استكشاف أسباب اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال من الناحية النفسية والاجتماعية

(دراسة مقارنة بين الأسر العراقية والأسر الألمانية)

الدكتور/ وائل فاضل علي

أستاذ ومدير مكتب الإرشاد النفسي بالجامعة الأمريكية في الإمارات

مدينة دبي الأكاديمية

الدكتورة/ نهلة محمد موسى

أستاذ مساعد ورئيس قسم التربية (علم النفس التربوي) بالجامعة الأمريكية في الإمارات

مدينة دبي الأكاديمية

ملخص البحث:

تتناول الدراسة البحثية الحالية ظاهرة اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال بأشكالها المختلفة، من خلال مقارنة آراء واتجاهات الأسر العراقية بآراء واتجاهات الأسر الألمانية. تهدف الدراسة لتوضيح الفرق بين التحول الجنسي نتيجة رغبة شخصية، أو صراعات نفسية يعانيها الشخص، وبين الاضطرابات الجنسية التي قد يولد بها الشخص. بلغ عدد أفراد العينة ٩٦ أسرة؛ منها ٤٨ أسرة عراقية، و٤٨ أسرة ألمانية. قام الباحثان بتصميم استبيان مكون من ٢٠ فقرة لقياس آراء واتجاهات الأسر المشاركة في الدراسة البحثية. تم إدخال البيانات وتحليلها عن طريق برنامج ميكروسوفت إكسيل، وتمَّ حساب المتوسط وقيمة اختبار (ت) للأسرتين. أوضح التحليل الإحصائي باستخدام حساب المتوسط والاختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين أن هناك فرقًا بين الأسر العراقية والأسر الألمانية في الاتجاهات والآراء، أو التوجه الجنسي، أو التعبير عن **الهوية الجنسية بين الجنسين**. ووجد الباحثان أنَّ لعوامل التنشئة الاجتماعية دورًا مهمًّا في ذلك الاضطراب، ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية يكتسب الفردُ شخصيته وبعض أنماط سلوكه واتجاهاته نحو مختلف مجالات الحياة، على وفق ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه.

المصطلحات الأساسية: الهوية الجنسية- اضطراب الهوية الجنسية.

Abstract

This research studies various forms of the phenomenon of gender identity disorder in children, by comparing the opinions and attitudes of the Iraqi families with those of the German families. The study aims to clarify the difference between gender transformation as a result of a personal desire or psychological conflicts that a person suffers from, and the gender disorders that a person may be born with . The two researchers choose designed a ٢٠-statement questionnaire to measure the opinions and attitudes of a sample of ٩٦ families: ٤٨ Iraqi families and ٤٨ German families participating in the research study. Data were entered and analyzed by Microsoft Excel, and the mean and value of (t) test for independent samples were calculated for the two groups. The statistical analysis using the mean calculation and test (t) test for independent samples showed that there is a difference between Iraqi and German families in attitudes ،opinions ،sexual orientation ،or expression of sexual identity between the sexes. The researchers found that the factors of socialization have an important role in this disorder ،and through the process of socialization ،the individual acquires his personality and some patterns of behavior and trends towards various areas of life according to the culture of the society in which he lives and belongs to .

Key words: human gender - gender identity - gender identity disorder

المقدمة

تعد مشكلة اضطراب الهوية الجنسية من المشكلات التي تأخذ اهتمام العديد من الباحثين؛ مما أدَّى إلى تزايد الرغبة في البحث والدراسة للوصول إلى العوامل المؤثرة فيها والنتائج المترتبة عليها (Al-Muhanna & Al-Shammari، ٢٠١٩) أن تحديد جنس المولود إن كان أنثى أو ذكر يتمُّ من شكل أعضائه الجنسية الظاهرة فقط، وبعد تطور العلم والطب اكتشف المجتمع أنه تم ظلم الكثيرين؛ لأنَّ معيار تحديد الجنس على وفق الأعضاء التناسلية لم يكن كافيًا، فهناك الهرمونات ونسبها والغدد المسئولة عن إفرازها، فتم إضافة معيارٍ جديدٍ لتحديد جنس المولود، وبعد فترة تطوَّر العلم والطب مرة أخرى وأصبح لديه القدرة على رؤية ما داخل الأحشاء، ونتج عن ذلك اكتشاف الكثير من الأجنة المضطربة جنسيًّا منذ التكوين الأولي بداخل الرحم وقبل ميلاد الجنين.

قد تحدث هذه الاضطرابات الجنسية نتيجة خلل في التركيب وعدد الكروموسومات الجنسية التي تحمل الجينات المسئولة عن تحديد نوع/ جنس الجنين.

يشير اضطراب الهوية الجنسية إلى عدم ملائمة سلوك الفرد لطبيعته الجنسية، ويتضمن اضطراب الهوية الجنسية شعور الفرد بالضيق بسبب وجود رغبة ملحة في الانتماء إلى جنس آخر بخلاف جنسه الطبيعي الذي ولد به. إن عدم القدرة على الامتثال للمتطلبات السلوكية على وفق جنس الفرد يطلق عليه اضطرابًا في الهوية الجنسية، وهو ما يُطلق عليه التحويل الجنسي.

أولًا: مشكلة الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على ظاهرة اضطراب الهوية الجنسية، والتركيز على أشكالها المختلفة؛ حيث هناك فرقٌ كبيرٌ بين التحول الجنسي لمجرد رغبة الفرد بالتحول، وبين التحول الناتج عن صراعات نفسية يعانيها الشخص، وبين مريضٍ ولد بعيبٍ خلقي يلزمه التحول من جنسٍ إلى جنس آخر، وأيضًا يجب أن نتذكر أن هذا ليس

فقط حول الميول الجنسية أو التوجه الجنسي، بل هو أيضًا التعبير عن **الهوية الجنسية بين الجنسين.**

وإذا حللنا هذا الاضطراب من الناحية الطبية النفسية، فإن هذا الاضطراب هو مرض، وهذه الحالة المرضية هي انفصام حاد في الحالة الجنسية والحالة النفسية؛ بحيث تكون مظاهر الجسد باتجاه جنس معين، بينما تكون مشاعر الفرد بالاتجاه الجنسي المعاكس.

في حالة هذا الاضطراب قد تكون الأنثى كاملة الأنوثة من حيث الأعضاء الظاهرة؛ لكنها تشعر أنها ذَكَر، ويكون الذكر كامل الذكورة من حيث الأعضاء الظاهرة لكن إحساسه النفسي متناقض تمامًا، لذلك فهو يشعر أنه أنثى، ونجد أننا لسنا أمام رجل يتشبَّه بالنساء في ظاهره، لكنه إنسان يشعر أنه امرأة شعورًا يغلب كل مشاعره وأعماله مما يسبب الكثير من الألم له وتزايد المحاولات للتخلص من هذه الازدواجية والانفصام.

ثانيًا: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في إلقاء الضوء على ظاهرة نفسية تتمثل في اضطراب الهوية الجنسية بين الأطفال، خصوصًا في حالة تعذر العلاج النفسي عن إنهاء هذا الاضطراب يصبح إجراء عملية التحول الجنسي هو الخيار الأقرب للحدوث، ويترتب على ذلك الشعور بالعودة للطبيعة الحقيقية، والإحساس بالتكيف بين النفس والجسد، وهو أساس الصحة النفسية والجسدية.

من الواضح أننا أمام قضية مختلفة، وقد انتشرتْ هذه الظاهرة بشكلٍ واسعٍ خاصة في المجتمعات الغربية التي تعتبر ظاهرة الشذوذ أمرًا قد يكون مقبولًا لدى الكثيرين؛ حيث تنظر المجتمعات الغربية إلى الجنس عند الإنسان كونه لغة ودافعًا وتواصلًا وتناسلًا، فلماذا الاعتراض إذن على أن يحقق الجنس أغلب وظائفه فيما عدا التناسل الذي لم يعد الجنس البشرى في حاجة إلى الحرص عليه طول الوقت لحفظ النوع؟ وقد ترجع هذه النظرة إلى توافر الحرية المتناهية لدى الأفراد. وهذا ما أثار اهتمام الباحثين للبحث وتقديم هذه

الدراسة بهدف إلقاء الضوء على الأسباب الداخلية التي تتصل بشخص المريض من الناحية الجسمية والناحية النفسية والميول والطباع، وكذلك العوامل والأسباب الخارجية المتصلة بالوسط والبيئة التي يعيش فيها المريض.

ثالثًا: أسئلة الدراسة:

تهدف الدراسةُ البحثية الحالية إلى الإجابة عن الأسئلة:

١- ما هي الأسباب المحتملة وراء ظاهرة اضطراب الهوية الجنسية من وجهة نظر الأسر العراقية في ألمانيا؟

٢- ما هي الأسباب المحتملة وراء ظاهرة اضطراب الهوية الجنسية من وجهة نظر الأسر الألمانية؟

٣- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال بين الأسر العراقية والأسر الألمانية؟

ثانيًا: أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف أسباب الاضطرابات النفسية والجنسية والشخصية والعوامل المسببة لهذه الاضطرابات، والتي تؤدي إلى اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال.

ثالثًا: تعريف المصطلحات:

إنَّ "اضطراب الهوية الجنسية" يتضمن العديد من الكلمات التي تحتاج إلى تعريفٍ:

اضطراب الهوية الجنسية (Gender identity disorder) اختصارًا يعرف ب(GID):

وهو تشخيص يطلقه أطباء وعلماء النفس على الأشخاص الذين يعانون من حالة من عدم الارتياح أو القلق حول نوع الجنس الذي ولدوا به. وهو يعتبر تصنيفًا نفسيًّا يصف المشاكل المتعلقة بالتغير الجنسي وهوية التحول الجنسي والتشبه بالجنس الآخر، وهو

تصنيف تشخيصي ينطبق بشكلٍ عام على المتغيرين جنسيًّا. (ويكبيديا الموسوعة الحرة، ٢٠١٩م).

تعريف اضطرابات الهوية الجنسية: يعرف بأنه ما يحدث عند بعض الأطفال من تعارضٍ بين جنسهم البيولوجي وهويتهم الجنسية، وإن هذا الاضطراب هو انحرافٌ في تمثل الطفل لهويته الجنسية الطبيعية. يعبر هؤلاء الأطفال عن رغبةٍ شديدةٍ أو اعتقادٍ شديد بأنهم من الجنس الآخر، ويظهرون عدم الرضا عن جسدهم وهويتهم الطبيعية وعدم تقبُّل أساليب السلوك العامة المرتبطة بجنسهم، والسعي المستمر لتقليد الجنس الآخر وتمثل صفاته ورغباته وأساليبه، ويشغلون أنفسهم بنشاطات متعلقة بالجنس الآخر عادة هذه التصرفات تقل مع العمر خاصة عند الأولاد، ولكن هناك بعض الأطفال يبقون في هذه الحالة إلى مرحلة البلوغ والمراهقة ومرحلة الشباب. ويستمر الاضطراب عند نسبةٍ كبيرةٍ منهم، وتزداد معاناتهم داخل الأسرة وفي المجتمع، وبعضهم يلجأ إلى استعمال أدوية هرمونية للتأثير على جسمه ومظهره بما يتناسب مع شكل الجنس الآخر، كما يلجأ بعضهم إلى طلب تغيير الجنس جراحيًّا، وتزداد في هذه الفئة عمومًا الخيالات الجنسية المثلية، وكذلك الممارسات الجنسية المثلية. (جرين، ٢٠١٩م).

٣- الهوية الجنسية:

تعريف Bernhard Strauss: الهوية الجنسية: هي مجموعة من طرق التصرف والسلوك والمواقف والإشارات التي يتم بناؤها خلال مراحل التطور النفسي الجنسي للشخص، وهي سلسلة طويلة للتطور مبنية على التقليد والتربية والتعليم، يبنيها الطفل ويحولها من خلال المبادئ الفكرية التي تدخل بفكره أو تملي عليه بذلك الطريقة التي يجب أن يفكر ويتصرف بها ككائن جنسي. والهوية الجنسية تتطور وتبنى خلال مراحل الحياة المتلاحقة، وهي عبارة عن تداخل دائمٍ بين ما هو بيولوجي- حيوي، وبين ما هو اجتماعي وثقافي.

الإطار النظري

مكونات الهوية الجنسية:

١- **الجنس البيولوجي:** يتحدد الجنس البيولوجي بواسطة الجينات الوراثية والهورمونات.

٢- **النوع الاجتماعي:** النظرة الموضوعية لدى الذات بتعريفها كونها رجلًا أم امرأة، وهل هي تمتلك صفات تنسب اجتماعيًّا للرجل أو تنسب للنساء؟

٣- الدور الاجتماعي: نظرة المجتمع إلى الرجل أو إلى المرأة.

٤- الميول الجنسية: هو الانجذاب الجنسي الأساسي والفطري والعاطفي والحسي، وتتضمن صور مختلفة للجنسية المختلطة التي تحمل مجمل ممارسة التجارب الجنسية والعاطفية والحسية مع أفراد من نفس الجنس، أو مع الجنس الآخر. (مؤسسة مجتمع المفتوح، ٢٠١٩).

٥- **السلوك الجنسي:** العلاقات الجنسية التي تفضلها الذات وتمارسها مع الآخر، ويختلف من شخصٍ إلى آخر حسب محددات **الهوية الجنسية**.

إنَّ الهوية الجنسية في الإنسان تتحدد بعدة عوامل منها:

١- **التركيبة الكروموسومية:** الجنين يكون تركيبته أنثوية في الأساس، ولكن وجود الجينات الذكرية يؤدي إلى إفراز هرمونات ذكرية، ويؤدي إلى زيادة حساسية المستقبلات لتلك الهرمونات في المخ وفي بقية الأنسجة؛ لذلك تكون كروموسومات الذكر ٤٦ XY وكروموسومات الأنثى ٤٦ XX فإذا حدث خلل في هذه التركيبة ينشأ على أثره خلل في التركيبة الجسدية والهرمونية.

٢- الغدد الصماء التي تفرز الهرمونات: الخصيتان والمبايض والغدة فوق الكلوية، وهناك دراسات تفترض بأن تعرض مخ الجنين لمستويات معينة من الهرمونات، سواء الموجودة في دم الأم أو التي تفرزها غدده الصماء، يؤثر في تحديد هويته الجنسية وميوله.

٣- **شكل الجسد:** مثلًا الذكر له تركيبة جسدية تختلف عن الأنثى؛ وذلك من حيث الجهاز العظمي والجهاز العضلي وتوزيع الدهون والشعر في المناطق المختلفة في الجسم.

٤- **الأعضاء الجنسية:** الأعضاء الجنسية الذكورية التي تميز جنس الفرد ظاهريًّا.

٥- **التكوين النفسي:** وينشأ عن التربية وتدعيم البيئة المحيطة للطفل للهوية الجنسية، سواء كانت ذكورية أم أنثوية، فمثلًا بعض الأسر التي تفضل الذكور أو ترغب في مولود ذكر قد تنمي الصفات الذكورية في إحدى بناتها، وقد تلبسها ملابس ذكور وتقص شعرها كما الأولاد، وربما تناديها باسم ذكوري؛ فتنشأ هذه البنت ولديها ميول ذكورية، وتتشكل أدوارها الاجتماعية على هذا الأساس.

وكما أنَّ التكوين النفسي والجنسي يتأثر بالعلاقة بالأبوين، فقد يكره الطفل أحد الأبوين ويتوحد بالآخر، فتتشكل هويته الجنسية تبعًا لذلك.

إنَّ تفاعل هذه العوامل مع بعضها هو الذي يعطي الهوية الجنسية وفي الغالبية العظمى للناس تتضافر هذه العوامل في اتجاه مشترك لتعطي الهوية الجنسية المحددة (ذكرًا أو أنثى)، ولكن في بعض الحالات قد تتنافر هذه العوامل أو تتصارع، فتؤدي إلى حالةٍ من الانشقاق بين الجسد والنفس، فقد يكون الجسد جسد أنثى، ولكن التركيبة النفسية تنتمي لعالم الذكورة أو بالعكس، وهنا يحدث ما نطلق عليه حالات اضطراب الهوية الجنسية.

تشخيص اضطرابات الهوية الجنسية:

يشخص اضطراب الهوية الجنسية في الطفولة كالتالي:

أولًا: بالنسبة للإناث:

١- الشعور بالكرب المستمر حول كونها بنتًا، والرغبة في أن تصبح ولدًا، ورغبة في الحصول على المميزات الثقافية البيئية للولد.

٢- الرفض الدائم والملحوظ لسلوك الإناث الطبيعي ولبسهن، والإصرار على ارتداء ملابس الذكور.

٣- الرفض الدائم للتركيب التشريحي للأنثى، ويبرهن عليه بالتالي:

* رفض التبول في وضع الجلوس.

* رفض أن يصبح لها ملامح أنثوية.

٤- البنات المصابات بهذا الاضطراب لهن رفاق من الأطفال الذكور، ويفضلن ممارسة الرياضة الخشنة، وتلعب دور الرجل في لعب الأطفال.

ثانيًا: بالنسبة للأولاد:

١- الكرب المستمر حول كونه ولدًا، أو رغبة عارمة في أن يصبح بنتًا، ونادرًا الإصرار على أنه بنت فعلًا.

٢- الانشغال بأنشطة الإناث النمطية، كما يبدو من تفضيل ملابسهنَّ، والمشاركة في لعبهن، ورفض لعب الأولاد وأنشطتهم.

٣- الرفض الدائم لأعضاء الذكر التشريحية.

٤- **الإعلان المتكرر من جانب الطفل عن الرغبة في الانتماء لجنس الإناث. (عزمي، ٢٠٠٨).**

الفئات المدرجة تحت قسم اضطراب الهوية الجنسية:

إنَّ اضطراب الهوية الجنسية يمكن أن يكون اضطرابًا بيولوجيًّا يحتاج إلى علاج طبي، وهذا ما نراه في:

١- اضطراب التمايز الجنسي (الخنثى): مجموعة من الأمراض العضوية التي يحدث فيها التباس ظاهري بدرجات مختلفة في تحديد الجنس الإنساني بين الذكورة والأنوثة؛ أي خلل في إحدى المراحل التطورية المؤدية إلى الشكل الجسدي الظاهري، ذكرًا كان أم أنثى، وأن هويته الجنسية غير واضحة لأسباب بيولوجية، وهذا الالتباس يمكن أن يلاحظ منذ اللحظة الأولى للولادة، أو في مرحلة الطفولة.

وهذه حالة مرضية عضوية تحتاج إلى العلاج الطبي. وإن مراجعة الطبيب هي التي تؤكد المرض، وهي مهمة الأهل الأولى.

أنواع خنثى أو إنترسكس: ينقسم الخنثى إلى أنواع؛ ولكن علينا أن نعرف قبل ذلك أن جنس الطفل يحدده الكروموسومات التي تتضمن ٢٣ زوجًا؛ ٢٢ غير جنسي، وزوج واحد يختص بالجنس، وهو الذي يحدد نوعه، وهذا الجنس عند المرأة هو (XX) وعند الرجل (XY) فإذا كان الكروموسومات عند الطفل من نوع (XX) يولد الطفل بنتًا، وإذا كان (XY) يولد الطفل ذكرًا (Reinelt، ١٩٨٩).

المظاهر الموحية باضطراب التمايز الجنسي أو الخنث:

١- أعضاء تناسلية خارجية غير سوية، وبدرجات مختلفة قد يلاحظها الأهل أو الطبيب الفاحص.

٢- ظهور تدريجي للسلوكيات المغايرة لجنس الفتى أو الفتاة التي تثير انتباه الأهل أو الأقران؛ مثل ممارسة نشاطات الجنس الآخر، أو تبدل الشعور النفسي.

٣- علامات بلوغية مغايرة؛ مثل: خشونة صوت الفتاة، أو نمو شعر عندها في الوجه، أو نمو الأثداء للصبي.

التدبير الطبي:

تبدأ المسئولية الطبية منذ اللحظة الأولى لولادة الطفل بتأمل المظهر العام للوليد، وتقييم الأعضاء التناسلية الظاهرة من قبل طبيب الأطفال، وكتابة تقرير واضح بالسلامة الطبية. وفي كل مرة يستقبل فيها طبيب الأطفال مريضه الجديد يجب أن يفحصه كاملًا، ويشرح أهمية الموضوع للأهل، ويرشدهم إلى كيفية المتابعة، والانتباه إلى أية تبدلات شكلية قد تطرأ على الأعضاء التناسلية الظاهرة، وتجرى الاستقصاءات المختلفة بتحليل الكروموسومات وعيار الهرمونات ذات العلاقة، وإجراء تصوير للأعضاء الجنسية الظاهرة والباطنة، وتحديد مدى التشوهات الحاصلة ولكامل أعضاء الجسم. يشمل العلاج الطبي إصلاحًا جراحيًّا للأعضاء التناسلية، أو دوائيًّا بالهرمونات المناسبة، وغالبًا الاثنان معًا، ويتم

الإبقاء على الجنس الحالي، أو تغييره اعتمادًا على نتائج التقييم الطبي ونسبة الكروموسومات. وإن العلاج في السنتين الأوليين من العمر يحمل النتائج الأفضل، ولا بد من دعم نفسي للمريض وللأهل، وتأهيله عائليًّا واجتماعيًّا.

أسباب اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال:

ليست هناك أسباب محددة لاضطراب الهوية الجنسية بقدر ما هي عوامل مساعدة أو مهيئة اجتمعتْ معًا قد يكون مصدرها الفرد نفسه، أو طريقة إدراكه للظروف النفسية والاجتماعية من حوله، وقد تكمن في العلاقة التي تقوم بينه وبين أسرته وبينه وبين أصدقائه أو المجتمع والقوى والمعايير الاجتماعية والثقافية السائدة:

١-انعزال الطفل:

غياب النموذج الذكري بالنسبة للطفل والنموذج الأنثوي بالنسبة للطفلة يخلق مشكلات مع الأقران من نفس السن، فالابن الذي يتعرض فقط لتأثير أمه في حياته ستكون ردود أفعاله مع العالم المحيط به مشابهة لردود أفعال أمه، أو تماثلها حسب تخيله لرد فعلها في المواقف التي تواجهه، وسرعان ما سوف يلتقط أقرانه الأولاد ميله للأنوثة في التصرف، فتبدأ السخرية منه ويخرجونه من الجماعة، وبالتالي يفرض عليه الانعزال. وحيث إن المشكلة العميقة هي الافتقار إلى الإحساس بالانتماء والهوية المشتركة، فإن الترك والرفض من الأقران يلعب دورًا هامًّا فيها الأطفال الذين يبدون مختلفين يتم حرمانهم من الانتماء والعلاقة الحميمة، وكلما أصبح التفاعل الاجتماعي يسبب ألمًا يختار الطفل بنفسه الانعزال.

٢- تعلق الطفل بأشخاص مغايرين لجنسه للحصول على الأمان:

شعور الطفل بالأمان يعتمد على ثلاث روابط في حياته الأسرية: رابطة الأم بالطفل، والأب بالطفل، والرابطة الثالثة التي يتم إهمالها كثيرًا هي رابطة الأب بالأم، والتي تمثل جانبًا مهمًّا من جوانب الأمان للطفل. إنَّ الطفل يتأثر أيضًا بما يحدث في العلاقات

الأسرية من خللٍ، وهذه هي مسئولية الأب والأم معًا. إن من السهل إدراك أهمية الأب في نمو الهوية الجنسية الذكرية عند أولاده، فالابن لكي ينمو نموًّا سليمًا يجب أن يحترم ويكرم الأب ويرغب أن يكون مثله، وهذا المناخ بين الأب والابن يتيح نقل الهوية الذكرية من الأب للابن. كما أن دور الأب مهم للطفلة أيضًا، فهو الذي يشجعها ويقدم لها القبول بلا شروط، ويؤكد لها على أنوثتها، وهكذا يعدها لدورها في المستقبل بصورة صحيحة عندما يعبر الأب لابنته عن حبه وإعجابه، وفي نفس الوقت تلاحظ رابطة الحب القوية بينه وبين أمها، فإنها تستقبل وتستوعب صلاح وجمال العلاقة الجنسية الغيرية.

٣- غياب أحد الوالدين:

إنَّ والد الطفل الغائب بالجسد أو الحاضر بالجسد وغائب وجدانيًّا يجعل الطفل يشعر بشيءٍ من الخوف وعدم الأمان. كما أنَّ الأب المهمل غير المبالي يتخلى عن دوره الهام في نمو وتطور شخصية الطفل، لذا عندما يجد الطفل أبوه يقف سلبيًّا لا يفعل أي شيء ويشاهده وهو يصارع مع مخاوفه دون أن يتدخل، فإن كمًّا هائلًا من الكراهية والاستياء يتكون داخل هذا الطفل، وهذا الاستياء يلعب فيما بعد دورًا كبيرًا في تشكيل شخصيته.

٤- الحرمان في الطفولة:

تشير المصادر إلى أن وراء كل المخاوف والسلوكيات الغريبة يوجد خوف عميق من الحرمان والهجر والترك في مرحلة الطفولة المبكرة، ربما لا يكون هذا السبب الأول لكل اضطراب، إلا أنه واحدٌ من الأسباب الأساسية للكثير من الاضطرابات النفسية.

٥- توحد الطفل أو الطفلة مع الأب أو الأم من جنس المغاير:

إن توحد الولد بأمه يولد له شخصية تكون ميَّالة للحساسية وعدم العنف، ولا يميل للعب الجسدي العنيف مثل باقي الأولاد، وهو ما يجعله معزولًا، وربما مضطهدا منهم، فيستسهل اللعب والتوحد مع البنات. هذا الانفصال عن الأولاد يكرِّس انفصاله عن الذكورة، وعن ذكورته هو شخصيًّا، ويظل منفصلًا عن الذكور ولا يستطيع أن يعتبر

نفسه واحدًا منهم. ولكي لا ينجذب الولد جنسيًّا لنفس جنسه يجب أن يشعر أنه واحد منهم، متوحد جنسي معهم، وعدم تمكنه من ذلك يفتح الباب للانجذاب الجنسي إليهم، وكذلك الأمر بالنسبة للبنات اللاتي لا يتوحدن بالبنات، فيكون لديهن ميلًا جنسيًّا لنفس الجنس.

٦- الأذى الجسدي والجنسي:

يشمل أي اتصال أو تفاعل يتم من خلاله أن شخصًا أكبر أو أقوى، أو له تأثير كبير يستخدم طفلًا أو مراهقًا من أجل الحصول على إثارة جنسية.

إنَّ الاعتداء الجنسي لا ينتِج تلقائيًّا الانجذاب الجنسي، غير أنه بالنسبة للبعض قد يمثل جزءًا كبيرًا من سياق يساعد على تكون الانجذاب الجنسي، وعادة ما تختلف الطريقة التي يؤدي بها الاعتداء الجنسي في التأثير على تطور تلك الميول ما بين الرجال والنساء Kemp & kindermißhandlung،(١٩٨٤) الضرر الذي يحدث **على الطفل** بعد الاعتداء الجنسي يولد كم من المشاعر المختلطة القوية التي يشعر بها الفرد الذي تعرض للاعتداء جزءًا مما يولد للضحية بعض الاضطرابات النفسية مستقبلًا.

٧- العنف الأسري:

العنف موجود منذ الأزل، ويشمل الكبار والصغار، وإذا كان العنف ضد الصغار يمثل أقصى درجات الظلم والقهر التي تقع على الكائن البشري والقدرة على ممارسة الظلم والقهر، وتوصل إلى ممارسة التحقير والإذلال وإلى التناقضات صريحة بين ظهور الإنسان وردود أفعاله التي تتسم بمزيد من العدوان والتدمير والاضطرابات والانحرافات في السلوك (أحمر، ٢٠٠١)، ويتميز الطفل المعرض للعنف الأسري بحساسية شديدة، كما يتميز بالطاعة الشديدة وعدم القدرة على التعبير عن الحقوق وتأكيدها، ولكن هذا العامل يتفاعل مع عامل آخر وهو النظام الأسري والإساءات التي قد تكون موجودة فيه إذا

كانت الأسرة بها إساءات، فالطفل الذي يتميز بشخصية حساسة سوف يكون أول مَن يتأثر بها.

الدراسات السابقة:

١- دراسة بوتنام وآخرون (Putnam et al. ١٩٨٦):

أُجريت الدراسة في ألمانيا على عينة بلغت (١٠٠) مريض يعانون من اضطراب في الهوية الجنسية، تعرضن للعنف الجسدي والجنسي، وقد أثبتت الدراسة أن هناك علاقة واضحة بين الاضطرابات الجنسية والاعتداء (جسديًّا وعقليًّا وجنسيًّا) قبل سن البلوغ، وأن نتيجة الدراسة ٩٧% منهم يعانون اضطرابًا في الهوية الجنسية، هو بسبب صدمة في طفولتهم، وعادة تكون مزيجًا من الاعتداء الجنسي والجسدي، و٦% من زنا المحارم؛ أي تمَّ الاعتداء عليهم من قبل الأشخاص القريبين منهم: الوالد، والأخ، أو العم ...

٢- دراسة يورك ماس (Jörg Maas ١٩٩٩):

أجريت الدراسة في ألمانيا في مدينة سارلاند على عينة ٢٩ شخصًا، تناولت هذه الدراسة الاعتداءات الجنسية في الطفولة وأثرها على الاضطراب في الهوية الجنسية. وقد أظهرت أنَّ الأطفال الذين يتعرضون للاعتداء الجنسي أثناء طفولتهم يحتمل ممارستهم للاضطرابات الجنسية بمعدل ٤ مرات، عن الذين لم يتعرضوا له.

طرق إجراءات البحث:

أولًا: مجتمع وعينة البحث:

شمل مجتمع البحث الحالي الأسر المقيمة في مدينة هانوفر في ألمانيا ممن لديهم أولاد من كلا الجنسين، والذي يبلغ عدد سكانها حوالي (٣٥٠٠٠٠) من أصل ألماني وأصول أخرى.

تمَّ اختيار عينة قصدية من الأسر العراقية التي تسكن هذه المدينة بلغ عددها (٤٨) أسرة، إضافة إلى عينة مكافئة لها من الأسر ذات الأصل الألماني بلغ عددها (٤٨) أسرة

أيضًا؛ لغرض تطبيق أداة البحث عليهم؛ وبهذا يكون مجموع أفراد عينة البحث الحالي (٩٦) أسرة.

طريقة جمع البيانات:

قام الباحثان بتصميم أداة البحث وإعدادها حتى يتم إرسالها للأسر العراقية والأسر الألمانية. تم إرسال أداة البحث إلى البريد الإلكتروني للجالية العراقية في ألمانيا: أكثر من ٨٠ أسرة عراقية تسلمت أداة البحث عبر البريد الإلكتروني، وتم تسلم الردود الفعالة من ٤٨ أسرة.

بالنسبة للأسر الألمانية: تم الوصول إليهم عشوائيًّا من خلال مستشفى Universitätsklinikum Göttingenبألمانيا؛ حيث تم إرسال الأداة عبر البريد الإلكتروني للأسر الألمانية التي تتردد على المستشفى للمتابعة والعلاج. تم تسلم أكثر من ٥٤ ردًّا، لكن تمَّ استبعاد العينات غير المكتملة. تمَّ جمع البيانات في صيف ٢٠١٩م، واستغرق مدة ٧ أسابيع.

المنهج البحثي:

اعتمد البحث على المنهج المسحي الوصفي لبيان الأسباب الأكثر تأثيرًا في تفسير اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال.

ثانيًا: أداة البحث:

نظرًا لعدم وجود أداة تقيس أسباب اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال، فقد عمد الباحثان إلى إعداد مثل هذا الاستبيان؛ حيث قام الباحثان بجمع فقرات الاستبيان من خلال ما عرضته الأدبيات السابقة، وما تناولته النظريات من تفسيرات علمية لهذه الحالة. وعليه فقد تمَّ وضع ٢٠ فقرة تمثل العديد من الأسباب المختلفة التي قد يحتمل أن تؤدي إلى اضطراب في الهوية الجنسية. أثناء الصياغة تمَّ مراعاة أن تكون الفقرات واضحة ومفهومة.

وضعت أمام كل فقرة من فقرات الاستبيان ثلاثة بدائل للإجابة، وعلى المجيب أن يختار بديلًا واحدًا فقط للإجابة، والبدائل هي: (نعم، لا، لا أعرف).

صدق الأداة:

بعد أن تمَّ جمع فقرات أداة البحث والتأكد من صياغتها اللغوية، تمَّ عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين في العلوم النفسية والاجتماعية (ملحق/١) للحكم على صلاحيتها لقياس (الصدق الظاهري).

تمَّ إجراء التعديلات اللغوية والعلمية على فقرات الاستبيان على وفق ما جاء في تعديلات الخبراء، وقد استبقيت الفقرات جميعها ولكن جرى التعديل في محتوى وصياغة الفقرة حسبما جاء في رأي الخبراء، وبهذا فقد شمل الاستبيان (٢٠) فقرة تقيس أسباب اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال.

وتطبيقًا لأهداف البحث فإن هذا يتطلب ترجمة الاستبيان إلى اللغة الألمانية، وبناء على ذلك قام الباحثان بترجمة الاستبيان إلى اللغة الالمانية (بمساعدة الدكتور زانا طيب عبد الله، طبيب الأمراض الباطنية والقلبية في **مستشفى** Universitätsklinikum Göttingen بألمانيا) لغرض تطبيقه على الأسر ذات الأصل الألماني. ولغرض حساب صدق الاستبيان بنسخته الألمانية فقد عرضت الترجمة على محكمين اثنين من ألمانيا وهما (Anders Beata Heden –Heden) يعملان في مؤسسة التطوير العلمي في ألمانيا، حيث أبديا موافقتهما على ما جاء في فقرات من استبيان بنسخته الألمانية، وبهذا الإجراء يكون الاستبيان صادقًا بهذه النسخة، وبهذا يكون لدينا استبيان لقياس أسباب اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال بصورتيه العربية والألمانية، كل صورة منه تشمل على (٢٠) فقرة، وأمام كل فقرة ثلاثة بدائل للإجابة (ملحق/٢).

رابعًا: الوسائل الإحصائية:

تحقيقًا لأهداف البحث فقد استُخدمت الوسائل الإحصائية الآتية:

١. النسبة المئوية لتحديد أي الأسباب الأكثر تكرارًا.

٢. الاختبار التائي (ت) للفرق بين متوسطي عينتي مستقلتين لتحقيق الهدف الثالث من البحث.

نتائج البحث:

يتضمن هذا الفصل عرضًا للنتائج التي توصل لها البحث في ضوء البيانات الأولية ومعالجتها إحصائيًّا، ومناقشتها من خلال عرض النتائج التي حصل عليها.

السؤال الأول:

١- التعرف على أسباب ظهور ظاهرة اضطراب في الهوية الجنسية من وجهة نظر الأسرة العراقية في ألمانيا:

تحقيقًا للسؤال الأول من الدراسة الحالية والمتعلق بمعرفة أسباب ظهور اضطراب الهوية الجنسية من وجهة نظر الأسر العراقية في مدينة هانوفر بألمانيا، اعتمد الباحثان على النسب المئوية لتحديد الأسباب الأكثر تكرارًا لدى عينة البحث. حيث أوضحت الإحصائيات أنَّ الفقرة رقم ٥ احتلت المرتبة الأولى (وهي: تشجيع الوالدين بسلوكيات الطفل الجنسية الخاطئة المغايرة لجنسه) من أسباب اضطراب الهوية الجنسية للأطفال بنسبة مئوية مقدارها ٧٣%، وهذا يعني أن ٧٣% من أفراد عينة البحث أقروا أن محتوى هذه الفقرة يمثل أكثر الأسباب التي من المحتمل أن تعمل على اضطراب الهوية الجنسية للطفل.

واحتلت الفقرة ١٢ المرتبة الثانية من أسباب اضطراب الهوية الجنسية بنسبة المئوية ٦٦٪ (هي غياب المثل الجيد والقدوة الحسنة لمظاهر الرجولة أو الأنوثة في مرحلة الطفولة).

واحتلت المرتبة الثالثة الفقرات رقم ١ (وهي الحرمان في الطفولة يسبب اضطراب الهوية الجنسية)، وفقرة ٧ (وجود ملامح جنسية مغايرة لجنس الطفل)، وفقرة ١١ (الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة)، وكذلك فقرة ١٥ (عدم تقبل

الشخص لذاته)، إضافة إلى فقرة ١٧ (الدلال الزائد في الطفولة) من أسباب اضطراب الهوية الجنسية بنسبة المئوية ٥٣٪ وكما يتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول: ١

ترتيب الفقرات حسب النسبة المئوية لإجابات العائلات العراقية

ترتيب الفقرة	جواب الفقرة بالنسبة المئوية	في الاستبيان رقم الفقرة
تشجيع الوالدين بسلوكيات الطفل الجنسية الخاطئة المغايرة لجنسه	%٧٣	٥
غياب المثل الجيد والقدوة الحسنة لمظاهر الرجولة أو الأنوثة في مرحلة الطفولة	٦٦٪	١٢
الحرمان في الطفولة يسبب اضطراب الهوية الجنسية	٥٣٪	١
وجود ملامح جنسية مغايرة لجنس الطفل	٥٣٪	٧
الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة	%٥٣	١١
عدم تقبل الشخص لذاته	%٥٣	١٥
الدلال الزائد في الطفولة	%٥٣	١٧
الرغبة أو الأمنية في أن يتحول طفلك إلى الجنس الذي أنت ترغب فيه	٤٦٪	٦
سوء التنشئة الأسرية يؤدي إلى اضطراب في الهوية الجنسية للطفل	٤٦٪	١٩
زيادة الخجل في مرحلة الطفولة يسبب اضطرابًا	٤٠٪	٢
تعلق الطفل بأشخاص مغايرين لجنسه يؤدي إلى اضطراب في الهوية الجنسية	٤٠٪	٤
طلاق الوالدين	٤٠٪	١٨
عزلة الطفل أو الطفلة وعدم توفر أقران في أعمار مشابهة من نفس الجنس	٣٣٪	٣
البيئة التي يعيش فيها الطفل قد تسبب هذا الاضطراب	٣٣٪	٨
يسبب غياب أحد الوالدين اضطرابًا	٣٣٪	٩
الإحباط المتكرر للطفل	٣٣٪	١٤
العجز في تحسين الواقع والعيش فيه	٣٣٪	١٦
توحد الطفل الذكر مع أمه أو الطفلة الأنثى مع والدها يؤثر في تكوين الاضطراب في هوية الجنسية لدى الطفل	٣٣٪	٢٠
يؤدي العنف الأسري إلى حدوث هذا الاضطراب	٢٠٪	١٠
الكبت الجنسي في الطفولة	٢٠٪	١٣

السؤال الثاني:

٢- التعرف على أسباب ظهور ظاهرة الاضطراب في الهوية الجنسية من وجهة نظر الأسرة الألمانية:

وللتعرف على أسباب ظهور اضطراب الهوية الجنسية من وجهة نظر العائلات الألمانية في مدينة هانوفر بألمانيا، اعتمد الباحثان على الوسيلة الإحصائية المتمثلة بالنسب المئوية لتحديد الأسباب الأكثر تكرارًا لدى عينة البحث.

أوضحت الإحصائيات إلى أن الفقرة رقم ١٦ احتلت المرتبة الأولى، وهي العجز في تحسين الواقع والعيش فيه من أسباب اضطراب الهوية الجنسية للأطفال بنسبة مئوية مقدارها ٦٠% وهذا يعني أن هذه النسبة هي الأكثر تكرارًا لدى عينة البحث، وأن محتوى هذه الفقرة يمثل أكثر الأسباب التي من المحتمل أن تعمل على اضطراب الهوية الجنسية للطفل.

أمَّا المرتبة الثانية فكانت الفقرات ١١ الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة، وفقرة ٢٠ توحد الطفل الذكر مع الأم أو الطفلة الأنثى مع الأب يؤثر في تكوين اضطراب في الهوية الجنسية لدى الطفل، وبنسبة مئوية ومقدارها ٤٠%.

وفي المرتبة الثالثة احتلت الفقرات ٣ عزلة الطفل أو الطفلة وعدم توفر أقران في أعمار مشابهة من نفس الجنس، وفقرة ١٣ الكبت الجنسي في الطفولة، وفقرة ١٥ عدم تقبل الشخص لذاته بنسبة المئوية ومقدارها ٣٣%.

ونشير هنا إلى أنَّ هناك من أفراد العينة الألمانية من لم يجب أحد منهم نهائيًّا على الفقرة ٦ وهي: الرغبة والأمنية في أن يتحول طفلك إلى الجنس الذي أنت ترغب فيه؛ حيث رفضوا جميعًا هذه الفقرة، ولم يوافق عليها أحد، وهذا قد يعود إلى الاختلافات الثقافية، ويتضح ذلك كما في الجدول (٢).

٣- السؤال الثالث:

مقارنة في أسباب اضطراب الهوية الجنسية بين الأسرتين العراقية والألمانية:

تمَّ حساب متوسط إجابات العينتين والانحرافات المعيارية لكل منهما، ومن ثم تطبيق الاختبار التائي للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين، وحسبت قيمة الاختبار التائي (ت) المحسوبة، وأوضحت التحاليل الإحصائية أنَّ:

t(٢ ،٩٤) = ٥. ٢٥، p=. ٠١ ،

أي أن قيمة الاختبار التائي ومقارنتها بالقيمة الجدولية المقابلة لها عند مستوى دلالة ٠. ٠١ وبدرجة حرية ٩٤، وجدت أن القيمة المحسوبة أعلى من القيمة الجدولية المقابلة، وهذا يعني أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية ظهرت بين العينتين (المجتمعين العراقي والألماني)، وهذه الفروق أدت إلى فروق في كيفية تربية وتنشئة الطفل في النظر إلى أسباب اضطراب الهوية الجنسية عند الأبناء.

إن هذا الاختلاف الذي ظهر بين العينيتين يمكن تفسيره استنادًا إلى الفروق في التنشئة الاجتماعية والثقافية في تربية الأبناء بين المجتمعين العراقي والألماني، وأن لكل مجتمع طريقة مختلفة في تربية وتنشئة الأبناء.

إن التنشئة الاجتماعية هي عملية التفاعل التي يكتسب فيها الفرد شخصيته الاجتماعية التي تعكس ثقافة مجتمعه، وهي مجموعة من العمليات التي يكتسب الفرد من خلالها الاتجاهات والقيم والسلوك، وذلك لكون الفرد ينتمي إلى كينونة ثقافية داخل المجتمع الذي ينتمي إليه (العبد الغفور & إبراهيم، ١٩٩٨). والآباء هنا هم المسئولون المباشرون، ويعتبرون القوة الأكبر لعملية التنشئة من خلال تعليمهم لأبنائهم التي يفترض أن تتم ممارستها من عدمه، والتي من الممكن أن تختلف من ثقافةٍ إلى أخرى. وإن هذه العملية تعرف على أنها عملية للتفاعل الاجتماعي التي تستمر مع الأبناء طيلة حياتهم؛ فاكتساب المعرفة، والاتجاهات والقيم، وأنماط السلوك الأساسية يتم اكتسابها وتستمر مع

الفرد طيلة حياته فيما يكسبه الفرد في بداية حياته من مفاهيم عامة، يظل مترسخًا معه عند الكبر.

وإذا كانت الأسرة من خلال دورها -كأهم وسيط من وسائط التنشئة- تسهم في تشكيل سلوك الأبناء، فإنه لا يمكن إنكار دور المناخ الاجتماعي الذى تعيش فيه الأسرة، سواء أكان مجتمعًا إسلاميًّا أو مجتمعا غربيًّا، وما يتسم به من بعض الصفات والخصائص والثقافة الفرعية التي تميزه عن غيره من سائر المجتمعات، والتي يكون لها تأثير لا يقل أهمية عن دور الأسرة على أفرادها؛ بمعنى أن المناخ الاجتماعي يسهم في تبني أساليب معينة في التنشئة الاجتماعية تختلف من مكانٍ لآخر باختلاف ثقافة المجتمع، إلى جانب المستوى التعليمي وثقافة الوالدين داخل الأسرة.

التوصيات والمقترحات

أولًا: توصيات:

يوصي الباحثان وبناءً على ما توصلتْ إليه نتائج هذه الدراسة بما يلي:

١- الاهتمام بالأسرة لأنها تعتبر من أهم العوامل الاجتماعية والنفسية التي تسهم في تكوين شخصية أبنائها، ولها دور كبير في التأثير بالتجارب المؤلمة والخبرات الصادمة كالطلاق. وتماسك الأسرة ووجود الوالدين لهما دور كبير، ولكل منهما دوره على تنشئة الطفل تنشئة سويَّة.

٢- يجب على الأسرة الاهتمام بمرحلة الطفولة المبكرة لأطفالها بين (سن العامين والست أعوام)، والتي تعتبر مرحلة تكوين وتطوير الهوية لدى الطفل، وتظهر فيها الهوية الجنسية بشكلٍ واضحٍ.

٣- في حالة السلوك الغير السوي في الطفل يجب علينا الاهتمام بأساليب تعديل السلوك وتعزيزه وتدعيمه في حالة إصلاح الطفل لأخطائه.

٤- الاهتمام بوجود دور الأب في الأسرة؛ لأهميته الكبيرة في تكوين الهوية الجنسية لدى الطفل؛ فهو يعزز توحد دوره الجنسي؛ ذكري أو أنثوي.

٥- على الأسرة ألا تهمل رعاية الطفل النفسية، ويجب عليها أن تنبه لكل تغير يحدث للسلوك الطفل في حالة الاعتداء الجنسي والجسدي عليه، ولا تهمل هذا التغير كأنه حَدَثٌ عابر؛ لأنَّ كل تغير يعني أن هناك شيئًا حصل في نفسية هذا الطفل، ويجب أن نعالجها ولا نهملها.

٦- على الأسرة أن تمنح الطفل الأمان حتى يعبر عن غضبه وحزنه.

٧- عدم انعزال الطفل اجتماعيًّا، وتشجيعه للتعايش مع أقرانه ودمجه مع الآخرين بشكلٍ دائمٍ.

٨- البُعد عن الخوف الزائد على الطفل؛ فالخوف الزائد للأم على طفلها يجعل الطفل منطويًا خجولًا، يفضل العزلة والانطواء، ويخشى اللعب مع الأخ.

ثانيًا: المقترحات:

١- تشجيع الدراسات والبحوث التي تهتم بهذه المواضيع في مجتمعاتنا؛ وذلك لحصر أسباب وجود بعض حالات من الذين لديهم اضطراب في الهوية الجنسية بهدف الحد منها.

٢- الاهتمام بالدراسات الإحصائية التي تحدد أكثر المناطق التي تنتشر فيها هذه السلوكيات غير السوية أو الاضطرابات، وذلك بهدف توجيه وتكثيف التوعية والتوجيهات بأنواعها نحو الأسر التي تحتاج لذلك.

٣- يجب على الأسرة مساعدة أطفالها على شغل أوقات فراغهم بما هو مفيد من الأعمال والهوايات.

٤- ضرورة توفير القدوة الصالحة للأبناء؛ للاقتداء به والقضاء على أي نموذج قدوة سيئ داخل الأسرة.

٥- يجب وجود الرقابة الأسرية المعتدلة والمتابعة المستمرة للأبناء، مع إعطاء بعض الحرية لهم في بعض الأمور.

٦- إنَّ من واجب الأسرة الاهتمام بالناحية التعليمية والنفسية والصحية للأبناء، مع مراعاة مشاعرهم وأحاسيسهم ومساعدتهم على تخطيها، لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

٧- في حالة وجود طفلٍ يعاني من اضطراب الهوية الجنسية يجب توجيه الأسرة للاستشارة والاستعانة بالباحث النفسي والاجتماعي في حال عدم قدرته على مساعدة طفله.

الملاحق

ملحق رقم (١)

استبيان دراسة أسباب ظاهرة اضطراب الهوية الجنسية

أسئلة	نعم	لا	لا أعرف
١- الحرمان في الطفولة يسبب اضطراب الهوية الجنسية			
٢- زيادة الخجل في مرحلة الطفولة يسبب اضطرابًا			
٣- عزلة الطفل أو الطفلة وعدم توفر أقران في أعمار مشابهة من نفس الجنس			
٤- تعلق الطفل بأشخاص مغايرين لجنسه يؤدي إلى اضطراب في الهوية الجنسية			
٥- تشجيع الوالدين لسلوكيات الطفل الجنسية الخاطئة المغايرة لجنسه			
٦- الرغبة أو الأمنية أن يتحول طفلك إلى الجنس الذي أنت ترغب فيه			
٧- وجود ملامح جنسية مغايرة لجنس الطفل			
٨- البيئة التي يعيش فيها الطفل قد تسبب هذا الاضطراب			
٩- يسبب غياب أحد الوالدين اضطراب الهوية الجنسية			
١٠- يؤدي العنف الأسري إلى حدوث هذا الاضطراب			
١١- الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة			
١٢- غياب المثل الجيد والقدوة الحسنة لمظاهر الرجولة أو الأنوثة			

في مرحلة الطفولة			
١٣- الكبت الجنسي في الطفولة			
١٤- الإحباط المتكرر للطفل			
١٥- عدم تقبل الشخص لذاته			
١٦- العجز في تحسين الواقع والعيش فيه			
١٧- الدلال الزائد في الطفولة			
١٨- طلاق الوالدين			
١٩- سوء التنشئة الأسرية يؤدي إلى اضطراب في الهوية الجنسية للطفل			
٢٠- توحد الطفل الذكر مع أمه أو الطفلة الأنثى مع والدها يؤثر في تكوين الاضطراب في الهوية الجنسية لدى الطفل			

ملحق رقم (٢)

Eine Studie، über die Gründe der sexuellen Identitätsstörung
entworfen von

Aussage oder Frage	Ja	Nein	Vielleicht
١. Deprivation(Mangel an Fürsorge) in der Kindheit ist die Ursache der Störung der sexuellen Identität.			
٢. Instabile Kindheit wirkt sich auf eine sexuelle Identitätsstörung im Erwachsenenalter aus.			
٣. Isolierung des Kindes oder das Fehlen von gleichaltrigen، gleichgeschlechtigen Bezugspersonen führt zum Mangel an typischen Verhaltensweisen			
٤. extremes، abnormales Interesse am anderen Geschlecht verwirrt das Kind in seiner sexuellen Identität			
٥. Fördern die Eltern ein bestimmtes،			

abnormales Sexualverhalten des Kindes، führt dies beim Kind zur Nachahmung des anderen Geschlechts.			
٦. Wünschen Sie، dass Ihr Kind sich einer Geschlechtsumwandlung unterzieht?			
٧. Ein Mädchen weist männliche oder ein Junge weibliche Züge auf. Die daraus resultierende Belästigungen anderer Kinder führt zum Wunsch einer Geschlechtsumwandlung im Erwachsenenalter.			
٨. Das soziale oder familiäre Umfeld des Kindes ist die Ursache der sexuellen Identitätsstörung.			
٩. Das Fehlen eines Elternteils begünstigt die Störung.			
١٠. Familiäre Gewalt führt zur Störung.			
١١. Körperverletzung oder sexueller Missbrauch im kindlichen Alter bilden weitere Ursachen für eine Geschlechtsumwandlung im Erwachsenenalter.			
١٢. Das Fehlen von einem männlichen oder weiblichen Vorbild begünstigt die Störung.			
١٣. Sexuelle Unterdrückung in der Kindheit begünstigt die Störung.			
١٤. Häufige Frustrationen führen zum Wunsch، ein anderes Geschlecht anzunehmen.			
١٥. Die Inakzeptanz des eigenen Körpers führt zur Störung.			
١٦. In einer Geschlechtsumwandlung sieht die betroffene Person einen Neuanfang im Leben.			
١٧. Extreme Verwöhntheit des Kindes sorgt für ein Desinteresse seines Geschlechts.			
١٨. Enttäuschungen، wie beispielsweise die Scheidung der Eltern، hinterlassen beim Kind sexuelle Identitätsstörungen.			
١٩. Abnormale Methoden der Erziehung verwirren das Kind in seiner sexuellen Identität.			

٢٠. Nach Freud führt ein inniges Verhältnis zur Mutter oder zum Vater zur Nachahmung und zur Störung.			

ملحق رقم (٣)

دراسة أسباب ظاهرة اضطراب الهوية الجنسية

أسئلة	نعم	لا	لا أعرف
١- الحرمان في الطفولة يسبب اضطراب الهوية الجنسية	%٥٣	٣٣٪	١٣٪
٢- زيادة الخجل في مرحلة الطفولة يسبب اضطراب	٤٠٪	٤٦٪	١٣٪
٣- عزلة الطفل أو الطفلة وعدم توفر أقران في أعمار مشابهة من نفس الجنس	٣٣٪	٦٠٪	٠. ٠٦٪
٤- التعلق الطفل بأشخاص مغايرين لجنسه يؤدي الى اضطراب في الهوية الجنسية	٤٠٪	٣٣٪	٢٦٪
٥- تشجيع الوالدين بسلوكيات الطفل الجنسية الخاطئة المغايرة لجنسه	%٧٣	٢٠٪	٠. ٠٦٪
٦- الرغبة أو الأمنية أن يتحول طفلك إلى الجنس الذي أنت ترغب فيه	٤٦٪	٢٦٪	٢٦٪
٧- وجود ملامح جنسية مغايرة لجنس الطفل	٥٣٪	٢٠٪	٢٦٪
٨- البيئة التي يعيش فيها الطفل قد تسبب هذا الاضطراب	٣٣٪	٥٣٪	١٣٪
٩- يسبب غياب أحد الوالدين اضطراب الهوية الجنسية	٣٣٪	٤٦٪	٢٠٪
١٠- يؤدي العنف الأسري إلى حدوث هذا الاضطراب	٢٠٪	٤٦٪	٣٣٪
١١- الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة	٥٣٪	١٣٪	٣٣٪
١٢- غياب المثل الجيد والقدوة الحسنة لمظاهر الرجولة أو الأنوثة في مرحلة الطفولة	٦٦٪	٢٠٪	١٣٪
١٣-الكبت الجنسي في الطفولة	٢٠٪	٥٣٪	٢٦٪
١٤- الإحباط المتكرر للطفل	٣٣٪	٥٣٪	١٣٪
١٥- عدم تقبل الشخص لذاته	٥٣٪	٤٠٪	٠. ٠٦٪
١٦- العجز في تحسين الواقع والعيش فيه	٣٣٪	٤٠٪	٢٦٪
١٧- الدلال الزائد في الطفولة	٥٣٪	٣٣٪	١٣٪
١٨- طلاق الوالدين	٤٠٪	٣٣٪	٢٦٪
١٩- سوء التنشئة الأسرية يؤدي إلى اضطراب في الهوية الجنسية للطفل	٤٦٪	٣٣٪	٢٠٪
٢٠- توحد الطفل الذكر مع أمه أو الطفلة الأنثى مع والدها يؤثر في تكوين الاضطراب في الهوية الجنسية لدى الطفل	٣٣٪	٢٦٪	٤٠٪

ملحق رقم (٤)

ترتيب الفقرات حسب النسبة المئوية للعائلات الألمانية

الفقرة	ترتيب الفقرة بالنسب المئوية	رقم الفقرة في الاستبيان
In einer Geschlechtsumwandlung sieht die betroffene Person einen Neuanfang im Leben العجز في تحسين الواقع والعيش فيه	٦٠٪	١٦
Körperverletzung oder sexueller Missbrauch im kindlichen Alter bilden weitere Ursachen für eine Geschlechtsumwandlung im Erwachsenenalter. الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة	٤٠٪	١١
Nach Freud führt ein inniges Verhältnis zur Mutter oder zum Vater zur Nachahmung und zur Störung توحد الطفل الذكر مع أمه أو الطفلة الأنثى مع والدها يؤثر في تكوين الاضطراب في هوية الجنسية لدى الطفل	٤٠٪	٢٠
Isolierung des Kindes oder das Fehlen von gleichaltrigen، gleichgeschlechtigen Bezugspersonen führt zum Mangel an typischen Verhaltensweisen عزلة الطفل أو الطفلة، وعدم توفر أقران في أعمار مشابهة من نفس الجنس	**٣٣٪**	٣
Sexuelle Unterdrückung in der Kindheit begünstigt die Störung. الكبت الجنسي في الطفولة	٣٣٪	١٣
Die Inakzeptanz des eigenen Körpers führt zur Störung. عدم تقبل الشخص لذاته	٣٣٪	١٥
Deprivation(Mangel an Fürsorge) in der Kindheit ist die Ursache der Störung der sexuellen Identität. الحرمان في الطفولة يسبب اضطراب الهوية الجنسية	٢٦٪	١
Fördern die Eltern ein bestimmtes، abnormales Sexualverhalten des Kindes، führt dies beim Kind zur Nachahmung des anderen Geschlechts.	٢٦٪	٥

الفقرة	ترتيب الفقرة بالنسب المئوية	رقم الفقرة في الاستبيان
المغايرة لجنسه تشجيع الوالدين بسلوكيات الطفل الجنسية الخاطئة		
Familiäre Gewalt führt zur Störung. يؤدي العنف الأسري إلى حدوث هذا الاضطراب	٢٦٪	١٠
Das Fehlen von einem männlichen oder weiblichen Vorbild begünstigt die Störung غياب المثل الجيد والقدوة الحسنة لمظاهر الرجولة أو الأنوثة في مرحلة الطفولة	٢٦٪	١٢
Abnormale Methoden der Erziehung verwirren das Kind in seiner sexuellen Identität. سوء التنشئة الأسرية يؤدي الى اضطراب في الهوية الجنسية للطفل	٢٠٪	١٩
extremes، abnormales Interesse am anderen Geschlecht verwirrt das Kind in seiner sexuellen Identität تعلق الطفل بأشخاص مغايرين لجنسه يؤدي إلى اضطراب في الهوية الجنسية	١٣٪	٤%
Ein Mädchen weist männliche oder ein Junge weibliche Züge auf. Die daraus resultierende Belästigungen anderer Kinder führt zum Wunsch einer Geschlechtsumwandlung im Erwachsenenalter. - وجود ملامح جنسية مغايرة لجنس الطفل	١٣٪	٧
. Das soziale oder familiäre Umfeld des Kindes ist die Ursache der sexuellen Identitätsstörung. البيئة التي يعيش فيها الطفل قد تسبب هذا الاضطراب	١٣٪	٨
Enttäuschungen، wie beispielsweise die Scheidung der Eltern، hinterlassen beim Kind sexuelle Identitätsstörungen. طلاق الوالدين	١٣٪	١٨
Instabile Kindheit wirkt sich auf eine sexuelle Identitätsstörung im Erwachsenenalter aus	٠.٠٦٪	٢

الفقرة	ترتيب الفقرة بالنسب المئوية	رقم الفقرة في الاستبيان
زيادة الخجل في مرحلة الطفولة يسبب اضطراباً Das Fehlen eines Elternteils begünstigt die Störung يسبب غياب أحد الوالدين اضطراب الهوية الجنسية	٠.٠٦٪	٩
Häufige Frustrationen führen zum Wunsch، ein anderes Geschlecht anzunehmen. الإحباط المتكرر للطفل	٠.٠٦٪	١٤
Wünschen Sie، dass Ihr Kind sich einer Geschlechtsumwandlung unterzieht? الرغبة أو الأمنية أن يتحول طفلك إلى الجنس الذي أنت ترغب فيه	٠ %	٦
Extreme Verwöhntheit des Kindes sorgt für ein Desinteresse seines Geschlechts. الدلال الزائد في الطفولة	٠ %	١٧

المصادر

المصادر العربية:

- أحمر، آ. (٢٠٠١)، **بحوث ودراسات في علم النفس**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ص١١١.
- أصوات النساء الفلسطينيات (٢٠٠٨)، **المصطلحات الأساسية في الهوية الجنسية**، مؤسسة المجتمع المفتوح وشبكة مؤسسات وصندوق السورس، ص: ٤- ٥- ٧.
- **اضطراب الهوية الجنسية للأطفال** (٢٠١٠). https://www. transx. at/index. php
- اضطراب الهوية الجنسية (٢٠٠٨)، التحول الجنسي، موقع مجانين دوت كوم. ٢٠١٠. ٤٥: ٢٠.
- *ويكبيديا الموسوعة الحرة* (٢٠٠٨). www. hayran. info
- **الأطفال ومشاعر القلق** (٢٠٠٩). https://files. rafed. net
- الأمم المتحدة، مكتب حقوق الإنسان (١٩٥٤)، **الجنسية من وجهة البيولوجية: اتفاقية بشأن حالات انعدام الجنسية، الفقرة السادسة.**
https://www. ohchr. org/AR/ProfessionalInterest/Pages/Statelessness. aspx
- الجرجاني، الشريف، محمد (١٩٨٥)، **التعريفات**. بيروت: مكتبة لبنان، ص٢٧٨.
- الحديدي، هاني (٢٠٠١)، **أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال**، الأردن، عمان، ص٤.
- الحوار المتمدن (٢٠١٨)، **العلاقات الجنسية والأسرية**
https://www. ahewar. org/debat/show. cat. asp?cid=١٦٣
- السرطاوي، محمد وسي سالم، أحمد (١٩٩٢)، **المعوقون أكاديميًّا وسلوكيًّا**، المملكة العربية السعودية، الرياض: دار عالم النشر والتوزيع، ص١٦٠، ط١.

- السيد، أحمد وآخرون (٢٠٠١)، **علم اجتماع الأسرة**، مصر: دراسة المعرفة الجامعية، ص٣٥٢.
- **الطفولة المبكرة عند الأسر الكويتية** (١٩٩٨)، المجلة العربية للعلوم الإنسانية.
- العبد الغفور، ويوسف، فوزية وإبراهيم، وأحمد، معصومة (١٩٩٨)، **أساليب التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة**.
- القريوتي، يوسف وآخرون (١٩٩٥)، **المدخل إلى التربية الخاصة**، الإمارات العربية: دار القلم، ص٢٧٨.
- حسون، تيسير (٢٠٠٤)، **المرجع السريع إلى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي والإحصائي المعدل للأمراض العقلية/٤**- (مترجم). جمعية الطب النفسي الأمريكية.
- روشة، خالد (٢٠١٠)، **أزمة الهوية**. موقع moslim. net
- شاكر، سوسن (٢٠٠٦)، **مشكلات الأطفال النفسية وأساليب المساعدة منها**. دمشق: دار رسلان، ط١، ص٦٩.
- شيلدون، كاشدلن (١٩٨٤)، علم نفس الشواذ، ترجمة: أحمد عبد العزيز سلامة ومحمد عثمان نجاتي، بيروت، دار الشروق: ط ٢، ص٨٣.
- عزمي، كريم (٢٠١٨)، **العلاقات الجنسية والأسرية للوقاية من المثلية الجنسية: الحوار المتمدن**، العدد: ٢٢٢٢.
- **مؤتمر حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال** (٢٠٠١)، البحرين.
- مراد، يوسف (١٩٩٤)، **سيكولوجية الجنس**، مصر: دار المعارف، ص١٧.
- منشورات جماعة علم النفس (١٩٥٤)، **التكامل من كتاب علم النفس العام**، مصر: دار المعارف، ص: ٥- ٢٨.

- نبيل، محمد وعبد المنعم، أسماء (٢٠٠٠)، **الإساءة الوالدية كما يدركها الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية.**
- يحي، خولة (٢٠٠٣)، **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ص١٨.

المصادر الأجنبية:

- Al-Muhanna، H. H. & Sadik Kadhem Al-Shammari، S. K. ، (٢٠١٩). Gender identity disorder and its relation to suicidal thoughts for middle school students. *Journal of University of Babylon for Humanities*، Vol. (٢٧)، ١.
- Gender Identity Disorder (٢٠١٨). What that to do? Can we eliminate GID without decreasing TS health care access? GenderTalk. com
- Identität، Geschlecht (٢٠١٩). www. online. karger. com
- Jörg Maas (١٩٩٩). Identität und Stigma-Management von homosexuellen Führungsgruppen [Identity and Management of Stigma of Homosexual Leaders]
- Putnam، F. W. ، Guroff، J. J. ، Silberman، E. K. ، Barban، L. ، & Post، R. M. (١٩٨٦). The clinical phenomenology of multiple personality disorder: Review of ١٠٠ recent cases. **The Journal of Clinical Psychiatry**، ٤٧(٦)، ٢٨٥–٢٩٣.
- Reinelt، T. (١٩٨٩). Vom Sinn der Sexualität. In *Mensch und Sexualität* (pp. ١٠٣-١١٠). Springer، Berlin، Heidelberg.
- Ruths. k. & C. henry kindermißhandlung (١٩٨٤). Ernst Klett. https://kize. eu/wp-content/uploads/٢٠١٦/٠٤/Goldbeck. pdf
- Stuttgart: Schattauer GmbH، (٢٠٠٧). www. ngat. de/download- ٢٠١٩ ٢٣:٢٢
- Vetter، B.)٢٠٠٧). Sexualität: Störungen، Abweichungen، Transsexualität. https://psychiatriegespraech. de