فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى التخفيف من حدة أعراض إضطراب هوية النوع لدى عينة من الفتيات المسترجلات (البويات) فى جامعة القصيم

د/فاتن محمد الحاج — **أ. مساعد بكلية التربية-جامعة القصيم**

د/ لولوة صالح الرشيد — **أ. مساعد بكلية التربية – جامعة القصيم**

مقدمة الدراسة:

من الإضطرابات النفسية التى تحتاج إلى تدخل بالعلاج النفسىthearapy Psycho إضطراب هوية النوع Gender Identity Disorder ، خاصة فى ظل الزيادة المطردة فى نسب إنتشار الإضطراب، ولاسيما التدخل عن طريق برامج علاجية نفسية تعتمد على مدارس أثبتت فاعليتها فى علاج العديد من الإضطرابات النفسية مثل: العلاج المعرفى – السلوكى Thearapy Cognitive –Behavior ، والذى يتميز بتنوع فنياته وصلاحيته فى التطبيق فى مراحل عمرية مختلفة ،خاصة فيما يتعلق بمشكلات الأطفال والمراهقين.

(عبد الرحمن ،الشناوى ،٢٠١٠، ٢١٣)

ومن أهم المراحل العمرية فى حياة الإنسان (المرحلة الجامعية)، وينصب موضوع الدراسة الحالية على التخفيف من حدة أعراض إضطراب هوية النوع لدى عينة من الفتيات المسترجلات (البويات) فى الجامعة، فاضطراب هوية النوع يعنى "إدراك الفرد لنفسه أو لنفسها على أنه ذكر أو أنثى بشكل مستمر "فالأفراد الذين يعانون من إضطراب هوية النوع يرغبون دوما فى أن يكونوا أفرادا من الجنس المخالف لهم ويتوحدون تماما مع أفراد هذا الجنس". (عبد الرحمن ،٢٠٠٩، ٢٠١).

ويظهر هذا واضحاً فى التكوين الفكري للفتيات المسترجلات، وأيضاً فى سلوكهن وانفعالاتهن. فالمشكلة فى إضطراب هوية النوع نفسية (سيكولوجية)، وليست فى كون الفرد ذكر أو أنثى من الناحية البيولوجية، ومن ثم كانت مشكلة الفتيات المسترجلات (البويات) "Tomboys " وهى تأنيث لكلمة "Boy" بالإنجليزية، والتى تعنى "ولد " باللغة العربية أو ما يطلق عليهن "الجنس الرابع" بعد الرجال والنساء والمثليين، وتعرف المسترجلة لغوياً بأنها

"التى تتشبه بالرجال فى أمر خاص بهم، كالتشبه بهم فى لباسهم وزيهم وهيأتهم وحركاتهم، وقيامهم بالأعمال والوظائف التى لا يصلح لها إلا الرجال، ولا تليق إلا بهم". (الحنين،٢٠٠٨، ٨)

وكانت قصة "نينا "Nina أول قصة درامية تعكس مشكلة الفتاة المسترجلة ،حيث تعكس صورة الذات فى صورة شخص آخر، مما ساهم فى زيادة الإهتمام بالإضطراب. (Barthel,2011,4)

ومن الناحية السيكولوجية فإن سلوك البوية يعنى: الميل إلى سلوك على نحو مشابه لسلوك الذكر سواء فى المظهر العام كالملبس، أو السلوك الداخلى كالحركة، أو الكلام، أو المعتقدات والأفكار كالإعتقاد بذكوريتها، أو السلوك الجنسى كإقامة علاقة عاطفية وجنسية مع الجنس ذاته . (الشعلان وآخرون،٢٠١٣، ٢٨٦)

والمسترجلة هى "فتاة تتصرف بطريقة تعتبر غالباً صبيانية " وبالرغم من قلة من يعارضون هذا التعريف إلا أنه يترك الكثير من الأسئلة دون إجابة مثل:هل كل من تسلك أحد المظاهر السلوكية للأولاد تصبح مسترجلة ؟. إن الإجابة على هذا السؤال تعتمد على قضيتين مختلفتين أولهما: مفهومنا الجمعى (العام)عن الإسترجال. وثانيهما: (التنوعات الفعلية فى السمات المنمطة جنسياً)، فمن الممكن أن يفهم أن "المسترجلة "على أنها تعنى الفتاة التى تحب الرياضة والأنشطة المناسبة للأولاد، وأن المفهوم لاعلاقة له بالعدوانية، ولكن يبقى من المحتمل أن المسترجلات يكن أكثر عدوانية من باقى الفتيات إذا كان هناك إرتباط إيجابى بين العدوانية والإهتمامات الذكورية بين الإناث (Beiley et al,2002,333)

وهذا ما أدى إلى التفريق بين مفهومى الجنس Sex والنوع Gender ، حيث يشير مفهوم Sex إلى (الجنس البيولوجى) عند الميلاد ويشير إلى الحالة البيولوجية كذكر أو أنثى، ويرتبط فى الإحساس بالخصائص البدنية مثل: الكروموسومات، وسيادة الهرمونات، والتشريح الداخلى، والمظهر الخارجى. فى حين يشير مفهوم النوع Gender إلى: الأدوار والسلوكيات والأنشطة والسمات المبنية إجتماعياً التى يعتبرها المجتمع مناسبة للأولاد والرجال أو البنات والسيدات، وتؤثر تلك الأمور على طرق تصرف وتفاعل وشعور الأفراد بشأن

أنفسهم. فى حين أن جوانب الجنس البيولوجى Sex تتشابه عبر الثقافات المختلفة فإن جوانب النوعGender قد تختلف. (سميث، ٢٠٠٩ ،٦١)

وبالرغم من أن إضطراب هوية النوع يبدأ فى المراحل الأولى من الطفولة، حيث يبدأ من سن (٢-٣) سنوات (money et al ,1957) إلا أن الكثير من الدراسات ترى أن الأطفال من سن (٣٠-٣٦) شهراً قادرون على تمييز جنسهم من خلال النمط الإجتماعى مثل (الملابس، قصة الشعر) وبهذا يكون لديهم القدرة على تميز أنفسهم كونهم ولد أو بنت. (Bradley ,2004,813 & Zuker)

إلا أن الدراسة الحالية تهتم بالمرحلة الجامعية لما لها من أهمية فى تشكيل الهوية Identity فى صورتها النهائية خاصة عند الفتاه الجامعية ويعد "إريك إريكسون Erik Erikson" أكثر الأسماء ارتباطاً بموضوع نمو الهوية عند المراهقين . فقد قسم "إريكسون " حياة الإنسان إلى مراحل نمو تتميز كل منها بقضية محورية، ومرحلة المراهقة تتناول قضية "الهوية مقابل ذوبان الهوية "(Identity Versus Identity Confusion) أي أنه يعتبر صحياً أن تحاول الفتاه المراهقة التوصل إلى من هى؟، وما هو دورها فى السياق المحيط بها؟. بينما يحدث البديل غير الصحي (أو غموض الهوية)عندما تصل الفتاة إلى نهاية مرحلة المراهقة (فى بداية العشرنيات من عمرها تقريباً) دون أن تربط نفسها بأى هوية ولم تتضح بعد سمات شخصيتها. (اولسون ، ٢٠٠٩ ،١٨، ١٧)

ويوجد تشابه بين الأدوار التى يؤديها كلاً من الذكر والأنثى فى المجتمعات المعاصرة، ومع ذلك يوجد إختلاف كبير فى مقدار التمايز بين دور المرأة ودور الرجل، فبعض المجتمعات تداخلت فيها الأدوار بدرجة ما، وبعضها مازال يميز تميزًا واضحًا فى دور الأنثى ودور الرجل، وخاصة فى المجتمعات الشرقية. (محمد ،٢٠٠٠ أ،١٠٦).

ولكن الدراسة الحالية لا تركز على المظاهر الخارجية، أو الأدوار التى يؤديها الرجل أو الأنثى وإختلافها بين الثقافات، بل المشكلة أكبر من ذلك، فإضطراب هوية النوع هو إضطراب نفسى يظهر فى مستويات متعددة. أولاً:على المستوى المعرفى العقلى، ثانياً: على المستوى السلوكى، ثالثاً: على المستوى الإنفعالى، ومن هنا كانت مشكلة البحث وسعيه لعلاج اضطراب هوية النوع لدى الفتيات المسترجلات (البويات) فى الجامعة.

مشكلة الدراسة:

تمثل الطالبات طاقة بشرية يعلق المجتمع عليهن أملاً فى نهضته وتقدمه، فالطالبة الجامعية هى أم تبنى الأسرة ويؤهلها المجتمع للعمل فى ميادين متعددة، ولاسيما ميدان التربية والتعليم، خاصة خريجات كليات الدراسات الإسلامية والشريعة والتربية، فكان من الضرورى تقديم برنامج للعلاج النفسى لمن تعانى منهن من إضطراب هوية النوع ،خاصة لدى الفتيات المسترجلات (البويات) فى الجامعة، وفى ظل ندرة الدراسات التى تتناول إضطراب هوية النوع، ونسب انتشاره أو العوامل المؤدية إليه أو حتى وجود برامج وقائية خاصة فى البيئة السعودية، فى ظل تغيرات إجتماعية وإقتصادية وتطور فى وسائل الإعلام وشبكات التواصل الإجتماعى، التى تسمح بالإتصال بين الحضارات المختلفة دون مراعاة للفواصل الثقافية أو الدينية أو حتى التقاليد والقيم الإجتماعية والتى وصلت بنا فى نهاية الأمر إلى وجود مشكلة الفتيات المسترجلات (البويات) بين طالبات الجامعة فى المملكة. (الشعلان وآخرون ٢٠١٣، ٢٨١)

ومن أهم العوامل التى تلعب دوراً بارزاً فى حدوث إضطراب الهوية، هى كثرة الضغوط النفسية التى يتعرض لها طلاب وطالبات الجامعة، وهذه الضغوط قد تدفعهم إلى الوقوع فى العديد من المشكلات النفسية والإجتماعية والأكاديمية، ومن ثم سوء التوافق النفسى مع الحياة الجامعية. (كامل،٢٠٠٥، ٥٧٠)

حيث يتعرض المراهقون والشباب للعديد من التغيرات النمائية التى تطرأ على كل جوانب الشخصية، وتمثل هوية الفرد محور هذا التغير من وجهة نظر علماء النفس، حيث ترتبط بقدرة الفرد على تحديد معتقداته وأدواره فى الحياة من خلال محاولة الوصول إلى إجابات حيال تساؤلات تصبح ملحة عن ما أسماه إريكسون" أزمة الأنا"، وخلال التشكيل يكون الشباب فى مفترق طرق، فإما يتمكن من تحقيق الهوية الإيجابية أو يعانى من إضطراب وتشتت الهوية، وفشل فى تحديد أهدافه وأدوار حياته، كما يؤثر ذلك فى صقل شخصيته وإعتماده على نفسه. (العكايشى،٢٠١٣، ٢)

ومما يزيد المشكلة تعقيداً وجود علامات استفهام حول سلوك الاسترجال ونسب إنتشاره فى البيئة الغربية، وليس فى عالمنا العربى فقط. ففى محاولة للكشف عن نسب إنتشار السلوك الاسترجالى قام "بول "(١٩٩٤) بدراسة توصل فيها إلى أن :واحدة فقط من كل ست

فتيات تعد مسترجلة، وبالرغم من أن بول عمم من دراسة واحدة على عينة صغيرة من النساء السحاقيات عند مقارنتهن بالنساء الطبيعيات (ن=٤٣)، حيث أشار إلى أن ١ /٦ (السدس) يعتبرن مسترجلات. (Morgan ,1998,788)

ومن أوجه التعارض أيضاً حول نسب إنتشار إضطراب هوية النوع أن بعض الدراسات الأوربية صغيرة العدد تقترح أن فرداً من كل ٣٠ ألفاً وإمرأه راشدة من ١٠٠ ألف يسعون لإجراء عملية جراحية لتغير جنسهم. (عبد الرحمن،٢٠٠٩ ،٢٠٥)

وتختلف معدلات الإنتشار حسب الدولة والحقبة الزمنية، ففى نهاية الستينات كانت معدلات الانتشار أقل بكثير فى الولايات المتحدة (١ لكل ١٠٠ألف رجل، و ١ لكل ٤٠٠ ألف سيدة) وفى السويد (١ لكل ٣٧ ألف رجل و ١ لكل ١٠٣ ألف سيدة)، كما أثبتتت الدراسات اللاحقة التى أجريت فى إنجلترا (١ لكل ٣٤ ألف رجل،١ لكل ١٠٨ ألف سيدة) واستراليا (١ لكل ٢٤ ألف رجل ، ١ لكل ١٥٠ ألف سيدة) وألمانيا (١ لكل ٤٢ ألف رجل، ١لكل ١٠٤ ألف سيدة)، وتلك الإحصائيات التى جمعها "فاليندر "، وقد أعادت النسخة الرابعة من الدليل التشخيصى DSM–IV تجميع تلك النتائج ومن ثم تقديرمتوسط إنتشار يقدر بحوالى ١ لكل ٣٠ ألف رجل و ١ لكل ١٠٠ ألف سيدة.(Legros.2001,367&Mormont)

ولا توجد نسب إنتشار محددة فى البيئة السعودية حول إنتشار إضطراب هوية النوع، ولكن هناك محاولات لحصر سلوك الاسترجال، حيث أشارت أحد التقارير عن المسترجلات فى إحصاء وزارة التربية والتعليم بأن القضايا الأخلاقية تأتى فى المركز الثانى بعد السرقة بنسبة ١٩% بين الذكور، وذكر الإحصاء ذاته أن العلاقات السحاقية فى مدارس البنات تمثل ٤٦%من الممارسات التى تصنف على أنها قضايا أدينت فيها الفتاة. ولعل ذكر إحصائيات حول من بحثوا عن الفتيات المسترجلات على موقع جوجل السعودية بلغ حوالى٧٠٠، ٢٢عن (بويات)، وحوالى ٤٥٠ ،٦ عن مسترجلات، وحوالى ٤٠،٠٠٠عن بوية. (الخلوى،٢٠٠٩ ،٥،٦)

مما يدل على ارتفاع فى نسب إنتشار ظاهرة الفتيات المسترجلات وبالتالى ارتفاع مستوى السلوك الإسترجالى وضرورة البحث عن علاج نفسى للظاهرة ،والهدف هنا ليس استعراض نسب الإنتشار بقدر ما هو عرض للتطور السريع للإضطراب خاصة بين طالبات الجامعة.

ومما يزيد المشكلة تعقيداً، تلك الآثار السيكولوجية السلبية التى تعانى منها الفتيات المسترجلات وتظهر فى سوء التوافق النفسى والإجتماعى، ففى دراسة محمد (٢٠٠٠ أ) التى هدفت إلى الكشف عن درجة الإحساس بالإغتراب بين طلاب الجامعة من الجنسين فى ضوء تحقيقهم للأدوار الجنسية المختلفة وتكونت العينة من (ن= ٢٦٤) طالباً وطالبةً من جامعة الزقازيق (١٣١) بنين، (١٣٣) بنات تتراوح أعمارهن بين (٢٠-٢٢) سنه بمتوسط عمرى (٠٢، ٢١) وانحراف معيارى (٥١، ٣)، وتم تطبيق أدوات الدراسة التالية: (مقياس الدور الجنسى – مقياس إغتراب شباب الجامعة، إستمارة المستوى الإقتصادى الإجتماعى)، وتوصلت الدراسة إلى أن: ذوى الدور الجنسى غير المحدد نتيجة لعدم قدرتهم على تحقيق هوية الدور الجنسى كبعد من أبعاد الهوية؛ فإنهم غالباً ما يشعرون بالوحدة النفسية والقلق وإضطراب الشخصية، وهو ما يجعلهم أكثر عرضة للإحساس بالإغتراب و من العرض السابق تتضح مشكلة الدراسة.

وتتمثل مشكلة الدراسة فى الإجابة على التساؤل الرئيسى الآتى:

-ما مدى فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى التخفيف من حدة أعراض إضطراب هوية النوع لدى عينة من الفتيات المسترجلات (البويات)فى الجامعة؟، وينبثق من هذا التساؤل عدة تساؤلات فرعية، وهى:

أ- ما مدى فاعلية برنامج العلاج المعرفى- السلوكى فى تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع لدى عينة الدراسة؟

ب- ما مدى فاعلية برنامج العلاج المعرفى- السلوكى فى خفض حدة الأعراض السلوكية الغير سوية لإضطراب هوية النوع لدى عينة الدراسة؟

ج- ما مدى فاعلية برنامج العلاج المعرفى- السلوكى فى خفض الأعراض الإنفعالية السلبية لإضطراب هوية النوع لدى عينة الدراسة؟

أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة فى:

-1إعداد برنامج للعلاج المعرفى السلوكى قائم على فنيات علاجية تناسب إضطراب هوية النوع لدى الفتيات المسترجلات (البويات) فى المرحلة الجامعية.

٢-التخفيف من حدة أعراض إضطراب هوية النوع، وهى: الأعراض العقلية المعرفية، الأعراض السلوكية الغير سوية والأعراض الإنفعالية السلبية. وسيرد عرض تلك الأعراض بالتفصيل فى البرنامج العلاجى.

٣ -وضع أسس واستراتيجات التدخل العلاجى الملائم لهذة الفئة بما يناسب طبيعة الإضطراب وأعراضه.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى جانبين هما:

أولاً: الأهمية النظرية:

وتتمثل فى:

١- تناول فئة الفتيات المسترجلات (البويات) وهى ظاهرة حديثة نسبياً، ولكنها انتشرت فى الآونة الأخيرة فى مراحل التعليم المختلفة وخاصة المرحلة الجامعية .

٢- ندرة الدراسات السيكولوجية التى تناولت فئة الفتيات المسترجلات (البويات) بالجامعة،

٣- تصميم برنامج علاجي متنوع الفنيات العلاجية والأنشطة التى تساعدهن على التوافق النفسى والإجتماعى.

٤- تصميم استمارة الأفكار اللاعقلانية لإضطراب هوية النوع للتعرف على الأفكار التى تحرك هذا الإضطراب ومواجهتها .

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

وتتمثل فى:

١-تطبيق البرنامج العلاجى القائم على فنيات العلاج المعرفى السلوكى لإكتساب افراد العينة التجريبية مهارات مواجهة اعراض اضطراب هوية النوع.

٢-الوقاية من وقوع فئة الفتيات المسترجلات (البويات) فريسة لمزيد من الإضطرابات النفسية.

٣-المساهمة فى الحد من نسبة إنتشار الظاهرة داخل الحرم الجامعى.

مصطلحات الدراسة:

١-**العلاج المعرفى -السلوكى** Cognitive- Behavior Therapy

بالرغم من وجود تعريفات متعددة للعلاج المعرفى السلوكى إلا أن الدراسة الحالية تلتزم بتعريف: Davis &Freeman للعلاج المعرفى السلوكى على أنه: أحد أنواع العلاج النفسى الذى يهدف إلى تصحيح المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالسلوك اللاتواؤمى والإنفعالات السلبية). (Davis&Freeman, ١٩٩٢،٥٩)

وهذا يتفق مع محاور البرنامج العلاجى (تعديل الأفكار اللاعقلانية، تعديل السلوكيات اللاتواؤمية والإنفعالات السلبية المرتبطة بإضطراب هوية النوع).

٢-الفتاه المسترجلة (البوية)Tomboy

عرفت الفتاه المسترجلة بتعريفات مختلفة، حيث يعرفه Morganعلى أنها: الفتاة التى تقوم بأمور الأولاد، وليس بالضرورة رفض أمور الفتيات.(Morgan,1998,797)

وتلتزم الدراسة الحالية بتعريف البوية إجرائياً على أنها: من تحصل على درجة منخفضة على بعد الأنوثة فى مقياس الدور الجنسى. (إعداد: محمد ،١٩٩٢)

٣- إضطراب هوية النوع Gender Identity Disorder

يوجد مصطلحات مرتبطة بإضطراب هوية النوع، من الضرورى تعريفها حتى يتضح المفهوم، وهى:

-**هوية النوع** Gender Identity ويشير إلى: الإحساس الذاتى للفرد لكونه ذكر أو أنثى، أى أنه يعتمد بشكل أساسى على إدراك الفرد ووعيه بأنه أحد أفراد الذكور أو الإناث، والرضا النفسى عن هذا الوعى أو الإدراك، ولذلك استخدم مصطلح Gender Dysfhoria كوصف لحالة عدم الإرتياح أو الرضا إزاء حالته كذكر أو أنثى.

- دور النوع Gender Role

يشير إلى السلوك الذى يسلكه الفرد تجاه ما أقره المجتمع والثقافة بالنسبة للذكور أو الإناث.

-التوجه الجنسى Sexual Orientation

ويشير إلى استجابات الفرد للمثيرات الجنسية، ومن أمثلته الجنسية المثلية أو الغيرية أو المزدوجة. (Zucker et al ,2005,598)

-الدور الجنسى sex –Role : ويعنى مجموعة السمات السيكولوجية التى يكتسبها الفرد، والتى يدركها على أنها تميز الذكر أو الأنثى تبعاً للثقافة التى ينتمى إليها، أى هو الدوافع

والإتجاهات والقيم وأنماط السلوك التى تعتبرها الثقافة مذكرة أو مؤنثة . (محمد ،٢٠٠٠، ١٠١)

وأيضاً يعرف إضطراب هوية النوع (GID) Disorder Gender Identity بأنه: أحد الإضطرابات النفسية التى تظهر خلال شعور الفرد القوى والمستمر فى أن يكون من أفراد الجنس الآخر، وأن غلطة كبيرة قد حدثت له، وإنه قد خلق فى الجنس الآخر والقيام بأدورهم فى الحياة. (Reber,1995,307)

والسمه التشخصية هى رغبة عامة دائمة للتحول للجنس المعاكس للجنس الفعلى، أو الإصرار على الإنتماء إلى الجنس الآخر، بالإضافة إلى رفض شديد لسلوك وصفات ملابس الجنس الفعلى . (عكاشة ،عكاشة،٢٠١٠ ،٦٤١)

والدراسة الحالية تعرف إضطراب هوية النوع تعريفاً إجرائيا بأنه: الحصول على درجة مرتفعة فى بعد الذكورة، حيث يكون الدور الجنسى فى هذه الحالة هو الدور الجنسى الذكرى على مقياس الدور الجنسى. (اعداد :محمد ،١٩٩٢)

المدخل النظرى للدراسة:

تعددت الأطر النظرية التى فسرت إضطراب هوية النوع فى ضوء نظريات الشخصية والمدارس العلاجية المختلفة، فيفسره "فرويد " فى ضوء الصراعات النفسية فى مرحلة الطفولة، والتى تتأثر بالبواعث Urges البيولوجية لتحديد سمات كلاً من الأنوثة و الذكورة. (سميث،٢٠٠٩ ،٢٣٨)

ويفسره " أدلر" فى ضوء إحساس المرأة بالضعف، ونزوعها إلى القوة حيث ربط "أدلر" بين القصور والضعف والأنوثة، والقوة بالرجولة، ويرى أن كلاً من الذكر والأنثى لديهم الشعور والنزوع للقوة، وهو ما يفسر به محاولات الإناث التشبة بالرجال فى الزى، والتدخين، والمطالبة بالمساواة بالرجل فى الحقوق السياسية . (أحمد،٢٠١٠، ١٠٥)

ومن وجهة نظر "يونج " فإنه تبنى الرأى الأوسع قبولاً وهو أن الإنسان فى أصله خنثى (ثنائى الجنس)، ولكنها تختلف عن النظريات الأخرى لأنها تنسب هذه الظاهرة إلى الأنماط الأولية، فالأنوثة اللاشعورية فى الرجل ترجع إلى نمط أولى يعرف "بالأنيما "Anima ، أما الرجولة أو الذكورة اللاشعورية فى الأنثى فتعرف بالأنيموس Animus وهى تمد الإناث بخصائص الذكورة . (عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ١٢٩)

ويفسره "فروم " فى ضوء نظرية الحاجات، فمن ضمن الحاجات النفسية للإنسان الحاجة إلى الإحساس بالهوية، وحينما يفشل الإنسان فى إشباعها بذاته الخلاقة؛ فإنه يتوحد بشخص آخر. (أحمد ،١٤٥، ٢٠١٠)

وعلى مدار سنوات عديدة كان تشخيص DSM لمصطلحIdentity Disorder Gender هو (إضطراب الهوية الجنسية)، وما سبقه من مصطلحات مثل إضطراب الهوية الجنسية فى الطفولة Childhood Gender Identity Disoder Of(GIDC) و مصطلح Transsexualismبمعنى (التحول الجنسى) قد صنفت على أنها إضطرابات عقلية، وقد أدى ذلك إلى إثارة الجدل، و ذلك بسبب إشتراطات التشخيص والتدخل العلاجى، وبسبب علاقتها بالتوجه الجنسى المثلى، ومن بين نقاط الخلاف الأخرى هى مزاعم أن تشخيص (GIDC) قد تم تقديمه فى الدليل التشخيصى DSM–III فى عام((١٩٨٠" كمناورة خلفية " ليحل محل الجنسية المثلية التى حذفت من الدليل التشخيصى DSM–II عام (١٩٧٣) ولكن الحقيقة أن تشخيص GIDC و(التحول الجنسى) قد أصبح جزءاً من تصنيف الأمراض النفسية فى نسخة DSM–III، وذلك لتحقق الإشتراطات العامة المقبولة للإدراج فيه. (Spitzer,2005&Zucker، ٣١)

وقبل صدور DSM–IV كان إضطراب هوية النوع يطلق عليه التحول الجنسى ووفقاً DSM –IV ؛ فإن الأفراد الذين يعانون من عدم إتساق حاد ومستمر فى الجنس يمكن أن يشخصوا على أنهم مصابون بإضطراب هوية النوع Gender Identity Disorder، ووفقاً (DSM.IV –TR-2000) فإن المعايير التشخصية لإضطراب هوية النوع هى:

بالنسبة للمراهقين والراشدين، يظهر الإختلال من خلال:

أ– التصريح بالرغبة فى أن يكون من الجنس الآخر.

–التصرف المتكرر مثل الجنس الآخر، أو الرغبة فى أن يعيش أو يعامل من قبل الآخرين على أنه من الجنس الآخر أو الإقتناع بأن لديه (لديها) مشاعر وردود افعال مطابقة لما لدى الجنس الآخر.

ب– عدم الإرتياح لدى الشخص بجنسه والإحساس بعدم ملائمة الدور الجنسى له.

ويظهر هذا الإختلال على النحو التالى:.

أولاً: **فى الأولاد**، تأكيده على أن عضوه الذكرى (القضيب أو الخصيتين تثير الإستياء أو أنها ستختفى، ونفور من اللعب الخشن، ورفض الألعاب والمباريات والأنشطة المميزة للذكور.
وفى **البنات:** رفض التبول فى وضع الجلوس، والتأكيد على أن لديها بالفعل أو سوف ينمو لديها قضيب.

ويظهر الإختلال فى صورة أعراض مثل الإنشغال الزائد بالتخلص من خصائص جنسية أولية أو ثانوية (مثل طلب هرمونات أو جراحة أو إجراءات إخرى لتغيير الخصائص الجنسية؛ لتحاكى الجنس الآخر، أو الإعتقاد بأنه(بأنها) قد ولد فى الجنس الخطأ.
ج-لا يتزامن الإختلال مع حالة جسدية بينجنسية (تتكشف فيها خصائص الأنوثة والذكورة معاInter Sex))
د- يؤدى الإضطراب إلى كرب دال إكلينكيا أو إختلال فى الأداء الإجتماعى أو المهنى أو الوظائف المهمه الأخرى. (Geocker et al ,2008,835))
أما عن مظاهر سلوك الإسترجال الإجتماعية فإنها متعددة وهى:
١-تبنى مظهر الجنس المفضل من خلال تغيرات فى الملابس والمظهر.
٢-تبنى إسم جديد وتغيير فى الوثائق الرسمية للهوية (إن أمكن).
٣-إستخدام العلاج الهرمونى والخضوع للعمليات الجراحية لمعدله للجسم. (APA,2002,5)
ومنها أيضاً: قيام المرأة بالأعمال التى لاتصلح إلا بالرجال، معاكسة بعض المسترجلات بنات جنسها أو التحرش بهن ومضايقتهن. (الحنين ،٢٠٠٨، ٢٥)
وقد ركزت التفسيرات الإجتماعية على عوامل متعددة مثل تأثير (الأبوين، الأقران، المعلمين) والتعلم بالملاحظة Bandura & Bussey (١٩٩٩) وروبل ومارتن (١٩٩٨)Ruble& Martin ووفق لهذه النظريات فإن المسترجلات تتعرضن لتفاعلات إجتماعية غير طبيعية تؤدى إلى السلوكيات الغير سوية، على سبيل المثال ربما يكون للآباء اتجاهات غير طبيعية بشأن التفاعلات الإجتماعية لدور الجنس، أو ربما كانت أمهاتهن ذكوريات لدرجة ما. (Bailey et al ,2002,334)

أو السلبية من الوالدين خصوصا الأم، مما يجعلهن يشعرن بفقد الحنان، وعدم الشعور بالأمن العاطفى والنفسى، فيرمهن هذا الحرمان إلى البحث عن التعويض والإنحراف، وإلى السلوك الشاذ لجذب الفتيات الأخريات اللاتى يبدين إعجاباً وإنجذاباً إليهن، خصوصاً

المراهقات اللاتى يبهرهن الشكل المغاير، وهذا ما يضاعف الكارثة، ويؤدى بها إلى الإنحراف الفطرى والخلقى. (غاصب ،٢٠٠٧، ١٦)

والفتيات المسترجلات يحاولن الظهور كذكور من خلال تغيير أسلوب الكلام والنظرات والملابس وقصة الشعر، ويصل الأمر أحياناً إلى إنبات شعر الذقن. (المحسن ،٢٠٠٦،٤٠)

وقد يرجع لعب الفتاة لدور الرجل للفت الإنتباه لتعويض الإهتمام المفقود داخل الأسرة، أو التجاهل العام فى المدرسة، أو لتبنى أفكاراً خاطئة أو لرؤية القدوة فى صورة مغايرة. (الشترى ،٢٠٠٩،٣٨)

وللإعلام دور هام فى زيادة إنتشار نسب ظاهرة الفتيات المسترجلات (البويات) خاصة فى ضوء الخصائص النمائية لمرحلة الشباب، والتى تتميز باشتداد الرغبة الجنسية، خاصة مع الإنفتاح الإعلامى الواسع من خلال القنوات الفضائية العربية والأجنبية، وثورة الإتصال عبر الإنترنت الذى سهل أمام الشباب الوصول إلى البرامج والمواد الإعلامية ذات المضمون الحسى والجنسى المضمر والصريح، مما يساعد على تأجيج المشاعر الجنسية، وخاصة والطالبة تتلقى هذه المواد الإعلامية فى ظل نقص النضج المعرفى من جهه، وضغف المتابعة والإرشاد لدى بعض الأسر من جهه آخرى. (الشعلان وآخرون ،٢٠١٣، ٣١٢)

وبذلك نجد أن هناك أسباب متعددة لسلوك الاسترجال لدى البويات تتباين وتختلف طبقاً للثقافة وطرق التربية.

دراسات سابقة:

ترتكز الدراسات السابقة على محورين:

أ- دراسات تناولت إضطراب هوية النوع والمتغيرات المرتبطة به.

ب- دراسات تناولت الفتيات المسترجلات (البويات) والمتغيرات المرتبطة بهن.

أولاً: دراسات تناولت إضطراب هوية النوع والمتغيرات المرتبطة به:

هناك العديد من الدراسات التى تناولت إضطراب هوية النوع ومنها: دراسة Balley (2003 &Berenbaum) التى اهتمت بالكشف عن العلاقة بين إضطراب هوية النوع بالنسبة للفتيات اللاتى يعانين من زيادة هرمون الأندروجين CAH)) من الفتيات المسترجلات مقارنة بالفتيات العاديات، وتكونت عينة الدراسة (ن=٤٣) فتاة تراوحت أعمارهن ما بين (٣-١٨)عاماً، وتوصلت الدراسة إلى أن (٨٨%) من الفتيات اللاتى يعانين

من زيادة هرمون الأندروجين (CAH) حصلن على مستوى أعلى من الفتيات العاديات فى تعرضهن للإصابة بالجنس المزدوج (InterSex) وأن زيادة متوسطة فى هرمون الأندروجين فى مراحل العمر الأولى تتسبب فى زيادة صغيرة فى ظهور إضطراب هوية النوع.

وهدفت دراسة (٢٠٠٧ **kuper** إلى المقارنة بين المراهقين المتحولين جنسياً والمراهقين غير المتحولين جنسياً من نفس المستوى فى عدم الاتساق الجنسى فى الطفولة للوصول إلى معرفة كيف يتم تحقيق الهوية الذاتية. وتكونت العينة من (ن =٢٠)، وتراوحت أعمار العينة من (١٩- ٢٣) عام من أقليات عرقية مختلفة، وتم إجراء مقابلات شخصية، وتم تحليل البيانات نوعياً وفق إطار العمل، والذى يحدد سمات فهم الذات عند الشباب (الهوية، الذات المادية، التعبير الذاتى، الإهتمامات/ الأنشطة، الإنجذابات /السلوك) وتبعاً للمتغيرات (المدرسة، الأسرة، المراكز المجتمعية، الإعلام)، والتى يتفاعلون معها على مدى العمر، وأظهر التركيز على المعايير الذاتية عدداً من الأبعاد المرتبطة والمميزة والمتفاعلة للجنس والهوية الجنسية، والتى تتغير على مدار العمر، وتمت منافشة تلك الأبعاد إلى جانب أوجه الإختلاف والشبه الموجود عبر جنس الميلاد (ذكر –أنثى) والهوية الجنسية الحالية (متحول، غير متحول)، أشارت النتائج إلى تعقد وتنوع الخبرات تحت مظلة التحول الجنسى، كما أنها تدعم أهمية تعرض الشباب لمجال واسع من طرق تحقيق المعنى لجنس الفرد والتوجه الجنسى المرتبط بالخبرات، مع دعم الإبتعاد عن النماذج القائمة على الإضطرابات للتنوع الجنسى نحو النماذج المركزة على الدعم فى هذا السياق.

ومن الدراسات التى كشفت عن أسباب إضطراب هوية النوع دراسةal et Dati,E (٢٠١٠) حيث أرجعت الدراسة سبب وقوع الإضطراب نقص (٥ ألفا Alpha٥) ريد كتيز، وهو إضطراب نادر فى كرموسوم (٤٦ xy)، ويتسبب فى إضطراب تحديد نوع الجنس (ذكر أو أنثى)؛ نتجة الإختلال فى الإنقسام فى جين(٥ الفاريدكتيز)، ومع هذا الإختلال فى كرموسوم تحديد النوع مع متلازمة الحساسية للأندروجين عند الولادة تسبب فى ظهور إضطراب هوية النوع فى المرحلة الإبتدائية، حيث يظهر سلوك الفتاة المسترجلة، وأكدت الدراسة على ضرورة إجراء إختبارات الغدد الصماء قبل تحديد نوع الجنس فى الأطفال ذوى الأعضاء الجنسية الغامضة، وذلك لأن التشخيص الخاطىء يؤدى إلى تحديد جنس الطفل

بشكل خاطىء؛ مما يؤدى إلى أعراض سلوكية مخالفة للنوع مثل أعراض إضطراب هوية النوع.

وتناولت، دراسة البشر واليوسف (٢٠١٣) المقارنة بين مفهوم الذات والشعور بالخزى لدى المضطربين بالهوية الجنسية والأسوياء. وتكونت عينة الدراسة من (ن=٩٣)، وقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين: مجموعة غير مضطربى الهوية الجنسية (العاديين) (ن= ٥٩)، ومتوسط عمرى (٩٢، ٢٢)، وبإنحراف معيارى (٢٩،٤)، ومجموعة مضطربى الهوية الجنسية، وعددهم (ن =٣٤)، ومتوسط أعمارهن (٢٢)عام بإنحراف معيارى (٠١ ،٣)، وطبقت عليهم أدوات الدراسة (مقياس إضطراب الهوية الجنسية ، مقياس الشعور بالخزى، مقياس مفهوم الذات لتنسى)، وتوصلت الدراسة إلى: إنخفاض مفهوم الذات الكلية والإخلاقية والشخصية والأسرية لدى مضطربى الهوية الجنسية مقارنة بغير المضطربين، حيث كانت قيم (ت) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠٥ ،٠)، كذلك وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين فى الشعور بالخزى، حيث كانت قيمة (ت) دالة عند مستوى(٠١،٠)، وأيضاً توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مفهوم الذات والشعور بالخزى لدى كلاً من الإناث والذكور من مضطربى الهوية الجنسية.

وفى إحدى الدراسات محمد (٢٠٠٠ ب)التى هدفت إلى التعرف على أساليب مواجهة الشباب الجامعى لأزمة الهوية من خلال الرتب الأربعة للهوية (الإنجاز – التأجيل – الإنطلاق المسبق – الإنتشار)، وكذلك التعرف على الفروق التى قد تظهر بينهم فى جوانب الهوية وذلك بحسب (السنة الدراسية والجنس)، وتكونت العينة من (ن=٣٠٣) من طلاب جامعة الزقازيق، وصنفت العينة إلى ذكور (ن=١٥٨)، وإناث (ن= ١٤٥)، وطبقت عليهن أدوات الدراسة (مقياس رتب الهويةEgo Identity StatusIntervery)، استمارة المستوى الإقتصادى – الإجتماعى. وتوصلت الدراسة إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى أساليب مواجهة أزمة الهوية بين طلاب السنة الأولى وطلاب السنة الرابعة. وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى أساليب مواجهة أزمة الهوية بين البنين والبنات من طلاب وطالبات الجامعة بحسب استجاباتهم على مقياس الهوية .

وللتوصل لطرق لعلاج إضطراب هوية النوع هدفت دراسة Michel et al ,2001 إلى إمكانية علاج الإضطراب من خلال التحول الجنسى، فعلى مدار التاريخ هناك أشخاص

يعانون من عدم اتساق كبير بين مظهرهم البدنى (جنسهم أى كونهم ذكور أو إناث) وهويتهم، ولكنهم لم تسنح لهم الفرصة للاستفادة من الحلول الطبية، وبفضل التقدم الطبى، يمكن أن يشفى هؤلاء الأفراد من إضطراب هويتهم الجنسية من خلال جراحات إعادة تحديد الجنس. ولذلك سعت الدراسة إلى تجاوز تعريف الإضطراب وعرض التخطيط العام للجوانب العلاجية والتشخيصية والتأهيلية للتحول الجنسى. وقدمت الدراسة خطوات للوصول إلى الشفاء الكامل من خلال :

أ- مرحلة التشخيص: والتى تهدف بشكل أساسى لتقييم مقدار القلق الجنسى ودرجة الاعتقاد فى التحول الجنسى إلى جانب تقديم معلومات عن فوائد وأوجه القصور لمثل هذه الجراحات.

ب- مرحلة العلاج: وعرضت الدراسة أنواع متعددة منها العلاج الهرمونى، والتحول الجراحى.

ج- مرحلة ما بعد التحول: وهى مرحلة المتابعة فهذه المرحلة فى غاية الأهمية خاصة أن بعض المتحولين يشعرون بعدم الرضا بعد عملية التحول. حيث وجدت الكثير من الدراسات على أقل من ١% من الإناث المتحولات إلى ذكور قد شعرن بالندم. وقد تصل درجة الندم إلى الإنتحار، وتوصلت الدراسة إلى أن نسبة الإنتحار لا تزيد عن ١%من الإناث المتحولات.

وفى دراسة عبد الخالق (٢٠١٢) التى تناولت إضطراب الهوية الجنسية لدى الإناث: الأسباب والحلول من وجهة نظر طالبات الجامعة والمدرسات، هدفت الدراسة إلى بيان أهم أسباب إضطراب الهوية الجنسية لدى الإناث، فضلاً عن الحلول المقترحة لها، وذلك من خلال وجهة نظر طالبات الجامعة ومدرسات المرحلة الثانوية، وتم إختيار عينة قصدية متاحة (ن=٥٦٥) من طالبات الجامعة، تراوحت أعمارهن بين ١٨ -٢٩ سنه بمتوسط عمرى (٥٧ ،١٩)، وإنحراف معيارى (٥٨ ،٤٨)عاماً. وعينة أخرى من مدرسات المرحلة الثانوية (ن= ٨٠)، وتراوحت أعمارهن ما بين (٢٤-٤٨)عاماً، وبمتوسط (٧٢، ٣٣) وبإنحراف معيارى (٢٣،٧)، وطبق عليهن فى جلسات جماعية للطالبات وفردية للمدرسات مقياس (أسباب إضطراب الهوية الجنسية، مقياس الطرق الممكنة لعلاجها)، وأسفرت النتائج عن أهم الأسباب الخمسة الأولى لهذا الإضطراب وهى كالآتى: رفاق السوء، وتأثير الأصدقاء، ضعف الوازع الدينى، سوء التنشئة الإجتماعية، تقليد الغرب فى العادات السيئة

(وذلك لدى العينتين)، محاولة جذب الإنتباة (عينة الطالبات)، وفقد الشعور بالحياء (عينة المدرسات). وأما الحلول الخمسة المقترحة هى: غرس القيم الدينية من خلال التنشئة الإجتماعية، الحرص على إختيار الرفقة الصالحة، وحث الأم على أن تكون قريبة من ابنتها وعلى متابعتها، واحتضان الوالدين للأطفال والإهتمام بهم لدى عينتى الدراسة (المدرسات والطالبات)، تنمية الأسرة لهوية البنت المراهقة (عينة الطالبات)، ولوحظ أن التشابة كبير فى استجابات عينتى الطالبات والمدرسات .

ثانياً: الدراسات التى تناولت الفتيات المسترجلات (البويات) والمتغيرات المرتبطة بهن:

هناك العديد من الدراسات التى تناولت الفتيات المسترجلات (البويات) والسلوك الاسترجالى لديهن ومنها:

دراسة Carr (1998) والتى هدفت إلى توضيح دور "المسترجلة "بين المقاومة (أى الميل للجنس المخالف والمطابقة"، أى ميلها إلى جنسها كأنثى، وتكونت عينة الدراسة من (ن=١٤) فتاة ممن عرفوا أنفسهن بأنهن فتيات مسترجلات واستخدمت الدراسة مقياس (الذكورة- الأنوثة)، وتوصلت الدراسة إلى إنخفاض وعى أفراد العينة بالأنوثة واختيار الذكورة، ومن ثم تؤكد الدراسة على دور "الوعى" فى تحديد هوية النوع بالنسبة لأفراد العينة، وذلك من خلال تكوين أفكار إيجابية محددة تجاه الجنس المخالف لجنسهم (الذكور)على أنهم الأفضل من كونهن ينتموا إلى جنس الأنثى.

وفى دراسة (١٩٩٨) Morgan التى ارتكزت على فحص إدراكات وتعريفات سلوك الاسترجال عبر ثلاثة أجيال من النساء، وشملت العينة (ن= ٥٢١) (طالبات جامعة، أمهاتهن، جداتهن)، وتراوحت أعمارهن من (١٧ – ٩٤) عاماً، وقسمت العينة إلى ثلاثة فئات (الجيل الحالى، العاملات، المواطنات المتميزات (الأكبر سناً)، وهدفت الدراسة إلى هدفين أولهما: مقارنة الأجيال الثلاثة فى نسبة النساء اللاتى كن مسترجلات. وثانيهما: فحص الفروق بين الأجيال الثلاثة فى إدراك ما يكّون السلوك الاسترجالى، وما يؤثر على إيقاف السلوك الاسترجالى، وما هو العمر الذى ينحصر عنده السلوك الاسترجالى، وطبق على أفراد العينة استبيان مفتوح يتعلق بسلوك الاسترجال تمثل فى سبعة قطاعات (الرياضة، اللعب الخشن، لعبة الشقلبة، الألعاب، تبادل الأدوار، التأنق، الرفاق)، وتم إجراء تعديل بسيط على هذه القطاعات ليتم دمج (الرياضة واللعب الخشن ولعب الشقلبة)فى قطاع واحد،

وتم عمل قطاع تحت مسمى (التأنق) ليعكس إرتداء ملابس الأولاد ورفض مظهر البنات والتصرف كولد. وتوصلت الدراسة إلى: تحديد متوسط السن الذى بدأ فيه سلوك الاسترجال وهو (٨، ٥) سنة، فى حين أن متوسط سن انحصاره (٦ ،١٢)، وأن حوالى ٦٧% من أفراد العينة وصفن أنفسهن على أنهن كن مسترجلات أثناء مرحلة الطفولة، وأظهر التحليل الإحصائى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأجيال حيث كان جيل المواطنات (الأكبر سناً) أقل ميلاً فى وصف سلوك الاسترجال مقارنة بالجيلين السابقين.

وفى محاولة للتعرف على سلوكيات المسترجلات وما يميزهن قام Bailey (٢٠٠٢ al et، بدراسة هدفت إلى الكشف عن السمات التى تميز سلوكيات المسترجلات عن باقى الفتيات، وإفترضت الدراسة أن المسترجلات يختلفن بشدة عن الفتيات العاديات فى الأنشطة والإهتمامات وبخاصة فى سلوك اللعب. وتكونت عينة الدراسة من (ن =٦٠) من الفتيات المسترجلات من سن (٤ –٩) سنوات وتم مقارنتهن بأخواتهن البنات (ن =١٥) والأولاد (ن = ٢٠) على مقياس تفضيل شريك اللعب و الأنشطة والإهتمامات المرتبطة بالأنماط الجنسية والهوية الجنسية، وتوصلت الدراسة إلى أن: الفتيات المسترجلات أظهرن مستويات أعلى على مقياس الدراسة مقارنة بأخواتهن البنات، ولكنهن كن أقل ذكورة من الأولاد، ومن مزايا الدراسة أنها أجابت من خلال البيانات الوصفية الخاصة بعينة المسترجلات وأسرهن عن أسئلة هامة خاصة بتطور إضطراب هوية النوع.

وكذلك قام Paechter (٢٠١٠) بدراسة هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الفتيات المسترجلات و كاملات الأنوثة فى نوعية الهويات، وتكونت عينة الدراسة من سن (٩ – ١١) سنة، وتقع هذه الدراسة داخل الإطار النظرى الذى نفهم فيه النزاعات الذكورية والنسوية الفردية والجماعية كطريقة (لعب دور الرجل /المرأه، أو الولد /البنت) والمتكونة داخل المجتمعات المحلية للممارسة الذكورية والنسوية. تأتى البيانات من أفراد العينة لمدة عام عن هوية الفتاة المسترجلة فى مدرستين إبتدائيتين بلندن. وفحصت الدراسة الهوايات المتعارضة للفتاة المسترجلة والفتاة كاملة الأنوثة وكيفية تشكلها من قبل الأطفال، وكيف يتغير ذلك مع الإقتراب من مرحلة البلوغ. وتوصلت الدراسة إلى البنى المتعارضه لتلك الهوايات تصعب الأمور على الفتيات لتولى أدوار أنثوية أكثر مرونة رغم أنه من الممكن أن تنتقل بين الفتاة المسترجلة والفتاة كاملة الأنوثة فى أوقات وأماكن مختلفة.

وفى نفس السياق قام Legge (٢٠١١) بدراسة هدفت إلى الكشف عن أوجه الإختلاف بين الفتيات المسترجلات Tomboys والفتيات العاديات (المكتملة الأنوثة) Girly Girl، وشملت العينة (ن =٢٧) فتاة تمثل خلفيات إجتماعية وثقافية مختلفة، وكذلك مواقع جغرافية مختلفة فى كندا، وتم إجراء (٨٧) مقابلة شخصية على مدار خمس سنوات للتعرف على الفروق بين المسترجلة والفتاة كاملة الأنوثة لتعميق الفهم بكيفية تأثير مسار الجنس على تعلم الفتيات أن تتلائم مع جسدها. وبتحليل المقابلات لاستيضاح الفروق السائدة، وتبين من نتائج الدراسة وجود ثلاثة أبعاد تصف خبرات هولاء الفتيات للحياة مع تلك المسميات من الطفولة وعبر المراهقة. ووصف البعد الأول: الأنماط الثقافية المشتركة لمصطلحى (الفتاة المسترجلة) و(الفتاة كاملة الأنوثة) وحدد البعد الثانى: (النواتج الإجتماعية وفق المزايا والتبعات المرتبطة بكل مصطلح فى الطفولة والمراهقة، ويشير البعد الثالث إلى: الخبرات والهوايات الشخصية، وتأثيرها على النمط الجنسى لهن ومدى تأثير ذلك أيضاً على مدى التوافق الذاتى لهن من خلال تقبل أجسادهن.

ومع كل الدراسات السابقة التى حاولت البحث عن أوجه الإختلاف بين الفتيات المسترجلات والفتيات كاملة الأنوثة نجد دراسة كاظم وآخرون (٢٠١١) التى هدفت إلى تصميم مقياس التشبة بالرجال (المسترجلات) لدى طالبات كلية التربية الرياضية؛ للتعرف على أبعاد التشبه، وأيضاً التعرف على مستوى التشبه بالرجال، وبلغ عدد أفراد العينة (ن= ١٢٠٠) طالبة من طالبات كليات التربية الرياضية فى العراق، أعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى، وتكون المقياس من ثلاثة محاور: المحور الأول، الأنوثة (لقياس مستوى الإحساس الأنثوى)، والثانى لقياس الإنحراف نحو السلوك الذكرى، والثالث لقياس مستوى الإحساس الذكرى، وتوصلت الدراسة إلى أن: مستوى الأنوثة بدأ بالتناقص لدى الطالبات من المرحلة الأولى إلى المرحلة الرابعة، مستوى الشذوذ الجنسى قد بدأ بالتزايد لدى الطالبات من المرحلة الأولى إلى المرحلة الرابعة، ومستوى تقمص الرجال قد بدأ فى التزايد لدى الطالبات من المرحلة الأولى إلى المرحلة الرابعة، وأشارت الدراسة إلى أن المستوى العام لمحاور التشبه بالرجال ليست بالمستوى المقلق، والذى طالما تقل عندما تتحسن الظروف الإجتماعية والإقتصادية والأمنية.

وفى دراسة الشعلان وآخرون (٢٠١٣) التى هدفت إلى التعرف على معدلات إنتشار سلوك كلاً من البوية والرفيقة لدى طالبات جامعة الأميرة "نوره بنت عبد الرحمن"، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق فى هذه الأشكال من السلوك تبعاً للكليات والمستويات الدراسية والمعدلات الدراسية المختلفة، وتمت الدراسة على عينة قوامها (ن =٢٠٨٦٤) طالبةً من طالبات الجامعة موزعة على الكليات الإنسانية والصحية والعلمية، وتم تطبيق قائمة تقدير سلوك البوية والرفيقة على أفراد العينة. توصلت الدراسة إلى أن سلوك البوية والرفيقة هى (٢٧،١)، (٢١،١) على التوالى وبمقارنتها مع المتوسط العام (٤) تبين أن سلوك البوية والرفيقة سلوكيات ضعيفة ومنخفضة بين طالبات جامعة الأميرة نورة، وفيما يتعلق بسلوكيات البوية جاء (المظهر الخارجى فى المرتبة الأولى ثم الجنس فى المرتبة الثانية، ثم المعتقدات فى المرتبة الثالثة وإحتل السلوك الظاهر المرتبة الأخيرة. وبالنسبة لسلوك الرفيقة فقد جاء السلوك الجنسى فى المرتبة الأولى، المعتقدات فى المرتبة الثانية، فى حين احتل السلوك الظاهر المرتبة الأخيرة. فى فحص الفروق فى سلوك البوية والرفيقة تبعاً للكليات المختلفة على مستوى الدرجة الكلية، وكانت الفروق لصالح كليتى الصيدلية والخدمة الإجتماعية، والفروق فى سلوك الرفيقة لصالح كليتى الصيدلة والخدمة الإجتماعية والآداب، أما فيما يتعلق بفحص الفروق فى سلوك البوية والرفيقة تبعاً للمستوى الدراسى والمعدل الدراسى، فقد أظهرت النتائج أن الفروق كانت لصالح المستويات الأدنى (١-٤) ولصالح المعدلات الدراسية الأدنى (١-٣).

تعليق على الدراسات السابقة :

من خلال استعراض الدراسات السابقة نستخلص الآتى:

- ندرة الدراسات التى ترتكز على العلاج النفسى لإضطراب هوية النوع وارتكزت على التحول الجنسى والعلاج الهرمونى كما فى دراسة (٢٠٠١) Michel et al ، أو تصور نوع العلاج من قبل أفراد العينة مثل دراسة . (عبد الخالق ،٢٠١٢).
- ندرة الدراسات السيكولوجية خاصة فيما يتعلق بتصميم البرامج العلاجية التى تناولت الفتيات المسترجلات (البويات) فى المرحلة الجامعية، حيث ركزت معظم الدراسات السيكولوجية على البحث عن أوجه الإختلافات بين الفتيات المسترجلات والفتيات كاملة الأنوثة كما فى دراسة(Bailey,et al ,2002) ودراسة (Paechter,2010)

(Legge,2011)، فى حين اهتمت بعض الدراسات بتصميم مقياس لأوجه التشبه بالرجال لدى الفتيات المسترجلات مثل دراسة(كاظم وآخرون ،٢٠١١)، أوالإهتمام بالبحث عن نسب الإنتشار لظاهرة البوية و الرفيقة مثل دراسة (الشعلان وآخرون ،٢٠١٣)

- إنعدام الدراسات التى تهتم بالبحث عن الأفكار اللاعقلانية التى تعانى منها الفتيات المسترجلات.
- هناك خلط فى استخدام مصطلحى "الهوية الجنسية"Sexual Identity ومصطلح "هوية النوع " Gender Identity ، فالأول يشير إلى: الإسم التصويرى للفرد بيولوجياً أى كونه ذكر أو أنثى؛ أما المصطلح الثانى فيشير إلى: إدراك الفرد ووعيه المستمر بأنه ذكر أو أنثى. وربما يرجع هذا الخلط ذاته إلى تصنيف الإضطراب فى الدليل التشخيصى والإحصائى على مدى إصداراته المختلفة، فقد تم تقديمه فى DSM–III عام (١٩٨٠) ليحل محل مصطلح "الجنسية المثلية Homosexuality " والتى حذفت من الدليل DSM–IIعام (١٩٧٣) (Spitzer,2005,31&Zucker)

فروض الدراسة:

تتمثل فروض الدراسة الحالية فى :

١–توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الدور الجنسى وأبعاده الفرعية لصالح التطبيق البعدى.

٢– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على إستمارة الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع وأبعادها الفرعية لصالح التطبيق البعدى .

٣– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الدور الجنسى وأبعاده الفرعية.

٤–لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على إستمارة الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع وأبعادها الفرعية.

المنهج والإجراءات:

أولاً: منهج الدراسة:

إعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبى، حيث تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن تأثير المتغير المستقل (البرنامج العلاجى) على المتغير التابع (إضطراب هوية النوع)، وإجراء القياس القبلى والبعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية. حيث اعتمدت الدراسة على التصميم التجريبى (مجموعة تجريبية واحدة).

- مبررات الإعتماد على مجموعة تجريبية:

أ- صعوبة الحصول على أفراد العينة، وذلك لصعوبة إقناعهن بالإشتراك فى تطبيق مقياس أو الإشتراك والخضوع لتطبيق البرنامج العلاجى.

ب- تكوين المسترجلات مجموعات داخل الحرم الجامعى يصعب إختراقها، أو حتى الإنفتاح على أخريات من طالبات الجامعة.

ج- ترقب الفتيات المسترجلات وتحفزهم لنظرة الآخرين لهن وتفسيرهن السلبى لها وأفكارهن اللاعقلانية حول الأحداث والنظرة المضادة للمجتمع بما يمثله من أفكار وتقاليد وقيم.

د – استغرق البحث عن عينة الدراسة حوالى أربعة أشهر، حتى تضافرت جهود وحدة الإرشاد الطلابى مع الباحثتين، وتم الاستعانة بطالبات من نفس كلياتهن لإقناعهن بأهمية البرنامج العلاجى ومميزاته.

هـ- تم إشراك طالبات عاديات فى البرنامج؛ مما ساعد على إزالة الحرج فى أنهن فئة مستهدفة.

ثانياً : عينة الدراسة:

أ-عينة الدراسة الإستطلاعية

اشتملت عينة الدراسة المبدئية على (١٠٠) طالبة من طالبات جامعة القصيم؛ للتحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة.

ب-عينة الدراسة الأساسية

واشتملت عينة الدراسة النهائية (١٠) طالبات من كليات التربية والشريعة والدراسات الإسلامية تراوحت أعمارهن بين (١٩ -٢٢) بمتوسط عمرى (٩، ١٩).

ثالثاً: أدوات الدراسة:

١ – مقياس الدور الجنسى (محمد،١٩٩٢)

الهدف من المقياس:

الهدف من المقياس تحديد الأدوار الجنسية فى ضوء الثقافة العربية من خلال معرفة السمات التى يجب توفرها فى الذكر والأُنثى، قام مُعد المقياس بتحديد (٦٠) سمة مقسمة بينهما بالتساوى. وذلك من خلال طرح سؤال عام على (٦٣٥) طالبا من جامعة الزقازيق (٣٣٠) بنين ،٣٠٥ بنات (يدور حول أهم السمات التى يجب أن تتوفر فى كل من الذكر والأنثى، وتم حصر هذه السمات والتى حازت على ٩٠%من الإجماع فيما يخص السمات الذكورية والأنثوية .

الخصائص السيكومترية للمقياس:

يتكون المقياس فى صورته النهائية من (٦٠) عبارة تمثل أهم الصفات السيكولوجية (النفسية) التى تميز الدور الجنسى الذكرى والأنثوى للطلاب والطالبات فى المرحلة الجامعية، وتكون المقياس من بعدين هما:

١–بعد الذكورة: ويتكون من (٣٠)عبارة تمثل السمات الأساسية النفسية التى تميز الدور الجنسى الذكورى.

٢–بعد الأنوثة: ويتكون من (٣٠) عبارة تمثل السمات الأساسية النفسية التى تميز الدور الجنسى الأنثوى.

وأمام كل عبارة خمسة إختيارات، (لاتنطبق اطلاقاً)، (لا تنطبق كثيرا)، (تنطبق إلى حد ما)،(تنطبق إلى درجة كبيرة) و(تنطبق تماماً) وتتراوح درجات الفرد فى كل عبارة بين درجة واحدة (لاتنطبق اطلاقاً) إلى خمس درجات (تنطبق تماماً) ، وبذلك تتراوح درجات الفرد فى بعد الذكورة أو الأنوثة مابين (٣٠–١٥٠) درجة .

وتم التحقق من ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيق الإختبار على (١٠٠) طالب وطالبة بعد مضى ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول وقد بلغ معامل ثبات (٠،٨٥) للذكور (٠،٨٧) للإناث وبحساب معامل الثبات لدرجات الأفراد فى كل عبارة من عبارات المقياس الستين فى التطبيقيين تراوح بين ٤٧ ، ٠–٩١،٠، وهى نسب دالة عند(٠،٠١) .

التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس فى البيئة السعودية:

وللتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس فى البيئة السعودية؛ قامت الباحثتان بالتأكد من صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين بعرض المقياس على مجموعة من أستاذة علم النفس والصحة النفسية، تم الإتفاق على قابلية المقياس للتطبيق فى البيئة السعودية وكذلك تم التأكد من صدق المقياس عن طريق الصدق المحكى (التلازمى) من خلال إيجاد معامل الإرتباط بين بعدى المقياس (الأنوثة – الذكورة) وبعدى (الأنوثة والذكورة) لمقياس التشبة وبلغ معامل الإرتباط بين بعدين الأنوثة (٠،٩٤) وهو دال عند مستوى (٠،٠١)، وبلغ معامل الإرتباط بين بعدين الذكورة على المقياسين (-٠،٣٨) والعلامة السالبة هنا لأنها صفة سالبة عند الطالبات وهو دال عند مستوى (٠٥ ،٠) وتم أخذ محورين فقط من مقياس التشبه(الأنثوى، والذكورى) للتأكد من الصدق المحكى لمقياس (الدور الجنسى) تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق على عينة بلغت (٥٠) طالبة بفاصل زمنى (أسبوعين)، وقد بلغ معامل الثبات (٠،٩١)، حيث أنه دال عند مستوى(٠،٠١). وهو مؤشر جيد للثبات. وتم التشخيص(تحديد مرتفعى الذكورة والأنوثة) وفقاً لدرجة الوسيط (٩٠) وذلك لقلة عدد أفراد العينة، عدم اقبال المسترجلات على مثل هذه البرامج العلاجية، عينة الدراسة عينة غير اكلينكية.

٢- مقياس التشبة بالرجال (المسترجلات) (كاظم وأخرون، ٢٠١١)

المواصفات السيكومترية للمقياس:

الهدف من إستخدام المقياس هو: التعرف على مستوى التشبه بالرجال لدى طالبات كلية التربية الرياضية بالعراق وتكون المقياس فى صورتة النهائية من(٤٩) عبارة ومقسم إلى ثلاثة محاور،الأول لقياس الأنوثة: لقياس مستوى الإحساس الأنثوى،الثانى لقياس مستوى انحراف السلوك الأنثوى نحو السلوك الذكرى (الشذوذ الجنسى) والثالث: لقياس مستوى الإحساس الذكرى، وتم التحقق من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية (٠،٦٩) وقد تم تصحيحة بمعادلة سبيرمان-براون فبلغ (٨١ ،٠) وهو مؤشر جيد للثبات وتم ايجاد صدق المقياس عن طريق تحليل فقرات المقياس وإيجاد العلاقة الارتباطية بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس وبتحليل قيم معاملات الارتباط وجد انها دالة عند مستوى (٠،٠٥) .

للتحقق من الكفاءة السكومترية فى البيئة السعودية للمقياس قامت الباحثتان بالآتى:

–التأكيد من الصدق: تم إيجاد الصدق بطريقة صدق المحكمين، حيث تم عرض المقياس على عشرة من أستاذة علم النفس والصحة النفسية، والذين ابدوا اتفاقهم على صلاحية المقياس للتطبيق فى البيئة السعودية.

التأكد من الثبات:

حيث تم إيجاد الثبات بطريقة إعادة تطبيق المقياس على عينة قوامها (٣٠) طالبة بفاصل زمنى (١٥) يوماً وبلغ معامل الإرتباط (٠،٦٥) وهو مؤشر جيد للثبات، حيث وجد أنه دال عند مستوى (٠،٠١) وتم استخدام المقياس فى الدراسة بهدف التحقق من الصدق المحكى لمقياس الدور الجنسى.

٣- استمارة الأفكار اللاعقلانية المرتبطه بإضطراب هوية النوع . (إعداد: الباحثتان)

الهدف من الإستمارة: هدفت الإستمارة إلى التعرف على أهم الأفكاراللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع، وتميزت بنود الإستمارة بالسهولة والبساطة لتسهل على المفحوصات الفهم وسرعة الإسجابة.

وصف الإستمارة: تكونت الإستمارة فى صورتها النهائية من (٣٠) عبارة، وقسمت إلى ثلاثة محاورهى:

المحور الأول: التعميم، ويعنى الإنتقال من الحكم على حالة فردية للوصول إلى حكم عام وشملت البنود من(١ –١٠).

المحور الثانى: الإفتراضات السلبية، وهى افتراضات سلبية لأنها عبارة عن توقعات غير إيجابية تؤثر على إختيارات الفرد وقراراته المصيرية وحياة الفرد المستقبلية وشملت البنود من (١١ – ٢٠).

المحور الثالث: الإستنتاجات الخاطئة، وهى عبارة عن تفسيرات خاطئة لما يحدث فى الواقع الخارجى. وشملت البنود من (٢١ –٣٠).

مصادر بناء الإستمارة:

اشتقت بنود الإستمارة من مصادر متعددة منها الأفكار التى وضعها اليس وهى (إحدى عشرة فكرة)

وتلك الأفكار من وجهة نظر اليس هى المسؤلة عن حدوث الإضطرابات النفسية. ومقياس الأفكار اللأعقلانية (الريحانى،١٩٨٥) والذى أعده للبيئة المصرية(عبد العال،١٩٨٩)

وبعض الدراسات التى تناولت الأفكار اللأعقلانية فى المرحلة الجامعية و أمثلتها دراسة (الشربينى ،٢٠٠٥)ودراسة (الطيب ،عبد العال ،١٩٩٠) ودراسة الشيخ (١٩٩٠)وكذالك (الشمسان ،٢٠٠٣)والتى تناولت العلاقة بين التفكير اللأعقلانى وعلاقتة بالأعراض المرضية لدى طالبات الجامعة بالإضافة إلى دراسة (إبراهيم ،١٩٩٠) والتى تناولت علاقة التفكير اللاعقلانى من حيث علاقتة بالقلق والتوجه الشخصى لدى الشباب الجامعى.

تصحيح الإستمارة:

ويتم تقدير الدرجات على الإستمارة بميزان ثلاثة درجات لفئة (دائماً)، ودرجتان لفئة (أحيانا) ودرجة لفئة(نادراً) وتتراوح درجات المفحوص ما بين (٣٠-٩٠) درجة وبذلك تكون أقل درجة يمكن للمفحوص الحصول عليها هى (٣٠) وأعلى درجة هى (٩٠)وقد تم الإعتماد على الأرباعى الأعلى (الدرجات الأعلى ارتفاعاً) لتحديد مرتفعى ومنخفضى الأفكار اللاعقلانية.

التحقق من الكفاءة السيكومترية للإستمارة:

التأكد من صدق الإستمارة: وتم من خلال عدة طرق أولها :(صدق المحكمين) حيث تم عرض الإستمارة فى صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من أستاذة علم النفس وتمت الإستفادة من الملاحظات التى أبداها السادة المحكمين وتم عرض التعديلات على سيادتهم مرة آخرى للتأكد من الإلتزام بإجراء التعديلات المطلوبه.حيث تكونت الإستمارة فى صورتها الأولية من (٣٧) عبارة تم حذف العبارات التى لم تحظ بنسبة موافقة عن ٧٠% من السادة المحكمين ليصل ليصل عدد عبارات الإستمارة (٣٠)عبارة.

التأكد من الثبات: تم التحقق من ثبات الإستمارة من خلال (إعادة تطبيق الإستمارة) على عينة عددها (٥٠) طالبة من طالبات الجامعة وبلغ معامل الإرتباط (٠،٨٣) وهو دال عند مستوى (٠،٠١) وهو مؤشر عالى على الثبات وكذلك تم حساب الثبات من خلال إيجاد معامل ألفا، حيث بلغ (٠،٧١)وهو مؤشر عالى للثبات .

البرنامج العلاجى:

عنوان البرنامج " برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من حده أعراض إضطراب هوية النوع لدى عينه من الفتيات المسترجلات (البويات) بالجامعة" إعداد (الباحثتان)

الإطار النظري للبرنامج:

يقوم الأساس النظري للبرنامج على النظرية المعرفية cognitive theory والنموذج المعرفي لأرون بيكAron Beck واتجاه اليس في العلاج العقلاني الانفعالي واتجاه ميكنبوم Meichenbaum الذي يعرف بالتعديل المعرفي السلوكى cognitive behavior modification ويعتمد العلاج المعرفي السلوكي على دمج نوعي من العلاج النفسى، العلاج المعرفي حيث يرى بيك، أنه: "ما يفكر فيه الفرد وما يقوله لنفسه وكذلك اتجاهاته وآراءه ومثله تعد جميعاً بمثابة أمور هامه وذات صله وثيقة بسلوكه الصحيح أو المريض وأن ما يكسبه الفرد خلال حياتة من معلومات ومفاهيم ، يستخدمها جميعاً في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة التي قد تعترض حياته "(محمد،٢٠٠٠، ٦٧) ولذلك يرى "بيك " أن الإضطرابات السيكلوجية تتبع من أخطاء في عادات التفكير أو المعارف وهناك علاقة وثيقة بين المعتقدات Believes والمشاعرEmotion والسلوكBehavior. (Beck,1976,300-320)

ومن ثم كانت أهداف العلاج من وجهه نظر اليس في خفض حده الإضطرابات إلى أقل حد ممكن، ومساعدة المرضى على التحليل المنطقي لإضطراباتهم بما يساعد على تحقيق قدر مناسب من الصحة النفسية، بما يحقق للفرد التوافق ولذا فإن العملية العلاجية تتمثل في أربع خطوات على النحو التالي:

١) أنه يوضح للمريض أن تفكيرة لاعقلاني، ويوضح العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وحدوث الإضطراب النفسى .

٢) يوضح المعالج للمريض أن استمرارة في التفكير اللاعقلاني مرهون بإعتناقه للأفكار اللاعقلانية.

٣) مساعدة المريض على استبدال الأفكار اللاعقلانية بأخرى عقلانية.

٤) مساعدة المريض على تبني فلسفة للحياة أكثر واقعية (محمد، ٢٠٠٠ ،٧٣)

وعامة فالإطار النظري للبرنامج اشتق من المادة العلمية المكونة للبرنامج بالاعتماد على الدراسات السابقة، فنيات العلاج المعرفي السلوكي بالإضافة إلى مجموعة من الأنشطة المهارية التي تحقق أهداف البرنامج العلاجي الموجهة لفئة الفتيات المسترجلات بالجامعة، وفيما يلي أهم الملامح المحدد ة للإطار النظري للبرنامج٠

أولاً: أهداف البرنامج العلاجي:

تتعدت أهداف البرنامج العلاجي وفيما يلي عرض مسبط لها.

-الهدف الرئيسي للبرنامج العلاجي هو: التخفيف من حده أعراض اضطراب هوية النوع لدى الفتيات المسترجلات (البويات) في الجامعة ويندرج تحت الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية وهى:

١)الأهداف النمائية

- تنمية التوافق النفسى للفتاة الجامعية كأنثى.
- تنمية التوافق الإجتماعي من خلال معرفة الأدوار السيكولوجية والإجتماعية وقبولها.
- تنمية الثقة بالذات وفاعليتها.
- القدرة على مواجهه مشكلات وأعباء الحياة في ضوء قدرات الفتاة وإمكاناتها .

٢) الأهداف العلاجية:

الهدف العلاجي الرئيسي هو: التخفيف من حدة أعراض إضطراب هوية النوع ويشمل على:

أ -إدراك العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية ووجود الإضطراب النفسي .

ب- التعرف على طبيعة الإضطراب من حيث (تعريفه – أعراضه – أسبابه)

ج-تطبيق البرنامج العلاجي وما يحتويه من فنيات للتخفيف من حده أعراض الإضطراب على المستوى الفكري والسلوكي والانفعالي.

د- تقويم البرنامج العلاجي ومعرفة أثره في خفض حده أعراض الاضطراب.

هـ – متابعة أثر البرنامج حتى يمنع وقوع انتكاسة.

٣)الأهداف الوقائية:

١- الحد من وقوع فئة الفتيات المسترجلات فريسية لمزيد من الإضطرابات النفسية .

٢- الحد من الأثار السلبية المترتبة على هذا الإضطراب داخل الحرم الجامعي .

٣- تقليل حدوث المشكلات الإجتماعية المترتبة على هذا الإضطراب كإرتفاع نسبة العنوسة والطلاق وهما من أكثر المشكلات الإجتماعية المترتبة على هذا الإضطراب .

ثانياً: مصادر بناء البرنامج

اشتقت المادة العلمية للبرنامج العلاجي من الدراسات السابقة في مجال العلاج المعرفي السلوكي والذي وضع أسسها كل من" بيك" و"ميكينبوم" و"اليس "في علاج الإضطرابات

النفسية خاصة في المرحلة الجامعية ومن تلك الدراسات، دراسة (غمري، ٢٠٠٣)، دراسة (السيطحية، ٢٠٠٤)، دراسة (حنور، ٢٠٠٤)، دراسة (الشربني، ٢٠٠٥)، دراسة (مصطفى ،٢٠٠٥)، دراسة (عسل،٢٠٠٥) دراسة (عبد الرزاق،٢٠٠٥)، دراسة (خليل ،٢٠٠٦)، دراسة (حنور، ٢٠٠٧)، دراسة (الحاج ،٢٠٠٨) ودراسة (عبد المقصود ،٢٠١٠)ومن الدراسات الأجنبية التي اعتمد عليها البرنامج. دراسة (Morgan, 1998)، (Michele،٢٠٠٩) ، (Mormont, 2001 ،Bailey,etal،٢٠٠٢)،(kuper,2007 ،et al, 2010 Dati.E))، (Paechter,2010) (Danielle,2011)، ودراسة (Legge,2011) .

وكذلك الكتابات التي تناولت فنيات العلاج المعرفي السلوكي بصفة عامة مثل:

(إبراهيم ،٢٠٠٥) ،(عبدالعزيز، ٢٠٠١) ، (أبو زيد ،٢٠٠٣) بالإضافة إلى مجموعة من الأنشطة والمهارات التي تستخدم لتحقيق أهداف البرنامج النمائي والعلاجي والوقائي .

ثالثاً: الأعراض التي سوف يعالجها البرنامج العلاجي:

يتناول البرنامج مجموعة من الأعراض التي سيعالجها وهي كما يلي:

أولاً: الأعراض المعرفية العقلية

-الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بمنطق التفكير .

ويندرج تحت هذه الأفكار اللاعقلانية

أ – التعميم ب- تكوين إفتراضات سلبية ج- الاستنتاجات الخاطئة

ويتم قياس تلك الأعراض من خلال استمارة الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع.

ثانياً: الأعراض السلوكية

ويندرج تحت الأعراض السلوكية التي سيعالجها البرنامج العلاجي:

١-ارتداء ملابس رجالية وتقليد مشية الرجل .

٢- قص الشعر والامتناع عن وضع مظاهر الزينة .

٣- حده الصوت وخشونته. ٤- سلوك فرض السيطرة بالقوة .

٥- إطلاق اسم ذكر على ذات القناة المسترجلة .

٦- سلوك التحرش بالفتيات.

٧- تناول العقاقير واستخدام أدوات الحلاقة لظهور علامات الذكورة .
٨- ممارسة الألعاب الرياضية العنيفة. ٩- القيام بأعمال صنفها المجتمع على أنها تخص الرجال.

ثالثاً: الأعراض الانفعالية:

وتندرج تحت هذه الأعراض الانفعالية التي سيعالجها البرنامج الانفعالات السلبية لإضطراب هوية النوع مثل:-

١) الحزن لكون الفتاة أنثى
٢) القلق المرضى من أداء الأدوار البيولوجية للأنثى (كالحمل والولادة)
٣) القلق المرضى من أداء الأدوار الإجتماعية للأنثى (عدم الرغبة في الزواج)
٤) الرغبة في التحويل للجنس المخالف .
٥) الشعور بالإعجاب بأقران الفتاة المسترجلة .

ويتم قياسهما (الأعراض السلوكية، الأعراض الإنفعالية) من خلال مقياس الدور الجنسى .

الأساليب الفنية (العلاجية) المستخدمة في البرنامج

اعتمد الدراسة الحالية على الفنيات المستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي ومنها فنية ABC،إعادة النباء المعرفي ، فنية الاسترخاء (العضلي – التخيلي) التطمين التدريجي، فنية التعريض ومنع الاستجابة ،فنية إيقاف الأفكار، فنية الحوار السقراطي، فنية تعديل الحوار الذاتى (المونولوج) ،فنية لعب الدور، النمذجه، الواجب المنزلي، التغذية الراجعة، وفنية السيكودراما .....الخ)وسيأتي تفصيلاً للفنيات المستخدمة في كل جلسه من جلسات البرنامج العلاجى .

مراحل تنفيذ البرنامج:

وتتضمن مراحل تنفيذ البرنامج على:

١- تحديد الأعراض وإختيار الفنيات العلاجية المناسبة.
٢ - تحديد الأنشطة والأدوات التى تحقق أهداف البرنامج العلاجى .
٣- القياس القبلى للأدوات الدراسة على العينة التجريبية .

•مرحلة تطبيق البرنامج العلاجى

•مرحلة المتابعة flow up ويظهر هذا من خلال التطبيق التتبعى بعد شهرين من التطبيق البعدى.

وفيما يلى ملخص جلسات البرنامج العلاجى وما تحتوية من أساليب وفنيات علاجية وأهدافها.

جدول (١)

ملخص جلسات البرنامج

م	الزمن	عنوان الجلسة	الأسلوب العلاجي	الهدف من الجلسة
١	60 جماعية	تهيئة الجماعة العلاجية	الحوار والمناقشة	١-التعارف وبث روح الألفة بين أعضاء الجماعة العلاجية وبين الباحثتان . ٢- التعرف على طبيعة البرنامج العلاجية وأهدافه ٣- طرح بعض الأسس والضوابط لمواصلة واتمام البرنامج بفاعلية .
٢	٤٥ جماعية	الآثار النفسية السلبية المترتبة على عدم التوافق النفسي للفتاة كأنثى	المحاضرة – الواجب المنزلي	١-معرفة الأثار النفسية السلبية المترتبة على عدم التوافق الفتاة كأنثى. ٢- التعرف على اضطراب هوية النوع (تعريفه -أسبابة – مخاطرة)
٣	جماعية ٤٥	العلاقة بين التفكير اللاعقلاني واضطراب هوية النوع	فنية ABC لإليس، الواجب المنزلي	١-معرفة الفرق بين التفكير العقلاني واللاعقلاني. ٢- ادراك العلاقة بين التفكير والانفعال والسلوك . ٣- الوعي بدور الأفكار اللاعقلانية في حدوث اضطراب هوية النوع . ٤- التدريب على فنية ABC
٤	جماعية ٤٥	تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية لنوع من خلال استراتيجية إعادة البناء المعرفي أ – مرحلة عرض المنطق ب-تكوين افتراضات سلبية	إعادة البناء المعرفي ،الواجب المنزلي	١- التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وأخطاء محتوى التفكير وتشوة مفهوم الأنوثة ٢-التدريب على سرد الموافق التي تثير استجابات ومشاعر سلبية

		واستنتاجات خاطئة		
٥	٦٠ جماعية	تعديل الأفكار اللاعقلانية لإضطراب هوية النوع من خلال استراتيجية (إعادة البناء المعرفي) ج–مرحلة تحليل المشكلات في سياق عقلي	إعادة البناء المعرفي، الواجب المنزلي	١– التعرف على العلاقة بين العزو السببى (التفسير الذاتي للأحداث) وحدوث التفكير اللاعقلاني ٢– الوعي بدور العزو السببى في حدوث اضطراب هوية النوع .
٦	٦٠ جماعية	تعديل الأفكار اللاعقلانية لإضطراب هوية النوع من خلال استراتيجية (إعادة البناء المعرفي) د– مرحلة تعلم تعديل الجمل الداخلية	الحوار الذاتي ،الواجب المنزلي	١– الوعي بالعلاقة بين الحوار الذاتي (المولونج) ومفهوم الذات. ٢– إدراك العلاقة بين الحوار الذاتي السلبي وحدوث الإضطراب النفسي . ٣– تعديل الأفكار اللاعقلانية لإضطراب هوية النوع من خلال التدريب على تعديل الجمل الداخلية (الحوار الذاتي)
٧	60 جماعية	– تعديل المفهوم السلبي للأنوثة من المنظور البيولوجى.	المحاضرة ، الحوار والمناقشة، الواجب المنزلي	١– التعرف على المفهوم البيولوجي الصحيح للأنوثة ٢– الوعي بالمظاهر البيولوجية للأنثى . ٣– التعرف على الوظائف البيولوجية للأنثى
٨	٦٠ جماعية	– تعديل المفهوم النفسى السلبى للأنوثة	الحوار السقراطى،الواجب المنزلى	١– التعرف على المفهوم النفسى الصحيح للأنوثة . ٢– إدراك العلاقة بين البناء البيولوجي والأساس النفسى للأنثى ٣– الوعي بالأثار السلبية المترتبة على انفصال البناء البيولوجي عن الاحساس النفسى للأنثى

٩	٦٠ جماعية	تعديل المفهوم والدور الاجتماعي السلبي للأنثى	لعب الدور، الواجب المنزلي	١-التعرف على المفهوم والدور الصحيح للأنثى . ٢- إدراك الأدوار الإجتماعية للأنثى في ثقافتنا العربية. ٣- التدريب على فنية لعب الدور لتعديل الأفكار اللاعقلانية للمفهوم الإجتماعي للأنوثة.
١٠	٤٥ جماعية	التغذية الراجعة للجزء الأول من البرنامج العلاجي	التغذية الراجعة	١-استرجاع أهم الفنيات العلاجية لتعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بهوية النوع. ٢- التأكيد على المفاهيم الصحية للأنوثة بيولوجيا ونفسيا واجتماعياً.
١١	٦٠ جماعية	(تعديل) التغلب على الأعراض السلوكية لإضطراب هوية لنوع . ١- إرتداء ملابس رجالية، قص الشعر ، الامتناع عن وضع الزينة)	النمذجة ، الواجب المنزلي	١-تعديل لأعراض السلوكية لإضطراب هوية لنوع (ارتداء ملابس رجالية – قص الشعر، الامتناع عن وضع الزينة وتقليدمشية الرجل). ٢- تنمية الإحساس بالأنوثة من خلال التدريب على فنية النمذجة .
١٢	٦٠ جماعية	تعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع ٢-حدة الصوت وخشونته	الأنشطة السارة، الواجب المنزلى	١-التوعية بالآثار النفسية السلبية المترتبة على خشونة الصوت وحدته. ٢- تنمية القدرة على التعبير اللفظي بما يناسب طبيعة الأنثى
١٣	٦٠ جماعية	تعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع ٣- سلوك فرض السيطرة بالقوة على أقرانها .	اتخاذ القرارات ، الواجب المنزلي	١-معرفة العلاقة بين سلوك فرض السيطرة وحدوث الإضطراب النفسي ٢- الوعي بالآثار النفسية السلبية المترتبة على ممارسة سلوك السيطرة بالقوة ٣- التدريب على فنية إتخاذ القرارات لحفض حده سلوك فرض السيطرة بالقوة على أقرانها.
١٤	60 جماعية	تعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع ٤-اطلاق اسم ذكر على ذات الفتاة المسترجلة	السيكو دراما، الواجب المنزلي	١- إدراك العلاقة بين الأسم وهوية النوع للإنسان. ٢- الوعي بالآثار النفسية المترتبة على اطلاق اسم ذكر على الفتاة

				٣- تعديل سلوك (اطلاق اسم ذكر على الفتاة المسترجلة) من خلال التدريب على فنية السيكودراما .
١٥	٦٠ جماعية	تعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع ٥-سلوك التحرش بالفتيات	فنية الضبط الذاتي، الواجب المنزلي	١- إدراك العلاقة بين سلوك التحرش والإضطراب النفسي ٢- الوعي بالآثار النفسية السلبية المترتبة على ممارسة سلوك التحرش . ٣- تعديل سلوك التحرش من خلال التدريب على فنية الضبط الذاتي .
١٦	٤٥	تعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع ٦ -تناول العقاقير ٧-استخدام ادوات الحلاقة لظهور علامات الذكورة	التنفير، الواجب المنزلي	١- إدراك الآثار السلبية (نفسياً واجتماعيا وبيولوجيا) المترتبة على تناول العقاقير واستخدام أدوات العلاقة. ٢-التدريب على فنية التنفير لتعديل سلوك تناول العقاقير واستخدام أدوات الحلاقة
١٧	٦٠ جماعية	تعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع ٨-ممارسة الألعاب الرياضية العنيقة ٩-القيام بأعمال صنفها المجتمع على أنها تخص الرجال .	أسلوب تحليل المكسب والخسارة ، الواجب المنزلي	١- إدراك العلاقة بين البناء البيولوجي للأنثى وطبيعة (الأعمال ، الرياضية التى يمكن أن تقوم بها وتمارسها . ٢- التدريب على أسلوب (تحليل المكسب والخسارة) لتعديل سلوك ممارسة الرياضة العنيقة والاعمال التي تخص الرجال .
١٨	٤٥ جماعية	التغذية الراجعة للجزء الثاني من البرنامج العلاجي (تعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع)	التغذية الراجعة	١- استرجاع أهم الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع. ٢- استرجاع أهم الآثار السلبية المترتبة على ممارسة أعراض لإضطراب . استرجاع اهم الفنيات العلاجية لتعديل الأعراض السلوكية لإضطراب هوية النوع .
١٩	٦٠ فردية	التخفيف من حدة الأعراض الانفعالية لاضطراب هوية النوع من خلال التدريب على فنية	الاسترخاء العضلي (الجسمي)	١- التعرف على الانفعالات وتأثيرها على السلوك. ٢- معرفة الآثارالنفسية للانفعالات السلبية. ٣- التدريب على فنية الاسترخاء العضلي

		الاسترخاء العضلى (جلسة تمهيدية)		للتخفيف من حده الأعراض الانفعالية السلبية لاضطراب هوية النوع.
٢٠	60 فردية	1-التخفيف من حده انفعال (الحزن لكون الفتاة أنثى) كعرض من أعراض اضطراب هوية النوع	الاسترخاءالعقلي (التخيلي)	١- توضيح العلاقة بين انفعال الحزن واضطراب هوية النوع. ٢- مواجهة انفعال الحزن من خلال التدريب على فنية الاسترخاء العقلي.
٢١	٦٠ فردية	2-التخفيف من حدة القلق من أداء الأدوار البيولوجية للأنثى من خلال التدريب على فنية التطمين التدريجي.	التطمين التدريجي	١- إدراك العلاقة بين القلق واضطراب هوية النوع. ٢- معرفة الآثار النفسية المترتبة على القلق من أداء أدوار الأنثى البيولوجية (كالحمل والولادة) ٣- التدريب على فنية التطمين التدريجي.
٢٢	٦٠ فردية	3-تخفيف حدة القلق من أداء أدوار الأنثى الاجتماعية (عدم الرغبة في الزواج) من خلال التدريب على فنية الإنتباه الانتقائي	الانتباه الانتقائي ،الواجب المنزلي	١- التعرف على العلاقة بين القلق من أداء الأدوار الاجتماعية للأنثى (الإعراض عن الزواج) واضطراب هوية النوع. ٢- تنمية الرغبة في الزواج من خلال عرض ايجابياتة وأهميتة. ٣- التدريب على فنية الانتباه الانتقائي للتخفيف من حده القلق من أداء الأدوار الاجتماعية للأنثى.
٢٣	٦٠ جماعية	4-التخفيف من حده الرغبة في التحويل للجنس المخالف من خلال التدريب على فنية (التفجير الداخلي)	التفجير الداخلي (الغمر)، الواجب المنزلي	١- ادراك العلاقة بين الرغبة في التحويل للجنس المخالف واضطراب هوية النوع. ٢- التدريب على فنية التفجير الداخلي) (الغمر) للتخفيف من حده الشعور بالرغبة في التحويل للجنس المخالف.
٢٤	٦٠ جماعية	5-التخفيف من حده شعور الفتاة بالإعجاب بأقرانها من خلال التدريب على فنية التعريض ومنع الاستجابة	التعريض ومنع الاستجابة	١- إدراك الآثار السلبية المترتبة على المبالغة في الشعور بالإعجاب بأقران الفتاة المسترجلة. ٢- معرفه الخلفية النظرية لفنية التعريض ومنع الاستجابة. ٣- التدريب على فنية التعريض ومنع

				الاستجابة للتخفيف من حدة شعور الفتاة المسترجلة بالإعجاب بأقرانها.
٢٥	٦٠	التغذية الراجعة للجزء الثالث من البرنامج العلاجي (التخفيف من حدة الأعراض الانفعالية لاضطراب هوية النوع -التطبيق البعدى لأدوات البرنامج	التغذية الراجعة	1-استرجاع أهم الأعراض الانفعالية لاضطراب هوية النوع. ٢- استرجاع أهم الآثار النفسية المترتبة على الانفعالات السلبية. ٣- استرجاع أهم الفنيات العلاجية التي استخدمت للتخفيف من حده الأعراض الانفعالية لاضطراب هوية النوع. ٤-التطبيق البعدى لأدوات الدراسة

الأساليب الإحصائية

إعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية ومنها:

- معامل الإرتباط لبيرسون، معامل ارتباط ألفا.

-اختبار ولكوكسن Wilcoxon ،وتم استخدام البرنامج الإحصائىspss لإيجاد المتوسطات والوسيط والإنحرافات المعيارية واتمام المعالجات الإحصائية.

تفسير النتائج:

يعرض هذا الجزء النتائج التى تم التوصل إليها بعد المعالجة الاحصائية لفروض الدراسة، يليها مناقشة وتفسير كل نتيجة تم التوصل إليها.

١- نتائج الفرض الأول:

والذى ينص على الآتى: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الدور الجنسى وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدى".

وفيما يلى تفسير لنتائج الفرض الأول على مقياس الدورالجنسى .

جدول (٢)

نتائج اختبار ولكوكوسن Wilcoxon للمقارنة بين متوسطى رتب درجات القياس القبلى والقياس البعدى على مقياس (الدور الجنسى) وأبعاده لدى المجموعة التجريبية (ن =١٠)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الدور الجنسى (بعد الذكورة)	القبلى – البعدى	السالبة	١٠	٥،٥	٥٥	_٢،٨١	داله عند٠،٠١
		الموجبة	صفر	صفر	صفر		
		المتساوية	صفر				
الدور الجنسى (بعد الأنوثه)	القبلى – البعدى	السالبة	صفر	صفر	صفر	–٢،٨١	دالة عند٠،٠١
		الموجبة	١٠	٥،٥	٥٥		
		المتساوية	صفر				

ويتضح من الجدول السابق (٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس (الدور الجنسى)وأبعادة الفرعية حيث بلغت قيمة Z(–٢،٨١)على البعد الأول (البعد الذكورى) وهو دال عند مستوى (٠،٠١) مما يدل على انخفاض حدة أعراض البعد الذكورى لدى عينة الدراسة لصالح التطبيق البعدى وبلغت قيمة Z(–٢،٨١) على البعد الأنثوى وهو دال عند مستوى (٠،٠١)،بالنسبة للرتب الموجبة مما يدل على زيادة مستوى الأنوثة .

ولمعرفة حجم التأثير: تم حساب حجم التأثير من خلال المعادلة التالية: ،حيث أن zتشير إلى النسبة الحرجة،n تشير إلى (عدد أفراد العينة)

(Richler,J.J.,2012,12&.Fritz,C.O.) وبلغ حجم التأثير(٠,٨٩)بالنسبة لكلا من البعدين (الذكورى –الأنثوى) وهوحجم تأثير قوى .

مناقشة نتائج الفرض الأول:

يتضح من جدول (٢) تحقق الفرض الأول للدراسة ،مما يدل على فاعلية البرنامج العلاجى فى التخفيف من حدة أعراض إضطراب هوية النوع لدى عينة الدراسة .

اولاًً:نتائج الفرض الأول الخاصة بالدور الجنسى (بعد الذكورة –بعد الأنوثة)

اتفقت نتائج الفرض الأول مع نتائج دراسة ١٩٩٨)) morgan ودراسةHarris(٢٠٠٠) ودراسة كاظم وأخرون (٢٠١١) ودراسة شعلان وأخرون (٢٠١٣)ودراسة محمد(٢٠٠٠ أ)، ودراسةLaCroix&Craig (٢٠١١) حيث أشارت دراسة مورجان إلى أن سلوك الإسترجال

يبدأ فى ا لإنحصار فى متوسط سن(١٢،٦)ودراسة كاظم التى توصلت فى نتائجها أن المستوى العام لمحور التشبة بالرجال ليست بالمستوى المقلق والذى يقل طالما تحسنت الظروف الإجتماعية والإقتصادية والأمنية ،ودراسة (شعلان وأخرون) والتى توصلت إلى أن سلوكيات البوية سلوكيات ضعيفة ومنخفضة بين طالبات الجامعة .ويشير (محمد،٢٠٠أ) إلى أن المتشبهبين من الرجال بالنساء و المتشبهات من النساء بالرجال يعتبرون مكروهين ، وبالتالى من لم يحقق هوية الدور الجنسى من الرجال لن يقابل سوى بإزدراء و إستهجان سواء من جانب نفسه أو من الأخرين فتتأثر بذلك صورة ذاتة ومفهومه لذاته وتقديره لها فى حين أن النساء وكنتيجة للتغيرات التى حدثت لن يقابلن مثل هذا الإستهجان ،ولذلك تحاولن أن تحذوا حذو الرجال فى محاوله منهن للتخلص من الكبت الذى مرت به سواء من الوالدين أثناء فترة تربيتهن أو من الزوج بعد الزواج ،فإنهن يحاولن أن يتصفن بصفات الرجال سواء فى قصة الشعر أو طريقة الملبس أو التعامل أو فى الأعمال التى يقومون بها ، وقد يبررن ذلك على أنه نوع من التحضر أو مسايرة روح العصر ،وقد يحدث تشجيعاً من الأخرين على ذلك حيث لن يفقدن من أنوثتهن سوى المظهر .وهذا ما أكدتة دراسةLaCroix &Craig 2011)) عن الإسترجال فى ثقافة أمريكا المعاصرة كهويةإجتماعية جنسية معقدة تقدم كوسيلة لكثير من الفتيات والسيدات كحماية مؤقتة للفتيات والسيدات بثلاثة طرق اساسية هى: أولاً: توفر هوية الإسترجال عذرا للسلوك الذكورى للبنات والسيدات ،ومن خلال ذلك فهن يحمن أنفسهن ممن الإفتراضات المسبقة حول السمعة الجنسية والتوجه الجنسى ،ثانياً: يمكن لهوية الإسترجال أن توفر بعض الحماية للفتيات والسيدات السحاقيات واللواتى يفضلن عدم الإفصاح عن توجههن الجنسى Sexual orientation،ثالثاً: يمكن لهوية الإسترجال أن تكسب هوية الإسترجال ميزة لدخول الفتيات والسيدات ميزة للدخول إلى فضاءات تمثل الذكورة شرطا مسبقٌ لدخولها مثل الدخول إلى بعض المهن التى تقتصر على الرجال فى كثير من المجتمعات.

وهذا ما أكدتة أيضا دراسة Hilgen 2002)kamp) حيث هدفت الدراسة إلى إكتشاف العلاقة بين الخصائص الذكورية للمسترجلة ومستوى الثقة الذاتية فى النجاح الوظيفى واستخدمت الدراسة مقياس المسترجلة ، ومقياس "الخصائص الذكورية " والذى يحتوى على عدة أبعاد هى (القدرة التنافسية –العدوانية – الإستقلالية –القدرة على القيادة

والدفاع عن النفس) وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين الخصائص الذكورية للمسترجلة وتوقع مستويات عالية من النجاح الوظيفى .

ويرجع سلوك الإسترجال فى كثير من الأحيان إلى نمط شخصية الفتاه ذاتها ، فالمسترجلات (المقلدات) عموماً شخصية تشكو من النقص وعدم الثقة بذاتها ..ولا يمكنها أن تحقق ذاتها وأن ترضى عنها من خلال اعمالها العادية وسلوكها وإستقلاليتها وإانتاجيتها .. وهى قلقة وغير مستقرة وتبحث عن ذاتها من خلال الأخرين فقط ولايمكنها النظر فى أعماقها لتكشف مواقع القوة والضعف ، بل وتهرب إلى التفكير السطحى والكسب السريع والإطراء من الأخرين .. كما أنها أقل نضجاً وتماسكاً وفعالية وهى تتأثر بسرعة وتتقلب وتفتقد إلى القوة الحقيقية والعمق والنجاح . (الأشرف وأخرون ،٢٠١٢، ٢٠-٢٥)

ومن ثم إذا وجدت الفتاة ذاتها من خلال وجود برنامج علاجى يساعدها على إكتشاف ذاتها هواتاتها وممارستها والسماح لها بالتعبيير عن مشكلاتها والبحث عن حل لها ومعرفة المعتقدات اللاعقلانية التى تعانى منها والتى قد تكون السبب وراء استرجالها وتصحيحها وايضا مساعدتها على معرفة السلوكيات اللاتواؤمية وتعديلهاوأيضا معرفة المشاعر والإنفعالات السلبية التى تؤثر على توافقها النفسى والتخلص منها وهذا ما هدف اليه البرنامج العلاج،وبهذا تكون الدراسة قد أجابت على تساؤلها الأول وخفضت الأعراض السلوكية للإضطراب.

ثانياً: نتائج الفرض الثانى.

وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على إستمارة الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع وأبعادها الفرعية لصالح التطبيق البعدى ".

وفيما يلى تفسير الفرض الثانى.

جدول (٣)

نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمقارنة بين متوسطى رتب درجات القياس القبلى والقياس البعدى على استمارة الأفكار اللاعقلانية وأبعادها الفرعية لدى المجموعة التجريبية (ن =١٠)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
التعميم	القبلى- البعدى	السالبة	٨	٤،٧	٣٧،٥	-١،٧٨	غير دالة
		الموجبة	١	٧،٥	٧،٥		
		المتساوية	١				
الإفتراضات السلبية	القبلى – البعدى	السالبة	١٠	٥،٥	٥٥	-٢،٨١	دالة عند ٠،٠١
		الموجبة	صفر	صفر	صفر		
		المتساوية	صفر				
الإستنتاجات الخاطئة	القبلى – البعدى	السالبة	٨	٥،٥	٤٤	-٢،٥٥	دالة عند ٠،٠٥
		الموجبة	١	١	١		
		المتساوية	١				
المجموع	القبلى – البعدى	السالبة	١٠	٥،٥	٥٥	-٢،٨٠	دالة عند ٠،٠١
		الموجبة المتساوية	صفر	صفر	صفر		

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على إستمارة الأفكار اللاعقلانية لصالح التطبيق البعدى بالنسبة لمجموع الأبعاد الكلية.حيث بلغت قيمةZ (-٢,٨١)وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على انخفاض حدة الأفكار اللأعقلانية لدى أفراد المجموعة التجريبية. ولمعرفة حجم التأثير: تم حساب حجم التأثير من خلال المعادلة التالية: ،حيث أن:z تشير إلى النسبة الحرجة،n تشير إلى (عدد أفراد العينة)وبلغ حجم التأثير(٠,٨٩)وهو حجم تأثير قوى .

وفيما يلى تفسير نتائج إستمارة الأفكار اللاعقلانية ضوء الإجابة على تساؤل الدراسة الثانى :ما مدى فاعلية البرنامج العلاجى فى تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع (أخطاء منطق التفكير)وهى: (التعميم – تكوين افتراضات سلبية- الإستنتاجات الخاطئة):

البعد الأول: التعميم:

وبالنظر إلى الجدول السابق نجد أن هناك فروق ولكنها غير دالة إحصائياً بين التطبيق القبلى والبعدى على عينة الدراسة،حيث بلغت قيمة Z(-١،٧٨) .

تفسير نتائج بعد التعميم:

فالتعميم هو أسلوب من أساليب التفكير يرتبط بكثير من الأنماط المرضية ومن الثابت فى علم النفس أن الميل إلى التعميم من الجزء إلى الكل يعتبر من العوامل الحاسمة فى كثير من الأمراض والإضطرابات. (ابراهيم ،١٩٩٨، ٣٠٨،٣٠٩)

وهذا يرجع إلى عمق بعد التعميم عند أفراد العينة حتى أنه أصبح عادة عقلية ،وهذا ما يتوجب وجود دراسة خاصة تعالج الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع ،فمن أيسر الأمور على الأفراد عامة والمضطربين النفسيين بصفة خاصة إطلاق أحكام عامة خاصة فيما يتعلق بمصادر اضطرابهم مثل : (كل الفتيات مقيدات الحرية، كل الفتيات لا يستطعين الحصول على حقوقهن ،كل المشكلات التى أتعرض لها بسبب أنوثتى ،كل الأباء والأمهات يقدرن الذكور عن الإناث .....الخ) ويعد بعد التعمبم من اخطاء منطق التفكير الأساسية ولكن يحسب للدراسة أنها لم تتجاهل تلك الأخطاء الخاصة بالتعميم فقد تم تصميم استمارة الأفكار اللاعقلانية ووضعت فية أول بعد من أبعاد التفكير اللاعقلانى وهى أخطاء التعميم. ويعد تعديل الأفكار اللأعقلانية من أصعب أنواع التعديل ،حيث أن تكون الأفكار لاتتكون على مدى قصير إنما عبر فترات العمر المختلفة .ويتفق هذا مع دراسة (الطيب والشيخ ،١٩٩٠) ، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على الأفكار اللاعقلانية بين طلبة الجامعة ، ومعرفة أثر كل من الجنس والتخصص فى التفكير اللاعقلانى على عينة(ن= ٤٠٠)،(٢٠٠)من تخصصات أدبية و(٢٠٠) من التخصصات العلمية وطبق عليهم مقياس الأفكار اللاعقلانية وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود تأثير للتخصص والجنس على تبنى الأفكار اللاعقلانية . وأن هذة الأفكار متأصلة فى البناء المعرفى للفرد منذ الطفولة.ونستنتج من ذلك:عمق بعد التعميم كأسلوب من اساليب التفكير الخاطىء ومن صعوبة تعديل هذا البعد بسهولة.

البعد الثانى: تكوين الإفتراضات السلبية

وبالنظر إلى جدول (٣) نجد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلى والبعدى على بعد تكوين الإفتراضات الخاطئة حيث بلغت قيمة Z(-٢،٨١) وهى دالة عند مستوى (٠،٠١) وهذل يدل على نجاح البرنامج العلاجى فى تعديل بعد الإفتراضات السلبية لدى أفراد العينة . وبلغ حجم التأثير لهذا البعد (٠،٨٨) وهو حجم تأثير قوى .

تفسير نتائج البعد الثانى

فالإفتراضات السلبيةهى:عبارة توقعات سلبية تؤثر على إختيارات الفرد وقراراتة المصيرية وحياة الفرد المستقبلية وإهمت استمارة الأفكار اللاعقلانية بمعرفة تلك الإفتراضات الخاطئة المرتبطة بإضطراب هوية النوع مثل: (إطلاق اسم ذكر على سيجلعنى مستحقة لزعامة زميلاتى، ممارسة الرياضة العنيف ستمنحنى قوة الرجال، إستخدام أدوات الحلاقة الحادة سيظهر علامات الذكورة ،القرب من صديقاتى ومداعبتهن سيحقق لى السعادة .....الخ)

وتتفق نتائج البعد الثانى مع دراسة الشيخ (١٩٩٠)، حيث أهتمت الدراسة بالأفكار اللاعقلانية لدى طلاب الجامعة عبر مجموعة من الثقافات المختلفة هى (الثقافة المصرية ،الأمريكية والأردنية) وتكونت عينة الدراسة من (ن=٤٠٠) من كل ثقافه على حدى وطبق عليهم إختبار الأفكار اللاعقلانية، وتوصلت الدراسة إلى أن الأفكار اللاعقلانية لاتتأثر بالجنس وتأثرها بعامل الثقافة .

وأيضا اتفق مع دراسة الشعلان وأخرون (٢٠١٣) التى ترى أن سلوك البوية فى المجتمع السعودى كأحد المجتمعات المحافظة قد يكون مدفوعاً بعوامل من بينهاهذة النظرة الثقافية الراسخة للذكورة كمعادل للقوة والسيطرة وللأنوثة كمعادل للنقص والدونية مما يعنى أهمية التثقيف والتوجيه الأسرى والتربوى منذ سن مبكرة لتعويد الأنثى على مطابقة هويتها الجنسية والإعتزاز بأنوثتها. وبالإضافة لما سبق فإن ذلك يتفق مع الاساس النظرى الذى وضعة " أدلر فى تفسير إضطراب هوية النوع، حيث ربط "أدلر " بين القصور والضعف والأنوثة والقوة بالرجولة، وهو ما يفسر به محاولات الإناث التشبة بالرجال فى الزى والتدخين والمطالبة بالمساواه بالرجل فى الحقوق السياسية. (أحمد ،٢٠١٠، ١٠٥)

مما يدل على دور الثقافة وتأثيرها على تكون بعد الإفتراضات السلبية عند أفراد العينة وأنها أخطاء شائعة فى معظم الثقافات العربية وحتى الأجنبية.

البعد الثالث :بعد الإستنتاجات الخاطئة

وبالنظر إلى جدول (٣) نجد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلى والبعدى على بعد الإستنتاجات الخاطئة حيث بلغت قيمةZ (-٢،٥٥) وهى دالة عند مستوى

(٠،٠٥) مما يدل على فاعلية البرنامج العلاجى فى خفض بعد الإستنتاجات الخاطئة . وبلغ حجم التأثير (٠,٨١) وهو حجم تأثير قوى .

تفسير نتائج البعد الثالث لإستمارة الأفكار اللاعقلانية:

سميت استنتجات خاطئة لأنها تعتمد على المنطق الصوري فتكون صحيحة من حيث الصياغة وخطأ في أرض الواقع .وهى أحد أخطاء منطق التفكير.وقد صممت إستمارة الأفكار اللاعقلانية لتشير إلى هذا النوع من الأخطاء .لتأثيرة الواضح فى حدوث إضطراب هوية النوع مثل : (من ترتدى الملابس الرجالية وتقص شعرها فهى فى مكانة الرجل ،من تقوم بالأعمال الشاقة بدنياً وذهنياً تثبت تفوقها على الرجل، إرتفاع نسبة الطلاق دليل على فشل الزواج كنظام إجتماعى ،من تستقل مادياً تتساوى بالرجل .....الخ) وقد رصدت إستمارة الأفكار اللاعقلانية هذة الإستنتاجات الخاطئة .

وتتفق نتائج هذا البعد مع الدراسات التى إعتمدت على العلاج المعرفى –السلوكى فى تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطرابات نفسية فى المرحلة الجامعية مثل دراسة الحاج (٢٠٠٨) والتى نجحت فى تعديل الأفكار اللاعقلانية للإضطراب الأوهام الجسمية المرضية (الهيبوكوندريا)لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة حيث بلغت عينة الدراسة (ن=٢٠)وطبقت عليهم أستمارة الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالأوهام الجسمية . وتوصلت الدراسة إلى فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى تعديل تلك الأفكار اللاعقلانية.وبهذا يكون البرنامج أجاب عن التساؤل الثانى للدراسة،وخفض حدة الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد العينة.

٣–نتائج الفرض الثالث

وينص على الأتى:" لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الدور الجنسى وأبعاده الفرعية" وفيما يلى تفسير نتائج الفرض الثالث على مقياس (الدور الجنسى)

أولاً: تفسير نتائج الفرض الثالث على مقياس الدور الجنسى (بعد الذكورة)

جدول (٤)

نتائج اختبار ولكوكوسن Wilcoxon للمقارنة بين متوسطى رتب درجات القياس البعدى والقياس التتبعى على مقياس (الدور الجنسى) وأبعاده الفرعية لدى المجموعة التجريبة (ن =١٠)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الدور الجنسى (بعد الذكورة)	البعدى- التتبعى	السالبة	٨	٦,١٢	٤٩	٢,٢٠_	دالة عند٠,٠٥
		الموجبة	٢	٣	٦		
		المتساوية					
الدور الجنسى (بعد الأنوثه)	البعدى-التتبعى	السالبة	٦	٦	٣٦	١,٦٠_	غير دالة
		الموجبة	٣	٣	٩		
		المتساوية	١				

وبالرجوع إلى الجدول السابق(٤) نجد " وجود فروق ذات دلالة إحصائيًة بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لصالح القياس التتبعى على مقياس الدور الجنسى(بعد الذكورة)،حيث بلغت قيمة Z (-٢،٢٠)وهى دالة عند مستوى (٠،٠٥) مما يدل على تحسن أكثر وانخفاض حدة أعراض بعد الذكورة.

ويرجع هذا إلى إختيار نمط العلاج لإضطراب هوية النوع وإلى أهميتة ، وهو العلاج النفسى psychotherapy والذى ينصب بصفة أساسيةعلى العلاج السلوكى، فمن أنواع العلاج التى إستخدمت فى علاج إضطراب هوية النوع (العلاج بإجراء العمليات الجراحة) وكانت من نتائجة السلبية ، أن حوالى ٧% ممن أجروا تلك العمليات الجراحية طلبوا إجراء جراحات معاكسة (للعودة إلى وضعهم السابق قبل الجراحة)أو الإقامة بمستشفى الأمراض النفسية أو يقدمون على الإنتحار . (عبد الرحمن ،٢٠٠٩، ٢٠٧)

وأيضا يرجع هذا إلى قيام الدراسة بحصر أعراض البعد الذكورى ومظاهر تشبه الفتاه المسترجلة بالرجال وهى :

ارتداء ملابس رجالية وتقليد مشية الرجل ، قص الشعر والامتناع عن وضع مظاهر الزينة، حده الصوت وخشونته، سلوك فرض السيطرة بالقوة ،إطلاق اسم ذكر على ذات القناة المسترجلة، سلوك التحرش بالفتيات ،تناول العقاقير واستخدام أدوات الحلاقة لظهور علامات

الذكورة ، ممارسة الألعاب الرياضية العنيفة ، القيام بأعمال صنفها المجتمع على أنها تخص الرجال . وقد تم إختيار الفنيات العلاجية المناسبة لكل عرض .

فمثلاً: (ارتداء ملابس رجالية ،قص الشعر ،الإمتناع عن وضع الزينة)، فقد تم إختيار فنية النمذجة Modeling وهى أحد فنيات العلاج المعرفى السلوكى التى تهدف لتعديل سلوك الأفراد وذلك من خلال ملاخظة الأخرين و تعريضهم بصورة منتظمة للنماذج وتقديم معلومات يكتسبها الفرد بوصفها تمثيلات رمزية للحدث المنمذج وبذلك يمكن معالجة الإضطراب النفسى. (Feldman,1987,50)

وبالنسبة (لحدة الصوت وخشونتة)فقد تم إنتقاء فنية (الأنشطة السارة Pleasant Activities) وهى : وسيلة هامة لمساعدة الإفراد على التعرف على قدراتهم وميولهم وإتجاهتهم ، كما أنها بيئة مناسبة لتنمية طاقات المرضى وتفريغ الطاقات البدنية والإنفعالية والذهنية .(الشناوى ،١٩٩٦، ٣٩٩)

وهى أيضاأحد الفتيات التى سمحت للبرنامج تغيير نبرة صوت المسترجلة من خلال ممارسة هوياتها مثل :قراءة القصص، والشعر والأنشودات الوطنية والدنية التى تشعر النفس بإلإستقرار والهدوء النفسى.

وبالنسبة لسلوك (فرض السيطرة بالقوة وممارستة على أقرانها) فكان لابد من إختيار فنية تحفز المسترجلة على التخلى عن هذا السلوك بإردتها فتم إختيار (فنية إتخاذ القرارات) وتتهتم الفنية بتصحيح المعالجة الخاطئة للمعلومات ومحاولة تعديل الفرضيات التى تبقى على السلوكيات والإنفعالات غير التوافقية. (عبده ،٢٠٠٧، ٢٩٤، ٢٩٦)

فى حين تم إختيار فنية (السيكودراما Psychodrama)لتعديل سلوك إطلاق المسترجلة لإسم ذكر على ذاتها وهى إحدى الفنتيات العلاجية الهامة وقد قامت الباحثة الرئيسية بتأليف بقصة التى توضح الأثار السلبية التى تترتب على تسمية المسترجلة لنفسها بإسم ذكر، وهذا سمح لأعضاء الجماعة العلاجية التنفيس عن مكبوتاتهم عن طريق التمثيل ،مما ساعد على معرفة أنماط سلوكايتهم ، ومدى التحسن الذى يطرأ على هذة السلوكيات أثناء التمثلية بالمقارنة مع سلوكياتهم فى مواقف الحياة اليومية (الزعبى ،٢٠٠٦، ٢٩٩)

ويعتبر سلوك التحرش من أهم الأعراض السلوكية التى تعانى منه المسترجلة لذلك كان من أهم الأعراض التى وجب إختيار فنيتة العلاجية بحرص شديد وهى :فنية (الضبط الذاتى

Self Control)ويعرفها Wilkinlson(1991) بأنها " المنع الواعى لإستجابة قريبة يمكن التنبؤ بها فى ضوء توقع نتائج غير ملائمة لهذة الإستجابة ، وتعنى كذلك كبح الفرد لعواطفة ورغباته وأفعاله بواسطة إرادتة " (Wilkinlson ١٩٩١،١٠٨،١٠٩،)

واستخدام أدوات الحلاقة لظهور علامات الذكورة فقد تم إختيار فنية (التنفير)وهى :عبارة عن مجموعة من الأساليب التى تستخدم بقصد إنقاص أو إنهاء سلوك غير مرغوب فيه لدى العميل . (عبده ،٢٠٠٧، ٢٧٥).

وفيما يتعلق بممارسة الألعاب الرياضية العنيفة والقيام بأعمال صنفها المجتمع على أنها تخص الرجال ولعل من أفضل الفنيات التى مارستها أفراد المجموعة التجريبية فنية (تحليل المكسب والخسارة) لتكتشف المسترجلة النتائج المترتبة على إختيارها وسلوكيتها وتدرك مدى مساهمتها بدور كبير فى حدوث الإضطراب.

ثانيا:تفسير نتائج الفرض الثالث على مقياس الدور الجنسى (بعد الأنوثة)

وبالرجوع إلى الجدول السابق(٤) نجد " عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيًة بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الدور الجنسى(بعد الأنوثة)،حيث بلغت قيمة Z (-١,٦٠)وهى غير دالة ،مما يدل على إستمرارفاعلية البرنامج العلاجى فى رفع مستوى الإحساس بالأنوثة .

ويرجع ذلك إلى نجاح البرنامج فى تصحيح المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالأنوثة ، تهيئة الجماعة العلاجية وتوضيح الأثار النفسية السلبية المرتبطة بعدم توافق الفتاه كأنثى ، وتدريب أفراد العينة على أدوار الأنثى ،فاالأمومة لا تتطلب أن تكون الفتاه متزوجة ، فغريزة الأمومة هى شىء طبيعى ولكنها تحتاج إلى إستثارة ،فالأمومة لها أشكال متعددة وهى:أمومة بيولوجية (والمقصود الأم التى تحمل وتلد)، أمومه نفسية :(المقصود الأم التى لم تلد ولكنها تبنت طفل).فالأمومه شىء غريزى فى الأنثى حيث يكون الجهاز الحوفى فى التلفيف الحزامى مركز للسلوك الأمومى والعناية بالطفل وإقامة علاقات إجتماعية طويلة الأمد(Maclean,1990)خاصة مع ملاحظة تهيج هذا التلفيف عند سماع صوت الطفل سواء بكاءاً أو ضحكاً، كما أن تدمير التلفيف الحزامى الأمامى يؤدى إلى فقدان الإحساس بالأمومة مع إضطرابات مختلفة على صعيد العلاقات الإجتماعية ويكون الجهاز الحوفى الأنثوى فى أقصى درجات الإستفزاز والنشوة. (مصطفى،على ،٢٠١٢ ،١١٢،١١١)

ونستنتج من هذا أن الأمومة شيء غريزى وغيابه قد يكون لأسباب نفسية وإجتماعية ومع التغلب على هذة المشكلات تسطيع الأنثى أن تمارس أمومتها بشكل طبيعى.

ولذلك تم اختيار فنية (الإنتباه الإنتقائى)لإثارة مشاعر واحاسيس الأمومة ، حيث تشير إلى العمليات التى تحدد درجة اليقظة التى يتمتع بها الكائن .و أيضاً تشير إلى العمليات التى أى العناصر فى مجال الإثارة يمكن أن يحدث تأثيراً فعالاً فى السلوك.(برلاين ،١٩٩٣، ٦٥) فممارسة الأنشطة التى تنشط مركز الأمومة فى المخ أثر كبير فى تحفيز المسترجلة لممارسة أنوثتها.

رابعاً: تفسير نتائج الفرض الرابع:

وينص على: "لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على إستمارة الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع وأبعادها الفرعية."

جدول (٥)

نتائج اختبار ولكوكوسن Wilcoxon للمقارنة بين متوسطى رتب درجات القياس البعدى والقياس التتبعى على استمارة الأفكار اللاعقلانية وأبعادها لدى المجموعة التجريبية (ن =١٠)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
التعميم	البعدى–التتبعى	السالبة	٥	٥	٢٥	-١,٨٧	غيردالة
		الموجبة	٢	١,٥	٣		
		المتساوية	٣				
الإفتراضات السلبية	البعدى–التتبعى	السالبة	٥	٤,٢	٢١	-١,٢	غير دالة
		الموجبة	٢	٣,٥	٧		
		المتساوية	٣				
الإستنتاجات الخاطئة	البعدى–التتبعى	السالبة	٨	٤,٥	٣٦	-٢,٥٤	دالة عند ٠,٠٥
		الموجبة	صفر	صفر	صفر		
		المتساوية	٢				
المجموع	البعدى–التتبعى	السالبة	٩	٥,٩	٥٣	-٢,٦٠	دالة عند٠,٠١
		الموجبة	١	٢	٢		
		المتساوية	صفر				

وبالرجوع إلى الجدول السابق(٥) نجد " وجود فروق ذات دلالة إحصائيًة بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على إستمارة (الأفكار

اللاعقلانية)،حيث بلغت قيمة Z (-٢,٦) وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على تحسن أكثر وانخفاض حدة أعراض بعد الأفكار اللاعقلانية.

ويرجع ذلك إلى توضيح العلاقة بين التفكير اللاعقلانى وحدوث إضطراب هوية النوع من خلال :أستخدام فنية (الحوار والمناقشة ،المحاضرة وفنية ABC لأليس)حيث أن الفنية الأولى والثانية ذات أهمية خاصة فى التواصل اللفظى و الإجتماعى والإنفعالى بين المعالجة المتعالجين (الزغبى ،٢٠٠٦، ٣٣٠)

والفنية الثالثة التى توضح العلاقة بين الأحداث المنشطة (Activating Events) ، (B) إلى منظومة الاعتقاد System Belief ، (C) إلى العواقب Consequences ، (D) إلى التفنيد Dispute، (E) إلى الأثر أو النتيجة Effect ، (F) إلى التغذية المرتدة وتصحيح المسار Feed Back.(منصور،٢٠٠٠، ١٤٧) الموجودة وكان لإستخدام هذة الفنية أثر كبير فى كشف أسباب الإضطراب من خلال توضيح كيفية تفسير أفراد العينة للأحداث النشطة فى الواقع الخارجى ،مثل تفسير (عدم خروج الفتاه بفردها)على أنه تقيد للحرية .مما كشف النقاب عن العلاقة بين التفكير اللاعقلانى وحدوث االإضطراب.

وفيما يلى تفسير الأبعاد الفرعية للإستمارة

أولاً: بعد التعميم:

فبالرجوع إلى جدول(٥) نجد" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى على بعد (التعميم) حيث بلغت قيمة Z(-١,٨٧)وهى قيمة غير دالة ، ممايدل على أستمرار إحتياج هذا البعد إلى مزيد من الدراسات التى تركز على معالجة بعد التعميم بصفة أساسية .

ثانياً: بعد الإفتراضات الخاطئة

وبالنظر إلى جدول(٥) نجد" وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى على بعد(الإفتراضات السلبية) حيث بلغت قيمة Z(-١,٢)وهى قيمة غير دالة مما يدل على وجود تحسن فى تعديل الأفكار اللاعقلانية على هذا البعد وإستمرار فاعلية البرنامج العلاجى.

ثالثا: بعد الإستنتاجات الخاطئة : وبتحليل جدول (٥)نجد " وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى على بعد(الإفتراضات السلبية) حيث بلغت قيمة Z(-

٢,٥٤) وهى قيمةدالة عند مستوى (٠,٠٥) مما يدل على وجود تحسن عميق لتعديل الأفكار اللاعقلانية على هذا البعد وإستمرار فاعلية البرنامج العلاجى .

-تفسير البعد الثانى والثالث لإستمارة الأفكار اللاعقلانية

ويرجع هذا التحسن إلى نجاح البرنامج العلاجى فى تعديل (الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإضطراب هوية النوع من خلال: أستراتيجية إعادة البناء المعرفى حيث تهدف هذه الفنية إلى إحلال أفكار ومشاعر إيجابية محل الأفكار والمشاعر السلبية ومهمة المعالج هي أن يعمل مع الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات أو الذين تثقل كاهلهم مشاعر القلق الشديد وأن يوضح لهم:

(أ) أن الصعوبات التي يعانون منها تنجم إلى حد كبير عن إدراكهم المشوه وتفكيرهم غير المنطقي.

(ب) أن هناك طريقة لإعادة ترتيب إدراكاتهم وإعادة تنظيم تفكيرهم من أجل القضاء على السبب الأساسي لصعوبتها وهذه الطريقة بسيطة نسبياً إلا أنها تتطلب بذل جهد. (عوض، ٢٠٠٠، ٦٦)

بالإضافة إلى تحديد أهم المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالأنوثة على المستوى(البيولوجى – النفسى ،الإجتماعى)

كما إستعانت الدراسة بطبيبة بشرية تخصص (تشريح ، نساء وولادة) لتوضيح التكوين التشريحى للأنثى على المستوى الداخلى والخارجى وتوضيح أهم المعتقدات الخاطئة المرتبطة بمفهوم الأنوثة على المستوى البيولوجى وتوصيح أهم الفروق البيولوجية وما يترتب علية من إختلاف الأدوار بين الذكر والأنثى مما كان له أثر إيجابى فى تصحيح كثير من المفاهيم المغلوطة لدى أفراد العينة.

وفى النهاية نجد أن:

البرنامج العلاجى قد حقق الهدف العام على مستوى تعديل السلوكيات اللاتوؤمية والأفكار اللاعقلانية أما فيما يخص الإجابة على التساؤل الثالث، فيما يتعلق بمدى فاعلية البرنامج العلاجى فى مواجهة الإنفعالات السلبية المرتبطة بإضطراب هوية النوع .فقد قامت الدراسة بحصر أهم المخاوف التى يتولد عنها إضطراب هوية النوع وهى:

الحزن لكون الفتاة أنثى ، القلق المرضى من أداء الأدوار البيولوجية للأنثى (كالحمل والولادة) ، القلق المرضى من أداء الأدوار الإجتماعية للأنثى (عدم الرغبة في الزواج) ،الرغبة في التحويل للجنس المخالف ، الشعور بالإعجاب بأقران الفتاة المسترجلة . وإختيارالفنيات المناسبة لعلاجها ، فقد تم إختيار فنيات الإسترخاء Relaxation Techniques ويعرف بأنه:" " توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر. (إبراهيم، ١٩٨٣، ٨٩)

وتكمن أهمية الاسترخاء فى:

١- التدريب على الاسترخاء له تأثير عام على مستويات التوتر العضلي للجسم كله.

٢-هناك ارتباط بين الاسترخاء ومستوى انخفاض القلق.

٣- تعمل إجراءات الاسترخاء في حد ذاتها كمشتت للانتباه، أي أن الانتباه إلى المدخلات الحسية غير السارة.

٤- أن الاسترخاء قد يعمل على زيادة التحكم الذاتي المدرك لدى المرضى لأنشطتهم الفسيولوجية والمهم.

٥- وجدت العديد من الدراسات أهمية الاسترخاء وفاعليته في علاج الاضطرابات النفسية. (غانم، ٢٠٠٦، ٢٠٨)

واشتمل البرنامج على نوعى الإسترخاء العضلى والتخيلى وتبعه فنية التطمين التدريجى لإرتباطها الشديد بفنية الإسترخاء .ويتضمن العلاج بهذة الطريقة :

قيام المعالج ببناء سلسلة هرمية من النشاطات الحقيقية أو التخيلية والمرتبطة بذلك الموضوع أو الموقف أو الحدث الذي يثير الخوف ويبدأ هذا البناء التسلسلي الهرمي بأقل النشاطات إثارة للخوف ويتزايد حتى يصل إلى أعلى درجة للخوف. Risenberg,4004 , & Kosslyn (62

وهذا ساعد على تغير الإحساسات الداخلية لأفراد العينة وكانت فنية التفجير الداخلى من أهم الفنيات المستخدمة أثناء تدريبهن على معايشة بعض المواقف الحياتية كأنثى ،فأسلوب التفجير الداخلى يعتمد على تعريض العميل بسرعة للمثير المشروط فى الوقت الذى نقلل فيه هروبه وكذلك فنية التعريض ومنع الإستجابة لمعالجة إحساس المسترجلة

بالإعجاب بأقرانها ،فهذة الفنية لها نفس تأثير بعض أدوية القلق والإضطرابات النفسية الأخرى (٢٢٨)

ويرجع نجاح البرنامج فى التخفيف من حدة الأعراض الإنفعالية السلبية لإضطراب هوية النوع لدى أفراد العينة إلى:

١-تنوع أنشطة البرنامج

فقد إحتوى البرنامج على أنشطة متنوعة وجدت فيه أفراد العينة ممارسة لهواياتهن وتنفيس عن معاناتهن النفسية والتى غالباً لا تجد لها مخرج فى الواقع الفعلى لحياتهن.

٢-تنوع الفنيات التى تعالج المخاوف الدفينة من أدوار الأنثى (كالحمل والولادة – الزواج)مثل فنية الإسترخاء العضلى والتخيلى وفنية التطمين التدريجى وفنية التعريض ومنع الإستجابة التى دربتهن على مواجهة مصدر اضطراباهن مثل الإعجاب بأقرانهن ،فها هن تدربن على التعرض لمصدر الإضطراب ولا يأتن بنفس الإستجابة المرضية الغير مرغوبة وفنية التفجير الداخلى التى ولدت لديهن طاقة ايجابية للمرور بمواقف حياتية تمارسها الأنثى.

٣-تعديل الأفكار اللاعقلانية والأعراض السلوكية انعكس بالإيجاب على الحالة الإنفعالية لأفراد العينة.

٤-الإستعانة بطبيبات نساء تخصص (تشريح ،نساء وولادة) مما زال كثير من علامات الإستفهام حول تساؤلات تولد لديهن القلق (كن يعتقدن أنها تقلل من أنوثتهن) مثل انقطاع الدورة الشهرية أثناء فترات الإختبارات أو المظهر الخارجى مثل (النحافة المفرطة وعدم وجود علامات الأنوثة .....الخ) مما جعلهن يعتقدن أن مستوى أنوثتهن أقل من أقرانهن ، فلجأن إلى الإسترجال كنوع من الهروب .

وراعت الدراسة العوامل التى تؤدى إلى منع الإنتكاسة وهذا تطلب أربع خطوات هى:

١- إخبار وتعليم أفراد العينة بإحتمالات حدوث الإنتكاسة .

٢- تعريف وتعليم أفراد العينة كيف يتدربن على العلامات التحذيرية المبكرة لعودة السلوكيات اللاتوافقية.

٣- مساعدة أفراد العينة على الطرق السلوكية والمعرفية التى تساعدهم على مواجهة المثيرات التى قد تدفعهم إلى العودة لإضطراباهم

٤-تدريب أفراد العينة على كيفية التعامل مع مظاهر الإرتداد سواء إن كانت فى شكل تصورات أو سلوكيات أو إنفعالات .

توصيات الدراسة:

توصى الدراسة الحالية ببعض التوصيات التى توصلت إليها ومنها:

١-إجراء دورات تدريبية للأخصائيات النفسيات فى المؤسسات التعليمية وبالجامعة بصفة خاصة فى التعامل مع الفتيات المسترجلات وطرق الإقناع والحوار والمناقشة معهن .

٢-إجراء المزيد من الدراسات التربوية والنفسية التى تكشف عن أسباب الإضطراب ونسبه إنتشارة وطرق علاجة .

٣-الإهتمام من قبل القائمين على الأنشطة فى المؤسسات التعليمية بتوفير الأنشطة الأنثوية مثل ممارسة الهوايات التى تساعد على التنفيس الإنفعالى والإحساس بأنوثتهن مثل :أنشطة الإقتصاد المنزلى .

٤-ضرورة وجود مراكز للإرشاد النفسى داخل المؤسسات التعليمية وخاصة الجامعة .

٥-اجراء ندوات بصفة دورية لمكافحة ظاهرة التشبة وما يتبعها من سلوك إسترجالى داخل الجامعة .

٦-إجراء دراسات سيكولوجية تكشف العلاقة بين إضطراب هوية النوع وإضطراب تشوه صورة الجسم .

٧-قيام الجامعة بإعتبارها إحدى مؤسسات المملكة التوعوية لمواد وثائقية تعرض أسباب الظاهرة ووسائل التغلب عليها بشكل علمى .

٨ -توجية وسائل الإعلام لمواجهة ظاهرة الإسترجال وتوعية الأسرة بأعراضها ووسائل التغلب عليها .

٩- تفعيل الضوابط القانونية والتربوية التى تحد من نسبة وجود الظاهرة داخل الحرم الجامعى.

١٠- إعداد دورات تدريبية لحارسات الأمن للتعامل مع فئة المسترجلات بشكل لايثير نظرتهن المعادية للمجتمع .

المراجع:

أولاً: مراجع باللغة العربية:

١. الزعبى ،أحمد محمد(٢٠٠٦). *الصحة النفسية والعلاج النفسى (للمعلمين والمعلمات والمرشدين النفسين)*. الرياض ، مكتبة الرشد.

٢. –الحنين،أحمد عبد العزيز (٢٠٠٨). *تشبة المرأة بالرجل*. الرياض، دار القاسم للنشر والتوزيع .

٣. السطيحة،إيمان حامد (٢٠٠٤). فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتعديل صورة الجسم والإكتئاب ونقص الوزن لدى عينة من ذوات فقدان الشهية العصبى من طالبات الجامعة .(*رسالة ماجستير غير منشورة*)،كلية التربية ، جامعة طنطا .

٤. –العكايشى،بشرى أحمد(٢٠١٣). *تشكيل هوية الأنا والتحديات الثقافية التى تواجه الشباب الجامعى*.بغداد، مؤسسة الفكر العربى .

٥. –أولسون،جينى(٢٠٠٩). *سن المراهقة: البنات* . ترجمة ماريانا كتكوت، القاهرة: مكتبة دار الكلمة للنشر والتوزيع.

٦. البقشى،حسن (٢٠١٢ ا،٦كتوبر).حملة لمحاربة المسترجلات فى جامعة الملك فيصل . السعودية، *جريدة الحياة* ، (١٨٠٨٢)، ٨ .

٧. –الشثرى،سلمان (٢٠٠٩، ٢٧مايو). تخوف من تحول "البوية " إلى ظاهرة فى المرافق التعليمية .فتيات يقبلن على محال لشراء بضائع تحولهن "مسترجلات ". *مجلة الحياة،السعودية* ،(١٦٨٥٤)، ٣٨.

٨. الشربينى، زكريا أحمد (٢٠٠٥). الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر إكتسبها ، دراسة على عينة من طالبات الجامعة . *دراسات نفسية* ،٥ (٤)، ٥٣١-٥٦٧ .

٩. البشر ،سعاد عبد الله،اليوسف،هيفاء (٢٠١٣). دراسة مقارنة لمفهوم الذات والشعور بالخزى لدى المضطربين بالهوية الجنسية والأسوياء. *المجلة المصرية المصرية للدراسات النفسية* ، ٢٣ (٧٨)، ٢٤٩ -٢٧٥ .

١٠. –أحمد ، سهير كامل (٢٠١٠). *سيكولوجية الشخصية*. الرياض،دار الزهراء.

١١. إبراهيم، عبد الستار .(1983) *العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان* .القاهرة: مكتبة مدبولي.

١٢. إبراهيم، عبد الستار ،عسكر ،عبد الله (٢٠٠٥). *علم النفس الإكلينيكى فى ميدان الطب النفسى* .ط.ثالثة ، القاهرة ، مكتبة الإنجلو المصرية .

١٣. –إبراهيم ، عماد محمد أحمد (١٩٩٠). دراسة التفكير اللاعقلانى من حيث علاقتة بالقلق والتوجه الشخصى لدى عينة من الشباب الجامعى .(*رسالة ماجستير غير منشورة*)، المكتبة المركزية ،جامعة الزقازيق.

١٤. –إبراهيم ،عبد الستار (١٩٩٨).*العلاج السلوكى المعرفى الحديث(أساليبه وميادين تطبيقه*).القاهرة ،دار الفجر للنشر والتوزيع.

١٥. –الخليوى ،فوزية منيع(٢٠٠٩):بويات/الجنس الرابع /المسترجلات –اختلفت المسميات والنتيجة واحدة ؟؟ . شبكة صيد الفوائد، متاح على موقع htt:/www.saaid.net/daeyat/fauzea/108.htm

١٦. الحاج، فاتن محمد .(٢٠٠٨). فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى علاج إضطراب الأوهام الجسمية المرضية (الهيبوكوندريا) لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة .(*رسالة دكتوراه غير منشورة*)،بكلية تربية ،جامعة كفر الشيخ .

١٧. –المحسن، فايزة (٢٠٠٦ ،١٧ يونيو). مسترجلات بينهن" الكوبرا"و" الغريبة "فى مجتمع أنثوى .تحرش وعلاقات عاطفية ... فى مدارس وكليات للبنات. السعودية، *جريدة الحياة* ،(١٥٧٧٩)، ٤.

١٨. –الشعلان ،لطيفة عثمان، الصقية ،الجوهرة إبراهيم ،القضيب، نورة عبد الرحمن (٢٠١٣). معدلات انتشار سلوك كل من (البوية والرفيقة) بين طالبات "جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن "فى ضوء بعض المتغيرات (دراسة استطلاعية مسحية). *المجلة المصرية المصرية للدراسات النفسية* ، ٢٣ (٧٨)، ٢٧٩ –٣٤١ .

١٩. –الشمسان، منيرة عبد الله محمد (٢٠٠٣). التفكير اللاعقلانى وعلاقتة بالأعراض المرضية لدى طالبات الجامعة . *دراسات عربية فى علم النفس*، ٢ (٢)، ٢٧١–٢٧٧.

٢٠. أبو زيد، مدحت عبد الحميد (٢٠٠٣). *العلاج النفسى وتطبقاتة الجماعية (العلاج بضبط الذات والعلاج العقلانى الإنفعالى السلوكى دراسات تدخلية وبروتوكولات علاجية)*. الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية .

٢١. الشناوى،محمد محروس(١٩٩٦). *العملية الإرشادية والعلاجية* .القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

٢٢. الشيخ ،محمد عبد العال (١٩٨٩). الأفكار اللاعقلانية لدى الأمريكيين والأوربيين والمصريين (دراسة عبر ثقافية فى ضوء نظرية أليس للعلاج العقلانى الإنفعالى) . *الجمعية المصرية للدراسات النفسية* ، ١،٢٦٥-٢٨٣.

٢٣. الطيب ،محمد عبد الظاهر،الشيخ ،محمد عبد العال (١٩٩٠). الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمى. *الجمعية المصرية للدراسات النفسية* ، ١، ٢٤٩-٢٦٣ .

٢٤. حنور، قطب عبده خليل (٢٠٠٧). فعالية برنامج معرفى سلوكى لتخفيف حدة إضطراب الوسواس القهرى لدى عينة من طلاب كلية التربية. (*رسالة دكتواره غير منشوره*)،كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

٢٥. -خليل، سناء يسرى عبد الحميد (٢٠٠٦). فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتخفيف حدة أعراض الإكتئاب لدى عينة من المراهقات ذوات الشره للطعام. (*رسالة ماجستير غير منشوره*)، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ .

٢٦. سميث، بابارا(٢٠٠٩). *سيكولوجية الجنس والنوع*، (ترجمة) الخفش،سامح وديع ،سليط، محمد صبرى.عمان، دار الفكر.

٢٧. عبد الرحمن،محمد السيد(٢٠٠٦). *نظريات الشخصية*. الرياض،دار الزهراء.

٢٨.- عوض، رئيفة رجب (٢٠٠٠). فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي في تخفيف الضغوط النفسية والسلبية لدى المراهقين من الجنسين.(*رسالة دكتوراه غير منشوره)* ، كلية التربية ، جامعة طنطا.

٢٩. -عبد الرحمن،محمد عبد الرحمن،الشناوى(٢٠١٠). *العلاج السلوكى الحديث(أسسه وتطبيقاته)*.القاهرة،مكتبة زهراء الشرق.

٣٠. -عبده ،أشرف على (٢٠٠٧). *الإرشاد النفسى بين النظرية والتطبيق*. الرياض ،مكتبة الرشد.

٣١. -عسل ،خالد محمد مصطفى (٢٠٠٥). فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى فى تعديل خصائص النمط (أ) لدى طلاب الجامعة. (*رسالة دكتواره غير منشورة*)، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

٣٢. -عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠٩). *علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب – الأعراض _التشخيص-العلاج)*. (ط.ثانية)،القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق.

٣٣. -عكاشة،أحمد،عكاشة ،طارق(٢٠١٠).*الطب النفسى المعاصر* .(ط.٥) القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية

٣٤. -غاصب، زينب (٢٠٠٧ ، ٥مايو). البويات ٢ من٢ . السعودية، *جريدة الحياة*، (١٦١٠١)،١٦.

٣٥. -غانم، محمد حسن (٢٠٠٦).*الإضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (الوبائيات- التعريف- محكات التشخيص- الأسباب-العلاج -المآل والمسار)*. القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية .

٣٦. -غمرى، سحر عبد الحميد (٢٠٠٣). فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى خفض أعراض إضطراب صورة الجسم لدى المراهقات. (*رسالة ماجستير غير منشورة*)، المكتبة المركزية، جامعة الزقازيق.

٣٧.كاظم، ساهرة رزاق، عبود،سعاد سبتنى، فدعم، انتصار عريبى(٢٠١١). ظاهرة التشبة بالرجال لدى طالبات كليات التربية الرياضية فى العراق.*مجلة علوم التربية الرياضية*، ٤ (٤)،٤٩ -٦٧ .

٣٨.كوروين، بيرنى، رول، بيتر، بالمر، ستيفين (٢٠٠٨). العلاج المعرفى السلوكى المختصر،(ترجمة) مصطفى، محمود عيد، القاهرة، ايتراك للنشر والتوزيع.

٣٩.-كامل، وحيد مصطفى (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادى عقلانى إنفعالى فى خفض أحدث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة . *دراسات نفسية*، ١٥ (٤)، ٥٦٩ -٥٩٨.

٤٠. -محمد،عادل عبد الله(٢٠٠٠). *العلاج المعرفى السلوكى* ، القاهرة ،دار الرشاد .

٤١. -مصطفى،على حمد سيد،على ،محمد محمود(٢٠١٢).*علم نفس المرأة* .الرياض، دار الزهراء.

٤٢. -منصور ، رشدى فام (٢٠٠٠). *علم النفس العلاجى والوقائى (رحيق السنين)*. القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

٤٣.محمد ،عادل عبد الله (٢٠٠ أ). *الأدوار الجنسية والإغتراب بين الشباب الجامعى .فى (دراسات فى الصحة النفسية(الهوية –الإغتراب – الإضطرابات النفسية)*. القاهرة: دار الرشاد.

٤٤.محمد،عادل عبد الله (٢٠٠٠ ب). دراسة مقارنة بين تقدير الذات بين الشباب الجامعى بإختلاف اساليبهم فى مواجهة ازمة الهوية، فى(*دراسات فى الصحة النفسية (الهوية – الإغتراب – الإضطرابات النفسية)*. القاهرة: دار الرشاد.

٤٥.محمد، عادل عبدالله (١٩٩٢). *مقياس الدور الجنسى (الذكورة–الأنوثة– الخنوثة السيكولوجية)*. القاهرة: الدار الشرقية.

ثانياً: مراجع باللغة الأجنبية:

46. *American Psychological Association*(2002).Answers to your question.about transgender peaple،Gender Identity ,And Gender Expression.
47. *-B* ailey, J.Michael, Bechtold, Kathleen &Berenbaum, Sheri،A. (2002).Who are tomboys and why should we study them .؟ *Archives of Sexual Behavior* .31,(4),333-341.
48. Beren Baum,Sheri A& Bailey,Michael .J.(2003). Effects on gender identity of prenatal androgens and genital appearance:evidence from girls with congenital adrenal hyperplasia.*The Journal of Clinical Endocrinology& Metabolism,88*(3), 1102-1106.
49. -Barthel,Danielle.(2011)."Seeingt the self in the mirror:shifting iIdentity in bouraoui,s "Tomboy"the Spectrum. *AScholars Day Journal*, 1(1),4-12.
50. Beck.(1976):*Cognitive therapy and the emotional disorder*.New York;Mendian
51. -Carr,clynn.(1998).Tomboy resistance and conformity:agency in social Psychological genger theory.*Gender&Society*,12 (5),528-553.
52. -Craig,Traci&LaCroix.(2011) .Tomboy as protive Identity.*Journal of Lesbian studies*,15,450-465.
53. -Dati E,Baldiotti F,ConidiME,SimiP,BaroncelliGI &Bertelloni, S.(2010).Agirl with tomboy behavior:lesson from misdiagnosis in ababy with ambiguous genitalia.*SexDev,4(3),150-154.*

54. -Freeman&Davis.(1992).*"Cognitive therapy of personality disorder*.International Hand Book In Behaviour Modification AndTherapy.
55. - Feldman, Philip. (1987). *Fear and Anxieties.* Longman, New York, General Editor, 48 – 79.
56. - Fritz,C.O.,Morris,P.E&.Richler,J.J.(2012).Effectsizeestimates:Current use.*calculation and interpretation Journal of Experimental Psychology:Genera*l,141,2-18.
57. -Halim,May Ling;Ruble,Diane N&.Amodio,David M.(2011).from pink frilly dresses to "one of the boys ":asocial- cogenitive analysis of gender identity development and genderbias. *Social and personality psychology compass,5(11),933-949.*
58. –Hilgenkamp & Livingston (2002.) Tomboys ,masculine characteristics, and self-ratings of confidence in Career success.*psychol Reppt* ,90,(3),743-749.
59. -Harris, Adrienne. (2000). Gender as asoft assembly: tomboys'stories. *Studies in gender and sexuality, 1,223-250.*
60. Kuper,Laura Elizabeth.(2007). Identity Development among racially diverse transgender and similary gender nonconforming LGB youth(*Unpublished master's thesis*).University of IIIinois , Chicago.
61. - Legge,Robyn Barbara.(2011). As the body unfolds :examin girls 'changing experiences with the socialy constructed labels 'tomboy'and'girly girl'*(PhD thesis*),*Ontario Institute for studies in Education-University of Toronto*.
62. -Michele,Van volkom. (2009).The effects of childhood tomboyism and family experiences on the self-esteem of college females.*College student Journal،(43) (3)*736.
63. Morgan, Betsy Levonian.(1998).Athree generation study of tomboy behavior.*Sex Roles,* (39),787-800.
64. -Michel, A, Mormont c & Legors, J.(2001). Apsycho-endocrinological overview of transsexualism.European. *Journal of Endocrinology*,145,365-376.
65. Paechter,Carrie .(2010). Tomboys and girly- girls : embodied femininities in primary schools discourse. *studies in the cultural politics of education*, 31,221-235.

66. Wilkinson, A. (1991). *Addective Behaviors and the Neur Psychology of Self – Control*. New York; Maxwell Macmillan.
67. -Zucker,kennethJ,Bradley,Sussan,J.(2005).Gender identity and psychosexual disorders.*American psychiatric Association*, 3 (4), 598-617.
68. Zucker, Kenneth J . & Spitzer, Robert L. (2005). Was thegenderidentity disorder of childhood diagnosis introduced into DSM-III as backdoor maneuver to replace homosexuality? Ahistorical not. *Journal of sex and material therapy*,31,31-42.