العدد الخامس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – كانون الثاني – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

"اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة (دراسة إكلينيكية)"

معلومات الباحث

محمد فلاح الشقيرات

مدير التربية والتعليم / لواء البترا

العدد الخامس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – كانون الثاني – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اضطراب الهوية الجندرية لدى الاطفال من أجل الكشف عن المشكلات النفسية والاسرية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي أدت لهذا الاضطراب حيث استخدم الباحثان المنهج الاكلينيكي على عينة قوامها طفلة واحدة من محافظة معان . وتم تطبيق الادوات الاتية: دراسة الحالة، الزيارات المنزلية، المقابلة. واشارت النتائج الى ان اسباب اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة ترجع الى عدة عوامل منها: الخلافات الوالدية والتوتر المستمر أمام الأبناء وسوء اساليب المعاملة الوالدية للطفل بالقسوة والإهمال، والعقاب بالضرب بشكل يؤثر على نفسية الطفل ويسيء توافقه مع الآخرين، وعدم المساواة في المعاملة بتفضيل النوع المخالف وتعزيزه أكثر مما يجعله يقلده في أفعاله لعله يصبح مثله مما يؤدي إلى اضطراب هويتهم الجندرية. كما تعبر رسوم الطفل مضطرب الهوية الجندرية عن نقص في إشباع الحاجات والنكوص نحو مراحل نمائية سابقة للحصول على مزيد من الإشباع.

الكلمات المفتاحية:(الهوية الجندرية، طفل الروضة، دراسة اكلينيكية).

المقدمة :

لا شك في أن جنس الطفل منذ مولده ذكرا أم أنثى أمر بالغ الأهمية، حيث تختلف معاملتنا للمولود وفقا لجنسه، إذ نلبس الذكور ملابس معينة ونسميهم بأسماء تدل على القوة، بينما نطلق على الإناث أسماء رقيقة تدل على الحسن والجمال، لكن لا يمضي وقت طويل حتى يشعر الطفل بنفسه وبأن هناك فرقا بين الولد والبنت، طبقا لأمور يجب مراعاتها ويطلق على تعرف الطفل لنوعه الهوية الجندرية.

ولكن قد تظهر مشكلة اضطراب الهوية الجندرية لدى بعض أطفال الروضة (مشكلة التشبه بالجنس الآخر) كما يلاحظ تفشيها في الآونة الأخيرة في الروضة بصورة تستدعي التدخل السريع لمواجهتها والحد منها لما لها من أضرار نفسية واجتماعية وصحية على الطفل والمجتمع، وقد يؤدي انتشارها إلى ظهور سلوكيات غريبة في المجتمع المدرسي خاصة والمجتمع المدني عامة، وهنا يبرز دور وأهمية العلاج الإكلينيكي في تقديم المساعدة والعلاج للطفل المصاب من أجل المحافظة على الصحة النفسية والاجتماعية له.

ويعرف اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بأنه كرب شديد ينتاب الطفل حول جنسه وإصراره على أنه من الجنس الآخر، أو رغبته الملحة في أن يصبح من جنس غير جنسه، مع الرفض الدائم للتركيب التشريحي والانشغال بأنشطة من هم من غير جنسه، أو التعبير الصريح برغبة الطفل في أن يكون من جنس غير جنسه(أبو سريع، 2008).

لذا دعت الضرورة لإعداد هذه الدراسة من منظور علمي وعملي يتناول تعريف المشكلة ومظاهرها والعوامل المؤدية إليها والوصول إلى وضع بعض الأساليب الوقائية، مع اقتراح بعض برامج التدخل المهني العلاجي لمساعدة الباحثات والباحثين النفسيين في الميدان لمعرفة طرق التعامل مع هذه المشكلة داخل الروضة على اعتبار أنها مشكلة حديثة وخطيرة وتستهدف أهم فئة بالمجتمع.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تكمن مشكلة الدراسة في اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بشكل يؤدي إلى مشكلة التشبه بالجنس الآخر، وتتطلب تلك المشكلة في بحث أبعادها التطرق إلى إشكالية تحديد مفهوم اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، وإشكاليات نشأته ومظاهره وتفسيره، وإشكاليات أسبابه وعلاجه من خلال دراسة إكلينيكية. من أسباب اختيار هذا الموضوع كونه من الموضوعات الحديثة، كما أنه ضمن تخصص واهتمام الباحثة العلمي. وتنطلق الدراسة من التساؤلات الآتية:

1.ما مفهوم اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة؟

2.كيف ينشأ اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة وما مظاهره وتفسيره؟

3.لماذا يحدث اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة ؟

4.ماهي طرق العلاج من اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة؟

أهمية الدراسة:

تتمثل الأهمية النظرية في دراسة المفهوم العلمي لاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، ونشأته ومظاهره وعرض النظريات النفسية المفسرة له وطرق الوقاية والعلاج. وتكمن الأهمية العملية في انها ستقدم المعلومات الكافية للجهات المهتمة برعاية الطفولة.

أهداف الدراسة:

1.تشخيص واقع اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

2.محاولة الكشف عن اهم مظاهر اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة ومظاهره وتفسيره

3.توجيه نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين وغيرهم من المهتمين باخذ نتائج الدراسة الحالية بعين الاعتبار والعمل على تصميم برامج تساعد على وقاية وعلاج اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

التعريفات الاجرائية:

اضطراب الهوية الجندرية (Gender Identity Disorder):خلل في شعور طفل الروضة بنفسه ذكراً أو أنثى بسبب اختلال نفسي أو اجتماعي يشوّه لديه النموذج المواكب لمتطلبات المجتمع.

الهوية الجندرية(Gender Idintity): تشير إلى تصنيفنا لأنفسنا وللآخرين ذكورا وإناثا، فهي وعي الفرد بالفئة الجندرية التي ينتمي إليها.

الهوية الجندرية والهوية الجنسية(Gender Idintity and sex Idintity): يخلط الباحثون بين الهوية الجندرية والهوية الجنسية بوصفهما مصطلحين مترادفين، لكن الدقة تقتضي التفرقة بينهما، فالجنس (sex) يشير إلى التصنيف البيولوجي للذكورة والأنوثة اعتمادا على التركيب الجيني والتشريحي والهرموني أما الجندر (gender) فيصف الخصائص والسلوكيات التي تعتبرها ثقافة الطفل مناسبة للذكر أو الأنثى فالجندر مصطلح سيكولوجي وليس وصفا بيولوجيا مثل الجنس(أبو رياش، 2006).

منهج الدراسة:

يستخدم البحث المنهج التحليلي الوصفي الإكلينيكي في دراسة اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

الأدب النظري والدراسات السابقة

اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

تعرف جمعية الطب النفسي الأمريكية اضطراب الهوية الجندرية بأنه انعكاس حقيقي للتعارض بين الهوية الجنسية ينتج عنه امتناع من داخل الفرد نفسه في أن يصبح ذكرا أو أنثى (American Psychiatric Association, 2000).

ويوضح بعض الباحثين تعريف اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بأنه يرتبط بتحديد نوع الجنس الذي ينتمي إليه ذكرا أم أنثى وتتحدد سلوكياته المستقبلية في ضوء امتداد خبرات الماضي والحاضر، لذا فإن اضطراب الهوية الجندرية يرتبط بخبرات الماضي وسلوكياته(الحويج، 2006).

فاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة هو توحد قوي ومستمر مع الجنس الآخر، وعدم ارتياح مستمر وشديد لنوعه، وتكوينه الجسمي والشعور المستمر بأن لديه المشاعر وطرق التفكير والاستجابات النمطية للجنس الآخر، مع الرغبة القوية في أن يعامله الآخرون على أنه من الجنس الآخر وأن يحيا بقية حياته منتميا إلى الجنس الآخر، فهذا الاضطراب هو مصطلح سلوكي يشير إلى تعرف الطفل لهيئته الجنسية من حيث الذكورة والأنوثة(سليمان، 2007).

أو على الأقل فإن اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة هو حالة من عدم الارتياح حول نوع الجنس الذي ولد به يؤدي إلى عدم التوافق بين جنسه الجسمي وشعوره بهويته(David & Mark, 2005).

من خلال ما سبق يمكن القول بان اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة هو خلل في شعور الطفل بنفسه لكونه ذكرا أو أنثى، ويتمثل هذا الاضطراب في اختلال الأبعاد النفسية والاجتماعية والنموذج السلوكي الخاص المواكب لمتطلبات المجتمع.

نشأة اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة ومظاهره وتفسيره

يتم التعرف على جنس المولود وفقا لأعضائه التناسلية لحظة ميلاده، ويقوم الوالدان باختيار اسم مناسب لنوعه متمنين أن يسلك مسلك أمثاله في النوع، تبعا لما يتوقعه المجتمع، ويتم إرساء الهوية الجندرية وتشكلها في العام الثالث من العمر، ويتم تثبيت تلك الهوية على نحو نسبي بعد ذلك،

فالبنت تبدأ بهوية أنثوية فترتبط بالأم وتنشئ علاقات مع الأخريات من نوعها مما يجعلها أكثر استعدادا لأن تصبح أما، وذلك على عكس الولد الذي يتجه نحو تكوين هوية جندرية ذكرية (أبو رياش، 2006) (David & Mark, 2005).

وعند بلوغ الأطفال سن الروضة في الرابعة والخامسة من عمرهم يدركون أنهم أولاد أو بنات، كما يدلون في إجابات نمطية عند سؤالهم عن صورة لولد أو بنت فيصفون الأولاد على أنهم أقوياء والبنات على أنهن ضعيفات وهادئات الطبع (Sternberg, 2007).

ولو عامل الوالدان طفلهم على الدوام على أنه ولد أو بنت فسوف يتقمص هوية جندرية ثابتة، بينما لو تم تأجيل هذا القرار فسوف يعاني طفل الروضة من اضطراب الهوية الجندرية أو لن يكون راضيا عن نوعه ذكرا كان أو أنثى(Coon, 2002).

وعلى هذا يبدأ اضطراب الهوية الجندرية خلال سن الروضة، والأساس في تشخيص هذا الاضطراب أن يحدث قبل سن البلوغ، ويعتبر اضطراب الهوية الجندرية خلال سن الروضة كثير الانتشار، ويزيد في العيادات النفسية بين الأولاد عنه بين البنات(حافظ، 2008).

مظاهر اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة:

رغم بدء اضطراب الهوية الجندرية قبل سن الرابعة فإنه يستمر حتى سن السابعة، ورغم كونه أكثر شيوعا في الأولاد عنه في البنات، تشمل مظاهر اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة ما يلي(السواد، 2010):

إصرار الطفل على أنه من الجنس المعاكس لنوع جنسه، ورغبته الشديدة والمستمرة في التحول إلى غير نوع جنسه. ميل الطفل إلى ممارسة النشاطات الخاصة بنوع الجنس الآخر ولعب الأدوار الخاصة بأفراده ومصادقتهم وارتداء ملابسهم. تبدو مظاهر اضطراب الهوية الجندرية لدى الطفل الذكر في الروضة بأن يفضل لعب أدوار أنثوية كالأم والعروسة والطبيبة ويميل إلى مشاركة البنات هواياتهن المفضلة. تبدو مظاهر اضطراب الهوية الجندرية لدى الطفلة الأنثى في الروضة بالنزوع إلى لعب أدوار البنين وممارسة اللعب الخشن والركل والرفس واستخدام العنف والمسدسات.

النظريات المفسرة لاضطراب الهوية الجندرية :

1.النظرية المعرفية النمائية لكولبرج واضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

ترى النظرية المعرفية النمائية أن التغيرات التي تنتج عن النضج في عمليات التفكير ترتبط بالمحاولات المعرفية للطفل لفهم الفروق الجنسية الكبرى في العالم حوله بما يسبب اكتساب الطفل للتنميط الجنسي، كما يرى كولبرج أن المحتوى المعرفي الذي يتعلمه الطفل عن الأدوار الجنسية يتحدد م خلال البيئة، ولا يقتصر تعلم الطفل لهويته الجندرية على الراشدين كنماذج أو عوامل للتعزيز والعقاب، إنما يقوم الأطفال بتصنيف أنفسهم والآخرين كذكور وإناث، ومن هنا ينظمون سلوكياتهم بما يتسق وهذا التصنيف، بالتالي يتبنون سلوكيات تناسب جندرهم(أبو رياش، 2006).
وانطلاقا من هذا التوجه فإن الإناث يفضلن اللعب بالدمى على اللعب بالشاحنات كالذكور لأنهن طورن وعيا معرفيا بأن اللعب بالدمى متسق مع فكرتهن عن أنفسهن كإناث، فالقضية بالنسبة لكولبرج أن الأولاد يتعلمون أولا أن يكونوا ذكورا أو إناثا لأن والديهم يشجعانهم على ذلك (عودة، 2009).

وعلى هذا يرى الباحثان أن النظرية المعرفية النمائية تفسر اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بأنه خلل في تعلم الأطفال أن يكونوا ذكورا أو إناثا أو قصور في تشجيع والديهم على ذلك، أو عدم قيام الأطفال بالتوحد وتقليد نماذج من نفس الجنس.

2. نظرية السكيما الجندرية

تفسر نظرية السكيما الجندرية محتوى النظرية المعرفية النمائية لكولبرج بأن المعرفة الجندرية هي معرفة السلوكيات والأدوار والوظائف والمميزات الخاصة بكل نوع، فلكي تكون الطفلة أنثى فإن هذا يرتبط بسلوكيات محددة وأدوار ووظائف وميزات محددة، ولكي يكون الطفل ذكرا فإن هذا يرتبط بسلوكيات مختلفة وأدوار ووظائف وميزات مختلفة(أبو رياش، 2006) (Stephen, 2005).

وبهذا يرى الباحثان أن نظرية السكيما الجندرية تفسر اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بأنه خلل في أنماط سلوك الأطفال المتسق مع الجندر بأن يكونوا ذكورا أو إناثا أو قصور في الأطر المرجعية المعرفية المتصلة بالمعتقدات الاجتماعية المتعلقة بتصرفات الذكور والإناث في مجتمعاتهم نحو ارتداء ملابس مرتبطة بنوع محدد أو اللعب بألعاب تخص جنسا مختلفا.

3. نظرية التحليل النفسي

قدمت نظرية التحليل النفسي تفسيرا قيما عن كيفية اكتساب الطفل الملامح الذكرية أو الأنثوية(أبو رياش، 2006)، فمن وجهة نظرهم أن ظاهرة التقمص تعلم الطفل الدور الجنسي المناسب وتحدد هويته الجنسية، فوفقا لفرويد يتم اكتساب المعايير الاجتماعية بواسطة تقمص الولد لشخصية الأب وتقمص البنت لشخصية الأم في اكتساب الهوية الجندرية خلال سن الروضة(Laura, 2000).

فنظرية التحليل النفسي كما ترى الباحثتان تفسر اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بأنه عيب في تقمص الطفل الملامح الذكرية أو الأنثوية، وتغييم للدور الجنسي وعدم وضوحه؛ فقد يتقمص الطفل الذكر بعض الصفات الأنثوية في الملبس أو المظهر أو العادات وبالمثل تتقمص الأنثى سلوكيات الذكور من الخشونة والقوة.

وعلى ما تقدم فأن النظريات النفسية تجمع على الأهمية البالغة لمرحلة طفولة الروضة في بناء الشخصية، فالمثيرات التي تعرض لها الطفل ومعيشته في بيئته تكون سمات شخصيته، فعلماء نظرية التحليل النفسي يرون أن تأثير خبرات الطفولة يتم خلال عملية التوحد والتقمص، وعلماء النظرية السلوكية يرون أن تأثير خبرات الطفولة يتم خلال عملية التعلم تحت شروط التعزيز، وعلماء نظرية التعلم الاجتماعي يرون أن تأثير خبرات الطفولة يتم خلال عملية التقليد والمحاكاة للكبار المحيطين.

أسباب اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

يتبادر إلى الذهن سؤال حول ماهية الأسباب التي تؤدي إلى إحداث اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، ولا شك في تعدد تلك الأسباب؛ فمنها البيولوجية ومنها النفسية ومنها البيئية والاجتماعية، كما يلي:

العدد الخامس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – كانون الثاني – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

أولا: الأسباب البيولوجية لاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

ان قضية الفروق بين الجنسين تقوم على ما يمكن تسميته بالحتمية البيولوجية، ولكن من الضروري التنبيه إلى أن تصنيف الهرمونات إلى ذكرية وأنثوية يمكن أن يكون مضللا فيسبب اضطراب الهوية الجندرية لدى الطفل، حيث يعتبر الأندروجين هرمونا ذكريا بينما البروجستيرون والأستروجين هرمونين أنثويين، حيث إنه لا يعرف كائن مطلق الذكورة أو الأنوثة، لذا فإن الجنسين ينتجان نفس الهرمونات لكن بكميات مختلفة، ويتراوح تدريجيا بين الذكورة والأنوثة، لذا فإن بعض الرجال أشد ذكورة من غيرهم أو أضعفها، وبعض النساء أكثر أنوثة من غيرهن أو أقلها، وبينهم تسلسل وسيط لا نهاية له وهذا هو السبب في تخنث بعض الذكور أو اضطراب الهوية الجندرية للإناث والذكور (عبد العزيز، ومنصور، 2011).

ثانيا: الأسباب النفسية لاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

يوجد ثلاث مفاهيم نفسية أساسية تكون بمثابة القاعدة الأساسية لاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، فالأشكال العامة للنوع أو التنميط الجنسي بمنزلة المعتقدات السائدة عن الذكور والإناث، أما التوحد فهو تبني نمط كلي من السمات والاتجاهات والميول، بينما الأدوار الخاصة بالنوعين هي انعكاس للأشكال العامة من السلوكيات اليومية، لذا فالهوية الجندرية هي الوجه الخفي للنوع وتتعلق بإدراك الذات بشكل نسبي سواء كانت ميزاته تميل نحو الذكورة أو الأنوثة(Laura, 2000). فالمعتقدات والقيم والاتجاهات سواء كانت ضمنية أو صريحة قد تكون شعورية أو لاشعورية، ومعظم الآباء يثيبون السلوك الذي يرونه مناسبا لجنس طفلهم ويعاقبون السلوك الذي يرونه غير مناسب، ومن الاسباب النفسية لاكتساب أو اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، الرغبة في المدح والتقبل من جانب الوالدين والآخرين ورضاهم عن السلوك الملائم لجنسه، اضافة إلى الخوف من العقاب أو النبذ بسبب السلوك غير المناسب لجنسه وأخيراً التوحد مع الأب من نفس الجنس (عبد العزيز، ومنصور، 2011).

ثالثا: الأسباب الاجتماعية لاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

على الرغم من أن تحديد الهوية الجندرية لدى طفل الروضة أو اضطرابها يقع على عاتق العوامل البيولوجية والنفسية إلا أن هناك أسبابا اجتماعية وثقافية لها دور كبير في تحديد الهوية الجندرية لدى طفل الروضة أو اضطرابها، فالتنشئة الاجتماعية والمناخ الثقافي يسهمان في إيجاد صور من الاضطرابات النفسية والسلوكية، فلو أن هناك طفلا تبدو عليه مظاهر الأنوثة سمع أشخاصا في بيئته يصفونه بأنه أنثى، فإن ذلك سيجعله منتبها إلى البنات ومن ثم يقلدهن، هذا بالإضافة إلى العوامل الاجتماعية التي تساعد على تطور هذا الاضطراب في الهوية الجندرية لدى طفل الروضة(Richard & Philip, 2002).

ومن أهم الأسباب الاجتماعية التي تؤدي لاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة سلوك الوالدين، سلوك الأشقاء، سلوك جماعة الرفاق، سلوك المعلمة، وسائل الإعلام والألعاب وطريقة اللعب(الحسيب، 2010).

علاج اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

غالبا ما يقوم أولياء أمور الأطفال الذين يعانون من اضطراب الهوية الجندرية بعرضهم على اختصاصي نفسي، ليحاول علاج حالة عدم انسجام الطفل مع الجنس الذيولد به، ووضع حد للعلاقات المتوترة السائدة مع والديه وأقرانه، ومن أهم ما يقوم به المعالج النفسي إتمام عملية التوافق بين الهوية الجندرية وجنس الطفل الفعلي والتي يجب أن تكون ملائمة للبيئة والتنشئة الاجتماعية والثقافية وذلك من خلا العلاج الإكلينيكي بإعادة تأسيس وبناء هذه الهوية الجندرية وفق الهوية الجنسية الحقيقية(Ehrensaft, 2012).

أولاً: تطوير علاقة أوثق مع الوالد من الجنس ذاته مثل ضرورة العناية والاهتمام بالتربية الدينية والأخلاقية والصحية والرياضية للأبناء. العمل علي تهيئة الطفل إلى النضج الجسمي والجنسي والتغيرات الجسمية التي تطرأ على نموه في هذه المرحلة. الانتباه إلى ظهور أية مشكلة (انفعالية – جنسية – جسمية – اجتماعيه) والمبادرة إلى حلها وعلاجها قبل أن تستفحل. تربية الأبناء بأسلوب يساعد على تنمية الثقة بالنفس لتحقيق التوافق الاجتماعي والانفعالي السوي. مساعدة الأبناء على شغل أوقات فراغهم بما هو مفيد من الأعمال والهوايات. ضرورة توفير القدوة الصالحة للأبناء للاقتداء به.العمل علي إتاحة الفرصة للأبناء علي تحمل المسؤولية لتحقيق اندماجهم في المجتمع.إعطاء الفرصة للطفل في التعامل مع مشاكله وتصريف أموره.

ضرورة وجود الرقابة الأسرية المعتدلة والمتابعة المستمرة للأبناء مع إعطاء بعض الحرية لهم في بعض الأمور.القيام بالقضاء على أي نموذج سيء داخل الأسرة. البعد عن التسلط والقسوة، الحماية الزائدة، التدليل الزائد، التفريق بين الأبناء.الحرص على اتباع أسلوب الوسطية والاعتدال في التربية. تواجد الأب والأم مع الأبناء والاهتمام بهم وعدم الانشغال عنهم، عامل ضروري جدا لصحتهم النفسية والاجتماعية(عبد الرحمن، 2007).

ثانيا: تفعيل دور الروضة (إدارة – معلمين) في كيفية الحد من هذه المشكلة:إعداد برامج تربوية مخططة لتهيئة الطفل لمرحلة النضج الجسمي والانفعالي والجنسي والاجتماعي والتغيرات التي تطرأ عليهم وتوضيح معناها والفروق الفردية فيها لتقبلها والتوافق معها. كما ان استثمار طاقة الطفل في أوجه النشاطات الرياضية والثقافية والعلمية والاجتماعية المناسبة لنوعه داخل الروضة عن طريق المنافسات الجيدة بين الطلاب. وكذلك تنمية الثقة بالنفس لتهذيب انفعالات الأطفال لتحقيق التوافق الانفعالي لديهم. تشجيع وتنمية صفة القيادة واستغلال ميول الأطفال في تنمية شخصيتهم. واحترام وجهات نظر الأطفال وتقبلها ومناقشتها معهم لتدعيم الايجابي منها وتعديل الأفكار والمفاهيم الخاطئة التي يتبنونها.ومساعدة الأطفال على التخطيط من خلال تحديد أهداف وفلسفة واضحة لحياتهم عن طريق المناقشة والإقناع وانتقاء الأفكار المناسبة للدين والمجتمع (العيسوي، 2001).

عدم الاقتصار على العلاج بل الوقاية ببعض برامج التدخل المهني الوقائية المقترحة للباحثات والباحثين الاجتماعيين والنفسيين للحد من مشكلة اضطراب الهوية الجندرية داخل الروضة:

–إعداد برامج توعية موجهه للطفل وأولياء الأمور والمعلمين.

–اعتماد الأساليب والبرامج الغير مباشرة في توعية الأطفال (الإيحاءات).

–تشكيل جماعة بالروضة تحت مسمى يثر اهتمام الطلاب مثل اسم احد القادة العظماء أو المشاهير باعتبارهم قدوة حسنة للشباب، أوعلى سبيل المثال مسمى بسيط ويحمل معنى عميق مثل "من أنا"(عبد الرحمن، 2000).

الدراسات سابقة:

يعتبر موضوع الدراسة الحالية من أكثر الموضوعات التي يجب الاهتمام بالبحث والدراسة فيها لأهمية هذا المجال وخطورته على الفرد والمجتمع، ومن تلك الدراسات ما يلي:

هدفت دراسة أبورياش(2006) الإساءة والجندر إلى توصيف أنماط تنشئة الطفل واستعراض أنواع الإساءة الجسدية وغيرها، وأوصت الدراسة بالإفادة من دور الإسلام في الوقاية من الإساءة (أبورياش، 2006، ص17: 108).

اما دراسة كبير ووجسن (2013)، بعنوان: تقييم اضطراب الهوية، وأجريت على عينة ألمانية تشتمل على 8064 شخصا، وتم تقييم اضطراب الهوية الجنسية، فتوصلت النتائج إلى أن مضطربي الهوية الجنسية لديهم معدلات أعلى من القلق ورغبة في الانعزال عن الآخرين (Wijsen, 2013, p. 132 – 143).

وهدفت دراسة بيوساري (2013) الى تقييم مفهوم الذات للتحكم بأعراض اضطراب الهوية الجنسية ، وطبق مقياس اضطراب الهوية الجنسية على (80) من مضطربي الهوية الجنسية في إبيادان مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن استخدام مفهوم الذات كتقنية علاجية له أثر فارق لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة (Busari, 2013, p. 5535–5545).

منهجية البحث:

عرض الدراسة الإكلينيكية

أولا: حدود الدراسة الإكلينيكية:

تتحدد الدراسة الإكلينيكية في حالة طفل يبلغ من العمر (5 سنوات)، متوسط اضطراب الهوية الجندرية في ضوء مشكلة البحث وإطاره النظري.

ثانيا: بيانات الحالة موضوع الدراسة:

- الطفلة أ. أ تبلغ من العمر 5 سنوات في المرحلة الثانية من الروضة.
- لها أخ واحد توأمها.
- يبلغ والدها من العمر 34 عاما حاصل على مؤهل متوسط ويعمل موظفا.
- أما الأم فتبلغ من العمر 32 عاما وتحمل أيضا مؤهلا متوسطا ولا تعمل.

ثالثا: الجو الأسري:

- يشوبه الخلافات والتوتر المستمر أمام الأبناء.
- تتسم المعاملة الوالدية للطفلة بالقسوة والإهمال، والعقاب بالضرب مما يؤثر على نفسيتها ويسيء توافقها مع الآخرين.

رابعا: الحالة النفسية للطفلة:

- معوقة انفعاليا في مجال التوافق، لكن لديها رضا عن صورة جسمها.
- تشعر بصورة متدنية عن ذاتها، كما تشعر بالوحدة والنبذ والعزلة من جانب الوالدين، مع إحساس بعدم الأمن والإهمال وعدم الاهتمام.
- كثيرة الخوف من الزواحف.
- شخصيتها عدوانية تحقق رغباتها العنيفة عن طريق التخيل وليس الواقع، مما يرتد نحو الذات.

خامسا: تحليل رسوم الطفلة:

- تعكس عدم الأمن وتعكس التوتر والقلق.
- تستجيب للعنف المتخيل والمرتد نحو الذات.
- تعكس الإحساس بالإحباط والضعف والوهن.
- تعبر عن نقص في إشباع الحاجات والنكوص نحو مراحل نمائية سابقة للحصول على مزيد من الإشباع.

سادسا: أسباب اضطرابات الهوية الجندرية لدى الحالة محل الدراسة الإكلينيكية:

- سوء أساليب المعاملة الوالدية المتمثلة في الإهمال وعدم الاهتمام وبث الإحساس بالنقص والعجز والضعف.
- عدم المساواة في المعاملة بتفضيل أخيها التوأم عليها وتعزيزه أكثر منها.
- تراكم تفضيل أخيها جعلها تقلده في أفعالها لعلها تصبح مثله.

سابعا: خطوات علاج اضطرابات الهوية الجندرية لدى الحالة :

- مقاومة شعورها بالنبذ والوحدة وتصحيح مفاهيمها بحيث ترى مزايا كونها أنثى.
- معالجة اعتماديتها على أخيها التي ترى لديه ذاتا مرتفعة تحقق ما تريد بدعم الوالدين.
- توعية الوالدين بخطورة الوضع وحتمية التغيير.

نتائج الدراسة الإكلينيكية

- تؤدي الخلافات الوالدية والتوتر المستمر أمام الأبناء إلى اضطراب هويتهم الجندرية.
- حين تتسم المعاملة الوالدية للطفل بالقسوة والإهمال، والعقاب بالضرب يؤثر ذلك على نفسية الطفل ويسيء توافقه مع الآخرين.
- من مظاهر اضطراب الهوية الجندرية أن يكون الطفل معوقا انفعاليا في مجال التوافق.
- يشعر الطفل مضطرب الهوية الجندرية بصورة متدنية عن ذاته، كما يشعر بالوحدة والنبذ والعزلة، مع إحساس بعدم الأمن والإهمال وعدم الاهتمام.

- يكون الطفل مضطرب الهوية الجندرية كثير الخوف، كما يكون شخصيته عدوانية تحقق رغباتها العنيفة عن طريق التخيل مما يرتد نحو الذات أو عن طريق الواقع مما يدمر في محيطه.
- تعكس رسوم الطفل مضطرب الهوية الجندرية عدم الأمن وتعكس التوتر والقلق.
- تستجيب رسوم الطفل مضطرب الهوية الجندرية للعنف المتخيل والمرتد نحو الذات.
- تعكس رسوم الطفل مضطرب الهوية الجندرية الإحساس بالإحباط والضعف والوهن.
- تعبر رسوم الطفل مضطرب الهوية الجندرية عن نقص في إشباع الحاجات والنكوص نحو مراحل نمائية سابقة للحصول على مزيد من الإشباع.
- من أسباب اضطرابات الهوية الجندرية لدى طفل الروضة سوء أساليب المعاملة الوالدية المتمثل في الإهمال وعدم الاهتمام وبث الإحساس بالنقص والعجز والضعف.
- من أسباب اضطرابات الهوية الجندرية لدى طفل الروضة عدم المساواة في المعاملة بتفضيل النوع المخالف وتعزيزه أكثر مما يجعله يقلده في أفعاله لعله يصبح مثله.
- من خطوات علاج اضطرابات الهوية الجندرية لدى طفل الروضة مقاومة شعوره بالنبذ والوحدة وتصحيح مفاهيمه بحيث يرى مزايا جندره.
- من خطوات علاج اضطرابات الهوية الجندرية لدى طفل الروضة معالجة اعتماديته على النوع الآخر الذي يرى لديه ذاتا مرتفعة تحقق ما تريد بدعم الوالدين.
- من خطوات علاج اضطرابات الهوية الجندرية لدى طفل الروضة توعية الوالدين بخطورة الوضع وحتمية التغيير.

نتائج الدراسة:

- اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة هو خلل في شعور الطفل بنفسه لكونه ذكرا أو أنثى، ويتمثل هذا الاضطراب في اختلال الأبعاد النفسية والاجتماعية والنموذج السلوكي الخاص المواكب لمتطلبات المجتمع.
- تبرز نشأة اضطراب الهوية الجندرية لدى الطفل في سن الروضة.
- من أهم مظاهر اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة الميل نحو الجنس المعاكس أو تقليده.
- في تفسير اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة يرى علماء نظرية التحليل النفسي أنه نتيجة تأثير خبرات الطفولة الذي يتم خلال عملية التوحد والتقمص، أما علماء النظرية السلوكية فيرونه يتم خلال عملية التعلم تحت شروط التعزيز، كما يرى علماء نظرية التعلم الاجتماعي أنه يتم خلال عملية التقليد والمحاكاة للكبار المحيطين.
- هناك العديد من الأسباب التي تؤدي إلى إحداث اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، فمنها البيولوجية ومنها النفسية ومنها البيئية والاجتماعية.
- يجب أن يقوم البرنامج العلاجي لاضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، بناء على أسس منها تطوير علاقة أوثق مع الوالد من الجنس ذاته، وتفعيل دور الروضة (إدارة – معلمين) في كيفية الحد من هذه المشكلة، وتفعيل دور الباحث الاجتماعي في كيفية مواجهة المشكلة وتفعيل دور الباحث النفسي في كيفية مواجهة المشكلة وعدم الاقتصار على العلاج بل الوقاية ببعض برامج التدخل المهني الوقائية المقترحة للباحثات والباحثين والنفسيين للحد من المشكلة.
- تؤدي الخلافات الوالدية والتوتر المستمر أمام الأبناء والمعاملة الوالدية للطفل بالقسوة والإهمال، والعقاب بالضرب بشكل يؤثر على نفسية الطفل ويسيء توافقه مع الآخرين، مما يؤدي إلى اضطراب هويتهم الجندرية.

- من مظاهر اضطراب الهوية الجندرية أن يكون الطفل معوقا انفعاليا في مجال التوافق، يشعر بصورة متدنية عن ذاته، كما يشعر بالوحدة والنبذ والعزلة، مع إحساس بعدم الأمن والإهمال وعدم الاهتمام والخوف، كما يكون شخصية عدوانية تحقق رغباتها العنيفة عن طريق التخيل مما يرتد نحو الذات أو عن طريق الواقع مما يدمر في محيطه.
- تعكس رسوم الطفل مضطرب الهوية الجندرية عدم الأمن وتعكس التوتر والقلق والاستجابة للعنف المتخيل والمرتد نحو الذات، والإحساس بالإحباط والضعف والوهن.
- تعبر رسوم الطفل مضطرب الهوية الجندرية عن نقص في إشباع الحاجات والنكوص نحو مراحل نمائية سابقة للحصول على مزيد من الإشباع.
- من الأسباب الإكلينيكية لاضطرابات الهوية الجندرية لدى طفل الروضة سوء أساليب المعاملة الوالدية المتمثل في الإهمال وعدم الاهتمام وبث الإحساس بالنقص والعجز والضعف، وعدم المساواة في المعاملة بتفضيل النوع المخالف وتعزيزه أكثر مما يجعله يقلده في أفعاله لعله يصبح مثله.

توصيات الدراسة:

- إقامة مراكز متخصصة لتوفير الخدمات الاستشارية والعلاجية لجميع الأطفال.
- إنشاء مراكز تأهيلية للوالدين لتوعيتهم بكيفية التعامل مع أطفالهم وتربيتهم تربية سليمة.
- إطلاق حملات توعية مجتمعية لإرشاد الوالدين إلى التنميط الجنسي السوي وكيفية إكساب الطفل الدور الجنسي المناسب.
- توعية الاختصاصيين ومعلمات الروضة بأهمية ملاحظة سلوكيات الطفل ومتابعة حالات مضطربي الهوية الجندرية.
- توظيف أنشطة الروضة المختلفة لإكساب الطفل دوره الجندري المناسب وتكوين هويته السوية.
- استخدام وسائل الإعلام بما فيها الأفلام الكرتونية والألعاب في إكساب الطفل هويته الجندرية المناسبة لجنسه البيولوجي.

الخاتمة

حددت هذه الدراسة مفهوم اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، حيث تعدد الأسباب والعوامل المحدثة لهذا الاضطراب في الهوية الجندرية في حياة الطفل فقد ترجع إلى متغيرات بيئية، وقد يكون مصدرها الفرد نفسه، أو طريقة إدراكه للظروف الاجتماعية والنفسية من حوله وكذلك قد تكمن في العلاقة التي تقوم بينه وبين أسرته، وبينه وبين أصدقائه وبينه وبين مجتمعه، وبينه وبين القوى والمعايير الثقافية السائدة في أسرته ومجتمعه، ولذا يمكن تحديد أهم الأسباب والعوامل المحدثة والمهيئة لهذا الاضطراب في عوامل تعود إلى الطفل ذاته، وعوامل تعود إلى الأسرة ، وعوامل تعود إلى الروضة وعوامل تعود إلى المجتمع،

وإذا كانت نشأة اضطراب الهوية الجندرية لدى الطفل تبدو جلية في مرحلة الروضة كما أن مظاهر هذا الاضطراب تظهر أكثر لدى الذكور فإن هناك العديد من النظريات التي تحاول تفسيره، كما أن هناك العديد من طرق علاج اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

قائمة المصادر والمراجع

مراجع اللغة العربية

الحسيب،احمد (2010). علم نفس النمو، مؤسسة طيبة للنشر، القاهرة.

بطرس، حافظ (2008). المشكلات النفسية وعلاجها، دار المسيرة، عمان.

أبورياش،حسين وآخرون(2006). الإساءة والجندر، دار الفكر، عمان.

رشاد عبد العزيز ومديحة منصور(2011). علم النفس بين المفهوم والقياس، عالم الكتب، القاهرة.

صالح الحويج(2006). الاضطراب الجنسي، المركز القومي، ليبيا.

عبدالرحمن العيسوي(2001). الجديد في الصحة النفسية، منشأة المعارف، الإسكندرية.

د. عبدالله بن محمد الربعي، اضطراب الهوية الجنسية، دراسة فقهية طبية، كلية الشريعة، جامعة القصيم، السعودية، دون تاريخ.

محمد الريماوي(2006). علم النفس العام، دار المسيرة، عمان.

محمود أبوسريع(2008). المشكلات السلوكية للأطفال، الدار العالمية للنشر، القاهرة.

عبدالرحمن سليمان(2007). معجم مصطلحات الاضطرابات السلوكية والانفعالية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

عبدالأخضر السواد(2010). مشكلة تحديد الهوية الجنسية لدى الأطفال والمراهقين الجامعة المستنصرية، بغداد.

محمد عودة(2009). علم النفس التطوري، الشركة العربية، القاهرة.

محمود عبدالرحمن(2007). الطب النفسي وأمراض النفس، دار المؤلف، القاهرة.

محمد عبدالرحمن(2009). علم الأمراض النفسية والعقلية، (الأسباب– الأعراض– التشخيص– العلاج)، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

محمد غانم(2006). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

محمود عبدالرحمن(2000). الطفولة والمراهقة(المشكلات النفسية والعلاج)، دار المؤلف، القاهرة.

هدى قناوي، حسن عبدالمعطي، علم نفس النمو، دار قباء، القاهرة،

Ehrensaft, D,(2012) From geder identity disorder to geder identity creativity, Journal of Homosexuality

American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mentdisorder, 4thEd, Washingion, 2000

David& Mark,(2005) Abnormal psychology, Australi Wadsworth Thomson Learning, Inc,

Sternberg, R,(2007). psychology, 101, Australia, Wadsworth Thomson.

Coon, D,(2002). Esstials of psychology, Australia, Wadsworth Thomson

Laura, E,(2000). Child development,15th. Ed, Upper saddle Rivver, Prentice Hall.Inc

Huffman, K,(2002). Psychology in action 6thcd, New York, John Wiley& Sons, Ink,

Harwood at al, (2007). Child psychology, 5th,cd, New York, John Wiley& Sons, Ink,

. Richard& Philip (2002).,Psychology and Life 6th, Ed, Boston, A person Education Company.

العدد الخامس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – كانون الثاني – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

“Gender Identity Disorder in Kindergarten Child (Clinical Study)”

Abstract:
The study aimed at identifying the gender identity disorder in children in order to identify the psychological, family, social, economic and psychological problems that led to this disorder. The researchers used the clinical method on a sample of one child from Ma'an Governorate. The following tools were applied: case study, the interview. The results indicate that the causes of gender identity disorder in kindergarten are due to several factors including: parental differences, constant tension before children, poor parenting methods of child cruelty and neglect, beatings that affect the child's psyche and harm his compatibility with others, And strengthen him more than he imitates in his actions to become like him, leading to the disruption of their gender identity. The drawings of a child with gender identity also reflect a lack of satisfaction of needs and a regression to previous developmental stages for greater satisfaction.

Keywords: **(gender identity, kindergarten child, clinical study).**