إعداد وتقنين مقياس التطابق لمضطربي الهوية الجنسية
Transgender Congruence Scale(TCS)

إعداد : هولي ب . كوزي م . أ Holly B. Kozee, M.A.
وتقنين الباحثة للبيئة المصرية
نرمين كمال

الملخص

يهدف البحث الحالي الى تقنين مقياس التطابق لمضطربي الهوية الجنسية Transgender Congruence Scale على البيئة المصرية حيث قامت الباحثة بتعريب المقياس وإعداده ليتناسب مع البيئة المصرية من خلال تطبيقه على عينة مكونة من (50 شخص من مضطربي الهوية الجنسية) والتي تراوحت اعمارهم الزمنية بين (14-30) وقد قامت الباحثة بإجراءات التقنين التالية :

أولا :تم حساب ثبات مقياس التطابق لمضطربي الهوية الجنسية بإستخدام أسلوب تحليل التباين أو معادلة كودر وريتشاردسون لدراسة تباين فقرات المقياس كبديل لتقسيم المقياس الى نصفين وكانت القيمة العددية لمعامل الثبات بطريقة كودر وريتشاردسون ر=

ثانيا : تم عرض المقياس في صورته النهائية (25 عبارة)على عدد من المحكمين وقد وافق هؤلاء المحكمين واستخدموا كفاءتهم العلمية في تقييم هذا المقياس ، وقد قامت الباحثة بعرض قائمة البنود مصحوبة بالابعاد الفرعية الدالة على كل بند مع التعريف الاجرائي الدقيق للابعاد على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في المجال وقد اسفر عن التحكيم موافقة السادة المحكمين على انطباق الصياغة اللفظية للبند مع التعريف الخاص بالبعد الذي ينتمي له كل بند .

Standerdize and preparing Transgender Congruence Scale (T.C.S)

Holly B. Kozee, MA and the Standardization and Preparation of the Transgender Congruence Scale (TCS). and the standardizing the researcher to the scale for the Egyptian environment.

Nermin Kamal

Abstract

Current research aims to Standerdize Transgender Congruence Scale (T.C.S) to fit Egyption environment , the researcher translate the original copy of scale into arabic and prepared it to suit the Egyption environment so she uses (50 person from transgender) their age had range between -30) (14The researcher applies the following procedures :

First : the scale has been shown in its final form (25 words)on the number of arbitrators and a number of them has approved has they used their competence scientific evaluation of the test , and the researcher displayed a list of items accompanied by sub functions of each item with the exact procedural definitions of dimensions on the group of professional arbitrators in the field , it has resulted in the approval of arbitrators on the applicability of the wording of the item with the definition of dimension that belongs to its each item .

أولا : المقدمة :

ماذا يفعل الاب الذي جاء ابنه البالغ من العمر عشرين عاما يقول اريدك أن تساعدني يا ابي لاجراء جراحة اتحول بها الى فتاة ... أنا أشعر أنني إمرأة ...أنني أنتمي الى عالم النساء ....أنا رجل من الخارج ولكن في داخلي إمرأة ؟!

ماذا تفعل الام اذا جاءت ابنتها البالغة التي برز نهداها وتأتيهاالدورة الشهرية بانتظام ولها كل المظاهر الانثوية الداخلية لتقول لها : يا امي ... أني لا أشعر أنني انثى ...أنا اكره جسدي الانثوي ...أريد جراحة أتحول بها الى رجل .. أنا تعيسة بانتمائي الى عالم النساء ...مكاني الحقيقي بين الرجال .

لعلها لحظات صعبة بالنسبة للأب والأم .. لعلها أزمة أو مصيبة تواجه العائلة بها ولا تدري ماذا تفعل حيالها .. ولعل الاسرة تمر بعدة مراحل حتى تقتنع في آخرها أنها أمام حالة مرضية تستدعي اللجوء للطبيب .. وحتى بعد زيارة الطبيب المختص تظل الاسرة رافضة تماما لفكرة تحويل ابنها أو ابنتها إلى فتى.

إنه أمر صعب وليس من السهل قبوله وتظل الاسرة في صراع مع ابنها أو ابنتها الابن أو الابنة مصران على التحول والاب والام يعاندان ويماطلان بعنف أحيانا وبلين أحيانا أخرى ولكن أبدا لا يذعنان للابن أو الابنة.

وإذا وصلت الحالة الى الطبيب فإن المشكلة لا تكون فقط المريض أو المريضة ولكن الاسرة أيضا فالكل يعاني وعلى الطبيب أن يساند الجميع .

إنه مرض معروف باسم اضطراب الهوية الجنسية أو مرض الرغبة في التحول الجنسي وقد يظهر قبل المراهقة أو بعدها ولكن يتضح بعد العبور بالمراهقة .

ومن أعراض هذا المرض الغريب :

- الرغبة الملحة في التحول الى الجنس الاخر والشعور بعدم الارتياح بالانتماء الى الجنس الذي ولد به والذي حددته أعضاؤه التناسلية واكدته بعض المظاهر الجنسية الثانوية كتوزيع الشعر والصوت وشكل العضلات وتوزيع الدهون .
- الرفض التام لهذا الجنس والشعور اليقيني بالانتماء الى الجنس الآخر المخالف ..ويصاحب ذلك رغبة أولية في التخلص من الاعضاء التناسلية حتى يصحح نسبيا الوضع التشريحي الخاطئ ولكي يكون أقرب شكلا الى الجنس المخالف الذي يبغى التحول اليه .

لا يوجد أي خلل تشريحي ..لا يوجد أي خلل فسيولوجي لا يوجد أي خلل هرموني ..المظاهر الخارجية سليمة تماما فهناك الانثى المكتملة الانوثة

ولكن تفاجئنا بأنها ترفض جسدها ...وبأنها ليست أنثى ...وفي حالة بحث عن التطابق بين هويتها الجنسية وبين جسدها وبأنها تشعر بثقة بالغة ويقين كامل أنها رجل إذن نحن أمام مشكلة انفصل الجسم عن النفس فيما يتعلق بالهوية الجنسية .. ومشاعر رجل أو نفس رجل .

نعود الى الاسرة الحزينة :

المريض في البداية لايصارح أسرته ... إنه يحاول أن يبحث عن الحل بعيدا عن أسرته لانه يشعر بأنه سيقابل بالرفض الحازم في البداية يذهب الى جراح التجميل ليسأل عن إمكانية الجراحة .. وجراح التجميل بما لديه من خبرة في هذه الحالات فأنه يطلب من المريض أن يذهب أولا الى الطبيب النفسي ويأتي المريض الى العيادة النفسية ليحصل على تقرير طبي يفيد سلامته النفسية حتى يوافق الجراح على إجراء الجراحة ويطلب الطبيب النفسي من المريض رؤية أحد أفراد أسرته ويماطل المريض ويذهب لآخر ولكنه في النهاية يذعن ولا يصدق الاهل في البداية ويرفضون زيارة الطبيب النفسي .

أولا على الطبيب أن يتيقن من التشخيص ... ثم عليه بعد ذلك أن أن ينقل الصورة كاملة للاسرة ويجب أن تقتنع الاسرة أنها أمام حالة مرضية .. ليس انحرافا ...ليس شذوذا ...ولكن مرض لم نعرف أسبابه بعد .

ثم بعد ذلك يقوم الطبيب بشرح خطوات ومراحل الرحلة الطويلة :

1- الجزء الاول من المرحلة يشتمل على مقابلات عديدة مع المريض للوقوف على حالته النفسية والعقلية وإجراء الاختبارات النفسية المتعددة لقياس ذكائه وشخصيته والكشف عن أي مرض نفسي أو عقلي خفي .
2- لابد من رسم صورة نفسية كاملة شديدة الوضوح عن المريض حتى نصل الى قناعة ويقين أن الرغبة في التحول الجنسي ليست ناشئة عن أي مرض وليست ناشئة عن رغبة شاذة وأنما هي حالة مستقلة بذاتها وأن شخصية المريض سوية ومتماسكة ولابد من إجراء مسح هرموني وفحص للاعضاء التناسلية الظاهرة والمختفية ودراسة الكروموزومات.
3- التشخيص المؤكد والفهم الكامل للشخصية وخلو الحالة من أي مرض نفسي أو عقلي أوعضوي يدفعنا مضطريين الى الخطوة الثانية من الرحلة الطويلة الشاقة المضنية للجميع ... هي أن نسمح للمريض أن يعيش حياة الجنس الاخر .

4- إذا كان شابا يريد أن يتحول لفتاة نسمح له بأن يرتدي ملابس الانثى وأن يعيش مع المجتمع كأنثى ... أي أن يأخذ دور الأنثى وأثناء ذلك يعالج بالهرمونات التي تجعله أقرب الى الا نثى وتضعف الصفات الذكرية الخارجية وهذا الجزء من الرحلة عبارة عن عامين كاملين ...إنها أفضل إختبار لصدق الرغبة وقدرة الشاب مع التكيف كأنثى في المجتمع .

إذا سعد واستقر وتكيف فأننا نصبح أمام الاختبار الصعب وهو الجراحة والهدف من الجراحة هو إزالة الاعضاء التناسلية ومحاولة تشكيل أعضاء جديدة تتطابق وتتفق بل وتنسجم مع الجنس المراد التحول له.. مع استمرار تعاطي الهرمونات الملائمة لذلك الجنس الذي تحول اليه .

بعد الجراحة يحتاج المريض الى متابعة نفسية حتى يستقر بشكل نهائي..

الطبيب النفسي هو المسئول عن الحالة من بدايتها الى نهايتها .. هو الذي يقرر مدى احتياج المريض للجراحة بعد متابعة العامين .. فالجراح يرتكز على تقرير الطبيب النفسي .. أنها حالة نفسية وليست جراحية ...الجراحة وظيفتها مداواة جراح النفس ...ولا ننسى جراح الاسرة التي تحتاج الى مداواة وعلى الطبيب أن يعيد لها توازنها .

ثانيا : الهدف من إعداد وتقنين المقياس

- التعرف على مدى التقارب أو التطابق بين هوية العميل الجنسية وجسده.
- القدرة والمساعدة في تشخيص حالات إضطراب الهوية الجنسية .
- محاولة سد عجز الادوات التي تقيس إضطراب الهوية الجنسية .

المصطلحات

الجنس Sex: لا توجد في القاموس كلمة واحدة مساوية لكلمة "Sex" ففي كثير من الاحيان تكون مساوية ل gender أو النوع سواء كان أنثى أو ذكر وسيتضح لنا أن Sex مساوية ل Sexuality أو المتعة الجنسية أو مساوية للنشاط الجنسي ، أما gender فهي الناحية غير الجنسية لل Sex وبالتالي لابد من استخدام كلا من Sex and gender بصورة متبادلة وهنا أيضا Chromosomal sex وهو الجنس الاساسي الذي يحدد كون الانسان أنثى أو ذكر على حسب ما يحمله الاب من كروموسومات جنسية إذا كان الكروموسوم x فالمولود أنثى و وإذا كان الكروموسوم y فالمولود ذكر .

قد اقترح هيرشفيلد Hischfield أن هناك ثلاثة أنواع من الجنس: الذكور

والإناث و"الجنس الثالث" ويشمل الجنس الثالث كل فرد تخطى جنسه الطبيعي أو حدود جنسه ومن هؤلاء مثلي الجنس، ثنائي الجنس و مضطربي الهوية الجنسية (مايرويتز، 2002).

مضطربي الهوية الجنسية Transgender

ويشتمل تعريف " مضطربي الهوية الجنسية " على فئات من الجنسين سواء قبل أوبعد التحول الجنسي (أي إجراء العملية الجراحية)، ومتحول الزي والافراد الذين لهم أطوار غريبة جنسيا، (بيمان Beman، 2003) ، و يتم تعريف مضطربي الهوية الجنسية برغبتهم في الحصول على أو تحقيق التعبير عن جنسهم غير الميلادي ، فبعضهم قد ينجز ذلك من خلال الإجراءات الطبية مثل جراحة تغيير الجنس وجراحة التجميل، والعلاج بالهرمونات البديلة أو جراحة الاحبال الصوتية، في حين أن البعض الآخر من مضطربي الهوية الجنسية قد يكونوا غير قادرين على مثل هذه الطرق الباهظة الثمن ومن هنا قد يختاروا الوسائل غير الجراحية لتغيير الجسم مثل ربط أعضائهم الجنسية أو إرتداء أعضاء صناعية (ليفين، وآخرونLeven & et.al، 1998) .

الأفراد من مضطربي الهوية الجنسية هم هؤلاء الذين يولدون ذكوربيولوجيا ، ولكن يعرفون على أنهم إناثا ويطلق عليهم مضطربي الهوية الجنسية –أنثى (أي متحول من ذكر إلى إنثى) وكذلك الأفراد من مضطربي الهوية الجنسية الذين يولدون إناثا بيولوجيا ، والذين يعرفون على أنهم ذكور ويطلق عليهم مضطربي الهوية الجنسية – ذكر(أي متحول من أنثى إلى ذكر).

وطبقا لديني (2004) " فمضطربي الهوية الجنسية " ما هو إلا نموذج ظهر من خلال أعمال بوزويل (1991)، والذي افترض أن التحول الجنسي وتغيير الجنس ، ليسوا من أشكال الاضطراب العقلي، ولكن ببساطة شكل من أشكال التغيير الطبيعي في خصائص الهرمونات (بوزويل (1991) .

هناك ثلاثة أنواع من إضطراب الهوية الجنسية :

النوع الاول : النوع اللاجنسي أي لا يوجد أي رغبة جنسية على الاطلاق سواء ناحية نفس الجنس أو الجنس المخالف وفي هذا النوع تختفي تماما كل الدوافع و الرغبات الجنسية .

النوع الثاني: لديه ميول جنسية لنفس الجنس والتي تعرف باسم الجنسية المثلية وهذا النوع يثير بلبلة وخلطا فنسئ الظن بالمريض ونعتقد أنه يريد أن يتحول جنسيا ليرضي نزعات الجنسية المثلية غيرالسوية ولكن في الواقع خطأ فهذا الشاب يريد ان يتحول الى فتاة يميل الى رجل آخر وبالتالي هذا لا يعتبر شذوذ

جنسي .

النوع الثالث: فهو لديه ميول ورغبة جنسية للجنس الآخر المخالف لجنسه التشريحي ويعتبر النوع اللاجنسي اكثر الانواع التي يتعاطف معها الطبيب .

واضطراب الهوية الجنسي كما ورد في الدليل التشخيصي لجمعية الطب النفسي الامريكي DSM- IV يتمثل في الآتي :

تماهي شديد ومستديم بالجنس الآخر وقد يظهر الاضطراب في الاطفال أو المراهقين أو البالغين بأي من المظاهر التالية :

أ- رغبة يكررالتصريح عنها أو إصرار أن يكون أو تكون من الجنس الآخر.

- عند الصبيان : تفضيل إرتداء ملابس الجنس الآخر أو تقليد الزي الانثوي .
- عند البنات : الإصرار على إرتداء الملابس الذكورية النمط فقط.
- تفضيلات شديدة ومستديمة للعب أدوار الجنس الآخر في الالعاب الخالية أو التخيلات المستمرة لان يكون من الجنس الآخر .
- رغبة شديدة بالمشاركة في الالعاب النمطية وتسالي الجنس الآخر.
- تفضيل رفاق اللعب من الجنس الآخر .
- يظهر الاضطراب عند المراهقين والبالغين بأعراض مثل الرغبة الصريحة في أن يكون من الجنس الآخر أو محاولات متكررة للتنقل بوصفهم من الجنس الآخر أو الرغبة في أن يعيشوا أو يعاملوا على أنهم من الجنس الآخر .

ب- إنزعاج مستديم من جنسه أو الاحساس بعدم ملاءمته في الدور الجنسي لجنسه الفعلي .

- عند الصبيان : الاصرار على ان القضيب أو الخصيتين مقززة أو أنها ستختفي أو الاصرار على انه من الافضل عدم امتلاك قضيب أو النفور من الالعاب الخشنةورفض الالعاب والانشطة الذكرية النمطية .
- عند البنات : رفض التبول في وضعية الجلوس أو الاصرار بأنه سينمو لديها قضيب أو الاصرار انها لا تريد أن ينمو ثدياها وبالتالي تلجأ بعض الفتيات الى إخفاء الثدي بقطع من الملابس الضيقة جدا أو استعمال ما يسمى بالكورسيه أو أن تحيض ، ودائما ما تجلس جلسة الاولاد الذكور منفرجة الساقين .
- يظهر الاضطراب عند المراهقين والبالغين بأعراض مثل الانشغال بالتخلص من الخصائص الجنسية الاولية والثانوية مثل :

التماس الهرمونات أو الجراحة(يلجأوا الى العمليات الجراحية لتغيير المظهر الخارجي ليتطابق مع هويتهم الجنسية) أو إجراءات أخرى لتبديل الخصائص الجنسية ماديا من أجل محاكاة الجنس الآخر أو الاعتقاد بأنه قد ولد ضمن الجنس الخطأ .

ج- لا يتوافق الاضطراب مع حالة خنثوية جسدية .

د- يسبب الاضطراب اختلال في الاداء الاجتماعي أو المهني أو الاكاديمي .

واضطراب الهوية الجنسية غير محددة المكان

Gender Identity disorder not otherwise specified

وهنا النقاط التشخيصية لا تستوفي ولا تقابل النقاط التشخيصية لاضطراب الهوية الجنسية غير محدد المكان المحدد وتشتمل على :

تباين جنس Inter Sex

- نقص تأثيرالاندروجين الجزئي أو تضخم غدة الادرينال منذ الولادة ويصاحبه عد الرضا عن الهوية الجنسية الحالية .
- التوتر المؤقت المصاحب لسلوك الملبس .
- الانشغال المستمر والدائم بإزالة العضو الذكري .

الطفل منذ الولادة يبدو وكأنه أنثى ويعامل على هذا الاساس ولكن فيما بعد يتم اكتشاف أن لديه خصيتين وهنا يكون لديه وفرة من هرمون التيستوستيرون والذي يتحول الى هرمون الاستروجين ، وهنا تبدأ الملامح الانثوية تظهر وينتج صراع داخلي بإحساس الانوثة .

مرض ترنر Turner syndrome

يتميز بفقد كروموسوم وهنا يكون X فقط فتكون الملامح الانثوية صغيرة وتحتاج الملامح الثانوية الى مصدر خارجي وهو الاستروجين وهنا الهوية الجنسية (أنثى) .

مرض كلينفيلتر Klinfileter syndrome

يتميز بوجود X كروموسوم زائد XXY syndrome ويظهر الطفل كولد طبيعي ولكن لديه ثدي يشبه الانثى والخصيتين أقل حجما وعادة بدون القدرة على تكوين الحيوانات المنوية .

نقص إنزيم Q Reductase 5

وهو الانزيم الضروري لتحويل التيستوستيرون الى الشكل الفعال الذي يشكل الاعضاء التناسلية حيث يتحول التيستوستيرون في وجود إنزيم Q

Reductase 5 الى هيدرو تيستوستيرون .

التطابق Congruence

وصف كارل روجرز (1959) مفهوم التطابق كالآتي :

يبدو أن مفهوم التطابق يكون مناسب جدا للافراد من مضطربي الهوية الجنسية حيث ان هويتهم الجنسية تكون غير محددة وبتعبير روجز " غير محددة بدقة " وذلك من خلال مظهرهم الخارجي حيث أنهم يعانوا حالة من التناقض وبتطبيق نظرية روجر على الافراد من مضطربي الهوية الجنسية ، تبين أن التحويل الجنسي لهؤلاء الافراد وذلك بتعديل مظهرهم الخارجي وخصائصهم الجنسية ووضعهم القانوني ما هي إلا محاولات منهم للخروج من حالة التناقض والتحرك نحو اتجاه أكثر تطابق وإنسجام مع هوتيهم الجنسية .

تعريف الباحثة الإجرائي يعرف التطابق لمضطربي الهوية الجنسية إجرائيا يعرف بأنه : الدرجة الكلية التي يحصل عليها الشخص على مقياس التطابق لمضطربي الهوية الجنسية حيث ان الدرجة المرتفعة تعبرعن وجود التطابق والانسجام بين الهوية الجنسية والجسد بينما الدرجة المنخفضة تعبر عن عدم وجود التطابق والانسجام بين الهوية الجنسية والجسد .

ثالثا : الدراسات السابقة

أولا : الدراسات السابقة الخاصة بالتطابق النفسي لمضطربى الهوية الجنسية

أجرى كلا من براون وايز، كوستا، هربست، فاجان وشميت Brown ,Wise,Costa,Herbst,Fagan and Schmidt(1996) دراسة للتحقق من الاختلافات في الخصائص الشخصية (الانبساط – العصابية - .....)والأداء الجنسي بين الرجال من ثلاث مجموعات : مشتهي لبس الجنس الآخر ، المتحولين جنسيا، والأفراد من مضطربي الهوية الجنسية ، وتألفت عينة الدراسة من 83 مشتهي لبس الجنس الآخر ، 44 من المتحولين جنسيا ، 61 من الأفراد مضطربي الهوية الجنسية.

وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الثلاث مجموعات قد سجلوا المدى الطبيعي في خصائص الشخصية موضع الدراسة إلا أن كل المجموعات سجلوا المدى المرتفع في خاصية واحدة وهي الانفتاح وهذه النتائج قد ترجع إلى أن الأفراد من مضطربي الهوية الجنسية لديهم شخصياتهم مقارنة بالآخرين ويبين القائمين بالدراسة أن التسجيل المرتفع لخاصية الانفتاح يعكس سعادة الأفراد من مضطربي الهوية الجنسية بتجربة أدوار الجنس المخالف .

قدم كلا من هيب وميلوس Hepp and Milos(2002) لفحص ثلاث

دراسات حالة من مضطربي الهوية الجنسية والذين يعانون من اضطرابات الأكل ،وقد اخضعوا هؤلاء المرضى في هذه الدراسة لخدمات الطب النفسي في العيادات الخارجية بمستشفى في سويسرا والمتعلقة بهويتهم الجنسية ،وتم تشخيص الحالات الثلاث على إنها اضطراب الأكل من قبل طبيب نفسي ، وتم تشخيص أول مريض على أنه حالة تحول جنسي (أنثى) مع اضطراب فقدان الشهية ، وقد تطورت أعراض إضطراب فقدان الشهية لدى هذه المريضة بينما كانت تستعد لإجراء جراحة التغيير الجنسي لها ، أما المريضة الثانية فتم تشخيصها على أنها حالة تحول جنسي (أنثى) مع إضطراب الشره العصبي ؛ وقد تطورت لديها أعراض إضطراب الشره العصبي بعد ظهورها كمضطربة هوية جنسية لأسرتها. وأخيرا، المريض الثالث تم تشخيصه على أنه حالة تحول جنسي (ذكر) يعاني من إضطراب فقدان الشهية ، وقد بدأت عليه ظهور أعراض إضطراب فقدان الشهية خلال فترة البلوغ.

واعتمدت هذه الدراسة على دراسات الحالة فقط ومن هنا يصعب اصدار تعميمات تكون مرتبطة بها ، ومع ذلك، فافترض العلماء الاستعانة بالعديد من الفرضيات المحتملة لوظيفة اختلالات تناول الطعام للأفراد من مضطربي الهوية الجنسية .

وقد أجرى كلا من كوهين كيتز وفان جوزن Cohen-Kettenis and Van Goozen(2002) دراسة عن الأداء العاطفي والسلوكي للمراهقين عقب الإنتهاء من إجراء جراحة تغيير الجنس لهم ، وتألفت عينة الدراسة من آباء وأمهات عدد (29) من المتحولين جنسيا (11 إناث و18 ذكور) في مستشفى في هولندا، وتم تشخيص جميع المرضى على أنهم من مضطربي الهوية الجنسية وقد يكونوا ممن بدأوا من قبل العلاج ببديل الهرمون أو بدأوا العلاج حديثا به ، وطلب من آباء وأمهات المتحولين جنسيا تقييم لابنائهم من خلال مقياس أوتريخت لاضطراب الهوية الجنسية Utrecht Gender Dysphoria scale(كوهين-كيتنز وفان جوزن ، 1997)، وكذلك تقييمهم من خلال قائمة المشاكل العاطفية والسلوكية Child Behavior Checklist(آكينباخ Achenback ، 1991) باستخدام DISC-IV (شافيرShaffer، فيشر Fisher، لوكاسLucas ، دولكان Dulcan وشواب ستون Schwab Stone ، 2000).

وقد أظهرت النتائج السبب الاساسي وراء إضطراب الهوية الجنسية لدى أفراد هذه الدراسة ولم يكن السبب أساسه نفسيا وقد كان بسبب سلوك وتربية الطفل غيرالمناسبة له .

ثانيا : الدراسات السابقة الخاصة بالتأثير النفسي لجراحة التغيير الجنسي

يوضح العلماء أن العديد من الافراد يمكنهم أن يحددوا بشكل قوي كون أنهم ينتمون للجنس المخالف وذلك في وقت مبكر من حياتهم(زوكر وجرين Zucker and Green، 1992).

وفي الواقع، العديد من المعايير التشخيصية لاضطراب الهوية الجنسية المدرجة في الدليل التشخيصي والإحصائي دليل-IV (الرابطة الأمريكية للطب النفسي، 2000) تتجه بشكل خاص نحو الأطفال ممن لديهم "رغبة شديدة في المشاركة في الألعاب النمطية والمسلية التي تخص الجنس الآخر ". وعلى الرغم من البداية المبكرة لهذا الاضطراب، فإن معظم البلدان لا تسمح بإجراء جراحة التغيير الجنسي حتى يتعين القيام بها عندما يبلغ الفرد 18 سنة من العمر (كوهين-كيتنزوفان جوزنCohen-Kettenis and Van Goozen ، 2002) ، وقد يبرر العلماء ذلك حيث أن المراهقين من المتحولين جنسيا والذين في انتظار العلاج الطبي لسنوات عديدة ، قد يزيد ميلهم للانسحاب من العلاقات الاجتماعية / العاطفية ،و قد يصبحوا مكتئبين ولديهم صعوبات في التركيز وفي القيام بالواجبات المدرسية ، ويعيشوا مفهوم الذات غير المعروف وغير المعززاجتماعيا و لديهم حياتهم المعقدة، والمليئة بالأسرار.

وفي دراسة لفليمينغ Fleming (1982) لفحص دراسة أثر جراحة التغيير الجنسي على صورة الجسد وتقدير الذات لدى المتحولين جنسيا، كما قارنت الدراسة بين صورة الجسد وتقدير الذات لدى كلا من المتحولين جنسيا وغيرالمتحولين جنسيا(مضطربي الهوية الجنسية). (جوارد وسيوارد Jouard &Secord، 1955)،

وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة المتحولين جنسيا و غيرالمتحولين جنسيا (مضطربي الهوية الجنسية) بالنسبة لكل من تقديرالذات والرضا عن صورة الجسد في حين أظهرت النتائج زيادة في الرضا بصورة الجسد لدى الافراد المتحولين جنسيا وأوضحت الدراسة أنه سيكون لدى مضطربي الهوية الجنسية مستقبليا زيادة في الرضا بصورة الجسد وذلك بعد إجراء العملية وبعد أن يصبحوا من المتحولين جنسيا.

أجرى كلا من رهمان Rehman وليزرLazer وبينت Benet ، شايفر Schaefer وميلمان Melman(1999) دراسة لبحث الرضا والأداء النفسي لدى المتحولين جنسيا وذلك بعد إجراء الجراحة ، وقد تضمت العينة (28) فردا ممن قاموا بالجراحة لتغيير جنسهم المولودين به (بيولوجيا) فيما بين سنة 1980 وسنة 1997، وتم جمع البيانات بعد ثلاث سنوات الجراحة ،

وقد وجد الباحثون أن 85٪ من المشاركين قد شعروا بأنهم أكثر استقرارا من الناحية النفسية وذلك بعد إجراء الجراحة لهم ، وبالإضافة إلى ذلك، تبين أن 75٪ من المشاركين أن الجراحة ساعدتهم في القضاء على معظم المشاكل العاطفية لديهم ، وأن 14٪ من المشاركين قد عولجت لديهم عددا صغيرا من مشاكلهم العاطفية ، وأن 11٪ ممن كان لديهم اعتقاد بأن جراحة تغيير الجنس لا يمكن أن تؤثر في مسار المرء العاطفي، وعلاوة على ذلك، فجميع المشاركين كان لديهم شعور بالرضا عن الجراحة.

وفي دراسة أجراها هولي ب . كوزيه Holy B.Cozeh طبق فيها المقياس على عينة مكونة من 161 من مضطربي الهوية الجنسية ، وقد أشارت نتائج التحليل العاملي إلى أن (TCS) Transgender Congruence Scale يتكون من ثلاثة ابعاد فرعية وهي كالتالي :

تطابق المظهر، الرضا عن الجسد والاعجاب والفخر بالهوية الجنسية، حيث أن البعد الفرعي تطابق المظهر يتضمن البنود التي يشعر فيها مضطربي الهوية الجنسية بتطابق المظهر الخارجي لديهم مع هويتهم الجنسية، أما البعد الفرعي الثاني الرضا عن الجسد فيشمل البنود التي يشعر فيها مضطربي الهوية الجنسية بالراحة مع أجسامهم (الراحة النفسية والعاطفية) وأخيرا البعد الفرعي الثالث وهو الاعجاب والفخر بالهوية الجنسية ويتضمن البنود التي فيها يتقبل مضطربي الهوية الجنسية هويتهم الجنسية .

رابعا : إجراءات البحث

عينة البحث :

تكونت عينة الدراسة من

*اختيرت عينة البحث من بين (50 فرد)من (مضطربي الهوية الجنسية) والتي تراوحت اعمارهم الزمنية بين (14-30) للأسباب الآتية:-

* وتم إعداد وتقنين المقياس بمستشفى الحسين الجامعي حيث تم اختيار عينة البحث من (مضطربي الهوية الجنسية- إناث) و(مضطربي الهوية الجنسية- ذكور) ممن لم يجرى لهم عملية جراحية لاتمام عملية التحول وممن أجري عليهم العملية وتضمنت العينة أفراد من محافظات بجمهورية مصر العربية: القاهرة – الجيزة – الاسكندرية – الشرقية - القليوبية – سوهاج) .

* قد قام هولي ب . كوزي م .أ Holly B. Kozee, M.A.، (2008) بتأليف مقياس التطابق لمضطربي الهوية الجنسية

(TCS)Transgender Congruence Scale

وقد قام الباحثة بتعريبه وتقنين للبيئة المصرية، ويستخدم هذا المقياس كأداة بحثية لقياس التطابق لدى مضطربي الهوية الجنسية ، ويتكون المقياس من 25 عبارة ، ويتم الاختيار فيه من بين خمسة استجابات محتملة تتدرج من أن الموقف : " لا أوافق بشدةً " إلى " أوافق بشدة " ، وتشير الدرجة المرتفعة على هذا المقياس إلى ان التطابق المرتفع لدى مضطربي الهوية الجنسية .

تعليمات الفاحص

قد قامت الباحثة بالشرح الدقيق للاختبار وإجراءات التطبيق والزمن وطريقة التطبيق وطريقة تسجيل الاجابات .

تعليمات المفحوص وتشمل الآتي :

1- البيانات الاساسية للمفحوص .
2- فكرة مبسطة عن الاختبار والمطلوب إنجازه وطريقة التطبيق وطريقة تسجيل الاجابات.

التجربة الاستطلاعية الاولى

قامت الباحثة بعرض الاختبار على عينة من الذين سوف يطبق عليهم الاختبار في الممارسة العملية ومن خلال ذلك تم تحقيق الآتي :

1- التأكد من صلاحية التعليمات للمفحوصين (تحديد الجوانب التي تحتاج الى تعديل).
2- التوصل إلى تقدير الزمن الذي يستغرقه التطبيق .
3- عرض البنود والتعليمات على متخصص في اللغة الانجليزية لمراجعة الترجمة .
4- عرض الفقرات على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس وذلك من خلال تصميم استمارة خاصة بالتحكيم تحوي جميع الابعاد وجميع المفردات سابقة الذكر للمقياس ، ويقوم المحكم بوضع علامة صح) √ث أسفل خيارين (مناسبة للبعد أو غير مناسبة) لكل مفردة في خانة مناسبة للبعد، ث وأيضا أسفل خيارين(واضحة أو غير واضحة) لكل مفردة في خانة وضوح العبارة ، مع وجود خانة فارغة لملاحظات المحكم على كل عبارة.

كما هو موضح في الجدول الآتي :

م	إسم المحكم	الجهة
1	أ.د / هاشم بحري	جامعة الازهر مستشفى الحسين الجامعي

2	د/ محمد خطاب	جامعة عين شمس /قسم علم النفس
3	د/ طلعت حكيم	جامعة عين شمس /قسم علم النفس
4	أ/ نهى إبراهيم فؤاد	متخصص ترجمة

1- توضيح الفقرات التي تحتاج الى تعديل أوحذف وذلك بعد عرض الفقرات على المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والتي تم الاتفاق عليها أو الاختلاف عليها بنسبة (85%) من العدد الاجمالي للمحكمين لقبول كل مفردة ونسبة (80%)لوضوح العبارات .

عينة التقنين الاساسية

تم تطبيق مقياس التطابق لدى مضطربي الهوية الجنسية على عينة التقنين الاساسية من الافراد المستهدفين (مضطربي الهوية الجنسية) لقياس الخاصية (التطابق لدى مضطربي الهوية الجنسية) .

وقد قامت الباحثة بإجراءات التقنين التالية :

أ- الثبات

تم قياس ثبات المقياس في نسخته الأجنبية الأصلية من خلال طريقة الاتساق الداخلي (94،) وقد استخدمت الباحثة أسلوب تحليل التباين أو معادلة كودر وريتشاردسون لدراسة تباين فقرات المقياس كبديل لتقسيم المقياس الى نصفين وكانت القيمة العددية لمعامل الثبات بطريقة كودر وريتشاردسون ر= 0.92

ب- الصدق

تم قياس صدق المقياس في نسخته الأجنبية الأصلية من خلال صدق المحكمين والذي نتج عنه تعديل لغوي لبعض فقرات المقياس إلى جانب إضافة عدد(2 بند) للمقياس (23 بند) .

وقد تأكدت الباحثة من صدق الأداة بطريقة صدق المحكمين حيث قامت بعرض المقياس في صورته النهائية والمكون من (25 عبارة) على عدد من المحكمين من الاساتذة و الاساتذة المساعدين بأقسام الطب النفسي (مستشفى الحسين الجامعي)وعلم النفس (جامعة عين شمس –قسم علم النفس) وطلبت منهم إبداء الرأي في فقرات المقياس ، من حيث مدى شمول الفقرات للجانب المدروس وسلامتها لغويا، وضافة أي معلومات أو تعديلات يرونها مناسبة للفئة المستهدفة (مضطربي الهوية الجنسية)، وقد وجد أنه لا توجد تعديلات جوهرية تخص الفقرات، حيث اعتمدت الفقرات التي أجمع عليها (% 80) من المحكمين .

صدق المحتوى :

نظرا لاعتماد صدق المحتوى في بعض مراحله على مبدأ التحكيم فقد قامت الباحثة بعرض قائمة البنود مصحوبة بالابعاد الفرعية الدالة على كل بند مع التعريف الاجرائي الدقيق للابعاد وهي على الترتيب (Appearance Congruence – Body Comfort – Gender Identity Pride) وقد عرضت الصورة الاولية على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في المجال وقد أسفر عن التحكيم موافقة السادة المحكمين على انطباق الصياغة اللفظية للبند مع التعريف الخاص بالبعد الذي ينتمي له كل بند والتي (80-90%) وقد تم عمل التعديلات اللازمة لاتفاق المحكمين .

التعريف الاجرائي الدقيق للابعاد وهي على الترتيب :

تطابق المظهرAppearance Congruence : تحليل مفهوم تطابق المظهر وملاحظته بشكل مباشر وقياسه قياساً دقيقا وذلك من خلال بنود المقياس التي يشعر فيها مضطربي الهوية الجنسية بتطابق المظهر الخارجي لديهم مع هويتهم الجنسية .

الرضا عن الجسد Body Comfort : تحليل مفهوم الرضا عن الجسد وملاحظته بشكل مباشر وقياسه قياساً دقيقا وذلك من خلال البنود التي يشعر فيها مضطربي الهوية الجنسية بالراحة مع أجسامهم (الراحة النفسية والعاطفية).

الاعجاب والفخر بالهوية الجنسيةGender Identity Pride : تحليل مفهوم الاعجاب والفخر بالهوية الجنسية وملاحظته بشكل مباشر وقياسه قياساً دقيقا وذلك من خلال البنود التي فيها يتقبل مضطربي الهوية الجنسية هويتهم الجنسية .

خامسا : معايير المقياس

ان معايير المقياس تقدم لنا تفسير لدرجة الفرد حيث ان تحويل الدرجة الخام الى درجة معيارية يسمح لنا بتفسير مستوى قدرة الفرد فيما يقيسه الاختبار وقد أعدت الباحثة قائمة بمعايير الاختبار في جدول أوضحت به المقابلات المعيارية لكل درجة ، ومهما كان المعيار المستخدم فما هو الا معيار خاص نوعي يتحدد بظروف التقنين والعينة التي استخدمت في التقنين حيث أن تقنين الاختبار الذي قنن في أمريكا يحتاج الى تقنين جديد ومعايير جديدة إذ أعيد تطبيقه في جمهورية مصر العربية .

ف	ك	ح	ح ك	ك ح^2
-35	11	3-	33-	99
-45	7	2-	14-	28
-55	8	1-	8-	8
-65	10	0	0	0
-75	8	1+	8+	8
-85	5	2+	10+	20
-95	0	3+	0	0
-115	1	4+	4+	16
			55- 22+ 33-	

م = 63,4 ع =1,77

الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية
38	- 14,35	35,65
39	- 13,78	36,22
40	- 13,22	36,78
41	- 12,65	37,35
42	- 12,09	37,91
43	- 11,52	38,48
44	- 10,96	39,04
45	- 10,39	39,61
49	- 8,13	41,87
50	- 7,57	42,43
51	- 7,00	43
57	- 6,4	43,6
58	- 3,05	46,95
60	- 1,92	48.08
62	- 79,	49,21
64	- 34,	50,34
65	90,	50,90
66	1,46	51,46
67	2,03	52,03
71	4,29	54,29
72	4,86	54,86
75	6,55	56,55
76	7,11	57,11

الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية
78	8,24	58,24
81	9,94	59,94
83	11,07	61,07
85	12,20	62,20
88	13,89	63,89
91	15,59	65,59
108	25,19	75,19

مقياس التطابق لمضطربي الهوية الجنسية
TRANSGENDER CONGRUENCE SCALE

التعليمات

الهوية الجنسية طبقا لأغراض هذا المقياس هي الجنس بحسب ما تعرفه عن ذاتك وتشعر به إتجاه ذاتك و ليست بالضرورة تكون مرتبطة بالجنس البيولوجي المسجل عند الميلاد ،ومن هنا يمكنك أن تحددإستجابتك على عبارات المقياس التالية والتي تصف بصورة أفضل ما تعرفه عن ذاتك وتشعر به إتجاه ذاتك وذلك خلال أسبوعين فقط مضوا .

1- لا أوافق بشدة : إذا كانت العبارة لا تصف بشدة ما تعرفه عن ذاتك وتشعر به إتجاه ذاتك .
2- لا أوافق نوعا ما : إذا كانت العبارة لا تصف"نوعا ما "ما تعرفه عن ذاتك وتشعر به إتجاه ذاتك .
3- لا أوافق ولا أرفض : إذا كانت العبارة تصف أو لا تصف ما تعرفه عن ذاتك وتشعر به إتجاه ذاتك .
4- أوافق نوعا ما : إذا كانت العبارة تصف "نوعا ما " ما تعرفه عن ذاتك وتشعر به إتجاه ذاتك.
5- أوافق بشدة : إذا كانت العبارة تصف بشدة ما تعرفه عن ذاتك وتشعر به إتجاه ذاتك .

م	العبارة	لا أوافق بشدة	لا أوافق نوعا ما	لا أوافق ولا أرفض	أوافق نوعا ما	أوافق بشدة
1	يمتل مظهري الخارجي هويتي الجنسيه .					
2	اشعر بإحساس قوي في الاتصال بجسدي .					
3	لا اشعر ان مظهري الخارجي يعكس هويتي الجنسية .					

م	العبارة	لا أوافق بشدة	لا أوافق نوعا ما	لا أوافق ولا أرفض	أوافق نوعا ما	أوافق بشدة
4	اشعر بإحساس التقارب بين هويتي الجنسية وجسدي .					
5	معظم الناس الذين اعرفهم يروني كما انا عليه من حيث الهوية الجنسية .					
6	مظهري الجسدي يعبر بقوة عن هويتي الجنسية .					
7	ارتاح بصورة عامة لهؤلاء الاشخاص الذين يدركون هويتي الجنسية بمجرد النظر لي .					
8	اشعر بالملاذ او الامان في جسدي .					
9	لا اكون سعيد للطريقة التي يبدو بها جسدي غير متفق مع هويتي الجنسية.					
10	لا توجد طريقه كي اغير بها جسدي حتى يتطابق مع هويتى الجنسية .					
11	الطريقة التي يبدو عليها حاليا جسدي غير ممتلة مع هويتي الجنسية .					
12	يسمح لي جسدي بالقيام بسلوكيات جنسية تلك التي تعبر عن جنسي .					
13	جسدي الطبيعي يمتل هويتي الجنسيه .					
14	اهم الناس في حياتي يعرفوني من خلال هويتي الجنسية.					
15	انا سعيد بالطريقة التي يعبر فيها مظهري عن هويتي الجنسية .					
16	اشعر بان عقلي وجسدي متطابقين معا.					
17	لدي إحساس قوي بهويتي الجنسيه .					
18	لست فخورا بهويتي الجنسيه .					
19	إنا سعيد باني امتلك الهويه الجنسيه التي أريدها .					
20	اتقبل هويتي الجنسيه .					
21	حكومتي او محافظتي يعترفوا بي من خلال هويتي الجنسية .					
22	اشعر بالاتصال الروحي بجسدي .					
23	جسدي الذي يمتلني لا يسمح لي بان اتعامل جنسيا مع الشريك الأخر بالطريقة التي تريحني .					
24	انا قادر على ان اعبر بهويتى الجنسية .					
25	المجتمع الذي اعيش فيه يعرفني من خلال هويتي الجنسية .					

سادسا :المراجع

أولا : المراجع العربية

1- عادل صادق : (2008) ، من أنت ؟من أنا ؟ من هو ؟،دار الصفوة للنشر والتوزيع، القاهرة ، ص.ص39-61 .

2- محمد حسن غانم :(2015) ،الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ص .ص366-367 .

3- محمود عبد الرحمن حمودة : (2004) ، أمراض النفس ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة، ص .ص 569-571

4- هاشم بحري : (2015) ، الإضطرابات الجنسية ،دار الكتب المصرية ، القاهرة ، ص.ص100-109 .

5- هاشم بحري : (2016) ، ظاهرة التحول الجنسي ،دار الكتب المصرية ، القاهرة، ص.ص8-12 .

ثانيا : المراجع الاجنبية

1- Becker, D. & Mester, R. (1996). Further insights into transsexualism. Psychopathology, 29(1), 1-6.

2- Beemyn, B.J. (2003). Serving the needs of transgender college students. Journal of Gay and Lesbian Issues in Education, 1, 33-50.

3- Boswell, H. (1991). The Transgender Alternative. Chrysalis Quarterly, p.1. Bullough, V.L. (1975). Transsexualism in history. Archives of Sexual Behavior, 4(5), 561-571.

4- Carroll, L., Gilroy, P.J., & Ryan J. (2002). Counseling transgendered, transsexual, and gender-variant clients. Journal of Counseling & Development, 80, 131-139.

5- Cohen-Kettenis, P.T. & Van Goozen, S.H.M. (1997). Sex Reassignment of Adolescent Transsexuals: A Follow-up Study, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36(2), 263-271.

6- Cole, S.S., Denny, D., Eyler, A.E. & Samons, S.L.

(2000). Issues of transgender. In L.T. Szuchman & F. Muscarella (Eds.) Psychological Perspectives on Human Sexuality (pp. 149-195). New York: John Wiley.

7- Cromwell, J. (1999). Transmen and FTMs: Identities, bodies, genders and sexualities. Urbana: University of Illinois Press.

8- Denny, D. and Roberts, J. (1995). Results of a questionnaire on the Standards of Care of the Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association. In V.L.

9- Deogracias, J.J., Johnson, L.L., Meyer-Bahlburg, H.F.L., Kessler, S.J., Schober, J.M. & Zucker, K.J. (2007). The Gender Identity/Gender Dysphoria Questionnaire for Adolescents and Adults. Journal of Sex Research, 44(4), 370-379.

10- Docter, R.F. & Fleming, J.S. (2001) Measures of transgender behavior. Archives of Sexual Behavior, 30(3), 255-271.

11- Ellis, K.M.& Eriksen, K. (2002). Transsexual and transgenderist experiences and treatment options. Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10(3), 289-299.

12- Fleming, M.Z. (1982). The body image of the postoperative female-to-male transsexual, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50(3), 461-462.

13- Gagne, P., Tewskbury, R. & McGaughey, D. (1997). Coming Out and Crossing Over: Identity Formation and Proclamation in a Transgender Community. Gender & Society, 11(4), 478-

508.
14- Hoenig, J. (1985) Etiology of transsexualism. In Betty W. Steiner (Ed.), 32–73. Gender Dysphoria: Development, Research, and Management, New York: Plenum.
15- Holly B,Kozee M.A. The Development and Psychometric Evaluation of the Transgeneder Congruence Scale ,2008.
16- Israel, G.E. & Tarver, D.E. (1997). Transgender Care: Recommended Guidelines,Practical Information & Personal Accounts. Philadelphia: Temple University Press.
17- Kessler, S. & McKenna, W. (2000). Who put the "trans" in transgender? Gender theory and everyday life, International Journal of Transgenderism, 4(3).
18- Kirk, S. and Rothblatt, M. (1995). Medical, legal and workplace issues for the transsexual: A guide for transformation. Blawnox, PA: Together Lifeworks.
19- Levine, S.B., Brown, G., Coleman, E. et al. (1998) The standards of care for gender identity disorders. International Journal of Transgenderism, 2, http://www.symposion.com/ijt/ijtc0405.htm
20- Midence, K. & Hargreaves, I. (1997). Psychosocial adjustment in Male-to-Female Transsexuals: An Overview of the Research Evidence, The Journal of Psychology, 131(6), 602-614.
21- Miller, Niela. (1996). Counseling in Genderland: A guide for you and your transgendered client. Boston: Different Path Press.
22- Pauly, I.B. & Lindgren, T.W. (1977). Body image and gender identity, Journal of Homosexuality, 76(2), 133-142.

23- Prosser, J. (1997). Transgender. In A. Medhurst & S. R. Munt (Eds.), Lesbian and gay studies. A critical introduction (pp. 309–326). Hemdon, VA: Cassell.
24- Rees, M. (1996). Becoming a man: The personal account of a female-to-male transsexual. In R. Ekins and D. King's (Eds.) Blending Genders: Social Aspects of Cross-Dressing and Sex-Changing. London: Routledge Press.
25- Rehman, J., Lazer, S., Benet, A.E., Schaefer, L.C., & Melman, A. (1999). The reported sex and surgery satisfactions of 28 postoperative male-to-female transsexual patients. Archives of Sexual Behavior, 28(1), 71-89.
26- Shapiro, E. (2004). 'Trans' cending barrier: Transgender organizing on the Internet. Journal of Gay & Lesbian Social Services: Issues in Practice, Policy & Research, 16, 165-179.
27- Smith, Y.L.S., Cohen, L. & Cohen-Kettenis, P.T.(2002). Postoperative psychological functioning of adolescent transsexuals: A Rorschach study. Archives of Sexual Behavior, 31(3), 255-261.
28- Smith, Y.L.S., van Goozen, S.H.M. & Cohen-Kettenis, P.T. (2001). Adolescents with gender identity disorder who were accepted or rejected for sex reassignment surgery: A prospective follow-up study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40(4), 472-481.
29- Storms, M. D. (1979). Sex role identity and its relationship to sex role attributions and sex role stereotypes. Journal of Personality & Social Psychology. 37: 1779-1789.
30- Tewksbury, R. & Gagne, P. (1996). Transgenderists:

Products of non-normative intersections of sex, gender, and sexuality. Journal of Men's Studies, 5(2), 105-129.

31- Thorne, B. (1993). Gender play: Girls and boys in school. NewBrunswick, NJ: Rutgers University Press.

32- Weiss, J.T. (2004). GL vs. BT: The archaeology of biphobia and transphobia within US gay and lesbian community. Journal of Bisexuality, 3(3-4), 25-55.

33- West, C. & Zimmerman, D. (1987). Doing gender. Gender and Society, 1, 125-151.

34- Whittle, S. (2000). The Transgender Debate: The Crisis Surrounding Gender Identities.Reading: South Street Press.

35- Xavier, J. (1997). My gender transition. The Flagpole, p. 1.

36- Xavier, J. (1999). Introduction. In M. Boenke (Ed.) Trans Forming Families: Real stories about transgendered loved ones. Imperial Beach, CA: Walter Trook .

37- Zucker, K.J. (2001). Gender Identity Disorder. In M.J. Rutter & E.A. Taylor (Eds.) Child and Adolescent Psychiatry, (pp. 737-753). Oxford: Blackwell Publishing.

Transgender Congruence Scale
For the purposes of this scale, gender identity is defined as the gender(s) that you
experience yourself as; it is not necessarily related to your biological sex at birth. For the
following items, please indicate the response that best describes your experience over the
past two weeks.
1. My outward appearance represents my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
2. I feel a strong sense of connection to my body.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
3. I do not feel that my appearance reflects my gender identity.(r)
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
4. I experience a sense of unity between my gender identity and my body.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
5. Most people that I know think of me as the gender that I identify with.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
6. My physical appearance adequately expresses my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
7. I am generally comfortable with how others perceive my gender identity when

they look at me.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
8. I feel at home in my body.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
9. I am not happy with the way that my body looks with regards to my gender
identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
10. There is nothing that I would do to alter my body in order to make it better
represent my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
11. The way my body currently looks does not represent my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
12. My body allows me to engage in sexual behaviors that express my sexuality.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
13. My physical body represents my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
14. The important people in my life recognize me as my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
15. I am happy with the way my appearance expresses my

gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
16. I feel that my mind and body are consistent with one another.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
17. I have a strong sense of my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
18. I am not proud of my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
19. I am happy that I have the gender identity that I do.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
20. I have accepted my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
21. My government recognizes me as my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
22. I feel a spiritual connection to my body.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
23. My present body does not allow me to be sexual with romantic partners in a way
with which I am comfortable.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
24. I am able to pass as my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor

Disagree Somewhat Agree Strongly Agree
25. The community that I live in recognizes me as my gender identity.
Strongly Disagree Somewhat Disagree Neither Agree nor Disagree Somewhat Agree Strongly Agree