[١٠]

فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

د. فاطمة الزهراء مجدي عبد السميع محمد

مدرس بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة القاهرة

فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة

د. فاطمة الزهراء مجدي عبد السميع محمد*

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى خفض حدة اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، من خلال برنامج ارشاد معرفي سلوكي، تكونت عينة البحث من (٣٠) طفل، استخدمت الباحثة في البحث الأدوات التالية: مقياس المصفوفات الملونة للذكاء، مقياس الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي، وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية على مقياس الهوية الجندرية قبل وبعد تطبيق برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي في اتجاه القياس البعدي، بينما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الهوية الجندرية.

الكلمات المفتاحية: الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، الإرشاد المعرفي السلوكي.

Research abstract

The study aimed to reducing the severity of gender identity disorder in kindergarten children, through a cognitive - behavioral counseling program. The research sample consisted of (30) children, the researcher used the following tools in the study:

- The colored progressive matrices test for intelligence.
- The gender identity scale for kindergarten children.
- Cognitive - behavioral counseling program.

The results of the study showed that there are statistically significant differences between the average scores of kindergarten children with gender identity disorder on the gender identity scale pre and post applying the cognitive - behavioral counseling program in the direction of the post-measurement, While the study didn't find statistically significant differences between the post- and follow-up measurements on the gender identity scale.

* مدرس بقسم العلوم النفسية– كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة القاهرة.

مقدمة:

منذ ميلاد الطفل يمكننا أن نحدد جنسه ذكراً كان أم أنثى من الناحية التشريحية (الجنس – النوع البيولوجي)، وهذا ما سوف يتعزز فيما بعد بالطريقة التي يعبر بها الطفل عن نفسه في علاقاته مع الآخر(الجندر– النوع الإجتماعي)، إذ أن هوية الفرد منا لا تقتصر فقط على المعطيات البيولوجية الفطرية، بل تشتمل على التفاعل بين تلك المعطيات الفطرية وأخرى إجتماعية، ثقافية ونفسية، وهذا التفاعل يستمر ويتطور مع الوقت ليتخذ حالته النهائية في مرحلة الرشد.

فإذا سار الأمر بشكل سوي، كان هناك تناسق بين هوية الفرد بطابعها الموضوعي والذاتي أي تتطابق هويته الجنسية (البيولوجية) بهويته الجندرية(الإجتماعية)،ويتمكن الفرد من ارصان هوية سوية، غير أن الإختلال في عمل هذه السيرورة ينتج اضطرابات عديدة على المستوى النفسي ومنها اضطراب الهوية الجندرية، والذي له أثر كبير على التوافق النفسي للفرد مع نفسه وفي علاقاته مع الآخرين، أي يظهر لدى الفرد تناقض بين هويته بطابعها التشريحي وما يحس به، يترجم من خلال رغبات الفرد المعبر عنها في أن يكون من الجنس الآخر .

ونظراً لأن تكوين الهوية الجندرية السوية أحد أهم مطالب النمو في مرحلتي الطفولة والمراهقة، وفي ظل الزيادة المطردة في نسب انتشار اضطراب الهوية الجندرية، نجد أنه من الإضطرابات التي تحتاج إلى التدخل المبكر ببرامج ارشادية تعتمد على مدارس أثبتت فاعليتها في التعافي من الإضطرابات النفسية مثل الإرشاد المعرفي السلوكي، والذى يتميز بتنوع فنياته وصلاحيته فى التطبيق في مراحل عمرية مختلفة خاصة فيما يتعلق بمشكلات الأطفال.

ويعني إضطراب الهوية الجندرية إدراك الطفل لنفسه أو لنفسها على أنه ذكر أو أنثى بشكل مستمر، وانه يرغب دوماً في أن يكون فرداً من الجنس المخالف لجنسه ويتوحد تماماً مع أفراد هذا الجنس، ونلمس معاناة هذا الطفل في أن هناك رسالة مسجلة بالمخ تحدد جنسه الحقيقي، ورسالة أخرى تماماً يراها الطفل نفسه ويراها معه الآخرون.

ولذا يعد الإرشاد المعرفي السلوكي من المداخل العلمية الفعالة في التعامل مع هذه الأفكار غير المنطقية والإنفعالات غير المنضبطة والسلوكيات

الخاطئة التي يهيم فيها أطفال اضطراب الهوية الجندرية، فنجده يعمل على مساعدة الطفل على أن يتفاعل بإيجابية مع الأحداث في ضوء أفكار عاقلة وانفعالات رشيدة وسلوك سوي.

مشكلة البحث:

انبثقت مشكلة البحث الحالي من عدة ركائز تمثل أولها في الإحساس بالمشكلة، والتي شعرت بها الباحثة خلال اشرافها على التدريب الميداني بالروضات، حيث في يوم ما تعثرت خلف باب قاعة التعلم بطفلة – أو هكذا ظنت – فإعتذرت للطفلة ملاطفة إياها قائلة: "بعتذر حبيبتي" أجابت الطفلة: "ولا يهمك أنا بنوته جميلة صح؟" أجابتها الباحثة: "طبعا أجمل بنوته" وداعبت شعرها المنسدل على كتفها، تابعت الطفلة قائلة: "أنا بحب أكون بنت" وقبل أن تجيبها الباحثة هذه المرة سارعت الطالبة المعلمة لتهمس في أذن الباحثة قائلة: "على فكرة يا دكتور ده ولد مش بنت بس عنده مشكلة"! وهنا تأملت الباحثة الطفل جيداً وسألته عن اسمه أجاب "دودي"، وتأملت شعره الطويل المرسل على كتفه بعضه ومرفوع بعضه بشريطة شعر، وارتداؤه لبعض الحلي (الإكسسوارات الأنثوية) في يده وشعره ورقبته، وكان هذا الحدث بمثابة ناقوس يدوي في الآذان ينذر بإضطراب معرفي إنفعالي سلوكي، وينبئ بمآل اضطراب قد يلازم الطفل حتى سن رشده إذا لم يتم تداركه مبكراً.

كما وبسؤال الطالبات المعلمات وكذلك المعلمات عبر استطلاع رأي قامت به الباحثة عن توافر مظاهر هذا الإضطراب لدى أطفال الروضة، جاءت الإجابات تشير إلى ملاحظتهن لبعض هذه المظاهر بين أطفالهن، ومن هذه المظاهر: إصرار الطفل على أنه من الجنس المعاكس لنوع جنسه، ورفضه التام للتركيب التشريحي لأعضائه التناسلية والإنشغال بأنشطة الجنس الآخر، والرغبة في أن يعيش ويعامل على أنه من أفراد الجنس الآخر، والقناعة بأن لديه مشاعر وردود أفعال مطابقة لما لدى أفراد الجنس الآخر، والشعور بإنزعاج مستمر من جنسه أوجنسها والإحساس بعدم ملائمة النوع الاجتماعي (الجندر) لجنسه أو جنسها البيولوجي الفعلي، وميل الطفل إلى ممارسة النشاطات الخاصة بنوع الجنس الآخر ولعب الأدوار الخاصة بأفراده ومصادقتهم وارتداء ملابسهم. **(خيري أحمد، ٢٠١٤، ٣٠)**

وجاءت الركيزة الثانية من خلال مطالعة الباحثة للأطر النظرية والدراسات السابقة، والتي تشير إلى خطورة اضطراب الهوية الجندرية، والذي تم ادراجه في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطرابات النفسية (DSM 5) (*)، وتتمثل خطورته في كونه من الإضطرابات التي تقلب حياة الإنسان رأساً على عقب، حيث يؤثر على توافقه النفسي والإجتماعي والعاطفي، كما ويعد من مظاهر خطورته كونه يبدأ في سن حرجة ومبكرة في مرحلة الطفولة المبكرة، ويكثر انتشاره في العيادات النفسية. **(American Psychiatric Association, 2013)**

كما وقد أشارت الدراسات إلي أن اضطراب الهوية الجندرية ينتج عنه بعض المشكلات السلوكية والصراعات النفسية التي تعتبر مظهراً من مظاهر الصراع الداخلي للطفل مع هويته الجندرية، فتظهر أدوار غير معتادة على نحو متطرف وجامد، مثل أن يظهر لدى الأولاد سلوكيات أنثوية متطرفة، ولدى البنات سلوكيات ذكرية (الميوعة عند الذكور، والإسترجال والخشونة عند الإناث)، وتقترن هذه السلوكيات بإرتفاع مستوى القلق، وانخفاض اعتبار الذات، وتدني التقبل الإجتماعي للطفل. **(عبد الخضر ناصر، ٢٠١١)**

كما تمتد مخاطر اضطراب الهوية الجندرية إلى ما أشارت إليه دراسة كل من **(Masaru, Hiroshi, 2017, Fineran, 2018)** من وجود العديد من الصعوبات التي يواجهها الأطفال مضطربي الهوية الجندرية، ففي المدرسة يتعرضون لتجارب قاسية كالسخرية منهم، وعدم قبولهم من جانب أقرانهم ومعلماتهم، مما يشعرهم بالوحدة بين أقرانهم، كما ويشعرون بالنفور من مظهرهم الجسدي، وبالضيق نتيجة الضغط عليهم لإرتداء ملابس المدرسة بطريقة مرتبطة بجنسهم المحدد عند الولادة، مما يسبب انخفاض احترام الذات والشعور بعدم القيمة، مما يدفعهم إلى التغيب عن المدرسة، وسوء التحصيل الدراسي، وفقدان الأصدقاء، وإذا أدى اضطراب الهوية الجندرية إلى إعاقة القدرة على العمل في المدرسة أو العمل، فقد تكون النتيجة هي ترك المدرسة أو البطالة، بالإضافة إلى صعوبات العلاقات.

(*) ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للإضطرابات النفسية DSM-5باسم Gender Dysphoria in Children. .

كما ويرتبط اضطراب الهوية الجندرية بإرتفاع معدلات القلق والإكتئاب وإيذاء النفس **(فاطمة خليفة، ٢٠١٥)** ويشب الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية ليعانوا من اضطرابات في الطعام، كما ويحققون أعلى درجات على قائمة إشارات الإكتئاب، ويشبون محاولين معالجة أنفسهم عن طريق تعاطي المزيد من الهرمونات حتى يصبحوا شبيهين بالجنس الآخر، وتكثر عندهم فيما بعد فكرة ايذاء النفس نتيجة للتنمر والتمييز الذي يكابدونه، مما يزيد لديهم معدل التوتر والإندفاع وتقلب المزاج، ومن ثم التفكير الإنتحاري، والذي تزداد معدلاته بينهم بشكل ملحوظ عن غيرهم. **(Scheim, Brumer, Bauer, 2020)**، فالمراهقون والبالغون المصابون بإضطراب الهوية الجندرية والذين لم يتلقوا المساندة والإرشاد الذي يؤكد جندرهم وهم أطفال في الصغر، يكونون معرضين لخطر التفكير في الإنتحار بل والإقدام عليه، حيث أنه بسبب خوفهم من وصمة العار ونقص مقدمي الرعاية ذوي الخبرة يصعب عليهم الوصول إلى خدمات الصحة النفسية. **(Kliegman, Geme, Blum, Shah, Tasker, Wilson, 2020)**، كما ويؤدي هذا التمييز والوصمة إلى تفاوتات في الصحة البدنية والنفسية، وارتفاع معدل الإعتلال النفسي المصاحب، فيعاني المصابون بإضطراب الهوية الجندرية ذكوراً وإناثاً من مفهوم الذات السلبي والشعور الداخلي بالخزي، والشعور بعدم الراحة اتجاه توجهاتهم الجندرية، والعديد من الإضطرابات النفسية مثل: الإضطرابات الذهانية، والإضطرابات ثنائية القطب، والإكتئاب، وتعاطي المخدرات والقلق. **(Alexander, David, Heiko, Ulrike, Anntte, Klaus, 2018, Margit, Petra, Barbara, Christiane, 2021)**

وفي ضوء ما سبق يتمثل مآل اضطراب الهوية الجندرية في أن جذور هذا الإضطراب سوف تظهر ثمارها العطبة في سلوكيات الأطفال عندما يصبحون أكبر سناً ونجدهم يستمتعون بإرتداء ملابس الجنس الآخر، فيشب هؤلاء الأطفال وهم يعانون من المثلية الجنسية أو الرغبة في التحول إلى الجنس الآخر، وقد يتخذوا فيما بعد خطوات فعلية نحو هذا التحول، فيشبوا ليصبحوا مراهقين مثليون أو متحولون (عابرون) جنسياً أوجندرياً، مما يعرضهم لمستويات عالية من الوصم ويصبحوا ضحايا للتنمر والتمييز والإيذاء في المدرسة، بشكل يسهم في تكوين الصورة السلبية

للذات، وبذلك نجد أن مآل الإضطراب أنه يسبب لذويه ألماً نفسياً وضيقاً حيث يتداخل الألم العاطفي والضيق الناتج عن اضطراب الهوية الجندرية مع المدرسة أو العمل أو الحياة الإجتماعية أو الدين أو مجالات أخرى من الحياة ويتعارض معهم، فهو يؤثر في العديد من جوانب الحياة والأنشطة اليومية. **(Kliegman, et al, 2020, Turban, King, Keuroghlian, 2021)**

وجميع ما سبق يؤكد على أن عدم الإهتمام بالتعرف المبكر على الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية يهيء الأسباب لنموهم تحت وطأة الإحباطات المستمرة، حيث يلعب السن الذي يتم عنده اكتشاف الإضطراب والتعامل معه دوراً بارزاً في تحديد مدى شدة واستمراريه هذا الإضطراب، وكلما كان التعرف عليه مبكراً كلما كان التغلب عليه أسهل، لذا فقد ارتأت الباحثة ضرورة أن يتم التدخل مع الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في سن مبكرة ببرامج تشخيصيه وارشادية، ولكن كان لزاماً عليها أن تتأنى في اختيار المدخل الإرشادي المناسب لهؤلاء الأطفال من حيث مرحلتهم العمرية ولطبيعة اضطرابهم، وكانت هذه هي الركيزة الثالثة لمشكلة البحث.

فاستخدمت الباحثة الإرشاد المعرفي السلوكي لخفض حدة اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، وجاءت رؤية الباحثة تلك متفقة مع ما أكدته دراسة كل من **(Compton, March, Brent, Albano, Weersing, Curry, 2014, Siahkalroudi, Bahri, 2015, Harrington, Wood, Verduyn, 2015, Kazdin, Siegal, Bass, 2017)**، والتي تؤكد على أن الإرشاد المعرفي السلوكي بفنياته، هو ارشاد فعال لإضطرابات مرحلة الطفولة، مثل القلق ، والإكتئاب، واضطرابات السلوك، وذلك بما يتضمنه من فنيات معرفية وسلوكية، حيث تشير الأبحاث إلى أن الجمع بين التدخلات المعرفية والسلوكية هو الأكثر فاعلية في مساعدة الأطفال على التعامل مع الأحداث والإنفعالات الصعبة.

ومما يدعم فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي مع الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية كونه إضطراب إنفعالي ولذا فهو يعود في نشأته إلى حدوث اضطراب في التكوين المعرفي للطفل الذي يتضمن الأفكار، التفسيرات، التخيلات، الذكريات، مما يؤكد على أن المعرفة تلعب دوراً أساسياً في إحداث واستمرار ومن ثم علاج الإضطرابات النفسية، فالطريقة التي ندرك بها الأشياء هي التي

تؤثر على سلوكنا وأحياناً ما تسبب الإضطراب، وبالقياس تسبب أيضاً التعافي. (**ألفت كحلة،٢٠٠٩، ٥٦**) وهذه هي الفكرة الرئيسية للإرشاد المعرفي السلوكي والتي تتمثل في أن استجاباتنا السلوكية والوجدانية تتأثر كثيراً بمعارفنا (أفكارنا)، التي تحدد الكيفية التي نستقبل بها الأشياء وندركها، بمعنى نحن نشعر بالغضب، أو الحزن فقط عندما يكون لدينا مبرر لذلك، بمعنى آخر، ليس الموقف في حد ذاته، ولكن مدركاتنا، وتوقعاتنا، وتفسيراتنا (التقييم المعرفي) للموقف هي المسئولة عن وجدانياتنا. (**هوفمان ،٢٠١٢، ٤٩**)، وبمعنى أكثر ايضاحاً فإن الفكرة الرئيسية للإرشاد المعرفي السلوكي تتمثل في أن أفكار الإنسان تتحكم في مشاعره وسلوكه، وهذا الأمر هو ملخص لما يحدث مع الطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية فهو لديه رسالة خاطئة في عقلة عن نفسه وجسده وهويته تجعله يعاني في محيطه.

وهنا يأتي دور الإرشاد المعرفي السلوكي ليقدم للطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية عدة نماذج تصورية لفهم أفضل للتوظيف المعرفي لديه، من خلال تسليط الضوء على الإنحرافات والتشوهات المعرفية التي يجب تعديلها للتخفيف من حدة الإضطراب انطلاقاً من مبدأ أن الأفكار والوجدان والسلوك، كلها مكونات لنظام موحد وفي علاقة تفاعل وتأثير متبادل فيما بينها. **(Kazdin, et al, 2017)**

ومن خلال استخدام الباحثة لبرنامج قائم على الإرشاد المعرفي السلوكي فهي تسعى لتغيير محتوى التفكير لدى الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، وإعادة بناء القناعات لديهم عبر الإجراءات المعرفية والسلوكية، باستخدام أساليب وطرق أكثر إيجابية عن طريق دمج فنيات كل من الإرشاد المعرفي والإرشاد السلوكي معاً، مما يؤدى إلى مساعدة هؤلاء الأطفال على تطوير مهاراتهم المعرفية وإعادة بناء أفكارهم، وممارسة السلوكيات الإيجابية وتدعيمها، محدثة بذلك تغيراً في كيفية رؤيتهم لذاتهم وللعالم وللمستقبل، وذلك بالعمل مع الإضطراب من منظور ثلاثي الأبعاد: معرفياً، انفعالياً، سلوكياً (**عادل محمد، ٢٠١١، ١٧**)، وبذلك تتفق الفكرة الرئيسية للارشاد المعرفي السلوكي مع مكونات الهوية الجندرية الثلاثة المكون (الإدراكي، الذاتي، السلوكي)، **ولذا تستعين الباحثة**

في البحث الحالي ببرنامج ارشادي معرفي سلوكي بهدف خفض حدة اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

في ضوء العرض السابق تتبلور مشكلة البحث في الأسئلة التالية ...

- ما فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة؟
- في حالة تحقيق البرنامج لهدفه. ما مدى استمرارية فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- خفض حدة اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة عن طريق اعداد وتطبيق برنامج ارشادي معرفي سلوكي (التعرف على فاعلية البرنامج المعد والمستخدم في البحث).
- التحقق عن مدى استمرارية نجاح البرنامج في خفض حدة اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بعد فترة من تطبيقه.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث فيما يلي:

الأهمية النظرية:

- يستمد البحث أهميته النظرية من خلال التأصيل النظري لمتغيرات البحث، والتي تتمثل في الهوية الجندرية واضطرابها، وأبعاد ومظاهر اضطراب الهوية الجندرية وأسبابه لدى طفل الروضة، والإرشاد المعرفي السلوكي للأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، وذلك في الثقافة العربية والأجنبية، ومتابعة الإسهامات النظرية والدراسات السابقة الحديثة في هذا السياق.

الأهمية التطبيقية:

- تتمثل أهمية البحث التطبيقية في الجانب الوقائي متمثلاً في دراسة مسببات وأعراض اضطراب الهوية الجندرية مبكراً لدى طفل الروضة، ومعرفة العوامل الكامنة وراء هذا الإضطراب، حيث أن الفهم الجيد لتلك العوامل يساعد في التخطيط وإعداد البرامج الوقائية للأطفال بشكل أكثر فاعلية بدلاً من أن يصبحوا أنفسهم ضحايا لتلك العوامل التي تزيد من الاستهداف للإصابة بهذا الاضطراب.

- إعداد وتطبيق برنامج ارشادي معرفي سلوكي لخفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، ومن خلال ما سوف تتوصل إليه الباحثة من نتائج قد يستفيد منها المتخصصون والعاملون في مجال الطفولة.

مصطلحات البحث الاجرائية:

[١] الهوية الجندرية:

"صورة ذهنية يكونها الطفل عن نوعه الإجتماعي، وهي تتضمن مجموعة من المكونات الإدراكية والذاتية والسلوكية، كما أنها تتسم بالتطور والاستمرار"، وهي ما يقيسه اختبار الهوية الجندرية لدى طفل الروضة المستخدم في البحث الحالي.

ويمكن تعريف أبعاد الهوية الجندرية تعريفاً اجرائياً على النحو التالي:

- **البعد الإدراكي:** ويقصد به أفكار وإعتقادات الطفل حول هويته الجندرية (أفكاره حول هويته)(*)، ويتضمن العبارات من (١: ٢٠)، **مثال:** كل الأولاد أحسن من البنات.
- **البعد الذاتي:** ويقصد به الرضا عن الهوية الجندرية واحترامها (مشاعره نحو هويته)(*)، ويتضمن العبارات التالية (٢١: ٣٥)، **مثال:** أشعر بالحزن لأني بنت.
- **البعد السلوكي:** ويقصد به المواقف التي تؤدي إلى الراحة أو عدم الراحة والمرتبطة ببعض جوانب الهوية الجندرية (سلوكه نحو هويته)، ويتضمن العبارات التالية (٣٦: ٥٠)، **مثال:** أرتدي ملابس الجنس الآخر.

[٢] اضطراب الهوية الجندرية:

"خلل في شعور طفل الروضة بنفسه ذكراً أو أنثى بسبب اختلال نفسي أو اجتماعي يشوه لديه النموذج المواكب لمتطلبات المجتمع، وفي هذا الخلل يبدي

(*) ويشمل في حالة اضطراب الهوية الجندرية افكار مشوهة تتضمن كل من (التعميم، تكوين افتراضات سلبية، استنتاجات خاطئة) حول هويته الجندرية.

(*) ويشمل في حالة اضطراب الهوية الجندرية الإنفعالات السلبية اتجاه هويته الجندرية.

الطفل توحداً قوياً ومستمر مع نوع الجنس الآخر، حيث يشعر الطفل بعدم ارتياح مستمر وشديد لنوعه البيولوجي وتكوينه الجسمي، والشعور المستمر بأنه لديه نفس المشاعر وطرق التفكير والإستجابات النمطية المميزة للجنس الآخر، مع الرغبة القوية في أن يعامله الآخرون علي أنه من الجنس الآخر وأن يحيا بقية حياته منتمياً إلي الجنس الآخر".

ويعرف **الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية** اجرائياً بأنهم أطفال الروضة الملتحقين بالمستوى الثاني من رياض الأطفال، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٥: ٦) سنوات، وقد حصلوا على درجات أكثر من (٥٠) على مقياس الهوية الجندرية المستخدم بالبحث الحالي، كما تتراوح نسبة ذكائهم من (٩٠) إلى (١١٠) على مقياس جون رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة.

[٢] البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

يعرف **الإرشاد المعرفي السلوكي** بأنه ائتلاف يجمع الطرق والإستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي تعمل على مساعدة الأفراد بنجاح في التغلب على مشكلة انفعالية معينة، ويشير الجزء المعرفي منه إلى التفكير، أما الجزء السلوكي فيتضمن المشاركة في أنشطة عملية على نحو يجعلها تمثل خبرة تصحيحية لأفكارهم السلبية او المشوهة ولسلوكياتهم غير التوافقية.

ويعرف **البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي** اجرائياً بأنه "برنامج إرشادي ذو أسس علمية منظمة وموضوعية ومنهجية، يعمل على دمج فنيات معرفية وسلوكية من خلال عدد من الأنشطة والخبرات التي تستند إلى الإرشاد المعرفي السلوكي، والتي تم توزيعها على جلسات إرشادية محددة زمنياً، بهدف إحداث التغييرات المطلوبة في الأفكار والإنفعالات والسلوك، للتحقق من فاعليته في خفض حده اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، والذي يقاس أثره بالمقياس المستخدم في البحث.

ومن الفنيات المستخدمة بالبرنامج فنية (الإسترخاء، إعادة البناء المعرفي، النمذجة، الواجبات المنزلية، التعزيز، التربية النفسية، التحليل الوظيفي، تغيير اللغة، عداد المعصم، لعب الدور)

حدود البحث:

يتحدد البحث بمتغيراته وهي (اضطراب الهوية الجندرية، الإرشاد المعرفي السوكي)، كما يتحدد في ضوء حدوده البشرية (عينة البحث) والمكونة من (٣٠) طفل وطفلة من أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية، والذين تتراوح أعمارهم بين (٥: ٦) سنوات، ويتحدد في ضوء حدوده المكانية وهي روضة مدرسة الواحة للغات محافظة الجيزة، وحدوده الزمنية والتي تمثلت في شهرين لتطبيق البرنامج، كما ويتحدد البحث في ضوء أهدافه وفروضه والأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة به.

اطار نظري ودراسات سابقة:

اضطراب الهوية الجندرية(*):

يخلط الباحثون بين الهوية الجندرية Gender Identity والهوية الجنسية sex Identity بوصفهما مصطلحين مترادفين، لكن الدقة تقتضي التفرقة بينهما، فالجنس(sex) يشير إلى التصنيف البيولوجي للذكورة والأنوثة اعتماداً على التركيب الجيني والتشريحي والهرموني، أما الجندر (gender) فيصف الخصائص والسلوكيات التي تعتبرها ثقافة الطفل مناسبة للذكر أو الأنثى، فالجندر مصطلح سيكولوجي وليس وصفاً بيولوجياً مثل الجنس. **(حسين أبو رياش، سليم شريف، عبد الحكيم الصافي، أميمة عمور، ٢٠١٦، ١٣)**

فهناك الفتى الذي يبدو كاملاً من الناحية البيولوجية، إلا أنه يشعر بأن هويته الجندرية هي هوية أنثى، ومثله الفتاة الكاملة الأنوثة بيولوجياً والتي تصر على أن هويتها الفعلية هي هوية ذكر، ويبدو أن الأمر في الحالتين وكأن كل واحد منهما قد احتل جسماً يخالف هويته الشعورية والروحية، وقد بلغت معاناة أصحاب

(*) الملاحظ هو أن النسخة الرابعة من DSM قد تكلمت عن رغبة الفرد في أن يكون من الجنس الآخر باعتبارها اضطراب Disorder، في حين أن الـ DSM5 يسمي نفس الأعراض باسم الإنزعاج Dysphoria أي انزعاج من النوع، وهذا التغيير لا يزال محل نقاش علمي، إلا أن الباحثة قد أخذت بلفظة اضطراب وليس انزعاج.

هذا الإضطراب حداً يدفعهم إلى السعي لتغيير أجزاء من جسمهم بطرق جراحية لكي يصبح جسدهم متوافقاً مع روحهم. **(علي كمال، ٢٠١٩، ٢٢٤)**

مفهوم اضطراب الهوية الجندرية:

تشير الهوية الجندرية إلى تصنيفنا لأنفسنا وللآخرين رجالاً ونساءاً، فهي وعي الفرد بالفئة الجندرية التي ينتمي إليها، ويشار إليها بالنوع الإجتماعي، بينما يعرف اضطراب الهوية الجندرية بأنه.

"تشخيص يطلقه علماء النفس على الأشخاص الذين يعانون من حالة عدم الإرتياح لنوع الجنس الذى ولدوا به، ويشخص الإضطراب عن طريق شعوره بعدم الإرتياح مع جنسه البيولوجى وكذلك الدور الجنسى المحدد له مع الرغبة الملحة والمستمرة بأن يكون فرد من أفراد الجنس الآخر". **(American Psychiatric Association, 2013)**

"توتر شديد ينتاب الإنسان حول جنسه وإصراره على أنه من الجنس الآخر، أو الرغبة الملحة في أن يصبح في جنس غير جنسه، إما صراحة أو من خلال رفضه التام للتركيب التشريحي لأعضائه التناسلية، وانشغاله بأنشطة الجنس الآخر، أو هو مجموعة من الإضطرابات التي تتميز بالتناقض بين جنس الشخص المحدد بيولوجياً وهويته الإجتماعية". **(هيفاء منصور، ٢٠١٥، ١٣)**

"امتلاك الفرد لشعور قوي ومستمر بأن جنسه البيولوجي لا يتطابق مع إحساسه الداخلي في كونه ذكراً أو أنثى، وهذا الشعور يسبب للفرد ضائقة كبيرة، وعادةمايكون الضيق مزيجاً من القلق والإكتئاب". **(Egan, Pery, 2017, 455)**

ويعرف اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة بأنه "كرب شديد وثابت يصيب الطفل نحو جنسه المحدد وتصبح لديه الرغبة المستمرة والإصرار انه لا ينتمي لهذا الجنس وينتمي إلى الجنس الآخر، مع ارتداء ملابس الجنس الآخر وممارسة بعض أنشطة الجنس الآخر. **(محمود محمد، ٢٠١٨، ٢١١)**

كما وأنه "حالة من عدم الإرتياح حول نوع الجنس الذي ولد به يؤدي إلى عدم التوافق بين جنسه الجسمي وشعوره بهويته". **(Arlene, 2018)**

"خلل في شعور طفل الروضة بنفسه ذكراً أو أنثى بسبب اختلال نفسي أو اجتماعي يشوه لديه النموذج المواكب لمتطلبات المجتمع." **(Evangelia, Makrina, Vassiliki, 2020).**

تعقيب الباحثة:

من خلال العرض السابق لمفهوم الهوية الجندرية واضطرابها نجد أن الجندر هو شعور الطفل بنفسه كذكر أو أنثى، ولكن هناك حالات لا يرتبط فيها شعور الطفل بخصائصه العضوية، ولا يكون هناك توافق بين الصفات العضوية (نوعه البيولوجي) وهويته الجندرية (نوعه الإجتماعي)، فالهوية الجندرية ليست ثابتة بالولادة، بل تؤثر فيها العوامل النفسية والإجتماعية بتشكيل نواتها، وتتغير وتتوسع بتأثير العوامل الإجتماعية كلما نما الطفل.

وقد حدد **الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية الإصدار الخامس (DSM-5) محكات تشخيص اضطراب الهوية الجندرية لدى الأطفال،** فيما يلي:

- تناقض ملحوظ بين الجنس المعبر عنه والجنس المفترض لمدة ستة أشهر على الأقل وذلك بظهور ستة على الأقل من الأعراض التالية:
  - رغبة شديدة في أن يكون الطفل من الجنس الآخر، أو الإصرار على أنه من الجنس الآخر.
  - تفضيل قوي لإرتداء الملابس المتناسبة مع الجنس الآخر.
  - تفضيل قوي للأدوار المشتركة من الجنس في اللعب الجماعي أو اللعب الخيالي.
  - تفضيل قوي للألعاب أو الأنشطة النمطية التي تناسب الجنس الآخر.
  - رفض قوي للألعاب والأنشطة النموذجية لجنسه المحدد.
  - تفضيل قوي لزملاء اللعب من الجنس الآخر.
  - كراهية شديدة للتشريح الجنسي.
- رغبة قوية في الحصول على الخصائص الجنسية الجسدية للجنس الآخر.
- يترافق الإضطراب مع تدن أو اختلال ملحوظين في مجالات الأداء الإجتماعية والتعليمية أو مجالات الأداء المهمة الأخرى. (American Psychiatric Association, 2013)

بناء وتطور الهوية الجندرية:

عبر مطالعة التاريخ البشري نجد أن الهوية الجنسية بمركباتها الشمولية، كانت دائماً موضعاً للتجاذب الفكري والقيمي بين تيارات فكرية وعقائدية متعددة،

وكان الإعتقاد السائد هو أن الجنسانية(*) (Sexuality) مرتبطة فقط بسن البلوغ وأحياناً المراهقة، وأنها مبنية على الحياة الجنسية والنضوج الجنسي، فالمجتمع والدين يعطيان شرعية للحياة الجنسية لدى البالغين، أما الحياة الجنسية عند الأطفال فلا يعترفون لها بوجود أوشرعية.

ولعل أهم إسهام ل "فرويد" هو تخطيه لكل الأعراف التي كانت سائدة في بداية القرن العشرين، وذلك من خلال تركيزه على "الجنس" كمكون أساسي لكل مراحل التطور البشري. **(Francoeur, 2011, 63)**، إلا أن الأبحاث العلمية المتتالية خلال السنوات التي تلت "فرويد"، ناقضت الكثير مما جاء به، خصوصاً تلك الأجزاء المتعلقة بمرحلة "الكمون" والتي هي حسب فرويد، الفترة التي تسبق المراهقة والتي يكون بها الطفل "لا–جنساني"، فلقد أجمعت النظريات على أن الإنسان "جنساني" منذ بداية تكوينه وهو جنين وحتى مماته، ولكن شكل ومضمون جنسانيته متغير ومتحول حسب المراحل العمرية. **(King, Camp, Downey, 2012, 227)**

ولكي نفهم مسار تطور الهوية الجندرية (النوع الإجتماعي)، لابد لنا أن نتطرق إلى الهوية الجنسية (النوع البيولوجي) أيضاً لأنهما متداخلتين ومتوازيتين في آن واحد، إذ ترتبط الهوية الجندرية بالفروقات في سلوكيات الذكر والأنثى، وفي الأدوار المتوقعة منهم ضمن السياق الإجتماعي الذي يعيشون به، بالمقابل، ترتبط الهوية الجنسية بالمبنى البيولوجي للأعضاء الجنسية، الهرمونات والصفات الوراثية. **(Kinsey, Pomeroy, Martin, 2014)**، وتتطور الهويتان الجندرية والجنسية في آن واحد لأن كل منهما تؤثر وتتأثر بالأخرى، وذلك على الرغم من اختلافهما،

(*) تشكل الجنسانية أحد جوانب الإنسانية الملازمة للإنسان مدى الحياة. وهي تجمع ما بين الجنس، هوية النوع الإجتماعية، الدور، التوجه الجنسي، الإثارة الجنسية، المتعة، الحميمية، والإنجاب. يعبر عن الجنسانية في أفكار، خيالات، رغبات، معتقدات، مواقف، قيم، تصرفات، تتأثر الجنسانية بالتفاعل بين عوامل بيولوجية، سيكولوجة، اجتماعية، اقتصادية، سياسية، ثقافية، أخلاقية، قانونية، تاريخية، دينية وروحانية.

وهذا التطور يتم عبر مراحل يمر بها الطفل حتى تتشكل هويته، وتتمثل هذه المراحل فيما يلي:

- **في العام الأول:**

تتميز المرحلة الأولى من النمو بأن الطفل يتعرف على العالم من حوله بواسطة حواسه الخمس، وكذلك يتعرف على ذاته من خلال تجاربه الحسية، فجسمه هو جزء من البيئة حوله والتي يحاول التعرف عليها مدفوعاً بحب الإستطلاع الطبيعي، وبالمتعة التي توفرها له تجاربه الحسية مع العالم المحيط به بما في ذلك جسمه، ويشار إلى أن ٣٢% من الأطفال الذكور يمارسون التمتع الجنسي الذاتي (ما هو معروف بالعادة السرية) في عمر الخمسة أشهر ولكن بدون قذف، بسبب انعدام السائل المنوي لديهم، وفيما يتعلق بالهوية الجندرية لهذه المرحلة فسيميز الأطفال أصوات ووجوه النساء والرجال، ويحولون أنظارهم إلى الأم أو الأنثى عندما يسمعون صوت أنثوي وإلى الذكور أو الأب حين سماع صوته . **(Friedrich, Grambsch, Broughton, Kuiper, Beilke, 2016, 459)**

- **من العام الثاني حتى الخامس:**

عندما يبدأ الأهل في تدريب الطفل على التحكم في عملية التبول والتبرز يزداد فضوله في استكشاف أعضاؤه الجنسية واختبار المتعة التي تحصل كنتيجة لمداعبتها، علماً بأن النهايات العصبية والحسية للأعضاء الجنسية تكون قد اكتملت مما يفسر شعور الأطفال باللذة، يمارس الأطفال (الذكور والإناث) التمتع الجنسي الذاتي بكثرة في هذه المرحلة وأكثر من أي مرحلة أخرى من مراحل الطفولة، هذا السلوك طبيعي لأنه يهدئ من روعهم ويشعرهم بالراحة والإسترخاء، لكن هذا الشعور يختلف عن المتعة الجنسية التي يشعر بها البالغين، لأن الأطفال ليست لديهم رغبة جنسية ليعبروا عنها، ولكنهم يكررون مداعبة أعضائهم بسبب اللذة التي اختبروها مسبقاً. **(Kinsey, Pomeroy, Martin, Gebhard, 2015)**

وتتميز هذه المرحلة أيضاً بإهتمام الأطفال بأجساد الآخرين من خلال المراقبة والتساؤل حول مواقف الحياة اليومية، مثلاً قد تجرب الطفلة الأنثى أن تتبول وهي واقفة مقلدة الذكور من حولها، أو قد يتم التعبير عن هذا الفضول من خلال

اللعب، "لعبة الطبيب" وأحياناً خلع ملابسهم أو ملابس الدمى لإستكشاف ما يوجد تحتها، وقد يعبرون عن رغبتهم بالزواج بدون أن يدركوا المعنى الفعلي للزواج، هذا بالإضافة إلى استكشاف أجسادهم مع نفس الجنس من خلال سلوكيات "مثلية"، كأن تتفحص البنات فيما بينها الأعضاء الجنسية. **(Arlene, 2018, 106)**

في هذه المرحلة يتعلم الأطفال التسميات للإشارة إلى الأعضاء الجنسية المختلفة، ولذلك فمن المهم تزويد الطفل بالتسميات الصحيحة وتمكينه من فهمها، وسيطرح الأطفال أسئلة حول "من أين جئت؟" وغيرها من الأسئلة المرتبطة بالإختلافات بالشكل والسلوك بين الجنسين "لماذا لدى أمي ثدي كبير؟ أو لماذا أختي ليس لديها قضيب؟" وهنا يجد الأهل أنفسهم بالمحك إذ عليهم اتخاذ قرار تزويد الطفل بالإجابة الصحيحة، أو ترك الطفل ليحصل على المعلومة من أطفال آخرين، وقد تكون هذه المعلومات مشوهة.

لردود فعل الأهل أهمية كبرى وتلعب دوراً مركزياً في تشكيل الهوية الجنسية للطفل، فمثلاً لو كانت ردة الفعل معنفة (صراخ أو غضب وعقاب) وسلبية (تجاهل وارتباك وتغيير الموضوع) أو قامعة (عيب، ممنوع لمس الأعضاء، لما تكبر هتفهم...) فإن ذلك سينعكس على الطفل سلبياً وستلعب لاحقاً دوراً في نظرته ورؤيته لجسده ولجنسانيته. **(Kinsey, et al, 2014)**

أما على صعيد الهوية الجندرية، ففي المرحلة الأولية، يطبق الأطفال المفاهيم السائدة من خلال لعبهم، البنات تلعب باللعبة والولد يلعب بالسيارات والشاحنات، وهنا أيضاً يساهم الأهل والأطر التربوية التي يتفاعل معها الطفل مثل الحضانة والروضة والأسرة الممتدة في تكريس هذه المفاهيم من خلال التعامل المغاير للذكور وللإناث كألوان ونمط الملابس، الأثاث، ونوعية الألعاب، لاحقاً وبعمر الثالثة يطور الأطفال الهوية الجندرية ويبدأون بالتعامل مع أنفسهم ومع الآخرين على أساس نوعهم الإجتماعي ويستخدمون المصطلحات للتعبير عن الإختلافات، مستعينين بمبدأ "التصنيف الجندري" (gender typing)، أي وضع الأشياء ضمن أصناف بما فيها النوع الإجتماعي، وذلك من خلال الألعاب والملابس، فمثلاً قد يعتبر الطفل الفستان أنثى لأنه يخص النساء، أو سيارة الشحن على أنها ذكر لأنها لعبة الذكور. **(DeLamater, Friedrich, 2012, 11)**

بعمر الرابعة يبدأ الأطفال باستخدام "التصورات الجندرية" (gender scripts) بمعنى أنهم يضعون الأحداث أو الأفعال في تصنيفات مرتبطة بالجندر، فإذا استخدم شخص ما أحمر الشفاه أو كان لديه شعر طويل فهو حتماً امرأة بالنسبة للطفل، ولا يفهم الطفل في هذه المرحلة الفرق البنيوي الثابت، فيعتقد الطفل مثلاً بأن الذكر لو نما شعره فسيصبح أنثى، في هذا السياق يلعب الأهل دوراً مهماً في ترسيخ هذه التصورات، إذ ترتبط الأدوار التي يقوم بها الأب والأم في المنزل ببلورة رؤيته للدور الجندري، ففي العائلة التقليدية على سبيل المثال، سيفهم الطفل أن الأم هي المسئولة عن تنظيف المنزل وهي المسئولة الأساسية عن رعايته (الإغتسال، الذهاب إلى النوم، وإلخ...)، أو إذا كان الأب هو المسؤول عن جلي الصحون فسيظن الطفل أن غسل الصحون هي مسئولية الذكر. **(Jasuja, Groot, Quinn, Ameli, Hughto, Dunbar, Rose, 2020, 907)**

- **من العام السادس حتى التاسع(*):**

بهذه المرحلة أيضاً يستمر حب الإستطلاع لإستكشاف هذه التغيرات وفهمها، وبالتالي فقد ينشغلون بمراقبة وتحسس (ملامسة) أعضائهم أو عرضها على آخرين أو مشاهدة أعضاء الآخرين، وقد يمارسون الإستمتاع الذاتي، كل ذلك يعتبر طبيعياً وجزءاً من التعلم الجنساني والإختلافات بالبناء الذكري والأنثوي، ويبدأ الأطفال في هذه المرحلة بإستخدام المصطلحات الجنسية أحياناً لسب زملائهم أو للتباهي بمعلوماتهم الجنسية أمام زملائهم.

في هذا العمر يفهم الأطفال السلوكيات المقبولة مجتمعياً والأخرى غير المقبولة، ويكون دور الأهل هو تهذيب لغة الأطفال وسلوكياتهم، وذلك من خلال تعزيز فهمهم للمصطلحات وللسلوكيات المقبولة ونبذ الأخرى غير المقبولة.

وفيما يتعلق بالهوية الجندرية فبعمر السابعة يدرك الطفل أن جنسه ثابت كذكر أو كأنثى بغض النظر عن الشكل والمظهر الخارجي، وفي مراحل متقدمه

(*) تجدر الإشارة إلى أنه توجد مرحلتين أخرتين تشكلان "فترة المراهقة" من (١٠ : ١٢) ومن (١٢ : ١٨) عاماً، وهي الفترة التي تشهد تطرفا في حدة التغيرات الجسدية والعاطفية، ولكن لم يتم التطرق لها لأنها ليست مراحل يعني بها البحث الحالي.

أكثر يتبلور المظهر الخارجي للذكور والإناث، وقد تبدأ بعض الإناث بالدخول في مرحلة المراهقة المبكرة، فوفقاً للمعطيات الأخيرة لمنظمة الصحة العالمية، تبدأ مرحلة المراهقة من عمر ٩: ١٤ عاماً.

في هذه المرحلة تنشط غدد العرق لدى الإناث والذكور مما يجعلهم بحاجة لإستخدام المعطرات المزيلة لرائحة العرق، وتنشط أيضاً الغدد الدهنية وتسبب ظهور "حب الشباب" والذي سيتعامل معه الأطفال كمشكلة كونه يحدث بمرحلة عمرية مبكرة مما سيسبب لهم الإحراج أمام زملائهم. **(Friedrich, et al, 2016, 459)**

ومما سبق يمكننا أن نستخلص مراحل نمو وتطور الهوية الجندرية لدى الذكور والإناث: وذلك على النحو التالي:

- **المستوى الأول:** اللاتمايز الجندري (undifferentiated level) وتمثل المرحلة من التطور قبل أي تمايز لأي اتجاه جندري.
- **المستوى الثاني:** المستوى الأنثوي الأول :(primary feminine level) بمعنى نمو الجانب الأنثوي لدى الذكور، والجانب الأنثوي لدى الإناث.
- **المستوى الثالث:** مستوى الثنائية الجنسية (bisexual level) ويتميز بنمو الجانب الذكري الأول لدى الذكور والجانب الذكري لدى الإناث.
- **المستوى الرابع:** مستوى التميز الجندري وتحديد الهوية (dominant sexy level) وفيه يتم تحديد نوع الجندر السائد لكلا النوعين، وذلك بنمو الجانب الذكري الثاني لدى الذكور والجانب الأنثوي لدى الإناث. (سارة بوزغاية، ٢٠١٩، ٢٢)

تعقيب الباحثة:

من خلال العرض السابق لمراحل بناء وتطور الهوية الجندرية نستنتج أن الجنسانية حاضرة في كل مراحل النمو الجسدي، النفسي، العاطفي والإدراكي-الجندري، وبالتالي فإن نضوج الهوية الشمولية للطفل مرتبط بشكل وثيق مع اكتمال هويته الجنسية والجندرية، إن جنسانية الأطفال، بمفهومها الشمولي "حاضرة" ليس في سلوكيات الأطفال فحسب، بل أيضاً في وعينا وإدراكنا العقلي المعرفي كتربويين وأهالي، وعلينا أن نضع مراحل تطور هويات أطفالنا الجندرية نصب أعيننا وهم يشبون من حولنا.

الإتجاهات النظرية المفسرة لإضطراب الهوية الجندرية:

تعددت النظريات التي يمكن من خلالها تفسير اضطراب الهوية الجندرية، وقد عرضت الباحثة لبعض من هذه النظريات والتي ارتأت مناسبتها لموضوع البحث الحالي وبرنامجه، فوفقاً **لنظرية التحليل النفسي** لفرويد نجد أنها تفسر اضطراب الهوية الجندرية عن طريقة **حل عقدة أوديب**، حيث يتم بناء الهوية الجندرية لدى الطفل من خلال السياق التقمصي خلال مراحل النمو النفسي الجنسي، ففي البداية لا يميز الطفل بين الجنسين، وليس له اهتمام بمسألة الهوية الجندرية، إنه لا يزال يؤمن بنظريته الطفلية حول وجود جنس وحيد، وعند اكتشافه للفرق التشريحي بين الجنسين، يجد نفسه أمام تهديد الخصاء، وفقاً لما أشار إليه فرويد من أن "عقدة الخصاء هي جزء من النظرية الجنسية الطفلية التي تعتقد بأن العالم مكون من جنس واحد يمتلك القضيب"، عندها يأخذ هذا العضو اهتمامه ويجعل منه موضوعاً شبقياً، ولا يمكن أن يتصور أن هناك جنس آخر ينقصه هذا العضو، وتتزعزع فيما بعد هذه النظرية عندما يتبين بأن هناك طرف آخر يختلف عنه من الناحية التشريحية، فتبدو له أولوية الذكر، ويعيش قلق فقدانه، أي قلق الخصاء. **(Turnbull, 2011, 143)**

ومن خلال الأنا والهو يضع فرويد النموذج الأولي للأوديب في شكله الإيجابي والسلبي، والتقمصات الإيجابية والسلبية التي تنتج عنه، في روابط تفاعلية وظيفية ضمن الثنائية الجنسية والتي يتم من خلالها بناء الهوية الجندرية، أي يرى بأن الإستعداد التشريحي الفطري هو ما يساعد على تقمص شخصية الأم أو الأب، ضمن عقدة أوديب. **(Beaty, Lee, 2011, 148)**

وخلال عقدة أوديب يكون الطفل منخرطاً في مثلث عاطفي لأول مرة، حيث تصطدم رغبته بأحد الوالدين المختلف عنه جنساً مع رغبته في التخلص من الوالد من نفس الجنس، وتحت ضغط قلق الخصاء، يقوم الطفل بتقمص الأب ويدمج سلطة الأب في ذاتيته عبر تركيبة نفسية تحمل النواة الأولى للأنا الأعلى، "فالتقمص يأتي لإصلاح الإحباط والجرح النرجسي الذي تعرض له الطفل لإستحالة تحقيق رغباته الليبيدية المرتبطة بالممنوع، هذا الممنوع هو ما يهدده بالخصاء"، ويحدد الشكل الذي تنحل به عقدة أوديب فيما بعد نوعية الحياة النفسية

بين السواء والإضطراب، "فأوديب يبني الراشد ويهيكله". **(Arlene, 2018, 106)**

ومن خلال السياق التقمصي يتمكن الطفل من الإحساس بجنسه وتحديد هويته الجنسية والجندرية فيما، حيث تظهر الذكورة من خلال مظاهر: الفعالية، السادية، والإيجابية، وتظهر الأنوثة من خلال مظاهر الخضوع ،المازوشية والسلبية.

إن تهديد الخصاء يصيب الطفل بالإرتباك، فهو أمام خيارين، إما الحفاظ على استثماره النرجسي لعضوه، وإما الحفاظ على تعلقه الشبقي بالأم، فإذا سارت الأمور بطريقة طبيعية، فإنه يتقمص الأب ويتخلى عن التعلق الشبقي بالأم ويجرد علاقته بها من محتواها الجنسي، ومن خلال التسامي تتحول إلى محبة وعطف، ويحتفظ بعضوه سالماً ومايمثله من ثقل نرجسي بعد تعطيل وظيفته المحرمة، عندها لا يبقى مبرر لقلق الخصاء لأنه تخلى عن تعلقه الشبقي بالأم وقام بتحويل دوافعه الليبيدية عنها،ليدخل في مرحلة الكمون، حتى البلوغ حيث تظهر دوافعه الليبيدية من جديد ويتم توجيهها نحو مواضيع خارجية جديدة. **(Turnbull, 2011, 145)**

غير أن الحل غير السوي لعقدة أوديب ينجم عنه تشبث بالأم وتشبه بها، والإبتعاد عن الأب وهذا ما يكون النواة الأولى للإنحرافات الجنسية، فتقمص الطفل للأم يضعه في موقف سلبي تجاه الأب، هذا التقمص يجعله يفقد عضوه الذكري ويبحث عن تعويض من الأب بمثابة موقف انكاري لقلق الخصاء، فيحاول تجنبه بقلب الأدوار والتخلي عن الوظيفة الجنسية لعضوه، ومن هنا يظهر بأن الفشل الكبير في نزع التقمصات عن الموضوع يتجلى من خلال مظاهر باثولوجية مختلفة، منها ظاهرة اضطراب الهوية الجندرية، حيث يكون الفرد من الناحية التشريحية سليم ويرغب في أن يكون من الجنس الآخر. **(Beaty, Lee, 2011, 149)**

أما عن **نظرية المخطط الجندري Gender schema** [*] تأثرت "ساندرا بيم" في صياغتها لهذه النظرية بالثورة المعرفية في علم النفس، فضلاً عن رغبتها في تصويب ما اعتقدت أنه يجسد جوانب قصور في نظريات التحليل

---

[*] مخطط النوع الإجتماعي القائم على جنس الفرد والذي يتحدد على ضوئه مكانته وأدواره الإجتماعية.

النفسي في هذا الوقت، فقد كان تركيز نظرية التحليل النفسي لفرويد منصباً بصورة حصرية على تأثيرات التكوين التشريحي بما يتضمنه من ميول جنسية وعدوانية على النمو الجندري (تطور النوع الإجتماعي)، وبدلاً من ذلك رأت ساندرا أن النمو المعرفي للطفل مقترناً بالمؤثرات الإجتماعية يؤثر بصورة واسعة على أنماط التفكير (المخططات Schema) التي تملي السمات الذكورية والأنثوية. **(Kendra, 2020, 17)**

ولذا تعد نظرية مخطط النوع نظرية ذات طابع معرفي يستخدم فيها مدخل معالجة المعلومات في وصف وتفسير كيف ينمو ويتطور مفهوم الشخص لماهية ذاته وفقاً للنوع البيولوجي والإجتماعي ذكر / أنثى، وأن الأساس المعرفي للنظرية يركز على ما يطلق عليه في أدبيات علم النفس المعرفي بالتمثيل المعرفي، ويعرف اصطلاحاً بتعبير "المخطط"، والذي هو تكوين أو تركيب معرفي منظم يساعد في تبسيط وتصنيف المعلومات الجديدة.

أي أن الطفل يطور مخططاً ذهنياً يتضمن معلومات مؤسسة ثقافياً عن الجنس الذي ينتمي إليه ويلجأ إلى استعمالها في فهم نفسه والعالم المحيط به، فالأطفال يتعلمون الأدوار الخاصة بالذكور والإناث من الثقافة التي يعيشون فيها، ويعدل الأطفال سلوكياتهم لتتطابق أو تتسق مع معايير النوع الإجتماعي الذي تقوم ثقافتهم بتنميطهم عليه في مراحل عمرية مبكرة في مسار النمو الإجتماعي. **(Baumeister, Catanese, Vohs, 2017, 254).**

ويمكن النظر إلى نظرية مخطط النوع (الجندر) على أنها نسقاً منتظماً من الإعتقادات المتعلقة بنوع الفرد بما له من تأثيرات مباشرة على سلوكه، وتتشكل مخططات النوع من ملاحظات الأطفال لكيف يعرف المجتمع دلالات ومضامين وأدوار وهيئة وخصائص الذكور والإناث في السياق الثقافي والإجتماعي الذي يعيشون فيه، ومن خلال ملاحظة الطفل للأفراد في هذا السياق الإجتماعي الثقافي الذي يعيش فيه يستطيع أن يتمثل الخصائص والأنشطة والأفعال التي تنسب إلى كل نوع ذكور/ إناث، وتحدد طبيعته وأدواره وهيئته، الأمر الذي يمثل ما يعرف بالتمييز الإجتماعي القائم على النوع والتنميط الإجتماعي للأدوار بما يفضي – مع تتالي تأثيرات التنشئة الإجتماعية وفعل

عمليات التعليم والتعلم والرسائل الإعلامية – إلى تكوين الطفل لمخطط ينطلق منه في وصف مفهومه لذاته بناءاً على نوعه البيولوجي والإجتماعي.(الجنسي، الجندري)**(Martin, Garry, Pear, Joseph, 2013, 34)**

ويرى المنظرون لمفهوم مخطط النوع أو المخطط الجندري أن مخططات النوع أو الجندر تنشأ وتتطور بل وتستخدم في مرحلة عمرية مبكرة من حياة الأطفال، بالإضافة إلى أن وجود واستخدام مخطط النوع يمكن أن يفسر الطرائق التي ينتبه ويكتسب ويدرك ويتذكر بها الأطفال المعلومات، فضلاً عن كيفية تصرفاتهم وأنواع الإتجاهات التي يتبنونها عن أنفسهم وعن الآخرين، وتؤثر مخططات النوع أو المخططات الجندرية على أنواع المعلومات التي يتوجه الشخص لملاحظتها وتكويدها وتذكرها وتجاهل المعلومات غير المتطابقة مع هذه المخططات، وبالتالي تتأثر عملية معالجة المعلومات بصفة عامة. **(Woody, Randal, D'Souza, 2015, 224)**

وأظهرت نتائج بعض الدراسات في هذا المجال أن المخططات الجندرية يمكن أن توجه تفضيلات الأطفال واختياراتهم للعب والدمي، وشركاء اللعب لكونها تستخدم في تصنيف وتفسير المعلومات، ومع ذلك يمكن أن يترتب عليها استنتاجات غير صائبة.

ويعد التشوه في المعلومات أحد التداعيات لمعالجة المعلومات المنطلقة أو المرتكزة على المخطط الجندري، ذلك لأن تعديل المعلومات التي لا تتسق مع المخطط الجندري الحالي للطفل أو وضع معلومات محايدة في المخطط الجندري يؤدي إلى تذكر فقط المعلومات التي تتطابق مع النوع الجندري للطفل، وقد لا تكون هذه المعلومات هي تلك المعلومات الموجودة بالفعل في الواقع، وتفترض نظرية المخطط الجندري أن الطفل معالجاً نشطاً للمعلومات أو المخططات الجندرية التي توجه التفكير وتؤثر بصورة مباشرة على سلوك الطفل، ولعل نقطة القوة الجوهرية في نظرية مخطط النوع تتمثل في الفهم الذي تقدمه حول قوة واستدامة الإعتقادات الجندرية. **(Martin, et al, 2013, 37)**

وتبعاً لافتراضات نظرية مخطط النوع بمجرد تكون أو تشكل هوية النوع (الهوية الجندرية) الأساسي لدى الأطفال basic gender identity يبدأون في

تكوين ما يعرف بمخططات النوع بناء على تفاعلاتهم وملاحظاتهم للآخرين، وطبيعة الخبرات التي يتعرضون لها في البيئة والثقافة التي يعيشون فيها، وتستخدم مخططات النوع بعد ذلك في تنظيم وتوجيه سلوك الطفل بناءً على المعايير الإجتماعية لماهية الذكر في مقابل الأنثى ولطبيعة أدوار كل منهما ومهامه وخصائصه وهيئته والمتوقع منه. **(Kendra, 2020, 13)**

تعقيب الباحثة:

تمثل الهوية الجندرية سيرورة معقدة تبدأ من الحمل لتستمر من خلال مظاهر النمو النفس جنسي، وهي تتجاوز الجنس البيولوجي الذي يتحدد من خلال الأعضاء التناسلية ليشمل أبعاداً متعددة اجتماعية، ثقافية ونفسية، إذ من غير المعقول اختصار الهوية الجندرية في الكروموسومات والهرمونات أو الخلايا العصبية التي يولد بها الطفل، ولا بإتباع المعايير الثقافية المحددة لمجتمعه فقط، بل هي تفاعل بين تلك المظاهر الموضوعية وأخرى ذاتية، ترجع لشعور الفرد بالإنتماء إلى جندر معين، ومن خلال العرض السابق للنظريات المفسرة لإضطراب الهوية الجندرية نجد أنه يمكن ايجاز مسببات الإضطراب والعوامل الكامنة خلفه في كل من العوامل (البيولوجية، النفسية، الإجتماعية)

الإرشاد المعرفي السلوكي:

يعد الإرشاد المعرفي السلوكي أحد أهم الإتجاهات الإرشادية التي يمكن استخدامها في خفض الإضطرابات الإنفعالية كإضطراب الهوية الجندرية، وهو يشير إلى تلك الطرائق الإرشادية التي تستخدم مستوى متطور في علم النفس، طرائق قائمة على نظرية التعلم السلوكية من جهة، وطرائق تعطي الجوانب المعرفية مركزاً مهماً في الحدث النفسي من جهة أخرى، ويطلق على الأولى طرائق الإرشاد السلوكي، وعلى الثانية طرائق الإرشاد المعرفي، وبالنظر إلى هاتين الطريقتين الإرشاديتين المختلفتين فقد تم دمجهما مفاهيمياً وتطبيقياً في اتجاة ارشادي واحد هو الإرشاد المعرفي السلوكي. **(علي موسى، ٢٠١١، ٣٤)**

وهو يعمد إلى التعامل مع الإضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد، معرفياً وانفعالياً وسلوكياً، ويتمثل المنظور المعرفي في استخدام الإقناع

الجدلي التعليمي بما يضمه من فنيات عديدة في تقديم منطق الإرشاد وشرحه للمسترشد، وإقناعه بضرورة الإلتزام بالدور المنوط به في عملية الإرشاد، وتوضيح العلاقة بين الأفكار المشوهة والإعتقادات اللاعقلانية وما يعانيه المسترشد من ضيق وكرب وما يترتب عن ذلك الخلل من مشاعر سلبية تحد من أدائه الوظيفي، ويستند المنظور الإنفعالي على كشف وعزل الأفكار التلقائية المسببة للإنفعالات المبالغ فيها، بينما يقوم المنظور السلوكي بتعريض المسترشد للمواقف المثيرة لقلقه ضمن خطوات مقننة ومضبوطة. **(Filion, 2014, 17)**

وبناءً عليه فإن الإرشاد المعرفي السلوكي يشتمل على اختبار صحة ومعقولية الإفتراضات الخاطئة من جهة، ومساعدة الفرد على تحليل خبراته بواقعية أكثر والتفكير بطريقة صحيحة ومعالجة المعلومات بأسلوب بناء من جهة أخرى. **(سمير السيد، ٢٠١٣، ٢٦)**

وللإرشاد المعرفي السلوكي مجموعة من المبادئ التي تؤثر في السلوك، وهذه المبادئ هي:

١. العوامل المعرفية (تفكير– تخيل– تذكر) ذات علاقة بالسلوك المختل وظيفياً .
٢. تعديل هذه العوامل يكون ميكانيزماً هاماً لإنتاج تغير في السلوك المختل، والذي ينتج بسبب أشكال منحرفة من التفكير، وتتم عملية الفهم لهذه النماذج من خلال الأحداث المعرفية (Cognitive processes)، والعمليات المعرفية (Cognitive events) والتركيبات المعرفية (Cognitive restructures). **(شعبان محمد، ٢٠١٨، ٩٩)**

وفي ضوء ما سبق يمكن أن يعرف **الإرشاد المعرفي السلوكي** بأنه:

"شكل من أشكال الإرشاد النفسي، والذي يركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها، وإعطاء المعاني لخبراته المتعددة، ويعتمد على تصحيح التشغيل الخاطيء للمعلومات، وتعديل الإعتقادات المختلفة وظيفياً والتي تعمل على الإبقاء على أنماط السلوك والإنفعالات، وبذلك يشمل التغيير لدى الفرد جوانب معرفية وسلوكية وانفعالية". **(عادل عبد الله، ٢٠١١، ٢١)**

"أحد أساليب الإرشاد النفسي الحديثة والذي يستخدم أساليب وطرق أكثر إيجابية عن طريق دمج فنيات الإرشاد المعرفي وفنيات الإرشاد السلوكي معاً، مما

يؤدي إلى مساعدة المسترشد على تطوير مهاراته المعرفية وإعادة بناء أفكاره وممارسة سلوكيات أكثر ايجابية". **(صبحي سعيد، ٢٠١٣، ١٨)**

"مجموعة من الإجراءات والمبادئ التي تشترك في افتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك، وأن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية و السلوكية". **(كلثوم بالميهوب، زناد دليلة، سايل حدة، قاصب بوعلام، بوخاري سيهام، عيشوني شهرازاد، ٢٠١٤، ١٤)**

"الإرشاد الذي يهدف إلى تخفيف الإضطراب الإنفعالي، من خلال مساعدة الأفراد على تغيير سلوكياتهم واعتقاداتهم التي تتسم بسوء التوافق". **(أحمد عبد اللطيف، ٢٠١٤، ٤٤)**

"نوع من أنواع الإرشاد النفسي يهدف إلى التعرف على أنماط التفكير والإستجابات غير المفيدة وتعديلها واستبدالها بأنماط أكثر واقعية، وهو مبنى على فكرة: كيف نفكر (الإدراك) وكيف نشعر (الإنفعال) وكيف نسلك (السلوك) والتكامل الموجود بينهم، وأن أفكارنا هى التى تحدد مشاعرنا وسلوكنا، ومن ثم فإن أفكارنا السلبية يمكن أن ينتج عنها الكثير من المشكلات والمتاعب". **(Macullough, James, 2016, 122)**

تعقيب الباحثة:

من خلال التعريفات السابقة تخلص الباحثة إلى أن الإرشاد المعرفي السلوكي هو أحد انواع الإرشاد النفسي الفعالة مع الإضطرابات الإنفعالية، يعتمد على فهم العلاقة بين التفكير والسلوك والمشاعر، ويهدف إلى تغيير المعتقدات الخاطئة والسلبية والأنماط السلوكية غير المفيدة التي تؤثر على الإنفعالات السلبية، وهو ارشاد يجمع بين التقنيات المعرفية والسلوكية والمستمدة من النظريات المعرفية ونظريات التعلم، ويستند على المنهج العلمي في إثبات فاعليته، محدد بعدد جلساته وأهدافه، ويعمل على تعديل السلوك من خلال تعديل المعارف والإنفعالات، وقد يتم تقديم هذا الإرشاد في إطار الإرشاد الفردي أو الجماعي.

أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي:

ينظر الإرشاد المعرفي السلوكي للإنسان على أنه كل لا يتجزأ، ولذلك فإن الهدف الأساسي أو الغاية النهائية منه هي مساعدته على تكوين فكرة وصورة

جديدة عن ذاته وعن الآخرين، تمكنه من التفاعل والتوافق بدرجة أعلى من الكفاءة والإيجابية والقبول، ولأن الإرشاد المعرفي السلوكي يقوم في الأساس علي تشكيل البنية المعرفية للفرد فإن هدفه الرئيسي دائماً هو إحداث تغيير جذري لأفكار الفرد، وذلك للتغلب على جميع الإضطرابات والمشاكل الخاصة به وأن يقنع الشخص بأن رغباته وأهدافه وقيمه ومشكلاته ومعاييره ليست هي سبب ما يواجهه من مشاكل واضطرابات، ولكن السبب هو أفكاره غير الصحيحة وغير العقلانية بشأن كل ذلك. **(Taule, Wade, yount, 2017, 689)**

ولذا تتمثل أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي في ثلاث أهداف رئيسية هي:

١. تعليم المسترشد أن يحدد ويقيم أفكاره وتخيلاته وخاصة تلك التي ترتبط بالأحداث والسلوكيات المضطربة أو المؤلمة.
٢. تعليمه كيفية تصحيح ما لديه من أفكار خاطئة وتشوهات فكرية.
٣. تدريب المسترشد على استراتيجيات وفنيات معرفية وسلوكية متباينة مماثلة لتلك التي تطبق في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة أو عند مواجهة ضغوط طارئة. **(Knell, 2015, 123)**

تعقيب الباحثة:

ترى الباحثة مما سبق أن للإرشاد المعرفي السلوكي أهدافاً أساسية يجب تحقيقها من أجل الوصول إلى الصحة النفسية أو التوافق النفسي الإجتماعي، ويمكننا حصرها في ثلاثة أهداف محورية الأول هو إقناع الطفل (المسترشد) بأن السبب الرئيسي لاضطرابه هو أفكاره ومعتقداته غير المنطقية وتعريفه بهذه الأفكار، والثاني هو دحض هذه الأفكار والإبتعاد عنها، والثالث هو بناء فلسفة جديدة وذلك بتبني الطفل أفكار جديدة عقلانية.

الإتجاهات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي

هناك العديد من الإتجاهات التي يمكن ادراجها تحت مظلة الإرشاد المعرفي السلوكي ومن تلك الإتجاهات الإرشاد العقلاني الإنفعالي ل (Ellis)، والتعديل السلوكي المعرفي ل (Meiychinbaum) وإرشاد حل المشكلات ل (Gold Fride)، والإرشاد المعرفي السلوكي ل (Beck) والإرشاد متعدد المحاور وغيرها، ويتفق المرشدون المعرفيون السلوكيون على اختلاف اتجاهاتهم على أن

الإضطرابات النفسية تعتمد إلى حد بعيد في حدوثها على وجود معتقدات فكرية وافتراضات خاطئة يتبناها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به. **(Siahkalroudi, Bahri, 2015, 116)**

أسس كل من آرون بيك Aaron Beck، والبرت إليسAlbert Ellis الإرشاد النفسي الذي أصبح يعرف فيما بعد بالإرشاد المعرفي السلوكي، والذي تأثر أيضاً بنظرية التعلم الإجتماعي لباندورا Bandura، وقد كان ذلك واضحاً في استخدام فنيات مثل النمذجة ولعب الدور، ويتلقى الإرشاد المعرفي السلوكي تأييداً من البحوث التطبيقية لجوانبه النظرية التي قدمها "بيك" وأثبتت فاعليته في علاج العديد من الإضطرابات النفسية. **(Compton, et al, 2014, 947)**

ويقوم الإرشاد المعرفي السلوكي عند كل منهما علي مبدأ هام يتمثل في أن المعارف الخاطئة أو المشوهة هي التي تسبب الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية، ويصور كلاهما الإفتراضات الأساسية للمسترشد على أنها أهداف للتدخل الإرشادي، كما أنهما يستخدمان الحوار النشط مع المسترشدين بدلاً من أن يكونوا مستمعين سلبيين. **(عادل عبدالله، ٢٠١١، ٢٢)**

وقد استعانت الباحثة بالإطار العام ل ABCDEF والذي يمثل الجزء الأهم من **نظرية الإرشاد العقلاني الإنفعالي ل اليس**، والذي يوفر أداة عملية لفهم مشاعر وأفكار وسلوكيات المسترشدين وتشير رموز هذا الإطار إلى ما يلي:

A/ الأحداث المنشطة Activating events

B/ المعتقدات Believes

C/ النواتج السلوكية والإنفعالية Emotional and behavioral consequences

D/ تفنيد الأفكار Disputing intervention

E/ الأثر المترتب على ذلك Effect

F/ مشاعر جديدة new Feelings

على سبيل المثال إذا شعر طفل برفض لهويته الجندرية بعد تعرضه لحدث صادم في حياته كفقدان أحد والديه بوفاة أو طلاق او سفر فإن هذا الحدث بحد ذاته لا يعتبر هو العامل المسبب لرفضه لهويته الجندرية وهو العامل (A)

هنا، أو الحدث المنشط، لكن ما يتسبب بشعوره بالكآبة تلك المعتقدات التي يحملها الطفل حول تلك الخبرة التي مر بها، وهي تمثل العامل (B) وهو يمثل نمط التفكير أو المعتقدات التي حملها الطفل وعليه فإن النواتج السلوكية والإنفعالية والإجتماعية المترتبة على هذا الحدث (C) تعود إلى نمط التفكير الذي يحمله الطفل حول الحدث، وليس الحدث بحد ذاته، كما أضاف اليس لنموذجه الحرفين (D) و (E) إذ تشير (D) إلى طريقة التدخل الإرشادية التي يستخدمها المرشد لتغيير الافكار اللاعقلانية بينما تشير (E) إلى الأثر الإنفعالي الجديد الذي يتركه التدخل الإرشادي، وتشير الإستراتيجيات المعرفية المستخدمة في (D) إلى: استكشاف الأفكار غير العقلانية الموجودة لدى الطفل (المسترشد) ويمكن التعرف على تلك الأفكار من خلال العبارات التي تتضمن كلمات المسترشد والتي تحمل الوجوبيات والينبغيات، ومناقشة تلك الأفكار ومحاولة اختبارها بطريقة منطقية وتجريبية، والتمييز بين الأفكار اللاعقلانية وتلك الهادمة للذات وتفنيدها وضحدها. **(Huppert, Jonathan, 2021, 751)**

كما واتفقت الباحثة مع **اتجاه** "**بيك**" **الإرشادي** ومفهوم المخططات أو الأبنية المعرفية التي اعتبرها الطرق الأساسية الكامنة، حيث يعالج الفرد المعلومات عن ذاته والآخر والعالم والمستقبل، فهي تشتمل على كل معتقدات ومعلومات ومفاهيم الفرد التي اكتسبها خلال مراحل النمو، وهذه الأبنية هي التي تؤثر على إدراك الفرد للمواقف والخبرات التي يعيشها، وأنها عندما تكون محرفة أو مشوهة يحدث الإضطراب، لذلك يتضمن الإرشاد عند "بيك" تصحيح المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وخداع الذات والأحكام الخاطئة، ولأن الإستجابات الإنفعالية للمسترشد هي نتاج التفكير الخاطئ فإنها تزول من خلال تصحيح التفكير **(شعبان محمد، ٢٠١٨، ٩٤)**

ويعتبر "بيك" أن النقطة الأولى في إجراءاته هي أن يتعرف المسترشد على الخلل في التفكير لديه، والإفتراضات التي تسبب عدم التوافق والتي بدورها تسبب الإنفعالات غير السارة، ويتم تشجيع المسترشد على سبيل المثال لتخيل أو إعادة استدعاء حالات تنتج تلك الإنفعالات، والتركيز على الأفكار التي مر بها المسترشد أثناء تلك الحالات، ومن ثم وبعد معرفة الأسس الوهمية للأفكار والإفتراضات المختلة يستخدم

"بيك" العديد من الطرق (الفنيات) للتقليل أو السيطرة على هذا الخلل. **(Taule, et al, 2017, 694)**

ويسعى الإرشاد المعرفي السلوكي إلى مساعدة المسترشدين على إدراك العلاقة بين المشاعر والأفكار والسلوك، وتعليم المسترشدين أن يحددوا ويقيموا أفكارهم وتخيلاتهم وخاصة تلك التي ترتبط بالأحداث والسلوكيات المضطربة أو المؤلمة، كما يهدف إلى مساعدة المسترشدين على تصحيح أفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة وتدريبهم على استخدام استراتيجيات وتقنيات معرفية وسلوكية لتطبيقها في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة أو عند مواجهة مشكلات مستقبلية وتدريب المسترشدين على توجيه التعليمات للذات ومن ثم تعديل سلوكهم وطريقتهم المعتادة في التفكير من خلال الحوار الداخلي البناء والفعال. **(Soleimani, et al, 2017, 169)**

تعقيب الباحثة:

كخلاصة لما سبق يتفق كل من "بيك و إليس" في تركيزهما على أفكار واعتقادات ومعارف المسترشد خصوصاً الخاطئة أو المشوهة لأنها المسبب للإضطرابات الإنفعالية والسلوكية، وهذه الإفتراضات الأساسية هي أهداف التدخل الإرشادي، كما أنهما يستخدمان الحوار النشط مع المسترشدين عوضاً عن الإستماع السلبي، كما أنهما يتشابهان في كون المرشد في الإتجاهين نشط فاعل ومباشر ومهتم بالحاضر ومنظم ومتعاون، وينظران إلى الإضطرابات الإنفعالية – كإضطراب الهوية الجندرية– على أنها نتيجة لتفكير غير منطقي أو نتيجة لإستنتاجات غير منطقية مبنية على أساس معلومات غير صحيحة وفشل الطفل في التمييز بين الواقع والخيال، وكلاهما يهدف إلى تحسين الإستبصار لدى المسترشدين كما يهدف الى مساعدة المسترشدين في التعرف على أفكارهم ومعتقداتهم اللاعقلانية وتغييرها.

فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي(*):

تشتمل فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي على فنيات معرفية، وانفعالية، وسلوكية، ومنها:

(*) عرضت الباحثة لفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي فقط التي تم الإستعانة بها في برنامج البحث الحالي.

(١) إعادة البناء المعرفى :

إعادة البناء المعرفى عملية جوهرية لإجراء التغيير، فتفكير الطفل له تأثير قوى على المشاعر والأداء، وتعتمد هذه الفنية على أهمية احداث تغيير في الجانب المعرفي، وأن هذا التغيير سوف يتيح تغييرات موازية له في الجانب الإنفعالي والسلوكي لدى الطفل، فالإنسان يتميز بقدرته الهائلة على التفكير والإنتباه والتذكر والإستدلال، حيث يتم التعامل مع هذه الأفكار ودحضها عن طريق مناقشة هذه الأفكار واحدة تلو الأخرى بطريقة منطقية بما يتناسب مع الطبيعة العمرية للطفل، حتى يتشكك الطفل في صحة هذه الأفكار، ثم يبدأ في صياغتها من جديد بشكل ايجابي ومنطقي، بحيث يتم تحويل تفكير الطفل تدريجياً ومع الوقت إلى التفكير المعتدل الواقعي. **(Martin, et al, 2013, 74)**

(٢) الواجبات المنزلية:

تعتبر حجر الزاوية في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فهي تهدف إلى نقل السلوكيات التي تم اكتسابها في الجلسات إلى خارج الجلسات في الحياة اليومية للطفل، وتمثل مجموعة من الأنشطة والمهام والوظائف الإرشادية التي يكلف بها المسترشدون خارج نطاق الجلسات، ويتم تحديد هذه الأنشطة في نهاية كل جلسة، ويتم مناقشتها وتحليلها في بداية الجلسة التالية، لكي يتمكن المسترشد من تعميم التغيرات الإيجابية التي يكون قد أنجزها في الجلسات على العديد من المواقف في الحياة الفعلية، ولكي يقوي ويدعم أفكاره أو معتقداته الصحيحة الجديدة.**(سليمة روينة، ٢٠٢١، ٣٠٩)**

(٣) التعليم النفسي (التربية النفسية):

هي الخطوة الأولى في أي برنامج ارشادي معرفي سلوكي بغض النظر عن نوع الإضطراب، يتم تطبيقها من خلال إعلام المسترشد[*] بالإضطراب الذي يعاني منه، وبأسبابه المختلفة و طرق الإرشاد المختلفة الممكنة..الخ، ويهدف التعليم النفسي إلى: إعلام المسترشد بمشكلته، طبيعتها أعراضها ومدى انتشارها، وعن المسار المعتاد للإضطراب، وغالبًا ما يكون لهذا التوضيح أثر ايجابي

[*] تم عوضاً اعلام الوالدين والمعلمات بإضطراب طفلهم.

ومطمئن، المساهمة في الحد من بعض الأعراض، تعزز هذه الفنية الدافعية والتحالف الإرشادي والالتزام بالإرشاد، وبالتالي فإنه يوفر الوقت، وعند تطبيق هذه التقنية يمكن للمرشد استخدام كل الوسائل الممكنة في الشرح والتوضيح، سواء داخل الجلسة أو خارجها، بواسطة الوسائل المكتوبة، المطبوعة، والمسموعة والمرئية، التي يقدمها للمسترشد ليطلع عليها خارج الجلسة. (**أحمد ابراهيم، ٢٠١٣، ٥٩**)

(٤) التحليل الوظيفي:

يقصدبه التعرف على المثيرات التي (تسبق السلوك، تحدث أثناء السلوك، تلحق بالسلوك، والمرتبطة بالسلوك ومؤثرة عليه)، فهو مقاربة نوعية تسمح لنا بتحديد مدى تقدم المسترشد، والغرض من التحليل الوظيفي هو تحديد التسلسل السلوكي للعوامل المفجرة (السوابق) وعوامل المحافظة (العواقب) التي تجعل السلوك المشكل يعيد نفسه في بيئة معينة، حيث تخضع سلوكيات المشكلات تمامًا مثل أي سلوك لسيطرة أنواع مختلفة من عناصر التحكم التي يمكن تحديدها وتمييزها، لاستخدامها لاحقًا في الإرشاد. **(Siahkalroudi, Bahri, 2015, 118)**

ويعمل التحليل الوظيفي على جمع البيانات الدقيقة المتعلقة بالسلوك المشكل أو المضطرب الذي يقدمه المسترشد، بالإجابة عن الأسئلة التالية:

- منذ متى حدث السلوك المضطرب؟ أين؟ متى؟ كيف؟ كم من مرة؟ و مع من أم ماذا ؟
- ما الذي يسبق السلوك المشكل/ المضطرب؟ ما الذي يقلل من السلوك المشكل؟ ما الذي يزيد من مشكلة السلوك؟ ما الذي يمنع السلوك المشكل؟

وتكمن أهميته في أنه يساعد في التعرف على:

- السلوك المشكل بشكل أكثر وضوحاً.
- الأفكار، والمشاعر والانفعالات، والأزمنة الممكنة، والأشخاص، والمكاسب الثانوية المرتبطة بالسلوك المشكل، والتي تعمل كعوامل لبقائه و المحافظة عليه .
- اختيار أهداف الإرشاد والتقنيات المناسبة له. **(Sukhodolsky, Kassinove, Gorman, 2014, 254)**

(٥) تغيير اللغة، طريقة دلالات الألفاظ (الينبغيات):

إن العبارات التي تحتوي على كلمات من قبيل "يجب" و"لازم" و"من المفروض" تعتبر أحد الأسباب التي تتسبب في حدوث الإضطراب الإنفعالي لدى الأفراد، لذا يقوم المرشد بإستبدال تلك الكلمات بعبارات أخرى، كأن تستبدل عبارة "إن ما حدث كان مؤلماً وغير محتمل" بعبارة "إن ما حدث كان صعب لكنني استطيع التعامل معه"، لذا فإن المسترشدين الذين يستخدمون نماذج لغوية تعكس فقدان الأمل وإدانة الذات يمكن تعليمهم عبارات جديدة تساعدهم على التفكير والسلوك بطريقة مختلفة مما يسهم في تغير مشاعرهم السلبية، وتم تدريب الأطفال في هذه الطريقة على التقليل من استخدام الوجوبيات والينبغيات واستبدالها بألفاظ وعبارات أقل تأثيراً عليهم فبدلاً من استخدام الطفل لعبارة "يجب أن أكون محبوباً من الجميع" تم استبدالها بعبارة "من الجيد أن يكون لي صداقات وأن أحب الآخرين". **(سليمة روينة، ٢٠٢١، ٣١١)**

(٦) الإسترخاء:

تعد الأساليب الحديثة في الإسترخاء من أشهر فنيات الإرشاد السلوكي التي تحقق الهدوء والإرتخاء والتوازن النفسي والبدني والذهني، فالإسترخاء يعني علمياً توقفاً كاملاً لكل الإنقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، فهو حالة خالية من التوتر تتوقف فيها الصراعات الداخلية، وكذلك مشاعر القلق والغضب والخوف المزعجة، وتنتشر فيها حالة من الهدوء، والذي يؤدي إلى فوائد ارشادية ملموسة في تخفيض القلق والإنفعالات السلبية وتطوير الصحة النفسية، فالإسترخاء من العوامل الكافة للقلق، فلا يمكن أن يكون الشخص مسترخياً وقلقاً فى الوقت نفسه. **(Peratikikos, 2013, 218)**

وتقوم أساليب الإسترخاء على جملة من التمارين والتدريبات البسيطة التي تهدف إلى إراحة الجسم والنفس والذهن، وذلك عن طريق التنفس العميق، وتمرين الجسم كله على الإرتخاء وزوال الشد العضلي، ويعد الإسترخاء أمراً مطلوباً في حد ذاته في مواجهة الضغوط النفسية، وما ينتج عنها من اضطرابات نفسية وفسيولوجية. **(أنسام مصطفى، ٢٠١٣، ١٢٠)**

وتحتاج تقنية الإسترخاء إلى تدريب منظم، حيث تستهدف التحكم في الإنفعالات السلبية والمحافظة على الهدوء وتعديل المزاج، ذلك أن الطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية سريع الإنزعاج والتأثر، وهذا ما اتضح من خلال الدراسة الإستطلاعية، وتبعاً لذلك تم استخدام هذه التقنية منذ بداية جلسات البرنامج الإرشادي وحتى نهايته، وذلك بعد تدريب أطفال العينة على ممارستها في جلسة مستقلة بذاتها. **(جيفري س وود، ٢٠٢١، ٢١٦)**

(٧)عداد المعصم(*) المراقبة الذاتية:

يستخدم لمراقبة الأفكار السلبية وايقافها، وهو عبارة عن عداد يشبه ساعة اليد له زر يمكن الضغط عليه في كل مرة تمر في عقل المسترشد فكرة سلبية، وفي نهاية اليوم يتم تسجيل العدد النهائي للأفكار حيث يلاحظ ازدياد العدد في البداية مع تحسن ملحوظ في تحديد المسترشد لأفكاره، ويستمر ذلك لعدة أيام، فسرعان ما يصل العدد الإجمالي الى الإستقرار لمدة أسبوع أو عشرة أيام ومن ثم يبدأ في التناقص وهذا يشير إلى أن أفكار المسترشد السلبية تتناقص ويصبح أفضل في السيطرة على ذاته. **(شيماء محمد، ٢٠١٩، ٢٦٤)**

(٨)التعزيز:

يعد التعزيز في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المستخدم في هذا البحث الحالي أحد الفنيات السلوكية التي تستخدم لتعديل السلوك السلبي لدى الطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية، حيث يقدم التعزيز بعد كل مرة يؤدى فيها الطفل السلوك المرغوب فيه، وقد أخذ بعين الإعتبار استخدام التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي في معظم جلسات البرنامج الإرشادي، وعقب كل سلوك إيجابي يسهم في تحقيق أهداف البرنامج. **(Harrington, 2015, 160)**

(٩)النمذجة:

تعد النمذجة عنصراً حاسماً في الإرشاد المعرفي السلوكي يستخدم لخدمة الفنيات الأخرى، وهي أحد أهم الأساليب الإرشادية التي يمكن استخدامها مع

(*) قامت الباحثة في برنامج البحث الحالي بإستخدام عداد الأذكار (السبحة الإلكترونية) كبديل لعداد المعصم، وسعد الأطفال بها كثيراً وسجلوا عليها عدد أفكارهم.

الطفل لتدريبه على تجاوز العديد من المشكلات السلوكية، وذلك من خلال الإقتداء ببعض النماذج السلوكية المرغوبة، حيث يؤكد باندورا على أن معظم السلوك يتم اكتسابه خلال ملاحظة الآخرين ومطابقة سلوكنا على سلوكهم، وهذه الفرضية تعتبر فرضية مركزية في تنظير "باندورا" فالكثير من تعلم الإنسان يحدث بالقدوة من خلال الملاحظة لسلوك نموذج ما، ومراقبة ما يترتب على ذلك السلوك من نتائج، فالنمذجة عملية تعنى التعلم بملاحظة الآخرين ومراقبتهم. **(Sukhodolsky, et al, 2014, 258)**

(١٠) لعب الأدوار:

يعد من الفنيات التي تستخدم المكون الإنفعالي في الإرشاد المعرفي السلوكي، حيث تتيح هذه الفنية الفرصة للتنفيس الإنفعالي، وتفريغ الشحنات، فيمكن للطفل عن طريق لعب الأدوار التخلص من عوائقه وإحباطاته والتعبير عن أفكاره واتجاهاته وخبراته التي لا يعي بها في الغالب، وذلك عن طريق قيامه بتمثيل أدوار أشخاص آخرين أو تمثيل أجزاء من أدوار في الحياة ، على أن يقوم المسترشد بدور الطرف الآخر من التفاعل والحوار والمناقشة، ويتكرر لعب الدور حتى يتم تعلم السلوك المرغوب، وتتيح هذه الفنية للمسترشد الفرصة لتجربة طرق بديلة للتغلب على السلوكيات غير المرغوبة، خصوصاً بعد مقارنة النتائج المترتبة على الإختيار ما بين السلوك المرغوب وغير المرغوب. **(Peratikos, 2013, 217)**، وقد استخدمت الباحثة هذه الفنية في الجلسات المتعلقة بالبيئات المختلفة مثل العمل والمدرسة ودور العبادة وكيف يختار الطفل أو الطفلة مهنتهما او ملابس العبادة او ألعابهم او ملابسهم المتطابقة او غير المتطابقة مع هوياتهم الجندرية.

(١١) التغذية الراجعة:

لا يمكن لأي برنامج إرشادي أن يحرز تقدم نحو تحقيق أهدافه المخططة ما لم يدعم باستخدام فنية التغذية الراجعة، والتغذية المرتدة أو الراجعة هي عملية التفاعل التعبيري الحر، بحيث يكتسب الفرد فيها قدراً كبيرا من المعلومات عن كيف يبدو للآخرين، وهذه المعلومات المتنوعة ترجع وترسل إلى الفرد في إطار التفاعل الذي يتم في الجماعة، وبذلك تبدو الجماعة بمثابة مرآة جماعية للفرد، ولذا فإنه بعد ممارسة الطفل المسترشد لسلوك جديد أو إعطاء تقرير عن واجباته

المنزلية فى الحياة اليومية، يتم توفير التغذية الراجعة من الباحثة (المرشد) أوأعضاء المجموعة الإرشادية فى صورة لفظية، ويكون لها وجهتى نظر: الإطراء أو التشجيع السلوكى، والإقتراحات الخاصة لتصحيح أو تقليل الأخطاء. **(Knell, 2015, 123)**

الإرشاد المعرفي السلوكي والأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية:

الهدف من الإرشاد المعرفي السلوكي للأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية ليس بأي حال من الأحوال الإفراط في توافق الطفل مع بيئته أو إزالة المشاكل المؤقتة مؤقتاً، بل مساعدته على تعديل الأفكار والسلوكيات التي تحد من نموه الفكري والعاطفي والإجتماعي، إذ يمكن للطفل أن يفهم جيداً طبيعة الروابط بين الحدث والمشاعر والأفكار المتعلقة بهذا الحدث، عندما يتوافق المرشد مع مستوى نموه العاطفي والفكري، مما يساعد الطفل على أن يصبح أكثر استقلالية في إدارة عواطفه وسلوكه. **(Teater, 2013, 143)**

فيتميز الإرشاد المعرفي السلوكي للطفل عنه عند الراشد في ضرورة مراعاة خصوصيات المرحلة النمائية للطفل، حيث يتم استخدام نفس الفنيات المعرفية السلوكية المستخدمة مع البالغين لكن مع تكييفها حسب عمر الطفل، ومستويات نموه في كل المجالات، وتطبيقه للواجبات المنزلية وتجاوبه مع الإرشاد. **(Soleimani, et al, 2017, 169)**

وإضطراب الهوية الجندرية يحدث عند تركيز الطفل على الجوانب السلبية للموقف، وتجاهله أو إهماله للجوانب الإيجابية، مما يفقده للموضوعية ويشوه الحقيقة؛ وكنتيجة لذلك يقدم استجابات غير ملائمة تنعكس على رد فعله اتجاه الموقف، فالمشاعر السلبية والسلوكيات الغير متكيفة ناتجة عن تشوهات معرفية تتطور مع الوقت إلى أفكار تلقائية غير إرادية يصعب التخلص منها، ومن هذا المنطلق يعد الإضطراب بالنسبة للمرشد المعرفي السلوكي اضطراباً في التفكير، حيث يقوم المسترشد بتحريف الواقع بطريقة مفرطة الحساسية، ما ينتج عنه انفعالات مختلة وظيفياً ومشكلات سلوكية. **(بيرني كوروين، بيتر رودل، ستيفن بالمر، ٢٠١٨، ٢٩)**

ويستند الإرشاد المعرفي السلوكي على النموذج المعرفي للإضطرابات، والذي ينطوي على التفاعل بين العمليات المعرفية والسلوكية والإنفعالية، ووفقاً

لهذا النموذج يتشكل السلوك المضطرب في النهاية كتعبير عن التفكير السلبي المتحيز وغير العقلاني، فإنفعالات وسلوكيات الفرد منا تتحدد بالطريقة التي يفكر بها في العالم، وعلى ذلك فالإضطرابات النفسية التي يعاني منها الإنسان هي نتاج ما يتبناه من أفكار ومعتقدات خاطئة تشكل البناء المعرفي لديه. **(Gould 2016, 857)**

وأشار "بيك" إلى وجود ثلاث مستويات من المعرفة التي ربما تلعب دوراً في تفسير الإضطراب وفي علاجه وهي: الأفكار التلقائية، المخططات أو الإفتراضات التحتية، والتشوهات المعرفية، ومن ثم يقوم الإرشاد المعرفي السلوكي على ثلاثة افتراضات أساسية هي:

- تؤثر أفكار الفرد على انفعالاته وسلوكياته تجاه الأحداث.
- تتشكل إدراكات الفرد وتفسيراته للأحداث من خلال معتقداته وإفتراضاته.
- تنتشر الأخطاء المنطقية أو التشوهات المعرفية لدى الأفراد الذين يعانون من صعوبات نفسية.**(Knell, 2015, 129)**

ومن خلال الزاوية التي ينظر منها المرشدون المعرفيون لما يتعلق بأفكار ومعتقدات الفرد، والتي تبدأ بوادرها خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ومن ثم تأخذ بعدها بالتطور التدريجي خلال المراحل العمرية المختلفة من حياة الفرد، فمن خلال ما يكتسبه الطفل من خبرات في المرحلة المبكرة يبني عليها معتقداته عن ذاته وبيئته، مثل (أنا محبوب، أنا كفء....) وتعد هذه المعتقدات من قبيل الخبرات الإيجابية، بينما على العكس من ذلك قد تتولد لدى الطفل خبرات سلبية تساهم في خلق معتقدات مشوهة وخاطئة مثل (أنا مكروه، أنا غير كفء...) ومثل هذه الأعمال قد تصبح بمثابة قواعد يبني عليها الطفل معتقدات وأسس وأبنية معرفية خاطئة، وهذه الأخيرة ما عبر عنها "بيك" بمصطلح "التشوه المعرفي. **(محمد عبد الرحمن، ٢٠٢٠، ٦٢٩)**

وقد اثبتت الدراسات أن جذور التشوه المعرفي ترتبط بالمراحل العمرية الأولى للإنسان حيث يبدأ من مرحلة الطفولة المبكرة، ومن ثم يأخذ بعدها بالتطور تدريجياً خلال المراحل العمرية اللاحقة، اذ يكتسب الطفل خبراته المبكرة من المعتقدات التي يكونها عن نفسه والعالم المحيط به من خلال التغذية الوالدية (الوالد، الوالدة) التي يتلقاها من مفاهيم وسلوكيات ومعارف وقيم أخلاقية

واجتماعية يمكن أن تولد لديه خبرات سلبية من المحتمل أن تساهم في خلق معتقدات خاطئة تجاه نفسه أو الآخرين مستقبلاً، وعلى ذلك فالمخططات والتشويهات المعرفية تعمل كموجهات للطفل وتبدأ بالتشكل منذ الطفولة المبكرة من خلال الوالدين، والمعتقدات المركزية هي الأفكار عن الذات والناس والعالم، وهي الأساس التي تبنى عليه المعتقدات الأخرى الوسطى والتلقائية، وأنها تنمو في مرحلة الطفولة، وأن هذه المعتقدات الوسطى تتأثر بالمعتقدات المركزية ويعززها المجتمع من خلال الروضة والأصدقاء. **(بيرني كوروين وآخرون، ٢٠١٨، ٩١)**

كما يستخدم الإرشاد المعرفي السلوكي في تعديل أفكار كل الأشخاص وهو بذلك يشمل الأطفال والمراهقين والكبار، ويُعد إرشادًا اقتصاديًا قصير المدى، ذا وقت محدد، علميًا، ومنظمًا، مباشراً، تعاونيًا، تعليميًا، نشطًا، فعالًا، ويتخذ الجانب البنائي، شاملًا، سهل التطبيق، كما وقد تأكد أنه فعال وقائيًا، حيث تبينت فاعليته في الحد من العديد من المشكلات النفسية، وقد أشارت بيانات مجموعة من الدراسات إلى أن الإرشاد المعرفي السلوكي قد يكون من أنجح الأساليب الإرشادية في خفض حدة الإضطرابات الانفعالية والتشوهات المعرفية المرتبطة بها، عبر توظيف الفنيات المعرفية والسلوكية والتي تهدف إلى مساعدة المسترشد على التفكير بطريقة واقعية. **(Sharf, 2012, Dugas, Michel, 2013, Tarrier, 2014, Knapp, Aaron, 2018)**

ومن هنا نلمس أهمية ارشاد أطفال العينة بالإرشاد المعرفي السلوكي لخفض التشوهات المعرفية المرتبطة بأفكارهم والتي أحدثت اضطراباً في هوياتهم الجندرية، وذلك لأن خفض هذه التشوهات المعرفية من شأنه أن يحسن توافقهم ويخفض اضطرابهم، وهذا ما اوصت به العديد من الدراسات السابقة، كدراسة كل من **(علا يوسف، ٢٠١٥، وفاء محمد ، ٢٠١٤، أحمد سالم، ٢٠١٦)**، والتي اجتمعت على أهمية اجراء برامج ارشادية لخفض التشوهات المعرفية، ودراسة **(محمد عفيف، اياد نايف، منذر جمال، ٢٠١٥)** والتي أوصت بضرورة التركيز على برامج ارشادية وقائية تهدف إلى تنمية التفكير العقلاني والمنطقي ومن ثم دحض الأفكار الغير عقلانية الناتجة عن التشوهات المعرفية، جميع ذلك يدلل على أهمية التدخل المبكر بالإرشاد المعرفي السلوكي لخفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الهوية الجندرية، بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الهوية الجندرية، بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

الإجراءات المنهجية للبحث:

تضمنت اجراءات البحث قيام الباحثة بكل من اختيار منهج البحث، وتحديد العينة (إستطلاعية، أساسية)، اعداد أدوات البحث المستخدمة به، واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من فروض البحث، ومعالجة النتائج وتفسيرها، وتم ذلك على النحو التالي:

منهج البحث:

اعتمدت الباحثة على المنهج شبه التجريبي باستخدام التصميم ذو المجموعة الواحدة، وذلك لمناسبته لأهداف البحث الحالي، ولطبيعة متغيراته وعينته، حيث من خلال المنهج شبه التجريبي نقوم بالتعرف على أثر المتغير المستقل (برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي) على المتغير التابع (اضطراب الهوية الجندرية) لدى أطفال الروضة، ثم اجراء القياس القبلي والبعدي والتتبعي لنفس المجموعة، ومعالجة النتائج احصائياً.

مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث الحالي في جميع أطفال روضة مدرسة الواحة للغات، والتابعة لادارة العمرانية التعليمية، بمحافظة الجيزة.

العينة الإستطلاعية (عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث):

تم الإستعانة بعينة استطلاعية من أطفال الروضة الملتحقين بالمستوى الثاني، وكان إجمالي قوام العينة (٢٠٠) طفلاً تراوحت اعمارهم من (٥: ٦)

سنوات، للوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لأطفال العينة والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات البحث، والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات البحث.

كما هدفت هذه الدراسة الإستطلاعية الى فرز وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية من بين أطفال الروضة، فتم تطبيق مقياس الهوية الجندرية على هؤلاء الأطفال فتحقق التشخيص على (٣٠) طفلاً منهم، وتم اعتبارهم العينة الأساسية.

عينة البحث الأساسية:

تكونت العينة الأساسية من (٣٠) طفلاً، من أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية، ممن تتراوح اعمارهم ما بين ٥ – ٦ سنوات، وقامت الباحثة باختيار عينتها وفقاً لمجموعة من الشروط تمثلت في:

- أن يكونوا ملتحقين بالمستوى الثاني بمرحلة رياض الأطفال.
- أن تكون درجاتهم على مقياس الهوية الجندرية أعلى من (٥٠)، وهي الدرجة التي تعتبر مؤشراً على أن الطفل ذو اضطراب في الهوية الجندرية.
- ألا يعاني الطفل من أي اعاقة جسدية أو عقلية أو حسية.
- أن تتوافر الرغبة والإلتزام في حضور جلسات البرنامج (الأطفال، الوالدين كليهما أو أحد منهم).
- تحقيق التجانس بين أطفال العينة قبل تطبيق البرنامج وذلك في متغير (العمر الزمني، الدرجة الكلية على مقياس الهوية الجندرية).

تجانس أطفال العينة:

١- من حيث العمر الزمنى و الذكاء

قامت الباحثة بايجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال من حيث العمر الزمنى والذكاء باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (١).

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات الأطفال من حيث العمر الزمنى و الذكاء

ن= ٣٠

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعيارى
				٠.٠٠١	٠.٠٠٥		
العمر الزمنى بالشهور	١.٢	غيردالة	٣	١١.٣	٧.٨	٦٣.٥	١.٠٧
الذكاء	٤.٦٦	غيردالة	٣	١١.٣	٧.٨	١١٥.١٣	٠.٩٧

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الاطفال من حيث العمر الزمنى و الذكاء مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

٢- من حيث اضطراب الهوية الجندرية

قامت الباحثة بايجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال الروضة من حيث اضطراب الهوية الجندرية باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول(٢).

جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال الروضة

من حيث اضطراب الهوية الجندرية

ن = ٣٠

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعيارى
				٠.٠٠١	٠.٠٠٥		
البعد الإدراكي	٩.٢	غيردالة	١١	٢٤.٧	١٩.٧	٤٩.٩	٧.٩٥
البعد الذاتى	١٥.٤٦	غيردالة	١٠	٢٣.٢	١٨.٣	٣٩.٥	٥.٨٨
البعد السلوكي	٣.٦	غيردالة	٥	١٥.١	١١.١	٣٨.٣٦	٥.٩١
الدرجة الكلية	٨.٤	غيردالة	١٧	٣٣.٤	٢٧.٦	١٢٨.١٦	١٥.٦٨

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات أطفال الروضة من حيث اضطراب الهوية الجندرية مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

- اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة للذكاء، اعداد جون رافن تقنين عماد احمد حسن، ٢٠١٦.
- مقياس الهوية الجندرية لطفل الروضة، اعداد الباحثة.
- برنامج ارشادي معرفي سلوكي لخفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، اعداد الباحثة.

وفيما يلي يتم عرض هذه الأدوات وكيفية تطبيقها وخصائصها السيكومترية:

[١] اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة للذكاء (جون رافن) (*)

يهدف إلى قياس ذكاء الأطفال من عمر (٥) إلى (١١) عاماً، ويعتبر من الإختبارات المتحررة من أثر الثقافة الصالحة للتطبيق في مختلف البيئات والثقافات (الاختبارات عبر الحضارية)، كما صمم بألوان مختلفة، حتى تستطيع تلك البطاقات جذب انتباه الطفل المفحوص.

وصف الاختبار:

يتكون الاختبار من (٣) مجموعات، **موضحة كالتالي:**

(١) **المجموعة (أ):** النجاح فيها يعتمد على قدرة الطفل على إكمال نمط مستمر، وعند نهاية المجموعة يتغير هذا النمط من اتجاه واحد إلى اتجاهين في الوقت نفسه.

(٢) **المجموعة (أب):** النجاح فيها يعتمد على قدرة الطفل على إدراك الأشكال المنفصلة في نمط كلي على أساس الارتباط المكاني.

(٣) **المجموعة (ب):** النجاح فيها يعتمد على فهم الطفل للقاعدة التي تحكم التغيرات في الأشكال المرتبطة منطقيًا أو مكانيًا، وهي تتطلب قدرة الطفل على التفكير المجرد.

(*) ملحق رقم (١)

الكفاءة السيكومترية للاختبار:

صدق الاختبار:

من خلال التتبع لدراسات سابقة اجريت على الإختبار، وجد أنه يتمتع بدرجة كبيرة من الصدق، وكان ذلك بطريقة "الصدق التلازمي" مع اختبارات أخرى كاختبار وكسلر للأطفال وستانفورد بينيه والأشكال المتضمنة ورسم الرجل، أو "الصدق التكويني" باستخدام التحليل العاملي لبنود الاختبار نفسه أو مع اختبارات أخرى.

فقد تراوح "معامل الارتباط" بين مصفوفات راڤن الملونة" ب "القسم اللفظي لاختبار وكسلر للأطفال بين (٠.٣١ – ٠.٨٤) وأما بينه وبين "القسم الأدائي فكانت بين (٠.٠٥ – ٠.٧٤)، واما بين مصفوفات رافن الملونة وبين اختبار ستانفورد بينيه فتراوحت بين (٠.٣٢ – ٠.٦٨)، واما بين مصفوفات رافن الملونة وبين اختبار الاشكال المتضمنة فتراوحت بين (٠.٠٤ – ٠.٥٨)، وأما بين مصفوفات رافن الملونة وبين اختبار رسم الرجل لجودانف فكانت تتراوح قيمة معامل الارتباط (٠.٤٨).

ثبات الاختبار:

يتمتع اختبار "راڤن للمصفوفات المتتابعة الملون بثبات جيد، وذلك من خلال تتبع الدراسات السابقة التي أكدت ذلك باستخدام طرق الثبات المختلفة، وهذا يعطي دلالة على أن هذا الاختبار يعتبر من أدوات القياس الجيدة، فلقد تراوحت معاملات الثبات -في دراسات كل **من (Weichbold, 2003, Herka, et al, 2005, Kluever, 2006، كاظم وآخرون، ٢٠٠٨)** ،بطريقة اعادة الاختبار كانت النسبة متراوحة بين (٠.٦٢ – ٠.٩٩) وبوسيط مقداره (٠.٧٦)، وأما بطريقة التجزئة النصفية فتراوحت بين (٠.٤٤ – ٠.٩٩) وبمتوسط مقداره (٠.٨٨)، وأما معاملات الارتباط بين الاقسام الفرعية للاختبار فقد تراوحت بين (٠.٥٥ – ٠.٨٢).

ومن خلال هذا العرض السابق لنتائج معاملات الثبات للدراسات السابقة نجد اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لراڤن" يتمتع بقدر مرتفع من الثبات.

[٢] مقياس الهوية الجندرية لطفل الروضة (*) اعداد الباحثة

هدف المقياس: الكشف عن الهوية الجندرية واضطرابها بأبعادها (البعد الإدراكي، البعد الذاتي، البعد السلوكي) لدى طفل الروضة، ولجأت الباحثة إلى اعداد المقياس لندرة لمستها في المقاييس التي تتناول الهوية الجندرية لدى أطفال الروضة.

خطوات اعداد المقياس:

استعانت الباحثة بالعديد من المصادر متمثلة فيما يلي :

- الإطلاع على الأدب النظري الخاص بالإضطرابات النفسية بصفة عامة، واضطراب الهوية الجندرية بصفة خاصة، لتحديد المفهوم الإجرائي له ولأبعاده الفرعية وكذلك الفقرات التي يحتويها المقياس المستخدم في البحث الحالي، وبالإستناد للأدبيات البحثية ذات العلاقة، التي تمكنت الباحثة من الإطلاع عليها، مثل (**أحمد محمد، ٢٠١٢، فاطمة خليفة، ٢٠١٥، حكيم أبو رياش، عبد الحكيم الصافي، ٢٠١٦، نيسرين علي، داليا عبد الواحد، ٢٠١٧**)، (**محمود محمد، ٢٠١٨**) ، **(Cook, 2014, Bradley, Zucker, 2019 , Bedard , Zhang, Zucker, 2021)**
- الإطلاع على مجموعة من المقاييس الخاصة بالهوية الجندرية واضطرابها ومنها مقياس الدور الجنسي (**عادل عبد الله، ٢٠٠٨**)، مقياس الهوية الجنسية (**عماد محمد، عزيز بهلول، ٢٠٠٣**)، مقياس التنميط الجنسي في مرحلة الطفولة(**أحمد عبد الغني، ٢٠١١**)، مقياس اضطراب الهوية الجنسية (**منى علي، ٢٠١٤**)، بطارية اختبارات اضطرابات الوظائف والانحرافات والاتجاهات الجنسية (**أحمد محمود، حنان أبو الخير، ٢٠١٨**)، استبيان الهوية الجندرية **(Laurel, Susan, Andrea, Myra, Dianne, Janet, Kenneth, 2018)** ، مقياس التنميط الجنسي (**عبد الكريم خليفة، ٢٠١٩**)، مقياس الهوية الجندرية **(Jenifer, Titia, Jory, Thomas, 2019)** مقياس الوعي بالهوية الجنسية (**رشا سيد، ٢٠٢٢**)، مقياس الهوية الجنسية (**ياسمين محمود، ٢٠٢١**)

(*) ملحق رقم (٢)

- بناءاً على تحليل بنود المقاييس السابقة والمحاور التي تضمنتها، وصياغة الفقرات، تم اعداد المقياس الحالي في صورته الأولية لقياس اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.
- تم عرض المقياس على عدد من الأساتذة المتخصصيين في مجال علم النفس والصحة النفسية، وذلك للحكم على مضمون عبارات المقياس ومدى تمثيلها لما تقيسه هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى لمعرفة مدى ملائمتها لسن أطفال العينة موضع القياس(٤: ٦) سنوات، ومدى إتفاقها مع التعريف الإجرائي، ولقد أسفرت هذه الخطوة عن تعديل فى صياغة بعض العبارات، واستبعاد العبارات التى حصلت على نسبة اتفاق أقل من (٨٠%) من المحكمين كحد أدنى، وكذلك تم إضافة بعض العبارات التى رغب السادة المحكمون في إضافتها.
- قامت الباحثة بإعادة النظر فى المقياس فى ضوء ما أبداه السادة المحكمون من ملاحظات، وقد تضمن المقياس فى صورته النهائية (٥٠) عبارة/ مفردة.

وصف المقياس:

تألف المقياس من (٥٠) عبارة أو مفردة، اتضح من خلال التحليل العاملي أنها تتشبع على ثلاثة أبعاد، وكل بعد يضم عدد من العبارات، والأبعاد هي ...

- **البعد الإدراكي:** ويتضمن العبارات من (١: ٢٠)، **مثال:** كل الأولاد أحسن من البنات.
- **البعد الذاتي:** ويتضمن العبارات من (٢١: ٣٥)، **مثال:** ابكي لعدم ولادتي من الجنس الآخر.
- **البعد السلوكي:** ويتضمن العبارات من (٣٦: ٥٠)، **مثال:** أرتدي ملابس الجنس الآخر.

وتم صياغة المفردات المناسبة للتعريف الإجرائي لكل بعد من أبعاد المقياس، وروعي في المفردات أن تكون واضحة ومحددة ومناسبة لبيئة وثقافة الأطفال عينة البحث.

تعليمات تطبيق المقياس:

يتم تطبيق المقياس للكشف عن الهوية الجندرية واضطرابها، ويصلح لأطفال الروضة من عمر (٤: ٦) سنوات، وتتم عملية التطبيق بصورة فردية من خلال ملاحظة المعلمة/ الأم لسلوك الطفل، كما يجب أن يكون القائم على التطبيق مطلعاً على كيفية تطبيق المقياس وتسجيل الدرجات وتفسير النتائج.

تقدير درجات المقياس:

تقدر درجة الطفل على متصل ثلاثي (٣ –٢– ١) حيث يحصل الطفل على (٣) درجات في حالة (دائماً) يلاحظ السلوك على الطفل، وعلى درجتان في حالة (أحياناً) يلاحظ السلوك على الطفل، وعلى درجة واحدة في حالة (نادراً) ما يلاحظ السلوك على الطفل، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٥٠: ١٥٠) درجة حيث تتألف درجته الكلية من حاصل مجموع الدرجات التي يحصل عليها في كل اختيار من الإختيارات الثلاثة الموجودة أمام كل عبارة من عبارات المقياس، بنفس الطريقة يمكن الحصول على درجة كل بعد من الأبعاد الثلاثة المتضمنة بالمقياس، وتدل الدرجة المرتفعة على اضطراب الهوية الجندرية.

الخصائص السيكومترية لمقياس الهوية الجندرية لطفل الروضة:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات، وذلك كما يلي:

اولا: معاملات الصدق

١- صدق المحكمين

قامت الباحثة بعرض المقياس على ١٠ من الخبراء المتخصصين فى العلوم النفسية، وقد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات و بدائل الإجابة للغرض المطلوب، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠.٨٠ ، ١.٠٠ مما يشير الى صدق العبارات وذلك باستخدام معادلة "لوش " Lawshe .

٢- الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي الإستكشافى للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ٢٠٤ طفلاً، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود

ثلاث عوامل (أبعاد) الجذر الكامن لهم أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر لذلك فهى دالة إحصائيا، كما وجد أن قيمة اختبار كايزر – ماير – اوليكن (KMO) لكفاية و ملائمة العينة (٠.٨٥٧) و هى أكبر من (٠.٥٠)، و هى تدل على مناسبة حجم العينة للتحليل العاملى ويوضح جدول (٣) العوامل (الأبعاد) الثلاثة والبنود التى تشبعت بكل عامل (بعد) على مقياس الهوية الجندرية.

جدول (٣)

قيم معاملات تشبع المفردات على العوامل الثلاث على مقياس الهوية الجندرية

البعد الاول:البعد الإدراكي		البعد الثاني: البعد الذاتي		البعد الثالث: البعد السلوكي	
المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع
١	٠.٦٩	٢١	٠.٦٦	٣٦	٠.٦٤
٢	٠.٦٩	٢٢	٠.٦١	٣٧	٠.٦٢
٣	٠.٦٤	٢٣	٠.٦٠	٣٨	٠.٦١
٤	٠.٦٢	٢٤	٠.٥٥	٣٩	٠.٦١
٥	٠.٦٢	٢٥	٠.٥٤	٤٠	٠.٦٠
٦	٠.٦١	٢٦	٠.٥٢	٤١	٠.٥٧
٧	٠.٥٦	٢٧	٠.٥٢	٤٢	٠.٥٦
٨	٠.٥٣	٢٨	٠.٤٩	٤٣	٠.٥٥
٩	٠.٥٠	٢٩	٠.٤٦	٤٤	٠.٥٤
١٠	٠.٤١	٣٠	٠.٤٤	٤٥	٠.٥٣
١١	٠.٣٩	٣١	٠.٤٣	٤٦	٠.٥٠
١٢	٠.٣٩	٣٢	٠.٣٥	٤٧	٠.٤٩
١٣	٠.٣٨	٣٣	٠.٣٥	٤٨	٠.٤٩
١٤	٠.٣٧	٣٤	٠.٣٢	٤٩	٠.٤٨
١٥	٠.٣٦	٣٥	٠.٢	٥٠	٠.٤٧
١٦	٠.٣٦				
١٧	٠.٣٤				
١٨	٠.٣٣				
١٩	٠.٣٢				
٢٠	٠.٣٢				
نسبة التباين	%٣.٧٤	نسبة التباين	%٥.٠٢	نسبة التباين	%٢٨.٩٩
الجذر الكامن	١.٨٧	الجذر الكامن	٢.٥١	الجذر الكامن	١٤.٥
KMO=0.857					

يتضح من جدول (٣) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث ان قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

معامل الثبات لمقياس الهوية الجندرية:

١- باستخدام معادلة الفا – كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الثبات باستخدام معادلة الفا – كرونباخ على عينة قوامها ٢٠٤ طفلا وذلك كما يتضح في جدول (٤).

جدول (٤)

معامل الثبات لمقياس اضطراب الهوية الجندرية

باستخدام معادلة معادلة الفا – كرونباخ

المتغيرات	معاملات الثبات
البعد الإدراكي	٠.٨٨
البعد الذاتى	٠.٨٢
البعد السلوكي	٠.٨٥
الدرجة الكلية	٠.٩٤

يتضح من جدول (٤) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢- باستخدام طريقة اعادة التطبيق

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق بفاصل زمنى قدره أسبوعان بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى على عينة قوامها ٢٠٤ طفلا كما يتضح في جدول (٥)

جدول (٥)

معامل الثبات لمقياس الهوية الجندرية بطريقة إعادة التطبيق

المتغيرات	معاملات الثبات
البعد الإدراكي	٠.٩٤
البعد الذاتى	٠.٩٠
البعد السلوكي	٠.٩١
الدرجة الكلية	٠.٩٧

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

[٣] برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي لخفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، اعداد الباحثة(*)

التخطيط العام للبرنامج:

الهدف العام:

يهدف البرنامج إلى خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل ما قبل المدرسة، وينبثق عن هذا الهدف ثلاثة أهداف عامة فرعية هي كالتالي:

- تنمية وعي الطفل بهويته الجندرية (النوع الإجتماعي) ويشمل مسبقاً تنمية وعيه بهويته الجنسية (النوع البيولوجي)
- تنمية اتجاهات الطفل نحو الرضا عن هويته الجندرية والجنسية والإهتمام بهما.
- تنمية اتجاهات سلوكية ايجابية لدى الطفل لمواجهة المواقف النقدية المرتبطة ببعض جوانب هويته الجندرية.

الأهداف الخاصة(*):

البعد الإدراكي:

- أن يتعرف على أجزاء جسمه الأساسية.
- أن يذكر جنسه (ذكر- انثى).
- أن يعدد أوجه الشبه والإختلاف بين الولد والبنت.
- أن يحمد الله على جنسه (ذكر، انثى).
- أن يتعرف على مراحل نمو الإنسان.

البعد الذاتي:

- أن يحافظ على جسمه من الإعتداءات.
- أن يهتم بجسمه فهو هدية ربه.

(*) ملحق رقم (٣)

(*) بعض الأهداف الإجرائية للبرنامج

- أن يعدد ما يمكنه القيام به من مهارات.
- أن يشارك والديه في عمل يملؤه الحب والإبتسام والإهتمام
- أن يعدد مظاهر العناية بالنظافة الشخصية للجسم.

البعد السلوكي:

- أن يتخلص من توتره وقلقه بالإسترخاء.
- أن يتمكن من حل المشكلات المطروحة في المشهد التمثيلي (لعب الأدوار).
- أن يعبر عن أسباب حب من حوله له واسباب حبه لهم.
- أن يعدد مظاهر حب والديه وعائلته له.
- أن يعدد نقاط قوته وضعفه.

أسس بناء البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

الأسس النفسية والتربوية

- مراعاة الخصائص العامة للنمو في هذه المرحلة والخصائص المميزة لها والفروق الفردية بين أطفال العينة في استقبال المعلومات الجديدة بخصوص المحتوى المعرفي والسلوكي للجلسات الإرشادية.
- التنويع في أساليب التقويم للوقوف على مدى ما يحرزه الطفل من تقدم في البرنامج والحفاظ على دينامية واستمرارية التقويم من بداية البرنامج لنهايته.
- تهيئة بيئة الإرشاد واثرائها، والتأكد من توافر عوامل الأمن والسلامة في المكان المخصص للتطبيق، وكذلك في الأدوات والوسائل المعينة في البرنامج حفاظاً على سلامة الأطفال وأمانهم.
- تنوع فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي المقدمة بالبرنامج لخفض اضطراب الهوية الجندرية ما بين فنيات معرفية وسلوكية وانفعالية، وكذلك التنويع في استخدام أساليب التعزيز.
- التدرج في الأنشطة داخل كل بعد من أبعاد الهوية الجندرية الثلاثة، من السهل إلى الصعب ومن البسيط الى المركب، ومن المعلوم إلى المجهول.
- استمرار أو استغراق البرنامج لفترة زمنية مناسبة وكافية لتحقيق أهداف الإرشاد المرجوة.

- أن يسود جو من الألفة بين الباحثة والأطفال وأهمية اشراك الوالدين والمعلمات في البرنامج بما يعود بالنفع على الطفل، ولتحقيق أقصى استفادة من البرنامج.
- أن ترتبط أنشطة وجلسات البرنامج مع الهدف الذي صمم لأجله البرنامج.
- أن تتنوع جلسات البرنامج ما بين أنشطة فردية وأخرى جماعية تعاونية.
- الإطلاع على عدد من برامج الإرشاد، ودراسات سابقة وكتابات وأطر نظرية عربية وأجنبية في كل من الإرشاد المعرفي السلوكي، اضطراب الهوية الجندرية، والتي تؤكد على أهمية توظيف فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإضطرابات الإنفعالية لدى الأطفال، وأهمية تنمية الهوية الجندرية المطابقة للهوية الجنسية لدى طفل الروضة بصفة عامة والطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية بصفة خاصة، ومن مواد الإطلاع التي تعد من مصادر اعداد وتصميم برنامج البحث الحالي ما يلي(*): **(أسماء عبد الله، ٢٠٠٨، حميدة السيد، ٢٠١١، Grave, Blissett, 2014، محمود محمد ، ٢٠١٥، أحمد أمين، ٢٠١٥، فاطمة خليفة، رضية محمد، ٢٠١٧، محمد الحسيني، ٢٠١٧، Samantha, Aron, Malika, 2018، واكلي أيت، بوربة آمال، ٢٠١٨، أسماء سميح، ٢٠١٩، Lathipah, Mohamad, Nurbiana, 2020، مصطفى خليل، ٢٠٢١، جهاد علا الدين، شادي الحوامدة، ٢٠٢١، منال عبد القادر، ٢٠٢١، Susan, John, 2021، نوال أحمد، ٢٠٢١، زينة أحمد، ٢٠٢١)**

الأسس الفلسفية (الفلسفة العامة للبرنامج):

اعتمدت الباحثة في تصميم البرنامج على الأسس الفلسفية العامة وهي مراعاة الطبيعة الإنسانية لأطفال العينة، وتطبيق أخلاقيات مهنة الإرشاد وسرية البيانات، كما استمدت أصوله الفلسفية من النظرية المعرفية السلوكية بشكل عام، فإعتمد على خصائص ومبادئ وفنيات النظرية المعرفية السلوكية وفقاً لمنطلقات نظرية بيك، نظرية إليس، حيث يؤكدا على علاج التشوهات المعرفية، واستبدال

(*) مصادر اعداد البرنامج.

الأفكار الآلية المختلة بالأفكار البدلية الواقعية، والتفكير اللاعقلاني بالتفكير العقلاني، واكتشاف المعتقدات الكامنة وراء السلوكيات غير السوية ومحاولة استبدالها بالسلوكيات السوية، ولجأت الباحثة إلى الإرشاد المعرفي السلوكي لأنه اتجاهاً يتميز عن غيره من الإتجاهات النظرية في الإرشاد بميزات تجعله أكثر فاعلية وقبولاً لدى الممارسين في ميادين الإرشاد النفسي والأطباء النفسيين على حد سواء.

الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية على عينة من الأطفال يحملون خصائص العينة، وعددهم (١٤ طفل)، وذلك في روضة الواحة، وذلك لتحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مدى مناسبة البرنامج لخصائص العينة وأنه يثير دافعيتهم.
- التعرف على أفضل أنواع الأنشطة التي تحقق أهداف البرنامج.
- معرفة الزمن المناسب لكل الأنشطة التي وقع الإختيار عليها لمحتوى جلسات البرنامج.
- تحديد أنسب فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي في التعامل مع الأطفال عينة البحث.
- تحديد أساليب التعزيز التي سوف تستخدم أثناء البرنامج.
- التأكد من العوامل الفيزيقية لمكان التطبيق (الروضة) من حيث التهوية، الإضاءة،...إلخ.

الفنيات المستخدمة:

بعد إجراء التجربة الإستطلاعية تم التوصل إلى أنسب الفنيات التي ينبغي استخدامها في التطبيق مع الأطفال، وجاء اختيار هذه الفنيات وفقاً لأهداف البرنامج الإرشادي وخصائص أطفال العينة، ومن هذه الفنيات (النمذجة، لعب الأدوار، التعزيز، الواجبات المنزلية، إعادة البناء المعرفي، التربية النفسية، الإسترخاء، تغيير لغة الينبغيات، عداد المعصم، التحليل الوظيفي، التغذية الراجعة).

تحكيم البرنامج الإرشادي واجراء التعديلات وفقاً لآراء السادة المحكمين:

بعد الإنتهاء من اعداد البرنامج الإرشادي قامت الباحثة بعرضه على عدد من الأساتذة المتخصصين(*) في مجال الصحة النفسية وعلم النفس لتحكيمه للتأكد من صلاحيته للتطبيق، ومدى مناسبة جلساته وأنشطته لأهدافه، وفي ضوء آراء السادة المحكمين أجريت الباحثة بعض التعديلات وخرج البرنامج في صورته النهائية.

الإطار الزمني للبرنامج الإرشادي:

تكون البرنامج من (٣٢) جلسة، استغرق تطبيقه وتتبعه ما يقارب (٣) أشهر، بواقع (٥) جلسات اسبوعياً، ومدة كل نشاط تتراوح من (٤٥) إلى (٦٠) دقيقة، وكان توزيع جلسات البرنامج كالتالي (٤) جلسات للوالدين، (٢) جلسة للمعلمات، (٢٦) جلسة للأطفال تضمنت جلسات أنشطة خفض اضطراب الهوية الجندرية، وجلستي التعارف والختام.

محتوى البرنامج:

اشتمل البرنامج على (٣٢) جلسة، بحيث كانت أولى الجلسات للتعارف بين الباحثة والأطفال والمعلمات والوالدين بواقع (٣) جلسات تعارفية في بداية البرنامج، وكانت الجلسات الأخيرة هي جلسات ختامية احتفالية بواقع (٣) جلسات ختامية، و (٣) جلسات للوالدين بواقع جلسة في نهاية كل بعد، وجاءت باقي الجلسات لتشتمل على الأبعاد الثلاثة للهوية الجندرية (البعد الإدراكي، الذاتي، السلوكي)، بواقع (٢٤) جلسة، واشتملت كل جلسة على نشاط وتقويم يتبعه للتأكد من تحقق هدف الجلسة، وتنوعت فنيات أنشطة الجلسات.

أساليب التقويم:

- **التقويم القبلي:** يتمثل في إجراء القياس قبل تطبيق البرنامج وذلك بتطبيق مقياس الهوية الجندرية للتعرف على سواء الهوية الجندرية أو اضطرابها لدى طفل الروضة.

(*) ملحق رقم (٥).

- **التقويم البنائي:** وهو تقويم دوري ومصاحب يبدأ من الجلسة الثانية للبرنامج، حيث تقوم الباحثة بإجراء تقويم عبر فنية الواجبات المنزلية في بداية كل جلسة للتأكد من مدى تنمية وعي واتجاهات الطفل نحو هويته الجندرية والجنسية، ومدى تحقق أهداف النشاط الخاص بالجلسة السابقة.
- **التقويم البعدي:** يتمثل في إجراء القياس مرة أخرى لكن بعد تطبيق البرنامج على مقياس الهوية الجندرية لطفل الروضة، ومقارنته بنتائج القياس القبلي.
- **التقويم التتبعي:** يتمثل في إعادة تطبيق مقياس الهوية الجندرية على الأطفال عينة البحث للتأكد من استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، ومعرفة ما طرأ على الأطفال من تغيرات ومقارنة نتائج الأطفال في القياسين البعدي والتتبعي.

الخطوات الإجرائية للبحث:

- اتمام التنظير العلمي لمتغيرات البحث مشتملاً على أطر نظرية، ودراسات سابقة عربية وأجنبية، ومختتماً بصياغة الفروض.
- عمل مسح شامل لتحديد أدوات البحث من مقاييس والتأكد من كفاءتها السيكومترية، ونظراً لعدم توافر مقياس يقيس الهوية الجندرية لدى طفل الروضة في حدود علم الباحثة فقد قامت بتصميم واعداد مقياس.
- إجراء دراسة إستطلاعية لأدوات البحث (المقاييس) للتأكد من مناسبتها.
- إجراء بعض التعديلات على مقياس الهوية الجندرية المستخدم في البحث بناءاً على نتائج الدراسة الإستطلاعية.
- عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس والتربية وتعديله وفقاً لتوجيهاتهم، وخروجه في صورته النهائية، ومن ثم تقنين المقياس والتأكد من كفاءته السيكومتريه.
- التوجه إلى الروضة التي وقع عليها الإختيار لإستيفائها شروط مناسبتها للتطبيق بها وكانت روضة مدرسة الواحة للغات، وتم الإتفاق مع إدارة المدرسة والروضة على موعد تطبيق المقاييس والعمل مع الأطفال.

- تطبيق مقياس المصفوفات الملونة لرافن للذكاء وعمل تجانس بين أطفال العينة من حيث درجة الذكاء والعمر الزمني واستبعاد الحالات الطرفية من العينة.
- إجراء القياس القبلي لمقياس الهوية الجندرية، وحساب درجات أطفال العينة.
- التوصل الى العينة الفعلية للبحث، والتي تستوفي الشروط الواجب توافرها.
- إعداد وتهيئة بيئة الإرشاد الخاصة بتطبيق البرنامج.
- تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لخفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، والذي استغرق ٦ اسابيع.
- إجراء القياس البعدي بإعادة تطبيق مقياس الهوية الجندرية، وحساب درجات الأطفال بعد تطبيق البرنامج ومقارنتها بدرجات القياس القبلي والتحقق من صحة الفروض وتحقق أهداف البحث.
- إجراء القياس التتبعي وذلك بعد مرور شهر من القياس البعدي للوقوف على مدى استمرار فاعلية برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.
- تفريغ الدرجات الخام ومعالجتها إحصائياً.
- التوصل الى نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها في ضوء كل من الإطار النظري والدراسات السابقة.
- عرض بعض التوصيات والبحوث المقترحة في ضوء نتائج البحث التي تم التوصل اليها.

الأساليب الإحصائية:

اختبار كا٢، التحليل العاملي الإستكشافى، طريقة هوتلنج، طريقة فاريمكس Varimax، محك كايزر، جيلفوردمعادلة ألفا كرونباخ، وطريقة إعادة التطبيق لإيجاد معاملات الثبات، اختبار "ت" لايجاد الفروق بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في القياسين القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي على مقياس الهوية الجندرية لطفل الروضة، وحساب نسبة التحسن.

نتائج البحث ومناقشتها

أولاً: التحقق من نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على انه:

توجدفروقذات دلالةإحصائيةبين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الهوية الجندرية، بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لصالح القياس البعدي.

للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وبعد التطبيق على مقياس الهوية الجندرية كما يتضح فى جدول(٦)

جدول (٦)

الفروق بين متوسطي درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وبعد التطبيق على مقياس الهوية الجندرية

ن = ٣٠

المتغيرات	الفروق بين القياسين القبلى و البعدى		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع ايتا	حجم الأثر
	م ف	مج ح ف					
البعد الإدراكى	٢٩.٩٦	٧.٩٥	٢٠.٦٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى	٠.٩٣	كبير
البعد الذاتى	٢٤.٥٣	٥.٨٨	٢٢.٨٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى	٠.٩٥	كبير
البعد السلوكى	٢٣.١	٥.٩	٢١.٤٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى	٠.٩٤	كبير
الدرجة الكلية	٧٧.٩	١٥.٥٨	٢٧.٨٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى	٠.٩٦	كبير

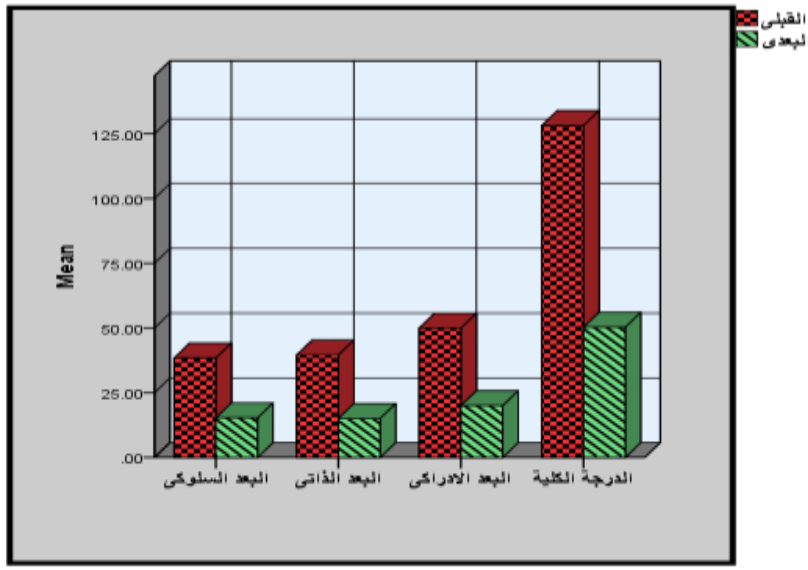
ت= ٢.٤٦عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٩ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية قبل تطبيق

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وبعد التطبيق على مقياس الهوية الجندرية فى اتجاه القياس البعدى.

كما يتضح من جدول (٦) ان حجم الأثر أكبر من ٠.٨٠ مما يدل على أن البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي أكثر تأثيراً فى خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى أطفال الروضة.

ويوضح شكل (١) الفروق بين متوسطي درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية قبل تطبيق برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي وبعد التطبيق على مقياس الهوية الجندرية.



شكل (١)

الفروق بين متوسطي درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وبعد التطبيق على مقياس الهوية الجندرية

ثم قامت الباحثة بايجاد نسبة التحسن بين متوسطي درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وبعد التطبيق على مقياس الهوية الجندرية كما يتضح فى جدول (٧)

جدول (٧)

نسبة التحسن بين القياسين القبلى والبعدى لتطبيق البرنامج الإرشادي على مقياس الهوية الجندرية

الابعاد	القياس البعدى	القياس القبلى	نسبة التحسن
البعد الإدراكي	٢٠	٤٩.٩٦	%٥٩.٩
البعد الذاتى	١٥	٣٩.٥٣	%٦٢.٠٥
البعد السلوكى	١٥.٢٦	٣٨.٣٦	%٦٠.٢
الدرجة الكلية	٥٠.٢٦	١٢٨.١٦	%٦٠.٧

تفسير نتيجة الفرض الاول:

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الهوية الجندرية في إتجاه القياس البعدي، مما يشير الى فاعلية برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدم في البحث الحالي في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى أطفال الروضة، وذلك التحسن يشمل كل من الدرجة الكلية للمقياس، وكذلك درجة كل بعد من الأبعاد الثلاثة للهوية الجندرية، وهي البعد (الإدراكي، الذاتي، السلوكي)، **لذا تضمن التفسير جانبين ألا وهما:**

١. **تفسير فاعلية البرنامج من حيث التحسن في الدرجة الكلية التي تظهر على مقياس الهوية الجندرية:**

أمكن تفسير ذلك من خلال إطلاع الباحثة على الأطر النظرية والدراسات السابقة، حيث وجدت أن الهوية الجندرية التي ينمط الطفل عليها منذ نعومه أظافره تتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية هي البعد (الإدراكي، الذاتي، السلوكي) وتترجم هذه المحاور إلى أفكار ومشاعر وسلوكيات مرتبطة بكيف يرى الطفل هويته وكيف يأملها وكيف يسلك وفق كليهما، وهي أبعاد يتضمنها مقياس الهوية الجندرية المستخدم في البحث الحالي، وعمدت الباحثة الى هذه الأبعاد الثلاثة فوضعت لكل بعد منهم عدد من الجلسات التي تختلف في محتواها ونوع الفنية التي تقدم بها إلا أنهم جميعاً داخل كل بعد يتفقون في تحقيق هدف واحد ألا وهو خفض اضطراب

هذا البعد، ووضعت الباحثة خطة ارشادية(*) لخفض الإضطراب وتنمية هوية جندرية تتطابق مع هوية الطفل الجنسية، استندت فيها إلى معرفة ما يلي:

أنه لكي ننمي المضمون الإدراكي للطفل حول هويته الجندرية كان علينا أن نجعله يدرك ماهية جندره والمرتبط بجسمه حجمه ووزنه وحدوده الخارجية ووظيفة كل جزء منه وأهميته وأدواره الإجتماعية، ولكي ننمي المضمون الذاتي فكان علينا ان نجعله يرضا عن جندره ويهتم به عبر رضاه عن نوعه البيولوجي والإهتمام به، ولكي ننمي المضمون السلوكي فكان علينا أن نعرضه للمواقف التي تؤدي إلى الراحة أو عدم الراحة والمرتبطة ببعض جوانب هويته الجندرية ونرى كيف يسلك بها، ولكي يتحقق ما سبق اشترك الجميع من أطفال ووالدين ومعلمات وأخيراً الباحثة.

وتمثلت خطة البرنامج الإرشادي في أن اعتمد في الجزء المعرفي منه على إعادة تعلم التفكير، وهو الجزء الذي تم تعليمه للطفل عبر الجلسات، ثم قام الطفل بإعادة مراجعة ما تم تعليمه في المنزل عبر فنية الواجبات المنزلية، ومن خلال عملية التكرار تحصل الطفل على ما يسمي إعادة بناء العملية المعرفية قبل الشعورية في الذاكرة، حتى اصبح فعلاً تلقائياً أو من فعل العادة، أما الجانب السلوكي من البرنامج الإرشادي فقد قرر الطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية مع الباحثة نوعية المواقف السلوكية التي يتعرض لها الطفل في الحياة اليومية والتي تسبب له رغبة ملحة في تجنبها، ومن ثم إعادة تعليم الطفل المضطرب كيفية التعامل مع هذه المواقف قبل التعرض لها بشكل فعلي.

وتمت خطوات وأسس سير خطة الإرشاد بالإستعانة بالإرشاد المعرفي السلوكي وبعض من فنياته بما يخدم أهداف الإرشاد، وبما يتلائم مع طبيعه الإضطراب، بل وطبيعة الفئة المقدم لها البرنامج، فتعددت الأنشطة والجلسات المتضمنة ببرنامج الإرشاد بتنوع فنياتها المعرفية والسلوكية ما بين (لعب الأدوار،

(*) خطة البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي هي الأساس الذي بنت عليه الباحثة خطة الأخذ بيد الاطفال نحو هويات جندرية يعرفونها يتقبلونها يحبونها بل ويرونها مميزة.

النمذجة، تغيير البناء المعرفي، الواجب المنزلي، الإسترخاء...) والتي قامت الباحثة ببنائها وتصميمها في ضوء النظرية المعرفية السلوكية، مستندة على ما اشارت اليه دراسة **(Compton, et al, 2014, Siahkalroudi, Bahri, 2015)** من أن الجمع بين التدخلات المعرفية والسلوكية هو الأكثر فاعلية في مساعدة الأطفال على التعامل مع الأحداث والإنفعالات الصعبة، وأن توظيف هذه النوع من الإرشاد في برامج الأطفال يؤدي إلى زيادة وعي الطفل بذاته وكذا افكاره ومشاعره ونزعاته السلوكية وامكاناته وقدراته، فهي تكشف له من هو وتوجهه لكيف يتعامل مع كل ما يملكه ويستثمره الإستثمار الأمثل.

ولكن لماذا عمدت الباحثة إلى الإرشاد المعرفي السلوكي في برنامج البحث الحالي؟ ولم تختر نوعاً آخر من أنواع الإرشاد؟ كان ذلك ايماناً منها بأن اضطراب الهوية الجندرية هو اضطراب انفعالي تسببت به التشوهات المعرفية لدى هؤلاء الأطفال، فكما أشارت دراسة **(Hofmann, Asmundson, Beck, 2013)** فإن مشاكل الأفراد الإنفعالية تنشأ بسبب نظم المعتقدات المشوّهة حول أنفسهم، والعالم المحيط بهم، ومثل هذه المعتقدات تولّد أفكاراً سلبيّة تثار بسهولة، وعلى الأغلب تحتوي على تشوّهات معرفيّة، وعادةً ما ترتبط هذه الإضطرابات الإنفعالية بالإستجابات السلبية كالخوف والحزن، والغضب، وهذا ما لمسته الباحثة لدى الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، فكانت تحتاج إلى نوع من الإرشاد يساعد بشكل كبير في خفض هذا النوع من الإضطرابات الانفعالية وما تحتويه من تشوهات معرفية، ومن خلال مطالعة الأطر النظرية والدراسات السابقة، توصلت الباحثة إلى بيانات مجموعة من الدراسات ومنهم دراسة **(Gould, 2016)** والتي أشارت إلى أن الإرشاد المعرفي السلوكي قد أثبت فاعليته واصبح من أنجح الأساليب النفسية لخفض الإضطرابات الإنفعالية، حيث يرتكز على نظريات التعلم وعلى فرضية أن الإضطرابات لا تنبثق مباشرة كإستجابة للخبرة أو الحدث ولكن من المعتقدات اللاعقلانية المرتبطة بها، ولذا فإن الإرشاد من هذا المنطلق يهدف إلى تحديد وتغيير الأفكار والمعارف اللاعقلانية، وكذلك الصفات والمعتقدات التي تؤثر على الإستجابة النفسية والسلوكية والفسيولوجية، كما وأشارت دراسة **(Bosmans, 2016)** إلى أن الإرشاد المعرفي السلوكي يُعد ارشاداً فعالاً للأطفال

والمراهقين، الذين يعانون من مشاكل انفعالية وسلوكية، ولذا فقد كان لإختيار الباحثة للإرشاد المعرفي السلوكي تحديداً أكبر الأثر في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى أطفال الروضة، وتحقيق أهداف البرنامج وفاعليته.

وبذلك ترجع الباحثة فاعلية البرنامج إلى قدرة وفاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي نفسه في خفض التشوهات المعرفية وتعديل الأفكار المشوهة التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، مما ساعد في خفض هذا الإضطراب لديهم، حيث قامت الباحثة (المرشد) بالعمل مع الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية (المسترشدين) لمساعدتهم على تحديد الأفكار، والمشاعر، والسلوكيات المرتبطة بإضطرابهم، وتمّ ذلك عنْ طريق تشجيع الأطفال على استكشاف طرق مختلفة للتفكير، والنظر إلى تفسيرات بديلة لمعتقداتهم، وحينما طور الأطفال هذه المهارات أمكنهم حينئذ تعلم سلوكيات جديدة، واستراتيجيات لحل مشكلاتهم، ولإعادة تفسير أفكارهم، ومشاعرهم، وسلوكياتهم بطرق أكثر عقلانية، واتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة **(Seiler, 2018)**، فلقد رأت الباحثة أن مهمة الإرشاد المعرفي السلوكي مع الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية تتمثل في إعادة تشكيل البنية المعرفية لديهم من خلال مجموعة من المبادئ والإجراءات التي ترتب عليها تغير في السلوك يميل إلى أن يدوم، حيث قام برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي على إعادة البناء المعرفي للمعتقدات الشخصية التي تؤثر بشكل كبير في مشاعر وسلوك الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، والتي تنقسم إلى ثلاث مستويات هي (المعتقدات الراسخة، المعتقدات الإفتراضية، الأفكار التلقائية)، والمعتقدات الراسخة هي معتقد نشأ لدى الطفل من خلال عوامل وراثية وتربوية وبالخبرات التي تعرض لها، بما انتج لديه معتقدات خاطئة مثل (أنا قليل الشأن) (أنا ناقص)، أما المعتقدات الإفتراضية فقد أمكن تغييرها وتعديلها بشكل مقبول خلال برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي الحالي، فهي افتراضات خاطئة أو سلبية صاغها الطفل عن نفسه وظل طيلة الوقت يبحث في حياته اليومية عن أدلة تدعم هذه الإفتراضات مثل قوله (لن أستطيع أن أفوز في أي لعبة لأني بنت) (أنا لا استطيع أن أعبر عن مشاعري مثل باقي زملائي)، غافلاً بذلك عن أن يبحث عن سبب المشكلة، أما الأفكار التلقائية أو

الأتوماتيكية، والتي كانت تدور بداخل الطفل وهي عادة ما تكون مرتبطة بمشاعر خوفه وحزنه وغضبه حول هويته الجندريه، وغير ذلك من أنماط السلوك مثل الهروب أو الإقدام، والتي يرتبط بها أعراض جسمية مثل زيادة نبضات القلب، العرق، ضيق التنفس.**(Compton, et al, 2014, 940)**، فهذا المستوى الثالث هو الذي ركزت عليه الباحثة (المرشدة)، وذلك لوجود أعراض جسدية واضحة به، ومن خلال هذه الأفكار الأوتوماتيكية التلقائية قامت الباحثة بالإنتقال الى المستوى الثاني لإحداث التغيير المطلوب ثم إلى المستوى الأول لزعزعة المعتقد الراسخ الخاطيء، ودعم هذه الخطوات التي اتبعتها الباحثة نتائج دراسة **(Teater,2013)** والتي أكدت على أن البرامج المعرفية السلوكية من أنجح البرامج للأفراد الذين يعانون من ضغوط نفسية أو خلل وظيفي، أو تشوهات معرفية، والراغبين في استكشاف أفكارهم ومشاعرهم وسلوكياتهم، والإستجابة للتدخلات التي تهدف إلى تعديل الأفكار والمشاعر والسلوكيات، وهذا تحديداً ما لمسته الباحثة في أطفال العينة فهم يعانون من أفكار مشوهة عن نوعهم البيولوجي والإجتماعي بشكل تسبب لهم في تشوهات معرفية وأفكار مشوهة جعلتهم يرفضون هوياتهم، فسعت الباحثة بتعديل هذه الأفكار عبر توظيف برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي معهم، متفقة بذلك مع دراسة **(تمارا نبيل، ٢٠١٧)** والتي هدفت إلى بحث فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تعديل الأفكار المشوهة لدى عينة من فاقدي الهوية الوالدية في مركز الرعاية في محافظة عمان، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية، مما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تعديل الأفكار المشوهة، كما ويدعم فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض التشوهات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، ما أشارت إليه دراسة **(عبد الرحمن طموني، محمد شاهين، ٢٠٢١)** حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوهات المعرفية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التشوهات المعرفية لصالح القياس البعدي، وقد أوصت الدراسة بإجراء مزيد من الدراسات على عينات أخرى تستند إلى النظرية المعرفية وتهدف إلى خفض التشوهات المعرفية.

كما وتعزو الباحثة فاعلية برنامج البحث الحالي إلى كونها قد سعت في كل خطوة وجلسة من البرنامج إلى تحقيق أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي بشكل صحيح مع الأطفال من خلال التعرف على أفكارهم المتكررة وغير التوافقية، والعمل على تصحيح تصوراتهم ومدركاتهم الخاطئة وغير الملائمة، وتعزيز التفكير الواقعي لديهم، وزيادة الوعي بالذات جسمية كانت أو اجتماعية، وخفض الإنفعالات السلبية، للإسهام في تكوين رؤية أكثر موضوعية نحو هؤلاء الأطفال. **(مروى محمد، ٢٠١٦، ٢٢)** فبدأت في صياغة مشكلة كل طفل وتنقيحها بصورة مستمرة ضمن الإطار المعرفي من خلال تحديد أفكار الطفل الحالية مثل قوله (لا أحد يحبني) (أنا لا أقبل هويتي) وغيرها من الأفكار الهازمة للذات والمتسببة في معاناته الإنفعالية، بالاضافة إلى فحص السلوكيات المضطربة المرتبطة بها مثل (موقف مؤلم، تغير شيء مألوف) وكذلك التعرف على الأسلوب المعرفي الذي يفسر الطفل به الأحداث مثل (اللوم المستمر أو الشعور بالرفض الدائم من الآخرين) وبهذا تمكنت من صياغة المشكلة في الجلسات الأولى مع اجراء التعديلات بصورة مستمرة عند الحصول على بيانات ومعلومات جديدة خلال الجلسات التالية طيلة فترة التطبيق. **(داليا نبيل، ٢٠١٩، ١٤)**

كما وترجع الباحثة فاعلية برنامج الإرشاد في البحث الحالي إلى فنيات هذا الإرشاد، ولذا فقد وظفت هذه الفنيات في برنامج البحث الحالي لخفض اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة، مستفيدة من ايجابيات وفاعلية دمج فنيات الإرشاد المعرفية والسلوكية معاً.

ومن الفنيات الهامة التي تركت بصمة كبيرة في نجاح وفاعلية برنامج الإرشاد الحالي فنية إعادة البناء المعرفي، والتي تعد أحد أهم أساليب التدخل النفس معرفي. **(آمال عبد السميع، ٢٠١٣، ٢٠٧)** حيث هدفت الباحثة من استخدامها إلى تصحيح المعتقدات أو الأفكار المشوهة وظيفياً لدى الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، كما وظفتها للعمل على استبدال المفاهيم الخاطئة لديهم بالأخرى الصحيحة، وهذه الفنية تطلبت الكثير من المهارة والحس الإكلينكي لأنها تقود إلى تغيير لدى الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية من داخلهم وليس مفروضاً عليهم من الخارج. **(بوفيه سيريل، ٢٠١٩، ١١١)**، واتبعت الباحثة خطوات لتنفيذ

هذه الفنية مع الأطفال تمثلت في أن تساعدها على فهم العلاقة بين الأفكار وردود الفعل الإنفعالية لدى كل طفل ذو اضطراب في هويته الجندرية، ثم قامت الباحثة بتسجيل أفكاره يومياً بسجل يعرف ب "تحليل المواقف المعرفية"، ومن ثم وظفت الفنية لتحديد المواقف التي تولد الأفكار اللاعقلانية لدى هؤلاء الأطفال من خلال هذا السجل، ثم قامت باستبدال العبارات والأفكار الخاطئة بأخرى منطقية وملائمة عن طريق التفكير في المشكلة ووضع تصور منطقي لحلها مع التشجيع على الأفكار البناءه، وأخيراً قامت الباحثة بتقديم الدعم الإيجابي على إعادة البناء المعرفي والذي تمثل في ظهور أفكار جديدة لسلوك مرغوب به، وهو قبول الهوية الجندرية الواقعية المطابقة للنوع البيولوجي، ووضع بدائل ومقترحات جديدة لمواجهة المشكلة إذا عادت مرة أخرى للظهور هي أو ما يشابهها من مشكلات لدى هؤلاء الأطفال.

وقد تم استخدام هذه الفنية في برنامج البحث الحالي كتقنية إرشادية معرفية تعمل على تغيير مدركات ومفاهيم الطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية عن سلوكياته السلبية (الأولاد أحسن من البنات، البنات أذكى من الأولاد، لو سميت نفسي باسم ذكوري ده هيمنحني القوة، أهلي كانوا هيحبوني أكتر لو كنت من الجنس الآخر، مش بعرف اكسب أبداً في أي لعبة بسبب إني بنت، لما بلبس ملابس الجنس الآخر بحس إني أقوى) باستخدام الحوار ومناقشة الأفكار المتعلقة بهذه السلوكيات (ايجابيات وسلبيات كل منها)، ومن خلال ملء الخانات التالية:

الموقف	.....
الشعور	.....
رد الفعل	.....
ماذا تحقق من رد الفعل	.....

كما وتعد فنية لعب الأدوار كأحد فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي من الفنيات التي أثبتت فاعليتها في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى أطفال الروضة، ويدعم ذلك مع ما توصلت إليه دراسة **(Lathipah, Mohamad, Nurbiana, 2020)**، والتي أشارت إلى أن عملية تنمية الهوية الجندرية في

مرحلة الطفولة المبكرة يجب أن تتم عبر استخدام أنشطة وفنيات لعب الأدوار والتعزيز والنمذجة، فجميعها تزيد حماسة وانتباه الأطفال، وتجعلهم مهتمين بممارسة الأنشطة التي لها أثر في تقبل الأطفال لهويتهم الجندرية، كما أشارت دراسة **(Ludica, Fullerton, Morie, pearce, 2017)** إلى أن عملية التعلم التي يتم إجراؤها بإستخدام أنشطة لعب الأدوار، وخاصة لعب الأدوار الصغيرة باستخدام وسائط الأزياء، لها تأثير جيد في تقديم الهوية الجندرية، فقد مكن لأنشطة لعب الأدوار، وخاصة لعب الأدوار الصغيرة باستخدام وسائط الملابس، تحسين الهوية الجندرية لدى الأطفال بما في ذلك المعرفة والفهم والقبول، وتم إجراء أنشطة لعب الأدوار بثلاثة محاور وهي "روضتي، الملعب، وحفلة عيد الميلاد"، وقامت الباحثة باستخدام لعب الأدوار مع الأطفال في برنامج البحث الحالي من خلال أن يمثل الطفل شخصية معينة أو أن يكون المخرج في تحريك شخصيات في لعبة كمسرح عرائس الإصبع أو عرائس صغيرة، كما أنه مارس لعب الأدوار في لعبة التلبيس، وهي شكل من أشكال التعبير الشخصي للأطفال، وهي لعبة لتحديد الجنس بشكل عام، تحاكي هذه اللعبة تلبيس شخصيات مختلفة، فهي لعبة تحديد الذات أو الجنس والجندر من خلال الأزياء المطابقة حسب الشخصية والموضوع الذي يتم لعبه، حيث يمكن للأطفال تعديل مظهر الشخصية لموضوعات معينة، واستخدام العديد من الملابس ومطابقتها وفقًا لأسلوب الموضة المرغوب فيه، ووفرت هذه اللعبة للأطفال فرصة تجربة هويات مختلفة، وبالتالي السماح للأطفال باللعب بتفضيلات مختلفة، وقد اظهرت نتائج هذه الألعاب مع الأطفال أن أحد الدوافع المهمة أنها توفر فرصًا لهم لتعلم ما يعنيه أن تكون نموذجًا، ومن خلال لعبة التلبيس هذه، استطاعت الباحثة أن ترى كيف يفهم الطفل جنسه وجندره.

كما أثبتت فنية المراقبة الذاتية فاعليتها في تخلص الأطفال من الأفكار المشوهة اللاعقلانية، واتفق ذلك مع نتائج دراسة **(محمد عبد الرحمن، ٢٠٢٠)** والتي أكدت علي أن الحوار الذاتي يساعد المسترشدين على التأمل في تفكيرهم ومراجعة ردود أفعالهم وتقييم المواقف التي يمرون بها، وبالتالي فقد كانت طريقة جيدة للتخلص من الأفكار السلبية اللاعقلانية المصاحبة للتشوه المعرفي الذي يعاني منه

الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، كما أن حديث الطفل مع نفسه وما يحمله من انطباعات وتوقعات عن الموقف الذي يواجهه هو السبب في تفاعله المضطرب، ولهذا وجب مساعدة الأطفال على التغلب على مخاوفهم من خلال ترديد عبارات وأفكار مضادة للفكرة الخاطئة تلك، وقد استفادت الباحثة من هذه الفنية في التدريب على الحوار الذاتي لتغيير الأفكار المشوهة المرتبطة باضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

ولعبت فنية الواجبات المنزلية كأحد فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي، دوراً هاماً في فاعلية برنامج البحث الحالي، لأن هذا الأخير هو ارشاد قصير المدى، وبالنظر للطبيعة المكثفة للجلسات الإرشادية، وجب تكليف الطفل (المسترشد) بواجبات منزلية على شكل مهام، مثل مراقبة السلوك أو ممارسة مهارات جديدة خارج الجلسات، حيث عملت الواجبات المنزلية على تسهيل اكتساب الطفل للمهارات والإمتثال للإرشاد وتقليل الأعراض من خلال دمج المفاهيم المكتسبة أثناء الجلسات في الحياة اليومية، فالواجبات المنزلية هي آلية رئيسية لتسهيل العمل بين الجلسات والتقدم. **(Cully,Teten, 2018, 40)**

وقامت الباحثة بتكليف أطفال العينة بالقيام ببعض الواجبات المنزلية، والتي تحدد عقب كل جلسة لمواجهة الأعراض، وتضمن الواجب المنزلي مراجعة الجلسات وما يجري فيها من تدريبات، فالمهارات التي يتم تعلمها داخل الجلسة لابد من التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية، ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة **(ناصر سيد، ٢٠١٩)** من أن استخدام الواجبات المنزلية كعامل مساعد للعمل الذي يحدث بجلسة الإرشاد هي وسيلة فعالة لتعزيز التغيير الإرشادي في فترة زمنية قصيرة، كما أن ملائمة الواجبات المنزلية تزيد من احتمال التقبل وفاعلية المهام بين الجلسات، كما توصلت نتائج دراسة **(Hay, Kinnier, 2011)** إلى اثبات فاعلية الواجبات المنزلية حيث أن نتائج ارشاد المسترشدون مع توافر الواجب المنزلي جاءت افضل بحوالي ٧٠% من نتائج المسترشدون في ظروف عدم توافر الواجب المنزلي، وآمنت الباحثة بالفرضية الأساسية للواجب المنزلي ألا وهي الإعتراف بأن التغيرات الحقيقية تحدث خارج الجلسة وليس داخل الجلسة، وبهذه الروح فإن العمل الذي يقوم به الأطفال المسترشدون بين

جلسات الإرشاد غالباً ما يكون أكثر أهمية وأثراً من العمل الذي يتم في الجلسة نفسها، وكانت بداية الواجبات من الجلسة الثانية في البرنامج، ومما راعته الباحثة أن كانت هذه الواجبات متدرجة من المهم إلى الأقل إثارة للقلق لتكون امكانية نجاح الأطفال بها عالية، ثم تدريجياً تم التدريب على أداء الواجبات الأكثر صعوبة، وتم تسجيل الأفكار اللاعقلانية التي تراودهم وما يترتب عليها من نتائج تتعلق بإضطرابات السلوك والمشاعر في صورة جدول يتضمن الأفكار اللاعقلانية، ونتائجها السلوكية والمعرفية، والأفكار العقلانية البديلة، ونتائجها أيضاً السلوكية والمعرفية.

ومن الواجبات التي تم تكليف الأطفال بها: ملء بطاقات التقييم الذاتي والمكافآت، تطبيق تمارين الإسترخاء التنفسي خارج الجلسات الإرشادية، تحسين السلوك خارج الجلسات الإرشادية، بناءاً على قائمة للسلوكيات تم الإتفاق عليها مع الطفل، وتطبيق السلوكيات الإيجابية التي سيتم تعلمها في الجلسة، تحسين علاقات الطفل مع الأقران والعائلة والمعلمات من خلال التعاون والإندماج معهم والإنخراط في اللعب، وفي نشاطات جماعية.

كما وتعزو الباحثة فاعلية البرنامج إلى فاعلية فنية الإسترخاء ودمجها مع فنية التعريض، حيث يعتبر الإسترخاء من أهم فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي، ويهدف إلى تقليل الإستثارة العقلية والتخفيف من الإضطرابات، حيث يعمل كإستجابة مضادة لمثيرات القلق والخوف والإنفعال، فعن طريق الإسترخاء التدريجي للعضلات تتلاشى شيئاً فشيئاً آثار النشاط الذهني، كما تتلاشى وتضعف الإضطرابات الإنفعالية المصاحبة، وقد ساعد اكتساب الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية لمهارة القدرة على الإسترخاء على زيادة قدرتهم على مواجهة المواقف التي يتجنبونها أكبر بكثير، كما أن مواجهتهم لتلك المواقف وهم في حالة الإسترخاء قلل جداً من الأفكار المشوهة السلبية التأثير التي عادةً ما تهاجمهم ولا يستطيعون مقاومتها وهم في حالة التوتر، ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة **(نايف فدعوس، ٢٠١٥)** حيث توصلت نتائجها إلى فاعلية الإرشاد بالإسترخاء وحل المشكلات في خفض التوتر النفسي، ولاحظت الباحثة أنه عندما يتعلق الأمر بتدريبات الإسترخاء في حالات المشكلات المتعلقة بإضطراب الهوية الجندرية فإن

للتخيل وظيفةً أخرى، فبعد أن أتقنَ الطفل تدريبات فنية الإسترخاء وأصبحت عمليةً سهلةً بالنسبة له، بدأت الباحثة في إرشاده إلى كيفية التدرب التدريجي من خلال التخيل أولاً على التعرض للمواقف التي يكون جسده فيها معرًّى بشكلٍ أو بآخر للآخرين، فعلى سبيل المثال هناكَ من الأطفال من يحجمون عن ممارسة الرياضة أو الألعاب المناسبة لهويتهم الجندرية نظرًا لرفضهم لهوياتهم، وهنا أرشدت الباحثة الطفل إلى أن يبدأ في تخيل نفسه في ذلك الموقف بعد أن يحدثَ حالة الإسترخاء التي تعود على إحداثها والدخول فيها بنفسه أو بمساعدة من حوله، كما وتم أيضًا التدرج بالمواقف المتخيلة من الأسهل للأصعب بحيث لا ينتقل الطفل من مرحلةٍ إلى المرحلة التي تليها إلا بعد إتقان المرحلة الأولى تماماً، فهنا تستغل الباحثة حالة الهدوء التي يحدثها الطفل في نفسه في مساعدته على مواجهة ما يخشى مواجهته، وعندما يتقن الطفل كل المراحل المطلوبة من خلال التخيل ينتقل بعد ذلك إلى أداء نفس المواقف في الحياة الواقعية.

ووظفت هنا الباحثة فنية التعريض والتي تعد أساس الإرشاد المعرفي السلوكي وأساس لجميع الفنيات الإرشادية المعرفية، وتعني أن الإستجابة لمثير معين تتناقص تدريجياً إلى أن تصل إلى الإنتهاء تماماً عندما يتم التعريض للمثير بشكل مستمر أو لفترة كبيرة، لذا فإن التعريض المستمر للمثيرات المسببة للتشوهات المعرفية ينتج عنه تشتت لإستجابة الأفكار الخاطئة. **(هوفمان، ٢٠١٢، ٧٧)** وقد راعت الباحثة قبل استخدام هذه الفنية أن تتعرف على مسببات التشوهات المعرفية "المثيرات الموقفية" لدى الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، بحيث يتكون لديها فهماً جيداً عن كل منهم.

كما ساهمت فنية النمذجة بدور فعال في برنامج البحث الحالي وخاصة النمذجة الذاتية بالفيديو VSM والتي تعد أحد أشكال التعلم بالملاحظة، حيث يلاحظ الأطفال أنفسهم وهم يؤدون سلوكاً ما بطريقة ناجحة من خلال الفيديو، ثم يقلدون السلوك الصحيح ويطبقونه في مواقف جديدة **(عبد الناصر محمد، ٢٠١٤، ١٨٢)** ولها تطبيقات عديدة في المجالات النمائية والوقائية والإرشادية، فهي تدخل سلوكي قائم على التعلم بالملاحظة يتضمن تعليم سلوكيات محددة من خلال مراقبة نماذج

مصورة تعرض من خلال الفيديو بشكل متكرر بهدف اكتسابها وتعميمها في مواقف أخرى مشابهة.

وتمت هذه النمذجة عبر خطوات فبداية حددت الباحثة السلوك المستهدف المراد تعلمه أو اكتسابه، ثم حللته بطريقة تناسب خصائص وعمر الأطفال، واستخدمت الهاتف المحمول لتسجيل الفيديو وكان يعاونها معلمة في التصوير، ثم جمعت البيانات للسلوك المستهدف قبل البدء في التجربة، ثم اختارت مكان خالي من المشتتات قدر الإمكان لتسجيل الفيديو، ثم بدأت في التسجيل وتحرير الفيديو، ثم حددت بيئة ووقت مشاهدة الفيديو للطفل يومياً، كم مرة وأين سيشاهده وتحديد التعزيز، ثم تعرض الفيديو على الطفل بشكل منتظم مع تقديم التحفيز حسب الحاجة لجذب انتباهه، مع ملاحظة ما اذا تحسن الطفل، وإذا لم يتم إحراز تقدم، تفكر الباحثة في الطرق التي قد تحتاج إلى تعديل التنفيذ لمساعدة الطفل على التعلم، ثم تقلل عدد مرات عرض الفيديو حسب الحاجة تمهيدًا لوقف عرضه، وبمجرد أن يظهر الطفل نجاحات متكررة في إكمال السلوك المستهدف، يكون الوقت قد حان لتقليل عرض الفيديو ومن ثم توقفه. **(Bellini, Akullian, 2017, 265)**

ومن الأسباب التي دفعت الباحثة للإستعانة بالنمذجة الذاتية بالفيديو كونها تقدم كل عوامل نجاح التعلم بالمحاكاة، ومنها الإهتمام بالنموذج المقلد وهو الطفل نفسه، مما يكفل العامل الثاني لنجاح التعلم بالمحاكاة وهو الإنتباه والتقليد وتحسين الأداء، خاصة في ضوء المحفزات التي تقدمها الباحثة، إضافة إلى رغبة الطفل في الإستحسان الإجتماعي والظهور بصورة إيجابية.

كما وتفسر الباحثة فاعلية البرنامج بالأنشطة التي تضمنتها الجلسات الإرشادية والتي تميزت بالتنوع والدقة، والتي جاءت مراعيةً للمستويات العقلية للأطفال، فقد حرصت الباحثة في جلسات كل بعد من أبعاد الهوية الجندرية أن تتدرج أنشطته من المحسوس إلى المجرد ومن المعلوم للمجهول ومن السهل للأكثر تعقيداً، مما ساعد على إكتساب الأطفال المسترشدين التفكير العقلاني المنطقي وجعلهم يقيمون أفكارهم، وبالتالي ساعد ذلك على خفض التشوهات المعرفية التي يعانون منها، مما كان له أفضل مردود على خفض اضطراب الهوية الجندرية لديهم.

تفسير فاعلية البرنامج من حيث درجات التحسن على الأبعاد الثلاثة للهوية الجندرية:

بالنظر في النتائج التي أظهرها البحث الحالي والتدقيق بها، وبنسب التحسن لأطفال عينة البحث في الأبعاد الثلاثة للهوية الجندرية، نجد أن المضمون الذاتي قد احتل المركز الأول من حيث نسب التحسن بحيث بلغت نسبة التحسن به (٦٢.٥ %)، يليه المضمون السلوكي والذي بلغت نسبة التحسن به (٦٠.٢ %)، وختاماً يأتي المضمون الإدراكي وقد بلغت نسبة التحسن به (٥٩.٩ %)، وفيما يلي نوضح تفسير التحسن في كل بعد.

تفسير التحسن في البعد الذاتي:

تفسر الباحثة التحسن في البعد الذاتي للهوية الجندرية في ضوء ما يشير إليه هذا البعد وهو الرضا عن الهوية الجندرية واحترامها أي مشاعر الطفل نحو هويته، بانفعالاته السلبية التي تزامنت مع اضطرابه، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن الطفل في برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي بعدما تعرف على جنسه البيولوجي حدوده حجمه ووزنه وقدراته، فإنه ينتقل إلى المرحلة الثانية وهي مرحلة أن يرضى عن هذا الجندر بل ويحترمه ويهتم به.

وفي خفض اضطراب هذا البعد واجهت الباحثة مشكلات مع بعض من أطفال عينة البحث وهي أن الطفل أو الطفلة بعدما ادرك ادراكاً صحيحاً ماهية جنسه وجندره، وبدا مطالباً بالرضا والإهتمام بهذا الجندر فوجيء بمعوق اجتماعي يمنعه وهو الأسرة أو الأقران حيث أنه وكما هو كائن مع الطفلة (ش) عندما ارتدت ملابس الباليه بهدف أن ترتدي ملابس أنثوية تناسب جنسها وجندرها، وقفت أمام المرآة تلك المرة الأولى التي أرى بعينيها نظرة الرضا عن نفسها وهي تتمايل كالفراشة تؤدي بعض الرقصات الرقيقة بكل أنثوية وسعدت جدا بهذه النظرة، ثم عادت لتقضي على سعادتي بدون قصد منها في اليوم التالي عندما وقفت أمام المرآة لتعود تلك النظرة المقتضبه المتجهمة والتي تبحث عن العيوب وتضخمها فعادت لتسريحة شعر ذكورية تناسب شعرها القصير، والبنطال الذي هو في حقيقة الأمر لأخيها الأكبر وترتديه بعد أن قصر عليه، وحظاظات اليد التي أيضاً كانت لأخيها ولم يعد يرغب في استخدامها، بل أن الأم تقول مفاخرة:

"مدفعتلهاش جنية غير في مصاريف المدرسة! لكن من يوم ما اتولدت وهي بتلبس لبس أخوها، وتلعب بألعاب أخوها الكبير" فطفلة ترث ألعاب أخيها الذكر وملابسه وأدواته فلسان حالها يقول فلم لا أرث جنسه البيولوجي شاربه وأعضاءه الذكرية؟ وارث جندره فأتكلم بصوت جهوري عالي وأشترك برياضات خشنة واتفوق عليه. ولقد استرسلت الطفلة بعبارات في جلسات لعب الأدوار عن قباحة الجنس الذي ولدت به، وأنها ستظل قبيحة ولن يحبها أحد، وتجلى في حوارها أنها تردد ما تسمعه في المنزل فهنا كان تحدي آخر وهو أن الإدراك وحده لا يكفي للطفلة، وإنما لابد أن يشمل بيئتها الإجتماعية الحاضنة والدها ووالدتها وأشقائها وكذا معلمتها في القاعة وأقرانها، فالجميع يجب أن يدرك وأن يدعم الإدراك الإيجابي للطفلة لجندرها، كما أن الجميع يجب أن يدعم المفهوم الذاتي الذي يحوي الرضا والإهتمام بالجندر، وناشدت الجميع بألا يكونوا معرقلين للطفلة في ادراكها لهويتها بشكل يجعلها ترضى عنها وتشرع في الإهتمام بها، وسعت الباحثة في هذه الجزئية في البرنامج بتقديم جلسات تساعد الأطفال على النظر إلى الكل وليس إلى الأجزاء، فهناكَ فارقٌ بينَ أن ينظرَ الطفل في المرآة إلى أعضاءه الذكرية أو الأنثوية وبين أن ينظرَ إلى نفسه ككل، كما وكان من المهم في نفس الوقت أن يتخلصَ الطفل من كل الملابس التي لا تناسب جندره، فكثيراً من الأطفال الذين تتأرجح هوياتهم يحتفظون بملابس أو ألعاب للجنس الآخر والتي تعد غير مناسبةً لهم، بل إن هناك من يشتري لطفله ملابس الجنس الآخر خوفاً عليه من الحسد أو أنها ملابس شقيقته الأكبر كنوع من التوفير كحال الطفلة (ش)، وكأنه يشتري أو يمنح الملابس لجنس آخر غير جنس طفله، جنس يفترض أنه يستطيع التحول إليه، وبقاء مثل هذه الملابس كثيرًا ما يكون سبباً في الإحباط الذي لا داعي له.

وسعدت الباحثة بهذه النسبة في التحسن لأن الجانب الذاتي عصب هام في اضطراب الهوية الجندرية كإضطراب انفعالي، ولكي يتم تفعيل تقبل الهوية بشقيها البيولوجي والإجتماعي، والرضا عنها والإهتمام بها كما هي – والتي كانت هي الخطوة الأولى والأخيرة في البرنامج فنبدأ بها وننتهي بتحقيقها– فقد احتاج كل طفل في العينة قبل الوصول إلى تقبل هويته أن يبحثَ في ذاكرته عن جذور الرفض الذي تشكل داخله لهويته، وكيف كانَ ضحيةً لآراء الآخرين، أو للصور

المتداولة في وسائل الإعلام مرئيةً ومقروءةً، وأن يتمَّ مناقشة ذلك كله مع الباحثة، كما تتم مناقشةُ اللحظات الصعبة في حياته الحالية والتي تتميز بأسوأ ما يضخمُ لديه الإحساس بالضيق من جندره، وكان مفيداً في هذه المرحلة أن تعرف الباحثة عن الطفل/ الطفلة بطرق غير مباشرة الأنشطة التي يحب ممارستها أو التي تعطي له الشعور بالسعادة، ثم تناقش مع الطفل بعد ذلك وتفند المانع أو الموانع التي تحرمه من ممارسة ما يحب من أنشطة، وماذا لو ترك لذاته حرية الإختيار والفعل، فطلبت الباحثة من والدي الطفل ومعلمته، أن يعيشَ الطفل أسبوعًا مثلاً يفعل فيه ما يحبّ فعله دون حرمان الذات من شيءٍ منه، على أن يتصرفَ أثناءه وكأنه يشعرُ بالراحة تمامًا تجاه هويته، ثم تتمُّ في الجلسة التالية مناقشة ما تعرض له من خبرات وما طرأ على تفكيره من أفكارٍ أثناء ذلك الأسبوع، ومن المتوقع بل من الطبيعي أن كانت هذه المرحلةُ هيَ أصعبُ المراحل، ولذلك وجبُ على الباحثة أن تقبل من أطفالها السير البطيءَ خطوةً صغيرةً فخطوةً صغيرة، أملاً في أن يحيط بالطفل بيئة داعمة تساندة وتخفف قلقه وتوتره، فكما اشار "ستاك سوليفان" فإن عدم وجود البيئة الإجتماعية الآمنة أمر يدفع بالأطفال الى نوع القلق الهدام، وهو هذا القلق الذي من شأنه ان يؤدي الى اضطراب كامل في شخصية الطفل ويجعله عاجزاً عن ان يكون مفهوماً ذاتيا ايجابيا عن نفسه. **(سهير كامل، ٢٠١٢، ١٩٦)**

وتضمن البعد الذاتي جلسات تحوي أنشطة تتحدث حول هذا الإطار ومنها أنشطة النظافة الشخصية، والغذاء الصحي والمفيد وأهمية الرياضة، أنا أستطيع، لو لم أكن أنا، الشعور بالسعادة... الخ، وقد حرصت الباحثة على أن يتعلم الطفل المداومة على قدرٍ مناسبٍ من الجهد البدني من خلال التريض الذي يتلائم مع سنه، وأن يهتمَّ بالوجبات الثلاثة، وأن يفكر في علاقة الجنس (النوع البيولوجي) والجندر (النوع الإجتماعي) بالعقل، وأن يدرك أن كل ما لديه هو هوية واحدة، وكان من المفيد هنا أن طلبَت الباحثة من الطفل ذكر عدة خصائص يحبها في هويته، وعدة ميزات يحبها في نفسه مثل القدرات أو المواهب المختلفة.

وقامت الباحثة أيضًا بحث الطفل على تذكر كل المواقف التي أحب هويته أثناءها، أي أن يفكر بشكلٍ مناقض لما اعتاد أن يفكر به منذ بداية مشكلته مع هويته الجندرية.

تفسير التحسن في البعد السلوكي:

تفسر الباحثة التحسن في البعد السلوكي والذي يقصد به المواقف التي تؤدي إلى الراحة أو عدم الراحة والمرتبطة ببعض جوانب الهوية الجندرية (أي سلوك الطفل نحو هويته)، تفسر ذلك في ضوء نظرية الإهمال "عدم الإستعمال" كإحدى نظريات التعلم حيث تقوم هذه النظرية على أن تعلم الطفل والذي يترجمه الى سلوك هو نتاج الممارسة والإستعمال على حين يحدث النسيان والتلاشي حين تكون المعلومات موضع الإهتمام مهملة غير مستعملة (**هولس سيتورات، اجث هوارد، ديز جيمس، ٢٠١٠، ٤٢**) فكما واجه الطفل صعوبة مع بيئته الاجتماعية في تكوينه للمفهوم الذاتي عن جندره عاد ليواجه نفس الصعوبة معهم في تكوينه لسلوك يسلكه وفق جندره، وذلك كمثال مع الطفلة (ش) والتي تعاني من اضطراب في هويتها الجندرية وترغب أن تكون ذكراً وليس أنثى، فإنها من خلال البرنامج قد أدركت وكونت الجانب الذاتي الصحيح لجندرها ثم جاءت لتسلك وفقاً لهذا الجانب فصدمت بالواقع فهذا ينهرها لأنها ليست جميلة كباقي الإناث وهذا يسخر منها لأن الفساتين لا تناسبها والأفضل أن ترتدي بنطال كالسابق، وعندما رغبت في إضافة بعض خصلات الشعر الملونة لشعرها القصير تم جذبها من شعرها وقول: "لا خليها واد زي ما هي" وهذه لا تشاركها اللعب لأنها تلعب ألعاب الذكور وتلعب بعنف وهذه لا تصاحبها لانها خشنة في المعاملة، فجاء سلوكها مترنحاً تارة بين اقدام وخذلان واحجام وتواري، ومع الوقت قد يستسلم الجميع ممن هم يعانون مثلها للتواري فلا يسلكون بإيجابية ومن ثم يتلاشى هذا السلوك الإيجابي شيئاً فشيئاً وفقاً للنظرية السالفة الذكر.

لذا كان لابد من عدم اغفال هذه القوة الممنوحة عبر برنامج الإرشاد فالطفلة إن لم يتم متابعتها واشتمالها بالرعاية والدعم الكافيين سوف تخبو وتتلاشى سلوكياتها المتوافقة، وهذا ما دعى الباحثة لتجنيد الوالدين والمعلمات لتحقيق هذه الغاية النبيلة فبدون متابعتهم واستمرار تعاملهم على النحو الذي تم الإتفاق عليه في لقاءات الوالدين والمعلمات فلسوف ينسحب تدريجياً هذا المفعول، ولذا فعليهم أن يتركوا مساحة من الدعم والترحيب ليسلك الطفل وفقاً لجلسات الإرشاد المعرفي السلوكي التي تلقاها حول جنسه وجندره ويتوقفوا تماما عن أي توجيه سلبي أو هدام وهذا إن تحقق فسوف يستمر.

وتضمن البعد السلوكي جلسات تحوي أنشطة تتحدث حول هذا الإطار ومنها أنشطة (لا اقبل تحقيرك، الرسائل الإيجابية، الضفدع الأصم، أمام المرآه، فراشات الباليه،... الخ.

وترى الباحثة أن البعد السلوكي قد حصل على ثاني نسبة تحسن لأنه يجب متابعة تفعيل الرضا عن الهوية الجندرية، حيث أنه عندما يتم الوصول بالطفل إلى التيقن من خطأ النظرة السابقة إلى جنسه وجندره، ويثبت الطفل قدرته على تعديل المفاهيم الخاطئة التي عذبته طويلاً بمساعدة الباحثة ومعلمته ووالديه، يجب على الباحثة الإنتقال إلى المرحلة التي يتم فيها تفعيل هذه النتيجة، لأن السلوكيات التجنبية والقهرية التي تكون مصاحبة لعدم الرضا عن الهوية الجندرية، لا يشترط أن تختفي من تلقاء نفسها بمجرد إصلاح إضطراب الهوية الجندرية، فبعضُ هذه السلوكيات كثيرًا ما تظل عالقة بحياة الطفل، وربما احتاج إلى تعلم أساليب جديدةٍ لكي يحافظ على هويته وجندره لا أن يتصارع معه.

تفسير التحسن في البعد الإدراكي:

يقصد بالبعد الإدراكي للهوية الجندرية أفكار وإعتقادات الطفل حول هويته الجندرية، وفي حالة الطفل ذو اضطراب الهوية الجندرية فإن هذه الأفكار تكون لا عقلانية أو مشوهة ولمست الباحثة في أطفال العينة استخدامهم للتعميم، أو تكوين افتراضات سلبية، أو إستنتاجات خاطئة.

وتفسر الباحثة التحسن في البعد الإدراكي للهوية الجندرية إلى أن الطفل لن يكون مفهوماً ذاتياً صحيحاً اتجاه جندره (البعد الذاتي) ولن يسلك (البعد السلوكي) إلا بعدما يدرك وبشكل كاف وتام وصحيح ماهيه هذا النوع (بيولوجي، اجتماعي) حدوده ومقوماته قدراته وامكاناته، وهذه أفضل نسبة تحسن سعدت بها الباحثة على المستوى الشخصي والبحثي، لأنها تدرك أن ركيزه الإضطراب تستند إلى ادراك مشوه يحوي أفكاراً مشوهة، وكلما أحرزت الباحثة مع أطفالها عبر برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي تقدماً في استبدال هذه الأفكار المشوهة اللاعقلانية بأفكار عقلانية كلما تحسن البعد الإدراكي لهوية الطفل الجندرية.

كما ونعلم أن تعديل فكرة الطفل عن هويته الجندرية – من خلال إدخال خبرات جديدة في التكوين الشخصي له بطريقة شعورية عندما يكون في الصغر– له

مفعول السحر في شخصيته في المستقبل، فتم ذلك من خلال تهيئة الجو الذي يشعر فيه الطفل بالطمأنينة فيفصح عن أفكاره التي تتعارض مع تقبله وتقديره لهويته، ومن ثم يعيد النظر في تلك الأفكار، ومن خلال المحيط الإجتماعي الذي يعيش بداخله يتم التعديل والتغيير للأفضل. **(مفيد حواشين، زيدان حواشين، ٢٠١١، ٤٧١)**، ويتفق ذلك مع نظرية المخطط الجندري، والتي ترى أن الثقافة والمؤثرات الإجتماعية تلعب دوراً فاعلاً في اضطراب أو سواء هويات الأطفال الجندرية.

وفي خطة الإرشاد التي وضعتها الباحثة لخفض إضطراب الهوية الجندرية في البعد الإدراكي كانت أول خطوة هي التفريق ما بين ثلاثة متغيرات تتعلق بالهوية الجندرية ألا وهي: الهوية الجندرية المدركة من قبل الطفل، الهوية الجندرية المأمولة أو المثالية في رأي الطفل، والهوية الجندرية الحقيقية للطفل.

ووضعت الباحثة كافة الإحتمالات التي يمكن مقابلتها في أطفال العينة فكان من الممكن أن تجد من أطفالها من يكون الخلل في إدراكه لهويته الجندرية، ومن الممكن أن يكون الخلل في عدم تطابق الهوية الجندرية الحقيقية لديه مع الهوية الجندرية المثالية حسب تصور ورغبة الطفل دون أن يكون هنالك خلل معرفي إدراكي.

فإذا كانت هناك مشكلة في الهوية الجندرية المدركة، بمعنى أن طفلي ذو الإضطراب مثلاً يرى ويحس نفسه أنثى، بينما هو ذكر، فإن إصلاح ذلك الخلل الإدراكي المعرفي يحتاج أول ما يحتاج إلى إيقاف السلوك الذي يتبعه الطفل أو من حوله ويتسبب في اضطراب هويته الجندرية، فمثلاً مع الطفل الذكر سوف يتم التوقف عن سلوك التأنيث المتطرف – في الألقاب والألعاب والملابس– الذي يعيشه الطفل وأسرته (بمعنى لن أبحر معك أيها الطفل في اتجاه خاطيء أنت لست أنثى هذه هي البداية، ولكي تدرك تماماً انك لست فتاة سنوقف التأنيث)، ومثلاً مع الطفل الذي غذي عقله بأفكار مشوهة أنك تشبه الإناث أو لست ذكراً، فسنوقف هذه التغذية اللاعقلانية ونستبدلها بأخرى عقلانية، بأن نوحد جهودنا على صعيد كل الجبهات المشاركة من باحثة ووالدين ومعلمات بل والأطفال أنفسهم بأن لا يسمحوا لأحد بتحقيرهم أو السخرية منهم بل، والدفاع عن أنفسهم وهوايتهم بالحجج التي تثبت أنهم مميزون بل ويتمتعون بأفضل هوية جندرية ألا وهي التي قد خلقهم

الله عليها، أي تتطابق هويتهم الجندرية مع هويتهم الجنسية، فربما كان أسلوب التأنيث، أو تعليقات من حول الطفل السلبية هي التي سببت له خلل معرفي في ادراكه لهويته الجندرية وهذا ما اشارت له العديد من الدراسات، ومنها دراسة **(سواليمة فريدة، ٢٠١٦)** حيث أوضحت تأثير العوامل الإجتماعية والأسرية كأحد العوامل المؤثرة في بناء الهوية الجندرية، حين أشارت إلى أن الطفل منذ ولادته يتعلم كيفية السلوك والتصرف وفقاً لجنسه البيولوجي، ويعمل المحيط على ادماجه في "نوعه" ابتداءاً من اللبس مروراً باللعب فطريقة التعامل وهكذا، حيث يقوم كل مجتمع بتشفير الأدوار الخاصة بالنساء والرجال، و يبني الطفل نفسه كامرأة أو كرجل من خلال محاولة موافقة سلوكه مع الإستجابات التي ينتظرها المحيطون به والمسجلة اجتماعياً في نماذج خاصة بكل جندر، وعلى ذلك نأمل بمجرد أن يتوقف محيطه وخاصه والديه وأسرته عن السلوكيات والأفكار السلبية والمشوهة فإن الهوية الجندرية سوف تتحسن من تلقاء نفسها.

واضطراب الهوية الجندرية في حالات كثيرة عادةً ما يأخذُ صورة الفكرة المبالغ في تقييمها، وذلك يتفق مع دراسة **(Spataro, Moss, Wells, 2011)** والتي اوضحوا فيها أن الطفل قد يكون مقتنع بفكرة أنه أنثى رغم أنه ليس كذلك في حقيقة الأمر، ومنهم من عندما ينظر في المرآة يرى نفسه في جنسه الواقعي لكنه رغم ذلك لا يستطيع التخلص من إحساسه بأنه أنثى (فهنا تسمى الفكرة فكرة مبالغ في تقييمها) فالطفل يستطيعُ تصحيحَ الخلل معرفياً عندما يواجه بالدليل، لكنه لا يستطيع تصحيح الخلل في شعوره بهويته.

وأما إذا ما تمثلت المشكلةُ في التناقض بينَ الهوية الجندرية الحقيقية للطفل والهوية المثالية المرغوبة فإن عملية الإرشاد المعرفي السلوكي ببرنامج البحث الحالي من جانب الباحثة قد انقسمت إلى قسمين متداخلين: قسمٌ يتعلقُ بارشاد الطفل عبر الفنيات المعرفية السلوكية التي تساعدهُ على تقبل هويته الجندرية وإعادةِ تطبيع العلاقة معها، وذلك لأن الطفل غالبًا ما يكونُ في موقف الكاره لجنسه (البيولوجي) وجندره (الإجتماعي) وحانق عليه، وما بالنا بطفل يكونُ على استعداد لتعريض نفسه للمخاطر بما فيها الإمتناع عن الخروج أو التفاعل الإجتماعي من أجل أن يغير هويته الجندرية، لذا لزم على الباحثة لكي تتمكنَ من

حل هذه المشكلة أن تساعدَ الطفل على أن يحبَّ ويقدر جنسه وجندره، ومهما يبدو هذا الكلامُ غريبًا في نظر البعض فإنها الحقيقة كما هيَ، أن الاطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية يتمنون لو استطاعوا إخفاء أجزاء من أجسامهم (الدلالات الجسدية الذكورية أوالأنثوية)، وكثير منهم يخجلون من رؤية أنفسهم في المرآة ويتجنبون ذلك ما استطاعوا، أما القسم الثاني فهو القسمُ المعرفي (الثقافي) الذي يتعلقُ بتوضيح جذور التحيز الإجتماعي غير المنصف تجاه هؤلاء الأطفال (ذكور واناث)، ومناقشة الفروض الخاطئة في أغلب الأحوال وغير المثبتة في أحسنها والتي تشيع بين أفراد المجتمع وكأنها حقائق، فيستطيعُ الطفل بهذه الطريقة أن يتخلصَ من شعوره بالذنب تجاه ذاته، لأنهُ ليس مسئولاً عن اضطراب هويته كما كان يظن، كما أنهُ يستطيعُ التعامل مع أفراد المجتمع وقد أصبحت لديهُ الحججُ التي يرد بها على انتقاداتهم إذا تعرضَ لها.

وتم ترجمة هذا الجزء من خطة الإرشاد فيما يتعلق بالبعد الإدراكي بعدد من الجلسات تحوي أنشطة تتحدث حول هذا الإطار ومنها أنشطة الحلوى الملونة، "المرآه"، والأنشطة المنزلية، وكذا نشاط "ولد وبنت".

وكان نشاط الحلوى الملونة من الجلسات المميزة مع أطفالي في برنامج الإرشاد حيث دعم الجانب الإدراكي المعرفي لديهم حول هوياتهم، فقد قاموا بمشاركة أفكارهم أثناء الجلسة وفقًا للأسئلة المقدمة بناءً على اللون الذي اختاروه والذي تضمن على سبيل المثال اللون الأخضر: كلمات لوصف النفس، اللون البرتقالي: الأشياء التي ترغب في تغييرها أو تحسينها في نفسك، اللون الأحمر: الأشياء التي تقلقك، واللون الأصفر: الأشياء الجيدة عن نفسك، ومن هذا المنطلق، شعر كل طفل بالدهشة مما شاركه زملائهم الآخرون، فمنهم من شعر بالمتعة عند تناول الطعام، وشعر الآخرون بالإعجاب عندما اعتقد طفل منهم أن تقديم الطعام للحيوانات أمر جيد، من هذا النشاط، تم تشجيع الأطفال على المشاركة بشكل أكبر بناءً على أفكارهم لأنهم يحتاجون إلى التفكير، وكان هناك العديد من المعلومات التي يمكن اكتسابها من تلك الجلسات، وساعد هذا الباحثة على فهم الأطفال المسترشدون بشكل أكبر في معرفة أفكارهم، ومساعدتهم في خفض اضطراب الهوية في بعدها الإدراكي.

مع ملاحظة أن عدد الجلسات الخاصة بالبعد الإدراكي في البرنامج جاءت أكثر من البعد الذاتي والسلوكي، وهذا ليس فقط عدد الجلسات المستقلة القائمة بذاتها التي تدور فحسب عن البعد الادراكي، ولكن أيضاً انه منذ بداية البرنامج وحتى نهايته يظل البعد الإدراكي ملازماً لنا في كل جلسة من جلسات الأبعاد الأخرى لأنه الأساس الذي تبنى عليه نسب التحسن في المضامين الأخرى فهو يشملهم ويعود ليغذيهم مرة أخرى، وأن هذا التقسيم للأبعاد كل بجلساته ما هو إلا بهدف البحث والدراسة إلا أنه للمتمعن نجد أن كل من الثلاثة أبعاد يبدأون مع بداية البرنامج ويستمرون على قدم وساق حتى نهايته.

وتعد الباحثة هذا التحسن في البعد الإدراكي هو أساس لنجاح برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي لأن اضطراب الهوية الجندرية ملخصه أنه اضطراب في ادراك نتج عنه اضطراب في ذات وسلوك، ولأنه بإختلاف ادراكات الأطفال لهوياتهم في العينة وضع ذلك تحديات كبيرة أمام الباحثة في تصميم برنامج الإرشاد فكان الأطفال في قسمين: القسم الاول: لديهم اضطراب في الهوية الجندرية فنجدهم يتجنبون التحديق في المرآة ويعالجون المواقف عن طريق الإحجام أو التجنب الإختياري مما يسهم في التمثيل العقلي المفكك للهوية الجندرية، ويكون ادراكهم أكثر تعقيداً لأنهم يحاولون التجنب وبطريقة اختيارية لتشوهاتهم أو عيوبهم الجنسية أو الجندرية وذلك بعدم تذكير أنفسهم بعيوبهم أو نقائصهم، القسم الثاني: لديهم ادراك عال وأكثر دقة لجنسهم (نوعهم البيولجي) الذي يرون أنه معيب أو به عيب خاصة المظاهر المرتبطة بالتذكير والتأنيث الجسدي، لأنهم يقضون وقتاً كثيراً في النظر إلى أجسامهم في المرآة، وهذا الإدراك العالي من المحتمل أن يكون له تأثيراً سلبياً على أي حكم جمالي أو أيه معتقدات ادراكية بشأن هوياتهم الجندرية لأن لديهم انتباه انتقائي أكبر لعيبهم المدرك.

الفرض الثانى:

ينص الفرض الثانى على انه:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الهوية الجندرية، بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار"ت" لإيجاد الفروق بين متوسطى درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية فى القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على مقياس الهوية الجندرية كما يتضح فى جدول (٨).

جدول (٨)

الفروق بين متوسطى درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية فى القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج المعرفي السلوكي على مقياس الهوية الجندرية

ن = ٣٠

المتغيرات	الفروق بين القياسين البعدى و التتبعى		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
	م ف	مج ح ف			
البعد الإدراكي	٠.٠٦٦	٠.٢٥	١.٤٣	غير دالة	–
البعد الذاتى	٠.٠٣٣	٠.١٨	١	غير دالة	–
البعد السلوكي	٠.٠٦٦	٠.٢٥	١.٤٣	غير دالة	–
الدرجة الكلية	٠.٠٣٣	٠.٤٩	٠.٣٧٢	غير دالة	–

ت= ٢.٤٦عند مستوى ٠.٠١

ت= ١.٦٩ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٨) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية فى القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على مقياس الهوية الجندرية.

تفسير نتيجة الفرض الثاني:

يتضح مما سبق تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الهوية الجندية غير دالة، مما يشير إلى استمرار أثر وفاعلية برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدم في البحث الحالي.

ويمكن إرجاع هذه النتيجة أو تفسيرها في ضوء ما قامت به الباحثة عند تصميم البرنامج فهي قد ايقنت أنها تخفض اضطراب يحوي تشوهات معرفية، انفعالية، وسلوكية، وهذا الأمر يلزمه عدد من الجلسات بمضمون أو محتوى ارشادي لا يستهان به، بشكل يجعل الأبعاد الثلاثة للهوية الجندرية جزء لا يتجزأ من كيان الأطفال وشخصهم، ولا ينتهي بإنتهاء أداء الباحثة معهم، ولذا فقد حرصت الباحثة على أن يتضمن محتوى البرنامج الثلاثة أبعاد المتضمنة بالهوية الجندرية وهي البعد (الإدراكي، الذاتي، السلوكي)، وأن يبنى هذا المحتوى على مزيج من الأسس النفسية والإجتماعية والتربوية، وتتنوع فنياته ووسائله والخبرات المقدمة به وجاءت جلساته موجهة للأطفال والوالدين والمعلمات، وبكل جلسة نشاط ولكل نشاط فنية واستراتيجية ووسائل ومحتوى مختلف ليصبح متنوعاً ليتناسب مع الفروق الفردية للأطفال ويتناسب مع اختلاف مسببات الإضطراب في هوياتهم الجندرية، وطمحت الباحثة إلى أن بمجرد إنتهاء البرنامج ألا يتوقف آثره بل يمتد وفقاً لنظرية "انتقال أثر التعلم" إلى مواقف أخرى يخبرها ويمر بها الطفل من خلال إثابته وتعزيزه والثناء عليه، وقد كان ذلك بتحقق الفرض السابق وصحته، والذي أوضح استمرار فاعلية وأثر البرنامج الإرشادي بعد تطبيقه بشهر.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت اليه نظريه "الحافز في التعلم" والتي أوضحت أن الطفل عندما يكتسب خبرة ما فإنها تستقر في حصيلته السلوكية والمعرفية بحيث تصبح محفوظة لديه، ويمكنه أن يستخدمها ويستدعيها وقتما شاء في مواقف شبيهه بالموقف الذي اكتسبها به، وأن الفيصل في رسوخ هذه الخبرة هو أن تعزز، وقوتها تصبح مستمدة من مرات تعزيزها، وهذا ما عمدت إليه الباحثة في برنامجها وتمت مراعاته في جلساته وهو إتباع فنية التعزيز وجعل الطفل مدفوعاً برغبة ودافعية نحو مزيد من التعلم لأنه يلقى عليه تعزيزا وإثابة.(**هولس سيتوارت، آخرون، ٢٠١٠، ٤٧**)، لذا استمر أثر التعلم الذي أكتسبه الأطفال في برنامج البحث الحالي، بل وانتقل أثر هذا التعلم إلى المواقف المشابهة، وهذا يفسر استمرار فاعليته إلى وقت القياس التتبعي، فكما أشار السلوكيين فإن شخصية الطفل وسلوكياته هي حصيلة تعلم أنماط السلوك المختلفة التي تم تعزيزها واستمر في تكرارها إلى أن أصبحت جزءاً من شخصيته.(**خليل عبد الرحمن، ٢٠١٣، ١٣٨**)

كما وتفسر الباحثة نتيجة الفرض الثاني في ضوء طبيعة الإرشاد المعرفي السلوكي والتي بني عليها البرنامج والتي اتضح استمرارية آثرها في خفض اضطراب الهوية الجندرية لدى أطفال الروضة في القياس التتبعي، حيث أنه يحوي فنيات وأنشطة تفاعلية معرفية وسلوكية، وكذلك تطبيقات أدائية في نهاية كل جلسة، والواجبات المنزلية، مما ساعد على تثبيت الخبرات، حيث أن الخبرة التي يتم تقديمها من خلال نشاط تفاعلي لا يمكن أن ينساها المسترشد.

كما كان للعب الأدوار والأنشطة الدرامية دور هام في في إستمرار فاعلية البرنامج، وذلك لما لها من دور في الإحتفاظ بالمعلومات وتنمية الذاكرة لدى الأطفال توسيع قدرتهم علي التفكير والتعبير، وذلك وفقاً لدراسة **(Macro, Katherine, 2015)** حيث تتعدد عناصر المعرفة بها من خلال الحواس المختلفة والتي هي منافذ التعلم، فإن أثر برامج الإرشاد بفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي يكون أكثر ثباتاً.

كما يمكن عزو نتيجة الفرض الثاني إلى رؤية "بيك" المتعلقة بالإرشاد المعرفي السلوكي، حيث يرى أنه بالنسبة للمرشد السلوكي تعتبر عملية تعديل السلوك هي النهاية بحد ذاتها، بينما للمرشد المعرفي النهاية هي التغيير المعرفي، أي أن الإرشاد المعرفي يركز على تعديل البناء المعرفي للطفل بواسطة تصحيح المدركات الخاطئة وعادات التفكير السالبة، مما ينتج عنه تعديلاً حتمياً للسلوك العام، مصحوباً بتحسن في طريقة تفكير الفرد، وإدراكه لذاته والعالم، وهذا التحسن في الإدراك يصحبه ثبات، ومن ثم استمرار في فاعلية أثر البرنامج.

كما وأن الفرضية الأساسية التي يتبناها الإرشاد المعرفي السلوكي هي أن انفعالاتنا نتاج لنمط التفكير الذي نحمله وتفسيراتنا لمواقف الحياة المختلفة، وخلال الإرشاد المعرفي السلوكي فإن المسترشدين يتعلمون طرقاً تمكنهم من التعرف على الأفكار غير العقلانية التي يحملونها، ومن ثم ضحدها واستبدالها بأخرى عقلانية، فهم يتعلمون كيف يعدلوا من طرقهم غير الفاعلة في التفكير ويستبدلونها بأخرى فاعلة وعقلانية وكنتيجة لذلك سيغيرون من ردود فعلهم الإنفعالية تجاه المواقف المختلفة، لذا فإن الإرشاد المعرفي السلوكي لا يساعد المسترشدين على حل مشكلاتهم الحالية فقط، وإنما يتعدى ذلك إلى مساعدتهم على

اكتساب مهارات تمكنهم من مواجهة المشكلات التي تواجههم مستقبلاً. **(Bosman, 2016, 319)**

مما يدلل على استمرارية أثر البرنامج الإرشادي الحالي في خفض التشوهات المعرفية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية، واحتفاظهم بما اكتسبوه من خلال البرنامج الإرشادي بعد مرور فترة المتابعة التي تبلغ أربعة أسابيع، ونقلها إلى مواقف حياتهم اليومية، واتفق ذلك مع نتائج دراسة كل من **(اخلاص سالم، ٢٠١٤، علاء الدين النجمة، ٢٠٢١، سهام مختار، سناء سليمان، عواطف شوكت، ٢٠٢١)** والتي اجمعت على استمرار فاعلية برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض التشوهات المعرفية لذوي الإضطرابات، كما أن الأمثلة والمواقف الهادفة التي عُرضت في البرنامج الإرشادي، التي تضمنت تفنيد وتقييم ودحض الأفكار المشوهة ساعدت على امتلاك الأطفال التفكير العقلاني، مما ساعد على استمرار الخبرة التي تلقاها الأطفال وانتقالها إلى مواقف حياتهم المختلفة.

كما يمكن عزو هذه النتيجة إلى احتواء جلسات الإرشاد المعرفي السلوكي على واجبات منزلية لمساعدة المسترشدين على نقل أثر الخبرة التي تلقوها في الجلسات الإرشادية إلى المنزل وتطبيقها في مجالات حياتهم والمواقف التي تواجههم يومياً، وكان ملفتاً للإنتباه ما قدمه الأطفال وذويهم من دافعية وحرص ومتابعة على المشاركة وحضور الجلسات الإرشادية جميعها، فضلًا عن مشاركتهم في مجرياتها، مما عزز لديهم التفكير العقلاني، ومع استمرار المشاركون في تطبيق الفنيات التي تعلموها في أثناء الجلسات لوحظ التغير الملموس الواضح في أفكارهم من جلسة إلى أخرى، وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من **(ياسرة محمد، ٢٠١٥ Harrington, 2015)** اللتان أكدت نتائجهما على استمرار أثر وفاعلية الإرشاد المعرفي في خفض التشوهات المعرفية، حيث بينت نتائج هذه الدراسات وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح القياس التتبعي في خفض التشوهات المعرفية لدى المسترشدين.

كما وتعزو الباحثة استمرار فاعلية البرنامج إلى إثراء بيئة التعلم المحيطة بالأطفال بكافة المواد والمثيرات التي تعينهم على إستثمار طاقاتهم الداخلية للتعلم،

وعلمت الباحثة أنها ستكون عاجزة عن تحقيق ذلك إن لم تستثر في أطفالها رغبتهم في ممارسة أنشطة البرنامج، فأعادت تصميم بيئة جديدة للطفل وأسرته من خلال البرنامج تكون بيئة داعمة تقدم له كل الرعاية والإحتواء والحب الذي ينشده، وجاء ذلك متفقا مع ما اشار اليه **(Lieberman, Alicia, Ippen, Chandra, Ghosh, 2014)** من أن البيئة غير الصحية والنفسية والتربوية غير المعينة قد تزيد من شدة الإضطراب، والعكس صحيح فالبيئة الداعمة تخفف من وطأة وحدة الإضطراب.

كما وترجع الباحثة استمرارية فاعلية البرنامج إلى إهتمامها بعمليتي التعزيز والتقويم واختبار المعلومات لتثبيت عملية الإرشاد، وقد اعتمدت الباحثة في جلسات البرنامج على كلا النوعين من التعزيز(الخارجي، الذاتي)، كما استعانت بأساليب تقويم مختلفة تنوعت ما بين تقويم قبلي وبنائي وبعدي، كما وقامت بتدعيم جلسات البرنامج بأنشطة فردية وجماعية، فوظفت الأنشطة الفردية ليتعلم كل طفل وفقاً لقدراته الخاصة، أما الأنشطة الجماعية فاستخدمتها ليألف الطفل جماعته وأقرانه ويتم التعلم بالنمذجة، ويتعاون مع زملائه، ويهجر عزلته وشعوره بالإختلاف، كما أن التفاعل بين الطفل واقرانه يترك آثاراً معرفية وانفعالية، فالطفل يتلقى معلومات حول كيفية تفكير الآخرين عن هويته، وهذا يساعد على التعبير بوضوح عن أفكاره وآراءه عندما يدافع عنها أمام غيره من الأطفال، ولذا فقد دعمت الباحثة جلسات البرنامج بأنشطة جماعية تعاونية تفاعلية بين الأطفال.

يتضح مما سبق استمرار فاعلية استخدام الإرشاد المعرفى السلوكى مع الأطفال، وبالرغم من أنه إرشاد قصير المدى إلا أن آثاره الإيجابية تستمر لفترات طويلة بعد انتهاء الإرشاد وهو ما لا يتوافر فى كثير من أنواع الإرشاد الأخرى، فهو يعتمد على تعليم المسترشد الفنيات التى يمكن بها تغيير سلوكياته وانفعالاته السلبية، وهى خبرة يمكن الإستفادة منها على المدى البعيد.

وبصفة عامة فإن نسب التحسن في الأبعاد الثلاثة للهوية الجندرية جاءت (٦٠.٧%) وهي نسبة مرضية للباحثة لأنها تعلم ما واجهته مع هؤلاء الأطفال، وكم تعقد اضطرابهم واختلاف اضطراب كل منهم عن الآخر من حيث مسبباته أو أنسب الفنيات لخفضه، وإيماناً بأن مفهوم الهوية الجندرية هو مفهوم نمائي أي أنه

ينمو مع الإنسان عبر مراحل نموه المتتالية، ولذا فقد كان منطقياً استمرار التحسن وخفض حدة الإضطراب في كل بعد من هذه الأبعاد بنسب أكبر مع مرور الوقت، بما يجنب الأطفال الوقوع في براثن المثلية أو الرغبة في التحول (عابرون) جنسياً أو جندرياً في المراحل النمائية التالية.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث الحالي توصي الباحثة بما يلي:

- تفعيل التواصل بين الروضة والأسرة (المنزل) لتكثيف وتوحيد الجهود لمواجهة مشكلات أطفالهم ذوي اضطراب الهوية الجندرية.
- إجراء المزيد من الدراسات التربوية والنفسية التي تكشف عن أسباب إضطراب الهوية الجندرية ونسب انتشاره وطرق علاجه.
- ضرورة توجيه الجهود نحو البحوث الوقائية لتجنيب الأطفال الإضطرابات الإنفعالية فيما بعد، بدلاً من الإقتصار على انتظار وقوع الإضطراب ثم التوجه إلى علاجه.
- تدريب الطالبات المعلمات ومعلمات رياض الأطفال على كيفية اكتشاف الأطفال ذوي اضطراب الهوية الجندرية في مرحلة الروضة.
- الإهتمام من قبل القائمين على الأنشطة فى المؤسسات التعليمية بتوفير الأنشطة الأنثوية والذكورية مثل ممارسة الهوايات التى تساعد على التنفيس الإنفعالى والإحساس بأنوثتهن، وكذلك توفير أنشطة ذكورية للذكور.
- نبذ التمييز المجتمعي الذي يفضل جندر على آخر.
- تفعيل الضوابط القانونية والتربوية التى تحد من نسبة وجود الظاهرة – إن جاز تسميتها– داخل المؤسسات التعليمية.
- تنظيم ورش عمل للأخصائيين لإثراء أساليب وفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي للأطفال.
- توظيف فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي المتنوعة في خفض الإضطرابات الإنفعالية المختلفة لدى الأطفال.

البحوث المقترحة:

- فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الإضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية.
- التشوهات المعرفية لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية دراسة مقارنة بين الجنسين.
- فاعلية برنامج قائم على النمذجة الذاتية بالفيديو في تنمية تنظيم الإنفعالات لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية.
- فاعلية برنامج قائم على التعلم الإكتشافي في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب الهوية الجندرية.
- فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الفنية في تنمية الهوية الجندرية لدى طفل الروضة.

المراجع:

١- **أحمد ابراهيم الباسوسي (٢٠١٣):** استراتيجيات العلاج النفسي المعرفي في علاج الذهان المبكر والحاد. **الاسكندرية ، مصر: مركز الاسكندرية للكتاب.**

٢- **أحمد سالم عبد الحميد (٢٠١٦):** مستوى التشوهات المعرفية وعلاقتها بالإساءة اللفظية الموجهة لهم من قبل المعلمين في مدارس مديرية لواء القصر، **رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة مؤتة، مؤتة، الأردن.**

٣- **أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (٢٠١٤):** تعديل السلوك الإنساني النظرية والتطبيق، **ط٢، عمان، الأردن، دار المسيرة.**

٤- **اخلاص سالم عايض (٢٠١٤):** برنامج إرشادي جمعي يستند إلى نظرية بيك Beck في خفض الإكتئاب وتعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من اللاجئات السوريات في محافظة معان، **رسالة دكتوراة ، كلية العلوم التربوية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، الأردن.**

٥- **ألفت كحلة (٢٠٠٩):** العلاج المعرفي السلوكي والعلاج المعرفي عن طريق التحكم الذاتي لمرضى الإكتئاب، **القاهرة، اتراك للنشر والتوزيع.**

٦- **آمال عبد السميع مليجي (٢٠١٣):** جودة الحياة النفسية، **مكتبة الأنجلو المصرية.**

٧- **أنسام مصطفى السيد (٢٠١٣):** برنامج علاجي لتخفيف اكتئاب ما بعد صدمتي الوفاة والطلاق لدى الأطفال، **الإسكندرية:المكتب الجامعي.**

٨- **بوفيه سيريل (٢٠١٩):** مدخل إلى العلاجات السلوكية المعرفية، **ترجمة: بوزيان فرحات، دار المجد للنشر والتوزيع، الجزائر.**

٩- **بيرني كوروين، بيتر رودل، ستيفن بالمر (٢٠١٨):** العلاج المعرفي السلوكي المختصر، **ترجمة: محمود عيد مصطفى، مصر: دار ايتراك.**

١٠- **تمارا نبيل خليل (٢٠١٧):** فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في تعديل الأفكار المشوهة لدى عينة من فاقدي الهوية الوالدية في مركز الرعاية في محافظة عمان، **رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عمان الأهلية، عمان، الأردن.**

١١- **جيفري س وود (٢٠٢٠):** العلاج المعرفي السلوكي لاضطرابات الشخصية، **ترجمة: عبد الجواد خليفة، مكتبة الأنجلو، مصر.**

١٢- **حسين أبورياش، سليم شريف، عبد الحكيم الصافي، أميمة عمور (٢٠١٦):** الإساءة والجندر، **ط٣، دار الفكر، عمان.**

١٣- **خليل عبد الرحمن المعايطة (٢٠١٣):** علم النفس الإجتماعي، **دار الفكر العربي، القاهرة**

١٤- **خيري أحمد حسين (٢٠١٤): اضطراب الهوية الجنسية وأبعاد الذكاء العاطفي لدى مضطربي الهوية الجنسية بالمعاهد الحكومية الخاصة**، مجلة كلية التربية، **جامعة بنها، مج ٢٥، ع ٩٩، ١ – ٤٦.**

١٥- **داليا نبيل حافظ (٢٠١٩):** فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتدريب على أساليب إدارة الصراعات الزواجية، **دراسات نفسية، كلية الآداب، جامعة حلوان، المجلد (٢٩) العدد (٣)، ٤٥٤ – ٥٠٨.**

١٦- **سارة بوزغاية الحسيني (٢٠١٩):** اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهق (دراسة ميدانية في الثانويات)، **جامعة العربي بن مهيدي بأم البواقي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.**

١٧- **سهير كامل أحمد (٢٠١٢):** التدخل المبكر وطفل ما قبل المدرسة، **مطابع العصر، الرياض، المملكة العربية السعودية.**

١٨- **سليمة روينة أبو القاسم (٢٠٢٢):** الارشاد المعرفي السلوكي لبيك ودوره في رفع تقدير الذات لدى المراهقين مقاربة نظرية، **جامعة الجزائر، مجلة الأسرة والمجتمع، المجلد ١٠، العدد ١، ٢٩٩ – ٣١٥.**

١٩- **سمير السيد إبراهيم (٢٠١٣):** فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض حدة الأرق لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم المصحوب باضطراب الإنتباه والنشاط الزائد، **بحث منشور بالمؤتمر الدولي الثاني المتخصص في صعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه/ فرط النشاط: تقييم وعلاج ، الكويت.**

٢٠- **سهام مختار، سناء سليمان، عواطف شوكت (٢٠٢١):** برنامج تدريبي قائم على النظرية المعرفية "بيك" لتعديل التشوهات المعرفية لدى طالبات الجامعة لخفض قلق التصور المعرفي، **دكتوراة، علم النفس، كلية البنات، جامعة عين شمس.**

٢١- **سواليمة فريدة مهري (٢٠١٦)** اضطراب الهوية الجنسية عند الطفل، **مجلة أبحاث نفسية وتربوية، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة قسنطينية، الجزائر، العدد ٩، ٣١ – ٤٣.**

٢٢- **شعبان محمد فضل (٢٠١٨):** العلاج المعرفي السلوكي – الاستراتيجيات والتقنيات، **الدار الجامعية، غريان، ليبيا.**

٢٣- **شيماء محمد ابراهيم (٢٠١٩): العلاج المعرفي السلوكي للأطفال**، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال جامعة المنصورة، **المجلد الخامس، العدد الثالث**، ٢٤٧ – ٢٧٣.

٢٤- **صبحي سعيد ابراهيم (٢٠١٣): فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تنمية الذكاء الانفعالي وأثر ذلك في خفض حدة السلوك العدواني لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية**، مجلة جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية العلوم الانسانية والاجتماعية، **السعودية**، (٢٩)، ١٤ – ٧٤.

٢٥- **عادل محمد عبد الله (٢٠١١)**: العلاج المعرفى السلوكي (أسس وتطبيقات)، **دار الرشاد، القاهرة.**

٢٦- **عبد الخضر ناصر السواد (٢٠١١)**: مشكلة تحديد الهوية الجنسية لدى الاطفال والمراهقين. **رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعة ديالي.**

٢٧- **عبد الرحمن طموني، محمد شاهين (٢٠٢١)**: فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، **دراسات العلوم التربوية، المجلد ٤٨، العدد ٤، ١٠٨ – ١٢٨.**

٢٨- **عبد الناصر محمد عبد الرحمن (٢٠١٤)**: فاعلية النمذجة الذاتية القائمة على التعلم النقال في تنمية مهارات الحاسوب لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، **دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤٧، ١٧٥ – ١٩٨.**

٢٩- **علا يوسف أحمد (٢٠١٥)**: التشوهات المعرفية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من طلبة منطقة الجليل الأسفل، **رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.**

٣٠- **علاء الدين النجمة إلياس (٢٠١٨)**: مدى فاعلية برنامج ارشادي نفسي للتخفيف من أعراض الإكتئاب عند طلاب المرحلة الثانوية الجامعة الإسلامية غزة كلية الآداب قسم الإرشاد النفسي.

٣١- **علي كمال السيد (٢٠١٩): الجنس والنفس في الحياة الانسانية، ج٢، بيروت، مؤسسة العربية للدراسات والنشر.**

٣٢- **علي موسى علي (٢٠١١)**: فعالية برنامج ارشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات، **جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة، فلسطين.**

٣٣- **فاطمة خليفة السيد (٢٠١٥)**: اضطراب الهوية الجنسية و علاقته بالقلق ومفهوم الذات وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لدى طالبات الجامعة، **جامعة عين شمس، مجلة الإرشاد النفسى ، العدد ٤٢، ج ٣، ١٠٢ – ١٤٢.**

٣٤- **كلثوم بالميهوب، زناد دليلة، سايل حدة، قاصب بوعلام، بوخاري سيهام، عيشوني شهرازاد (٢٠١٤): تقييم** فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الإضطرابات النفسية، البرنامج الوطني للبحث، **الجزائر، كراسك.**

٣٥- **محمد عبد الرحمن علي (٢٠٢٠): فاعلية الحوار الذاتي الإيجابي في خفض مستوى التشوه المعرفي المصاحب لإضطرابات الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة الطائف،** مجلة جامعة الطائف للعلوم الإنسانية، **جامعة الطائف، مج (٦) العدد (٢١)، ٦٢٥ – ٦٧٠.**

٣٦- **محمد عفيف الجعافرة، اياد نايف الحوارنة، منذر جمال الخرشة (٢٠١٥):** فاعلية برنامج إرشادي جمعي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لخفض الضغوط النفسية، **لدى طلبة جامعة مؤتة. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، (١٦٣) (١)، ٨٥٧ – ٨٨٦.**

٣٧- **محمود محمد أبوسريع (٢٠١٨):** المشكلات السلوكية للأطفال، **ط٢، الدار العالمية للنشر، القاهرة.**

٣٨- **مروى محمد شحته (٢٠١٦): فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيض انفعال الغضب لدى عينة من مريضات السكر،** المجلة التربوية الدولية المتخصصة، **دار سمات للدراسات والأبحاث، الأردن، مجلد (٥)، العدد(١١)، ٤٠ – ٧٥.**

٣٩- **مفيد حواشين، زيدان حواشين (٢٠١١):** خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة، **دار الفكر.**

٤٠- **ناصر سيد جمعه (٢٠١٩):** الواجبات المنزلية ودورها في نجاح جلسات الإرشاد النفسي، **الملتقى البحثي الأول الواجبات المنزلية نحو ممارسات ايجابية وابداعية ١٠، ١١ ديسمبر ٢٠١٩، جامعة ظفار.**

٤١- **نايف فدعوس علوان (٢٠١٥): فاعلية الإرشاد والعلاج النفسي القائم على إستراتيجيتي حل المشكلة والإسترخاء في خفض التوتر النفسي العصبي لدى معلمات أطفال التوحد الذاتويين،** مجلة التربية، **جامعة الأزهر، كلية التربية، ع ١٦٣، ج ٣، ٤٠١ – ٤٣٢.**

٤٢- **هوفمان إس جي (٢٠١٢):** العلاج المعرفي السلوكي المعاصر، الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية، **ترجمة: عيسى مراد، دار الفجر للنشر والتوزيع**

٤٣- **هولس سيتورات، اجث هوارد، ديز جيمس (٢٠١٠)** سيكولوجية التعلم، **ترجمة: فؤاد ابو حطب، آمال صادق، دار الفكر، القاهرة.**

٤٤- **هيفاء منصور مزعل (٢٠١٥):** دور في الوقاية من اضطراب الهوية الجنسية لدي الفتاة في ضوء التربية الإسلامية، **رسالة ماجستير، بقسم أصول التربية، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، المملكة العربية السعودية.**

٤٥- **وفاء محمد الجعافرة (٢٠١٤):** علاقة التشوهات المعرفية بالاكتئاب وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك. **رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة مؤتة، مؤتة، الأردن.**

٤٦- **ياسرة محمد أيوب (٢٠١٥):** فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى النظرية المعرفية ل "بيك" في تعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من المتزوجات و أثره على التوافق الزواجي لديهن، **مجلة رسالة التربية وعلم النفس، الرياض، العدد ٥٠، ١٢٩، ١٥١.**

47- **Alexander K, David G, Heiko K, Ulrike L, Annette G, Klaus M (2018):** Gender Identity Disorders in Childhood and Adolescence, **Deutsches Ärzteblatt International Dtsch Arztebl Int, 105(48): 834–841.**

48- **AL-Mahayreh, A. (2018): Therapy Behavioral Cognitive on Based Program Counseling Group A of Effectiveness the Jordan of University the at Students Year First Among Anxiety Social Reducing O.** Journal of Educational Sciences Studies**, University of Jordan, 45 (4): 254-241**

49- **American Psychiatric Association (APA).(2013):** Diagnostic and statistical Manual of Mental disorders. (DSM-5tm). **Washington, American Psychiatric Publishing.**

50- **Arlene, J. (2018):** Psychological gender: the relationship between sex role and gender identity submitted in partial fulfillment of the requirements of the Degree of Master of Social Science in Clinical Social Work. **University of Cape Town. 100-113.**

51- **Baumeister, R. F., Catanese, K. R., Vohs, K. D. (2017):** Is there a gender difference in strength of sex drive? Theoretical views**, conceptual distinctions, and a review of relevant evidence. Personality and Social Psychology Review, 5(3), 242–273.**

52- **Beaty. M, Lee. A (2011):** Effects of Paternal absence on male adolescent's peer relations and self - image**, Adolescence, V 30, Issue 120, 145 – 153.**

53- **Bellini, S., Akullian, J. (2017):** A meta-analysis of video modeling and video selfmodeling interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders. **Exceptional children, 73 (3), 264 - 287.**

54- **Bergeret Jean (2014):** Psychologie pathologique**, théorique ET Clinique, El Sevier Masson, Paris.**

55- **Bosmans, G. (2016):** Cognitive Behaviour Therapy for Children and Adolescents: Can Attachment Theory Contribute to Its Efficacy? **Clinical Child and Family Psychology Review, 19(4), 310-328.**

56- **Compton, S. N., March, J. S., Brent, D., Albano, A. M., Weersing, V. R., Curry, J. (2014): Cognitive-behavioral psychotherapy for anxiety and depressive disorders in children and adolescents: An evidence-based medicine review.** Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 43, 930–959.**

57- **Cully, J. A., Teten, A.L. (2018):** A Therapist's Guide to Brief Cognitive Behavioral Therapy. **Houston: Department of Veterans Affairs South Central MIRECC, Houston.**

58- **DeLamater, J., Friedrich, W. N. (2012): Human sexual development.** The Journal of Sex Research**, 39, 10 - 14.**

59- **Dugas E, Michel J (2013): Group cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety disorder: Treatment outcome and long-term follow-up,** Journal of Consulting & Clinical Psychology**. Vol 71(4) 821-825.**

60- **Egan, S.K., Perry, D.G. (2017):** Gender identity: A multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. **Developmental Psychology, 37, 451 - 463.**

61- **Evangelia. S, Makrina. Z, Vassiliki, P (2020):** Gender Stereotypes in Children's Play, **Pro-social and Aggressive Behavior in the Kindergarten Class: The Kindergarten Teachers' Stance Universal Journal of Educational Research Department of Early Childhood Education, School of Humanities and Social Sciences, University of Western Macedonia, Greece, 8 (12 A): 7992-8009.**

62- **Filion Rosset (2014):** Cognitive Changes Following Cognitive Behavior Therapy for Social Phobia**, PHD, the University of Manitoba – Canada.**

63- **Fineran L. Bergman (2018):** Dating Violence among High School Student, Social Work the AAUW Survey on Sexual Harassment in America at School, **PHD, Washington University.**

64- **Francoeur, R. (2011):** Becoming a Sexual Person**. MacMillan Publishing Company, New York, USA.**

65- **Friedrich, W. N., Grambsch, P., Broughton, D., Kuiper, J., Beilke, R. L. (2016):** Normative sexual behavior in children**. Pediatrics, 88, 456-464.**

66- **Gould, R (2016):** Cognitive Behavioral and Pharmacological Treatment of Generalized Anxiety Disorder**: A Preliminary Meta-Analysis, ABSTRACTS, v.28, N.2 , 856 – 861.**

67- **Harrington, R., Wood, A., Verduyn, C. (2015):** Clinically depressed adolescents. Cognitive–behavior therapy for children and families**. Cambridge: Cambridge University Press, 156 – 188.**

68- **Hay, C. E., Kinnier, R. (2011):** Homework in Counseling. **In Favorite Counseling and Therapy Homework Assignments Second Edition, 359-375.**

69- **Hofmann, S. Asmundson, G, Beck, A. (2013):** The Science of Cognitive Therapy? **Behavior Therapy, 44 (2), pp. 199-112.**

70- **Huppert, Jonathan (2021): Therapist and cognitive – behavioral therapy outcome in a multi-center trial for panic disorder,** journal counseling and clinical psychology, **vol.69, no 6: 747-755.**

71- **Jasuja , G .k., de Groot, A., Quinn, E. K., Ameli , O., Hughto, J.M., Dunbar, M.,& Rose , A . J. (2020):** Beyond Gender Identity Disorder Diagnoses Codes: An Examination Of Additional Methods To Identity Transgender Individuals In Administrative Databases**. Medical Care , 58 (10) , 903 – 911 .**

72- **Kazdin, A. E., Siegal, T. C., & Bass, D. (2017): Cognitive problem-solving skills training and parent management training in the treatment of antisocial behavior in children.** Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 60, 733–747.**

73- **Kendra Cherry (2020): Gender Schema Theory and Roles in Culture,** Journal of Applied Social Psychology**, 3, 6-18.**

74- **King, B., Camp, C., Downey, A. (2012):** Human Sexuality Today, **NJ, USA.**

75- **Kinsey, A. C., Pomeroy, W., Martin, C. (2014):** Sexual Behavior in the Human Male**. Philadelphia: Saunders.**

76- **Kinsey, A. C., Pomeroy, W., Martin, C., Gebhard, P. (2015):** Sexual Behavior in the Human Female**. Philadelphia: Saunders.**

77- **Kliegman RM, St. Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KMB ockting WO (2020):** Gender and Sexual Identity. Nelson Textbook of Pediatrics. **21st ed. Philadelphia, PA: Elsevier, chap 133.**

78- **Knapp, P., Aaron, B. (2018):** Cognitive Therapy: Foundations**, Conceptual Models, Applications and Research. Rev Bras Psiquiatr, 30(2): 54-64.**

79- **Knell, S. M. (2015): Cognitive - Behavioral Play Therapy**, Journal of Clinical Child Psychology**, New Jersey: Wiley, 2nd ed., 119-133.**

80- **Lathipah Hasanah, Mohamad Syarif Sumantri, Nurbiana Dhieni (2020): Introduction of Gender Identity through Role-playing Activities in Early Childhood**, Universal Journal of Educational Research, University of Lampung**, Indonesia, 8(12A), 7296-7304.**

81- **Lieberman, Alicia F; Ippen, Chandra, Ghosh (2014**) Mental health intervention in infancy and early childhood**, Nature and nurture in early child development, Cambridge University Press, US. 15, 188-216.**

82- **Ludica, J., Fullerton, T., Morie, J. F., Pearce, C. (2017):** Playing Dress-Up: Costumes, **roleplay and imagination. Philosophy of Computer Games.**

83- **Macro, Katherine J. (2015):** A case study on new literacies and drama. **State University of New York at Buffalo.**

84- **Macullough Jr, James P (2016):** Treatment for chronic depression: cognitive behavioral analysis system psychotherapy (BASP) **Guilford Press.**

85- **Margit Kanka, Petra Wagner, Barbara Schober, Christiane Spiel (2021): Gender-Stereotyped Attitudes in Kindergarten Students, A Multiclausal Analysis,** The European Journal of Social and Behavioral Sciences**, EJSBS Volume VIII, Issue I, 2301-2218.**

86- **Martin, Garry, Pear, Joseph (2013):** Behavior Modification, what it is and how to do it, Third edition**, Co naught Circus, New Delhi, India.**

87- **Masaru Tateno, Hiroshi Ikeda (2017):** Gender Dysphoria in Children in Clinical Practice of Child and Adolescent Psychiatry**, Seishin Shinkeigaku Zasshi, 119(1):26-34.**

88- **Peratikos, A. (2013):** Cognitive Behavioral Play Therapy for Children with Depression: **A Manual for Individual Treatment, Dissertation Abstracts International, Vol. 71, 212-219.**

89- **Scheim, A. I., Perez-Brumer, A. G., & Bauer, G. R. (2020):** Gender-concordant identity documents and mental health among transgender adults in the USA: a cross-sectional study. **The Lancet Public Health, 65(5), 342 -349.**

90- **Seiler, L. (2018):** Cool Connections with Cognitive Behavioral Therapy: Encouraging Self-Esteem, Resilience and Well-Being in Children and Young People Using CBT Approaches. **Jessica Kingsley Publishers, 11,15 - 25.**

91- **Sharf, R. (2012):** Theories of Psychotherapy and Counseling**. Concepts and Cases, (5th Edition) -Cengage Learning.**

92- **Siahkalroudi, S.G., Bahri, M. Z. (2015): Effectiveness of cognitive behavioral play therapy group on self-esteem and social skills in girls' elementary school.** Journal of Scientific Research and Development, **2 (4), 114-120.**

93- **Soleimani Sefta E, Younesi SJ, Dadkhah A, Rostami M (2017): Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy Traninig in Reducing Depression in visually Impaired Male Students.** Iranian Rehabilitation Journal. **15, (2), 165 – 172.**

94- **Spataro, J, Moss, S, Wells, D (2011):** Child sexual abuse: a relational roots of dysfunctional behavior, **New York, rhe Guilford press, 358 – 376.**

95- **Sukhodolsky, D.; Kassinove, H.; Gorman, B. (2014):** Cognitive Behavioral Therapy for Angering Children and Adolescent: A MetaAnalysis Aggression and Violent Behavioral, **Vol. 9, Issue (3), 247- 269.**

96- **Tarrier , N (2014): A randomized trial cognitive therapy and imagination exposure in the treatment of chronic posttraumatic stress disorder,** Journal of consulting and clinical psychology**, vol.67,no.1 , 13-17.**

97- **Taule. M, Wade. T, yount, A. (2017):** Group cohesion in cognitive behavioral group therapy, **Behavior Research and therapy, 45, 687-698.**

98- **Teater,B., (2013):** Cognitive Behavioural Therapy, In book: The Blackwell Companion to Social Work Edition**: 4thPublisher: Wiley-Blackwell Editors.**

99- **Turban, J. L., King, D., Li, J. J., & Keuroghlian, A. S. (2021): Timing of social transition for transgender and gender diverse youth, K-12 harassment, and adult mental health outcomes.** Journal of Adolescent Health, **69(6), 991-998.**

100- **Turnbull, W (2011): The long term effects of father absence in childhood on male university student sex-role identity and personal adjustment,** journal of genetic psychology**, 9, 11, 141 – 147.**

101- **Woody, J., Randal, A., D'Souza, H. (2015): Mother's Efforts Toward Their Children's Sex Education.** Journal of Family Studies**. Vol. 11 No. 1, 221 – 229.**