فاعلية برنامج في السيكودراما والإرشاد المعرفي في خفض سلوك الفتاة المسترجلة بين طالبات التعليم الثانوي والجامعي

د/ لطيفة عثمان الشعلان

• **المستخلص**:

تستخدم الفتاة المسترجلة tomboy المخطط الجندري gender schema بطريقة مختلفة عن أقرانها مما لايساعدها على اكتساب سلوك الجندر العادي وفقا للمعايير الثقافية. وحيث أنه لاتوجد برامج للعلاج أو الإرشاد النفسي موجهة لتعديل هذا السلوك تلجأ المدارس والجامعات السعودية إلى تنفيذ حملات التوعية واستدعاء أولياء الأمور والإنذار، والفصل، وجزاءات أخرى غير معلنة. وعليه هدفت الدراسة الحالية إلى إعداد برنامج في السيكودراما والإرشاد المعرفي، والتحقق من فاعليته في خفض سلوك الفتاة المسترجلة، كما يظهر في أبعاد المظهر الخارجي والسلوك الظاهر والمعتقدات والسلوك الجنسي والدرجة الكلية لسلوك الاسترجال، بين طالبات التعليم الثانوي والجامعي في المملكة العربية السعودية. تم تطبيق البرنامج الذي تكون من (١٥) جلسة جماعية، كل منها أدت إلى تابعتها أو أكملت سابقتها، مدة كل جلسة (٩٠) دقيقة، بحيث استغرق تنفيذ البرنامج (٥) أسابيع على عينة صغيرة جدًا من (٣) طالبات في المرحلة الثانوية. وتوصلت النتائج إلى وجود تأثير كبير للبرنامج في خفض سلوك الفتاة المسترجلة لدى عينة الدراسة، مما دلّ على فعالية البرنامج. كما أظهرت النتائج استمرار تأثير البرنامج إلى التطبيق التتبعي. وأوصت الباحثة "وزارة التعليم"، والباحثات في الجامعات السعودية، بإجراء المزيد من الدراسات على عينات أكبر لاختبار فاعلية البرنامج، وإجراء تقويم له في ضوء النتائج المتحققة، تمهيدًا لاستخدامه بشكل أوسع في نطاق المدارس الثانوية والجامعات، التي تبرز في بيئاتها الأكاديمية مشكلة السلوك المسترجل بين الطالبات.

الكلمات المفتاحية: السيكودراما، الإرشاد المعرفي، سلوك الفتاة المسترجلة، الجندر، المخطط الجندري

Effectiveness of a Program Based on Psychodrama and Cognitive Counseling in Reducing Tomboy Behavior among Students of Secondary and Tertiary Education

Dr.Latifah Ashaalan

Abstract :

The tomboy uses the gender schema in a different way than her peers, which does not help her to acquire normal gender behavior according to cultural norms. As there are no therapeutic or counseling programs aimed at modifying this behavior, Saudi schools and universities are implementing awareness campaigns, calling parents, issuing warnings and dismissals, and other unspoken regulations. Therefore, the present study aims to design a program of psychodrama and cognitive counseling, and to explore its effectiveness in reducing tomboy behavior as shown in the dimensions of external appearance, general behavior, beliefs and sexual behavior, and total degree of tomboy behavior among students of secondary and tertiary education in Saudi Arabia.The program consisted of (15) group sessions, each of which led to the continuation of the next or completion of the

previous session and lasted for (90) minutes. The implementation of the program took (5) weeks on a very small sample of (3) secondary school students. The results showed a significant impact of the program in reducing tomboy behavior in the study sample, indicating the effectiveness of the program. The results also showed the continued impact of the program on sequential application. The researcher recommended to the "Ministry of Education" and other researchers in Saudi universities to test to test the effectiveness of the program by conducting more studies on larger samples.

Keywords: Psychodrama, Cognitive Counseling, Tomboy Behavior, Gender, Gender Schema.

- **مقدمة :**

يُستخدم مصطلح التباين في الجندر Gender Variance لوصف مدىٍ الاختلاف والتنوع في الهوية الخاصة بالجندر والتعبير عن السلوك الجنسي وفقا للمعايير المتعارف عليها ثقافيًا. (Simons, Leibowitz and Hidalgo, 2014).

وقد اهتمت النظريات المعرفية المعنية بالتطور الجنسي بدراسة الفتاة المسترجلة tomboy، إذ تُسهّل المخططات الجندرية gender schemas اكتساب الأطفال عامة للسلوك الخاص بالجندر الذي ينتمون إليه، في حين تستخدم الفتاة المسترجلة المخطط الجندري بطريقة مختلفة (Bailey, Bechtold, Berenbaum, 2002).

وتميل بعض الفتيات خلال الطفولة المبكرة إلى الأنشطة التقليدية التي ارتبطت ممارستها بالفتيان في محاولة للحصول على حرية أكبر وشعور أكثر بالاستقلال والثقة والاعتماد على النفس. كما أن السلوك يساعدهن على معايشة خبرة النشاطين الذكوري والأنثوي في الوقت نفسه دون وصمة اجتماعية. لكن معاقبة هذا السلوك تبدأ في العديد من الثقافات المعاصرة عندما يصبح متطرفا في تقمص الهوية الذكورية، أو عندما تتخطى الفتاة مرحلة الطفولة المبكرة، أو عندما يهدد التطور الطبيعي لنموها حتى وإن كانت لاتزال في مرحلة الطفولة المبكرة (Maragh, 2012, Smith, 2013). مع ذلك لابد من القول إن غالب المجتمعات الإنسانية تتسامح مع سلوك الفتاة المسترجلة أكثر مما تفعل مع السلوك الأنثوي الذي يظهره الفتى. ويُسهم الوالدان بشكل غير مباشر في دعم سلوك الفتاة المسترجلة من خلال بعض أساليب التنشئة غير المناسبة، كعدم تشجيع الفتاة على مطابقة دورها الجندري، أو من خلال مقارنتها بفتاة أخرى أكثر أنوثة أو جمالا منها (Freeman, 2016).

ومن الأنشطة والوظائف الذكورية التي تفضلها الفتاة المسترجلة: لعبة كرة القدم، والعنف البدني، والرغبة في إثارة المشاكل، والميل إلى محاكاة الفتيان في طريقة الملبس، والتحدث، واللغة، والمظهر الخارجي، وإظهار الاهتمام بالأمور الصبيانية، مع وعي واضح بالمميزات المترتبة على محاكاة هذه الوظائف الذكورية. (Martin & Dinella, 2012, Sumner, 2013).

وأحد الخصائص المتطرفة للفتاة المسترجلة رغبتها في أن يكون لديها رفيقة من نفس جنسها، وربما ميلها إلى إنشاء علاقة جسدية معها (Kins et al., 2008). وقد أثبتت بعض الدراسات أن معظم النساء اللاتي يتم تصنيفهن على أنهن مثليات سلكن في الغالب مسلك الفتاة المسترجلة (Peplau and Huppin, 2008 Wright, 2011).

وانتبه الباحثون إلى قلة الدراسات العلمية والمراجعات المنهجية الخاصة بسلوك الفتاة المسترجلة. على سبيل المثال، فإن مكتبة "الكونجرس" لا تتضمن أية مدونات بشأن الموضوع. كما أن البحوث الخاصة بالمرأة والجندر والهوية الجنسية لم تُولي عناية بسلوك الفتاة المسترجلة (Sumner,2013).

من جانب آخر، يلاحظ المتتبع للدراسات، أنها اعتمدت في معظمها على خبرة الراشدات من النساء لما كن يُقمن به من سلوك في مرحلة الطفولة، أكثر من التركيز على دراسة السلوك الفعلي الخاص بالفتيات الصغار أنفسهن. إضافة إلى قلة الدراسات التي استهدفت التعرف على الطبيعة الخاصة بالفتاة المسترجلة وتكوينها النفسي، والكيفية التي تستطيع من خلالها الفتاة التعامل مع جماعة الأقران، والتغيرات التي تطرأ على السلوك في مرحلة المراهقة (Paechter, 2006).

أما في الميدان البحثي العربي، فقد لاحظت الباحثة ندرة الدراسات المنهجية التي تناولت هذا الموضوع، في ظل معايير ثقافية واجتماعية صارمة، تقيّد على مايبدو إمكانيات البحث والدراسة. وهذا ماواجهته الباحثة الحالية حين بدأت في مرحلة التحقق من فعالية البرنامج المعدّ. فقد كانت الممانعة كبيرة والقيود كثيرة مما حدّ من حجم عينة الدراسة.

- **مشكلة الدراسة** :

ترى الباحثة أن واحدة من أهم خصائص المجتمع العربي السعودي هي الدور الذكوري المتعاظم، فالرجل هو المسؤول الرئيس عن الأسرة، وهو ولي أمر المرأة في جميع مراحل حياتها. والثقافة السعودية مدعومة ببعض الأنظمة والتشريعات تمنح الرجل مساحة هائلة من الحرية في التعليم والعمل والسفر واتخاذ القرارات. ويبدي المجتمع مرونة كبيرة في الأحكام القيمية إذا تعلق الأمر بالرجل مقارنة بالمرأة. لكن في ظل التحولات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية على مدى العقدين الماضيين في المملكة العربية السعودية، فإن نسبة كبيرة من النساء بدأن يضطلعن بمسؤولية الأسرة اقتصاديًا، وربما كن العائل الوحيد لها حتى في ظل وجود الرجل الذي استمر مع فقدانه لموقعه الاقتصادي في ذات مكانته الفوقية المهيمنة. هذا الوضع خلق تناقضًا بين دور المرأة الواقعي وبين قولبة الثقافة التقليدية التي تعطي الرجل السيطرة المطلقة والمرأة المكانة الأدنى بغض النظر عن العوامل المتغيرة والموضوعية. وفي رأي الباحثة أن هذا التناقض يُعزز لدى بعض الفتيات رفض الأدوار الأنثوية والميل تجاه الأدوار الذكورية.

من جهة أخرى، تُعدّ المملكة العربية السعودية من الدول الفتية من حيث تركيبتها السكانية، حيث يبلغ عدد السعوديين الذين تقل أعمارهم عن (٣٠) سنة ما يقارب (١١.٧٤) مليون نسمة، يمثلون (٥٨.٥٪) من السكان السعوديين. ويبلغ إجمالي الفئة العمرية من (٢٤ -١٥) سنة أكثر من مليوني نسمة (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠١٦).

وفي ظل التطور التقني الهائل، فإن المجتمع السعودي شهد قفزات متتالية في أعداد مستخدمي الإنترنت، فبينما لم يتجاوز عددهم (٥٪) عام (٢٠٠١) فإنه ارتفع إلى حدود (٤٦٪) عام (٢٠١١) (هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات،٢٠١٢). كما شهد المجتمع زيادة متسارعة في حجم استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، فاحتل السعوديون المرتبة الأولى عربيًا في الاستخدام النشط لتويتر والثالثة عربيًا في استخدام الفيسبوك (Dubai School of Government, 2012). والشباب في الأعمار الممتدة مابين (٢٩ -١٥) سنة يمثلون (٧٠٪) من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في المجتمعات العربية (هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات، ٢٠١٢)، (Dubai School of Government, 2012).

ويُعدّ الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي والإعلام الرقمي جوهر الثورة المعلوماتية التي سهلت عملية المثاقفة بين المجتمعات المختلفة، لاسيما بين فئة الشباب الذين يتسمون بالمرونة والانفتاح على الخبرة والقابلية للتغيير. ورغم أن هذا الانفتاح المعلوماتي روّج للعديد من الأفكار الإيجابية بين الشباب كالسلام وقبول الآخر والمسؤولية الاجتماعية، إلا أنه أيضًا ساعد في تحويل بعض الأنماط السلوكية غير المقبولة إلى نماذج معولمة عابرة للثقافات يسهل استدماجها مثل سلوك الفتاة المسترجلة.

وفيما يتعلق بنسب انتشار سلوك الفتاة المسترجلة بين طالبات المدارس والجامعات في المجتمعات العربية، لم تجد الباحثة ـ على حد علمها ـ سوى دراستين بحثتا الموضوع. الأولى في البيئة العراقية، إذ قامت كاظم وعبود وفدعم (٢٠١١) بدراسة هدفت إلى بناء مقياس لسلوك الاسترجال والتعرف على مستوى هذا السلوك لدى طالبات كليات التربية الرياضية في العراق، وبلغ عدد العينة (١٢٠٠) طالبة. وكشفت النتائج أن مستوى السلوك الأنثوي يتناقص ومستوى سلوك الاسترجال يتزايد إلا أن مستواه العام لم يكن مقلقاً.

أما الدراسة الثانية فكانت في البيئة السعودية، وهدفت إلى التعرف على معدل انتشار سلوك الفتاة المسترجلة لدى طالبات جامعة "الأميرة نورة بنت عبدالرحمن"، والكشف عن الفروق تبعًا للكليات والمستويات الدراسية. وبلغ عدد العينة (١٢٧٥) طالبة من كليات الجامعة المختلفة، وكشفت النتائج أن سلوك الفتاة المسترجلة يُعدّ منخفضًا بين طالبات الجامعة. وفيما يتعلق بأبعاد هذا السلوك، جاء المظهر الخارجي في المرتبة الأولى، تلاه السلوك الجنسي، ثم

المعتقدات في المرتبة الثالثة، في حين احتل السلوك الظاهر المرتبة الأخيرة (الشعلان والصقيه والقضيب،٢٠١٣).

ومع تقارب نتائج الدراستين السابقتين من حيث انخفاض نسبة سلوك الفتاة المسترجلة بين الطالبات في المملكة العربية السعودية والعراق كنموذجين على المجتمعات الطلابية العربية، وتركزه في المظهر الخارجي من السلوك، إلا أن الباحثة الحالية لاحظت على الدراستين بعض القيود. من أهمها أنهما وحيدتان في مجالهما وعلى مستوى الجامعات في بيئتيهما. كما أن العينة مقيّدة في الدراستين بجامعة واحدة في كل منهما، بينما يبلغ عدد الجامعات السعودية (٣٢) جامعة، وعدد الجامعات العراقية (٣٥) جامعة، مما يحدّ من تعميم النتائج لاسيما أن الجامعات في الدولتين تتوزع على مناطق جغرافية وحضرية متنوعة.

ولاحظت الباحثة الحالية من واقع عملها وعلاقاتها الأكاديمية أن شكوى بعض القيادات الجامعية وأعضاء هيئة التدريس في المملكة العربية السعودية من وجود مشكلة الفتاة المسترجلة تتكرر في الزيارات الأكاديمية واللقاءات المشتركة. فقد بلغ الأمر في بعض الجامعات إلى فصل هؤلاء الطالبات بذريعة مخالفة النظام العام، مع الأخذ في الاعتبار وجود جامعات كثر تطبق عقوبة الفصل دون الإعلان عن ذلك في وسائل الإعلام حتى لا تُسبب جدلاً اجتماعيًا. وسبق لجامعة "الإمام محمد بن سعود الإسلامية" أن وجهت تحذيرًا شديد اللهجة إلى الطالبات من "تقليد الرجال"، إذ تلقت الطالبات وأولياء أمورهن رسالة من هاتف الجامعة أكدت أن كل طالبة ستخالف التعليمات ستتعرض للفصل المباشر والفوري دون إنذار مسبق (الغامدي،٢٠١٧). كما سبق وأن قررت جامعة "أم القرى" طي قيد (٢٧) طالبة صدرت بحقهن قرارات فصلٍ نتيجة ارتكابهن مخالفات منها ماوصف بالتشبه بالجنس الآخر هيئة ولباسًا وسلوكا(العصيمي،٢٠١٧).

وترى الباحثة أن أنظمة العقوبات المطبقة في المدارس والجامعات على من ينتهجن سلوك الاسترجال هي عديمة الجدوى، فضلًا عن التساؤل المتعلق بمدى عدالة هذه العقوبات ونظاميتها من ناحية قانونية. بناءً عليه فإن على النظام التعليمي بشقيه العام والجامعي مسؤولية أخلاقية تتمثل في توجيه وتعديل السلوك المشكل كسلوك الفتاة المسترجلة، من خلال برامج نفسية مستندة على أسس علمية وعدم الاكتفاء بماهو سائد حاليًا من حملات توعوية على مدى بضعة أيام، تسودها النصائح والتحذيرات المغلّفة في روح وعظية.

فمن المهم لمواجهة مشكلات اضطراب الهوية الجنسية عمومًا إجراء تقييم نفسي متبوعًا بالمساعدة المتخصصة من خلال المنظومة المتكاملة للعلاج النفسي والإرشاد الأسري لاكتشاف الهوية الجنسية الصحيحة. وتتطلب عملية الإرشاد النفسي لهذه الفئة مرشدين نفسيين ذوي كفاءة وخبرة في التعامل مع مشكلات

اضطراب الهوية الجنسية (Medical Criteria Committee, 2016, Wells, Roberts, Allan, 2012).

وقد أكدّ(Pais, 2016) أن هناك العديد من البرامج التي يمكن الاستعانة بها من أجل التغلب على مشكلة عدم مطابقة الجنس، وأن بعضها أكثر فاعلية من البعض الآخر. ففي إحدى الدراسات تمت المقارنة بين برنامجين مختلفين أحدهما وجهته إكلينيكية ينظر إلى عدم مطابقة الجنس على أنه اضطراب Disorder، بينما البرنامج الأخر يعتمد على الدعم الأسري، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج الأسري.

أما (Khodayarifard, Mohammadi, Abedini, 2004) فإنهم صمموا برنامجًا قائمًا على التدخل السلوكي المعرفي لعلاج مشكلة الرغبة في التحول الجنسي بين طلاب الجامعات. واعتمد البرنامج على أساليب المراقبة الذاتية وحل المشكلات، والتفكير الإيجابي، والإرشاد الروحي والتوجيه الأخلاقي. وأظهرت نتائج القياس البعدي ومن ثم التتبعي على مدار عام كامل، فاعلية هذا النوع من الإرشاد في علاج مشكلة الرغبة في التحول إلى جنس آخر بين طلاب الجامعات. ولاشك أن العلاج المعرفي يُعدّ من أنجح طرق العلاج لأنه يركز على الدور الخاص بالمخططات المعرفية المختلفة في علاج الاضطرابات المختلفة (Abdul Salam et al., 2013). وتكمن مقومات نجاحه من خلال التركيز على عناصر ثلاثة هي: الكيفية التي يقوم الفرد من خلالها بالتفكير (الإدراك)، والكيفية التي يشعر من خلالها (العاطفة)، والكيفية التي يتم التصرف بمقتضاها (السلوك). ويتضمن العلاج السلوكي المعرفي حزمة متنوعة من الأساليب والفنيَات مثل: المراقبة الذاتية، وإيقاف الأفكار، والمناقشة والتفنيد وحل المشكلة، وتمارين الاسترخاء، والحديث الذاتي، وإعادة التنظيم المعرفي والتدريبات السلوكية، والنمذجة (2003, Beck, Broder, Hindman, 2016 Parker, Roy, Eyers,).

وقد أظهر تراكم علمي طويل فاعلية العلاج والإرشاد السلوكي المعرفي مع عدد واسع جدًا من الاضطرابات النفسية والسلوكية، كالقلق والاكتئاب والوساوس والمخاوف المرضية وإجهاد مابعد الصدمة والميول الانتحارية والتخفيف من أعراض الشيزوفرينيا واضطرابات الشخصية وغير ذلك. (Leichsenring and Leibing, 2003, Butler et al., 2006, Turkington, Kingdon, Weiden, 2006, Masoudi et al., 2009, March et al., 2009, Wenell, 2014, Shubina, 2015, Tan and Lim, 2015)

من جهة أخرى، فإن أسلوب السيكودراما في العلاج والإرشاد الذي ابتكره Moreno في (١٩٢٠) على شكل مسرحية درامية قائمة على الارتجال والتلقائية

بدون نص مسرحي مكتوب أو فاصل بين الممثل والجمهور، وعلى استخدام الجسد والحركات والإيماءات في التعبير، يحمل امكانيات علاجية تشير إلى أنشطة متنوعة من لعب الدور Role Playing (Kedem-Tahar and Felix-Kellermann, 1996). وأظهرت نتائج الدراسات فاعلية السيكودراما في علاج عدد من الاضطرابات والمشكلات، مثل العدوان لدى النساء المدمنات، والقلق الاجتماعي، والتنمر والميل إلى اختلاق المشاكل لدى المراهقين، والإحباط ومشكلات أخرى لدى أطفال الشوارع، والاكتئاب لدى المدمنين على الأفيون وغير ذلك. (Singal, 2003, Dehnavi, Nofuti, Bajelan, 2015, Uneri et al., 2016, Nooripour et al., 2016, Geram and Dehghaz, 2016).

من جانب آخر أكدّ (Fernandez et al., 2015) على أهمية أن يتزامن العلاج الطبي لمن يعانون من اضطراب الهوية الجنسية الناتج عن عوامل جينية مع الإرشاد النفسي القائم على إحداث عمليات التوافق النفسي والاجتماعي. الشيء نفسه أكدّ عليه (Freeman, 2016) حين ذكر أنه ينبغي تطوير خدمات الإرشاد المخصص للنواحي الجينية أو الوراثية لمن يحتاجها ممن يعانون اضطرابًا في النمو الجنسي.

كما تمكنت جمعية (ALGBTIC) الخاصة بفئات منها مزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية، من تطوير عدد من الكفايات التي تعتمد التأكيد على أهمية دمج الهوية الجنسية ضمن إشباع الاحتياجات المختلفة وإقامة العلاقات الإنسانية المتنوعة في كافة مراحل الحياة (Smith, 2016).

بالتالي تظهر الندرة الواضحة في البرامج الإرشادية والعلاجية لعلاج مشكلة سلوك الفتاة المسترجلة كأحد اضطرابات الهوية الجنسية. وقد أوصت الشعلان والصقية والقضيب (٢٠١٣) بضرورة تصميم برامج إرشادية لعلاج سلوك الفتاة المسترجلة، والعمل على تحقيق كفاءة وفاعلية الإرشاد النفسي في الجامعات والمدارس والتأهيل المستمر للعاملات في هذا القطاع، وتفعيل برامج الاستشارات النفسية والاجتماعية والأكاديمية للطالبات عبر وسائط الانترنت من خلال المواقع الرسمية للأنظمة التعليمية.

بناءً على جميع ما سبق، تحددت مشكلة الدراسة الحالية في إعداد برنامج قائم على السيكودراما والإرشاد المعرفي، والتحقق من فاعليته في خفض سلوك الفتاة المسترجلة، بين طالبات التعليم الثانوي والجامعي في المملكة العربية السعودية.

- **فروض الدراسة** :

◂◂ يوجد فرق دالّ إحصائيًا (عند مستوى $0.05 \geq \alpha$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لجميع الأبعاد الفرعية (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة

الكلية لسلوك الاسترجال لصالح متوسط رتب درجات التطبيق البعدي في جميع الحالات.

- لا يوجد فرق دالّ إحصائيًا (عند مستوى $0.05 \geq \alpha$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية عينة الدراسة في التطبيقين البعدي والتتبعي لجميع الأبعاد الفرعية (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة الكلية لسلوك الاسترجال.

- **هدف الدراسة** :

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج في السيكودراما والإرشاد المعرفي، والتحقق من فاعليته، في خفض سلوك الفتاة المسترجلة بين طالبات التعليم الثانوي والجامعي.

- **أهمية الدراسة** :

برزت أهمية الدراسة الحالية في تطرقها لواحد من بين أكثر أشكال السلوك حساسية في الحضارات المعاصرة وهو تمثل الفتيات للسلوك الذكوري. وتزداد هذه الحساسية التقليدية لاسيما في البيئات العربية، مما يشكل ندرة في البحوث المنهجية التي تناولت المشكلة.

ومع أن موضوع اضطراب الهوية الجنسية لدى الإناث ومن ضمنه سلوك الفتاة المسترجلة من الموضوعات التي حظيت بالبحث والمناقشة في بعض الدراسات التي تمت على مستوى علم النفس، والجندر، والأدب، والبحوث الثقافية على مدار السنوات الماضية (Sumner, 2013)، إلا أن الدراسة الحالية ـ حسب علم الباحثة ـ من الدراسات النادرة التي ركزت على إعداد برنامج يعتمد على جملة من الأساليب والفنيات النفسية والتحقق من فاعليته في خفض سلوك الفتاة المسترجلة.

- **مصطلحات الدراسة**:

- **برنامج Program**:

سلسلة من الخطوات المنظمة والمترابطة والمتتابعة، بحيث تؤثر كل خطوة بالتي تسبقها وتؤثر في التي تليها (الحمادي والهجين، ٢٠٠٩). وتعرّف الباحثة البرنامج في الدراسة الحالية بأنه مجموعة منتظمة من جلسات التدخل Intervention المحكومة بعدد من القواعد المهنية والإجراءات الفنية والأخلاقية والقائمة على تأسيس علاقة تفاعلية بين المرشدة والمسترشدة، والمشتملة على فنيات السيكودراما والإرشاد المعرفي، بهدف خفض سلوك الفتاة المسترجلة وإحداث تغيير إيجابي عام في مظهرها الخارجي وسلوكها الظاهر ونظام معتقداتها وسلوكها الجنسي.

- **السيكودراما Psychodrama**:

السيكودراما أحد أشكال العلاج والإرشاد النفسي الجماعي القائم على التلقائية في الأداء، حيث يقوم العميل أو المسترشد بتمثيل بعض المواقف

الحياتية الماضية أو الحاضرة أو المستقبلية في إطار الجماعة العلاجية أوالإرشادية، فيعبر عن نفسه من خلال التمثيل الحر مما يتيح له التنفيس الانفعالي والاستبصار بمشكلته وتحسين مهاراته وتفاعلاته، وذلك بمساعدة المعالج أو المرشد، وفي إطار استخدام فنيات متعددة (محمد، ٢٠٠٤).

- **الإرشاد المعرفي Cognitive Counseling**:

يمثل الإرشاد النفسي Psychological Counseling مساعدة نفسية متخصصة يتم تأسيسها بين شخص مدرّب على تطبيق مبادئ وفنيات علم النفس الإرشادي، وشخص آخر يبحث عن تعزيز توافقه النفسي ونموه الذاتي أويطلب المساعدة لحل مايواجهه من مشكلات نفسية أو صعوبات في العلاقات الشخصية (Flanagan & Flanagan،٢٠٠٤). أما الإرشاد المعرفي فهو أسلوب إرشادي مستمد من النظرية المعرفية ويهدف إلى مساعدة الفرد في التغلب على مشكلاته أو تعديل أنماطه السلوكية غير المرغوبة. وتشير مفردة (لمعرفية) إلى العمليات العقلية مثل التفكير والانتباه والذكريات والصور والأفكار (Branch, R and Wilson, 2010, 11). ويعتمد على فهم الفرد لسلوكه وأفكاره ومشاعره وأعراضه الجسدية، وأنها جميعًا جوانب يؤثر بعضها في البعض الآخر (Hertfordshire Partnership University, 2012, 7).

- **سلوك الفتاة المسترجلة Tomboy Behavior**:

مصطلح يشير إلى سلوك الفتاة التي تتصرف على الحدود التي تجمع ما بين سمات الأنوثة والذكورة (Pielichaty, 2015, 2). ويُعرّف (Sumner, 2013, 22) سلوك الفتاة المسترجلة على أنه السلوك الذي يتحدى الأعراف السائدة بين الجنسين، فيما يتعلق بالملبس أو التصرف أو الأنشطة اليومية.

كما يُعرّفه (Marshall, Murphy, Arizona, 2016, 7) على أنه مصطلح يشير إلى سلوك الفتاة غير المتطابق مع الجنس الأنثوي، بمعنى أنها قد تلجأ إلى ممارسة الرياضات العنيفة، والرغبة في قضاء الوقت مع الأولاد، والميل إلى ارتداء الملابس الذكورية.

- **حدود الدراسة** :

تحددت الدراسة الحالية بالمتغير موضوع الدراسة وهو سلوك الفتاة المسترجلة. كما تحددت الدراسة بقائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال) المستخدمة، وبالبرنامج الإرشادي المقترح القائم على السيكودراما والإرشاد المعرفي. وتحددت كذلك بالعينة الصغيرة التي أتيحت للباحثة وقوامها (٣) طالبات من ذوات السلوك المسترجل. كما تحددت الدراسة بفترة تطبيق البرنامج على العينة خلال الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠١٦/٢٠١٧.

- **منهج الدراسة** :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي والمنهج شبه التجريبي، ويُعدّ المنهجان أكثر المناهج اتساقا مع مشكلة الدراسة. المنهج الوصفي المسحي في بناء

البرنامج القائم على السيكودراما والإرشاد المعرفي. والمنهج شبه التجريبي لتطبيق وحساب فعالية البرنامج. وتم الاقتصار على التصميم ذي المجموعة الواحدة وهي المجموعة التجريبية، والتي تعرضت لقياسات ثلاثة: قبلي وبعدي وتتبعي.

- **مجتمع وعينة الدراسة** :

شكلت طالبات التعليم العام والجامعي بالمملكة العربية السعودية اللواتي يتمثلن سلوك الفتاة المسترجلة ويفشلن في مطابقة الهوية الأنثوية المجتمع الأصلي للدراسة. أما عينة الدراسة النهائية فقد تكونت من (٣) طالبات من ذوات السلوك المسترجل يدرسن في السنة الأخيرة من المرحلة الثانوية، بإحدى المدارس الأهلية في جنوب الرياض، أعمارهن (١٧، ١٧، ١٨)، وقبلن طوعيًا الدخول في البرنامج. وكان المبرر لصغر العينة هو أن الباحثة استنفذت كل المحاولات الحثيثة طوال عام دراسي ونصف (ثلاثة فصول دراسية) في محاولة الحصول على عينة أكبر، وكانت تُجابه برفض مديرات المدارس وعميدات الكليات للتعاون معها، بسبب حساسية الموضوع في رأيهن. وفي حالات قليلة أبدت فيها بعض المسؤولات الإداريات الاستعداد للتعاون كان الرفض يأتي من الطالبات أنفسهن. والمحك الذي تم على أساسه اختيار العينة في الدراسة الحالية هو حصول الطالبة على درجة متوسطة أو أعلى من المتوسطة على قائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال) من إعداد الشعلان والصقيه والقضيب (٢٠١٣).

- **أدوات الدراسة**:

- **أولا: قائمة تقدير سلوك البوية والرفيقة من إعداد الشعلان والصقيه والقضيب (٢٠١٣)**:

تشكلت القائمة من جزئين أحدهما لتقدير سلوك البوية (الاسترجال) والآخر لتقدير سلوك الرفيقة، وبعض البنود مشتركة بين الجزئين. استخدمت الباحثة الحالية قائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال) وحدها التي تتكون من (٤٦) بند، موزعة على أربعة أبعاد فرعية: المظهر الخارجي، والسلوك الظاهر والمعتقدات، والسلوك الجنسي. والدرجة الفرعية لكل بعد من الأبعاد الأربعة السابقة حسب الترتيب: (٥٢، ٣٢، ٤٤، ٥٦)، والدرجة القصوى التي يمكن الحصول عليها على القائمة هي (١٨٤) درجة. ويُجاب عن جميع البنود تبعًا للخيارات التالية: دائمًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا، وتأخذ هذه الأوزان على التوالي: (٤، ٣، ٢، ١).

وقد تحققت الشعلان والصقيه والقضيب (٢٠١٣) من صدق وثبات القائمة بعد تطبيقها على عينة استطلاعية قوامها (٦٤) طالبة جامعية، فكانت النتائج كما يلي:

- تم حساب ثبات عبارات قائمة سلوك البوية (الاسترجال) عن طريق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط لـ Pearson بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه العبارة (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي)، وامتدت معاملات الارتباط من (٠.٣١) إلى (٠.٨٥) وجميعها دالّة إحصائيًا عند مستوى (عند مستوى $\alpha \leq 0.05$).

- تم حساب ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لقائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال) من خلال حساب معامل Alpha-Cronbach فوُجِد أن معاملات الثبات لأبعاد سلوك البوية كانت لبُعد المظهر الخارجي (٠.٧٢) والسلوك الظاهر(٠.٨٢) والمعتقدات (٠.٨٥) والسلوك الجنسي (٠.٩١) أما معامل الثبات الكلي لسلوك البوية فقد بلغ (٠.٩٤)، وهي معاملات مرتفعة مما يدل على ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لقائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال).
- تم حساب صدق القائمة عن طريق حساب معاملات الارتباط بين كل بُعد من أبعاد محور سلوك البوية (لاسترجال) وهي: (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة الكلية للمحور، فوُجِد أن معاملات الارتباط: (٠.٧٩، ٠.٨٣، ٠.٨٨، ٠.٨٩) على الترتيب، وهي معاملات مرتفعة ودالّة إحصائيًا مما يدل صدق القائمة.

- **ثانيا: برنامج السيكودراما والإرشاد المعرفي من إعداد الباحثة الحالية:**

أعدت الباحثة البرنامج ليناسب الخصائص النمائية والسلوكية للفتيات في المرحلة العمرية الممتدة مابين (١٦ ـ ٢٢) سنة، وهي المرحلة التي تقابل سنوات الدراسة الثانوية والجامعية، التي تعد المرحلتين الأساس لبروز المشكلة الحالية.

واستند البرنامج إلى الأساليب المجربة والقائمة على أسس ومبادئ السيكودراما مثل: المسرحية، لعب الدور، لعب الدور العكسي، وعلى أسس وأساليب الإرشاد المعرفي مثل: إيقاف الأفكار، الحديث الذاتي، المناقشة والتفنيد، والتأكيد السلبي. وحرصت الباحثة أن يكون البرنامج مكثفا ومختصرًا نسبيًا، ليناسب التطبيق في البيئات الأكاديمية حيث يمكن تمرير الجلسات ضمن وقت الفراغ في الجدول الدراسي اليومي، وبالتنسيق مع الإدارات المعنية في هذه المؤسسات التعليمية. ويتم تنفيذ البرنامج بشكل جماعي، بعدد يتراوح مابين (٧ ـ ١٥) مسترشدة.

- **تحكيم البرنامج:**

قامت الباحثة بتحكيم البرنامج وذلك بعرضه على (١٢) محكم من المختصين في الإرشاد النفسي، والممارسين للإرشاد السلوكي المعرفي في كل من: "جامعة الملك سعود" و"جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن" بالرياض و"جامعة الملك عبدالعزيز" بجدة، وقسم الطب النفسي بـ "مستشفى الملك خالد الجامعي" بالرياض. وبلغ عدد استمارات التحكيم المستردة (٩)، وتراوحت نسبة صلاحية الجلسات من قبل المحكمين مابين (٨٠ ـ ١٠٠٪). وقامت الباحثة بمراجعة أراء المحكمين وأخذت منها ما تم الاتفاق عليه من قبل أغلبهم.

- **مدة البرنامج وعدد جلساته:**

تكوّن البرنامج من (١٥) جلسة إرشادية جماعية، كل منها تؤدي إلى تابعتها أو تكمل سابقتها، مدة كل جلسة (٩٠) دقيقة، بحيث يستغرق تنفيذ البرنامج (٥) أسابيع، بمعدل (٣) جلسات أسبوعيًا.

- **الهدف الرئيس للبرنامج**:

تمثل خفض سلوك الفتاة المسترجلة كما يظهر في الأبعاد التالية: المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي، الهدف الرئيس أوالنهائي للبرنامج، مع وجود أهداف جزئية لكل جلسة أو مجموعة جلسات وضحتها الباحثة خلال العرض التفصيلي لسير الجلسات.

- **المبادئ العامة للبرنامج**:

- يلزم أن تقوم بتطبيق البرنامج أخصائية نفسية ذات كفاءة ومهنية عالية.
- يخضع تطبيق البرنامج الإرشادي لعدد من المبادئ الفنية والأخلاقية، التي يتم الالتزام بها من قبل الأخصائية والطالبات وهي: ميثاق السرية التامة والالتزام الصارم بجدول مواعيد الجلسات، ووضع طريقة للتواصل مع الأخصائية عند الضرورة، والالتزام بنظام أداء الواجبات المنزلية، وطريقة تسليمها أو مناقشتها مع الأخصائية.
- تخصص الأخصائية وقتًا كافيًا في بداية كل جلسة لمراجعة الواجبات المنزلية، وللإجابة عن التساؤلات، وللتعرف على مدى استيعاب الطالبات لمهارات الجلسة السابقة وللعمل على ربطها بمهارات الجلسة الجديدة.
- تحرص الأخصائية خلال الجلسات على تلمس اتجاهات الطالبات نحو البرنامج، ومعرفة درجة دافعيتهن، ومدى رضاهن عن سير الجلسات والأساليب المستخدمة، ومدى شعورهن بالتحسن. ويمكن للأخصائية في ضوء ذلك أن تجري تركيزًا أكثر على أساليب بذاتها تبين أن لها مردودًا أعلى أوأن تشجع الطالبات الأكثر دافعية على تحفيز زميلاتهن الأقل دافعية ..الخ
- تؤكد الأخصائية للطالبات بشكل مستمر أن فاعلية البرنامج تعتمد بشكل كبير على استمرارهن في ممارسة التدريب على الفنيات والأساليب في الحياة الواقعية خارج إطار الجلسات.
- يعتمد تطبيق البرنامج الإرشادي على شكلين من التغذية الراجعة Feedback الذي تتلقاه الطالبات: تغذية بين الطالبات أنفسهن بحيث يقمن بتوجيه وإشراف من الأخصائية بتقويم وتصويب أداء بعضهن البعض. وتغذية أخرى من الأخصائية تركز بشكل أساس على التعليق المنتظم على الواجبات المنزلية، ومدى التقدم في إجادة الأساليب الإرشادية، ودرجة الاشتراك والتفاعل في جلسات البرنامج الإرشادي. مع مراعاة تجنب العبارات النقدية القاسية، والاهتمام بالثناء على الأداء الجيد ومحاولة تصحيح الأداء الخاطئ.

- **جلسات البرنامج** :

وفيما يلي عرض لجلسات برنامج السيكودراما والإرشاد المعرفي:

- **الجلسة الأولى First Session** :

تأسيس المجموعة Establishing of Group.

- **أهداف الجلسة Session Objectives:**
  - بناء المجموعة الإرشادية وتعزيز علاقة الإرشاد.
  - خفض مستوى القلق والتوتر المترتب على تأسيس المجموعة وبدء عملها.
  - خلق جو من القبول غير المشروط وتعزيز الألفة والتفاعل بين أعضاء المجموعة.
  - تقديم نبذة تعريفية عن طبيعة البرنامج الإرشادي وأهدافه وأساليبه.
- **خطوات سير الجلسة Session Steps :**
- **التعارف في جو اجتماعي Introducing People in a social atmosphere:**

تبدأ الاخصائية بتقديم نفسها للمجموعة: اسمها ومؤهلاتها وخبراتها السابقة. يلي ذلك إعطاء الفرصة بشكل متتال لأعضاء المجموعة لتقدم كل منهن نفسها للآخرين.

- **التعريف بالبرنامج الإرشادي Introducing the Counseling Program:**

تقدم الأخصائية عرضا ميسرًا يُفسر رؤية النظرية المعرفية لنشأة أشكال السلوك المضطرب أو غير المقبول مع التركيز أثناء العرض على سلوك الفتاة المسترجلة. بعد ذلك يتم تعريف الطالبات بطبيعة البرنامج، وأسسه النظرية وهدفه العام، وعدد جلساته، ومدتها ومواعيدها. وتستمر الاخصائية في التأكيد على دور الإرادة والمسؤولية الذاتية في تحقيق هدف البرنامج النهائي المتمثل في إحداث التغيير المطلوب في السلوك. كما تلفت الانتباه إلى الأهمية القصوى للانتظام في الحضور والتفاعل الإيجابي أثناء الجلسات وتطبيق الواجبات المنزلية. وتختم الاخصائية هذه الخطوة بالتشديد على قيمة المحافظة على سرية وخصوصية ماسيدور في الجلسات بما يرسخ الثقة والأمن لدى الطالبات.

- **مناقشة الأفكار المسبقة Exploring of Preconceptions:**

تناقش الاخصائية مع الطالبات أفكارهن المسبقة حول البرنامج الإرشادي من ناحية طبيعته ومدى فاعليته أو امكانياته الكامنة لتعديل مشكلتهن الحالية المتمثلة في سلوك الفتاة المسترجلة. وتحرص على تنقيح أي صورة ملتبسة في أذهانهن حول ذلك.

- **الواجب المنزلي Homework:**

تطلب الأخصائية من الطالبات أن يشتركن مع بعضهن البعض (مجموعات صغيرة من ٣ ـ ٥ طالبات) في إعداد ملخصات علمية قصيرة (مابين ٨٠٠ ـ ١٠٠٠ كلمة) عن طبيعة أو ماهية سلوك الفتاة المسترجلة، وماهي مظاهره، وتأثيراته نفسيًا واجتماعيًا، وكيف يمكن تفسيره علميًا. ترشدهن إلى مصطلح الفتاة المسترجلة باللغة الإنجليزية Tomboy للبحث عن المادة العلمية في محركات البحث الأجنبية، وتشجع من لديهن إلمام باللغة الإنجليزية أن يوزعن أنفسهن في المجموعات لمساعدة الأخريات.

- **الإغلاق Closing:**

تشكر الاخصائية الطالبات وتنهي الجلسة بكلمات لطيفة ومرحة مع التذكير بموعد الجلسة القادمة.

- **الجلسة الثانية Second Session** :

فحص المشكلة وتقييم الدافعية Problem Examination and Estimation of Motivation .

- **أهداف الجلسة Session Objectives:**

- زيادة وعي الطالبات بالمشكلة الحالية المتمثلة في سلوك الفتاة المسترجلة.
- تحديد الخلل الذي يحدثه سلوك الفتاة المسترجلة في الحياة النفسية والاجتماعية والأكاديمية.
- تعزيز دافعية الطالبات للإرشاد.
- تعزيز عوامل تماسك المجموعة.
- تنمية الشعور بالمشاركة وتبادل الخبرات.

- **خطوات سير الجلسة Session Steps:**

استعراض واجب الجلسة السابقة ومناقشته وتقديم تغذية راجعة Feedback للطالبات.

- **الإفصاح Disclosure :**

من أجل تشخيص المشكلة أمام الطالبات وزيادة وعيهن بها، تطلب الأخصائية من الطالبات أن ينقسمن إلى مجموعتين فرعيتين. وتقوم المجموعة الأولى بكتابة جمل تقريرية مباشرة مابين(٧ ـ ١٠) باستخدام ضمير المتكلم (أنا) تصف المظهر الخارجي للفتاة المسترجلة، وسلوكها العام وسلوكها الجنسي، وأفكارها وانفعالاتها وتفضيلاتها. وتقوم المجموعة الثانية بكتابة جمل تقريرية مباشرة مابين (١٠ـ ٧) باستخدام ضمير المتكلم (أنا) تصف أشكال الضيق والمعاناة في الحياة الأكاديمية والاجتماعية المترتبة على سلوك الفتاة المسترجلة. عند الانتهاء تطلب الاخصائية من قائدة كل مجموعة فرعية أن تقرأ على كامل المجموعة الارشادية الجمل التي تم كتابتها ويتم نقاشها والاستماع لوجهات النظر المختلفة حولها في مناخ من التعاطف والقبول غير المشروط مما يعزز من درجة الوعي ومن تماسك المجموعة وموقف التفاعل الاجتماعي.

- **المحاضرة Lecture:**

تُلخص الأخصائية محاور النقاش في الخطوة السابقة، وتقدم مستعينة بالعروض المرئية، محاضرة علمية سلسلة في مفهوم اضطراب الهوية الجنسية بشكل عام والنماذج النظرية المفسرة له، مع التركيز على سلوك الفتاة المسترجلة كأحد أشكال هذا الاضطراب. كما تستعرض الأخصائية الخلل والآثار السلبية التي يحدثها سلوك الفتاة المسترجلة في الحياة النفسية والاجتماعية والأكاديمية على المدى القريب والبعيد، مع الاستشهاد بالدراسات

والأبحاث. وتختم الأخصائية المحاضرة بربطها بما انتهى إليه النقاش في افتتاح الجلسة أثناء استعراض الواجب المنزلي (الملخصات العلمية التي أعدتها الطالبات عن مشكلة سلوك الفتاة المسترجلة).

- **تعزيز الدافعية Enhancement of Motivation:**

تعمل الأخصائية على تحفيز الطالبات للعمل والمشاركة ضمن المجموعة وخاصة اللواتي كشفن من خلال الخطوة الأولى (الافصاح) عن حاجتهن لذلك. وخلال هذه الخطوة تهتم الاخصائية بتعريف الطالبات أن نقص الدافعية مسألة لابد من مواجهتها لنجاح الإرشاد وأنها قد تنشأ أساسًا من عدم التبصر بالمشكلة. وتحرص الاخصائية على تقديم البراهين والحجج العقلانية عن العوائد الإيجابية المتحققة من تعديل سلوك الفتاة المسترجلة. وتقوم الاخصائية بشكل غير مباشر بحث الطالبات من ذوات الدافعية الأعلى على المشاركة في رفع مستوى الدافعية الأقل أو الأدنى لدى باقي أعضاء المجموعة.

- **الواجب المنزلي Homework:**

تطلب الأخصائية من الطالبات أن يشتركن مع بعضهن البعض (مجموعات صغيرة من ٣ ـ ٥ طالبات) في إعداد قوائم مبدئية أو أولية ب (٥) أهداف فرعية أوجزئية يُرجى تحقيقها من البرنامج في إطار المشكلة الخاصة بسلوك سلوك الفتاة المسترجلة، وأن تُرتب هذه الأهداف تنازليًا بحسب أهميتها لهن.

- **الإغلاق closing:**

تنهي الأخصائية الجلسة الثانية، بعد تلخيص ومراجعة لما دار فيها، وتشكر الطالبات، وتذكرهن بموعد الجلسة القادمة.

- **الجلسة الثالثة Third Session :**

تحديد الأهداف الإجرائية Determination of procedural objectives .

- **هدف الجلسة Session Objective:**

تحديد أهداف فرعية أو جزئية تتصف بالإجرائية، والحث على تحقيقها.

- **خطوات سير الجلسة Session Steps:**

استعراض واجب الجلسة السابقة ومناقشته وتقديم تغذية راجعة Feedback للطالبات.

- **إعداد قائمة الأهداف Draw up a checklist:**

في ضوء مناقشة قوائم الأهداف الأولية المعدة كواجب منزلي، تقوم الأخصائية بتقسيم الطالبات إلى مجموعتين، بحيث تضع كل مجموعة قائمة منقحة نهائية بالأهداف المطلوب تحقيقها على مدى الأسابيع المخصصة لتطبيق البرنامج، فيما يتعلق بالتخلص من سلوك الفتاة المسترجلة. والاتفاق على ترتيب هذه الأهداف تنازليًا حسب أهميتها لهن. وتوجه الأخصائية أنظار الطالبات بأن تكون الأهداف معقولة وذات طبيعة إجرائية مباشرة يمكن قياس تحقيقها من عدمه.

- **المناقشة Discussion**:

يتم تبادل القائمتين ومناقشتها بين المجموعتين بإشراف وتوجيه الأخصائية. وتنتهي هذه الخطوة بتأكيد الأخصائية على الطالبات أن قائمة الأهداف المرجوة من البرنامج أشبه بـ (عملية القص والتفصيل) بمعنى أن على كل واحدة أن تضع ماياسب تطلعاتها وظروفها من أهداف واقعية تنبع من ذاتها. وتؤكد الباحثة أن عملية إعداد قائمة الأهداف الشخصية تحتاج تفكير وتأمل وأن لايكون سقف هذه الأهداف عاليًا جدًا يستحيل بلوغه مما يوقع في الإحباط ولايكون منخفضًا جدًا فيؤدي إلى فقدان متعة التحدي. كما تشدد الباحثة على ضرورة أن تتحلى قائمة الأهداف بالمرونة.

- **الواجب المنزلي Homework:**

تطلب الباحثة من كل طالبة أن (تقص وتفصل أهدافها الشخصية) وفق خطة زمنية خاصة بها، في إطار الأسابيع المحددة لتطبيق البرنامج. توجه أنظارهن لمراعاة معايير الأهداف الجيدة كما سبق عرضها خلال الجلسة. مع إخبارهن بكيفية إعداد الـ Checklist من خلال برنامج أكسل بحيث يسهل استخدامها للإشارة في كل مرة عند الهدف المتحقق، وترحيل غير المتحقق إلى جلسة أخرى، أو استبداله بآخر أكثر إجرائية.

- **الإغلاق Closing**:

تنهي الأخصائية الجلسة الثالثة، بعد تلخيص ومراجعة لما دار فيها، وتشكر الطالبات، وتذكرهن بموعد الجلسة القادمة.

- **الجلسات الرابعة والخامسة والسادسة Fourth, Fifth and Sixth Sessions:**

التنفس والاسترخاء العضلي العميق Breathing and Deep muscle Relaxation.

- **أهداف الجلسات Sessions Objectives**:

- الوعي بالدور الذي يؤديه التنفس العميق والاسترخاء في خفض مستوى الشعور بالتوتر والضيق عامة ومستوى التوتر والضيق المرتبط بشكل خاص بمطابقة الهوية الجنسية الصحيحة.
- تدريب الطالبات على تمارين التنفس والاسترخاء العضلي العميق.
- استثارة دافعية الطالبات لإتقان فنية الاسترخاء في سبيل التحكم الذاتي في التوتر والتغيرات الفسيولوجية المصاحبة لمطابقة الهوية الجنسية الصحيحة.

- **خطوات سير الجلسات Sessions Steps**:

استعراض واجب الجلسة السابقة ومناقشته وتقديم تغذية راجعة Feedback للطالبات.

- **المحاضرة Lecture**:

تذكر الاخصائية للطالبات أن الاسترخاء هو القاسم المشترك وحجر الزاوية في برامج تعديل السلوك كافة، وأحد الخطوات المهمة في البرامج الإرشادية

وليس علاجًا قائمًا بذاته. وتقدم الاخصائية عرضًا تاريخيًا لتطور الأسلوب العلاجي الذي انبثق من التجارب الشرقية القديمة في التأمل والخيال واليوجا. وتستعرض الاخصائية الأسلوب من ناحية مفهومه وأهدافه وتأثيراته الإيجابية. وتوضح أن الاسترخاء يختلف عن الهدوء الخارجي من حيث إن الاسترخاء يعني التوقف الكامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر. وهدف الاسترخاء الرئيس هو إحداث تأثيرات فسيولوجية مرغوبة (مثل بطء معدل التنفس وانخفاض ضغط الدم واسترخاء العضلات ...) ومضادة للاستجابات الفسيولوجية غير المرغوبة (مثل ارتفاع ضغط الدم وسرعة التنفس وسرعة نبض القلب ...).

أما الآثار العلاجية للاسترخاء فإنها تختلف عن الآثار المترتبة على النوم من ناحية أن الاسترخاء يحدث انخفاضًا إراديًا في الإثارة الفسيولوجية في حين يبقي على النشاطات أو القدرات المعرفية في مستواها العادي بعكس النوم. كما أنه يمد الفرد بالقدرة على التحكم الذاتي وضبط الاستجابات الانفعالية ورفع الشعور بالكفاءة والثقة في مواقف التفاعل مع الآخرين. وتستمر الاخصائية في التأكيد على أن محاولة الطالبة لتعلم ومطابقة هويتها الجنسية الصحيحة وتعديل سلوكها غير الملائم كفتاة مسترجلة سوف تصاحبه مشاعر من الضيق والتوتر الذي لايعبر عن حالة نفسية أو سلوكية فحسب، إنما هو أيضًا رد فعل فسيولوجي، ولذلك فإن الاسترخاء المتزامن مع التنفس العميق يُعدّ وسيلة فاعلة في تخفيض هذه المشاعر غير المرغوبة.

- **الإعداد Preparing**:

تؤكد الأخصائية للطالبات ضرورة التحلي بالصبر والإصرار والتدريب المتواصل وعدم الاستعجال في إتقان الاسترخاء أو الوصول إلى آثاره الفسيولوجية المطلوبة. كما تبين لهن أن هناك في العادة تفاوتًا بين المتدربين من حيث سرعة الوصول إلى الاسترخاء، وأن الأفضل هو البدء بتدريب عضو واحد على الاسترخاء، وليكن الذراع، ومن ثم يمكن الانتقال إلى باقي أعضاء الجسم. وتوضح لهن كذلك أن هناك إشارات فسيولوجية لاينبغي القلق منها لأنها المنبئة ببداية الاسترخاء مثل: تنميل الأطراف، أو عدم الشعور بها عند تحريكها والضغط عليها، أو الإحساس بالطفو. كذلك تقوم الأخصائية بتوجيه أنظار الطالبات إلى أن الاسترخاء يتطلب منهن عند ممارسته: اختيار مكان هادئ خال من المشتتات، والجلوس على مقعد أو التمدد على أريكة مريحة، وضرورة التركيز الذهني على الجسم وعمليات الشد والإرخاء، بحيث تعيد المتدربة انتباهها إلى عملية الاسترخاء كلما أدركت أنها في حالة شرود أو سرحان.

- **تمرين التنفس العميق Deep Breath Exercise :**

تبين الأخصائية للطالبات أننا تحت الشعور بالضيق والتوتر النفسي في مواقف التفاعل الاجتماعي نتنفس بشكل لاهث وسريع وسطحي، وأن هذه

الطريقة في التنفس تؤدي بنا إلى المزيد من الإثارة الفسيولوجية والتوتر النفسي. وإذا تحققت الاخصائية من وعي الطالبات بأهمية التنفس العميق تبدأ في تدريبهن على التمرين من خلال إخراج هواء الزفير من الفم Breathe Out بعمق مع دفع المعدة للخارج. ثم من خلال أخذ نفس عميق Breathe In وحبسه في الصدر والحلق لبضع ثوان، ثم دفع الهواء إلى الخارج، مع قبض المعدة إلى الداخل، وتكرار التمرين أكثر من مرة.

- **تمارين الاسترخاء الأساسية Basic Relaxation Exercises:**

تطبق الأخصائية التعليمات التالية تطبيقًا جماعيًا وفرديًا، وتعيدها أكثر من مرة، حسب احتياج كل طالبة على حدة:

- **الذراعان:** أغلقي راحة يدك اليسرى بإحكام وقوة وانتبهي إلى أن عضلات يدك ومقدمة ذراعك اليسرى تنقبض وتتوتر وتشتد. افتحي يدك اليسرى وأرخيها على مسند المقعد وانتبهي إلى الفرق بين حالة التوتر قبل قليل وحالة الاسترخاء الآن. كرري التمرين ثانية ثم استرخي. إبدئي الآن مع يدك اليمنى، قومي بالتمرين السابق، هل تلاحظين تنميلا بدأ ينتشر في ذراعيك؟

انتقلي إلى راحة يدك، اثني الراحتين كلتيهما إلى الخلف حتى تشعري بالشد في المعصم وظهر اليد، انتبهي إلى التوتر، استرخي ولاحظي الفرق بين الحالتين. كرري التمرين ثانية ثم استرخي.

أغلقي كفيك بقوة واثنيهما إلى الأمام باتجاه ذراعيك حتى تشعري بتوتر العضلات في أعلى الذراعين، لاحظي التوتر، استرخي الآن وأسقطي ذراعيك. أغلقي كفيك بقوة واثنيهما في اتجاه الكتفين، أسقطي ذراعيك، وانتبهي إلى الفرق بين توترها قبل قليل واسترخائها الآن.

- **الكتفان:** ارفعي كتفيك نحو مستوى الأذنان، انتبهي إلى التوتر في عضلات الكتفين والرقبة، أرخي كتفيك، لاحظي الفرق بين الشد والاسترخاء. كرري التمرين ثانية ثم استرخي. ادفعي كتفيك نحو الخلف. لاحظي التوتر ثم استرخي.
- **الوجه:** ارفعي حاجبيك إلى الأعلى بقدر ما تستطيعين وجعدي جبهتك لاحظي التوتر في الجبهة وفروة الرأس، أرخي عضلات الجبهة. كرري التمرين ثانية واسترخي. أغلقي عينيك بإحكام وشدي أنفك إلى الأعلى لاحظي التوتر. استرخي ولاحظي الفرق بين الحالتين. كرري التمرين ثانية ثم استرخي.
- **الفكان:** أطبقي فكيك وأسنانك بشدة. لاحظي التوتر فيهما ثم استرخي. كرري التمرين ثانية واسترخي. زمي شفتيك بشدة وإحكام، انتبهي إلى التوتر في عضلات الذقن ومنطقة الفم. استرخي ثم كرري التمرين ثانية.

- **الرقبة:** شدي رأسك إلى الخلف حتى تشعري بالتوتر في الرقبة وأعلى الظهر. استرخي ولاحظي الفرق بين الحالتين. إحني الآن رأسك إلى الأمام باتجاه صدرك. انتبهي إلى التوتر في الرقبة، ثم استرخي. كرري التمرين ثانية واسترخي.
- **الظهر:** قوسي ظهرك كما لو كنت تدفعين صدرك نحو منطقة البطن. انتبهي إلى التوتر في أعلى الظهر. استرخي ثم كرري التمرين ثانية. خذي شهيقا بطيئا وعميقا واسترخي.
- **البطن:** شدي عضلات المعدة إلى الداخل. لاحظي التوتر ثم استرخي. كرري التمرين ثانية. استرخي وتنفسي بعمق.
- **الفخذان والساقان والقدمان:** افردي ساقيك وأبعديهما عن بعضهما، ثم انتبهي إلى التقلص في الفخذين. أرخي ساقيك ولاحظي الفرق بين الحالتين. كرري التمرين ثانية واسترخي. ضمي ركبتيك إلى بعضهما وأبعدي ما بين ساقيك حتى تشعري بتقلص في الفخذين. استرخي ثم كرري التمرين ثانية.

شدي أصابع قدميك إلى الأمام، لاحظي التوتر في بطن الساق، استرخي وكرري التمرين ثانية. شدي الآن أصابع قدميك إلى الخلف وانتبهي إلى التقلص في بطن الساق، استرخي، وكرري التمرين ثم استرخي ثانية.

- **الواجب المنزلي Homework:**

توفر الأخصائية للطالبات تسجيلاً صوتيًا لتمارين الاسترخاء، إضافة إلى نشرة ورقية leaflet خاصة بتعليمات الاسترخاء. وتطلب منهن الاستعانة بهما في التدرب على ممارسة تمارين التنفس والاسترخاء العضلي، مرة يوميًا. وتطلب الأخصائية من الطالبات أن يقدمن لها في نهاية الأسبوع تقريرا قصيرا مكتوبًا عن الصعوبات التي تواجههن في الوصول إلى الاسترخاء ومدى ما يحرزن من تقدم في إتقان هذا الأسلوب، والعائد عليهن منه. إضافة إلى حثهن على الممارسة المنتظمة للرياضة الخفيفة كالمشي أو الحركات السويدية وإدماج ذلك من ضمن برنامجهن اليومي.

- **الإغلاق Closing:**

تنهي الأخصائية كل جلسة من جلسات الاسترخاء الثلاث بعد تلخيص ومراجعة لما دار في كل منها، وتشكر الطالبات، وتذكرهن بموعد الجلسة القادمة.

- **الجلسات السابعة والثامنة والتاسعة والعاشرة Seventh, Eighth, Ninth, and Tenth Sessions:**

الإرشاد المعرفي Cognitive Modification .

- **أهداف الجلسات Sessions Objectives:**

- فحص وتحديد الأفكار اللاعقلانية Irrational Beliefs المرتبطة باضطراب هوية الجندر.

- تعيين الدور الذي تلعبه الأفكار اللاعقلانية في نشوء سلوك الفتاة المسترجلة وتدعيمه.
- محاججة وتفنيد هذه الأفكار اللاعقلانية.
- التدريب على تبني التفكير العقلاني Rational Thinking.

- **خطوات سير الجلسات Sessions Steps:**

استعراض واجب الجلسة السابقة ومناقشته وتقديم تغذية راجعة Feedback للطالبات.

- **المحاضرة: Lecture**

تشرح الاخصائية مستعينة بالعروض المرئية دور النظام المعرفي في نشأة الاضطراب عامة متدرجة إلى دوره في اضطراب الهوية الجنسية، مشددة على أن تعديل التشويهات المعرفية Cognitive distortions والمعتقدات والأفكار السلبية إلى أفكار بديلة إيجابية يلعب دورًا كبيرًا في خفض سلوك الفتاة المسترجلة. وتؤكد الأخصائية أن اضطراب الهوية الجنسية في حالات كثيرة يكون نتيجة للأفكار اللاعقلانية Irrational Beliefs التي ينبغي محاصرتها ومواجهتها باستخدام مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية في عملية تهدف إلى تفكيك وإعادة تشكيل البنية المعرفية. كما تعرض الباحثة دور المخططات المعرفية Cognitive schemas في نشوء الاضطرابات بشكل عام، ثم تتدرج إلى دور المخطط الجندري في نشوء مشكلة سلوك الفتاة المسترجلة على نحو خاص. فتذكر الأخصائية في إطار عرضها للنظريات المعرفية المعنية بالتطور الجنسي أن المخططات الجندرية gender schemas تُسهّل اكتساب الأطفال للسلوك الخاص بالجندر الذي ينتمون إليه، لكن الفتاة المسترجلة تستخدم المخطط الجندري بطريقة مختلفة عن أقرانها.

- **المناقشة والتفنيد Discussion and refutation:**

تقوم الأخصائية بعرض لوحة معدة سلفا تشتمل على أكثر أخطاء التفكير أو التشويهات المعرفية Cognitive Distortions شيوعًا المرتبطة بسلوك الفتاة المسترجلة مثل الأفكار المرتبطة بتشوش الهوية أو بتبخيس قيمة الأنوثة والإعلاء من قيمة الذكورة ..الخ، وذلك من دون أن تضع في اللوحة عنوانًا يشير إلى لاعقلانية تلك الأفكار. تبدأ الأخصائية بعد دعوة الطالبات لقراءة وتأمل هذه الأفكار في أخذ وجهات نظرهن حولها: مدى شيوعها بينهن؟ درجة تصديقهن لها؟ مدى تأثيرها في سلوكهن؟ وهكذا. ثم تبدأ الأخصائية مستعينة بالحجاج العقلي والبراهين المنطقية، وباستثارة تفكير الطالبات النقدي، في تفنيد تلك الأفكار واحدة بعد الأخرى، وبيان لاعقلانيتها، بعد أن تكون قد أوضحت الدور الذي تلعبه هذه الأفكار في تعزيز سلوك الفتاة المسترجلة.

- **الحديث الذاتي Self-Instruction:**

توضح الأخصائية الفكرة التي يقوم عليها هذا الأسلوب ومحورها أننا جميعا نتحدث إلى أنفسنا، وإن اختلفنا في طبيعة هذا الحديث. فبعضنا يحدث نفسه

بطريقة إيجابية تعزز توافقه النفسي وبعضنا الآخر يحدث نفسه بطريقة سلبية تعزز مشكلاته الشخصية والسلوكية. تطلب الأخصائية من الطالبات أن يملين عليها عبارات من أحاديثهن الذاتية السلبية المرتبطة باضطراب الهوية الجنسية وتقوم هي بكتابتها على السبورة في شكل قائمة. تطلب الأخصائية بعد ذلك من خلال النقاش الجماعي تقييم الانفعالات السلبية المتوقعة والمترتبة على حديث النفس بهذه العبارات المدونة. وبعد توقع الاخصائية باستبصار الطالبات، تطلب منهن أن يملين عليها عبارات جديدة إيجابية مرتبطة بالهوية الجنسية الصحيحة كشكل مختلف من حديث النفس، وتقوم بكتابتها على السبورة في شكل قائمة. تطلب الأخصائية بعد ذلك من الطالبات المشاركة في تخيل المشاعر والانفعالات وأشكال السلوك الإيجابي المترتبة على هذه الأفكار.

- **إيقاف الأفكار Thought Stopping**:

تشرح الأخصائية أن جوهر هذا الأسلوب قائم على فكرة أن الفرد قادر على التحكم الإرادي في مجرى تفكيره، حين تطوف بعقله أفكارًا تسبب شعوره باضطراب هويته الجنسية أو رغبته في عدم مطابقة هويته الجندرية. تبدأ الأخصائية بتطبيق هذا الأسلوب على نفسها، بحيث تكتب على السبورة العبارة التالية: "أنا أكره أن ألبس وأتكلم وأتصرف مثل البنات". ثم تذكر أن هذه الفكرة تلحّ عليها باستمرار مما يكدرها ويخفض من قدرتها على مطابقة هويتها الجنسية الصحيحة، وبالتالي فإن عليها اعتمادًا على هذا الأسلوب أن تتدرب على إيقاف هذه الفكرة كلما ظهرت واستبدالها بفكرة أخرى إيجابية.

تجلس الأخصائية على المقعد وتذكر أنها سوف تغلق عينيها وتستحضر الفكرة المذكورة وحالما تصبح الفكرة حاضرة في ذهنها ترفع أصبعها إلى الأعلى وتقول لنفسها بصوت مرتفع (توقفي) ثم تبدأ في التفكير إراديًا في فكرة بديلة إيجابية. بعد ذلك تطبق الأخصائية الأسلوب على بعض الطالبات، حسب رغبتهن بشكل فردي، بحيث تجلس الواحدة منهن في مكان بارز أمام المجموعة وترفع إصبعها إذا استحضرت الفكرة السلبية التي تدعم لديها اضطراب الهوية الجنسية، لتقول لها الأخصائية وبقية المجموعة بصوت واحد (توقفي). ويستمر التدريب على هذا النحو، وتحض الأخصائية الطالبات على ممارسته كتمرين يومي حتى يكتسبن فنية إيقاف الأفكار السلبية المرتبطة بسلوك الفتاة المسترجلة كلما ظهر.

- **أسلوب الدعابة The use of humor**:

تحرص الأخصائية أثناء تطبيق هذا الأسلوب على توجيه السخرية المرحة إلى الاعتقادات والأفكار اللاعقلانية التي تتبناها الطالبة حول الهوية الجندرية وليس إلى شخصها. كما تحرص على اختيار الطالبات اللواتي كشفن من قبل عن روح مرحة وساخرة. ولابد على الأخصائية أن لاتفرط في استخدام أسلوب

الدعابة حتى لايؤثر ذلك على درجة الانضباط في الجلسة. ويقوم هذا الأسلوب على كشف أنه لا توجد أدلة وبراهين تؤيد المعتقدات اللاعقلانية. فإذا قالت الطالبة على سبيل المثال: "إنه أمر صعب أن أطوّل شعري وأضع مكياج وأتصرف كالبنات". ترد عليها الأخصائية بدعابة وسخرية قائلة: "إنه أمر صعب، ورهيب حقا، كيف يمكنك تحمل أن تُطيلي شعرك وتضعي ماكياج، يا لك من طالبة صابرة ... وهكذا.

- **تحدي الأفكار العقلانية Challenging rational Beliefs:**

تعرض الأخصائية على السبورة أو اللوحة عددًا من الأفكار العقلانية توصلت إليها الطالبات مؤخرًا حول الجندر، مثلاً "الشخص نفسه هو الذي يقرر سعادته وليس الجنس ذكرًا أم أنثى"، ثم تطلب منهن أن يسقن ثلاثة براهين تدلل على منطقية كل فكرة.

- **التأكيد السلبي Negative Assertion:**

تقوم الأخصائية بتدريب المجموعة على أسلوب (نعم ولكن) ويتمثل في الإقرار بالأخطاء التي ارتكبتها الطالبة أو أشكال السلوك غير الملائم التي صدرت منها على أن توضح بشكل لا لبس فيه أن ذلك لم يكن مقصودًا وأنها ترغب في التخلص من أشكال هذا السلوك أو تعديل هذه الأخطاء.

يتم التطبيق بشكل فردي بحيث تجلس كل طالبة أمام المجموعة وتقر ببعض أشكال سلوك الفتاة المسترجلة التي تتبناها مثلا: " أنا أتعمد تقليد الشباب في سلوكهم وملبسهم" ثم تتابع: " ولكنني أعرف بأن هذا سلوك غير حسن وأنا .... الخ".

- **الواجب المنزلي Homework:**

الاستمرار في ممارسة تمارين التنفس والاسترخاء العضلي مرة يوميًا.

- **استخدام نموذج المراقبة الذاتية Self-Monitoring Model:**

ترشد الأخصائية الطالبات إلى استخدام نموذج خاص بالمراقبة الذاتية بشكل يومي، لرصد التغيرات الإيجابية التي تطرأ على سلوكهن في المواقف الاجتماعية سواء في الحياة العائلية أو الأكاديمية أو الأماكن العامة، من حيث النجاح في مطابقة هوية الجندر الصحيحة وخفض مستوى سلوك الفتاة المسترجلة في المظهر الخارجي والسلوك الظاهر والمعتقدات والسلوك الجنسي.

- **استخدام جدول الأفكار الضاغطة Pressure Schedule:**

ترشد الأخصائية الطالبات إلى استخدام جدول خاص يراقبن من خلاله ويرصدن الأفكار السلبية المسببة للضغط، التي تخطر عليهن خلال ساعات اليوم لمساعدتهن في تمييز الأفكار اللاعقلانية ومايترتب عليها من انفعالات سلبية ومايرتبط بها من تعزيز سلوك الفتاة المسترجلة، ومن ثم خلق أفكار عقلانية بديلة ورصد مايترتب عليها من انفعالات إيجابية وخفض في مستوى سلوك الفتاة المسترجلة.

- **استخدام جدول الإتقان والمتعة Perfection- Pleasure Schedule:**

قد تجنح الطالبة التي تعاني من سلوك الفتاة المسترجلة إلى الانطواء والعزلة وتجنب الانخراط في النشاطات الأسرية والترفيهية أو الأنشطة اللامنهجية داخل الجامعة، بسبب شعورها بالرفض أو عدم التقبل أو بسبب المشاعر السلبية المترتبة على عدم مطابقة الهوية الجنسية كمشاعر القلق والاكتئاب. وبما أن هذا التجنب يضاعف لدى الطالبة من درجة تمثل سلوك الفتاة المسترجلة بسبب عوامل الوحدة والانطواء، فإن الأخصائية تطلب من كل طالبة إلى موعد الجلسة القادمة أن تمارس بعضًا من النشاطات الاجتماعية الترويحية داخل مجتمع الأسرة والأهل والجامعة والصديقات، كالزيارات أوالرياضات الخفيفة أو المسرح الجامعي ..الخ. وتستخدم جدولاً بحيث تسجل في خاناته أمام كل نشاط درجة إتقانها له (من درجة إلى عشرة) ودرجة استمتاعها به (من درجة إلى عشرة). لتعمد بعد ذلك إلى تكرار النشاطات التي أتقنتها بدرجة جيدة أو أمدتها بمتعة عالية.

والهدف من هذا الواجب المنزلي أن تكتشف الطالبة، أو أن تعيد اكتشاف، جوانب وأنشطة سارّة في حياتها تزيد من انخراطها في الحياة الاجتماعية ومطابقتها للهوية الجنسية الملاءمة لها.

- **لعبة البطاقات Cards Game:**

تطلب الأخصائية من الطالبات ممارسة أسلوب الإيحاء الذاتي الإيجابي من خلال بطاقات صغيرة من الورق المقوى، يمكن الاحتفاظ والتسلي بها في أوقات الراحة في المنزل، وتكتب عليها الطالبة بعض الأفكار العقلانية في شكل جمل تقريرية قصيرة تتعلق بالهوية الجنسية، حيث يمكن في هذه الحالة أن تحمل البطاقات مثل هذه العبارات: أنا فتاة وأعتز بأنوثتي، سأكون جميلة ومحبوبة أكثر إذا تخلصت من سلوك الفتاة المسترجلة.. الخ

- **الإغلاق Closing:**

تنهي الأخصائية كل جلسة من جلسات الإرشاد المعرفي بعد تلخيص ومراجعة لما دار في كل منها، وتشكر الطالبات، وتذكرهن بموعد الجلسة القادمة.

- **الجلسات الحادية والثانية والثالثة والرابعة عشر Eleventh, Twelfth, Thirteenth, and Fourteenth Sessions:**

السيكودراما Psychodrama .

- **أهداف الجلسات Sessions Objectives:**
  - التنفيس عن الأفكار والمعتقدات السلبية المتعلقة بالهوية الأنثوية.
  - التنفيس عن الانفعالات والمشاعر السلبية المتعلقة بالهوية الأنثوية.
  - تعزيز الانسجام والتوافق مع الهوية الأنثوية.

- تنمية المهارات النفسية والاجتماعية والثقافية الملائمة للهوية الأنثوية.

- **خطوات سير الجلسات Sessions Steps** :

استعراض واجب الجلسة السابقة ومناقشته وتقديم تغذية راجعة Feedback للطالبات.

- **المحاضرة Lecture :**

تقدم الأخصائية نبذة عن تاريخ السيكودراما كأسلوب في العلاج والإرشاد النفسي الجماعي ابتكره Moreno في عشرينيات القرن العشرين. كما توضح للطالبات أن السيكودراما تقوم على الأداء التمثيلي الحر ولعب الأدوار بهدف التفريغ الانفعالي وتعلم السلوك والانفعالات الصحيّة. كما تقوم الأخصائية مستعينة بالعروض المرئية في توضيح تطور المفهوم وتنوع فنياته المستخدمة.

- **إعداد وتقديم المسرحية السيكودرامية Prepare and present the psychodrama**:

تقوم الطالبات بإشراف وتوجيه من الأخصائية بإعداد مسرحية تدور حول اضطراب الهوية الجنسية وما يرتبط به من أفكار ومشاعر وضيقٍ شخصي ومعاناة اجتماعية، ومحاولات للتخلص من السلوك غير المرغوب ممثلا في سلوك الفتاة المسترجلة، وما يعترض ذلك من نجاح وفشل.

تتراوح مدة كل مسرحية بين (٣٠ ـ ٢٠) دقيقة، وتشتمل على الشخصيات الرئيسة في حياة الطالبة مثل أدوار الأم والأب والأخت والصديقة والأستاذة الجامعية ..الخ. ويكون الحوار في المسرحية بلغة الطالبات في الحياة اليومية العادية، مع التركيز على أن يتم من خلاله طرح مالدى الطالبات من مشاعر وانفعالات وأفكار ومشكلات مرتبطة بسلوك الفتاة المسترجلة.

يتم تقسيم الطالبات إلى مجموعتين: مجموعة (مؤدية) تؤدي المسرحية ومجموعة (مشاهدة) تشاهد المسرحية. ثم يعاد تقديم المسرحية في عرض ثان بالتبادل بين المجموعتين، بحيث تكون المجموعة المؤدية في العرض الأول هي المشاهدة. وبعد انتهاء كل عرض تتلقى المجموعة المؤدية تغذية راجعة من الاخصائية ومن المجموعة المشاهدة.

- **لعب الدور Role Playing**:

تشرح الأخصائية للطالبات جوهر هذا الأسلوب، القائم على أن الفرد بتدربه على المهارات المفقودة لديه في المواقف التمثيلية المصطنعة، يكون أكثر قدرة على أداء هذه المهارات في الحياة الواقعية.

فتذكر لهم أنها ستصمم معهم مواقف تمثيلية، بحيث تؤدي كل طالبة أمام المجموعة المهارة التي تفتقد إليها وتتعلق بهويتها الجنسية الصحيحة. ويفيد هذا الأسلوب في كونه يعطي الطالبة فرصة التدرب على السلوك الأنثوي الذي يطابق جنسها وإتقانه، قبل ممارسته الفعلية. كما أنه يتيح للطالبة كذلك

فرصة أن تتلقى التغذية الراجعة مباشرة، من الأخصائية ومن زميلاتها، لتلافي أوجه الخطأ والقصور في المهارة السلوكية موضع التدريب. وتحرص الأخصائية في هذا الأسلوب على المرونة، بحيث قد تطيل فترة التدريب وتنوع من المواقف التمثيلية حسب حاجة واقتراح الطالبات.

- **التدريب على الاستجابة البدنية الملائمة للهوية الجندرية Appropriate Body Language Training** :

تذكر الأخصائية أهمية الدور الذي تلعبه الجوانب غير اللفظية في عملية مطابقة الهوية الجندرية. ومن ثم تستعين بالإيماء والحركة والتمثيل وببعض المتدربات النشطات لتجسد الهوية الأنثوية من ناحية أوضاع وحركة الجسم وشكل الملابس والزينة ودرجة الصوت وتعبيرات الوجه ..الخ.

- **لعب الدور العكسي Reverse Role Playing**:

ويتم بشكل تمثيلي حيث تعكس الأخصائية والطالبة دوريهما، أي أن تقوم كل واحدة منهما بدور الأخرى، فتتظاهر الأخصائية بأنها مقتنعة ومتمسكة بإحدى الأفكار اللاعقلانية التي هي في الأصل من أفكار الطالبة، مثل فكرة: "لو أنني خلقت ولدًا لكنت أسعد"، بينما تقوم الطالبة بمحاججة الأخصائية ومجادلة فكرتها واثبات لامعقوليتها.

- **الواجب المنزلي Homework**:

- الاستمرار في ممارسة تمارين التنفس والاسترخاء العضلي مرة يوميًا.
- تمارين لعب الدور والاستجابة البدنية الملائمة أمام المرآة والآخرين: توجه الأخصائية الطالبات إلى أن يقمن يوميًا بتنفيذ تمارين لعب الدور والاستجابة البدنية الملائمة أمام بعض أفراد أسرتهن أو زميلاتهن المقربات. ثم ينتقلن إلى تنفيذ هذه المهارات والاستجابات لهويتهن الجندرية في مواقف الحياة الفعلية. وتطلب الأخصائية من الطالبات أن يقدمن لها تقريراً قصيراً مكتوبًا عن الصعوبات التي تواجههن ومدى ما يحرزن من تقدم في هذه الناحية.

- **الإغلاق Closing**:

تنهي الأخصائية كل جلسة من جلسات السيكودراما بعد تلخيص ومراجعة لما دار في كل منها، وتشكر الطالبات، وتذكرهن بموعد الجلسة القادمة.

- **الجلسة الخامسة عشر (الأخيرة) Fifteenth Session** :

المراجعة الشاملة والتقويم والإغلاق النهائي Comprehensive Review, closing Evaluation and.

- **أهداف الجلسة Session Objectives:**

- التأكيد على أن نهاية البرنامج لا تعني التوقف عن تنفيذ المهمات والواجبات.

- تعزيز التغيرات الإيجابية التي كشفتها الطالبات.
- قياس أثر البرنامج الإرشادي عن طريق إعادة تطبيق القياس. (تنصح الباحثة باستخدام قائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال) من إعداد وتقنين الشعلان والصقيه والقضيب، ٢٠١٣).

- **خطوات سير الجلسة Session Steps:**
- مراجعة شاملة لجميع ما تم في الجلسات السابقة من أساليب إرشادية.
- التأكد من أن الطالبات أصبحن قادرات على تطبيق هذه الأساليب بمفردهن في المواقف الواقعية.
- حث الطالبات على الدأب والمواصلة في تطبيق ما اكتسبنه من مهارات إرشادية.
- الرد على أية استفسارات جديدة.
- إعادة تطبيق القياس.

- **الأساليب الإحصائية**:

نظرًا لأن عينة الدراسة صغيرة جدًا من حيث الحجم، فقد استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية اللابارامترية التي تناسب بيانات مثل هذه العينات، وتمثلت في:

- اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة Wilcoxon Signed Ranks Test، لحساب الفرق بين متوسطى رتب أزواج الدرجات المرتبطة.
- معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (rprb) Matched- Pairs Rank biserial correlation لمعرفة حجم تأثير البرنامج (أو قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع).

- **نتائج الدراسة** :

- **الفرض الأول**:

للتحقق من صحة الفرض الأول الذي نصّه: "يوجد فرق دالّ إحصائيًا (عند مستوى $0.05 \geq \alpha$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لجميع الأبعاد الفرعية (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة الكلية لسلوك الاسترجال لصالح متوسط رتب درجات التطبيق البعدي في جميع الحالات"، تم استخدام:

- اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة في التطبيقين القبلي والبعدي لقائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال).
- معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (rprb) لمعرفة حجم تأثير البرنامج (أو قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع) الذي يتم حسابه من المعادلة التالية:

$$r_{prb} = \frac{4(T1)}{n(n+1)} - 1$$

حيث: rprb = حجم التأثير أو قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة).

T1 = مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة. n = عدد أزواج الدرجات. ويتم تفسير (rprb) كما يلي:

- إذا كان: (rprb) < ٠.٤ فيدل علي علاقة ضعيفة أو حجم تأثير ضعيف.
- إذا كان: ٠.٤ ≤(rprb) < ٠.٧ فيدل علي علاقة متوسطة أو حجم تأثير متوسط.
- إذا كان: ٠.٧ ≤(rprb) < ٠.٩ فيدل علي علاقة قوية أو حجم تأثير قوي.
- إذا كان (rprb) ≤ ٠.٩ فيدل علي علاقة قوية جدا أو حجم تأثير قوي جدًا.

وظهرت النتائج كما بالجدول (١):

جدول (١): نتائج اختبار ويلكوكسون عند دراسة الفرق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لقائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال) (الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية) (ن = ٣)

المتغير	الإشارات (البعدي - القبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة(*)	حجم التأثير (r_{prb})	مستوى التأثير
المظهر الخارجي	السالبة	٣	٢	٦	١.٦٠٤	٠.٠٥٤	١	قوي جدًا
	الموجبة	٠	٠	٠				
السلوك الظاهر	السالبة	٣	٢	٦	١.٦٠٤	٠.٠٥٤	١	قوي جدًا
	الموجبة	٠	٠	٠				
المعتقدات	السالبة	٣	٢	٦	١.٦٠٤	٠.٠٥٤	١	قوي جدًا
	الموجبة	٠	٠	٠				
السلوك الجنسي	السالبة	٣	٢	٦	١.٦٠٤	٠.٠٥٤	١	قوي جدًا
	الموجبة	٠	٠	٠				
الدرجة الكلية لسلوك البوية (الاسترجال)	السالبة	٣	٢	٦	١.٦٣٣	٠.٠٥١	١	قوي جدًا
	الموجبة	٠	٠	٠				

(*) مستوى الدلالة للطرف الواحد لأن الفرض بديل موجه. الإشارة السالبة: عندما البعدي<القبلي. الإشارة الموجبة: عندما البعدي>القبلي.

يتضح من الجدول (١) وجود فرق دالّ إحصائيًا (عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لجميع الأبعاد الفرعية (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة الكلية لسلوك الاسترجال لصالح متوسط رتب درجات التطبيق البعدي في جميع الحالات. أي أن متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في الأبعاد الفرعية (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة الكلية لسلوك الاسترجال في التطبيق البعدي انخفضت بدلالة

إحصائية عن نظائرها في التطبيق القبلي. وتشير قيمة معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (rprb) التي تساوي (١) في جميع الحالات(١) إلى: وجود تأثير كبير لـ (البرنامج القائم على السيكودراما والإرشاد المعرفي) في خفض سلوك الفتاة المسترجلة لدى عينة الدراسة (المجموعة التجريبية)، مما يدلّ على فعاليته. ومن إجمالي نتائج الفرض الأول يتضح أنه قد تحقق، أي تم قبول الفرض البديل الأول.

- **الفرض الثاني**:

للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي نصّه: "لا يوجد فرق دالّ إحصائيًا (عند مستوى 0.05 $\alpha \geq$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية عينة الدراسة في التطبيقين البعدي والتتبعي لجميع الأبعاد الفرعية (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة الكلية لسلوك الاسترجال"، تم استخدام: اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة في التطبيقين البعدي والتتبعي لقائمة تقدير سلوك البوية (الاسترجال)، فكانت النتائج كما بالجدول (٢):

جدول (٢): نتائج اختبار ويلكوكسون عند دراسة الفرق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لقائمة تقدير سلوك البوية (الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية) (ن = ٣)

المتغير	الإشارات (التتبعي - البعدي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة(*)
المظهر الخارجي	السالبة	٠	٠	٠	١.٣٤٢	٠.١٨٠ غير دالة
	الموجبة	٢	١.٥	٣		
	صفرية	١				
السلوك الظاهر	السالبة	٠	٠	٠	١.٣٤٢	٠.١٨٠ غير دالة
	الموجبة	٢	١.٥	٣		
	صفرية	١				
المعتقدات	السالبة	٠	٠	٠	١.٠٠٠	٠.٣١٧ غير دالة
	الموجبة	١	١	١		
	صفرية	٢				
السلوك الجنسي	السالبة	١	١	١	١.٠٦٩	٠.٢٨٥ غير دالة
	الموجبة	٢	٢.٥	٥		
	صفرية	٠				
الدرجة الكلية لسلوك البوية (الاسترجال)	السالبة	٠	٠	٠	١.٣٤٢	٠.١٨٠ غير دالة
	الموجبة	٢	١.٥	٣		
	صفرية	٠	٠	٠		

(*) مستوى للطرفين لأن الفرض صفري، الإشارة السالبة: عندما التتبعي< البعدي. الإشارة الموجبة: عندما التتبعي> البعدي، صفرية: عندما التتبعي = البعدي.

يتضح من الجدول (٢) عدم وجود فرق دالّ إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لجميع الأبعاد الفرعية

(١) جاءت النتائج متطابقة في الجدول السابق في حالة جميع الأبعاد نظرًا لأنه حدث انخفاض في التطبيق البعدي لدى جميع أفراد العينة، حيث تكون النتائج غير متطابقة إذا لم يحدث ارتفاع لدرجات أحد أفراد العينة.

(المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات، السلوك الجنسي) والدرجة الكلية لسلوك الاسترجال. أي أنه يوجد تقارب بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في الأبعاد الفرعية (المظهر الخارجي، السلوك الظاهر، المعتقدات السلوك الجنسي) والدرجة الكلية لسلوك البوية (الاسترجال) في التطبيقين البعدي والتتبعي. وهذا يشير إلى استمرار تأثير البرنامج القائم على السيكودراما والإرشاد المعرفي على عينة الدراسة إلى التطبيق التتبعي. ومن إجمالي نتائج الفرض الثاني يتضح أنه قد تحقق أيضًا، أي تم قبول الفرض الصفري الثاني.

- **تفسير النتائج** :

أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود تأثير كبير للبرنامج الذي استغرق تنفيذه (١٥) أسبوعًا في خفض سلوك الفتاة المسترجلة لدى عينة الدراسة مما يدلّ على فعاليته، كما أظهرت النتائج استمرار تأثير البرنامج إلى التطبيق التتبعي. وتُسند الباحثة هذه النتيجة إلى ماشمله البرنامج من فنيات وأساليب وواجبات مستمدة من الإرشاد المعرفي الذي انتظم في (٤) جلسات متتابعة يكمل بعضها بعضًا. وتتسق النتيجة الحالية مع عشرات البحوث الحديثة التي دللت على فاعلية العلاج والإرشاد المعرفي في خفض درجة مجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية والسلوكية، كالقلق والاكتئاب والوساوس والمخاوف المرضية وإجهاد مابعد الصدمة والميول الانتحارية والتخفيف من أعراض الشيزوفرينيا واضطرابات الشخصية وسوى ذلك. (Leichsenring and Leibing, 2003, Butler et al., 2006, Turkington, Kingdon, Weiden, 2006, Masoudi et al., 2009, March et al., 2009, Wenell, 2014, Shubina, 2015, Tan and Lim, 2015)

فالإرشاد المعرفي في الدراسة الحالية أدى بالعينة إلى معرفة دور المخططات الجندرية في نشوء اضطراب الهوية الجنسية وسلوك الاسترجال. وساعدتهن جلسات الإرشاد المعرفي على فحص وتحديد وتفنيد الأفكار اللاعقلانية والتشويهات المعرفية المؤثرة في اضطراب الهوية الجندرية وتشكيل الميل والسلوك الجنسي. وتذهب الباحثة إلى أن أسلوب (المحاضرة) ذات المحتوى العلمي الميسر بخصوص اضطراب الهوية الجنسية، وكذلك أسلوب (المناقشة والتفنيد) قد أسسا لعامل التوعية والتثقيف لدى العينة، فتعرفن على أشكال الخلل والاضطراب التي يحدثها سلوك الاسترجال في مستقبل حياتهن على المستويين القريب والبعيد. كما ترى الباحثة أن فنية (الحديث إلى الذات) بطريقة إيجابية وفنية (إيقاف الأفكار) قد ساهمتا في محاصرة المشاعر السلبية وعززتا لدى العينة التوافق النفسي مع الهوية الجندرية. إضافة إلى ذلك أدت فنية (التأكيد السلبي) على تدريب الطالبات على شجاعة الإقرار بوجود سلوك

الاسترجال الذي يشكل مشكلة، مع العزم على تغييره. كما ساهمت الواجبات المنزلية لجلسات الإرشاد المعرفي في خفض السلوك العام للفتاة المسترجلة. فالاستخدام اليومي لـ (جدول الاتقان والمتعة) و(نموذج المراقبة الذاتية) و (جدول الأفكار الضاغطة) ساعد العينة بطرق مختلفة على خلق أفكار عقلانية تحل محل الأفكار اللاعقلانية المعززة لسلوك الفتاة المسترجلة. وكذلك ساعدهن على اكتشاف جوانب وأنشطة سارّة في حياتهن تزيد من انخراطهن في الحياة الاجتماعية ومطابقتهن للهوية الجنسية والسلوك الجنسي الملائم. كما ساعدتهن هذه الواجبات خلال الحياة الواقعية على رصد التغيرات الإيجابية التي تطرأ على سلوكهن في المواقف الاجتماعية والأكاديمية من حيث النجاح في مطابقة هوية الجندر من النواحي الشكلية والسلوكية، بحيث أصبحت التغذية الراجعة ذاتية المصدر. وهذا جميعه أثرّ في النهاية بشكل إيجابي في تعديل بُعدي (المعتقدات) و (السلوك الجنسي) لدى العينة.

كما تُعيد الباحثة النتيجة الحالية إلى أسلوب السيكودراما الذي استغرق (٤) جلسات متتابعة من البرنامج. ولاتخرج هذه النتيجة عن تراكم علمي سابق أظهر فاعلية السيكودراما في علاج عدد من الاضطرابات والمشكلات، مثل العدوان لدى النساء المدمنات، والقلق الاجتماعي، والتنمر والميل إلى اختلاق المشاكل لدى المراهقين، والإحباط ومشكلات أخرى لدى أطفال الشوارع، والاكتئاب لدى المدمنين على الأفيون وغير ذلك. (Singal, 2003, Dehnavi, Nofuti, Bajelan, 2015, Uneri et al., 2016, Nooripour et al., 2016, Geram and Dehghaz, 2016).

فالسيكودراما في الدراسة الحالية أدت بالعينة إلى التنفيس عن الأفكار والانفعالات والمشاعر المرتبطة بالهوية الجندرية. كما أدت إلى تعزيز الانسجام والتوافق مع الهوية الأنثوية وتعلم المهارات النفسية والاجتماعية والثقافية الملاءمة للدور الجندري. فالمسرحيات السيكودرامية القصيرة التي أعدتها الطالبات أنفسهن تحت إشراف الباحثة، وقمن بأداء الأدوار الرئيسة فيها وشاركتهن الباحثة في الأداء التمثيلي، ساعدتهن على الطرح والاستبصار في آن واحد. طرح مالديهن من أفكار مشوشة حول الهوية، ومشاعر سلبية قائمة على تبخيس قيمة الأنوثة والإعلاء من قيمة الذكورة. والمضي قدمًا نحو الوعي والاستبصار بمشكلتهن الحالية مع اضطراب الهوية. أيضًا ساعدت المسرحيات وتمارين لعب الدور في إتقان العينة للاستجابات البدنية الملاءمة للهوية الأنثوية كلغة الجسم وأوضاعه ودرجة الصوت وتعبيرات الوجه وقصة الشعر وشكل الملابس والمكياج والإكسسوارت في ظل تصحيح وتغذية راجعة مستمرة من الباحثة. وهذا كله أثرّ بشكل إيجابي في تعديل بُعدي (المظهر الخارجي) و(السلوك الظاهر) وجعلهما أكثر مطابقة للهوية الأنثوية.

- **التوصيات المقترحة** :

توصي الباحثة "وزارة التعليم" في المملكة، والباحثات في الجامعات السعودية بإجراء المزيد من الدراسات على عينات أكبر، لاختبار فاعلية البرنامج المقترح وإجراء تقويم له ضوء النتائج المتحققة. وذلك تمهيداً لاستخدامه وتعميمه بشكل أوسع في نطاق المدارس الثانوية والجامعات، التي تبرز في بيئاتها الأكاديمية مشكلة السلوك المسترجل بين الطالبات.

- **المراجع**:

- الحمادي، حماد علي والهجين، عادل عبدالفتاح. (٢٠٠٩). برامج التوجيه والإرشاد النفسي والأسري. مركز التدريب وخدمة المجتمع، كلية المعلمين، جامعة الفيصل. متاح على الرابط http://www.social-team.com/zizo/almostashar/ tawgeh_ershad .pdf

- الشعلان، لطيفة و الصقيه، الجوهرة والقضيب، نورة (٢٠١٣). معدلات انتشار سلوك كل من (البوية والرفيقة) بين طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن في ضوء بعض المتغيرات (دراسة استطلاعية مسحية). المجلة المصرية للدراسات النفسية ، الجمهورية العربية المصرية، ٧٨(٢٢).٢٧٩ -٣٤١

- الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠١٦). مسح القوى العاملة: ٢٠١٦ (الربع الثالث). متاح على الرابط https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/ labourforcesurveyq32016arabic.pdf

- كاظم، ساهرة وعبود، سعاد وفدعم، انتصار (٢٠١١). ظاهرة التشبه بالرجال لدى طالبات كليات التربية الرياضية في العراق. مجلة علوم التربية الرياضية، ٤(٤)، ٤٩ -٦٧.

- المحارب، ناصر (٢٠٠٠). المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي. الرياض: مطابع الحميضي.

- السيالي، عبدالرحمن (٢٠١٢). التشبه ظاهرة وأهم أسبابها ضعف الوازع الديني. صحيفة المدينة الإلكترونية. http://www.al-madina.com/article/160944/

- العصيمي، هادي (٢٠١٧). جامعة أم القرى" عن فصل ٢٧ طالبة: تشبُّه بالرجال ومشاجراتٌ وتصويرٌ. صحيفة سبق الإلكترونية. https://sabq.org/%D8%AC%D8%A7%D9%85%D8%B9%D8%A9

- الغامدي، عبدالله (٢٠١٧). جامعة الإمام: فصل المتشبهات بالرجال.. و«الحجاب» في مواجهة العمال. جريدة عكاظ الإلكترونية. http://okaz.com.sa/article/1533205/%D9%85%D8%AD%D9%84%D9%8A%D

- محمد، سعيد عبدالرحمن. (٢٠٠٤). فاعلية استخدام السيكودراما في تعديل بعض جوانب السلوك غير التكيفي لدى ضعاف السمع. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، جمهورية مصر العربية

- هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات. (مارس ٢٠١٢). النشرة الإلكترونية. عدد ربيع الآخر/ ١٤٣٣هـ. متاح في www.citc.gov.sa

- Abdul Salam, K. P., Manjula, M., Sudhir, P. M., Sharma, M. P. (2013). Cognitive behavior therapy for patients with schizotypal

disorder in an Indian setting: A retrospective review of clinical data. The German Journal of Psychiatry, (ISSN 1433-1055):68-74.

- Bailey, J. M., Bechtold, K. T., Berenbaum, S. A. (2002). Who are tomboys and why should we study them? Archives of Sexual Behavior, 31(4): 333–341.
- Beck, J. S., Broder, F., Hindman, R. (2016). Frontiers in cognitive behaviour therapy for personality disorders. Behaviour Change, 33(2): 80-93.
- Branch, R and Wilson, R. (2010). Cognitive behavioural therapy For dummies. 2nd Edition. John Wiley and Sons, Ltd.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. Clinical Psychology Review, 26: 17 – 31.
- Dehnavi, S, Nofuti, M, Bajelan, M. (2015). The effectiveness of psychodrama in relapse prevention and reducing depression among opiate dependent men. Research on Addiction Quarterly Journal of Drug Abuse, 9 (34):87-94.
- Dubai School of Government. (July 2012). Social media in the Arab world: Influencing societal and cultural change? Arab Social Media Report, 2(1):1-29.
- Fernandez, M., Guerra, P., Diaz, M., Garcia-Vega, E. & Alvarez-Diz, J. A. (2015). New perspectives in the hormonal treatment of gender dysphoria in adolescence. Actas Espanolas De Psiquiatria, 43(1): 24-31.
- Flanagan, J.S and Flanagan, R. S. (2004). Counseling and psychotherapy: Theories in context and practice. John Wiley and Sons Inc.
- Freeman, R. (2016). Healthcare satisfaction and sccess to genetic counseling for individuals with disorders of sex development and individuals who identify as transgender. Degree of Master of Science, University of California, the United States.
- Geram, K and Dehghaz, A. (2016). Studying of the effectiveness of psychodrama on reducing frustration and increasing emotional regulation of street children. International Academic Journal of Humanities, 3 (1):6-15.
- Hertfordshire Partnership University. (2012). Cognitive behavioral therapy skills training workbook. NHS Foundation Trust.
- http://www.hptylaw.com/pp/article-ethically-managing-the-needs-of-the-increasing-lgbt-population-in-nursing-and-assisted-living-facilities.pdf

- Kedem-Tahar, E and Felix-Kellermann, P. (1996). Psychodrama and drama therapy: A comparison. The Arts in Psychotherapy, 23 (1): 27-36
- Khodayarifard, M., Mohammadi, M, Abedini, Y. (2004). Cognitive-behavioral therapy with emphasis on spiritual therapy in treatment of transsexualism: A case study. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 9(3): 12-21
- Kins, E., Hoebeke, P., Heylens, G., Rubens, G., Cuypere, G. D. (2008). The female-to-male transsexual and his female partner versus the traditional couple: A comparison. Journal of Sex and Marital Therapy, 34 (5): 429-438.
- Leichsenring, F., and Leibing, F. (2003). The effectiveness of psychodynamic therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of personality disorders: A meta-Analysis. The American Journal of Psychiatry, 106(7):1223-1232.
- Maragh, S. (2012). Negotiating Femininity: tomboy gender performance in the writings of Tamora pierce and Suzanne Collins. Degree of Master of Arts, University of North Carolina, The United States.
- March, S., Hons, B. P., Spence, S. H., & Donovan, C. L. (2009). The efficacy of an internet-based cognitive-behavioral therapy intervention for child anxiety disorders. Journal of Pediatric Psychology, 34(5):474-487.
- Marshall, D. C., Murphy, S. T, Arizona, S. (2016). Out of the Closet and into the Facility: Ethically Managing the Needs of the Increasing LGBT Population in Nursing and Assisted Living Facilities. Defense Research Institute, Nursing Home/ALF Litigation Seminar. retrieved on 3-4-2017 from:
- Martin, C. L. and Dinella, L. M. (2012). Congruence between Gender Stereotypes and Activity Preference in Self-Identified Tomboys and Non-Tomboys. Archives of Sexual Behavior, 41(3): 599–610.
- Masoudi, S., Gharavi, M. M., Hashemabadi, B. G., & Haghighi, A-R. (2009). the effect of group cognitive-behavior therapy in combination with pharmacotherapy on mania and depression symptoms and awareness of warning signs of relapse in patients with bipolar disorder. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 4(2): 67-73.
- Medical Criteria Committee. (2016). Gender Reassignment. Moda Health Plan, Inc, Medical Necessity Criteria. retrieved on 15-3-

2017 from: https://www.modahealth.com/pdfs/med_criteria/GenderReassignment.pdf

- Nooripour, R, Afrooz, GA, Rahmani, S, Hosseinian, S, Tavalaei, SA, Alikhani, M. (2016). Effectiveness of psychodrama on aggression of female addicts with bipolar personality. Journal of Addiction and Prevention, 4(1): 1-4
- Paechter, C. (2006). ESRC Teaching and Learning Research Programme (TLRP) Thematic Seminar Series: Contexts, communities, networks: Mobilising learners' resources and relationships in different domains. (Seminar Four, 22 February 2006). University of Exeter, St Luke's Campus.
- Pais, M. D. F. (2016). The lawyer that mattered, the girl that did not comply ! Aspects of the plight for human rights and gender issues in harper lee´s novels to kill a mockingbird and go set a watchman. (Paper presented at the workgroup "Violences: femicide and LGBTQfobias" of the Fifth International Congress in Cultural Studies: Gender, Human Right and Activisms). retrieved on 12-3-2017 from: http://estudosculturais.com/congressos/vcongresso/wp-content/uploads/2016/09/the-lawyer-that-mattered-the-girl-that-did-not-comply.pdf
- Parker, G., Roy, K., Eyers, K. (2003). Cognitive behavior therapy for depression? Choose horses for courses. The American Journal of Psychiatry, 160 (5):825-834.
- Peplau, L. A. & Huppin, M. (2008). Masculinity, femininity and the development of sexual orientation in women. The Haworth Press, 12(1): 145-165.
- Pielichaty, H. (2015). Tomgoy and Tombirl: Football girls and negotiating the gendered self. Journal of sport and social issues, 2015, 1-49.
- Shubina, I. (2015). Cognitive-behavioral therapy of patients with ptsd: Literature review. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 165 (6): 208 – 216.
- Simons, L. K., Leibowitz, S. F., Hidalgo, M. A. (2014). Understanding gender variance in children and adolescents. Pediatric Annals, 43(6): 126-131.
- Singal, S. (2003). The efficacy of psychodrama in the treatment of oppositional and defiant adolescents. Degree of Ph.D, McGill University, Montreal

- Smith, J. (2016). Gender Nonconformity in Youth and Safety: Utilizing Photo-Elicitation and Thematic Analysis. Degree of Doctor of Philosophy, Georgia State University, Atlanta, GA, The United States.
- Smith, K. (2013). 'These things not marked on paper': Creolisation, affect and tomboyism in Joan Anim-Addo's Janie, Cricketing Lady and Margaret Cezair-Thompson's The Pirate's Daughter. Feminist Review, 104 (1): 119-137.
- Sumner, C. (2013). The new woman of the new south: gender and class in 20th century southern women's literature. Degree of Master of Arts, the University of Alabama, the United States.
- Tan, T. and Lim, L. (2015). Cognitive behavior therapy of urinary incontinence phobia: A case report. Open Journal of Psychiatry, 5(1):60-65.
- Turkington, D., Kingdon, D., & Weiden, P. J. (2006). Cognitive Behavior Therapy for Schizophrenia. The American Journal of Psychiatry, 163(3): 365-373.
- Üneri, O S, Yıldırım, EA, Tanıdır, C, Aytemiz, T. (2016). Using the psychodrama in adolescents with social anxiety disorder. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 17 (5): 347-353
- Wells, K., Roberts, G., Allan, C. (2012). Supporting transgender and transsexual students in K-12 schools: A guide for educators. Canadian Teachers' Federation. Ottawa.
- Wenell, S. (2014). Evidence based practices for children and youth with anxiety Disorders: A research paper. Degree of Master, The Faculty of the Adler Graduate School, Minnesota, The United States.
- Wright, T. (2011). Gender and sexuality in non-traditionally female work: an intersectional analysis of the experience of women in different occupational groups in the UK construction and transport industries. Degree of Doctor of Philosophy, Queen Mary, University of London.

❋❋❋❋❋❋❋