل القلق والغضب يمكن أن تؤثر في الإدراك والذاكرة.

ولبيان دور الانفعال والعاطفة والمزاج (أي الجانب الوجداني على الإدراك) نعرض باختصار للتركيب الوظيفي للشخصية فنقول إن مكونات وظائف الشخصية: هي المعرفة cognition (كالتفكير والإدراك والذاكرة)، والوجدان affection (كالانفعال والعاطفة والمزاج) ثم العمل conation (كالنشاط الحركي

والإرادة)، ونجد أن هذه الوظائف تسير في الحالات العادية جنبًا إلى جنب في توافق وانتظام شديدين، وكأن الشخصية ساعة ذات ثلاثة تروس مرتبطة ببعضها بن سب محددة.





مكونات وظائف الشخصية

عندما يعمل الإنسان فإنه يدرك (معرفة) ما يعمل، وقد يشعر بالارتياح أو القلق أو الملل (الوجدان) أثناء عمله، كما أن العاطفة أو الانفعال (أي المكون الوجداني) قد يستثير المكون المعرفي أيضا ويدفع الشخص إلى العمل وهكذا وأن أحكامنا علي الآخرين كثيراً ما تكون ذاتية غير دقيقة وعرضة لأخطاء متعددة، ويقول علماء النفس بأننا حتى في إدراكنا الحسي للأشياء الجامدة قد لا نستطيع إدراكها على حقيقتها، والإدراك الحسي للأشياء الجامدة هو العملية التي تميز بها تلك الأشياء الموجودة في البيئة الخارجية بناء علي التنبيهات الصادرة منها والتي تؤثر في حواسنا، وهذه التنبيهات تعكس لنا خصائص ظاهرية تقريبية للشيء أو علامات مميزة له، ونحن نكون من هذه التنبيهات انطباعات أو صور ذهنية تمثل المدركات، ويعتقد الشخص العادي أن هذه الانطباعات أو الصور الذهنية توضح تمامًا حقيقة الأشياء الموجودة.

(عز الدين جميل عطية 2013: ص 47-50)

النظريات المفسرة للتشويهات المعرفية:

نجد المدرسة السلوكية تركز على خبرات الفرد التي اكتسب من خلالها التشويهات وعلى أشكال التعزيز التي دعمت هذا السلوك.

ونجد المدرسة الجشنتلوية تركز على كيفية أدراك الناس لمفهوم التشويهات وعلى كيفية التعامل معه بناء على هذا الإدراك.

ونجد المدرسة المجالية تهتم بالتفاعل بين الفرد بخصائصه الذاتية وبين خصائص الموقف الذي قام فيه الفرد بسلوك يتخلله التشويهات المعرفية.

ونجد مدرسة التبادل الاجتماعي تهتم بأنواع المزايا والثواب التي يمكن أن يحققها الفرد من وراء سلوكه المتسم بالتشويهات المعرفية.

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

أما نظرية التعلم الاجتماعي فتهتم بالمعاني الاجتماعية التي يضيفها الفرد على سلوكه حين يتصارع مع الآخرين ويتفاعل معهم في موقف سيكولوجي معين يتم في إطاره ذلك النمط من السلوك وعلى هذا الأساس يمكن القول إن هذه النظريات جميعها لا تتنافر بقدر ما توافق وتتكامل لتلقي الضوء على الظاهرة، بحيث يمكن رؤيتها من زوايا مختلفة لتعطي تفسيراً أكثر شمولاً للظاهرة محور الدراسة.

ويرى تيرنر صاحب نظرية التفاعل الرمزي أن المجتمع يسوده أنماط من التفاعل تؤكد اختلاف الأدوار تبعاً للنوع وإن كل مؤسسات المجتمع ومن قبل الوالدين وجماعات الرفاق تدعم هذا الأسلوب من التفاعل. فبالنسبة للوالدين نجد أنهم يفرقون بين الطفل الذكر والطفلة الأنثى في طريقة اللعب حتى أنهم يتحدثون مع الطفل الذكر بنغمة صوتية تختلف عن تلك التي مع الطفل الأنثى.

(محمد بن محمود ال عبد الله 2012: ص 17-19، 31)

ثانياً: المساندة الاجتماعية:

يؤكد كثير من الباحثين على أن المساندة المدركة أو المساندة المقدمة عن طريق العلاقات الاجتماعية وتعلم المهارات الاجتماعية من العوامل المهمة التي تقى الفرد من العديد من الاضطرابات النفسية والتي قد تتمثل في القلق، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية، فالفرد الذي لديه شعور بالوحدة النفسية مثلاً يفتقر إلى المهارات الاجتماعية ومن ثم يجد صعوبة في مشاركة الآخرين له مما يؤدي إلى شعوره بعدم التقدير الكافي لذاته فيما يعيش من مواقف اجتماعية.

مصادر المساندة الاجتماعية:

تختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها الفرد إذ أنه في مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم - الأب - الأشقاء) وفي مرحلة المراهقة تتمثل في جماعات الرفاق والأسرة، أما في مرحلة الرشد تتمثل في الزوج أو الزوجة وعلاقات العمل والابناء وتأتي المساندة الاجتماعية من مصدرين رئيسيين هما:

أ- الأسرة التي تقلل من تأثير عدم القناعة بالعمل وتساعد على التكيف مع طبيعته ويتم عن طريقها تعزيز مصادر الاقتران الأخرى من خلال الإنجازات التي يسهم بها الفرد خارج موقف العمل، وهذه يمكن أن تعوض المشاعر السلبية التي يشعر بها الفرد في عمله وتعزز احترام الذات لديه والقبول والشعور بالقيمة.

ب- العمل الذي يقلل من تأثير الضغوط النفسية إذ أن التماسك في جماعة العمل وارتفاع درجة التفاعل الايجابي والمودة بين العاملات وبين القيادة يؤدي إلى انخفاض تأثير الضغوط عليهن والتي تتمتع بالصحة النفسية السليمة.

(زينب عبد المحسن درويش 2013: ص 1355)

أنواع المساندة الاجتماعية:

يعرف هاوس المساندة الاجتماعية بأنها تلك المساندة ذات الأثر المخفف وهي جد مهمة ومعقدة في نفس الوقت، كونها تشمل مجموع علاقات البيئة الاجتماعية للفرد التي تمنحه روابط عاطفية إيجابية، مساعدة أجزائية وسائلية – مالية ومساعدة بالمعلومات تجاه المصدر.

وأشار هاوس إلى أن المساند الاجتماعية قد تأخذ أربعة أنواع أساسية وهي: (House, 1981) .
ب- المساندة الادائية (السلوكية): وتتضمن مساعدة الآخرين في أداء أعمالهم أو أقراضهم المال ومساعدتهم في أداء المهام الصعبة.

ج-المساندة المعلوماتية: والتي تعنى بتقديم المعلومات وتعليم المهارات والتي يمكنها أن تقدم حلول للمشكلة الراهنة.
د-المساندة التقييمية: والتي تعنى المرود المعلوماتي التي يساعد الفرد علي تقييم أداء الشخص ومعرفة مدى تحسنه، وهذه الأنواع التي أفترضها هاوس مرتبطة ببعضها ارتباطاً قوياً، ولا يمكن الفصل بينهما في المواقف المختلفة.

(Richard ,1983: p3-4)

أهمية المساندة الاجتماعية:

أ-تؤثر بطريقة مباشرة علي سعادة الفرد.

ب- المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الاحباطات، وحل المشكلات بطريقة جيدة.

ج-المساندة الاجتماعية تخفض وتستبعد عواقب الاحداث الصادمة والضاغطة على الصحة النفسية.

د-المساندة الاجتماعية تساعد الفرد على تحمل المسؤولية، وتبرز الصفات القيادية له.

هـ- المساندة الاجتماعية لها قيمة شفائية من الامراض النفسية التي تسهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي.

و- المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته ومقاومة الاحداث الصادمة.

ز-المساندة الاجتماعية تخفف من وقع الصدمات النفسية، وتخفف من أعراض القلق والاكتئاب.

ح-المساندة الاجتماعية تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته، وعن حياته مما يتسنى له تقدير ذاته لاحقاً.

(حسن عبد الرؤوف القطراوي 2013: ص24)

العوامل المؤثرة في العلاقة بين الفرد والبيئة المحيطة:

أ- خصائص المتلقى:

وتتمثل في متغيرات اجتماعية، كالنوع والعمر والطبقة الاجتماعية والاقتصادية ودرجة التعليم، ومتغيرات شخصية كالميول والاتجاهات والحاجات، الحاجة إلى الاستقلال والانتماء والتقدير واحترام الذات، والمهارات الاجتماعية بصورة عامة.

ب- خصائص الشخص الذي يقدم المساندة:

والتي تتمثل في مقدار الدافعية لتقديم المساندة، وكمية حجم المساندة التي يمكن تقديمها، هذا بالإضافة إلى مقدار الوقت والجهد الذي يستطيع أن يبذله.

ج- خصائص الضغوط التي تواجه المتلقى للمساندة:

تتمثل في شدة المواقف الضاغطة ومدتها، وكذلك المرحلة العمرية التي حدثت فيها.

د- خصائص بيئة المتلقى للمساندة:

ويقصد بها شبكة العلاقات الانسانية والاجتماعية ما بين افراد الشبكة، ومدى التقارب والتباعد بين الافراد، والخصائص الطبيعية للبيئة.

(صلاح حمدان الحاج احمد 2017: ص 61-63)

النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية:

نظرية التبادل الاجتماعي: ينظر إلى العلاقات من خلال نظرية التكافؤ التي تعتبر من أهم نظريات التبادل الاجتماعي على أنها تتكون من تبادل المصالح والفوائد، أي أن الأفراد المشتركين في علاقة تبادل يفترضون أن تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى في المقابل، وأن تلقي منفعة يُعد دليلاً ملزماً بإعادة تقديم منفعة في المقابل، وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية، ومن بين العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات نوعية العلاقة إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل (علاقات ملزمة) وكذلك في العلاقات الودية (علاقات الأصدقاء).

(حسن عبد الرؤوف القطراوي 2013: ص 26)

النظرية البنائية: أن علماء المدرسة البنائية ركزوا على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، لتعدد مصادرها ولزيادة حجمها وتوسيع مجالاتها، لتوظيفها في خدمة الفرد، وفي طبيعة الحالة، أي أنه كلما زاد حجم المساندة وتنوعت مجالاتها، فإن ذلك سيجعل من الفرد أكثر قوة في مواجهه الحياة وأقل تأثراً بالاضطرابات النفسية، وتقوم هذه النظرية أساساً على افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة

المساندة تؤثر علي التفاعلات المتبادلة بين الأفراد و علي عملية التوافق، وتعزز المواجهة الايجابية لهذه الأحداث دون آثار سلبية أو اضطرابات نفسية علي الفرد.

(علي عبد السلام 2005)

نظرية المقارنة الاجتماعية: تؤكد هذه النظرية ان الافراد عند تعرضهم لأحداث الحياة الضاغطة وشعورهم بالحاجة للمساعدة فأنهم يسعون للاندماج وطلب المساندة من الآخرين الذين يفضلونهم أو يتساوون معهم أو الذين مروا بنفس الخبرات الضاغطة حيث يقدم لهم هذا النمط من الاندماج توازنًا ومعلومات ضرورية تعمل على تحسن مواقفهم في التعامل مع تلك الأحداث الضاغطة، أي أن الحاجة هنا أو المساندة تطلب من أفراد بعينهم دون غيرهم.

(فوقية حسن رضوان 2008: ص 33)

ثالثًا: مضطربي الهوية الجنسية:

ظهر مصطلح الهوية الجنسية في منتصف الستينات من القرن الماضي، مواكبًا لتأسيس مجموعة من الباحثين في جامعة كاليفورنيا، تكونت بهدف دراسة الهوية الجنسية، وعرفت هذه المجموعة الهوية الجنسية بأنها: نسق مركب من المعتقدات عن الذات وإحساس بالذكورة أو بالأنوثة لدى الشخص، ولا ترتبط مطلقًا بجنور هذا الإحساس، أي إذا ما كان شخص ذكرًا أم أنثي، ومن ثم فإن لها مضامين نفسية فقط، أي الحالة الذاتية التي يشعر بها الشخص.

(أحمد عبد الخالق 2012: ص 141)

ويُعد اضطراب الهوية الجنسية من أخطر اضطرابات الشخصية لدى الشباب والتي تؤثر بدورها سلبًا على توافقهم النفسي والاجتماعي والدراسي ويضعف طاقتهم الإنتاجية، وتفقد الدولة كثيرًا من الاموال والجهود التي أنفقتها وبذلتها في تعليمهم وإعدادهم لتنمية المجتمع والارتقاء به. كما يعد إريك أريكسون الرائد الأول في دراسة الهوية، والذي أسهم أساهما جوهريًا في فهمنا للهوية عندما وضع مفهوم الهوية داخل مخطط نفسي – اجتماعي نمائي لدورة حياة الإنسان، وذلك من خلال إعداد نموذجًا مكونًا من ثماني مراحل لنمو الأنا النفسي – الاجتماعي، وقد أوضح أريكسون أن لكل مرحلة أزمة مرتبطة بها ومهمة نمائية داخلها.

(خيرى أحمد حسين 2014: ص 1)

تحديد المعايير التشخيصية لاضطراب الهوية الجنسية طبقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس

Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders – 5 Th Ed - 2013

بأنه تشتت أو انزعاج من الهوية الجنسية للفرد (Gender dysphoria) بدلاً من (Gender identity) وبدلاً من تحديده أوجه التشابه بين الجنسين Cross-gender تم استبدالها بظاهرة التناقض بين الجنسين incongruence وقد تم استخدام كلمة الهوية البديلة الأخرى other alternative

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

gender بدلاً من مصطلح الجنس الآخر وبدلاً من تغييره عن الاضطراب بأنه رغبة شديدة أستبدالها بالرغبة المتكررة أي الإصرار.

تم تعديل التشخيص في الاصدار الرابع للدليل التشخيصي والاحصائي بحيث يتطلب وجود مكونين وهما:

(أ) دليل علي وجود تحديد قوى ومستمر للفرد على انه ينتمي للجنس الآخر، والذي يتجلى عادة في الرغبة أو الإصرار على أن يكون أو تكون من الجنس الآخر وذلك من خلال تبنى السلوكيات المرتبطة بالجنس الآخر.

(ب) دليل علي وجود الشعور بالارتياح المستمر لنوع جنس الفرد البيولوجي أو الشعور بعدم ملاءمة الفرد للدور الجنسي لهذا الجنس، والذي يتمثل في الذكور من خلال بعض السلوكيات مثل النفور من اللعب الخشن.

فإن تشخيص اضطراب الهوية الجنسية يتطلب استيفاء المعايير التالية:

- (1) الرغبة في العيش والقبول كفرد من افراد الجنس الاخر، والذي عادة ما يكون مصحوباً برغبة في تعديل جسده حتى يتطابق قدر الأمكان مع الجنس المفضل من خلال الجراحة والعلاج بالهرمونات.
- (2) استمرارية الشعور باضطراب الهوية الجنسية لمدة سنتين على الأقل.
- (3) ألا يكون اضطراب الهوية الجنسية هو عرض لاضطرابات نفسية أخرى مثل الفصام أو الخلل الكرموسوم.

*السلوكيات الشائعة عند البالغين:

تتضمن السلوكيات الشائعة عند البالغين الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية كالاتي:

- (1) الانشغال بالرغبة في العيش كفرد من أفراد الجنس الآخر.
- (2) اتباع سلوكيات وارتداء ملابس تخص الجنس الآخر (بدرجات متفاوتة).
- (3) قد يميل الرجال لتكبير الثدي، وأخفاء الشعر، وغيرها من التغييرات الجسدية عن طريق تناول الهرمونات أو إزالة الشعر.

قد تشوه الأنثى صدرهن أو يحدث طفح جلد، في الثدي بسبب ارتدائهما كاتمات الثدي.

(American psychiatric Association, 2000)

النظريات المفسرة لأسباب حدوث اضطراب الهوية الجنسية:

يفسره أدلر في ضوء إحساس المرأة بالضعف، ونزوعها إلى القوة حيث ربط أدلر بين القصور والضعف والأنوثة، والقوة بالرجولة، ويرى أن كلا من الذكر والأنثى لديهم الشعور والنزوع للقوة وهو ما يفسر به محاولات الإناث التشبه بالرجال في الزي، والتدخين، والمطالبة بالمساواة بالرجل في الحقوق السياسية.

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

ويفسره فروم في ضوء نظريه الحاجات، فمن ضمن الحاجات النفسية للإنسان الحاجة إلى الأحساس بالهوية، وحينما يفشل الإنسان في أشباعها بذاته الخلاقة، فإنه يتوحد بشخص آخر.

(سهير كامل أحمد 2010: ص105، 245)

ومن وجهه نظر يونج فإنه تبنى الرأي الأوسع قبولاً وهو أن الإنسان في أصله (ثنائي الجنس)، ولكنها تختلف عن النظريات الأخرى لأنها تنسب هذه الظاهرة إلى الأنماط الأولية، فالأنوثة اللاشعورية عند الرجل ترجع إلى نمط أولي يعرف بالأنيميا، أما الرجولة أو الذكورة اللاشعورية في الأنثى فتعرف بالأنيموس وهي تمد الإناث بخصائص الرجال.

(عبد الرحمن محمد السيد 2006: ص 129)

كانت من أولي النظريات المفسرة للشخصية والتحليل النفسي للهوية الجنسية هي نظرية سيجموند فرويد، يعد مفهوم فرويد للعقدة الأوديبية هام جداً لأنه يساعدنا على فهم الهوية الجنسية وسيكولوجية الأفراد الخاصة بالتعامل في السياق الاجتماعي.

(Arlene Joffe, 1985)

(يشير فرويد 1923) إلى أن الأنا التي تتكون أولاً وقبل كل شيء هي (الأنا الجسدية *bodily ego*) فجسم الشخص الذي هو المكان الأول الذي تتشكل فيه جميع التصورات داخل النفس. كما تتشكل أجسادهم التي تتناسب مع الأنا بشكل آمن، وكذلك يتشكل إدراكهم لسمات الذكورة أو الأنوثة التي يتناسب مع المطالب الشخصية أو الثقافية.

قد ركزت النظرية علي العمليات النفسية الكامنة داخل النفس التي تفسر تطور الدور الجنسي للذكور والإناث داخل الإطار الأسري، فقد ربطت بين النمو الجنسي للطفل والعلاقة بالأم، وأنه ما بين ثلاثة إلى أربعة سنوات تبدأ تغيرات نفسية معينة تدفع الأطفال بالتوحد مع الوالد من نفس الجنس وبذلك افترضت النظرية أن التوحد الجنسي بالوالد من نفس الجنس يعني حل الصراع وتحدث هذه العملية نتيجة انجذاب الطفل الجنسي للوالد من الجنس الآخر والشعور بالغيرة عليه من الوالد من نفس الجنس وهذا الانجذاب والرغبة في الحصول علي الوالد من الجنس الآخر بسبب قلقاً وخوف لدى الطفل من أن يتلقى انتقام من الوالد نفس الجنس، يعني حل الصراع أن يتم التوحد بالوالد من نفس الجنس وبذلك يتخذ الطفل خصائص وصفات هذا الوالد ومن خلال هذه العملية يتم تحديد الطفل لهويته الجنسية، بينما إذا تم توحد الطفل بالوالد من الجنس الآخر فذلك يعني عدم حل الصراع.

كما تواجه الفتيات الصغيرات قلق الخفاء حيث يشعرن بالاستياء والدونية لعدم امتلاكهم قضيب ذكرى فيشعرون بحرمانهم من القضيب وينتابهم خوف من الأم إذا اكتشفت رغبتهم الجنسية تجاه الوالد ومن هنا تنشأ الاضطرابات الجنسية والتي منها اضطراب الهوية الجنسية.

(Freud, 1923)

ففي القرن العشرين أعتقد علماء النفس وعلماء الاجتماع بأن معظم سلوكياتنا وتفضيلاتنا مكتسبة ومتعلمة من الظروف البيئية والاجتماعية التي تحيط بالفرد. بينما على النقيض من ذلك تشير العديد من البحوث بأننا نتاج بيولوجي أكثر من أن نكون ضحايا للأنماط الاجتماعية وتفسر بذلك بأننا مختلفون لأن مخ كل فرد فينا مختلف عن الآخر وهو السبب في اختلاف إدراك العالم واختلاف القيم والأولويات بين كل فرد والآخر، وليس هناك من هو أفضل وأسوأ ولكننا مختلفون.

(Barbara & Allan Pease, 1993)

وقد ظهرت أسباب لظهور الاضطراب من خلال المعاشة الفعلية للمتغيرات النفسية والاجتماعية التي يتفاعل معها الشباب وهي كالاتي:

- (1) تشجيع الوالدين أو صمتهم أو حتى عدم اكتراثهم بسلوكيات الطفل الجنسية مما يؤدي إلى شعور الطفل بموافقة والديه على هذا الدور الجنسي المغاير ورضاهم عنه حتى يتأصل فيه شعور الانتماء للجنس الآخر.
- (2) غياب القدوة الحسنة لمظاهر الرجولة أو الأنوثة، مما يترتب على ذلك، عدم تعلم الطفل لما يجب أن يفعله الذكور أو الإناث في المواقف المختلفة، حيث تشير نظريات التحليل النفسي إلى أن توحيد الطفل مع والده من الجنس الآخر قد يؤثر في ميوله وتكوين هويته، فالولد اللصيق بأمه بشكل كبير قد ينمو ليصبح ذو هوية وميول أنثوية والعكس صحيح بالنسبة للأنثى.
- (3) الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة قد يجعله يحلم باختفاء هذا الأذى وزواله حتى لو تحول للجنس الآخر، مما يؤثر سلباً على تكوينه وتطور هويته.
- (4) وجود ملامح أنثوية لدى الأطفال الذكور قد يجلب لهم التعليقات والتحرشات التي تؤدي لانحراف هويتهم، وكذلك مظاهر الخشونة بالنسبة للإناث.
- (5) انتشار بعض المعتقدات الشعبية المتوازية الخاطئة والمرتبطة بقضايا العين والحسد، في حالة طفل الذكر الجميل قد يلجأ الوالدين لأطاله شعر طفلهم وأظهاره بشكل أنثوي خوفاً من الحسد.
- (6) الصراعات الزوجية والأسرية وتشكيل المحاور والجبهات داخل الأسرة، كما يلعب ابتعاد الأب عن الأسرة في حالات السفر المتكررة أو الانفصال دوراً سلبياً في تمثليه من قبل أبنائه الذكور، وكذلك في حال ضعف شخصية الأب أو اضطرابه وفشله المهني أو الاجتماعي.

(خيري أحمد حسين 2014: ص 13)

دراسات سابقة:

وتظهر كثير من التشويهات المعرفية cognitive distortions التي تسيطر على الأفراد وتظهر ما يدخلهم من نمط شخصية ومدى المساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية.

ومن خلال ذلك سوف نستعرض بعض الدراسات السابقة سواء العربية أو الأجنبية.

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

دراسات تناولت التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية:

وقام **على عبد السلام على (2000)** بدراسة موضوعها المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجماعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية وذلك بهدف إلقاء الضوء على الدور الهام للمساندة الاجتماعية والعاطفية وجماعة الأقران في تخفيف تأثير الصراعات النفسية التي تواجه طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية وتساعدهم على المواجهة الإيجابية لأحداث الحياة الضاغطة، وذلك على عينة كلية قوامها (100) طالباً منهم (50) طالباً من المقيمين في المدن الجامعية ويمثلون المجموعة التجريبية، (50) طالباً مقيمين مع أسرهم ويمثلون المجموعة الضابطة ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (18-25) سنة. ومستخدمًا عدة أدوات تضمنت: استبيان للمساندة الاجتماعية، واستبيان مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ومقياس التوافق مع الحياة الجامعية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة بين درجة المساندة الاجتماعية والإقامة الداخلية، حيث كان الطلاب المقيمين في المدن الداخلية لديهم إدراك أقل للمساندة الاجتماعية عن الطلاب المقيمين مع أسرهم، كذلك وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة التفاعل الإيجابي لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة، بالإضافة إلى وجود فروق بين المجموعتين في درجة الدافع للإنجاز الأكاديمي لصالح المجموعة الضابطة.

*ويلاحظ على هذه الدراسة أن الباحث أكتفى في عينة الدراسة على الذكور فقط، ومن ثم لم يتضح إثر الجنس على درجة إدراك المساندة الاجتماعية أو درجة مواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

ومن الدراسات التي أشارت إلى وجود فروق بين كل من الذكور والإناث في التشويهات المعرفية دراسة **Pinto-Daniel (2001)**: بعنوان ارتباط الغضب الشديد بظهور التشويهات المعرفية والنقص المعرفي والعدوان، وشملت عينة الدراسة على (96 طالب جامعي) وتشير النتائج إلى هناك فروق بين الذكور والإناث حيث أظهر الذكور كثيراً من التشويهات المعرفية (الحكم الاستنتاجي – والتفكير الثنائي) وكذلك في الدرجة الكلية للتشويهات المعرفية، ولقد أظهر جميع المبحوثين معتقدات لا عقلانية وتشويهات معرفية وتهديدات وسلوك عدواني محفوف بالمخاطرة أثناء الموقف المحبط عنه في الموقف الضابط، وتوجد علاقة ارتباطيه بين المتغيرات المعرفية والسلوك العدواني والمحفوف بالمخاطر.

وأوضحت دراسة **هبة صلاح مصلحي (2005)**: التشويهات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء (دراسة ارتباطيه -مقارنه بين الجنسين، تكونت عينة الدراسة من (200 مبحوث) نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث، وتراوحت أعمارهم بين 21- 50 عاماً، وأظهرت النتائج انه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين الذكور والإناث في التشويهات المعرفية، لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور المرتفعين في التشويهات المعرفية والذكور المنخفضين في التشويهات المعرفية في أبعاد الشخصية، لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور المرتفعين في التشويهات المعرفية والذكور المنخفضين في التشويهات المعرفية في نسب الذكاء، لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الإناث المرتفعات في التشويهات المعرفية والإناث المنخفضات في التشويهات المعرفية في أبعاد الشخصية، لا توجد

فروق دالة إحصائياً بين الإناث المرتفعات في التشويهات المعرفية والإناث المنخفضات في التشويهات المعرفية في نسب الذكاء.

دراسات تناولت العلاقة بين المساندة الاجتماعية واضطراب الهوية الجنسية، فاطمة عبد الكريم

(2011): قامت بدراسة اضطراب الهوية الجنسية لبعض الفتيات الكويتيات وعلاقتها ببعض العوامل الاسرية والنفسية، هدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب اضطراب الهوية الجنسية لدى الإناث والتعرف على أهم الملامح الاسرية والنفسية لمطربات الهوية الجنسية، تكونت عينة الدراسة من (350) طالبة من طالبات مرحلة الثانوية في الكويت من منطقة مبارك التعليمية وتتراوح أعمارهم بين (14-18) سنة وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً ما بين المطربات والعاديات على مقياس الدور الجنسي على بعد الأنوثة في اتجاه العاديات، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين مضطربات الهوية الجنسية والعاديات على مقياس أساليب المعاملة الوالدية على بعد التحكم والسيطرة في اتجاه المضطربات.

قام أحمد محمد عبد الخالق (2012): بدراسة اضطراب الهوية الجنسية لدى الإناث: الأسباب والحلول المقترحة من وجهه نظر الطالبات والمدرسات، وهدفت الدراسة إلى بيان أهم أسباب اضطراب الهوية الجنسية فضلاً عن الحلول المقترحة لها وذلك من وجهه نظر طالبات الجامعة ومدرسات المرحلة الثانوية، وقد اختيرت عينة قصدية عددها (565) من طالبات الجامعة تتراوح أعمارهم بين (18-29) سنة وعينة أخرى من مدرسات المرحلة الثانوية عددها (80) تتراوح أعمارهم بين (24-48) سنة، أسفرت النتائج عن أهم الأسباب الخمسة الأولى لهذه الظاهرة وهي على النحو الآتي: رفاق السوء وتأثير الأصدقاء، وضعف الوازع الديني، وسوء التنشئة الاجتماعية، وتقليد الغرب في العادات السيئة (وذلك لدى العينتين)، ومحاولة جذب الانتباه (عنه الطالبات)، وفقد الشعور بالحياء الذي يعتبر شعبه من شعب الإيمان (عنه المدرسات)، وأما الحلول المقترحة الخمسة الأولى فقد كانت على النحو الآتي: غرس القيم الدينية من خلال التنشئة الاجتماعية، والحرص على اختيار الرفقة الصالحة، وحث الأم على أن تكون قريبة من أبناتها وعلى متابعتها، واحتضان الوالدين للأطفال والاهتمام بهم، وتنمية الأسرة لهوية البنت المراهقة وملئ وقت الفراغ لها بطريقة صحيحة.

دراسة هبه أسماعيل متولي (2013): بعنوان اضطراب الهوية الجنسية لدى طفل الروضة (دراسة إكلينيكية متعمقة)، هدفت الدراسة إلى فحص البناء النفسي القائم وراء اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال في مرحلة الروضة من خلال الدراسة الإكلينيكية، وكذلك تصميم مقياس الهوية الجنسية لدى طفل الروضة، تكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال (2 ذكور – أنثى)، وقد استخدمت الأدوات التالية في البحث: مقياس الهوية الجنسية لدى طفل لروضة، قائمة ملاحظة سلوك الطفل (C.B.R.S) لراسيل كأسيل لقياس التوافق، مقياس صورة الجسم لسهير كامل وبطرس غالي، اختبار تفهم الموضوع للأطفال، وقد توصلت النتائج إلى وجود اضطراب في البناء النفسي للأطفال حيث أفسموا بالوحدة والتوتر والقلق، والشعور بالنبذ، والاهمال وعدم الاهتمام، والاحساس بعدم الحصول على الاشباع على مستوى الحاجات الاساسية أو الحاجات النفسية، ورغبتهم في الحصول على الاشباع، كما أنهم أفسموا بمشاعر عدائية موجهة أما نحو المحيطين أو مرتدة نحو الذات، وكذلك وجود مشاعر الغيرة والاحساس بالتمييز وعدم المساواة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

وبعد استعراض الدراسات نستطيع أن نستخلص إلى ما يلي: أن موضوع الدراسة شغل الكثير من الباحثين ولكن كانت معظم الدراسات أما تطبق مقاييسها على المرضى أو المسجونين والجانيين ومرضى القلق وذلك على عينات قليلة وقلّة من الدراسات التي اهتمت بمعرفة التشويهاات المعرفية لدى مرضي اضطراب الهوية الجنسية سواء كانوا ذكوراً أم إناث وأغفلوا المساندة الاجتماعية لنمط وسمات شخصيتهم وبالتالي ترى الباحثة أن لهذا الموضوع أهمية في دراسته.

وأوضح بعض عرض الدراسات السابقة في حدود اطلاع الباحثة (نُدرة الدراسات التي تناولت التشويهاات المعرفية لدى مضطربي الهوية الجنسية، وكذلك قلّة الدراسات التي اهتمت بتوضيح أبعاد المساندة الاجتماعية لديهم)

المنهج والإجراءات:**(1) العينة:**

تكونت عينة الدراسة من (60) فرد تم تشخيصهم من مرضي اضطراب الهوية الجنسية ولديهم تقرير نفسي من قبل

الدكتور المعالج ويكون نص التقرير "بعد الفحص وتوقيع الكشف الطبي المذكور أعلاه وعمل اختبارات نفسية ومتابعة المريض أو المريضة لمدة كافية وجد أن تعاني من اضطراب الهوية الجنسية، وأنه لا يوجد لديها اضطراب عقلي أو مرض نفسي أو عضوي أو شذوذ جنسي يمنع التشخيص وهي لها مطلق الحرية في اختيار الخطوة العلاجية التالية" والمقصود بالخطوة العلاجية التالية وهي إجراء عملية التحول الجنسي، نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث، تتراوح أعمارهم بين (18-30) سنة بمتوسط عمري (24 عام) وانحراف معياري (4,89) وقسمت العينة إلى مجموعتين رئيسيتين على النحو التالي:

المجموعة الأولى: وهي مجموعة من الذكور تكونت من (30 فرد) بمتوسط عمري (24 عام)، ويكونوا من طلبة الجامعة سواء الكليات النظرية أو العملية، ويكونوا موزعين على المستوى الاقتصادي الاجتماعي (عالي- متوسط- منخفض).

المجموعة الثانية: وهي مجموعة من الإناث تكونت من (30 فرد) بمتوسط عمري (24 عام)، ويكونوا من طلبة الجامعة سواء الكليات النظرية أو العملية، ويكونوا موزعين على المستوى الاقتصادي الاجتماعي (عالي- متوسط- منخفض).

(2) المنهج:

أن المنهج المناسب لهذا البحث هو المنهج الوصفي الارتباطي المقارن ويقصد بالمنهج الوصفي ليس مجرد وصف للبيانات وإنما الاستناد على الملاحظات الدقيقة وجمع البيانات من خلال خطوات منهجية متبعه.

(فان دالين 1990: ص 325)

(3) الأدوات:**أولاً: التشويهات المعرفية أعداد الباحثة:**

هو عبارة عن اختبار موضوعي (ورقة وقلم) يحتاج إلى تسجيل الاستجابات في صحيفة الاختبار باستخدام القلم بمعنى الإشارة إلى الإجابة التي أختارها والموافقة عليها، تم وضع بنود الاختبار في شكل الأسئلة المتدرجة الاستجابة والتي تعتمد على التقدير الذاتي للمبحوث حيث تسمح بوجود عدة استجابات أمام كل عبارة تدرج من (دائماً-أحياناً-أبداً)، وفي تلك الأسئلة لا توجد إجابة صحيحة أو أجابه خاطئة، فالمطلوب معرفة شدة ونوعية استجابة المبحوث على أسئلة الاختبار، وفي تلك الأسئلة لا توجد إجابة صحيحة أو إجابة خاطئة، فالمطلوب معرفة شدة ونوعية استجابة المبحوث على أسئلة الاختبار.

تصحيح الاختبار: استجابة دائماً: تأخذ 3 درجات، استجابة أحياناً: 2 درجة، استجابة أبداً: 1 درجة وبالنسبة لعبارات الكذب الدرجة على المقياس هي عدد الأسئلة التي يجيب عليها باختيار إجابة أبداً في الفقرات (1-3-6-9-12-15-18).

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات وصدق المقياس بالطرق الآتية:

الصدق الظاهري: تم استخدام الصدق الظاهري للعبارات التي تقيس الأبعاد للتشويهات المعرفية.

صدق المحكمين: بلغ عدد المحكمين القائمين على التحكيم خمسة محكمين

الصدق الذاتي: يقاس حساب الصدق الذاتي بحساب الجزر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار، حيث أن الصلة وثيقة بين الصدق الذاتي والثبات وذلك كما يلي:

$$\text{الصدق الذاتي} = (\text{معامل ثبات الاختبار})^{2/1}$$

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ ومنها يتم حساب الجزر التربيعي لكل بعد لحساب الصدق الذاتي.

جدول (1) حساب الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ ومنها يتم حساب الجزر التربيعي لكل بعد لحساب الصدق الذاتي

م	أبعاد الاختبار	الثبات (ألفا كرو نباخ)	الصدق الذاتي	مستوى الدلالة
1	التفكير الثنائي	*0,638	0,756	0,01
2	التجريد الانتقائي	*0,666	0,800	0,01
3	أخطاء التقييم	*0,709	0,436	0,01
4	عبارات لا بد وينبغي	*0,719	0,361	0,05

5	القفز إلى النتائج	*0,719	0,361	0,05
6	الاستدلال الانفعالي	*0,695	0,583	0,01
7	التفسيرات الشخصية	*0,694	0,654	0,01
8	التعميم الزائد	*0,716	0,399	0,05
9	الكذب	*0,699	0,609	0,01

يتضح من خلال الجدول (1) أن الأبعاد الفرعية دالة على الصدق الذاتي في مستوى 0,01 فيما عدا (عبارات لا بد وينبغي- القفز إلى النتائج – التعميم الزائد) دالة عند 0,05.

حساب الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ:

تم حساب ثبات الاختبار بطريقة معادلة ألفا كرو نباخ باستخدام برنامج SPSS وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (2) معامل ثبات ألفا كرو نباخ

معامل ثبات ألفا كرو نباخ	*0,638
--------------------------	--------

يتضح من الجدول (2) أن ثبات الاختبار مرتفع 0,638 وهذا يشير إلى ثبات الاختبار.

حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات التجزئة النصفية من خلال معادلة التجزئة النصفية في برنامج ال SPSS، وتم التصحيح باستخدام معادلة

سيبرمان-براون من خلال نفس البرنامج وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (3) حساب ثبات التجزئة النصفية من خلال معادلة التجزئة النصفية في برنامج ال SPSS، وتم التصحيح باستخدام معادلة سيبرمان-براون من خلال البرنامج نفسه

المقياس الكلي	معامل الثبات	معامل الثبات بعد التعديل
معامل الدرجة الكلية للاختبار	*0,638	*0,662

ويتضح من الجدول (3) ارتفاع معامل الثبات النصفية للاختبار الكلي حيث بلغ معامل الارتباط 0,662 وهو يشير إلى ثبات الاختبار.

ثانياً: اختبار المساندة الاجتماعية:

هو عبارة عن اختبار موضوعي (ورقة وقلم) يحتاج إلى تسجيل الاستجابات في صحيفة الاختبار باستخدام القلم بمعنى الإشارة إلى الإجابة التي أختارها والموافقة عليها، ثم وضع بنود الاختبار في شكل الاسئلة المتدرجة الاستجابة والتي تعتمد على التقدير الذاتي للمبحوث حيث تسمح بوجود عدة استجابات أمام كل عبارة تدرج من (كثيراً جداً - كثيراً - أحياناً - قليلاً - لا تحدث إطلاقاً)، وفي تلك الاسئلة لا توجد إجابة صحيحة أو أجابة خاطئة، فالمطلوب معرفة شدة ونوعية استجابة المبحوث على أسئلة الاختبار يتكون الاختبار من (35) عبارة وكل الاختبار يتكون من 5 أبعاد فرعية هي (المساندة النفسية الاجتماعية، المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة، المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء، مساندة المؤسسات الأهلية، مساندة المعلومات)، كل فقرة من الاختبار تحتمل استجابة واحدة ويضع المبحوث علامة () أمام كل عبارة وامام كل فقرة خمس اختيارات (كثيراً جداً - كثيراً - أحياناً - قليلاً - لا تحدث إطلاقاً).

تصحيح الاختبار: استجابة كثيراً جداً: تأخذ 5 درجات، استجابة كثيراً: 4 درجات، استجابة أحياناً: 3 درجات، استجابة قليلاً: 2 درجة، استجابة لا تحدث إطلاقاً: درجة واحدة، وتبعاً لذلك أن أعلى درجة يحصل عليها المفحوص هي 175 درجة خام وأقل درجة يحصل عليها 35 درجة.

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات وصدق المقياس بالطرق الآتية:

الصدق الظاهري: تم استخدام الصدق الظاهري للعبارات التي تقيس أبعاد المساندة الاجتماعية.

صدق المحكمين: بلغ عدد المحكمين القائمين على التحكيم خمسة محكمين.

الصدق الذاتي: يقاس حساب الصدق الذاتي بحساب الجزر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار، حيث ان الصلة وثيقة بين الصدق الذاتي والثبات وذلك كما يلي:

$$\text{الصدق الذاتي} = (\text{معامل ثبات الاختبار})^{2/1}$$

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرو ونباخ ومنها يتم حساب الجزر التربيعي لكل بُعد لحساب الصدق الذاتي.

جدول (4) حساب الثبات بطريقة ألفا كرو ونباخ ومنها يتم حساب الجزر التربيعي لكل بُعد لحساب الصدق الذاتي

م	أبعاد الاختبار	الثبات (ألفا كرو ونباخ)	الصدق الذاتي	مستوى الدلالة
1	المساندة النفسية الاجتماعية	*0,524	0,618	0,01
2	المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة	*0,422	0,586	0,01
3	المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء	*0,487	0,552	0,01

0,01	0,674	*0,564	مساعدة المؤسسات الأهلية	4
0,01	0,693	*0,485	مساعدة المعلومات	5

يتضح من خلال الجدول (4) أن الأبعاد الفرعية دالة على الصدق الذاتي في مستوى 0,01.

حساب الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ:

تم حساب ثبات الاختبار بطريقة معادلة ألفا كرو نباخ باستخدام برنامج SPSS وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (5) معامل ثبات ألفا كرو نباخ

*0,704	معامل ثبات ألفا كرو نباخ
--------	--------------------------

يتضح من الجدول (5) أن معامل ثبات الاختبار مرتفع 0,704 وهذا يشير إلى ثبات الاختبار.

حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات التجزئة النصفية من خلال معادلة التجزئة النصفية في برنامج ال SPSS، وتم التصحيح باستخدام معادلة سيبرمان-براون من خلال نفس البرنامج وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (6) حساب ثبات التجزئة النصفية من خلال معادلة التجزئة النصفية في برنامج ال SPSS، وتم التصحيح باستخدام معادلة سيبرمان-براون من خلال البرنامج نفسه

المقياس الكلي	معامل الثبات	معامل الثبات بعد التعديل
معامل الدرجة الكلية للاختبار	*0,646	*0,746

ويتضح من الجدول (6) ارتفاع معامل الثبات النصفى للاختبار الكلي حيث بلغ معامل الارتباط 0,746 وهو يشير إلى ثبات الاختبار.

(4) خطة التحليلات الإحصائية:

للإجابة عن تساؤلات الدراسة تم تحليل البيانات المستمدة من استجابات المبحوثين إحصائياً باستخدام الأساليب المناسبة للتحقق من فروض البحث والتي تمثلت بصورة أساسية في إجراء التحليلات الآتية:

1- الإحصاء الوصفي (المتوسطات والانحرافات المعيارية).

2- معاملات الارتباط (بيرسون – سيبرمان).

3- T-TEST لاختبار دلالة الفروق.

4- معامل ثبات ألفا كرو نباخ.

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

5- معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية مع تعديل سييرمان – براون.

6- استخدام الجزر التربيعي لمعامل الثبات للحصول على الصدق الذاتي.

النتائج ومناقشتها:

نتائج التساؤل الأول والذي ينص على:

ما هي العلاقة بين التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية؟

جدول (7) الوصف الإحصائي للعينة

النوع	العدد	المتوسط	الانحراف
التشويهات المعرفية	60	61,33	6,14
المساندة الاجتماعية	60	74,96	10,75

جدول (8) معامل الارتباط بين التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية باستخدام معامل ارتباط بيرسون

معامل الارتباط	مستوى الدلالة	معامل التحديد	التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية
-0,419 *	0,001	17,55%	

قيمة (ر) الجدولية عند درجة حرية (58) $0,250 = 0,05 / 0,325 = 0,01 / 0,001 = 0,424$.

يتضح من الجدول رقم (8) أن معامل الارتباط دال عند (0,001) ويعنى ذلك وجود علاقة ارتباطية جوهرية بين التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية وأنها علاقة سالبة مما يعنى أن كلما زادت التشويهات المعرفية انخفضت المساندة الاجتماعية. وكان معامل التحديد (ر) $17,55\% = 100 \times 2$ مما يعنى ان التشويهات المعرفية تفسر قيمة 17,55% من التباين في درجة المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة.

جدول (9) علاقة أبعاد مقياس التشويهات المعرفية بالدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية باستخدام معامل ارتباط بيرسون

م	أبعاد التشويهات المعرفية	معامل الارتباط	الدلالة	حجم التأثير
1	التفكير الثنائي	-0,255 *	0.05	6,5%

2	التجريد الانتقائي	- (,463) *	0,001	%21,43
3	أخطاء التقييم (التضخيم والتهوين)	,103	غير دال	%1,06
4	استخدام عبارات لا بد وينبغي	,188	غير دال	%3,5
5	القفز إلى النتائج	*,317	0,05	%10,04
6	الاستدلال الانفعالي	*,(261)-	0,05	%6,81
7	التفسيرات الشخصية	*,370	0,01	%13,69
8	التعميم الزائد	,068	غير دال	%0,46
9	الدرجة الكلية	*,(419)-	0,001	%17,55

قيمة (ر) الجدولية عند درجة حرية (58) $0,05 = 0,250 / 0,325 = 0,001 / 0,424$.

يتضح من الجدول رقم (9) أن درجات أفراد العينة في أبعاد التشويهات المعرفية قد ارتبطت ارتباطاً وثيقاً دالاً موجباً بدرجاتهم علي المساندة الاجتماعية في الأبعاد (القفز إلى النتائج)، وقد وصل مستوي الدلالة إلى (0,05)، وارتبطت بالبُعد (التفسيرات الشخصية) ارتباطاً موجباً عند مستوى دلالة (0,01)، وأن درجات أفراد العينة في أبعاد التشويهات المعرفية قد ارتبطت ارتباطاً سالباً بدرجاتهم علي المساندة الاجتماعية في الأبعاد (التفكير الثنائي-الاستدلال الانفعالي)، وقد وصل مستوي الدلالة إلى (0,05)، وأن درجات أفراد العينة في أبعاد التشويهات المعرفية قد ارتبطت ارتباطاً سالباً بدرجاتهم علي المساندة الاجتماعية في بُعد (التجريد الانتقائي)، وقد وصل مستوي الدلالة إلى (0,001).

ومن أبرز الأبعاد التي لها دلالة بُعد (التجريد الانتقائي) دال عند (0,001) وله تأثير كبير يصل إلى %21,43، وتوجد أبعاد لا يوجد لها دلالة مثل أخطاء التقييم (التضخيم والتهوين)، التعميم الزائد، استخدام عبارات لا بد ولا ينبغي.

وقد تبين أن حجم تأثير الإبعاد في الدرجة الكلية (2×100) وهي كما تبين في الجدول السابق أكثر الأبعاد تأثيراً في المساندة الاجتماعية هو بُعد التجريد الانتقائي يصل حجم تأثيره إلى (%21,43)، وكان أقل تأثيراً بُعد التفكير الثنائي يصل حجم تأثيره إلى (%6,5) وكانت الأبعاد التي لا يوجد لها تأثير دال هي (استخدام عبارات لا بد ولا ينبغي-أخطاء التقييم - التعميم الزائد).

وفي ضوء الدراسة والتطبيق يتضح أن أهم بعد من الأبعاد المؤثرة في مضطربي الهوية الجنسية هو للتجريد الانتقائي يحدث حين يركز الفرد على تعليق سلبي واحد من التعليقات عند تقييم أدائه ويتجاهل باقي التعليقات الإيجابية، وهو النظر إلى النقد والتعليق على أنه إهانة شخصية للفرد وبالتالي يتصرف على محمل شخصي ويستخدم الهجوم اللفظي الشديد. وبعد القفز إلى النتائج التي تشمل قراءة الأفكار ويتوقع الأفكار السلبية من الآخرين، والتنبؤ بالغيب ويتوقع مستقبله. إما بالنسبة للتفكير الثنائي هو تصنيف المواقف

بطريقة متطرفة جدًا إلى أبعد حد، كأن يرى الشخص أن أداءه في موقف ما إما يمثل النجاح الكامل أو الفشل التام. أما بالنسبة ل**بعد التفسيرات الشخصية**: هي أن تحمل نفسك المسؤولية الشخصية عن الأحداث التي لا تكون تحت سيطرتك تمامًا.

وهذا يؤكد أن الإنسان لا يستجيب للمنبه، بل يختاره ويفسره، ونتيجة لذلك يصبح من الضروري أن يكون لهذا التفسير معنى معروف، وأن الناس يستطيعون القيام بدور الآخرين؛ فنحن نحزن لمصائب الصديق ولكن لا نعمم هذه المشاعر على كل الأصدقاء ومن ثم لا يكون سلوك الفرد مجرد استجابة للآخرين بل هو استجابة ذاتية أي استجابة لنتائج الرموز الداخلية.

وتلعب المساندة بكافة أبعادها طريقة تفكير وإدراك الفرد فكما زادت المساندة له من قبل الأسرة والأصدقاء والمجتمع وتقبل اضطرابه قلت لديه التشويهات المعرفية وطريقة تفكيره ونظرته لنفسه وللمجتمع.

ولكن ظهر على الأبعاد **(استخدام عبارات لابد ولا ينبغي والتعميم الزائد)**: التعميم أسلوب في التفكير يرتبط بكثير من الأنماط والمواقف ويعتبر التعميم الزائد أحد الطرق التي تستخدم لتكوين الانطباع الدائم عن الناس وذلك بافتراض أن كل أفراد مجموعة معينة يتصفون بصفات معينة وتتجاهل الفروق بينهم) فلا يوجد دلالة بينهم وبين المساندة الاجتماعية ولا علاقة أيضًا.

كذلك اتفقت مع نتائج دراسة **بأيرس وآخرون Pierce, et.al. (1991)**: وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من العائلة (الأب والأم) والصديق، كما أظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها أفراد العينة من الصديق كانت أقوى بكثير من المساندة التي يتلقاها من أفراد العائلة، **أسماء السرسى (2000)**، **نهاده عبد الوهاب محمود (2014)**: وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين الغضب وإدراك المساندة الاجتماعية.

وفي ضوء النظرية يتضح أن معتقدات الفرد وافتراضاته وتصوراته تشكل إدراكه وتفسيره للأحداث، حيث إن الإدراك يتم من خلاله اختيار وتنظيم وتفسير المعلومات التي يتلقاها الفرد من البيئة من أجل الحصول على معنى لها.

ف لدى الذكور، يظهر التماهي مع الجنس الآخر بشكل بارز في الانشغال والاهتمام الشديد بالأنشطة الأنثوية، على سبيل المثال، قد يفضلون ارتداء ملابس الفتيات أو النساء، أو قد يحاكون مثل هذه الملابس باستخدام المواد المتاحة عندما لا تتوافر الملابس الحقيقية، على سبيل المثال، غالبًا ما يستخدمون المنشفة والمريلة لارتدائها كتنورة، أو تركيبها كشعر طويل.

وينجذبون بشدة للهوايات، والألعاب النمطية الخاصة بالبنات، ويستمتعون بصفة خاصة باللعب في المنزل، ورسم صور الأميرات والفتيات الجميلات، ومشاهدة مسلسلات التليفزيون، أو مقاطع الفيديو المتعلقة بالشخصيات المفضلة للإناث، ومن ألعابهم المفضلة عادةً الدمى الأنثوية، مثل "باربي"، ويفضلون أن يكون زملاؤهم في اللعب من الفتيات.

عندما يلعب هؤلاء الصبية في المنزل، يتقمصون أدوار الشخصيات الأنثوية، والأكثر شيوعاً هي "أدوار الأمهات"، ويهتمون إلى حد كبير بالشخصيات الخيالية الأنثوية، ويتجنبون الألعاب العنيفة والرياضات التنافسية، ولا يهتمون كثيراً بالسيارات والشاحنات، أو ألعاب الأولاد الأخرى غير العنيفة، ولكنها نمطية.

قد يعبر الولد منهم عن رغبته في أن يصير فتاة، ويؤكد على أنه سيصبح امرأة عندما يكبر، كما يصير على التبول مثل الإناث (يجلس عند التبول)، ويتظاهر بأن ليس لديه قضيب من خلال إدخال القضيب بين رجليه لإخفائه، ومن الحالات النادرة أن تجد الولد المصاب باضطراب الهوية الجنسية يذكر أن القضيب أو الخصية الموجودة لديه شيء مثير للاشمئزاز، أو أنه يرغب في التخلص منها، أو أن لديه مهبل، أو يرغب في أن يكون لديه مهبل.

أما الفتيات المصابات باضطراب الهوية الجنسية فيبدن استجابات سلبية حادة تجاه التوقعات، أو المحاولات الأبوية لجعلهن يرتدين الفساتين أو الأزياء الأنثوية، وفي هذا الصدد، قد يرفض بعضهن حضور الأحداث المدرسية أو المناسبات الاجتماعية التي تتطلب ارتداء مثل هذه الملابس، وإنما يفضلن زي الأولاد والشعر القصير لدرجة أنه غالباً ما يظن الغرباء خطأً أنهم أولاد، ويطلبن أن ينادين بأسماء ذكور، وأبطالهن الخياليون هم في الغالب الأعم شخصيات ذكورية قوية، مثل "بات مان" أو "سوبر مان"، كما يفضلن هؤلاء الفتيات أن يكون زملاؤهن في اللعب من الأولاد، حيث يشاركون معهن الرياضات التي تتطلب الاحتكاك الجسدي، والألعاب العنيفة، والألعاب الذكورية التقليدية، ولا يميلن إلى الدمى أو المشاركة في أي نوع من الأنشطة التي تتطلب ارتداء زي أنثوي، أو تقمص دور أنثوي، ترفض الفتاة المصابة بهذا الاضطراب التبول كإناث (في وضع الجلوس)، وقد تزعم أن لديها قضيباً، أو أنه سيتكون لديها، ولا ترغب في أن يصير لديها ثدي أو أن تحيض، كما تؤكد على أنها ستكبر لتصير رجلاً.

إن مثل هؤلاء الفتيات عادةً ما تنقص الأدوار والأحلام والخيالات للجنس الآخر.

نتائج التساؤل الثاني والذي ينص على

ما مدى الفروق بين الجنسين في التشويهات المعرفية لدى مضطربي الهوية الجنسية؟

جدول (10) الوصف الإحصائي للعينة في التشويهات المعرفية لدى الذكور والإناث

النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
ذكور	30	60,43	6,47
إناث	30	62,23	5,75

جدول (11) حساب دلالة الفرق بين قيمة (ت) لدى مجموعة الذكور والإناث

الإبعاد الفرعية	المجموعة الأولى (ذكور)		المجموعة الثانية (إناث)		قيمة ت	الدلالة
	المتوسط(م)	الانحراف(ع)	المتوسط(م)	الانحراف(ع)		

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

التفكير الثنائي	5,46	1,47	6,16	1,416	1,94	غير دال
التجريد الانتقائي	5,06	1,52	5,53	1,45	1,27	غير دال
أخطاء التقييم (التضخيم والتهوين)	6,7	1,44	6,56	0,97	0,482	غير دال
استخدام عبارات لابد وينبغي	7,23	1,30	7,16	1,17	0,225	غير دال
القفز إلى النتائج	10,03	1,90	9,33	2,08	1,40	غير دال
الاستدلال الانفعالي	4,00	1,05	3,96	0,99	0,16	غير دال
التفسيرات الشخصية	4,16	0,91	4,13	0,73	0,143	غير دال
التعميم الزائد	3,56	1,19	3,9	1,26	1,096	غير دال
الدرجة الكلية	60,43	6,47	62,23	5,75	1,118	غير دال

جدولية (ت) دلالة $0,05 = 2,00$ ، $0,01 = 2,66$ ، $0,001 = 3,46$

يتضح من الجدول رقم (11) أن قيمة ت المحسوبة أصغر من قيمة ت الجدولية عند مستوى 0,05 في جميع أبعاد التشويهات المعرفية، وبالتالي لا يوجد دلالة بين الذكور والإناث في كافة أبعاد التشويهات المعرفية.

مما يظهر إلى عدم تحقق الفرض ومن ثم لا يوجد فرق بين الذكور والإناث في طريقة التفكير والإدراك ولكن يتضح أن الذكور تقفز إلى النتائج بشكل أكبر من الإناث ولكن بفارق ليس بكبير ومدى تأثر الإناث التفكير الثنائي والتجريد الانتقائي وكذلك الحظ وخصوصاً في مسألة العلاقات الاجتماعية وهي ثقافة تربوا عليها منذ الصغر.

وربما يرجع إلى التغييرات التي طرأت على المجتمع؛ حيث تقاربت الفروق بين الجنسين ومن هنا كان الإدراك المتساوي للجسم لدى الجنسين.

تختلف نتائج هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات التي أظهرت فروق بين الذكور والإناث في التشويهات المعرفية مثل دراسة Covino, Fatima Elia (2013)، هبة صلاح مصلحي (2005)،

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

عبد العزيز شنان (2009)، توصلت تلك الدراسة لمجموعة من النتائج منها: وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية لدى العينة الكلية المصرية (ذكور - إناث) على المتغيرات الأساسية للدراسة باستثناء وجود معامل غير دال إحصائياً هو (الإحساس بالعجز وقلة الحيلة). وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية لدى العينة الكلية الكويتية (ذكور - إناث) على المتغيرات الأساسية للدراسة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغير التفكير اللاعقلاني بين طلاب الجامعة الكويتيين (ذكور - إناث) وطلاب الجامعة المصرية (ذكور - إناث) لصالح الطلاب الكويتيين، مما يعني أن الكويتيين يميلون للتفكير اللاعقلاني بصورة أكبر مقارنة بالمصريين، وكانت العينة من طلاب الجامعة الذكور والإناث Pinto-Daniel (2001) ، أشرف عطية وعصام العقاد (2000)، محمد صهيب مزنوق (1996) تقاربت النتائج مع الدراسة الحالية في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث إلا في بعض الأفكار كانت ترتفع عند الإناث الأفكار الخاصة بالعجز تجاه الماضي والرغبة في التساوي في مقدار الحب أكثر الأفكار انتشاراً بين الإناث وبينما الأفكار الخاصة بتوقع الكوارث والحذر منها والجدية والرسمية من أكثر الأفكار اللاعقلانية انتشاراً بين الذكور. واستخدم مقياس الريحاني لقياس الأفكار اللاعقلانية، محمد عبد الظاهر الطيب ومحمد عبد العال الشيخ (1990)، سليمان الريحاني (1987).

ومن ثم أثبتت الدراسات وجود فروق بين الذكور والإناث في التشويهات المعرفية وأن متوسط هذه الدراسة بالنسبة للإناث أكبر بفارق بسيط مما يدل على وجود بعض التغيرات التي تطرأ على المجتمع المصري التي تجعل الفروق بين الذكور والإناث يكاد لا يكون له دلالة إحصائية.

وفي ضوء النظرية هناك تفسير لعدم وجود فروق بين مضطربي ومضطربات الهوية الجنسية في التشويهات المعرفية، أنهم اكتملت شخصياتهم وأصبحوا أكثر اتزاناً؛ حيث تخطوا مرحلة المراهقة بكل ما فيها من تغييرات جسمية وانفعالية، تؤثر في إدراك الفرد لجسمه وما يترتب على ذلك من رضا أو عدم رضا، وقبول أو عدم قبول لذلك الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

لان الإناث أسرع في النضج من الذكور، وأظهرت تقريباً جميع البيانات منذ أن جمعت، أظهرت عدم وجود الفروق بين الجنسين على أطفال المدارس، وهذا قد يفسر لماذا كان غاب عن الاختلاف الجنسي لفترة طويلة.

وأن هناك مجموعة تخلق مع الإنسان فلا يستطيع أحد اكتسابها ولكن يستطيع تنميتها وتطويرها. وهناك عوامل مكتسبة أصلاً أي أنها لا تخلق مع الإنسان وإنما يجدر به الانخراط في المجتمع كي يكتسبها ويطورها وأن يجيب عن التفسير السابق يوضح أن الاختلافات التي نلمحها بين الأطفال في المدرسة كقدرة طفل معين على التصور أو التعلم السريع أو الاستجابة السريعة أكثر من زملائه، جراند: يرى أن كلاً من الذكور والإناث يقبلون على التحصيل لكن الهدف يختلف فمثلاً الذكور يقبلون عليه في سبيل تحقيق ذواتهم، أما الإناث فيقبلن عليه من أجل أن يحققن لذواتهن التقبل والانتفاء الاجتماعي أكثر من اهتمامهن بالتحصيل نفسه.

ويوجد تفسير إلي أن الطفل الذكر ينظر حوله فيجد أمامه والده الذي يكون المثل والنموذج والقوة، وفي حالة غيابه بالوفاة أو الطلاق أو السفر، يبدأ في البحث عن الدور الذي يقمصه فلا يجد حوله الشكل الذكوري المفترض، خصوصاً عندما يعيش مع الأم وحدهما أو بين أخواته البنات، فنجدته يندمج معهم ويشعر وكأنه واحدا منهم، وأيضا عندما يرتبط عاطفياً أكثر بوالدته بسبب قسوة وعنف والده؛ الأمر الذي يؤدي إلى كراهيته لوالده، فينفر داخلياً من الجنس الذكري بسبب الصورة التي صدرها له والده، فيميل إلى الجنس الآخر ويحذو حذوهم في الشكل والسلوك.

وفي بعض العائلات التي تنجب إنثاءً فقط نجد الأم والأب يتعاملون مع البنت معاملة الذكور ويشتركون لها ملابس الأولاد ويقصرون لها شعرها مثلهم ويسمون لها باسم يناسب الأولاد والبنات مثل: (رضا، جهاد، إحسان، إسلام.. الخ)، وإذا حاولت أن تتعامل بأنوثة ودلع ينهونها، وبمرور الوقت يترسخ داخل الفتاة أنها ولد وليست بنت وتتصرف مثلهم، وعندما تبدأ علامات الأنوثة في الظهور عليها يبدأ المجتمع والعائلة من حولها في الضغط عليها وتوجيهها للتعامل كأنثى بعد أن زرعا بداخلها ذلك الإحساس الذكوري، وهنا يبدأ الصراع وتشتعل الأزمة بداخلها.

وهذا مما جعل الاختلاف البسيط بين الذكور والإناث في التشويبات المعرفية لأن الشخص المضطرب يوجد لديه فكر الذكورة وفكر الأنوثة في كلتا الأبعاد الخاصة بالتشويبات المعرفية (التفكير الثنائي)، التجريد الانتقائي، أخطاء التقييم (التضخيم والتهوين)، استخدام عبارات لا بد وينبغي، القفز إلى النتائج، الاستدلال الانفعالي، التفسيرات الشخصية، التعميم الزائد.

نتائج التساؤل الثالث والذي ينص على

ما مدى الفروق بين الجنسين في المساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية؟

جدول (12) الوصف الإحصائي للعينة في المساندة الاجتماعية لدى الذكور والإناث

النوع	العدد	المتوسط	الانحراف
ذكور	30	80,83	8,80
إناث	30	69,10	9,31

جدول (13) حساب دلالة الفرق بين قيمة (ت) لدى مجموعة الذكور والإناث

الأبعاد الفرعية	المجموعة الأولى (ذكور)		المجموعة الثانية (إناث)		قيمة ت	الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
المساندة الاجتماعية	16,30	2,16	10,40	3,02	*9,08	دال عند 0,001

المساندة الأسرية	17,53	2,58	13,63	2,82	*5,8	دال عند 0,001
مساندة الأصدقاء	22,40	3,26	16,9	2,83	*7,24	دال عند 0,001
المساندة الأهلية	17,83	3,77	13,06	2,76	*5,82	دال عند 0,001
مساندة المعلومات	6,76	1,69	15,06	2,86	*13,58	دال عند 0,001
الدرجة الكلية	80,83	8,80	69,10	9,31	*5,19	دال عند 0,001

جدولية (ت) دلالة $0,05 = 2,00$ ، $0,01 = 2,66$ ، $0,001 = 3,46$

يتضح من الجدول رقم (13) أن قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية عند مستوى (0,001)، وبالتالي توجد فروق بين الذكور والإناث في كافة أبعاد المساندة الاجتماعية لصالح الذكور، فيما عدا بُعد مساندة المعلومات لصالح الإناث.

وتتفق نتائج هذه الدراسة من حيث وجود فروق بين الذكور والإناث في المساندة الاجتماعية مع دين وآخرون **Dean,et al. (1990)**، وقام ماهون وآخرون **Mahon,et al. (1994)** وأظهرت نتائج الدراسة علي وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس المساندة الاجتماعية حيث تفوقت الإناث على الذكور، وجاءت نتائج دراسة **ايزمان وآخرون Wiseman,et al. (1995)** حصول الذكور على درجات أقل من الإناث على مقياس المساندة الاجتماعية، جاءت نتائج دراسة **هدى ميلاد عبد القادر (2017)** بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات في المساندة الاجتماعية وكانت الفروق في اتجاه الطلاب، وهذا يتفق مع الفروق بين الجنسين لصالح الذكور. وفي ضوء النظرية تبين أن المساندة المدركة أو المساندة المقدمة عن طريق العلاقات الاجتماعية وتعلم المهارات الاجتماعية من العوامل المهمة التي تقى الفرد من العديد من الاضطرابات النفسية والتي قد تتمثل في القلق، والاكتئاب، وتختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها الفرد إذ أنه في مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم – الأب – الأشقاء) وفي مرحلة المراهقة تتمثل في جماعات الرفاق والأسرة، وبالتالي تؤثر المساندة بطريقة مباشرة علي سعادة الفرد، وتزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الاحباطات، وحل المشكلات بطريقة جيدة، وتخفض وتستبعد عواقب الاحداث الصادمة والضاغطة على الصحة النفسية، وتساعد الفرد على تحمل المسؤولية، وتبرز الصفات القيادية له، ولها قيمة شفاءية من الامراض النفسية التي تسهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي، وتقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته ومقاومة الاحداث الصادمة.

وان مضطربي الهوية الجنسية يلجأون إلى المساندة بكل أشكالها لأن لديهم الانزعاج المستمر من انتمائهم لجنس معين أو شعوره بعدم ملائمة الدور الجنسي لذلك الجنس.

أما البالغون من المصابين باضطراب الهوية الجنسية فتسيطر عليهم رغبة العيش كفرد ينتمي للجنس الآخر، وقد يظهر انشغاله بذلك في الرغبة القوية في تبني الدور الاجتماعي للجنس الآخر، أو اكتساب المظهر البدني الخاص بالجنس الآخر من خلال المعالجة الهرمونية أو الجراحية، والبالغين المصابين بهذا الاضطراب لا يشعرون بالارتياح من كون الآخرين ينظرون إليهم نظرة استياء لأنهم اختاروا لأنفسهم جنسًا آخر.

وبتالي يحتاجون إلى (المساندة النفسية الاجتماعية): وهي تتضمن المساندة الانفعالية والمساندة التعبيرية، (المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة): وهي المساندة التي يقدمها الوالدان للشخص، (المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء): وهي مساندة الرفقة الاجتماعية وتشتق من الوقت الذي يمضيه الفرد بمصاحبة الآخرين وتؤدي إلى الشعور بالانتماء والاندماج الاجتماعي، (مساندة المؤسسات الأهلية): وهي تتضمن الاشتراك في الأنشطة وتساعد على الدعم الإيجابي، (مساندة المعلومات): وهي التي تيسر صياغة الأحداث الضاغطة مفاهيمها وتقديم النصيحة والارشاد، لتحقيق أهدافهم ودعمهم وأحسبهم بمدى قبولهم في المجتمع.

وللإجابة على التساؤل الرابع الذي ينص على:

ما هي طبيعة ديناميات شخصية مضطربي الهوية الجنسية من خلال دراسة حالة؟

قامت الباحثة بعمل دراسة الحالة وتطبيق اختبار MMPI-TAT على عينة مكونة من (جنر مان - جنر ومان) بشكل تفصيلي، وفيما يلي عرض لحالة جنر مان:

1- العلاقة مع الأم:

-العلاقة بين المريضة والوالدين كانت علاقة جيدة، ولكن (المريضة) كانت تحب والدها أكثر بكثير من أمها، أما بعد وفات والدها وهي تبلغ من العمر 16 سنة تقريباً بدأت العلاقة تسوء بينها وبين الأم، وعلاقتها بأخواتها متوترة فيما عدة أخوها الكبير تتمتع بعلاقة جيدة، ولا يوجد لديهم نظام في العائلة.

- أستدخلت المريضة المشاعر السلبية اتجاه الأم وتم أسترجعها مرة أخرى لطرحتها عليها بشكل عدواني وكره.

2-العلاقة مع الأب:

كانت (المريضة) تحب والدها جدًا لأنه كان يميزها عن أخواتها. وكانت تحب تلعب مع الأولاد أكثر من البنات. ودائمًا كان والدها يشجعها على اللبس الأولادي (البنطلون والتيشيرت) بالرغم من أنهم في بلد أرياف.

3-موقف الحالة من تصفية العقدة الأوديبية ومدى تأثير الشخصيات على حياتها:

(المریضة) كانت متعلقة جداً بالأب وتستمدجه داخلها وتكره الأم، وترید أن تمتلك العضو الذكري مثل الأب لكي تتوحد به. وكانت تسمع كلامه حتى لو ضربها. فكان والدها له الدور الأساسي في حياتها.

4-موقف الأب والأم من نوعية جنس المريض واضطراب العلاقات الأسرية وأساليب التربية:

(المریضة) ترتبها السادس وسط أخواتها، تركت المنزل من حوالي سنة بسبب المشاكل الكثيرة التي بينها وبين أخواتها (ذول أختها الكبيرة لها- وضرب أخوها لها)، تعتقد (المریضة) أن الدم هي لغة الحماية بالنسبة لها ضد عائلتها، فكانت عنيفة جداً لدرجة أنها تأذى نفسها وأن تتهور وتضرب نفسها بالمطواة، اعتقاداً أن (بيني وبين أخواتي الدم فخدوا دمي عليكموا وأنا مش هبقى على حد حتى نفسي).

-الأب كان يعاملها على أنها هي ولد مدلل بالنسبة له، ويأخذها معه في أي مكان يذهب إليه.

-بعد تطبيق اختبار ال MMPI حصلت على مقياس الانحراف السيكوباتي <<ب د 68>>: حصلت على درجة تائية 68 وتشير إلى أن العميل قد يكون منشغل انشغالا أصيلاً بالمشكلات والقضايا الاجتماعية ويستجيب للصراع الموقفي أو يتوافق مع مستوى عادي من الصراع الاجتماعي والبيشخصي.

تقاوم المريضة الأعراف الاجتماعية والمعايير الوالدية، ودائماً تُلقى اللوم على الآخرين، وينقصها الأشباع في علاقتها الاجتماعية.

5-نسب الذكورة والأنوثة:

أن نسب الذكورة عالية إلى حد ما وظهر ذلك في اختبار ال MMPI .

-بعد تطبيق اختبار ال MMPI حصلت على درجة تائية 50 وتشير إلى أنها أنثى أقل تواجهها نحو الدور الأنثوي التقليدي من الأنثى التي تحصل على درجات أقل كما أن لها اهتمامات بالأنشطة الذكرية أيضاً.

الذكور والأنوثة: الدرجة الخام $14+17=31$ هذه الدرجة أقل من المتوسط بالنسبة للإناث $36,51$ وانخفاضه يدل على أنها لا تتواجه إلى الدور الأنثوي التقليدي ولها اهتمامات ذكرية.

6-الحياة في الطفولة والمراهقة مع الاهتمام بالميل الجنسية:

الرغبة الشديدة أن تكون من الجنس الآخر، وتمارس العادة السرية، وتأخذ وضع الذكر في ممارسة العلاقات الجنسية مع النساء، لديها انزعاج شديد من أعضائها التناسلية وترید التخلص منها، وكانت في الطفولة تفضل اللعب مع الجنس الآخر.

7-قوة الأنا والأنا الأعلى:

تستخدم (المریضة) ميكانيزم الإنكار للفصل في الصراع الداخلي بين الأنا والأنا الأعلى والتخلص من أحلام اليقظة ومشاعر الذنب، وتستخدم ميكانيزم القلب للضدد وهو الحب والكره في نفس الوقت وذلك للحفاظ على توازنها النفسي.

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) العدد الواحد والعشرون الجزء السادس يوليو 2020

بعد تطبيق اختبار الـ MMPI حصلت على مقياس قوة الأنا: الدرجة الخام $11+13=24$ هذه الدرجة أقل من المتوسط بالنسبة للأنث $33,35$ وانخفاضه يدل على انخفاض قوة الأنا في مواجهه المرض وبتالي تعاني من مشكلات خُلقية ضد المجتمع.

8-موقف الحالة من الوسواس القهري والضلالات واضطراب الهوية الجنسية:

لا تعاني (المريضة) من الوسواس القهري لكنها تعاني من بعض الاعراض الهستيريا والاضطرابات السيكوسوماتية ولا تعاني من الأفكار الضلالية، لكنها تعاني من عدم التفكير إذا زادت مشاعر الغضب لديها وخصوصاً إذا كان الموضوع متعلق بالعائلة فمن الممكن أن تؤذى نفسها أو غيرها حتى إذا وصلت للقتل، ومن المرجح أنها تعاني من اضطراب الهوية الجنسية مما ظهر ذلك في نتائج الاختبارات مثل TAT والـ MMPI .

بعد تطبيق اختبار الـ MMPI حصلت على اختبار السيكاثينيا (الوسواس القهري) $\langle\langle 56 \text{ ب ت} \rangle\rangle$: حصلت على درجة تائية 56 وتشير إلى أن يمكن للعميل القيام بالعمل وتحمل المسؤوليات الشخصية دون قلق لا مسوغ به.

الفصام $\langle\langle 61 \text{ ك} \rangle\rangle$: حصلت على درجة تائية 61 مما يدل على أنها تفكر بطريقة تختلف عن الآخرين ورغم أن ذلك قد يعكس ابتكارية واتجاه الحذر المسبق أو العمليات شبة الفصامية الحقيقية وبتالي ينزع العميل بحث الواقع من خلال استخدام الخيال وأحلام اليقظة.

9-العوامل النفسية والتربوية التي أدت إلى تلك الأعراض:

تربية المولود على أنه نوع آخر، الصراع النفسي الداخلي والعزل بين المشاعر والوجدانيات، التثبيت والتخلص من العقدة الأوديبية، نمط وثقافة المجتمع الذي يؤثر على الأشخاص.

بعد تطبيق اختبار الـ MMPI حصلت على اختبار الهستيريا $\langle\langle 65 \text{ هـ ي} \rangle\rangle$: حصلت على درجة تائية 65 تشير إلى أنه يغلب عليها أن تكون من النوع الاستعراضي الانبساطي السطحي وهي ساذجة ومتمركزه حول ذاتها وتنكر وجود مشكلات وتفضل أن تتبنى نظرة متفائلة إلى الحياة وتتجنب القضايا الغير سارة.

توهم المرض $\langle\langle 65 \text{ هـ س} \rangle\rangle$: حصلت على درجة تائية 65 وذلك يشير إلى أن لديها بعض الانشغال بوظائف الجسم واحتمال النظر إليهم بوصفهم غير ناضجين وعندين وينقصهم الدافع.

التشخيص النهائي: تعاني (المريضة) من بعض الانحرافات السيكوباتية والعداوية ضد المجتمع والعائلة ولديها ضعف في الأنا، ولديها ارتفاع في توهم المرض مما يجعلها أن تشكوى بأعراض ليس لها وجود ولديها قلق شديد ولديها ميول ذكورية ولا تميل للدور الأنثوي التقليدي وتحاول أن تتطلب المساعدة لحل مشاكلها.

*نتائج اختبار TAT:

1- **البطل الرئيسي للقصص:** وهو الشخص الذي يتكرر ذكره كثيرًا في القصص، وهو الشخص الذي يتوحد به المفحوص، وفي العادي البنت تتوحد بالأم والولد يتوحد بالأب، ولكن في حالة (المريضة) ظهرت العكس توحدت بشخصية الأب مما يدل على ميول جنسية، والتثبيت على المرحلة الأوديبية.

2- **الشخصيات أو الموضوعات التي تحذف من القصة:** مثل حذف بعض الأدوات أو تجاهلها كما في صورة (GF+8) مما يدل على الكبت والعدوان وأنها لا تريد أن تظهره.

3- **تصور المفحوص للبيئة أو العالم المحيط به:** وهي الجوانب التي تحيط بالبطل وتصور المفحوص أن البيئة محبطة وعدوانية مثل صورة البنت وهي شايه كتابها.

4- **رؤية المفحوص:** وبالتالي تظهر في أسقاط المفحوص لنماذج السلطة والأقارب والأب والأم والأخ والأخت ويفيد أيضًا أنها توضح العلاقة بالمجتمع والبيئة والسلطة الأسرية، وهذه الرؤية عند (المريضة) كانت سلبية جدًا.

5- **الصراعات ذات دلالة:** أساس الشخصية الإنسانية من وجهه نظر التحليل النفسي هي الصراعات التي تظهر في القصة بين (الاستقلال والاعتمادية، الصراعات الأوديبية والصراعات الجنسية، الميول الأنثوية والذكرية)، وكذلك تظهر جوانب متعددة من الشخصية (كتهويل المرض، أو الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية) ودارت معظم القصص حول الخيانة ومشاعر الغضب وكيف كان يوسف سلبي بالرغم من وجود دافع كبير للانتقام من الخيانة.

6- **الدفاعات الرئيسية:** وهي ميكانزمات الدفاع المستخدمة من خلال القصص (الكبت): أن يمنع اللاشعور عن الظهور أي تحويل الرغبة الشعورية إلى لاشعورية، (القمع): يدفع الشعور لتأجيل الرغبة أساسًا، (التبرير): ذكر الأسباب الغير واقعية وغير منطقية لتعليل الواقعة، (النكوص): وهو العودة لمرحلة سابقة من النمو سواء على المستوى الشعوري أو لاشعوري، (الأستدماج): هو الشيء الذي نراه من الخارج فيكون داخل الشخص سواء كان مشاعر أو أشخاص معينة، (الأنكار): تنكير أشياء حدثت بالفعل.

7- **تكامل الأنا وقوة الأنا الأعلى:** وتظهر من خلال الفعل والعقاب وقوة العقاب على هذا الفعل، يتضح أيضًا من خلال كفاءة البطل وهو غير سعيد وتتميز بالأنا قاسية.

تعليق عام على نتائج الدراسة:

1- توجد علاقة سالبة دالة احصائيًا بين التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية.

2- لا توجد فروق دالة إحصائيًا لدى مضطربي ومضطربات الهوية الجنسية من الجنسين في التشويهات المعرفية.

3- توجد فروق دالة إحصائيًا لدى مضطربي ومضطربات الهوية الجنسية من الجنسين في المساندة الاجتماعية.

التوصيات المقترحة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الرسالة توصي الباحثة بما يلي:

- 1- وجود دورات تدريبية عن (مواجهه الأزمات – مصادر التواصل الفعال- التدريب على الاسترخاء) لمضطربي الهوية الجنسية.
- 2-التأكيد على الدور الوقائي للجمعيات الخيرية في التوعية.
- 3- تجنب الأفراد التشويهات المعرفية فهي في الغالب تلعب دورًا في الاستثارة الانفعالية وتؤثر سلبيًا في مواجهه أحداث الحياة وتعرض الشخص للغضب والعدوان أو الانسحاب والتجنب، كما تؤدي إلى انخفاض أداء الوظائف العقلية وانخفاض القدرة على أصدر الحكم أو الاستجابة المناسبة للموقف.
- 4-أقامة مراكز تأهيلية لمضطربي الهوية الجنسية خلال فترة التعايش للدور الجنسي الجديد ومتابعة حالتهم بعد إجراء عملية التحول الجنسي.
- 5-أستخدام وسائل التكنولوجيا للتعرف على أعراض اضطراب الهوية الجنسية لنشر الوعي لدى المجتمع وكيفية التعامل معهم.
- 6- إجراء المزيد من البحوث في مجال اضطراب الهوية الجنسية تتعلق بالأسباب والتشخيص والعلاج.
- 7- مساعدة المضطربين بالهوية الجنسية من خلال فتح المجال لهم في العيادات النفسية وحثهم للذهاب لتلقي العلاج التخصصي المناسب والذي يساعدهم على التخلص من الأعراض.
- 8- توعية الآباء والأمهات بالأساليب التربوية السلبية التي تساعد على بروز مشكلة الهوية الجنسية من خلال وسائل الإعلام المختلفة.

المراجع:

- 1- أحمد محمد عبد الخالق (2012): اضطراب الهوية الجنسية لدى الإناث- الأسباب والحلول المقترحة من وجهه نظر طالبات الجامعة والمدرسات، مجلد 40، عدد 4، الكويت، مجلة العلوم الاجتماعية.
- 2- إيهاب محمد حسن غرابه (2003): فاعلية برنامج عقلائي انفعالي في رفع درجة قوة الأنا وخفض حدة القلق لدى عينة من المراهقين، رسالة دكتوراه، غير منشورة، مكتبة معهد الطفولة، جامعة عين شمس.
- 3- جمعه سيد يوسف (2001): النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، القاهرة، دار غريب.
- 4- حسن عبد الرؤوف القطراوي (2013): المساندة الاجتماعية-الأهمال والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركيًا بقطاع غزة، ماجستير، كلية تربية قسم الارشاد النفسي، الجامعة الإسلامية بغزة.
- 5- حنان مُحي (2013): الوعي الديني وعلاقته بالتشوهات المعرفية ونوعية الحياة لدى عينة من الشباب، ماجستير، القاهرة، كلية الآداب جامعة عين شمس.

- 6- خيرى أحمد حسين (2014): اضطرابات الهوية الجنسية وأبعاد الذكاء العاطفي لدى مضطربي الهوية الجنسية بالمعاهد الحكومية الخاصة، مجلد 25، عدد 9، مجلة كلية تربية، القاهرة، جامعة بنها.
- 7- زكريا الشربيني (2005): الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها: دراسة على عينة من طالبات الجامعة، مجلد 15، عدد (4)، القاهرة، مجلة دراسات نفسية.
- 8- زينب عبد المحسن درويش (2013): الانبساطية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالصمود النفسي لدى النساء الارامل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، كلية الأداب، جامعه حلوان.
- 9- سهير كامل أحمد (2010): سيكولوجية الشخصية، الرياض، دار الزهراء.
- 10- سيد مصطفى راغب (2008): سيكولوجية الاحتراق النفسي في العمل دراسة في علاقة الاحتراق النفسي بظغوط العمل والتشويبات المعرفية والذكاء الوجداني، رسالة دكتوراه، القاهرة، جامعة عين شمس.
- 11- صلاح حمدان الحاج أحمد (2017): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالظغوط النفسية وأساليب موجه الضغوط وجودة الحياة في محافظة غزة، دكتوراه، كلية الدراسات العليا، معهد تنمية الأسرة والمجتمع، جامعة السودان.
- 12- عادل عبد الله (2000): العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، ط 1، القاهرة، دار الرشاد.
- 13- عايدة خطاب وآخرون (2000): العلوم السلوكية، القاهرة، دار قباء.
- 14- عبد الرحمن محمد السيد (2006): نظريات الشخصية، الرياض، دار الزهراء.
- 15- عبد الستار إبراهيم (1994): العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث اساليبه وميادين تطبيقه، القاهرة، دار الفجر.
- 16- عز الدين جميل عطية (2013): التفكير الضال والعنف في الغضب والكراهية والتعصب والبارانويا، القاهرة، عالم الكتب.
- 17- على عبد السلام على (2000): المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية، مجلة علم النفس، العدد 53، السنة 14، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- 18- علي عبد السلام على (2005): المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا اليومية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 19- فاطمة عبد الكريم عباس (2011): اضطراب الهوية الجنسية لدى بعض الفتيات الكويتيات وعلاقته ببعض العوامل الاسرية والنفسية، ماجستير، معهد الدراسات والبحوث العربية، جامعة القاهرة.
- 20- فان دالين (1990): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ترجمة سليمان الخصري وآخرون، ط 4، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 21- فرانك ج. برونو (1993): الأعراض النفسية ترجمة رزق سند إبراهيم، القاهرة، مكتبة الانتصار للطباعة.
- 22- فوقية حسن عبد الحميد رضوان (2008): العلاقات الانسانية، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

- 23- ماهر محمود عمر (2003): العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني، ط1، القاهرة، مركز الدلتا للطباعة.
- 24- محمد بن محمود آل عبد الله (2012): علم النفس الاجتماعي، القاهرة، دار كنوز للنشر.
- 25- ممدوحة محمد سلامة (1989): التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين، مجلة علم النفس، العدد 11، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- 26- هبة إسماعيل متولي أحمد (2013): اضطراب الهوية الجنسية لدي طفل الروضة - (دراسة كLINIكيه متعمقة)، ماجستير، كلية رياض اطفال قسم العلوم الانسانية، جامعة القاهرة.
- 27- هبة صلاح مصلحي (2005): التشويهات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء، ماجستير، القاهرة، كلية الآداب جامعة عين شمس.
- 28- هدى ميلاد عبد القادر (2016): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بفعالية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة بليبيا، عدد 184، القاهرة، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة.
- 29- American Psychiatric Association. (2000): Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed). Text revision. DSMIV-IR. Washington. DC: Author.
- 30-Arlene Joffe. (1985): Psychological gender: the relationship between sex role and gender identity, submitted in partial fulfilment of the requirements of the Degree of Master of Social Science in Clinical Social Work. University of Cape Town - Cape Town, pp100-113.
- 31-Barbara, et al., (1993): "Employee and Supervisor Ratings of Motivation: Main effect and discrepancies associated with job satisfaction and adjustment in factory setin" Journal of Applied Social Psychology, VOL. 23, NO. 21, PP 17891805.
- 32-Braymer, L.M, et al. (1989): therapeutic psychology, 5 th –ed, Hall, Inc, New jersey, Englewood cliffs.
- 33-Dudley, R.J. et al (1995): personality theories 4 th ed, New York, Houghton Mifflin comp.
- 34-Freeman. A. Back. A. T & Associates, - (1991): cognitive therapy of personality disorder, the Guilford press, New York.
- 35-Freud, S. (1923): The Ego and the Id. Strachey. J. (Ed.). New York: W.W. Norton & Company. 1960.
- 36- Oakley, M.E; padesky, C.A (1990): cognitive therapy for anxiety disorders, in M. Hersen, in behavior modification, vol 25, p 28-29, new burg park, CA; sage publications.
- 37-Pinto-danial (2001): Diving anger, articulated cognitive distortions, cognitive deficiencies, and aggression, Diddertation Abstracts international, vol 62 – 01B, p 560.

Cognitive distortions and social support in gender Identity disorder patients "A comparative study between males and females"

Rania Wagih Shafik

Faculty of Arts, Department of Psychology, Ain Shams University, Cairo

raniawageeh320@gmail.com

Abstract:

The study aimed to know the cognitive distortions and social support among those who have disordered sexual identity - a comparative, comparative study between the sexes in Cairo Governorate, and to reveal the statistically significant differences between male and female in cognitive distortions and social support, and the study used the comparative relational approach, and this study was conducted on a sample consisting of (60 individuals) of the sexual identity disorder (30 male -30 female), and their ages ranges between (18-30) years, and the researcher used the following tools: cognitive distortions test the researcher preparation, social support test the researcher preparation, case study and personal interview, The data were processed using statistical methods, and the results resulted in the following: There is a negative correlation between cognitive distortions and social support, and the level of significance has reached (001,), there are no differences between males and females in cognitive distortions and it turned out that the value of T calculated on the dimensions (thinking Duo (1,94), selective abstraction (1,27), evaluation errors (482,), use of expressions must and should (225,), emotional reasoning (16,), personal interpretations (143,), excessive generalization (1,096), jumping to results (1,40) is smaller than the tabular value at the level of (05,) in all dimensions of cognitive distortions. As for the differences between male and female in social support it turns out that there is a difference between Males and females in social support in for the benefit of males This is evident from the calculated value of (T) (3,46) greater than the value of the (T) tabular at the level of significance (001,), in the dimensions of social support (9,08), family support (5, 8), support for friends (7,24), civil support (5,82), support for information (13,58).

key words:

research , A comparative study between males and females, Cognitive distortions ,social support mgender Identity disorder patients