



جامعة دمشق

كلية التربية

قسم الإرشاد النفسي

الإساءة الاتفالية في المنزل وعلاقتها بالهوية الجنسية لدى الطفل

دراسة ميدانية على طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي في مدارس محافظة دمشق
رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية للأطفال والمراهقين

إعداد الطالبة

لينا يوسف كري

إشرافه

الدكتورة رغداء علي نعيسة

الأستاذ المساعد في قسم الإرشاد النفسي

كلية التربية - جامعة دمشق

دمشق: 2014 - 2015 م
1435 - 1436 هـ

شكر وتقدير

بكل الاحترام والتقدير أتوجه بالشكر لأستاذتي الفاضلة الدكتورة رغداء نعيسة المشرفة على هذه الدراسة، والتي كانت لي خير موجه ومرشد في كل مرحلة من مراحل هذه الدراسة، فلها مني عظيم الشكر والامتنان.

وشكري الجزيل أيضاً لأعضاء لجنة الحكم الأفاضل الدكتورة عائشة ناصر المدرس في قسم الإرشاد النفسي اختصاص الصحة النفسية والدكتورة منال الشيخ المدرس في قسم الإرشاد النفسي اختصاص إرشاد نفسي مقدرة لهن جهودهن في قراءة هذا الدراسة وتقويمه، وسيكون لملاحظتهن الأثر الهام في استكمال دراستي هذه.

كما أخص بالشكر أعضاء لجنة تحكيم أدوات الدراسة الأفاضل، الذين كان لملاحظتهم كبير الأثر في تقويمها وإعدادها بما يتناسب و أغراض الدراسة.

كما أتقدم بخالص شكري واحترامي إلى أفراد عينة الدراسة، الذين لم يخلوا في وقتهم وجهدهم في التعاون لتطبيق أدوات الدراسة، فلهم مني كل تحية وتقدير.

ولا يفوتني أن أتقدم بخالص الشكر والامتنان إلى أفراد أسرتي وأصدقائي الذين أمدوني بالدعم والمساندة اللازمين لإتمام هذه الدراسة.

رقم الصفحة	فهرس المحتويات	٥
1	الفصل الأول: التعريف بالدراسة	*
2	مقدمة	1-1
3	مشكلة الدراسة	2-1
6	أهمية الدراسة	3-1
6	أهداف الدراسة	4-1
7	فرضيات الدراسة	5-1
8	تعريف مصطلحات الدراسة	6-1
8	حدود الدراسة	7-1
10	الفصل الثاني: دراسات سابقة	*
11	الدراسات العربية	1-2
18	الدراسات الأجنبية	2-2
19	تعقيب على الدراسات السابقة	3-2
21	مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة	4-2
22	الفصل الثالث: الإطار النظري	*
23	أولاً: الإساءة الانفعالية في المنزل	*
23	مفهوم إساءة معاملة الأطفال	1-1
25	أشكال إساءة معاملة الأطفال	2-1
25	الإساءة الجسدية	1-2-1
26	الإهمال	2-2-1

27	الإساءة الجنسية	3-2-1
27	الإساءة الانفعالية	4-2-1
28	مفهوم الإساءة الانفعالية	3-1
32	فئات الإساءة الانفعالية	4-1
34	أسباب الإساءة الانفعالية	5-1
34	عوامل تتعلق بالطفل وخصائصه الشخصية	1-5-1
35	عوامل أسرية	2-5-1
37	عوامل تتعلق بالوالدين	3-5-1
40	عوامل بيئية اجتماعية	4-5-1
41	تأثيرات وتداعيات الإساءة الانفعالية	6-1
42	الفروق الفردية في تأثير الإساءة الانفعالية للطفل	7-1
43	النظريات المفسرة للإساءة الانفعالية	8-1
43	نظرية الحاجات الإنسانية	1-8-1
43	نظرية القبول والرفض الوالدي	2-8-1
44	نظرية التعلق	3-8-1
45	ثانياً: الهوية الجنسية عند الطفل	*
45	لمحة عن مصطلح الهوية الجنسية	1-2
45	الأصول المفاهيمية	1-1-2
46	الأدبيات الطبية	2-1-2

46	في الدليل التشخيصي والإحصائي	3-1-2
47	مفهوم الهوية الجنسية	2-2
49	العوامل المؤثرة في عملية اكتساب الهوية الجنسية	3-2
49	العوامل البيولوجية	1-3-2
51	العوامل البيئية الاجتماعية	2-3-2
52	الطبيعة مقابل التنشئة	3-3-2
53	نظريات الهوية الجنسية	4-2
53	النهج النفسي الدينامي	1-4-2
56	النهج السلوكي	2-4-2
60	نظريات التطور المعرفي	3-4-2
63	معايير تشخيص اضطراب الهوية الجنسية	5-2
65	الفصل الرابع: منهج الدراسة وأدواتها	*
66	منهج الدراسة	1-4
66	المجتمع الأصلي للدراسة	2-4
67	عينة الدراسة	3-4
69	أدوات الدراسة	4-4
70	استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	1-4-4
79	استبيان اضطراب الهوية الجنسية عند الطفل	2-4-4
86	الأساليب الإحصائية المستخدمة	5-4
87	الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة وتفسيرها	*



88	فرضيات الدراسة	1-5
88	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	1-1-5
89	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	2-1-5
91	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	3-1-5
93	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	4-1-5
95	النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة	5-1-5
99	النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة	6-1-5
100	النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة	7-1-5
104	النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة	8-1-5
107	النتائج المتعلقة بالفرضية التاسعة	9-1-5
110	النتائج المتعلقة بالفرضية العاشرة	10-1-5
113	المقترحات والتوصيات	2-5
114	ملخص الدراسة باللغة العربية	*
118	قائمة المراجع	*
119	المراجع العربية	-
124	المراجع الأجنبية	-
I	ملخص الدراسة باللغة الانكليزية	*
129	الملاحق:	*
130	أسماء السادة محكمي أدوات الدراسة	1

131	توزع أفراد المجتمع الأصلي(العنقودي) بحسب المناطق الجغرافية.	2
132	استمارة البيانات العامة	3
133	استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	4
138	استبيان اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل (صورة الذكور)	5
139	استبيان اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل (صورة الإناث)	6

رقم الصفحة	فهرس الجداول	رقم الجدول
27	الفروق بين صيغ إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم	1
67	توزيع أفراد المجتمع الأصلي وفقاً لمتغير الجنس	2
68	أفراد المجتمع الأصلي(العنقودي) في المدارس المختارة من كل منطقة جغرافية	3
69	عينة الدراسة المسحوبة من كل منطقة جغرافية	4
69	النسبة المئوية للعينة	5
71	تعديل صياغة بعض عبارات استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	6
73	مفتاح تصحيح استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	7
73	اتجاه عبارات استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	8
74	معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب)	9

75	معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم)	10
76	الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب)	11
76	الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم)	12
77	نتائج اختبار ت ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب)	13
77	نتائج اختبار ت ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم)	14
78	معامل الثبات بالإعادة لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	15
78	معامل ثبات ألفا كرونباخ لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	16
79	معامل ثبات التجزئة النصفية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية	17
80	تعديل صياغة بعض عبارات استبيان اضطراب الهوية الجنسية	18
81	مفتاح تصحيح استبيان اضطراب الهوية الجنسية	19
82	معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الذكور)	20
83	معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الإناث)	21
84	معامل ارتباط درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية	22

84	نتائج اختبارات ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الذكور)	23
85	نتائج اختبارات ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الإناث)	24
85	معامل الثبات بالإعادة لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية	25
86	معامل ثبات ألفا كرونباخ لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية	26
88	معامل ثبات التجزئة النصفية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية	27
90	معامل ارتباط بيرسون بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية	28
91	معامل ارتباط بيرسون بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) والهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس	29
92	معامل ارتباط بيرسون بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) والهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس	30
95	نتائج اختبار "ت" ستودنت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية تبعاً لمتغير جنس الطفل.	31
95	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.	32
96	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.	33
96	نتائج اختبار ف ليفين لتجانس التباين	34

97	نتائج اختبار دونيت سي للمقارنات المتعددة بين الفروق بين درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي	35
99	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة بين الفروق بين درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي	36
101	نتائج اختبار "ت" ستودنت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير جنس الطفل.	37
101	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.	38
101	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.	39
102	نتائج اختبار ف ليفين لتجانس التباين	40
104	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة بين الفروق بين درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي.	41
105	الإحصاء الوصفي للمجموعات الستة حسب تفاعل متغيرين جنس الطفل والترتيب الولادي للطفل في متغير الإساءة الانفعالية (صورة الأب).	42

105	نتائج اختبار تجانس تباينات المجموعات الستة المستقلة في متغير الإساءة الانفعالية (صورة الأب).	43
107	نتائج اختبار تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية (صورة الأب).	44
108	الإحصاء الوصفي للمجموعات الستة حسب تفاعل متغيرين جنس الطفل والترتيب الولادي للطفل في متغير الإساءة الانفعالية (صورة الأم).	45
108	نتائج اختبار تجانس تباينات المجموعات الستة المستقلة في متغير الإساءة الانفعالية (صورة الأم).	46
110	نتائج اختبار تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية (صورة الأم).	47
111	الإحصاء الوصفي للمجموعات الستة حسب تفاعل متغيري جنس الطفل والترتيب الولادي للطفل في متغير الهوية الجنسية للطفل.	48
111	نتائج اختبار تجانس تباينات المجموعات الستة المستقلة في متغير الهوية الجنسية للطفل.	49
112	نتائج اختبار تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الهوية الجنسية للطفل.	50

رقم الصفحة	فهارس الأشكال	رقم الشكل
69	نسبة عينة الدراسة إلى المجتمع الأصلي (العنفودي).	1
93	متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب) تبعاً لمتغير جنس الطفل.	2
93	متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم) تبعاً لمتغير جنس الطفل.	3
98	متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.	4
98	متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.	5
100	متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير جنس الطفل.	6
102	متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.	7
106	تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية (صورة الأب).	8
109	تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية (صورة الأم).	9
112	تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الهوية الجنسية للطفل.	10

الفصل الأول

التعريف بالدراسة

1-1- مقدمة

1-2- مشكلة الدراسة

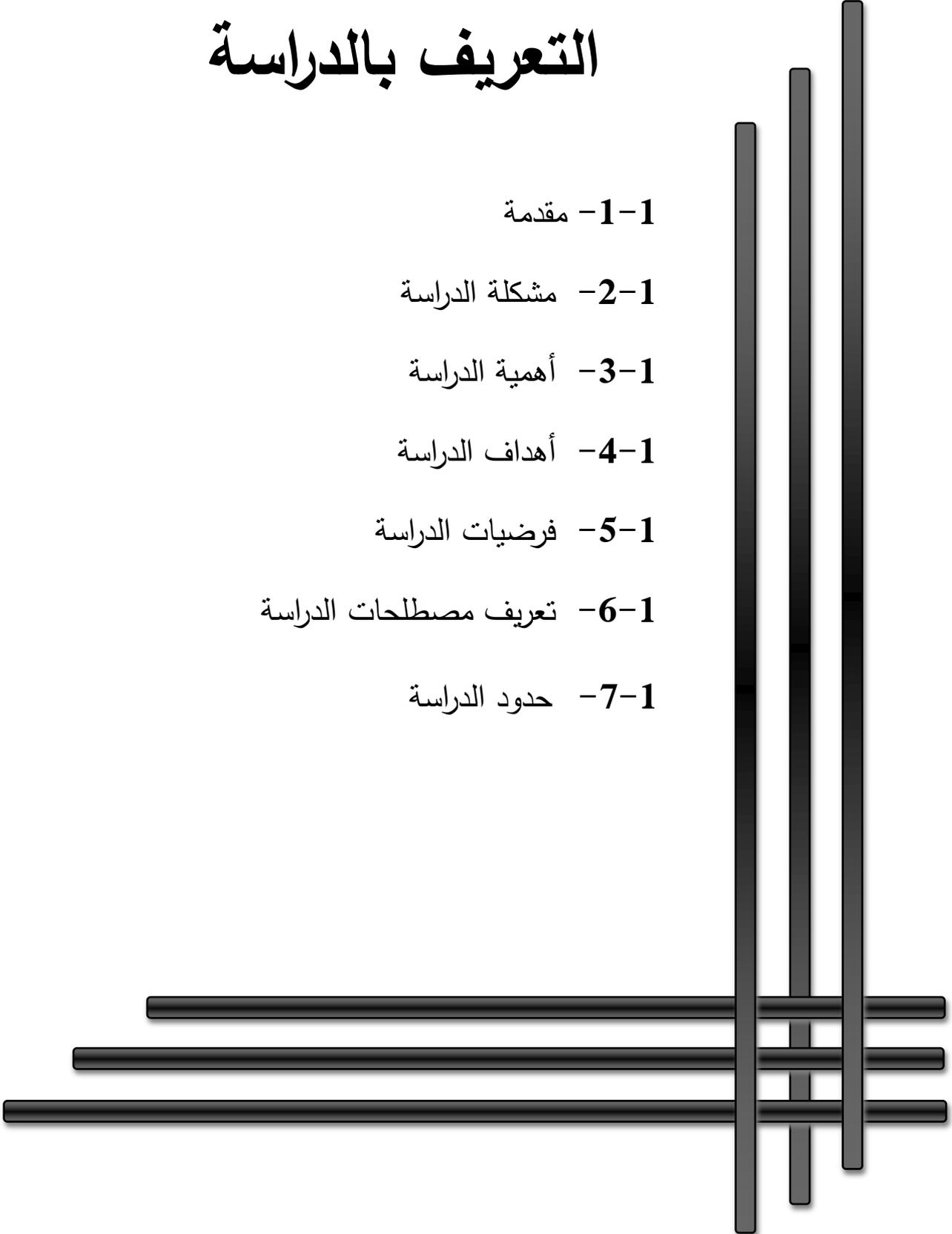
1-3- أهمية الدراسة

1-4- أهداف الدراسة

1-5- فرضيات الدراسة

1-6- تعريف مصطلحات الدراسة

1-7- حدود الدراسة



الفصل الأول

التعريف بالدراسة

1-1- مقدمة:

اهتم الباحثون بالخبرات التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره ضمن محيط أسرته لما لها من أثر كبير على مستقبل حياته وقدرته على التوافق المطلوب. وتؤكد نظرية التحليل النفسي على أهمية رعاية الطفل في السنوات الأولى من العمر، حيث يتم فيها تشكيل شخصية الفرد وتكوين عاداته وميوله، ويرى فرويد وأتباعه أن سلوك الشخص والاضطرابات النفسية والعقلية التي قد يعاني منها في مرحلة المراهقة والرشد، يعود معظمها إلى أساليب التربية الخاطئة والتي تعرض لها في السنوات الخمس الأولى من حياته.

كما يرى الحديدي والجهشان أن من المتفق عليه هو "أحقية الوالدين أو الأوصياء على الطفل في تربيته وتوجيهه وإبعاده عن سلبات ومخاطر الحياة، إلا أن الأمر الآخر المتفق عليه أيضاً هو أن الإفراط في فهم حقوق الوالدين والأوصياء على الطفل، قد ينجم عنه الإساءة للطفل، وهنا ينشأ الخلل في المعادلة بين التأديب والإساءة، مع الاعتراف بأن أن هناك عدداً من الحالات غير القليلة التي يصل فيها الأمر إلى الإيذاء الشديد للطفل مما يؤثر بصورة واضحة على نموه الجسدي والنفسي والعقلي". (الحديدي والجهشان، 2004، 1-169)

وإساءة معاملة الطفل ظاهرة مرضية منتشرة في كل المجتمعات، وتمثل خبرة فريدة لكل طفل على حدة، وتعتمد خطورة نتائج هذه الظاهرة على شدة ومعدل تكرار الإساءة، وخصائص الطفل النفسية والسلوكية، ونوعية العلاقة بين الطفل ومرتكبي الإساءة، إضافة إلى عدم توفر الخدمات المساندة والرعاية لمثل تلك الحالات. و لإساءة معاملة الطفل أنماط عديدة، إلا أن العديد من الدراسات والأبحاث اتفقت على الأنماط الآتية: (الإساءة الانفعالية) Emotional Abuse، الإساءة الجسدية Physical Abuse، الإساءة الجنسية Sexual Abuse، الإهمال Neglect. وستتناول هذه الدراسة أكثر أنماط إساءة معاملة الطفل شيوعاً وتدميراً، وهي الإساءة الإنفعالية حيث تعد من العوامل الهامة التي تؤثر في شخصية الطفل، وصحته النفسية، وتعرف في ضوء الإطار المرجعي الذي طرحته جمعية المتخصصون الأمريكيين في مجال سوء معاملة الأطفال 1995 بأنها "نمط سلوك رعاية أو معاملة له طابع التكرار والتواتر يتعرض لها الأطفال وتحمل أو تتقل رسائل معينة مفادها: بأنهم لا قيمة لهم وغير جديرين بالتقدير أو الاحترام وأنهم غير محبوبون وغير مرغوب فيهم، وأنهم مصدر إزعاج لا يطاق، وأن قيمتهم وأهليتهم تتوقف على مدى تلبيتهم أو إشباعهم لمطالب أو احتياجات شخص آخر.

كما يوزع الإطار المرجعي المشار إليه السلوكيات الدالة على الإساءة الانفعالية والإهمال على ست فئات أساسية هي: (الاحتقار والازدراء والاستخفاف، التخويف أو الترويع، الاستغلال و الإفساد، إنكار الحساسية الإنفعالية وعدم التجاوب الانفعالي مع الطفل، العزل، والإهمال التعليمي، الطبي، الصحي، والنفسي) (APSAC, 1995)

ويتضح من هذه السلوكيات أنه من الممكن للإساءة الإنفعالية أن تعيق عملية التنشئة الاجتماعية السليمة التي تلعب دوراً كبيراً في إكساب الطفل للعادات والمهارات الاجتماعية المقبولة، بالإضافة إلى تفعيل دوره الجنسي على أساس ذكوري أو أنثوي، حيث تقع على الوالدين مسؤولية تكوين اتجاهات مناسبة نحو الجنس ابتداء من سنوات الطفولة الأولى، فاستجابتهما لسلوك الطفل غير المناسب لجنسه بالإساءة الإنفعالية وتجاهل حاجاته النفسية المتعلقة بتشكيل هويته الجنسية كرجبته في المدح والتقبل من جانب الوالدين ورضاهم عن السلوك الملائم لجنسه، وحاجته إلى علاقة دافئة مع والديه كل ذلك من شأنه أن يؤثر في تنمية السمات السلوكية لدى الطفل التي تتناسب مع جنسه، بمعنى أن يكتسب الطفل الولد صفات الذكورة، وتكتسب الطفلة البنت صفات الأنوثة.

لذلك، تحاول الباحثة في هذه الدراسة تسليط الضوء على العلاقة بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية لدى الطفل.

1-2- مشكلة الدراسة ومسوغاتها

تعد الإساءة الانفعالية ظاهرة خطيرة شائعة تحدث في كل أنماط الأسر بغض النظر عن الخلفية الثقافية والاجتماعية والعرقية، تتطلب من كل المؤسسات الاجتماعية والتربوية مواجهتها، فالإساءة الانفعالية ليست واقعة أو حدثاً يحدث مرة واحدة منعزلة، حيث أننا نتحدث عن نوع من الأشياء تمارسه الأم المثالية لأكثر من 10% من وقت التفاعل مع طفلها، في حين تمارسه الأم المريضة أو المضطربة من 80% إلى 90% من وقت التفاعل مع طفلها" (أبو حلاوة، 2003، 2).

وقد استدعى الباحثة مسوغات عدة للقيام بهذه الدراسة، حيث وجدت نتيجة الاطلاع على التراث النظري وعدد من الدراسات السابقة انتشار معدل الإساءة الانفعالية في المجتمعات الغربية والعربية، ففي الولايات المتحدة الأمريكية تشكل الإساءة الإنفعالية 7% تقريباً من تقارير حالات إساءة معاملة الأطفال، وأظهرت الإحصائيات الوطنية سنة (1997) أن معدل الإساءة الإنفعالية يبلغ 6% من 984.000 طفلاً مثبت تعرضهم لصيغ الإساءة والإهمال المختلفة. أما في إنجلترا فقد بلغ عدد الأطفال المسجلين تحت هذه الصيغة سنة (2000) 18% من إجمالي عدد الأطفال ضحايا مختلف صيغ إساءة المعاملة. كما تشير المعلومات التي صدرت عن المعهد الأسترالي للصحة والرعاية (1995-1996) إلى أن الإساءة الإنفعالية تشكل 31% من حالات إساءة المعاملة المثبتة (توميسون وتوسكي، 1996، 13).

وعلى صعيد المجتمعات العربية أشارت نتائج دراسة الزهراني (2003) في السعودية إلى أن 21% من الأطفال يتعرضون لصورة من صور الإيذاء في حياتهم، وأن الإيذاء الإنفعالي هو الأكثر انتشاراً بنسبة 33,6%. وفي الأردن أشارت نتائج الدراسة التي قام بها (المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة اليونيسيف، 2007، 71) على (2286) أسرة أردنية إلى تعرض أطفالها 70% لإساءات لفظية من الوالدين/ أولياء الأمور.

أما في المجتمع السوري فقد تبين أن 20% من الأحداث الجانحين استخدم معهم آباؤهم أسلوب الطرد من المنزل، و34% منهم استخدمت أمهاتهم أسلوب الطرد، و 70% من الفتيات الجانحات خضعن للطرد من قبل آباؤهن أو أمهاتهن (عبود، 1995، 85)، وتبين أيضاً وجود أشكال متعددة من العنف داخل الأسرة تتراوح بين الشتم والضرب، واستخدام أدوات كالعصا، والسوط (اسماعيل، 2004، 248). وأظهرت دراسة (الهيئة السورية لشؤون الأسرة، 2008، 119) التي أجريت على عينة بلغت (4000) طفلاً وطفلة أن 87% منهم كانوا عرضة لشكل أو أكثر من أشكال العنف المعنوي.

كما لوحظ من خلال الرجوع إلى الدراسات والتقارير السابقة أن الجهة المعتدية هي الأب والأم أولاً، ثم أفراد يعيشون في البيئة المباشرة للطفل - الضحية ثانياً، كدراسة (الهيئة السورية لشؤون الأسرة، 2008)، والتقارير الذي قدم للكونجرس الأمريكي (NCANDS, 1999) حيث بين أن 77% من مرتكبي سوء معاملة الأطفال هم الوالدان، و 11% هم أقارب الطفل، وأن ما يقارب من 10 مليون طفل أقل من 18 سنة يتأثرون سلبياً من سوء معاملة الوالدين (الدوك، 2008، 6).

وبالإضافة إلى ماسبق يؤكد بعض الباحثين أن الإساءة الإنفعالية تفضي إلى معاناة ضحاياها من تداعيات نفسية وسلوكية مدمرة للبناء النفسي لهم، وتعد الصدمة الإنفعالية المتغير الأكثر تأثيراً على الإرتقاء النفسي للأطفال. وتدعم ذلك نتائج دراسة اللجنة الوطنية للبحث في وقاية الأطفال من إساءة المعاملة والإهمال في المملكة المتحدة إذ خلصت إلى أن 80% من الراشدين الذين تعرضوا للإساءة الجنسية مقترنة بالإساءة البدنية و/ أو الإساءة الإنفعالية في مرحلة الطفولة يشعرون أن صيغ الإساءة الإنفعالية أكثر صيغ الإساءة ضرراً على المدى البعيد (أبو حلاوة، 1996).

وتثبت دراسة بيرجز (Briggs, 1995) ودراسة بيرجز وهاوكنز (Briggs and Hawkins, 1996) نتائج مشابهة فبعد إجرائهم مقابلات مقننة مع مجموعة من الرجال المثبت تعرضهم للإساءة الجنسية، مع الإساءة البدنية والإساءة الإنفعالية على يد مقدمي الرعاية لهم أن الأطفال يمكن أن يشفوا من الألم والجروح البدنية ولكن ربما لا يشفون أبداً من الخوف والإذلال والعار وفقدان الثقة المتضمنة في الإساءة الجنسية (المرجع السابق، 1996).

وقد وجدت جلاسر (Glaser, 2002) أن الإساءة الإنفعالية يمكن أن تكون منبئاً قوياً بالإعاقات في النمو النفسي للأطفال أكثر من الإساءة البدنية، والطفل المحروم مما يصح تسميته التغذية الإنفعالية حتى

وإن كان معافى بدنياً يمكن أن يفشل في الإرتقاء النفسي والعضوي (أبو حلاوة، 2003، 2-3)، وتدعم ذلك نتائج دراسة مخيمر والظفيري (2003) فقد بينت ارتفاع معدل اضطراب الهوية الجنسية لدى المساء إليهم من قبل الأب كما أكدت على أن الإساءة الانفعالية من قبل الأب تعد أقوى المتغيرات تنبؤاً باضطرابات الهوية الجنسية. بالإضافة إلى دراسة نورتون ودولان (Norton and Dolan, 1996, 219) حيث أشارت إلى أن العرض الرئيس المشترك بين مضطربي الهوية الجنسية هو اضطراب العلاقة مع الأب، وتعرض الطفل لخبرات الإساءة الجسمية أو النفسية (الإنفعالية) أو الجنسية. كما يرى مافيت وكاسبي (Maffit and Caspi, 1998, 137) أن رؤية الأطفال للعنف أو سوء المعاملة من الوالدين، وكذلك تعرض الطفل ذاته للإساءة الوالدية يترتب عليه شعوره بالخجل والخزي والقلق واضطراب هوية الذات.

واضطراب الهوية الجنسية يصيب الكبار والصغار على حد سواء، ويمكن أن يظهر منذ سنين الطفولة المبكرة، ويعرف غالبية المرضى بأنهم يعانون من مشكلة تحديد الجنس قبل أن يصلوا إلى مرحلة المراهقة، ويتخلص الأطفال والمراهقون غالباً من هذا الشعور عندما يبلغون سن النضج إلا أن بعضهم تستمر لديه هذه المشاعر، وهؤلاء من تنطبق عليهم أعراض الاضطراب (اضطراب تحديد الهوية الجنسية، د.ت). وأعلنت الجمعية الطبية البريطانية أن عدد الأطفال الذين يشخصون باضطراب الهوية الجنسية قد ارتفع من 97 طفلاً سنة 2009 إلى 165 طفلاً سنة 2011 وأن سبعة منهم كانوا دون الخامسة (موريس، 2014).

وقد لاحظت الباحثة من خلال عملها كمرشدة نفسية في إحدى مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) تشبه العديد من الطلاب والطالبات بالجنس المغاير في اللباس والمشية والحركات، بما لا يتناسب ودورهم الجنسي كما ولوحظ من خلال الجلسات الإرشادية شيوع الإساءة الانفعالية التي تمارس على العديد منهم من قبل الوالدين أو أحدهما، وهذا ما أكدته المقابلة غير المقننة لعدد من المرشدين النفسيين التي تمت من خلال الزيارة الميدانية إلى عدد من مدارس التعليم الأساسي "الحلقة الثانية". كما يلاحظ أن هناك تردداً كبيراً عند الطلاب في طرح موضوع الإساءة حيث لايجوز التكلم عما يحدث في البيت والإفصاح عنه للغرباء، وخاصة أن من يقوم بالإساءة هما الوالدان اللذان يتمتعان بالقوة والسلطة مقارنة بضعف وجهل الطفل الذي يتعرض لهذه الصيغة من صيغ الإساءة.

وإن ما نلاحظه من مشكلات واضطرابات أو صعوبات، فإنها تبدأ بدرجات بسيطة، وتراكمها وإهمالها يزيد من تفاقمها وتحولها إلى انحرافات مرضية قد تكون أكثر تعقيداً (القريطي، 1998، 435)، لذا يجب الاهتمام بحل وعلاج هذه المشكلات قبل أن تتطور.

وبناء على ماسبق، ارتأت الباحثة القيام بهذه الدراسة. ويمكن تحديد مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيسي

الآتي:

هل توجد علاقة بين الإساءة الإنفعالية في المنزل والهوية الجنسية للطفل؟

1-3- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة الحالية في الجانبين الآتيين:

1-2-1- الأهمية النظرية:

1-1-2-1- ندرة البحوث التي تناولت موضوع الإساءة الانفعالية وعلاقتها بالهوية الجنسية لدى الطفل ولاسيما على الصعيد العربي والمحلي، حيث تعد هذه الدراسة أول دراسة في الجمهورية العربية السورية تتناول هذا الموضوع، في حد علم الباحثة.

1-2-1-2-1- كما يلاحظ النقص أيضاً على الصعيد العربي عموماً والمحلي خصوصاً في الأدبيات التي تناولت موضوع الإساءة الانفعالية الموجهة للطفل، إضافة إلى موضوع الهوية الجنسية لديه، وبالتالي يتوقع أن توفر هذه الدراسة مادة متاحة للطلبة والباحثين في هذا المجال.

1-2-1-3- تبدو أهمية الدراسة في تناولها لمجال الإساءة الانفعالية من قبل الوالدين إضافة إلى الهوية الجنسية لدى الطفل، نظراً لمتاحها به هذه الموضوعات من سرية وحساسية وكتمان، وشعور أفراد الأسرة بالخجل والخزي بل والعار من وجود أحد الأبناء مضطرب الهوية الجنسية.

1-2-1-4- أهمية المرحلة العمرية المستهدفة بالدراسة ألا وهي مرحلة الطفولة المتأخرة وتشمل في هذه الدراسة طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي، حيث تعد مرحلة انتقال حرجة تتوسط فترة النمو السريع لمرحلة ما قبل المدرسة وبدايات مرحلة المراهقة.

1-2-2- الأهمية التطبيقية:

من المتوقع أن تفيد نتائج الدراسة فيما يلي:

1-2-2-1- ستساعد البيانات التي تتمخض عن هذه الدراسة في تصميم البرامج الإرشادية الوقائية والعلاجية للتعامل مع المشكلات التي قد يعاني منها بعض الأطفال والذين تعرضوا للإساءة الانفعالية الوالدية.

1-2-2-2- تقديم بيانات أولية ستساعد في تصميم برامج الإرشاد الأسري التي تركز على توعية الآباء والأمهات بأنماط الإساءة الانفعالية الوالدية والآثار التي يمكن أن تتركها لدى أبنائهم الأطفال.

1-2-2-3- إمداد المكتبة العربية النفسية باستبيانيين جديدين في البيئة العربية في حدود علم الباحثة وهو استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية واستبيان اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل، بحيث من الممكن الاستفادة منه في بناء وتطوير مقاييس تخدم نفس الغرض.

1-4- أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- 1-4-1- تحديد طبيعة العلاقة بين الإساءة الإنفعالية الوالدية والهوية الجنسية للطفل لدى أفراد عينة الدراسة، تعزى لمتغير الجنس.
- 1-4-2- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الإنفعالية، تعزى لمتغير جنس الطفل.
- 1-4-3- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الإنفعالية، تعزى لمتغير الترتيب الولادي للطفل.
- 1-4-4- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تعزى لمتغير جنس الطفل.
- 1-4-5- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تعزى لمتغير الترتيب الولادي للطفل.
- 1-4-6- أثر تفاعل المتغيرات التصنيفية على مستوى التعرض للإساءة الانفعالية لدى أفراد عينة الدراسة.
- 1-4-7- أثر تفاعل المتغيرات التصنيفية على مستوى الهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة.

1-5- فرضيات الدراسة

- 1-5-1- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة.
- 1-5-2- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة، تبعاً لمتغير جنس الطفل.
- 1-5-3- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة، تبعاً لمتغير جنس الطفل.
- 1-5-4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية، تبعاً لمتغير جنس الطفل.
- 1-5-5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية، تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.

1-5-6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تبعاً لمتغير جنس الطفل.

1-5-7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.

1-5-8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية.

1-5-9- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية.

1-5-10- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية.

1-6- التعريف بمصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية:

1-6-1- **الإساءة الانفعالية Emotional abuse**: استجابة انفعالية غير مناسبة دائمة متكررة للتعبيرات الانفعالية للطفل ومايُصاحبها من سلوك تعبيرى، وتُعوق هذه الإساءة قدرة الطفل على التعبير الانفعالي التلقائي الإيجابي المناسب (توميسون وتوسكي، 1996، 10).

وتُعرف الإساءة الانفعالية إجرائياً من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل في استبيان (الإساءة الانفعالية الوالدية) في الدراسة الحالية.

1-6-2- **الهوية الجنسية Gender identity**: تُعرف الهوية الجنسية بأنها إحساس الشخص بكونه ذكراً أو أنثى أو متحول جنسياً (en.wikipedia, 2014).

وتُعرف الهوية الجنسية إجرائياً من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل في استبيان اضطراب الهوية الجنسية، في الدراسة الحالية.

1-6-4- **اضطراب الهوية الجنسية Gender identity disorder**: صنف من الاضطرابات يوصف بشعور قوي ومستمر من الاهتمام غير المناسب لهوية الشخص الآخر، ويظهر هذا الاضطراب في الطفولة المبكرة، حيث يصر الطفل على أنه قد ولد في الجنس الخطأ ويفضل باستمرار ملابس ولعب الجنس الآخر، ولديه رغبة في لعب دور الجنس المغاير لجنسه وخاصة في الألعاب الخيالية (Reber, 1995, 307).

ويعرف اضطراب الهوية الجنسية إجرائياً من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل في استبيان اضطراب الهوية الجنسية، في الدراسة الحالية.

1-6-5- الطفل Child: هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة مالم يبلغ سن الرشد قبل ذلك، بموجب القانون المطبق عليه في بلده (الهيئة السورية لشؤون الأسرة، 2008، 33).
ويعرف الطفل إجرائياً بأنه الفئة المستهدفة بالدراسة الحالية، وهم طلاب الصف السادس الحلقة الثانية.

1-7-1- حدود الدراسة:

1-7-1- الحدود البشرية: عينة من طلبة الصف السادس من التعليم الاساسي (الحلقة الثانية) في مدارس محافظة دمشق.

1-7-2- الحدود المكانية: تتمثل في مدارس مرحلة التعليم الأساسي الرسمي (الحلقة الثانية) في مدارس محافظة دمشق.

1-7-3- الحدود الزمانية: الفصل الثاني من العام الدراسي (2013-2014).

الفصل الثاني

دراسات سابقة

1-2 - دراسات عربية

2-2 - دراسات أجنبية

2-3 - تعقيب على الدراسات السابقة

2-4 - مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة



الفصل الثاني

دراسات سابقة

يعرض هذا الفصل أهم الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية، وهي الإساءة الانفعالية والهوية الجنسية، وذلك ضمن محورين رئيسيين، هما: الدراسات العربية والدراسات الأجنبية. وسيتم توضيح نقاط التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، وتحديد مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة.

2-1- دراسات العربية:

2-1-1- دراسة فرحات (1997) - مصر:

عنوان الدراسة: أثر غياب الأب في الدور الجنسي للأبناء.

هدف الدراسة: معرفة أثر غياب الأب في الدور الجنسي للأبناء.

عينة الدراسة: عينة من الأطفال من الصف الرابع الابتدائي حتى الصف الثاني الإعدادي،

تراوحت أعمارهم بين 10 و15 سنة بمتوسط عمر قدره 13,4.

أدوات الدراسة: مقياس الدور الجنسي (إعداد عادل عبد الله) واختبار الذكاء المصور (إعداد أحمد

زكي صالح).

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى أن غياب الأب يؤثر سلباً في الدور الجنسي الذكري،

على حين لا يؤثر في الدور الأنثوي للبنات، كما أن غياب الأب لمدة ثلاث سنوات كان تأثيره أكثر سلبية

في الدور الجنسي الذكري من الغياب لمدة سنة واحدة، مما يدل على أن وجود الأب وتوحد الطفل به

يؤديان إلى سيادة الدور الذكري لديه.

2-1-2- دراسة سواقد والطراونة (2000) - الأردن:

عنوان الدراسة: إساءة معاملة الطفل الوالدية (أشكالها ودرجة تعرض الأطفال لها) وعلاقة ذلك

بجنس الطفل ومستوى تعليم والديه ودخل أسرته ودرجة التوتر النفسي لديه.

هدف الدراسة: التعرف على أشكال إساءة معاملة الطفل من قبل والديه وعلاقتها ببعض المتغيرات.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (3862) طالباً وطالبة من طلبة الصف العاشر الأساسي.

أدوات الدراسة: مقياس ممارسة الإساءة الوالدية للأطفال كما يدركها الأبناء (إعداد الباحثين)،

ومقياس التوتر النفسي الذي أعدته زواوي (1992).

نتائج الدراسة: وكان من نتائج الدراسة أن أفراد العينة يتعرضون للإساءة النفسية بدرجة أكبر يليها

تعرضهم للإهمال ثم تعرضهم للإساءة الجسدية، وأن لبعض العوامل الديموغرافية أثر على مستوى إساءة

المعاملة الوالدية فالذكور يتعرضون للإساءة بدرجة أكبر من الإناث، وأن درجة الإساءة للأطفال تزداد كلما انخفض مستوى تعليم الآباء والأمهات وانخفض دخل الأسرة.

2-1-3- دراسة حسنين (2001) - مصر:

عنوان الدراسة: بعض العوامل الديموجرافية والأسرية المرتبطة باضطراب الهوية الجنسية لأطفال ما قبل المدرسة.

هدف الدراسة: دراسة بعض العوامل الديموجرافية والأسرية المرتبطة باضطراب الهوية الجنسية لأطفال ما قبل المدرسة الإناث.

عينة الدراسة: تألفت من 54 طفلة من إحدى الروضات بالدقي، وتم تقسمهن كالتالي: 27 طفلة تمثل مجموعة الهوية الجنسية السوية، و 27 طفلة تمثل مجموعة الهوية الجنسية المضطربة.

أدوات الدراسة: وتم استخدام الأدوات التالية: مقياس الأدوار الجنسية لأطفال الروضة من وجهة نظر المعلمة (إعداد عادل عبد الله محمد 1997)، استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة (إعداد أميمة مصطفى كامل)، واستمارة الترتيب الميلاد للطفلة بالأسرة (إعداد الباحثة).

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنات المضطربات في الهوية الجنسية وبين مجموعة البنات المرتفعات في الهوية الجنسية لصالح المجموعة المرتفعة في الهوية الجنسية، تبعاً لمتغيري المستوى الاقتصادي والمستوى الاجتماعي للأسرة.

- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنات المضطربات في الهوية الجنسية وبين مجموعة البنات المرتفعات في الهوية الجنسية، تبعاً لمتغيري المستوى الثقافي للأسرة ومتوسط عمر الأب.

- وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنات المضطربات في الهوية الجنسية وبين مجموعة البنات المرتفعات في الهوية الجنسية بالنسبة لمتغير ترتيب الطفلة الميلاي بالأسرة.

- وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة المنخفضة في الهوية الجنسية وبين المجموعة المرتفعة في الهوية الجنسية بالنسبة لمتغير متوسط عمر الأم، وهذا لصالح المجموعة المضطربة في الهوية الجنسية.

2-1-4- دراسة مخيمر والظفيري (2003) - الكويت:

عنوان الدراسة: خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطرابات الهوية الجنسية.

هدف الدراسة: دراسة العلاقة بين خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة واضطرابات الهوية الجنسية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (35) فرداً، من مضطربي الهوية الجنسية، تتراوح أعمارهم بين 16-21 سنة .

أدوات الدراسة: استمارة جمع البيانات ،استخبار خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة(عماد مخيمر، عماد عبد الرزاق، 1999) واستخبار اضطراب الهوية الجنسية (عماد مخيمر، عزيز الظفيري، 2002).

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مضطربي الهوية الجنسية في تعرضهم للإساءة الجسمية والنفسية (الإنفعالية) من قبل الأب، ومتوسط درجات تعرضهم لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأم، والفروق إلى جانب التعرض لخبرات الإساءة من قبل الأب، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط دال موجب إحصائياً بين التعرض لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب، وكذلك الإساءة الجنسية من الآخرين، وبين اضطراب الهوية الجنسية ، على حين لم تظهر علاقة بين التعرض للإساءة من قبل الأم وبين الهوية الجنسية. كما أشارت النتائج إلى ان أقوى المتغيرات تنبؤاً باضطراب الهوية الجنسية هي الإساءة النفسية من الأب، يليها الإساءة الجنسية من الآخرين، ثم الإساءة الجسمية من الأب، مما يؤكد دور الأب الإيجابي والسلبي في تحديد أو اضطراب هوية أبنائه الجنسية.

2-1-5- دراسة ياسين، الموسوي والزامل(2000) - مصر والكويت :

عنوان الدراسة: إساءة معاملة طفل ما قبل المدرسة وخصائصه النفسية.

هدف الدراسة: معرفة الأساليب الشائعة لإساءة معاملة طفل ما قبل المدرسة وعلاقتها بالسمات والخصائص النفسية للطفل وذلك من منظور الأم في كل من المجتمع المصري والكويتي.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (150) أم مصرية و (82) أم كويتية.

أدوات الدراسة: استبانتان، الأولى لتشخيص إساءة المعاملة ، والثانية لقياس الخصائص النفسية التي ترتبط بإساءة المعاملة.

نتائج الدراسة: كان من نتائج الدراسة أن إساءة المعاملة النفسية لدى طفل ما قبل المدرسة تتباين بتباين العوامل الديموغرافية الآتية: عمر الطفل (حيث تكون أكثر للطفل الأكبر سناً)، وجنس الطفل (حيث تكون أكثر للأطفال الذكور)، والطبقة الاجتماعية أو الثقافة الفرعية (محافظة ومتحررة) التي ينتمي لها، وكذلك مستوى تعليم الأم.

2-1-6- دراسة مصري والشقيرات (2001) - مصر :

عنوان الدراسة: الإساءة اللفظية ضد الأطفال من قبل الوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالوالدين.

هدف الدراسة: حصر الألفاظ الشائعة التي يستخدمها الوالدان في الإساءة اللفظية، وتعرف الفرق بين الطلاب الذكور في التأثر العام و المفصل على الاساءة اللفظية بمتغيرات أسرية معينة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (1673) طالب وطالبة، ممن يبلغ متوسط أعمارهم (5 و14) سنة من محافظة الكرك.

أدوات الدراسة: استمارة استبيان تشمل الالفاظ المستعملة من قبل الوالدين في الإساءة اللفظية ضد الأطفال في (16) فئة.

نتائج الدراسة: بينت النتائج أن الأطفال الإناث أكثر تأثراً بالإساءة اللفظية من الذكور، وأن الأطفال الذكور أكثر تعرضاً لتكرار الإساءة اللفظية من الإناث، بالإضافة إلى أن زيادة عدد أفراد الأسرة يزيد من الإساءة اللفظية، كما أن الوالدين ذوي الدخل المتدني أكثر استخداماً للإساءة اللفظية.

2-1-7- الإياس، الحديدي، جهشان، السرحان والطرطوط(2001)- الأردن:

عنوان الدراسة: عوامل الخطورة المؤدية للإساءة لدى فئة من الأطفال المساء إليهم في المملكة الأردنية الهاشمية.

هدف الدراسة: التعرف على العوامل المسببة للإساءة بأنواعها المختلفة (الجسدية، الجنسية، والنفسية) ومدى تكرار هذه العوامل وعلاقتها بأنماط الإساءة المختلفة.

عينة الدراسة: وشملت عينة الدراسة (100) طفل منهم (75) طفلة و(25) طفل تراوحت أعمارهم بين (5-15) سنة، ومن مستويات ثقافية واجتماعية مختلفة وممن تعرضوا للإساءة وتم تحويلهم إلى مراكز مختصة مثل حماية الأسرة أو أودعوا بمؤسسات تعنى برعاية الأطفال المحرومين والأيتام.

أدوات الدراسة: استبانة من تصميم الباحثين لدراسة العوامل المؤدية لإساءة معاملة الأطفال.

نتائج الدراسة: وأظهرت النتائج أن أكثر أنماط الإساءة شيوعاً تتمثل بالإساءة النفسية والإهمال وتلاها الإساءة الجسدية والإساءة الجنسية، وتبين أن 51% من الأطفال تعرضوا للإساءة بأنواعها من قبل الأب، و 22% طفل تعرض للإساءة من قبل الأم و 6% من الأطفال تعرضوا للإساءة من كلا الوالدين و 4% تعرضوا للإساءة من قبل الأقارب و 7% تعرضوا للإساءة من قبل زوجة الأب أو زوج الأم و 11% تعرضوا لها من قبل الغرباء. وتبين أن أعلى النسب بين المسيئين ذوي المستوى التعليمي المتدني حيث بلغت الابتدائي 39% والأمية 27% والإعدادي 27%، وأن أقل نسبة مئوية كانت في المستويات التعليمية العالية من دبلوم وجامعة وبلغت 2% وارتبطت أعلى النسب بين العاطلين عن العمل وبلغت نسبتهم 4%، وان أسباب الإساءة متنوعة وقد احتلت المراتب المتقدمة في تكرارها الصراعات العائلية بنسبة 71% وسوء الأوضاع المادية بنسبة 62% وطلاق الوالدين بنسبة 56% وارتبط وجود حالات الإساءة بالتاريخ المرضي للعائلة بنسبة 52%، أما عوامل الخطورة المرتبطة بالطفل وما يرافقها

من اضطراب بالسلوك فقد احتلت مراتب متقدمة في تكرارها تمثلت بنسبة 61 % ومعاناة الطفل من اضطراب نفسي بنسبة 35 % أما هروب الطفل من البيت فيمثل 32 % ومن ثم تدني نسبة الذكاء عند الطفل بنسبة 28 % ، وتدني المستوى الثقافي والوعي الديني بنسبة 74 % وتلاها مشاكل واضطرابات سلوكية تتمثل بمعاناة المسيء من الإدمان بنسبة 68 % ومعاناة المسيء من مرض نفسي وخاصة الاضطرابات الذهانية منها بنسبة 58 % والمعاناة من اضطراب الشخصية السيكوپاتية بنسبة 42% وأخيراً كان للضغوط الاجتماعية دور بنسبة 71 % والعوامل الاقتصادية بنسبة 56%.

2-1-8- دراسة دوكم (2005) - اليمن:

عنوان الدراسة: إساءة معاملة الأطفال (دراسة على عينة من الأطفال اليمنيين).
هدف الدراسة: التعرف على أكثر أساليب إساءة المعاملة الوالدية للأطفال انتشاراً في البيئة اليمنية.
عينة الدراسة: تكونت العينة من (220) طفلاً وطفلة ممن يدرسون في أحد الصفوف الستة من التعليم الأساسي.
أدوات الدراسة: استبانة لإساءة معاملة الطفل من قبل الوالدين من إعداد (أنيسة عبده مجاهد دوكم، 2005).

نتائج الدراسة: كان من نتائج الدراسة أن أكثر أشكال الإساءة شيوعاً من قبل الأمهات هي: الضرب، والتهديد بالضرب، وإثارة الخوف من الأم، والضرب بالعصا، وسب الطفل واستخدام أسماء حيوانات في مناداته الطفل، أما أكثر أشكال الإساءة شيوعاً من قبل الآباء فهي إثارة الخوف من الأب، والضرب، والتهديد بالضرب، وعدم الاهتمام في حالة المرض، واستخدام العصا، وأشارت النتائج أيضاً إلى أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في مستوى تعرضهم للإساءة الوالدية.

2-1-9- دراسة حويل (2006) - ليبيا:

عنوان الدراسة: العنف اللفظي الوالدي و علاقته بصحة الأطفال النفسية.
هدف الدراسة: التعرف إلى أشكال العنف اللفظي الوالدي المدركة من قبل الأطفال بالإضافة إلى التعرف على العلاقة بين أشكال العنف اللفظي الوالدي و الصحة النفسية للأطفال.
عينة الدراسة: تكونت من (584) تلميذاً و تلميذة بنسبة (6%) من مجتمع الدراسة البالغ عددهم (9686).

أدوات الدراسة: مقياس شقير (2005) للعنف اللفظي و مقياس القريطي و السيد الشخص (1992) للصحة النفسية.

نتائج الدراسة: بينت النتائج أن كلاً من الذكور والإناث يتعرضون للعنف اللفظي بغض النظر عن الجنس، فالذكور من العينة اعتبروا أن أكثر أنواع العنف اللفظي الذي يتعرضون له هو التسمية بأسماء و

ألقاب مخجلة و بنسبة بلغت (9.26%)، أما الإناث فقد اعتبرن أن الانتقاد اللاذع المستمر هو أكثر أنواع العنف اللفظي الوالدي الذي يتعرضن له و بنسبة (21.3%) ، كما أظهرت النتائج أن للمستوى التعليمي الذي وصل إليه الأب علاقة بتعرض الأطفال للعنف الوالدي حيث دلت النتائج على أن الآباء الذين يحملون مؤهلاً جامعياً يمارسون العنف اللفظي مع أبنائهم أكثر من الآباء الذين يحملون الشهادة الإعدادية.

ولم يؤثر مستوى دخل الأسرة على تعرض أفراد العينة للعنف اللفظي ولم يؤثر أيضاً على مستوى صحتهم النفسية كما وجدت علاقة سلبية بين العنف اللفظي ومستوى الصحة النفسية، فكلما زاد تعرض الأطفال للعنف اللفظي الوالدي نقص مستوى الصحة النفسية لديهم، والعكس صحيح.

2-1-10- دراسة البشر (2007) - الكويت:

عنوان الدراسة: اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية.

هدف الدراسة: التعرف على اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية كالخزي ومفهوم الذات.

عينة الدراسة: اشتملت العينة على (34) من مضطربي الهوية الجنسية، منهم (18) ذكراً، و (16) أنثى، حيث تم التعرف إليهم من خلال ترددهم على مكتب الإنماء الاجتماعي من خلال أماكن تجمعاتهم .

أدوات الدراسة: اختبار اضطراب الهوية الجنسية (عماد مخيمر، عزيز الظفيري، 2000)، ومقياس الخزي (بدر الأنصاري) والصورة المختصرة من مقياس تنسي لمفهوم الذات (صفوت فرج، عبد الفتاح القرشي، 1999).

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في اضطراب الهوية الجنسية لصالح الإناث، بينما لم توجد أية فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث المضطربين بالهوية الجنسية في كل من الخزي ومفهوم الذات ووجدت ارتباطات دالة بين اضطراب الهوية الجنسية ومفهوم الذات السلبي، ولم توجد ارتباطات بين اضطراب الهوية الجنسية والخزي. كما تبين أن اضطراب الهوية الجنسية قد أسهم في التنبؤ بظهور مفهوم الذات السلبي ولم يسهم بظهور الخزي .

2-1-11- دراسة النمرات (2010) - الأردن:

عنوان الدراسة: الإساءة للطفل من الوالدين والمربيات في محافظة إربد.

هدف الدراسة: استطلاع واقع ظاهرة إساءة الوالدين للأطفال بالإضافة إلى الإساءة التربوية التي يتعرضون لها من مربياتهم في ضوء عدد من المتغيرات.

عينة الدراسة: عينة قوامها (22) طفلاً من الأطفال المساء إليهم تريبواً من قبل مربياتهم، و(81) طفلاً من الأطفال المساء إليهم من قبل الوالدين

أدوات الدراسة: استخدم في الدراسة أداتين، الأولى موجهة إلى الأطفال المساء إليهم تريبواً من قبل مربياتهم، والثانية موجهة إلى الأطفال المساء إليهم من قبل والديهم.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج تعرض الإناث للإساءة الجسدية والجنسية، وأن الإساءة اللفظية هي الأكثر انتشاراً ثم الإساءة الانفعالية ثم الاغتراب الثقافي ثم الجسدية ثم الدينية وأخيراً الجنسية، وأن الذكور يتعرضون للإساءة من الوالدين بشكل أكبر من الإناث.

2-1-12- دراسة غريب (2010) - سوريا:

عنوان الدراسة: الترتيب الولادي وعلاقته بالعنف ضد الطفل في المنزل.

هدف الدراسة: هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الترتيب الولادي والعنف الموجه ضد الطفل في المنزل والتعرف إلى العلاقة بين المستوى التعليمي للوالدين والعنف الموجه ضد الطفل في الأسرة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (837) طالباً وطالبة من الصف العاشر في المدارس الرسمية في محافظة دمشق.

أدوات الدراسة: استبيان العنف ضد الطفل.

نتائج الدراسة: وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ترتيب الطفل في الأسرة والعنف الموجه ضده في المنزل، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الموجه ضد الطفل في المنزل سواء أكان ذكراً أو أنثى حسب ترتيبه الولادي لصالح الطفل ذي الترتيب الولادي الأوسط.

2-1-13- دراسة عسيلا (2011) - سوريا:

عنوان الدراسة: المفردات العدوانية للطفل وعلاقتها بالإساءة اللفظية الموجهة إليه من قبل الأهل.

هدف الدراسة: هدفت إلى التعرف على أثر استخدام الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الأهل على مفردات الطفل العدوانية و التعرف إلى الفروق بين الأم و الأب في استخدامهما للألفاظ المسيئة تجاه الطفل، و التعرف إلى الفروق في استخدام الإساءة اللفظية وفقاً لمستوى تعليم الوالدين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (382) تلميذاً و تلميذة من الفئة العمرية (10-12) سنة في مدارس مدينة دمشق.

أدوات الدراسة: طبقت عليها استبيانين من إعداد الباحثة لقياس الإساءة اللفظية والمفردات العدوانية لدى الطفل.

نتائج الدراسة: وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الإساءة الانفعالية و استخدام المفردات العدوانية، وأنه لا توجد فروق بين الأب والأم في استخدام الإساءة اللفظية بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام الإساءة اللفظية تبعاً لمتغير مستوى تعليم الوالدين.

2-2- الدراسات الأجنبية :

2-2-1- دراسة يثرنجتون (Hetherington, 1991) - أمريكا:

عنوان الدراسة: تأثيرات غياب الأب على تطور الطفل.

The Effects of Father Absence on Child Development

هدف الدراسة: معرفة تأثير غياب الأب المبكر على الدور الجنسي للأطفال الذكور.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 45 طفلاً من الذكور، تراوحت أعمارهم بين 9 و12 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس الدور الجنسي.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى أن: الأطفال غائبي الأب كانوا أقل شعوراً بالذكورة وذلك بالمقارنة بزملائهم حاضري الأب.

2-2-2- دراسة آرثر (Arthur, 1997) - أمريكا:

عنوان الدراسة: العلاقة بين التعلق الوالدي المحسوس، تشكيل هوية الشذوذ الجنسي، التوافق

النفسي والوعي الوالدي للوطيين والسحاقيات من الشباب البالغين.

The Relationship Between Perceived Parental attachment, Homosexual Identity Formation, Psychological Adjustment and Parent Awareness of Gay and Lesbian Young Adults.

هدف الدراسة: معرفة العلاقة بين رابطة التعلق واضطراب الهوية الجنسية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من مضطربي الهوية الجنسية تراوحت أعمارهم ما بين 19 و35 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس الهوية الجنسية، اختبار كيني للتعلق بالوالد، واستمارة بيانات ديموغرافية.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى أن التعلق الآمن بالوالد يرتبط بتحديد الهوية الذاتية والجنسية، على حين اضطراب علاقة التعلق بالوالد لدى الذكور وقسوة وإهمال الوالد يؤديان إلى اضطراب الهوية الجنسية وسوء التوافق النفسي والاجتماعي.

2-2-3- دراسة سياتارو وآخرين (Spataro et al, 2001) - أستراليا:

عنوان الدراسة: الإساءة الجنسية للطفل: حقيقة لكلا الجنسين.

(Child Sexual Abuse: A Reality for the Both Sexes).

هدف الدراسة: دراسة الإساءة الجنسية كعامل خطورة للتنبؤ باضطراب الهوية الجنسية وصعوبات التوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهقين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من مراهقين من الجنسين.

أدوات الدراسة: مقياس لخبرات الإساءة الجنسية وآخر للهوية الجنسية.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى أن الذكور أكثر تعرضاً للإساءة الجنسية من الإناث بحكم تواجدهم وقتاً أطول خارج المنزل، كما أنهم أكثر تعرضاً للإساءة الجنسية عن طريق التهديد أو استخدام القوة، كما أشارت النتائج إلى أن الإساءة الجنسية تعد عامل خطورة للتنبؤ بأعراض الاكتئاب والخجل والخزي عند الذكور والإناث، واضطراب الهوية الجنسية عند الذكور.

2-2-4- دراسة جانسن وجان (Janssens and Jan, 2003) - أمريكا:

عنوان الدراسة: تأثيرات الأمومة على توجه الدور الجنسي للبنات.

Maternal Influences on Daughters' Gender Role Attitude

هدف الدراسة: التعرف على الدور الجنسي الخاص بالإناث وما يتعلق بفكرتهن عن الأمومة ودور الإناث بشكل عام، بالإضافة إلى دراسة ما إذا كانت هناك علاقة بين الأم العاملة ودرجة تحصيلها العلمي واتجاه الدور الجنسي لبناتها وقياسه باتجاه الدور الجنسي للأم وأسلوب تنشئة الأطفال.

عينة الدراسة: عينة قوامها (165) مراهقة وأمها.

نتائج الدراسة: بينت الدراسة أن الأم تلعب دوراً هاماً في تنمية الدور الجنسي لدى بناتها، فأسلوب تنشئة الأم أثر على تنمية الاتجاه الجنسي لبناتها بينما التحصيل العلمي وعمل الأم لم يكن لهما تأثير مباشر.

2-3- تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من استعراض الدراسات السابقة أن هناك نقاط تشابه واختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة؛ ويظهر ذلك من خلال النقاط الآتية:

2-3-1- أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

2-3-1-1- الدراسات المتعلقة بالإساءة الانفعالية:

الأهداف: تنوعت أهداف الدراسات السابقة فمنها ماهدف إلى التعرف على إساءة المعاملة الوالديه للأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات كدراسة سواقد والطراونة(2000) ودراسة ياسين وآخرون(2000)، دراسة الشقيرات والمصري(2001)، دراسة مخيمر والظفيري(2003)، دراسة حبيب(2006)، دراسة النمرات(2010) ودراسة عسيلا(2011)، ومنها ماهدف إلى التعرف على العنف الموجه ضد الطفل في المنزل وعلاقته ببعض المتغيرات كدراسة غريب(2010)، ومنها ما هدف إلى

التعرف على العوامل المسببة للإساءة بأنواعها المختلفة كدراسة إلياس وآخرين (2001). ومنها ماهدف إلى التعرف على أكثر أشكال أساليب إساءة المعاملة الوالدية للأطفال انتشاراً كدراسة دوكم (2005). أما الدراسة الحالية فهدف إلى التعرف على الإساءة الانفعالية الوالدية للأطفال وعلاقتها بالهوية الجنسية.

- **العينة:** تباينت الدراسات السابقة في حجم عيناتها وكان أكبر حجم (3862) طالب وطالبة في دراسة سواق والطراونة (2000)، وأصغر حجم (220) طالبه في دراسة دوكم (2005)، أما الدراسة الحالية فقد بلغ حجمها (800) طفلاً وطفله، كما اعتمدت الدراسات السابقة على عينات مختلفة في التطبيق فبعضها كانت عيناتها من طلبة المدارس كدراسة سواق والطراونة (2000)، دراسة الشقيرات والمصري (2001)، دراسة دوكم (2005)، دراسة حبيل (2006)، دراسة غريب (2010)، ودراسة عسيلا (2011)، وبعضها كانت عيناتها من أمهات الأطفال كدراسة ياسين وآخرين (2000)، أما عينة الدراسة الحالية فكانت عينتها من طلاب المدارس.

- **الأداة:** استخدمت بعض الدراسات السابقة المقاييس كدراسة سواق والطراونة (2000) ودراسة حبيل (2006)، واستخدم بعضها الآخر الاستبانات كدراسة ياسين وآخرين (2000)، دراسة الشقيرات والمصري (2001)، دراسة دوكم (2005) ودراسة عسيلا (2011)، أماالدراسة الحالية فقد استخدمت استبياناً موجهاً إلى الطفل نفسه يقيس خبرات الإساءة الانفعالية التي تعرض لها من قبل الوالدين.

- **النتائج:** تباينت الدراسات السابقة في نتائجها لاختلاف أهدافها وطبيعة عيناتها، أما الدراسة الحالية فستعرض نتائجها لاحقاً.

2-3-1-2- الدراسات المتعلقة بالهوية الجنسية:

أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسات السابقة :

- **الأهداف:** تنوعت أهداف الدراسات السابقة فمنها ماهدف إلى التعرف على اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته ببعض المتغيرات كدراسة البشر (2007) ودراسة حسنين (2001) ودراسة آرثر (Arthur,1997) ودراسة سباتارو وآخرين (Spataro et al,2001). ومنها ما هدف إلى التعرف على أثر غياب الأب في الدور الجنسي للأبناء كدراسة فرحات (1997) ودراسة يثرنجتون (Hetherington,1991).

أما الدراسة الحالية فهدف إلى التعرف على الإساءة الانفعالية الوالدية للأطفال وعلاقتها بالهوية الجنسية.

- **العينة:** تباينت الدراسات السابقة في حجم عيناتها وكان أكبر حجم (195) في دراسة جانسن وجان (Janssens and Jan, 2003) ، وأصغر حجم (34) طالبة في دراسة البشر (2007)، أما الدراسة الحالية فقد بلغ حجمها (800) طفلاً وطفلة.

كما اعتمدت الدراسات السابقة على عينات مختلفة في التطبيق، فبعضها كانت عيناتها من مضطربي الهوية الجنسية كدراسة مخيمر والظفيري(2003) ودراسة البشر(2007) ودراسة دوكم(2005)، وبعضها كانت عيناتها من الأطفال العاديين كدراسة يثرنجتون(Hetherington,1991) ودراسة فرحات (1997). وبعضها كانت عينتها من العاديين ومضطربي الهوية الجنسية كدراسة حسنين(2001) وبعضها تناولت بالدراسة المراهقات وأمهاتهن كدراسة جانسن وجان (2003 Janssens and Jan)، أما عينة الدراسة الحالية فكانت عينتها من طلاب المدارس.

- الأداة: استخدمت بعض الدراسات السابقة المقاييس كدراسة مخيمر والظفيري(2003)، ودراسة البشر(2007) ودراسة فرحات (1997) ودراسة يثرنجتون(Hetherington,1991) ودراسة آرثر(1997, Arthur). أما الدراسة الحالية فقد استخدمت استبياناً موجهاً إلى الطفل نفسه تقيس ما يدركه الطفل من اضطراب لهويته الجنسية.

- النتائج: تباينت الدراسات السابقة في نتائجها لاختلاف أهدافها وطبيعتها عيناتها، أما الدراسة الحالية فستعرض نتائجها لاحقاً.

2-3-2- ما استفادت منه الباحثة من الدراسات السابقة:

النظرة الشاملة للبحوث والدراسات السابقة، مكّنت الباحثة من الإطلاع على النقاط التي تم التركيز عليها في هذه الدراسات والمتغيرات التي تمت دراستها، بالإضافة إلى الأدوات التي استخدمتها الأمر الذي ساعدها على بناء أدوات الدراسة الحالية المتعلقة بالإساءة الانفعالية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل، كما تم الإطلاع على المنهج الذي اعتمده هذه الدراسات، وكذلك الإطلاع على الفرضيات المستخدمة وطرائق استخلاص النتائج، والأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسات، ومن خلال استعراض النتائج ومناقشتها وتفسيرها في هذه الدراسات، تمت الاستفادة منها في مناقشة نتائج الدراسة الحالية وتفسيرها.

2-4- مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

تميزت الدراسة الحالية بأنها الدراسة المحلية الأولى - على حد علم الباحثة - التي تتناول الإساءة الانفعالية الوالدية وعلاقتها بالهوية الجنسية لدى عينة من طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي، تبعاً لمتغيرات جنس الطفل، الترتيب الولادي للطفل.

كما أنها تتميز بدراسة أثر تفاعل المتغيرات التصنيفية على الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية للطفل، لدى أفراد عينة الدراسة.

كما أنها تنفرد ببناء استبيانات خاصة بها وهي (استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية- استبيان اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال).

الفصل الثالث

الإطار النظري

أولاً: الإساءة الانفعالية

ثانياً: الهوية الجنسية



أولاً: الإساءة الانفعالية

1-1- مفهوم إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم:

من الصعب وضع تعريف جامع وشامل لإساءة معاملة الأطفال وإهمالهم، وترجع هذه الصعوبة في تعريف هذه المشكلة إلى عوامل ثقافية واجتماعية إذ تختلف أسباب هذه المشكلة ومدى شيوعها من مجتمع لآخر وفقاً للإطار الثقافي والاجتماعي السائد في كل مجتمع. ويمكن تحديد بعض العوامل التي ترتبط بوجود صعوبة في تعريف إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم إلى ما يلي:

- عدم وجود إجماع على الأشكال والأنواع الملائمة وغير الملائمة من سلوك الوالدين.
- عدم التأكد إذا كان تعريف الإساءة يكون مبنياً على خصائص وسلوك الوالدين أم يعتمد على النتائج المترتبة على الطفل، أم على السياق البيئي، أم على كل هذه العوامل جميعاً.
- وجود اختلاف في معايير ومستويات الخطورة والأضرار الناتجة عن الإساءة التي ينبغي أن تُستخدم في صياغة التعريف.
- وجود خلط وغموض يرتبط بما إذا كان التعريف يستخدم لأغراض البحث العلمي أم لأغراض قانونية أو كLINIكية.

▪ إن مصطلح إساءة معاملة الأطفال Child abuse وسوء معاملة الأطفال Child mal-treatment يستخدمه الكثير من الباحثين بشكل متبادل، والحقيقة يوجد اختلاف بينهما فمصطلح سوء المعاملة يُستخدم بشكل واسع في البحوث والأدبيات النفسية، وهذا المصطلح لم يكن قوياً انفعالياً كما في مصطلح إساءة معاملة الأطفال، فضلاً عن أنه مصطلح عام يُستخدم لوصف كل أشكال إساءة معاملة الطفل وإهماله من الآباء والقائمين على رعايته. ويُستخدم مصطلح سوء معاملة الطفل لوصف العديد من أشكال سوء المعاملة التي يتعرض لها الطفل من خلال الآباء أو الآخرين القائمين على تربيته ويتضمن ذلك الإساءة الجسمية، والإساءة الانفعالية، والإساءة الجنسية، والإهمال للحاجات الأساسية للطفل، والإساءة الثانوية للطفل. وجاء أيضاً مفهوم إساءة معاملة الطفل تحت مصطلح Neglected Child بمعنى الطفل المهمل. وكذلك تحت مصطلح Psychological battered بمعنى الطفل المعذب نفسياً (حسين، 2008، 230).

وفيما يلي نستعرض بعض تعاريف إساءة معاملة الطفل وإهماله:

قدم كيمب وزملاؤه (Kempe et al,1962) متلازمة الطفل المعرض للضرب Battered child syndrome وتصف هذه المتلازمة سوء معاملة الطفل على أنها إيقاع الأذى الخطر أو إيقاع إصابات خطيرة بالأطفال بواسطة الوالدين أو مقدمي الرعاية وغالباً ما ينتج عنها كسوراً وتجمعات دموية بالدماغ وإصابات متعددة في الأنسجة الرخوة وعجز مستديم وحدوث وفاة (كامل، 2003، 4).

في حين أوردت (الجلبي، 2003، 2) تعريف إدارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية (1981) بأنها "الإيذاء الجسدي أو الإساءة الجنسية أو المعاملة القائمة على الإهمال أو سوء المعاملة للطفل وذلك بواسطة شخص يكون مسؤولاً عن رعاية الطفل ورعايته تحت ظروف تتعرض فيها صحة الطفل أو رعايته للأذى أو التهديد"، كما أوردت الجلبي تعريف قانون الحماية والعلاج لسوء المعاملة بالولايات المتحدة الأمريكية الذي صدر عام (1996) بأنه "في حده الأدنى هو أي فعل حديث أو فشل في فعل من جانب أحد الوالدين أو مقدم الرعاية تنتج عنه وفاه أو إيذاء جسدي أو انفعالي خطير أو إساءة جنسية أو استغلال جنسي أو أي فعل أو فشل في فعل ينتج عنه خطر وشيك الحدوث لأذى خطير".

وأشارت (دوكم، 2005، 228) إلى تعريف مارجوري بأنها "أي تصرف يحدث في محيط الطفل والذي يعوق جهوده في أن يصبح إنساناً ويتضمن هذا المفهوم صوراً لإساءة معاملة الطفل مثل الإهمال والتعدي الجسدي والنفسي والاعتداء الجنسي والتحرش والاستغلال".

ويعرفها المركز الوطني للإساءة والإهمال في أمريكا (The National Center of Child Abuse and Neglect (NCCAN) بأنها أي سلوك من جانب الوالدين أو أحدهما أو القائمين على رعاية الطفل ينتج عنه ضرر بدني أو نفسي أو انفعالي حقيقي وربما ينجم عنه وفاة الطفل (السروري، 2004، 12).

وقد جاء في الدليل الإحصائي التشخيصي DSM-4 أن الإساءة هي أساليب المعاملة التي ستؤدي إلى إلحاق الضرر في الطفل بواسطة شخص أو أكثر والتي تحدث بصفة متكررة على يد الوالدين أو في المدرسة (عوض، 2004، 12).

ويعرفها (اسماعيل وتوفيق، 2000، 346) بأنها أي سلوك عنيف وقاسي موجه ضد الطفل من الوالدين أو القائمين على رعايته مما ينتج عنه جرح أو إصابة الطفل أو إيذائه نفسياً أثناء التفاعل والتنشئة ومن شأنه حرمان الطفل من حقوقه وتقييد حريته وقدرته على النمو بصورة سوية سواء أكان هذا السلوك نتيجة إهمال أو خطأ مقصود.

وأورد (الشقيرات والمصري، 2001، 9) تعريف القانون الفدرالي الأمريكي لوقاية وعلاج الإساءة للأطفال بأنها الإيذاء الجسدي أو العقلي أو الجنسي أو الإهمال في العلاج وسوء التغذية للأطفال من قبل الشخص المسؤول عن رعاية الطفل وسلامته مما يعرض سلامة الطفل ونموه للخطر.

وعرفها (منصور، 2001، 17) بأنها أي نوع من إيقاع الأذى بجسم الطفل أو الألم الانفعالي أو الإهمال واستخدام الطفل لأغراض جنسية قد تتسبب في حدوث عاهة أو إصابة نفسية للطفل.

عرفها (أبوضيف، 2003، 7) بأنها تعرض الطفل للإساءة الجسدية والنفسية والإهمال والذي يتجسد في أشكال الضرر الجسدي وإثارة الألم النفسي والحرمان من إشباع حاجات الطفل الأساسية. بينما عرفها (محمود وصابر، 2003، 43) بأنها أي فعل من جهة الآباء أو أي شخصٍ ما أو مؤسسة أو عن المجتمع ككل يؤدي إلى حرمان الطفل من المساواة في الحقوق والحرية كغيره من أفراد المجتمع أو يؤدي إلى عرقلة الطفل وإبعاده عن تحقيق أفضل تطور ونمو لإمكاناته بالقهر والقوة.

وتعرفها (سليم والشعراني، 2006، 267) بأنها تعامل سيء يخضع له الطفل في بيئته وينتج عنه عمل ينكره وينفيه من قام به كما يمكن أن يعاقب عليه قضائياً.

يتبين لنا مما سبق أن الإساءة سلوك يحدث بين الشخص الراشد والطفل فيستخدم الراشد فيه القوة والتهديد والإكراه ضد الطفل بهدف الإيذاء الجسدي والنفسي والجنسي للطفل وإهماله. كما يتبين عدم وجود تعريف موحد لإساءة معاملة الطفل، واختلاف تعاريف هذا المفهوم باختلاف التخصصات البحثية.

1-2-1- أشكال إساءة معاملة الأطفال

1-2-1-1- الإساءة الجسدية

إن الإساءة الجسدية أو ما يسمى في مصطلح الطب الشرعي متلازمة الطفل المعذب Battered Child Syndrome هي أكثر أنماط الإساءة للطفل شيوعاً، وهذا النمط هو عبارة عن إيذاء مقصود ومتكرر من قبل الأسرة أو من قبل الأشخاص الذين يتولون الرعاية (المعاينة، 2002، 53)

ويعرف (عبد الحميد، 2000، 5) الإساءة الجسدية بأنها استخدام القوة بالقصد، وذلك بهدف إيذاء الطفل وإحداث الضرر به، وهي متفاوتة في الشدة وقد ترجع الإساءة الجسدية للطفل إلى الضغوط الخارجية التي تسبب نوعاً من الضغط النفسي على الوالدين ويتم التعبير عنه بالعدوان، ومن أشكال الإساءة الجسدية الصفع والركل والحرق والعض والضرب سواء باستخدام أداة أو بدونها.

كما يعرفها (إسماعيل، 2001، 269) بأنها أي سلوك عنيف وقاسي يتضمن سخرية وازدراء ضد الطفل من والديه أو القائمين على رعايته مما ينتج عنه إصابة الطفل بجرح أو إيذائه بدنياً ونفسياً أثناء التفاعل ومواقف التنشئة، ومن شأنه حرمان الطفل من حقوقه وتقييد حريته، سواء أكان هذا السلوك نتيجة إهمال أو خطأ مقصود بهدف تهذيب الطفل أو عقابه، ويتضمن ذلك السلوك الضرب بالعصا أو الحزام، والرفس، والصفع على الوجه، واللكم الشديد، والحرق، والقرص، وجذب الشعر، والرفع بقوة، والعض، والتقييد بالحبل، ووضع الفلفل أو الشطة على فم الطفل.

ويذكر (الطرطوط، 2003، 4) أن الإساءة الجسدية لها أكثر من تعريف وذلك حسب الجهة التي تقوم على هذا التصنيف، فقد تعرف من منظور طبي شرعي على أنها وجود إصابات غير عرضية على جسم الطفل المساء إليه كالحروق أو الرضوض أو الكدمات أو السجحات والجروح، أما من الناحية الاجتماعية فيمكن تعريفها بأنها كل فعل أو امتناع عن فعل يمكن أن يحدث من خلاله ضرراً مقصوداً يوقعه القائم على رعاية وتنشئة هذا الطفل.

1-2-2- الإهمال:

ويعتبر الإهمال أكبر مهدد اجتماعي بالنسبة للطفل، وهو نمط من أنماط إساءة المعاملة، وقد يؤدي الإهمال إلى الوفاة بسبب عدم إقبال الطفل على الطعام نتيجة للإهمال، ويوصف إهمال الطفل بالفشل في تأمين حاجات الطفل الأساسية، ويمكن أن يكون الإهمال إهمالاً جسدياً أو انفعالياً أو تربوياً (البدائية، 2000، 16-113).

ويرى (العبد الغفور وإبراهيم، 1998، 59) أن الإهمال يعني ترك الطفل دونما توجيه إلى ما يجب عليه أن يعمل أو ما يجب عليه أن يجنبه، وكذلك عدم العناية به جسدياً ونفسياً وعدم الاستجابة لطلباته .

أما جمعية الإنسان الأمريكية American Human Association فعرفت الإهمال بأنه الفشل في إمداد الطفل باحتياجاته الأساسية كالمأكل المتوازن والملبس و الاحتياج المادي والتعليم والعناية الطبية واحتياجاته العاطفية كالأمن والحب (أمين، 1999، 35).

ويظهر الإهمال في ترك الآباء والأمهات أطفالهم دون رعاية أو تشجيع، وقد يكون الإهمال صريحاً وقد يكون غير صريح، ومن صور الإهمال عدم المبالاة بنظافة الطفل، وعدم مدحه عندما ينجز عملاً ما يستحق المدح، وقد يترتب على حرمان الطفل من رعاية الأم آثاراً سلبية منها تعطيل النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي للطفل (الخطيب والزبادي، 2001، 75).

كما يتمثل الإهمال أيضاً في ترك الطفل دون تشجيع من والديه - وخاصة الأب - على أي سلوك مرغوب أتى به، أو دون محاسبة على السلوك الغير مرغوب، هذا بالإضافة إلى تركه دون توجيه إلى ما يجب إن يفعله أو مالا يفعله، والسبب هو المشكلات والضغوط الخارجية أو سوء العلاقة بين الزوجين .وقد يكون الإهمال في شكل عدم إثابة للسلوك المرغوب فيه، فعندما ينجح الطفل في المدرسة يأتي إلى البيت فرحاً، فلا يجد إلا هزة رأس من أبيه لا تعني شيئاً، وهنا يصاب بالإحباط ولا يجد جدوى من الاستنكار في ظل أسرة لا تقدر. والإهمال يترتب عليه شخصية قلقة مترددة، تتخبط في سلوكها بلا قوانين(مختار، 2001، 60).

1-2-3- الإساءة الجنسية:

إن الإساءة الجنسية، تعتبر من المشاكل أو المصائب المأساوية التي تؤثر على الأطفال مهما اختلفت أعمارهم وطرق حياتهم وغالباً ما تكون هذه الإساءة من قبل أشخاص تثق بهم الأسرة كالأقارب والجيران والأصدقاء وحتى الأهل. والإساءة الجنسية عادة لا تكون تصرف أو سلوك يصاحبه عنف، ولكن تحدث بحيث يكون الطفل مشترك في لعبة خلال فترة زمنية، تعتبر الإساءة الجنسية مشكلة سرية لا يخبر عنها الطفل وذلك بسبب عدم رغبة الأطفال بإزعاج ذويهم ولشعورهم بالخجل الشديد وإنهم السبب في حصول الإساءة من شخص معروف للطفل، وتستمر الإساءة لفترات طويلة من الزمن (الصايغ، 2001، 13-1). ويعرف (إسماعيل، 2001، 269) الإساءة الجنسية بأنها أي سلوك جنسي بين راشد و طفل يهدف إلى إشباع وإرضاء الراشد ويتضمن ذلك المداعبة الجنسية، واللواط، والاعتصاب، والاستغلال التجاري و ذلك باستخدام الطفل في ممارسة البغاء أو إنتاج الصور الجنسية، ودعارة الأطفال وإظهار العورة أمام الطفل والجنس الفموي أو المشاهدة الإجبارية لممارسات جنسية، ويعتقد أن هذه الإساءة من أقل الأنماط انتشاراً بسبب السرية أو الصمت الذي يحيط بتلك الحالات من الإساءة.

3-2-4- الإساءة الانفعالية: وهي ما ستتطرق إليها الدراسة بشكل مفصل.

وفيما يلي جدول يبين الفروق بين صيغ إساءة معاملة وإهمال الأطفال.

جدول رقم (1) الفروق بين صيغ إساءة معاملة وإهمال الأطفال

صيغة إساءة المعاملة عناصر المقارنة	الإساءة الجنسية	الإساءة البدنية	الإساءة والإهمال الانفعالي أو النفسي
طبيعة الفعل أو التفاعل المسيء إلى الطفل	عادة ما يحدث بصورة يتعذر رؤيته ويتضمن عنصر السرية والتكتم الشديد	يحتمل أن يكون لهذا الفعل أو التفاعل المسيء الطابع الملاحظ القابل للرؤية.	من خصائص سلوكيات أو أفعال أو التفاعلات المتضمنة في الإساءة الانفعالية قابليتها للملاحظة والرؤية إذ يتعرض لها الطفل في الغالب بصورة علنية .
هوية المسيء أو مدى إمكانية معرفة مرتكب الإساءة	قد يتعذر في كثير من هذه الإساءة وقد يعرف الطفل كمرتكب الإساءة لكنه لا يبوح باسمه إلى الآخرين لأسباب كثيرة.	يحتمل أن يكون مرتكب الإساءة البدنية معلوماً للطفل والآخرين وقد يتعذر معرفته في أحيان أخرى .	مرتكب الإساءة أو الإهمال الانفعالي أو النفسي ضد الطفل معلوم للطفل وللآخرين .
المسيء ومقدمو الرعاية	غالباً ما يكون مرتكب	قد يكون مقدمو الرعاية	في الغالب يكون المسيء

<p>هم القائمون على أمور تربية ورعاية الطفل .</p>	<p>للطفل هم مرتكبو الإساءة البدنية أو غيرهم من الأشخاص .</p>	<p>الإساءة الجنسية شخصاً من غير مقدمو الرعاية للطفل</p>	<p>للطفل</p>
<p>يتعذر في كثير من الأحيان اكتشاف تعرض الطفل للإساءة الانفعالية بصورة فورية إذ أن تداعياتها ذات طابع طويل الأجل وهنا صعوبة في الاكتشاف ولكن بصورة عامة توجد مؤشرات معينة تدل على معاناة الطفل من مثل هذه المعاملة منها التضرر الدال في النمو الانفعالي والاجتماعي والسلوكي للضحية .</p>	<p>يمكن اكتشافها بناء على ما تتركه من آثار على جسد الطفل مثل الجروح أو الحروق أو الكسور التي يستبعد حدوثها للطفل بسبب تعرضه لحوادث عادية وهنا يتطلب الأمر فحصاً طبياً يثبت بتقرير مرفق باعتراف الضحية أو أي شخص شاهد وقائع تعرضه لهذه الإساءة.</p>	<p>سوء معاملة محرمة وغير مقبولة على الإطلاق ويعاقب عليها قانونياً وقد يكون اعتراف الضحية أو الجاني بارتكابها وسيلة الإثبات إضافة على الفحص الطبي الرسمي تحت إشراف قانوني .</p>	<p>التعريف والإثبات</p>
<p>يتأخر التدخل بصورة مختلفة نتيجة أسباباً عديدة منها صعوبة التشخيص والإثبات في ظل الافتقار إلى تعريف إجرائي متفق عليه للإساءة الانفعالية أو النفسية</p>	<p>عادة ما يتم التدخل بصيغة المختلفة حال ظهور التأثيرات البدنية المشار إليها.</p>	<p>يتم التدخل بصيغة المختلفة الاجتماعي والقانوني والعلاجي فوراً عقب اكتشاف الواقعة</p>	<p>توقيت التدخل</p>

(أبو حلاوة، 1996)

1-3- مفهوم الإساءة الانفعالية :

يعد مفهوم الإساءة الانفعالية أكثر تجريداً من مفاهيم الإساءة الأخرى- الجسدية والجنسية- فهناك صعوبة في تحديد الإساءة الانفعالية بسلوك معين، ولا يوجد اتفاق عام حول تعريفها وقياسها، وهذا ما يفسر قلة الأبحاث حولها، ومع ذلك تمت العديد من المحاولات لتعريفها (Hart, et al. 1987, 6).

طرح جاربارينو وزملاؤه (Garbarino et al, 1986, 8) فيما يعد العمل الرئيسي في مجال الإساءة الانفعالية أسس أكثر المحاولات الحديثة لتعريف ما أطلق عليه جاربارينو مصطلح الإساءة النفسية أو إساءة المعاملة النفسية بوصفها اعتداءً منسقاً من قبل راشد يؤثر بصورة سلبية على تطور الذات لدى الطفل وعلى نمو الكفاءة الاجتماعية، وهي نمط من السلوك المدمر بدنياً.

وتصنف إساءة المعاملة النفسية بناء على هذا التعريف إلى خمس صيغ سلوكية :

- (1) النبذ أو الرفض : Rejection سلوكيات تتضمن إيصال رسالة للطفل مفادها أنه غير مرغوب فيه كرفض الآباء إظهار أن الحب أو التواد مع الطفل ويفهم منها أن الطفل عرضة للهجر أو التخلي عنه.
- (2) العزل Isolating وتشمل منع الطفل من الاشتراك في الفرص الطبيعية للتفاعل الاجتماعي.
- (3) التخويف أو الترويع Terrorizing وتشمل تهديد الطفل بشكل دائم بإيقاع عقاب شديد بدون شفقة، أو وضع الطفل في مناخ تفاعل محمل بالخوف و التهديد .
- (4) التجاهل Ignoring وفيه يكون الآباء أو مقدمي الرعاية غير متاحين نفسياً للطفل ويفشلون في الاستجابة السوية لانفعالات و السلوكيات التعبيرية للطفل .
- (5) الإفساد أو الحث على الفساد السلوكي Corrupting وفيه يشجع سلوك الآباء أو مقدمي الرعاية الطفل على تبني قيم سلوكية خاطئة تدعم أو تستحثه على الإتيان بأنماط سلوك منحرف أو مضاد للمجتمع، مثل العدوان، الأفعال الإجرامية، وتعاطي المخدرات .

ويقترح جاربارينو (Garbarino et al, 1986, 8) أيضاً أن لكل صيغة من صيغ إساءة المعاملة النفسية تأثيرات مختلفة على الطفل بناء العديد من المتغيرات منها المرحلة الارتقائية التي تحدث فيها إساءة المعاملة النفسية.

وفي سنة 1987 وصل المتخصصون في مجال دراسة وبحث إساءة المعاملة إلى تحديد تعريف إجرائي للإساءة الانفعالية للأطفال والشباب بأنها تشمل أفعالاً متعمدة أو مقصودة و أفعالاً غير متعمدة أو غير مقصودة يحكم عليها في إطار معايير المجتمع ومعايير الخبراء المتخصصين بأنها تحدث ضرراً نفسياً لضحاياها. مثل الأفعال التي يعترف بها الأفراد الذين هم بحكم خصائصهم (العمر، المكانة، العلاقة، الشكل الرسمي) في وضع قوة يسهل بمقتضاه الهجوم أو التجني على الطفل . وتضر هذه الأفعال بصورة فورية أو مرجأة الحالة الوظيفية السلوكية، الانفعالية، البدنية، العامة للطفل، ويوسع هارت وجرمين وبراسارد 1987 من تصنيف جاربارينو إساءة المعاملة النفسية بإضافة صيغتين سلوكيتين أخريين هي إنكار الحساسية الانفعالية Emotional Responsiveness الأفعال السلوكية المهنية للطفل و التي تحط من قيمته أو كرامته أو تقلل من شأنه Children Degrading (Hart et al.,1987, 6).

وفي الإطار ذاته يصنف جاربارينو وفوندر (Garbarino & Vondra, 1987) صيغ أخرى لإساءة المعاملة النفسية منها الحرمان من الاستشارة الحسية Stimulus,deprivayion، التأثير بنماذج يصدر عنها سلوكيات سلبية أو معيبة ، أو إجبار الطفل على العيش في بيئات خطيرة غير مستقرة (على سبيل المثال ظروف الحرب، العنف الأسري، الصراع الوالدي) والاستغلال الجنسي للأطفال على يد الكبار

أو الآباء الذين يقدمون لهم رعاية غير مناسبة تحت تأثير تعاطي المخدرات أو الكحوليات (توميسون وتوسكي، 1996، 8).

ويضع ماكي وولف (McGee & Wolfe, 1991, 14) تعريفاً إجرائياً لإساءة المعاملة النفسية يمكن أن يستخدم لأغراض البحث والدراسة في إطار تعريف أفعال الإساءة النفسية بمصطلحات صيغ التواصل بين الأطفال /الآباء، و بالاستفادة من منظور مؤشرات الارتقاء المرضي غير السوي. وإساءة المعاملة النفسية بناء على ذلك هي أي نمط تواصل يقوض قدرة الطفل على إنجاز المهام أو المطالب الارتقائية المحددة للمرحلة النمائية التي يمر بها الطفل.

ويقترح بيلاري (Pillari,1991) أن الإساءة الانفعالية ذات طابع انتقالي بين الأجيال Intergenerational مؤكداً بصفة خاصة على جذور أنماط ما يعرف بكبش الفداء داخل الأسر و التي تكون فيها الأطفال مصدراً يلقي عليه اللوم لعجز الآباء في حل التدايعات الناتجة عن تعرض الآباء ذاتهم لما يعرف بالنذب و الرفض و الصدمات الأسرية وهم في مرحلة الطفولة(توميسون وتوسكي، 1996، 9).

وفيما يعد العمل الثاني الأكثر أهمية في المجال يضع أوهاجن محددين نظريين مهمين مقترحاً أن التعريف الدقيق لإساءة المعاملة الانفعالية يجب أن لا يصف فقط ما الإساءة الانفعالية، بل يجب أن يتضمن ما تحدثه هذه الإساءة أيضاً، وصاغ أيضاً تعريفاً متميزاً منفصلاً لكل من إساءة المعاملة النفسية، وإساءة المعاملة الانفعالية مؤكداً على أن هذا التمييز يزيل العديد من أشكال الغموض الموجودة في الميدان وإساءة المعاملة الانفعالية وفقاً لرأي أوهاجن هي استجابة انفعالية غير مناسبة دائمة متكررة للتعبيرات الانفعالية للطفل وما يصاحبها من سلوك تعبيرى (O,Hagan, 1993, 28).

وتعوق هذه الإساءة قدرة الطفل على التعبير الانفعالي التلقائي الإيجابي المناسب. أما الإساءة النفسية أو إساءة المعاملة النفسية فتعرف بكونها سلوك دائم متكرر غير مناسب يلحق ضرراً أو على الأقل يقلل بصورة مؤكدة من الارتقاء النفسي السوي للقدرة العقلية و العمليات النفسية المهمة للطفل مثل الذكاء ، الذاكرة ، التعرف ، الإدراك ، الانتباه ، النمو اللغوي و الخلقى (O,Hagan, 1993, 33 -34).

وعلى الرغم من تمييز أوهاجن بين الإساءة النفسية والإساءة الانفعالية إلا أنه لم يدعي أنهما وحدات منفصلة تماماً عن بعضهما، بل يعتقد أنهما شأنهما شأن كل صيغ إساءة معاملة الأطفال غالباً ما تحدث مقترنة مع بعضهما وربما تؤثر كل منهما بصورة سلبية على كل من الحياة النفسية و الحياة الانفعالية للطفل. إلا أنه عندما يكون التركيز على السلوك الذي يعوق الحياة الانفعالية للطفل و بالتالي النمو الانفعالي بشكل عام يكون من المفضل وفقاً لرأي أوهاجن استخدام مصطلح الإساءة الانفعالية، بينما يكون التركيز على الضرر الذي يلحق بالحياة النفسية للطفل و بالتالي النمو العقلي على وجه الخصوص يكون من المناسب استخدام مصطلح الإساءة النفسية، وعلى أي الحال يصبح من المطلوب عندما يحدث نمطي

الإساءة المشار إليهما - الإساءة الانفعالية، الإساءة النفسية - أن يثبت بدقة أن الطفل يتعرض بالفعل لكلا النمطين (أبو حلاوة، 1996).

ويعرف جيلبرت (Gilbert, 1997, 3) الإساءة الانفعالية بأنها عنف واقعي أو محتمل يسبب تأثيراً خطيراً على النمو الانفعالي والسلوكي للطفل، والناجم عن استمرار التفاعل الانفعالي السيئ أو الرفض، ولأن إساءة المعاملة تشمل تفاعل انفعالي سيء، ينبغي أن يستخدم هذا النمط كأساس أو مصدر للحكم على حدوث الإساءة.

كما يعرف (الخطيب والحديدي، 1998، 24) الإساءة الانفعالية بأنها الإهمال العاطفي للأطفال أو تعريضهم لضغوط هائلة أو تعكير صفوهم، وإحداث خلل في استقرارهم النفسي أو نبذ الأطفال والتعبير عن عدم محبتهم.

وعرفت الإساءة النفسية بأنها طريقة تفاعل يكون فيها الطفل عرضة للانتقاد، ويترتب على هذا النمط من الإساءة حدوث ضرر عاطفي يؤثر على وظائف الطفل النفسية (Buist, 1998, 484)

أما (ياسين و زملاؤه، 2000، 30) فقد عرفوها بأنها إحساس الطفل بأنه غير مقبول ومهمل في مواقف مختلفة من قبل الوالدين، وأنه غالباً ما يتعرض للعدوان والعدائية بصورها المتباينة.

ويرى (عبد الحميد، 2000، 7) أن المقصود بالإساءة الانفعالية أو النفسية كل الأفعال التي تؤدي للطفل على المستوى النفسي وقد ترجع إلى بعض المتغيرات في شخصية الآباء أنفسهم (اضطرابات نفسية أو عقلية، أو مشكلات مهارية، أو بسبب مشكلات اجتماعية أو ظروف بيئية ضاغطة عليهم)، وقد ترجع الإساءة الانفعالية إلى الطفل نفسه (خلل أو إعاقة)، أو إلى التفاعل بين الأبناء والآباء، وهي تشمل الرفض وافتقاد المدح والتشجيع والحب ونقص المودة والألفة ونقص الرعاية المستمرة أو الحماية الزائدة، والعقاب غير البدني وغير المناسب مثل غلق غرفة النوم على الطفل.

وقد عرفت (القبج وعودة، 2004، 3-55) الإساءة النفسية تعريفاً يعتبر أكثر شمولية من التعاريف الأخرى، فقد عرفتها بأنها "قصور راعي الطفل في توفير بيئة نمائية تشجيعية سليمة، يتوفر فيها وجود راعي أساسي (رمز) يرتبط به الطفل ارتباطاً عاطفياً لضمان نمواً مستقراً له ضمن علاقة مسؤولة أو ثقة أو سلطة، ويسمح للطفل بتطوير قدراته الاجتماعية والعاطفية التي تتفق مع قدراته الشخصية ومحيط البيئة التي يعيش فيها، ويؤدي هذا القصور إلى أذى في تطور الطفل الصحي الجسدي، والعقلي، والعاطفي، والأخلاقي والاجتماعي، وتتضمن الإساءة الانفعالية تقييد حرية الطفل والتقليل من قيمته، والإساءة لسمعته، وتحمله مسؤوليات ينوء عنها وتخويفه، وممارسة التمييز عليه وتهزيئه، أو أي شكل من أشكال التعامل السيء الذي يقوم على الكره والرفض."

ومهما كانت طبيعة الاختلاف بين مختلف الصيغ المكونة للإساءة الانفعالية فإن العناصر المشتركة بين معظم الصياغات النظرية المطروحة في المجال تؤكد على أن الطابع المميز للإساءة الانفعالية يتمثل في ارتكاب راشد بصورة دائمة و متكررة سلوكاً غير مناسب في حق الطفل يخالف السياق الثقافي ومعايير المجتمع المحددة لأساليب معاملة الأطفال ويلحق ضرراً فعلياً مشاهداً أو محتملاً بمجمل البناء النفسي للطفل. وبالنظر إلى تأثيرات إساءة المعاملة الانفعالية على الطفل، يوجد اتفاق عام على ضرورة تضمين المعنى الذاتي الذي يكونه ضحايا التعرض لهذه الإساءة في التعريف، مع تبني المنظور الارتقائي عند التعامل مع الإساءة، إذ معلوم أن الإساءة الانفعالية قد تعوق نمو المهارات والكفاءة العقلية للأطفال، وتؤثر كذلك على ثقة الطفل في ذاته وعلى طريقته في التفاعل مع الآخرين وفي التعبير عن انفعالاته (توميسون وتوسكي، 1996، 10).

هكذا نجد أن طبيعة الإساءة الانفعالية المعقدة والمتعددة الوجوه يجعل من الصعب على الباحثين في هذا المجال تعريفها والاتفاق على تعريف محدد لها.

1-4-1- فئات الإساءة الانفعالية / النفسية:

صنف موران وزملاؤه (Moran et. Al, 2002) الأنماط السلوكية التي يشملها سوء المعاملة النفسية/ الانفعالية إلى تسعة أنماط وذلك بناء على فحص حالات 300 شخص أثبت تعرضهم لخبرات سلبية في مرحلة طفولتهم، واتساقاً مع مختلف تعاريف الإساءة الانفعالية / النفسية المطروحة في الأدب النفسي للمجال وهي مايلي:

1-4-1- الإذلال والتحقير Humiliation/degradtion.

وتتمثل في الأفعال والتعليقات التي تحط من قدرة الطفل وتحقره وتعرضه للذل والإهانة مما قد يثبت لديه الشعور بالخزي أو العار والخجل من الذات .

1-4-1- التخويف أو الترويع Terrorizing.

ويتضمن محاولات بث الخوف الشديد أو الرعب في نفس الطفل على نحو مستمر دون اللجوء إلى الاعتداءات البدنية.

1-4-1- سوء التوجيه المعرفي Cognitive Disorientation:

يتضمن هذا النمط من الإساءة الانفعالية / النفسية عدداً من التكتيكات تهدف إلى تضليل الطفل وتشويهه معرفياً منها : تشويه معتقداته وتسفيه تصوراته وتفسيراته، إفساد ذاكرته، وتشويهه أو إفساد إحساسه بهويته الذاتية. وفي الحالات الشديدة يتم استخدام فنية غسيل المخ لإجبار الطفل على يبني رؤى أو اتجاهات معينة (أبو حلاوة، د.ت).

1-4-4-4- الحرمان من الاحتياجات الإنسانية الأساسية human Deprivation of basic

needs: مثل الإضاءة، النوم ، الطعام ، أو صحبة ومرافقة الآخرين. ويرتبط هذا النمط بصورة كبيرة بفئة الإهمال لكنه يتميز عنها بالطريقة التي يتم بها التحكم في مصادر التلبية وفي التبرير الذي قدمه الجاني . وهذا الأمر لا يتوفر في الإهمال حيث أن الحرمان المرتبط بالإهمال غالباً ما ينجم عن سوء الإدارة وضعف التوافق أو مواجهة الضغوط وندرة المصادر.

1-4-4-5- الحرمان من الأشياء المحبوبة أو محل التقدير Deprivation of valued

objects: وتتضمن هذه الفئة حرمان الطفل من الموضوعات أو الأشياء التي يحبها أو يقدرها أو ذات الأهمية والقيمة بالنسبة له . وربما تكون موضوعات حية مثل قطة أو جرو وقد تمتد لتشمل الأشخاص المهمين أو المحبوبين من قبل الطفل (مثل الأقارب) وهنا قد يتدخل الآباء لحرمان هذا الطفل من التواصل أو التحدث معهم. وقد تتخذ هذه الصيغة طابعاً أكثر تجريداً من خلال تسفيه أفكار الطفل وآرائه أو إنجازاته (مثل حصوله /ها على جوائز معينة). وتتزايد خطورة هذه الصيغة حال كون الموضوع أو الشيء الذي يحرم منه الطفل مصدر المتعة أو الارتياح الوحيد للطفل .

1-4-4-6- الرفض أو النبذ الشديد Extreme Rejection: ويتضمن هذا النمط العتبات

المرتفعة من النبذ الذي يشير إلى التخلي عن الطفل وهجره وطرده من المنزل وتتمى موته. وتشمل الأمثل الدالة على ذلك : إبعاد الطفل عن المنزل لمدة طويلة عندما تنتابه آلام انفعالية أو إصابات وجروح معينة كوضعه في مشفى عام وعدم السؤال عنه، أو وضع الطفل في مكان غير مألوف بالنسبة له لمدة طويلة كدار رعاية دون مبرر لذلك ثم إعادته إلى المنزل دون تفسير. وقد يظهر الآباء نبذهم أو رفضهم للطفل بتمني موته صراحة عندما تنتابه أمراض أو أزمات معينة أو عندما تواجه الأسرة مشاكل أو ضغوط معينة وتعلن بأن هذا الطفل هو سبب كل هذه المشاكل أو الضغوط.

1-4-4-7- بث الضيق والتألم الانفعالي والإزعاج الدائم للطفل Inflicting marked distress**or discomfort**

على الرغم من أن الضيق وعدم الراحة والمنغصات من المعالم المقترنة بكل فئات سوء المعاملة خاصة الإساءة البدنية والإساءة الجنسية ، هناك عناصر خاصة بهذا النمط مرتبط أكثر بفئة الإساءة الانفعالية / النفسية. منها إجبار الطفل على تناول أطعمة كريهة وتكليف الطفل بأعمال شاقة تفضي به إلى حالة من الكدر النفسي والإعياء التام.

1-4-4-8- الاستنزاف أو الابتزاز الانفعالي:

والمعلم الأساسي لهذا النمط هو استخدام التهديد الشديد للاقتراب من الآخرين لضمان السيطرة والطاعة (أبو حلاوة، د.ت).

وهذا النمط من الإساءة غالباً ما يصاحب الإساءة الجنسية، ويتبعه الإقناع بالطاعة بواسطة التهديد بإيذاء الآخرين كالأقارب أو إخبار الأطفال الآخرين بأن الطفل (مذنب) إذا استعد للكشف المحتمل عن تعرضه للإساءة الجنسية (المسحر، 2007، 67)

1-4-9- الإفساد / الاستغلال / Corruption/ exploitation: ويتضمن هذا النمط إجبار الطفل في أنشطة مستهجنة ومرفوضة أخلاقياً مثل السرقة، ترويج المخدرات، الفسق والفجور وممارسة الرزيلة، الخ (أبو حلاوة، د.ت).

1-5- أسباب الإساءة الانفعالية:

يوجد ندرة شديدة في المعلومات المتعلقة بأسباب الإساءة الانفعالية. وعادة ما تناقش أسباب الإساءة الانفعالية في إطار أسباب إساءة معاملة الأطفال بصفة عامة، بمعنى أنها نتاج التفاعل بين خصائص الآباء وخصائص الطفل وطبيعة السياق الاجتماعي وطبيعة السياق الاجتماعي الثقافي التي تزيد من احتمالات التعرض لإساءة المعاملة (توميسون وتوسكي، 1996، 14).

1-5-1- عوامل تتعلق بالطفل وخصائص شخصيته:

حدد الباحثون الصفات المرتبطة بالطفل المعتدي عليه (الضحية) نفسه في عوامل وأبعاد مختلفة أهمها :

1-5-1-1- عمر الطفل:

هناك اختلاف بين الدارسين حول مدى حدوث الإساءة ونوع الإساءة التي يمكن أن يتعرض لها الطفل بناء على كونه قاصراً أو صغيراً أو مراهقاً (Brissett-Chapman, 1995, 359-361).

وتشير أغلب الدراسات الإكلينيكية وكذلك التقديرات الرسمية في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن متوسط عمر الأطفال الذين تم الإبلاغ عن تعرضهم للإساءة بمختلف أنواعها يقع ما بين 9-11 عاماً، أما الدراسات الأخرى الخاصة بعمر البالغين الذين سبق تعرضهم للإساءة وجدوا في نتائجها أن مرحلة الطفولة المتوسطة والتي تكون أعمار الأطفال فيها ما بين 7-12 عاماً من العمر هي الفترة الأكثر قابلية لحدوث الإساءة فيها. وفي المقابل وبناء على ماتشير إليه البيانات الحديثة الصادرة من المركز الوطني حول إساءة الأطفال وإهمالهم في الولايات المتحدة الأمريكية فإن البلاغات حول الإساءة النفسية للأطفال تزيد مع عمر الطفل وبالتالي كلما زاد عمر الطفل كلما زادت احتمالية تعرضه للإساءة النفسية (آل سعود، 2005، 76-77).

1-5-1-2- جنس الطفل:

أشار ميدو (Meadow, 1997) إلى أن بعض الدراسات توصلت إلى أن الإساءة الموجهة للأطفال تقتصر على جنس معين، وهذا ما وضحته نتائج الاستبيان الوطني للعنف الأسري في الولايات المتحدة الأمريكية أن أغلب أشكال الإساءة المختلفة ولاسيما الإساءة البدنية التي تقع على الأطفال في الأسرة يكون ضحاياها من الذكور، ولكن في الحقيقة أن كلا الجنسين من الأطفال سواء الذكور أو الإناث يتعرضان للإساءة (آل سعود، 2005، 78).

ومن الحالات التي يمكن أن تحدث فيها الإساءة عندما ترغب الأسرة (أحد الوالدين أو كلاهما) أن تزرُق بجنس معين بنت أو ولد ويأتيها الطفل على غير رغبتها بجنسه. فيكون هذا سبباً لإساءة معاملته (الدخيل، 1990، 89).

1-5-1-3- الصفات الخاصة بالطفل:

وبالنظر إلى خصائص الطفل ربما تزيد الإعاقة العقلية أو البدنية من احتمالات تعرض الأطفال المصابون بها لإساءة المعاملة الانفعالية وذلك بسبب اضطراب طبيعة و نوعية علاقات التفاعل بين الأم والطفل و/ أو الضغوط الوالديه المتزايدة التي تلقيها إعاقة الطفل على الآباء (توميسون وتوسكي، 1996، 14). وبوجه عام، فإن الأطفال الذين يكونون مختلفين عن أقرانهم مثل الأطفال ذوو النشاط الزائد وكذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات مدرسية وتعليمية يتعرضون بشكل كبير للإساءة والإهمال (حسين، 2008، 52)، وكذلك الأطفال الذين تظهر لديهم مشكلات سلوكية خطيرة، كأن يسلك الطفل بطريقة عدوانية، وأن يكون غير مدعن لأوامر الوالدين، وأن يكون من ذوي المزاج الصعب الذين يميلون غالباً إلى الصراخ والبكاء (أبو رياش وآخرون، 2006، 52).

1-5-1-2- عوامل أسرية:

توصلت بعض الدراسات إلي أن هناك بعض الصفات التي ترتبط بأسرة الطفل المتعرض للإساءة ومنها:

1-5-1-2-1- بناء الأسرة و ظروف العلاقات الأسرية:

قد يتعرض الأطفال الموجودون في الأسر المتصدعة أو الأسرة الممتدة إلى الإساءة أكثر من غيرهم، وكذلك تؤدي عدم المودة بين الوالدين والأساليب التربوية الخاطئة إلى تعرضهم للإساءة، وأيضاً عدم التماسك الأسري والعزلة الاجتماعية كلها بدورها تؤدي إلى حدوث الإساءة للطفل. وهناك من يرى أن هناك علاقة بين وجود بعض المظاهر لدي الأسر مثل كون الأسرة بها أحد الوالدين فقط، أو شدة الخلافات الزوجية، أو عدم وجود مودة وارتباط بشكل كاف بين أفراد الأسرة وبين أسلوب تعامل الوالدين الغير ملائم

مع الطفل، والذي قد يؤدي إلى وقوع الإساءة أو الإهمال عليه، كما يكون تعبير الأسرة العاطفي محدود أو فقدان التشجيع لنمو واستقلال أطفالهم أو الأسر التي تعاني من توتر بين الوالدين والطفل في أغلب الأحيان أو قلة التفاعل، أو الأسر التي لديها خلل في أداء أفرادها لواجباتهم أو دورهم المتوقع منهم داخلها هي أكثر قابلية لحدوث الإساءة داخلها (آل سعود، 2005، 80-81).

ويشير إيريل وبارمان (Erel & Burman, 1995) إلى أن المزاج السلبي الذي ينجم عن الصراعات الزوجية تنعكس على طبيعة التفاعل مع الطفل، حيث أن مزاجهما العدائي يجعل سلوكهما مع الطفل عدائياً (العشا، 2010، 718-719).

ولقد توصلت بعض الدراسات إلى أن هناك ارتباطاً بين تعرض الأطفال للنزاعات الزوجية العنيفة وبين سلوك الأطفال لغير العادي. حيث يحاول الطفل التحكم أو ضبط وتعديل التفاعل المختل وظيفياً ما بين الأم والأب، وكذلك العلاقات السلبية بين أفراد الأسرة. وقد يؤدي ذلك إلى احتمالية أن يكون هناك ارتباط بتأثير هذا الاختلال الوظيفي بين الوالدين على أنساق الأسرة الأخرى، ووجود علاقات غير مستقرة بين الأطفال ووالديهم، الأمر الذي يؤدي لظهور أمراض نفسية لدى الأطفال، حيث قد يتفاعل محيط الأسرة العدائي مع متغيرات أخرى خاصة بالطفل أو الوالدين، مما قد يؤدي إلى وجود السلوك المؤذي (آل سعود، 2005، 82).

وذكر (اسماعيل، 1995، 99-100) أن العنف الأسري الذي بين الوالدين له أثر في زيادة احتمال وقع الإساءة على الأطفال في هذه الأسرة، حيث أن وسائل العنف والإساءة المستخدمة في تعامل الزوجين فيما بينهما قد تجعل الوالدين يمارسان هذه الأساليب نفسها عند تعاملهما مع أبنائهما.

1-2-2-5-1 حجم الأسرة وترتيب الطفل الميلادي:

المتغير الآخر المرتبط بإساءة معاملة الطفل هو حجم الأسرة، بناء على الافتراض القائل بأن عدد الأطفال المتزايد سيمثل مشقة على القائمين برعايتهم، حيث يشير البعض إلى أن هناك ارتباطاً بين زيادة عدد الأطفال في الأسرة وبين حدوث الإساءة الموجه للأطفال فيها، بحيث كلما زاد عدد الأطفال زاد حد واث إساءة معاملة الطفل في هذه الأسرة (إسماعيل، 1995، 104). في حين أكدت دراسة عبد القادر (1973) أن هناك علاقة سلبية بين زيادة حجم الأسرة وبين مستوى الرعاية الوالدية المقدمة للأبناء، كما لاحظ عدد من الباحثين أن ترتيب الطفل الميلادي من العوامل المهمة في الإساءة فقد لا تكون البيئات النفسية هي واحدة لكل الأطفال، حيث تكون لكل منهم بيئته الخاصة من خلال الدور الذي يلعبه في الأسرة المرتبط بتفاعله مع الأبوين، غير أن مورفي ونيوكومب Murphy & Newcom يريان أن ترتيب الطفل بين أخوته في حد ذاته ليس عاملاً مؤثراً في شخصية الطفل وأن ما يؤثر هو اختلاف معاملة الطفل (الظاهر، 2004، 96).

1-5-2-3- انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي:

يعد انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي لدى الأسرة أحد العوامل المسببة لتعرض الطفل للإساءة، وقد تؤدي الظروف الاقتصادية المتمثلة في قلة الدخل وعدم كفايته لإشباع احتياجات أفراد الأسرة إلى حدوث شكلين من الإساءة الموجهة لأطفالها أولهما: يتمثل في أن الضغوط التي يتعرض لها الوالدان نتيجة قلة الدخل وكثرة المتطلبات والإرهاق قد تؤدي إلى عدم تحمل الوالدين أي تصرفات تصدر من الطفل مما ينعكس بالتالي على طريقة تعاملهما معه، أما الجانب الآخر فيتمثل في عدم إشباع احتياجات الأبناء نتيجة لقلة الدخل مما يؤدي إلى عدم توفير الغذاء الكامل والرعاية الصحية الضرورية للطفل وهذا يؤدي إلى حدوث إهمال قد يتطور للإساءة (الدخيل، 1990، 90).

وهناك من يعتقد أن الإساءة للأطفال أكثر ظهوراً في الأسر المنخفضة في التعليم والدخل، إلا أن هناك آخرين يؤكدون على إمكانية حدوث هذه الإساءة على الأطفال في كافة الطبقات وأنه ليس قاصراً على طبقة اقتصادية أو اجتماعية واحدة (اسماعيل، 1995، 101-102).

1-5-3- عوامل تتعلق بالوالدين:

توصل الباحثون إلى أن هناك مجموعة من العوامل التي يتصف بها المعتدي الذي يتسبب في إيقاع الإساءة بالأطفال، وأن وجود عامل منها أو أكثر قد يؤدي في بعض الأحيان إلى إيقاع هذا الشخص للإساءة على الأطفال ومنها:

1-5-3-1- العوامل النفسية والعقلية والشخصية:

تزيد معاناة الآباء أنفسهم من الإعاقة العقلية أو القصور العصبي النفسي Neuropsychological من تبني هؤلاء الآباء أساليب معاملة والديه غير سوية و / أو الإساءة الانفعالية كدالة للضغوط التي تنتجها مثل هذه الحالات (توميسون وتوسكي، 1996، 14)، مثل معاناة أحد الوالدين من الاضطراب السلوكي الحاد والذي قد يتمثل في عدة جوانب، كالنقص في المهارات الذهنية، التحجر والقسوة، العدوانية، والاعتماد المفرط على الآخرين (الدخيل، 1999، 87).

بالإضافة إلى العوامل النفسية الفسيولوجية (الوظيفية) Psychophysiological وذلك مثل عدم القدرة على مواجهة التعرض للضغوط، وكذلك سهولة الاستثارة العاطفية، لذا فإن الوالدين اللذان يمارسان الإساءة على أطفالهما يكونان أكثر تفاعلاً مع أي مثيرات محددة وذات صلة بالطفل مما يزيد من التفاعل النفسي لديهما الأمر الذي يؤدي إلى إحداث الإساءة على الأطفال (آل سعود، 2005، 89).

بالإضافة إلى أن هناك من يرى أن وجود الاضطرابات الشخصية والنفسية للوالدين قد يزيد من احتمالية عدوان الوالدين على الطفل وذلك مثل إصابة أحد الوالدين بالاكتئاب، أو تعرضه للإساءة النفسية،

فالوالدان اللذان يقومان بإساءة أطفالهما معروفان بالتقلب في طريقة تنشئة الأطفال والذي يعكس إمكانية وجود خطورة أو عدائية أو عدوانية في سلوكهما في التعامل مع الطفل، كما قد يكون لديهما انتباه محدود لأطفالهما والذي ينعكس من خلاص المشاعر ذات المستوي القليل من الايجابية والسلوك الاجتماعي والضعف في القدرة على حل المشكلات (Kolko, 1996, 25-26).

كما أن المشكلات المعرفية لدى الآباء المسيئين لأطفالهم غالباً ما تؤدي إلى الإساءة للأطفال فهذه المشكلات ترتبط أساساً بوجهة نظر الوالدين عن الطفل وسلوكه، وأحد هذه المشكلات المعرفية الموجودة لدى الآباء المسيئين نحو أطفالهم هي التحيزات الإعزائية لدى الآباء attributional biases فالآباء المسيئون لأطفالهم يكون لديهم إدراكات سلبية كثيرة عن سلوك أطفالهم مقارنةً بالآباء غير المسيئين فهم يدركون ويرون أن أطفالهم سريعو الغضب وكثيرو المطالب، وهذا قد يدفع بهم إلى الإساءة والإهمال من الوالدين وقد يرى بعض الآباء المسيئين سلوك أطفالهم على أنه يمثل تهديداً لإحساسهم بالقدرة على الضبط والتحكم ويخلق لديهم إحساساً بعدم الكفاءة الوالدية، ومن ثم فإن ذلك يعمل على استثارة الكثير من الاستجابات العقابية نحو الأطفال، ومن ثم يستجيب هؤلاء الآباء المسيئون نحو أطفالهم بشكل يتميز بالاستثارة الفسيولوجية والنفسية، فالآباء المسيئون لأطفالهم غالباً ما يكون لديهم صعوبة في رؤية الأشياء من منظور الطفل وفهم السلوك في ضوء المستوى النمائي الذي يمر به الطفل، بل يميل هؤلاء الآباء المسيئون لأطفالهم إلى التفكير بأسلوب الكل أو لا شيء (حسين، 2008، 54).

1-5-3-2- تعاطي أو إدمان الكحول أو المخدرات:

وجدت العديد من الدراسات أن تعاطي المخدرات من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بين الآباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم مما يزيد من احتمالات ارتكاب هؤلاء الآباء لمزيد من استجابات الإساءة الانفعالية (توميسون وتوسكي، 1996، 14).

و يشير بريست و شابمان (Brissett & Chapman, 1995) إلى احتمال زيادة تعرض الطفل للإساءة في الحالات التي يقوم فيها احد الوالدين أو من يقوم علي رعاية الطفل بتعاطي المخدرات أو الكحول إلى الحد الذي تتأثر فيه الوالدية أو يكون ذلك بدفع الطفل لتوزيع المخدرات بما يؤثر في أمن الطفل ونمو صحته (آل سعود، 2005، 362).

وهذا ما تؤكدته دراسة مايهال ونورجارد (Mayhall & Norgard, 1983) حيث وجدت انتشار إدمان الكحوليات وتعاطي العقاقير والسلوك الإجرامي والعنف ضد المجتمع بنسبة 10% في أسر الأطفال المعتدى عليهم (عبد الرحمن، 2006، 50-51).

1-3-3-5-3- تعرض الوالدين للإساءة في طفولتهما (انتقال العنف عبر الأجيال):

يوصف الراشدين أو الآباء مرتكبي سلوكيات إساءة المعاملة ضد الأطفال بأنهم ينقصهم المعلومات الكافية التي تمكنهم من التوافق مع المطالب العادية للأطفال عبر مختلف مراحل الارتقاء النفسي. وتشير نتائج دراسة برازيلتون (Brazilton, 1982) التي هدفت إلى المقارنة بين عينة من الآباء مرتكبي الإساءة الانفعالية وعينة من الآباء العاديين إلى أن الآباء مرتكبي الإساءة الانفعالية يظهرون قصوراً دالاً في مهارات التوافق أو المواجهة، وقصور دال في استراتيجيات إدارة سلوك الطفل ويعانون من صعوبات دالة في تكوين و الاستمرار في علاقات اجتماعية مع الآخرين. ويصف هؤلاء الآباء سلوك أطفال بلفظ منحرف مقارنة بالآباء العاديين الذين يرون مثل هذا السلوك سلوكاً عادياً يمثل جزءاً من مقتضيات النمو النفسي للمرحلة العمرية للأطفال (توميسون وتوسكي، 1996، 14).

وقد بين سكوت Scott في دراسة قارن فيها بين أمهات أثبت تعرض أطفالهن للإساءة مع أمهات لم يتعرض أطفالهن للإساءة، أن الإحتمال الأكبر هو أن تكون أمهات الأطفال الذين تساء معاملتهم قد تعرضن أثناء طفولتهن للانفصال أو سوء المعاملة من أحد الوالدين أو كليهما (الخوري، 2002، 36).

وبالمقابل، لا شك أن خصائص الوالدين التي ترتبط إيجابياً بالإساءة للطفل تتضمن تاريخ الإساءة في الطفولة، ولكن هذا لا يعني أن كل الأطفال الذين تعرضوا لخبرات الإساءة في الطفولة يصبحون آباءً سيئين عند سن الرشد، ومع أن هذه العلاقة لم يتم تأكيدها إلا أن معدل انتقال الإساءة عبر الأجيال تمثل نسبة 30%، في حين أن حوالي 70% منهم سوف لا يكونون سيئين إلى أطفالهم، حيث أن انتقال دورة الإساءة عبر الأجيال تتوقف على عدة عوامل، هي: مدى شدة الإساءة ونوعها وطبيعتها، وعوامل المساندة الاجتماعية والدعم التي يتلقاها الضحايا من الآخرين المهمين في حياتهم (حسين، 2008، 53)، وقد أثبتت بعض الدراسات أن أكثر من ثلث الأمهات اللاتي تعرضن للإساءة في طفولتهن يقدمن لأطفالهن رعاية جيدة ولا يمارسن الإساءة عليهم (إسماعيل، 1995، 96-112).

1-3-5-4- الخصائص الثقافية للأبوين:

نعني بالخصائص الثقافية تلك التي تتعلق بتأثر الأب بالمتطلبات الحضارية في مجتمعه وفهمه لتلك المتطلبات وواضح أنه لكي يكون لتلك المتطلبات دور سيء في توجيه تصرف الأب نحو أطفاله، يلزم إما أن تكون تلك المتطلبات غير معقولة، وغير مناسبة، أو أن فهم الأب لها مختل. ومن هذه الخصائص الثقافية نذكر الأتي:

- النظر إلى الطفل على أساس أنه خُلِق فقط لإشباع الرغبة الانفعالية للوالدين، وتحدث الإساءة عندما لا يتحقق ذلك أو جزء منه.

- توقعات غير معقولة من الوالدين نحو الطفل مبنية على جهل بمراحل تطور الطفل وخصائص كل مرحلة، ومن ثم يتصرف الأب نحو الطفل كما يتصرف نحو شخص بالغ.
- تطبيق التوقعات الاجتماعية في تربية الطفل بتشدد بالغ في وقت مبكر جداً (الدخيل، 1990، 88).

1-5-3-5- عمر الوالدين:

أشار برسييت وتشوبمان Brissett & Chhophman إلى احتمال زيادة تعرض الطفل للإساءة إذا كان عمر أحد الوالدين أقل من 18 عاماً في الوقت الذي تم الإبلاغ فيه عن تعرض الطفل للإساءة. وعند ولادة الطفل، فقد يتعرض الطفل للإساءة من قبل أحد الوالدين أو من كليهما، أو قد يكون صغر سن أحد الوالدين عاملاً مؤثراً في قدرته على حماية الطفل من الأذى (آل سعود، 2005، 83).

1-5-4- عوامل بيئية اجتماعية:

يركز بعض العاملين في هذا الحقل على أهمية الآراء الحضارية لمجتمع ما نحو طرق تربية الأطفال، فالمجتمع الذي يرى في القسوة عنصراً ضرورياً في تربية الطفل سيبرر الإساءة إذا حدثت على أساس أن للأب الحق أن يفعل ما يشاء لطفله في سبيل تربيته ووجود هذه المبررات وذلك التسامح يعطي الضوء الأخضر للوالدين لاستخدام القسوة (الدخيل، 1990، 91).

إن العوامل المختلفة المسببة لإساءة الطفل ليست هي السبب المباشر لحدوث الإساءة في حالة ما ولكن المحيط الذي يجعل حدوث مثل هذا السلوك ممكناً أو محتملاً أي أنها الخلفية لذلك السلوك وليس السبب المباشر له. وهذا ما قد يجعل وجود نفس الأسباب الدافعية لإساءة الطفل متوافرة لدى أسرتين واحدة منهما تقوم بإساءاته والثاني لا تقوم بهذه الإساءة وقد يعود ذلك أيضاً إما لتقبل العنف أو لوجود صور مختلفة منه في المجتمع الذي تعيش فيه الأسرة كالعنف المشاهد على شاشات التلفزيون مثلاً أو معدلات الجريمة المرتفعة إلى غير ذلك من عوامل مختلفة (المرجع السابق، 1990، 91).

ومن المهم أن نشير هنا إلى أن هناك عوامل مجتمعية أخرى مثل الفقر ترتبط بإساءة معاملة الأطفال، وأن الأسر المسيئة غالباً ما تكون معزولة عن الجيران والمجتمع الواسع، ونتيجة لذلك فإن هذه الأسر المسيئة تميل إلى المشاركة بشكل قليل في المنظمات المجتمعية وتكون أقل استخداماً للمصادر والموارد الاجتماعية والصحية والاقتصادية المتاحة في المجتمع، كما تعاني الأسر المسيئة لأطفالها من العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة، ويكون تفاعلها مع الأطفال محدوداً، وقد يعاني الآباء في هذه الأسر المسيئة من الاغتراب عن الأصدقاء والأسرة. والمجتمعات المحرومة اقتصادياً تميل إلى ظهور معدلات مرتفعة من سوء معاملة الأطفال (حسين، 2008، 63).

وهكذا نجد أن إساءة معاملة الأطفال لا يرتبط حدوثها بعامل واحد بل هناك عوامل متعددة متداخلة تتضمن عوامل تتعلق بخصائص الأطفال المساء معاملتهم، وعوامل تتعلق بالأسرة والوالدين، وعوامل اجتماعية، وعوامل مجتمعية تتمثل في وجود اتجاهات في المجتمع تسمح باستخدام الإساءة ضد الطفل.

1-6- تأثيرات وتداعيات الإساءة الانفعالية:

تعددت الدراسات والبحوث التي استهدفت اختبار وفحص التأثيرات السلبية الناتجة عن التعرض لخبرات الإساءة الانفعالية أو النفسية خلال مرحلة الطفولة. ويشير سيريزو وفريس Cerezo & Frias إلى أنه عادة ما يتم تعريف سوء المعاملة النفسية أو الانفعالية في إطار ارتباط عمليات الإساءة النفسية أو الانفعالية للأطفال بما ينتج عن هذه الإساءة من تداعيات سلبية معينة أو ما يعرف بالتعريف المرتكز على الضرر أو الأذى، منها بصورة خاصة تضرر أو تعوق النمو الانفعالي و الاجتماعي والعقلي بما يتضمنه من عجز أو يأس متعلم وانخفاض أو تدني تقدير الذات (Black et al., 2001, 189-201)، والعدوان وبطء الاستجابة الانفعالية أو التلبد الانفعالي و العصائية والاعتماد الزائد على الآخرين وعدم الكفاءة الاجتماعية والفشل الدراسي (Skuse & Bentovim, 1994, 213-216).

كما توجد علاقة بين التعرض لخبرات إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة وكثير من أشكال الاضطرابات النفسية منها نوبات الاكتئاب الكبرى و الكدر الانفعالي العام المقترن باليأس والقنوط وفتور الهمة (Kaufman, 1991, 257-265). إضافة إلى أن التعرض لمثل هذه الخبرات ربما يعيق النمو البدني للضحايا (Skuse, 1989, 113-115).

وتعد دراسة ميولن وزملاؤه (Mullen, et al., 1996, 7-21) من الدراسات القليلة التي أكدت التأثيرات طويلة الأجل لخبرات سوء المعاملة التي يتعرض لها بعض الأطفال خلال مرحلة الطفولة إذ وجد أن تعرض الأطفال لمثل هذه الخبرات ربما يفضي إلى معاناتهم في مرحلة الرشد من كثير من الاضطرابات منها : تدني أو انخفاض دال في تقدير الذات، اضطرابات الأكل، الاكتئاب، وسلوكيات الانتحار.

وخلصت دراسة بيتزنر وآخرون (Pitznere et al., 2000, 715-731) إلى الكشف عن وجود علاقة بين التعرض لخبرات إساءة المعاملة الانفعالية في مرحلة الطفولة والمعاناة من متلازمة التوتر النفسي العام في مرحلة الرشد.

كما يعاني الأطفال المساء معاملتهم انفعالياً من الفشل غير العضوي في النمو Non-Organic Failure To Thrive ، يعد الفشل غير العضوي في النمو و التطور واحداً من الصيغ القليلة للإساءة الانفعالية التي ينتج عنها أعراضاً بدنية ملاحظة على الطفل، حيث تكون المتغيرات النفسية هي المسؤولة عن الحالة ويكون العلاج عن طريق التكامل بين التغذية المناسبة والمجهودات التي تضمن تلبية الاحتياجات الانفعالية للطفل (توميسون وتوسكي، 1996، 15).

1-7-7- الفروق الفردية في تأثير الإساءة الانفعالية للطفل:

هناك عوامل ومتغيرات عدة تؤثر في استجابة الطفل لخبرات الإساءة الانفعالية، وكذلك في تأثير ونتائج الإساءة على نمو الطفل، وهذه العوامل قد تقي الطفل من التداعيات السلبية لخبرات الإساءة الانفعالية أوحى من التعرض للمزيد منها :

1-7-1- قدرات الطفل وخصائصه النفسية ذات الطابع الفطري أو التكويني إضافة إلى توافر علاقة ما للطفل مع أحد الراشدين محل ثقته وحبه.

1-7-2- مرونة الطفل وطاقة التحمل لديه: أو ما يعرف اصطلاحاً بوسيط تحمل الإحباط . ومعلوم أن هذه المرونة وتلك القدرة على التحمل تعتمد على تقدير الذات لدى الطفل ويتحدد تقدير الذات لدى الطفل في جزء منه بناء على الخبرات السوية التي سبق تعرضه لها (حسين، 2008، 69).

1-7-3- عمر الطفل عند التعرض للإساءة الانفعالية والإهمال: صحيح أن طبيعة العلاقة بين عمر الطفل وشدة تأثيرات سوء المعاملة معقدة إلا أن تحديد مسار هذه العلاقة يتوقف في جزء كبير منه في الواقع على مدى دوام أو استمرار أو مدة التعرض لهذه الإساءة. حيث أن تعرض الطفل للإساءة الانفعالية والإهمال في مرحلة عمرية مبكرة من حياته واستمرار ودوام تعرضه لمثل هكذا معاملة يزيد بطبيعة الحال من شدة التأثيرات أو التداعيات النفسية والسلوكية والعقلية والاجتماعية السلبية إلا في حال قدم لهذا الطفل تدخل وقائي وعلاجي فعال بصورة مبكرة وفورية. والعكس قد يكون صحيحاً بمعنى أن تعرض الطفل للإساءة الانفعالية والإهمال في مرحلة متأخرة من طفولته ربما يفيد أن علاقات الارتباط أو التعلق الآمنة قد نمت بصورة عادية لديه إضافة إلى تعرضه للإساءة الانفعالية لمدة قصيرة. ومع ذلك وعلى نحو ما تشير جلاسر وبرايور (Glaser&Prior,1997) فإن اكتشاف تعرض الطفل للإساءة الانفعالية في الطفولة المتأخرة لا يعني بالضرورة أنه تعرض لهذه الإساءة في فترة متأخرة من طفولته بل قد يعني أنه تعرض لهذه الإساءة من مدة زمنية طويلة ولكن لم يتم اكتشافها إلا متأخراً. وتجدر الإشارة إلى أن تحديد شدة الإساءة الانفعالية والإهمال وشدة التأثيرات أو التداعيات السلبية التي تنتج عنها يوضح مدى الحاجة إلى التدخل الفوري (أبو حلاوة، د.ت).

يتبين لنا مما سبق الفروق الفردية بين الأطفال في الاستجابة للإساءة الانفعالية، فمرونة الطفل، عمره ومدى التعرض للإساءة، مزاجه، وسعة حيلته للتغلب على الشدائد، بالإضافة إلى وجود شخص غير مسيء موثوق به في حياة الطفل كل ذلك من شأنه أن يفسر تأثير بعض الأطفال بعكس البعض الآخر.

1-8-1- النظريات المفسرة للإساءة الانفعالية:

هناك عدة نظريات حاولت تفسير أسباب الإساءة الانفعالية هي:

1-8-1- نظرية الحاجات الإنسانية Human Needs Theory: وتشير إلى أن كل فرد لديه حاجات أساسية نفسية وبيولوجية تستوجب ضرورة الإشباع مما يساعد ذلك على النمو السوي للفرد، وهذه الحاجات قد تكون بيولوجية مثل الطعام والجنس وقد تكون حاجات نفسية اجتماعية مثل الحاجة إلى الأمن والحب، والإحساس بالانتماء، وتقدير الذات وتحقيق الذات، وأن هذه الحاجات النفسية ذات المستوى الأعلى لا يستطيع الفرد إشباعها دون إشباع الحاجات ذات المستوى الأدنى في هرمية الحاجات في نظرية ماسلو للحاجات وطبقاً لهذا فإن حاجة الطفل إلى الحب والأمن لا يتم إشباعها وإنهم يحاولون إشباع هذه الحاجات بطرق غير سوية وأن سوء المعاملة النفسية للطفل يمثل اعتداءً مباشراً على الحاجات الأساسية للطفل فإذا لم يتم إشباع هذه الحاجات أو بعضها فإنه يسعى لإشباعها حسب ما يكون متاحاً له فمثلاً إذا لم يتم إشباع الحاجة للحب أو التقدير الاجتماعي أو القدرة على تحقيق الذات فإن الفرد قد يلجأ إلى إشباع هذه الحاجات بطرق سلبية وغير مرغوب فيها. وعلى هذا فإن الحرمان من إشباع الحاجات البيولوجية مثل الحاجة الجنسية بطرق سوية، وكذلك الفشل في إشباع الحاجات النفسية قد يدفع الفرد إلى الانحرافات السلوكية والانخراط في مسالك إجرامية (حسين، 2008، 88-89).

1-8-2- نظرية القبول والرفض الوالدي Parental Acceptance-Rejection Theory:

طورت هذه النظرية من قبل رونر ورونر Rohner & Rohner ، ويشير التقبل إلى الدفء الوالدي والإعجاب والحب، في حين يشير الرفض الوالدي إلى العدائية والعدوان واللامبالاة الوالدية والإهمال، وطبقاً لهذه النظرية فإن الأطفال الذين يكونون محلاً للنبذ والإهمال من جانب الوالدين يكونون أكثر عدوانية وعدائية، ويكون لديهم صعوبة متزايدة في إدارة وتنظيم الانفعالات ويعانون انخفاضاً في تقدير الذات والكفاءة الشخصية، وتتكون لديهم أفكار سلبية عن العالم من حولهم. والجدير بالذكر أن هؤلاء الأطفال المنبوذين والمرفوضين من آبائهم يكونون غير قادرين على تكوين علاقات وأساليب تعلق انفعالي آمنة داخل أسرهم أولاً ومع أفراد المجتمع ككل، وأن الطفل المنبوذ من الوالدين غالباً ما يسيء تفسير سلوك الآخرين على أنه يمثل سلوكاً عدائياً ومن ثم يستجيب نحوهم بطريقة عدوانية (حسين، 2008، 90).

فلا شك أن المشاعر والاتجاهات التي تنتج عن الإساءة النفسية للطفل وعن النبذ تمنعه من ظهور وتكوين علاقات إيجابية مع الآخرين، وغالباً ما يؤدي النبذ الوالدي تجاه الطفل إلى شعوره بالألم ويزيد من فرصة أن يصبح الطفل عدوانياً ويعاني الكثير من المشكلات النفسية، مثل انخفاض تقدير الذات، والعدوان، والوالدين الراضين لأطفالهم، غالباً ما يكونون منشغلين بأفكارهم ونشاطاتهم، وإشباع حاجاتهم على حساب حاجات الطفل، ويكون لديهم إحساس بالغضب والكراهية نحو الطفل، ويفرضون رغباتهم على الطفل دون

الاهتمام بمشاعره وحاجاته ولذلك فهم يدركون أن الطفل يكون مصدر إزعاج لهم ولضبط سلوكه والتحكم فيه يميلون إلى ممارسة القسوة والعنف والعقاب معه، في حين أن الوالدين المتقبلين لطفلهم يتقبلون مسؤولية الاهتمام والرعاية به ويظهرون علامات قليلة من الانزعاج منه ويحترمون استقلالية الطفل، ويسعون إلى إشباع حاجاتهم البيولوجية والنفسية، فلا شك أن خبرات النبذ والرفض الوالدي التي تعرض لها الآباء في الأسرة وهم أطفال تدعم وتقوي من دورة عدم الكفاءة الوالدية في مرحلة الرشد، ويشير ذلك إلى أن نقص الحب والدفء والاهتمام والرعاية في بداية حياة الفرد تُشكّل عاملاً رئيسياً في ظهور الإساءة الوالدية نحو الآخرين (حسين، 2008، 90).

1-8-3- نظرية التعلق Attachment Theory: ولقد صاغ هذه النظرية بولبي (Bowlby,

1973)، والفكرة الرئيسية التي تقوم عليها هي أن الخبرات التي يتعرض لها الطفل في إطار علاقته مع القائمين على رعايته وتربيته تؤثر بشكل قوي على نموه النفسي والاجتماعي والانفعالي والمعرفي اللاحق، وأن الطفل يعمل على تشكيل وتكوين نماذج عمل داخلية عن الذات وعن الآخرين، وهي تؤثر في مفهوم الذات لديه، وتعمل على تحديد وتوجيه علاقاته في المستقبل فيما بعد في مرحلة المراهقة والرشد، وتساعد هذه النماذج على تفسير وتوقع سلوك الآخرين والسلوك الشخصي للفرد أيضاً. الحالية(المرجع السابق، 2008، 90).

وقد أشار بولبي إلى أهمية الروابط الوجدانية أو التعلق في حياة الفرد، حيث أن هذه الروابط تحمي حياة الطفل من خلال حب أمه ورعايتها المستمرة له، فهي وظيفة بقائية أساسية في حياة الطفل. كما أنها من أهم أسس الصحة النفسية للطفل والأم، وكذلك فهي المؤثر الرئيسي في الأداء الوظيفي للشخصية، وهي تضع أسس الاتجاهات نحو الحياة والناس والعلاقات والمستقبل، وتؤثر التعلق الوالدي يرتبط بطبيعة العلاقة مع الآباء، وفي هذا الإطار يشير بولبي إلى وجود أربعة أنواع من التعلق هي:

1. التعلق الآمن بالأب فقط.
2. التعلق الآمن بالأم فقط.
3. التعلق الآمن بالوالدين معاً.
4. التعلق غير الآمن بالأب أو الأم أو الوالدين معاً.

فالفكرة الأساسية لدى بولبي أن هناك طفل وهناك قائم بالرعاية لهذا الطفل (والطبيعي أن يكون الوالدين) وهناك صيغ أو أنواع لهذا التعلق، وهذه الصيغ يمكن أن تتعدد وتتنوع لكنها في مجملها النهائي تعود إلى تعلق آمن أو غير آمن. فالتعلق الآمن يحقق للطفل السعادة ويساعده في نموه من جميع النواحي، و التعلق غير الآمن يكون حجر عثرة في حياة الطفل (حسن، 2006، 730-770).

ثانياً: الهوية الجنسية عند الطفل

2-1- لمحة تاريخية عن مصطلح الهوية الجنسية:

2-1-1- الأصول المفاهيمية

قدم فرويد Freud في عام 1905، نظريته في التطور النفسي الجنسي في ثلاث مقالات حول النظرية الجنسية، وقدم دليلاً على حقيقة أنه في المرحلة ما قبل التناسلية لا يميز الأطفال بين الأنواع الجنسية أو بين الأجناس: حيث أنهم يفترضون أن كلا الوالدين يحملان نفس الأعضاء التناسلية ونفس القوى الإنجابية. وعلى هذا الأساس، استنتج أن الازدواجية الجنسية هي التوجه الجنسي الأصلي، وأن العلاقة مع الجنس الآخر هي حصيلة القمع الحاصل خلال المرحلة القضيبية، وهي النقطة التي يتم فيها التأكد من الهوية الجنسية. و يتكون لدى الأطفال خلال هذه المرحلة عقدة أويديب حيث يتشكل لديهم تخيلات جنسية للوالد من الجنس الآخر وكراهية للوالد من نفس الجنس. هذه الكراهية تتحول إلى نقل (للأوعي) وتحديد(وإعني) مع الوالد المكروه الذي يجسد نموذجاً لإرضاء الدوافع الجنسية ويهدد بتشويه قدرة الطفل على إرضاء النزوات الجنسية. وفي عام 1913، اقترح يونغ Jung ما يسمى عقدة إلكترا لأنه يعتقد أن الازدواجية لا تكمن في أصل الحياة النفسية، وبأن فرويد لم يعط وصفاً ملائماً للطفل الأنثى. ولكن تم رفض هذا الاقتراح من قبل فرويد.

بدأ علماء النفس خلال الخمسينيات والستينيات من القرن الماضي بدراسة تطور النوع الجنسي لدى الأطفال الصغار، كجزء من محاولة لفهم أصول الشذوذ الجنسي (الذي كان ينظر إليه على أنه اضطراب عقلي في ذلك الوقت)، وفي عام 1958، تم تأسيس مشروع بحث الهوية الجنسية Gender identity في المركز الطبي لجامعة كاليفورنيا لدراسة ثنائيي الجنس والمتحولين جنسياً، وقام المحلل النفسي ستولر Stoller بتعميم العديد من النتائج التي توصل إليها المشروع في كتابه *الجنس والنوع الجنسي: حول تطوير الذكورة والأنوثة* (1968). وينسب أيضاً إدخال مصطلح الهوية الجنسية إلى المجلس الدولي للتحليل النفسي في استوكهولم، السويد في عام 1963. كما كان لعالم النفس السلوكي موني Money أيضاً دور فعال في تطوير النظريات الأولى حول الهوية الجنسية، حيث أشاع نظرية تأثرية حول الهوية الجنسية، بمعنى أنه حتى سن معينة، فإن الهوية الجنسية شائعة نسبياً وقابلة للتفاوض بشكل مستمر. وقد تم الطعن في العديد من أفكار موني حتى الآن (Gender identity, 2014).

وفي أواخر الثمانينيات، بدأت بتلر Butler بإلقاء المحاضرات بانتظام حول موضوع الهوية الجنسية، وفي عام 1990، نشرت أبرز أعمالها: مشكلة النوع الجنسي: النسوية وتشويه الهوية: Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity، وتشير إلى أن الهوية الجنسية لا تعارض البيولوجيا الجنسية، بل على العكس من ذلك، فهي تمثل إمكانية ظهور شيء مختلف عن الذكر أو الأنثى.

وفي حين أن الهوية الجنسية هو مصطلح يشير عموماً إلى فئات الجنسين ونوع الجنس، إلا أن بعض العلماء يقومون، بالإضافة إلى ذلك، باستخدام هذا المصطلح للإشارة إلى التوجه الجنسي وفئات الهوية الجنسية وهي مثلي الجنس (الذكور)، مثلي الجنس (الإناث)، والمزدوجين جنسياً (Gender identity, 2014).

2-1-2- الأدبيات الطبية

في الأدبيات الطبية لأواخر القرن التاسع عشر، كانت تدعى النساء اللواتي اخترن عدم التوافق مع أدوار نوعهنّ الجنسي المتوقع لهنّ بـ"اللوطيات"، وتم تصويرهنّ على أنهنّ يملكن اهتماماً بالمعرفة والتعلم، و"هنّ غير مستحبات، وأحياناً عاجزات عن القيام بأعمال الحياكة." توجّه الأطباء خلال منتصف العقد الأول من القرن العشرين نحو العلاج التصحيحي، مما يعني أن السلوكيات بين الجنسين التي لم تكن جزءاً من القاعدة يمكن تغييرها. وكان الهدف من هذا العلاج هو إعادة الأطفال إلى أدوار نوعهم الجنسي "الصحيحة"، وبالتالي الحد من عدد الأطفال الذين سوف يصبحون متحولين جنسياً (المرجع السابق، 2014).

2-1-3- في الدليل التشخيصي والإحصائي

ظهر مفهوم الهوية الجنسية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في طبعته الثالثة DSM-III في عام (1980)، على شكل اثنين من التشخيصات النفسية للخلل في النوع الجنسي: اضطراب الهوية الجنسية في مرحلة الطفولة (GIDC)، وتغيير الجنس (للمراهقين والبالغين). وأضافت المراجعة التي تمت في عام (1987)، الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث - نسخة منقحة - DSM-III-R، تشخيصاً ثالثاً: اضطراب الهوية الجنسية أثناء المراهقة والبلوغ- نمط غير متحول جنسياً، وتمت إزالة هذا التشخيص الأخير في تنقيح لاحق للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع، DSM-IV في عام (1994) (Zucker & Spitzer, 2005, 31-42).

شكك واضعو الورقة الأكاديمية (2005) في تصنيف مشاكل الهوية الجنسية كاضطراب عقلي، متكهنين بأن بعض تنقيحات الدليل التشخيصي والإحصائي قد تمت عندما قامت مجموعات معينة بالمطالبة بإزالة تعريف الشذوذ الجنسي كاضطراب. وما يزال هذا الأمر مثيراً للجدل، على الرغم من أن

الغالبية العظمى من الأخصائيين في الصحة العقلية اليوم، متفقين مع تصنيفات الدليل التشخيصي والإحصائي الحالية (Zucker & Spitzer, 2005, 31-42).

2-2- مفهوم الهوية الجنسية

تغير معنى الهوية الجنسية أو الدور الجنسي عبر الزمن، فالمناظرات استمرت حول تحديد الاستخدام المناسب لهذه المصطلحات، ومع ذلك فإن معظم الباحثين تبنا استخدام هذا المفهوم عن طريق التقريب بين مفهوم الهوية الجنسية والدور الجنسي، والتوجه الجنسي. فالهوية الجنسية هي الشعور الأساسي والداخلي بأن الشخص ينتمي للجنس ذاته والدور الجنسي يعود للسلوك والاتجاهات والسمات التي ترتبط بكون الفرد ذكراً أو أنثى. والمقابل لهذين المصطلحين هو مصطلح التوجه الجنسي والذي يعود إلى استجابات الفرد للمثيرات الجنسية (البشر، 2007، 546).

ويعد تحديد الهوية الجنسية أحد مطالب النمو في مرحلتي الطفولة والمراهقة، التي يتم تكوينها وتحديدها من خلال عملية التمييز الجنسي Sex-typing وهي العملية التي يكتسب من خلالها الفرد القيم والاتجاهات والمعتقدات وأنماط السلوك المناسبة للجنس الذي ينتمي إليه إليه. وهذه القيم والمعتقدات والاتجاهات قد تكون ضمنية أو تكون صريحة، وقد تكون شعورية أو لاشعورية، ومعظم الآباء يثيرون السلوك الذي يرونه مناسباً لجنس طفلهم ويعاقبون الذي يرونه غير مناسب. وهذه الاتجاهات النمطية جنسياً تنتقل من جيل إلى جيل بشيء قليل من التغيير في المحتوى، وتوجد عدة دوافع تدفع إلى اكتساب الطفل السلوك المناسب لجنسه، وهي: الرغبة في المدح والتقبل من جانب الوالدين والآخرين ورضاهم عن السلوك الملائم لجنسه، الخوف من العقاب أو النبذ بسبب السلوك غير المناسب لجنسه، التوحد مع الأب من نفس الجنس (مخيمر والظفيري، 2003، 448). وعادة ما تتشكل الهوية الجنسية في عمر الثلاث سنوات ومن الصعب للغاية تغييرها بعد ذلك. كما يمكن أن يكتمل تشكل هذه الهوية أيضاً عندما يتراوح عمر الفرد بين أربعة وستة سنوات. تتأثر الهوية الجنسية بالتأثيرات التي يمارسها الآخرون، إضافة إلى التفاعلات الاجتماعية، والاهتمامات الشخصية الخاصة بالطفل. ويمكن أن يتم فهم النوع الجنسي من خلال أربعة أجزاء: (1) استيعاب مفهوم النوع الجنسي، (2) معرفة المعايير الناظمة والقوالب النمطية للنوع الجنسي، (3) القيام بعملية التوحد مع الوالدين، و(4) تشكيل خيار تفضيلي للنوع الجنسي. إذ من الممكن لأفراد في الثالثة من عمرهم أن يعتبروا أنفسهم صبياناً أو فتيات، على الرغم من أنهم لا يفهموا بعد مضمونات النوع الجنسي تماماً (Gender identity, 2014).

يتم تشكيل الهوية الجنسية للأطفال حين يبحثون عن الاستجابات الاجتماعية ويبدوون بتقبل الآخرين على أساس نوع الجنس الذي يحدده الطفل، وذلك على الرغم من أن الهوية الجنسية انسيابية جداً بين الأطفال الصغار. تشير الدراسات إلى أن الأطفال يعملون على تنمية الهوية الجنسية لديهم في ثلاث مراحل

متميزة: مرحلة الأطفال الصغار ومرحلة ما قبل المدرسة حيث يتعلمون عن بعض الخصائص المحددة، وهي جوانب اجتماعية لكلا الجنسين؛ المرحلة الثانية هي الاندماج، وهي المرحلة التي تصبح فيها الهوية تصبح ثابتة، وذلك بين عمر 5-7 سنوات؛ بعد ذلك تأتي مرحلة "ذروة الثبات"، حيث تعود الانسيابية وتميل أدوار الجنسين المحددة اجتماعياً إلى الاسترخاء إلى حد ما (Martin & Ruble, 2004, 67-70).

وفي عملية اكتساب الهوية الجنسية، يرى فرويد أنها تتم من خلال التوحد، وهي العملية اللاشعورية التي تجعل الفرد يعتقد أنه يتطابق مع شخص آخر، أي أن لديه بعض خصائص ذلك الشخص بحيث يسلك كما لو أنه هو ذلك الشخص، كما يعتقد أفكاره ومشاعره وآراءه وقيمه ومعاييره. وهناك عدة شروط للتوحد، وهي: أن تكون هناك علاقة دافئة وحميمة بين الطفل والوالد، فالطفل يتوحد مع الأب الأكثر دفئاً، كما يتوحد مع الوالد الأكثر قوة وكفاية من وجهة نظره، وأن يكون للوالد خصائص تجتذب الطفل ويعجب بها، وأن يدرك الطفل أوجه التشابه بينه وبين أحد الوالدين، خاصة الصفات الجسمية كطريقة المشي والجلوس والكلام وغيرها، وتبدأ عملية التوحد مع المرحلة الأوديبية، وينشأ عنها نمو الأنا العليا للطفل (سلامة، 1994، 152). ويرى السلوكيون أن الطفل يكتسب الأنماط السلوكية الخاصة بهويته الجنسية من خلال التدعيم والإثابة للاستجابات المتناسبة مع النمط الجنسي للطفل أو الطفلة، ومعاقبة الاستجابات غير المرغوبة، وتميل الاستجابات التي يتم تدعيمها إلى أن تقوى وتكرر وتعمم على المواقف المشابهة، أما الاستجابات التي يعاقب عليها الطفل فإنها تختفي أو تضعف أو يقل حدوثها. (Cohen et al., 1994, 267-279)

ويرى باندورا وآخرون (Bandura, et al. 1963, 601-607) أن اكتساب الطفل لخصائص الهوية الجنسية يتم من خلال ملاحظته لسلوك نموذج معين، وما يترتب على سلوك هذا النموذج من نتائج، ثم مطابقة الطفل لسلوكه على سلوك النموذج، وتتوقف مطابقة سلوك الطفل مع سلوك النموذج على عدة شروط منها: جنس النموذج ومدى قوته وسيطرته ومدى دفته، ويرى باندورا أن الطفل يقتدي بسلوك الوالد الأكثر قوة ودفئاً وسيطرة بغض النظر عن جنسه.

وتشير بي (Bee, 1989, 379-380) إلى أن أكثر النماذج حداثة والذي يشير إلى أن الطفل يكون صيغة معرفية لجنسه وتتكون هذه الصيغة تدريجياً عند سن الثالثة من خلال ملاحظة الطفل للنماذج الذكورية والأنثوية، ومن خلال التدعيمات الوالدية السلبية والإيجابية للمساك المرتبطة بالهوية الجنسية، فبدأ الطفل في تكوين صيغة معرفية داخلية تساعده على تصنيف الناس إلى ذكور وإناث، ومعرفة السلوك المناسب للجنس، وتؤثر هذه الصيغة المعرفية المرتبطة بجنس الطفل على إدراك الطفل وتفكيره وذاكرته وسلوكه واتجاهاته تجاه جنسه وتجاه الجنس الآخر، ومن ثم فإنها تسهم في تحديد هويته.

2-3- العوامل المؤثرة في عملية اكتساب الهوية الجنسية:

2-3-1- العوامل البيولوجية:

ترى بعض البحوث اليوم بأن تطوير الهوية الجنسية يرتبط بتأثيرات وراثية أو هرمونية. تشير النظرية البيوكيميائية في الهوية الجنسية إلى أننا نكتسب الهويات الجنسية من خلال العوامل الوراثية والهرمونية وليس من خلال التنشئة الاجتماعية. في مقالة كتبها اقترحت بيركه Birke في مقالة لها بعنوان "السعي وراء الفرق، دراسات علمية حول النساء والرجال" "In Pursuit of difference, scientific studies of women and men" وجود هرمون خاص بتحديد الجنس يتم إفرازه في الجسم في مرحلة مبكرة من التطور الجنيني. وأشارت إلى أن "المبايض والخصيتين تنتج هرمونات"، وأن "الخصيتين تنتجان بعض الهرمونات (الأندروجين) بمستويات أعلى مما تقوم به المبايض." وتضيف "إذا كانت مستويات الأندروجينات مرتفعة، فسوف يتشكل القضيب وكيس الصفن. أما إذا كانت منخفضة، فسيتشكل البظر والشفرين"، وعندما تتغير مستويات الهرمونات قبل الولادة، فإنه من الممكن أن تتغير عملية ظهور النمط الظاهري كذلك (Gender identity, 2014).

وكذلك، فإن الاستعداد الطبيعي للمخ تجاه جنس واحد قد لا يتطابق مع التركيبة الجينية للجنين، أو مع الأعضاء الجنسية الخارجية له. وهناك العديد من الشروط والمتغيرات التي لها أساس في مرحلة ما قبل الولادة، والتي يمكن أن تؤثر في نهاية المطاف على هوية المرء الجنسية. والحالات الممكنة قد تنجم عن التغيرات الكروموسومية (الصبغية)، وذلك حين لا يملك الطفل العادي اثنين من الكروموسومات (الصبغيات) من XX (أنثى) أو XY (ذكر) (المرجع السابق، 2014).

بالإضافة إلى التأثيرات الهرمونية على الهوية الجنسية، تلعب الجينات أيضاً دوراً هاماً. وتعرف المورثة بأنها "منطقة يمكن تحديد موقعها من التسلسل الجيني، وتمثل وحدة الوراثة الموجودة على الكروموسومات البشرية. بالنسبة للبشر، فقد ورثوا آلاف الجينات عن والديهم ورتبت هذه الجينات في 23 زوجاً من الصبغيات (الكروموسومات)، واحد من هذه الأزواج هو زوج الكروموسومات الجنسية، عادة ما يكون هذا الزوج لدى الإناث على شكل صبغيين اثنين من نمط X لذلك فإن كل بويضة تنتجها تحتوي على X واحدة، أما لدى الذكور، فيكون هذا الزوج عادة على شكل صبغي واحد X وصبغي واحد Y، لذلك فإن كل حيوان منوي يمكن أن يحمل إما صبغي X أو صبغي Y. ومع ذلك، فإن وجود الصبغي Y لا يعني بالضرورة يعني أن الشخص ذكراً. وذلك لأن الجينات على الصبغي Y هي التي تحدد ما إذا يمكن للإنسان أن يكون على مسار الذكر أم لا. ويعد من الأخطاء الشائعة عندما يفترض الناس أن الصبغي Y يجعل الشخص صبياً أو رجلاً وأن عدم وجوده يجعل الشخص فتاة أو امرأة. وفي واقع الأمر، فإن الجين SRY الموجود على طرف الصبغي Y هو الذي يساعد على إرسال الجنين إلى مسار الذكورة، وبالإضافة إلى هذا

الجين القادر على تحويل الإناث إلى الذكور، فإن هناك جين آخر موجود على الصبغي X (الصبغي الذي عادةً ما يرتبط بـ "الأنثى") يدعى DAX1 عندما يوجد بشكل مزدوج لدى الذكر ذو النمط الصبغي (XY)، فإنه يتحول إلى أنثى. وهكذا، فإن الهوية الجنسية هي ملخص للتشكيل الجيني والهرمونات الجنسية عامةً، والتي توفر مخططاً حول كيف يفترض أن يقوم الجسم بأداء عمله (Gender identity, 2014).

توفر إحدى الدراسات التي أجراها راينر وجيرهارت Reiner & Gearhart بعض الرؤية حول ما يمكن أن يحدث عندما يخضع الأطفال الذكور وراثياً إلى إعادة تعيين جنسي وتربيتهم كفتيات. حيث أظهرت عينة من 14 طفلاً تمت إعادة تعيينهم كإناث عند الولادة، ومتابعتهم بين أعمار 5 إلى 12 سنة، أن 8 منهم تم تعريفهم على أنهم أولاد ذكور، وأن جميع أفراد العينة المدروسة كان لديهم على الأقل، سلوكيات واهتمامات ذكورية نموذجية معتدلة، وهذا يوفر بعض الدعم للحجة القائلة بأن المتغيرات البيولوجية ذات تأثير على الهوية الجنسية والسلوك الجنسي بغض النظر عن التنشئة الاجتماعية (المرجع السابق، 2014).

وعلاوة على ذلك، تشير الدلائل إلى أن الاختلافات في القدرات اللفظية والمكانية، والذاكرة والعدوانية ترتبط بالاختلافات في إفرازات الهرمونات بين الذكور والإناث. وتشير ليندا بيركه Lynda Birke في مقالها أن العقول البشرية والإفرازات الهرمونية خاضعة لتأثير متبادل. ففي خلال المرحلة المبكرة من نمو الجنين، تدخل هرمونات معينة إلى الدماغ و "تؤثر بشكل دائم على كيفية عمل منطقة الوطاء. وكما في السابق، فإن مستويات عالية من الهرمونات المعروفة باسم الأندروجين سوف توقف عمل المهاد عن تنظيم أية دورات هرمونية، إذا كان هناك مستويات منخفضة من الهرمون، فسوف تكون دورية"، إن هذا التأثير في وقت مبكر على الدماغ يحدد الوتيرة المختلفة لإفراز الهرمون في وقت لاحق من حياة الذكر أو الأنثى. "من الواضح أن الهرمونات الجنسية للمرأة عادةً ما تتبع للدورة الشهرية"، بينما "الهرمونات الجنسية للرجل لا تتبع مثل هذا النمط." وهذه التأثيرات المتبادلة بين الهرمونات والعقول توضح التأثير الهرموني على الهوية الجنسية بشكل جيد (المرجع السابق، 2014).

وقد حاولت بعض الدراسات إثبات وجود صلة بين المتغيرات البيولوجية وهوية المتحولين جنسياً أو متحولي النوع الجنسي، ولكن هذه الدراسات كانت محدودة وكانت نتائجها غير مؤكدة إلى حد كبير. اقترح تشو وآخرون Zhou et al. (1995) أن فارق الجنس في وحدات النواة السريرية المركزية للسطر الانتهائي (BSTc) قد تكون بمثابة علامة بيولوجية للهوية الجنسية، حيث كان حجم وحدات النواة السريرية المركزية للسطر الانتهائي أكبر لدى الذكور منه لدى الإناث أو لدى النساء المتحولات جنسياً من ذكور إلى إناث (MTF) (المرجع السابق، 2014).

وتشير أبحاث أخرى إلى أن الهرمونات التي تسمح بالتمايز بين الأعضاء الجنسية في الرحم، هي نفسها أيضاً تحفز على الوصول إلى البلوغ، كما تؤثر أيضاً على تطور الهوية الجنسية، حيث أن اختلاف الكميات من هذه الهرمونات الجنسية الذكرية أو الأنثوية لدى الإنسان يؤدي إلى سلوك متنوع وإلى ظهور الأعضاء التناسلية الخارجية التي لا تتطابق مع قاعدة الجنس الفعلي، وبدلاً من ذلك، فإنها قد تبدو مثل الجنس الآخر (Gender identity, 2014).

2-3-2- العوامل الاجتماعية والبيئية:

للهوية الجنسية أيضاً علاقة قوية بالعوامل الاجتماعية والبيئية؛ تشمل مثل هذه العوامل بشكل واضح سلوكيات الوالدين في تربية الطفل والثقافة التي ينشأ عليها الأطفال. إن وجهات نظر الآباء والشخصيات الموثوقة حول الحياة الجنسية ونوع الجنس لها تأثير كبير على سلوكيات الأطفال، اهتماماتهم، وهويتهم الذاتية. حيث يتعلم الأطفال من خلال الملاحظة والاستتساخ بأنهم سوف يكررون في حياتهم التصرفات والأفكار التي يرونها من البالغين؛ فالآباء والأمهات الذين لا يؤيدون عدم المطابقة بين الجنسين هم أكثر عرضة لأن يكون لدى أطفالهم وجهات نظر أكثر حزمًا وصرامةً حول الهوية الجنسية وأدوار النوع الجنسي. وحتى عندما يدعم الآباء المطابقة بين الجنسين، فإن كثيراً منهم عادة ما يدعمونها إلى حد معين، تشير الأدبيات الحديثة إلى وجود اتجاه نحو أدوار وهويات جنسية ذات معالم أقل وضوحاً، وذلك كما أشارت دراسات ترميز الوالدين للدمى على أنها مذكر، ومؤنث، أو محايد إلى أن الآباء والأمهات يتجهون بشكل متزايد لترميز المطابخ، والدمى في بعض الحالات، على أنها محايدة بدلاً من كونها مؤنثة حصراً. وعلى الرغم من ذلك، فقد كانت الحالة الأكثر شيوعاً في البحوث التي أجرتها كين Kane على الآباء والأمهات هي إظهار ردود فعل سلبية تجاه العناصر، والأنشطة، والسمات التي يمكن أن تعتبر رموزاً للأنوثة، وأشارت الأبحاث بوضوح إلى أن العديد من الآباء يعملون لتحقيق النوع الجنسي مع أبنائهم بطريقة تبعد هؤلاء الأبناء عن أي ارتباط بالأنوثة. وعلى نحو معاكس إلى حد ما، تبين في أبحاث كين Kane أن العلاقة بين أداء النوع الجنسي والميول الجنسية لم تنشأ بشكل تلقائي للبنات - فالآباء والأمهات لم ينتابهم القلق بشأن اعتبار بناتهم مثليي الجنس نتيجةً لتوحدهم مع صفات الذكورة كما شعروا بالنسبة لتوحد أبنائهم مع صفات الأنوثة. تم اعتبار السمات والقدرات الأنثوية التقليدية مثل المهارات المحلية والحنو، والتعاطف بوصفها مسبب للحرص بشكل جزئي من قبل الآباء، مما يوحي بأن المطابقة بين الجنسين والعلاقة مع الجنس الآخر ترتبط ارتباطاً وثيقاً مع تركيبات الذكورية المهيمنة (المرجع السابق، 2014).

يتم خلق البيئة التي سوف يتم فيها تربية الطفل في ما يخص الجنسين حتى قبل ولادة الطفل، حيث سمحت التكنولوجيا الحالية، مثل الموجات فوق الصوتية ultrasound، للآباء بتحديد الجنس البيولوجي للطفل قبل الولادة، وبالتالي تتم التحضيرات المترتبة على جنس الطفل القادم وفقاً لذلك، وبذلك يولد الطفل

عادةً مترافقاً مع اسم وألعاب، وحتى طموحات محددة حسب نوع جنسه مسبقاً. وعندما يتم تحديد جنس الطفل، يتم تنشئة معظم الأطفال ليكونوا رجالاً أو نساء مع الأدوار الاجتماعية ذات الصلة على أساس معتقدات الوالدين. يذكر عالم الاجتماع LaFreniere، أنه "وبحلول الوقت الذي يتم فيه الطفل سن الـ 3 إلى 4 سنوات من العمر، فإنهم يكونون قد شكلوا بالفعل صورةً لأنفسهم على أنهم صبي أو فتاة." ووفقاً لكين Kien، فإن "الأطفال أنفسهم يصبحون مشاركين نشطين في عملية تحديد نوع الجنس هذه في الوقت الذي يصبحون فيه واعيين للأهمية الاجتماعية للنوع الجنسي، وذلك عادةً قبل سن السنتين". ويشكل الأطفال هذه الأفكار من خلال الآباء والمعلمين والأقران، والألعاب والدمى التي يلعبون بها في سن مبكرة. ويذكر عالم الاجتماع دووب Doop أنه بحلول سن الخامسة، يظهر لدى الفتيات تفضيل للدمى، واكسسوارات الدمى والرسم، والتلوين، والألعاب اللينة بينما يميل الأولاد إلى تفضيل الألعاب الكبيرة، والسيارات الصغيرة، والأدوات والألعاب المنزلية الخشنة (Gender identity, 2014).

يحتج كثير من الآباء على البيولوجيا في تفسير اتجاهات النوع الاجتماعي لأطفالهم، وإن كان الأطفال في الواقع يتصرفون بطرق تحصل على استجابة إيجابية من آبائهم ويتغير سلوكهم تبعاً لذلك إذا ما حصلوا على استجابة سلبية، مما يعني، وكما وجدت الدراسة البحثية للباحثة كين " أن وضع الوالدين للحدود الواضحة للأبناء يمثل عقبة حاسمة تحدّ من خيارات الأولاد، وتفصل البنين عن البنات، وتقلل من أهمية الأنشطة التي تتسم بالأنوثة وذلك لكل من البنين والبنات، وبالتالي تعزز التفاوت بين الجنسين ومعيارية المغايرة الجنسية" (المرجع السابق، 2014).

4-3-3- الطبيعة مقابل التنشئة

إن قضية تحديد الهوية الجنسية عن طريق التنشئة الاجتماعية (العوامل البيئية) في مقابل العوامل عند الولادة (البيولوجية) هي موضوع لنقاش مستمر في علم النفس، يعرف باسم الطبيعة مقابل التنشئة. ففي حين أنه يعترف بأدوار النوع الجنسي والفروق بين الجنسين على حد سواء بكونها مؤثرة في السلوك إلى حد كبير، فإنه غالباً ما يكون من الصعب تحديد الآثار المنفصلة لكل من التنشئة الاجتماعية والمتغيرات الوراثية، وعلى الرغم من أنه قد يكون هناك تناقضات حول العامل الذي يلعب الدور الأهم، إلا أنه بالمقابل هناك اتفاق واسع النطاق على وجود حاجة إلى العديد من الآراء ووجهات النظر المختلفة للفهم الكامل لتنمية النوع الجنسي (Martin et al., 2002, 903-913).

وقد كان لفكرة الطبيعة مقابل التنشئة تأثير لا بأس به على الهوية الجنسية. حيث أن الطبيعة ذات علاقة بالجانب الهرموني والتركيبي الجيني، لذا فإن اختلافات وراثية معينة قد ينتج عنها هويات متغيرة من حيث النوع الجنسي. إن تطوير الهوية الجنسية له تأثير جيني، أما التنشئة فهي المسؤولة عن الجوانب البيئية وتأثير الوالدين على الهوية الوراثية، حيث أن الآباء هم الذين يخلقون القيم والسلوكيات التي يتبناها

أطفالهم، فمعظم الآباء يميلون إلى تطويق أطفالهم بدمى وملابس ذات نمط جنسي محدد. ومن أكثر الأمثلة المعروفة لصراع الطبيعة مقابل التنشئة كانت حالة ديفيد ريمر David Reimer، والمعروفة باسم "جون/جوان". فعندما كان ديفيد طفلاً رضيعاً، خضع لتجربة ختان خاطئ، أدى إلى خسارته لأعضاء التناسلية الذكرية ومنذ ذلك الحين تحول إلى فتاة، وأقنع عالم النفس موني Money والدي رايمر بأن يقوموا بتربية ديفيد كفتاة، نشأ رايمر كفتاة ترتدي الملابس كفتاة وكان محاطاً بلعب الفتيات، إلا أنه لم يشعر بأنه فتاة بل كان يشعر كما لو كان هناك شيئاً خاطئاً، وبعد محاولته الانتحار في سن الـ13، تم إخبار رايمر بأنه قد ولد صبياً. وحالما أخبر بالحقيقة، خضع على الفور لعملية جراحية للحصول على الأعضاء التناسلية السليمة. حدث هذا ضد فكرة موني أن علم الأحياء لا علاقة له بالهوية الجنسية أو التوجه الجنسي البشري (Martin et al., 2002, 903-913).

2-4- نظريات الهوية الجنسية

2-4-1- النهج النفسي الديناميكي

ويستند النهج النفسي الديناميكي على نظرية فرويد للتطور النفسي الجنسي، حيث تؤثر ديناميكيات الأسرة على الأفراد في مستوى اللاوعي، وهذا يؤدي إلى تطور الهويات الجنسية الداخلية (Gender development-3, n.d, 39).

يعتقد فرويد أن الطفل عندما يتقدم عبر كل مرحلة من المراحل المختلفة في التنمية النفسية، خلال السنة الثالثة من حياة الطفل، تنشط أعضاؤه/أعضاؤها التناسلية. وكما أن الأطفال يكتسبون فهمًا أكبر لنوعهم الجنسي، فإنهم أيضاً يصبح لديهم قلق الإخصاء (عند الأولاد) أو حسد القضيب (عند البنات). وبالنسبة للبنين، خلال المرحلة "القضيبيّة"، فإنهم يكونون في ذروة النشاط الجنسي في مرحلة الطفولة. وتحدث خلال هذه المرحلة عقدة أوديب، حيث يشعر الصبي بحب جنسي تجاه أمه (عقدة إيكتر في الفتيات حيث يكون الحب موجهاً نحو الوالد). ومع مرور الوقت ونضوج الصبي، يصبح ببطء قادراً على التخلي عن مشاعر المنافسة لديه نحو والده ويحرر نفسه من حبه لوالديه. في هذا الوقت، يتعلم الولد محاكاة السمات الذكورية من والده، وبالتالي يميزه بها. أما فيما يتعلق بنمو الفتاة، فإن فرويد يزعم أنه أكثر تعقيداً. بشكل عام، كما هو الحال عند الذكور، تكون شخصية الأم هي عنصر الاهتمام الأول وفي السنوات الأربع الأولى وما بعدها تظل الفتاة مرتبطة بأمها. ومع ذلك، فعندما تعرف الطفلة عن "الإخصاء" تشتعل شرارة خيبة الأمل لديها ملقبة باللوم على أمها لعدم وجود قضيب لديها. وبسبب هذا، تتخلى الفتاة عن الاستمنا، وهذا بدوره يجعلها تحول دفة التركيز من أمها إلى أبيها. بالتخلي عن الاستمنا لا تعد الفتاة قادرة على الحفاظ على حالة النشاط، وبالتالي تظهر الطابع السلبي. وعندها يساعدها الوالد بسلاسة على الانتقال نحو مسار أكثر أنوثة. وعلاوة على ذلك، ستؤثر أيضاً مودة الفتاة تجاه والدها على محاكاتها للصفات الأنثوية

عند أمها وفي نهاية المطاف تكتسب الفتاة المزيد من السلوكيات المشتركة بين الجنسين (التطبيع الجنسي)، (2015).

قامت هورني Horney بإعادة النظر في بعض المفاهيم الأساسية التي وضعها فرويد. على الرغم من أنها بقيت ضمن نموذج التحليل النفسي، وقبلت بدور اللاوعي كقوة دافعة، وإلا أنها استطردت عن فرويد حول الفروق بين الجنسين في التنمية الشخصية. انها تختلف عن فرويد حول مفهوم الحسد لدى الإناث، وشعورهم بالدونية، وعقدة الذكورة؛ حيث تعبر الإناث عن المواقف والسلوك الذكورية.

كما أنها تختلف مع فرويد في تركيزه على خبرات الطفولة المبكرة، والأهمية التي علقها على دور العوامل البيولوجية، حيث ادعت أن الحسد الذي تملكه الإناث تجاه الذكور، كان رمزياً، ولم يخرج عن حدود الرغبة في مطابقتهم جسدياً، بدلاً من ذلك تمثل ذلك في الرغبة في تحقيق المكانة الاجتماعية والمنصب المرموق الذي يتمتع به الرجال. أكدت هورني على أهمية العوامل الاجتماعية، إذ افترضت أن الرجال يحسدون المرأة على قدرتها على الإنجاب أي يحسدونها على الرحم. ووفقاً لهورني، فإن الرجال يسعون ويناضلون لتحقيق إنجاز ما لأنهم يحاولون تعويض النقص في القدرة على الإنجاب. وبالمقارنة مع النساء، فإن الرجال يشعرون بعدم الملائمة، ونتيجة لذلك فإنهم ينسبون الشر للنساء. تتسبب مشاعر الاستياء لدى الرجال في ظهور محاولات لإضعاف النساء وتركهن في حالة شعور بالنقص وانعدام الأمن. وعلى عكس فرويد، تعتقد هورني أن الدونية لدى الإناث لها منشأ من انعدام الأمن لدى الذكور؛ حيث أنها تختلف مع فرويد حول فكرة أن الإناث تشعر بالنقص بسبب النقص المادي المفترض، وأن ما يولد هذا الشعور بالنقص لدى الإناث هو سلوك الرجال، والمجتمع ذو التحيز الذكوري (Gender development-3, n.d, 39).

وقد تأثر الفكر النسائي بالمدرسة الفكرية الفرويدية أيضاً، فالتحليل النفسي الأنثوي كان له جذور في أعمال فرويد، حيث أن النوع الجنسي ليس ظاهرة محددة بيولوجياً. والتطور الجنسي النفسي يؤدي إلى ظهور أدوار الجنسين التي نعتمدها ونقوم بها، وتجارب الطفولة هي المسؤولة عن جعل الذكور يعتقدون أنهم مذكر والإناث أنهم مؤنث، هذه التجارب تؤدي إلى عدم المساواة بين الجنسين، وهذا الوضع هو نتيجة لمجتمع يهيمن عليه الذكور (Gender development-3, n.d, 39-40).

وضعت كل من شودرو (Chodorow, 1979)، وهي اختصاصية علم اجتماع، وكاشاك (Kaschak, 1992)، وهي طبيبة نفسانية، تصوراتهما حول الفكر الديناميكي النفسي، والذي يختلف تماماً عن النهج الفرويدي التقليدي.

وركزت شودرو على تجارب مرحلة الطفولة المبكرة مع الأمهات، وقامت بتوصيف مرحلة ما قبل الأوديبية حيث يقوم الأطفال بالتوحد أمهاتهم، وتحفظ الطفلة الأنثى بعلاقتها مع الأم لتصبح مؤنثة. وتشاركت شودرو مع فرويد في التشاؤم حول المساواة بين الجنسين. حيث أنها، كما فرويد، كانت متشائمة

حول أي مساواة محتملة بين الرجال والنساء. ومع ذلك، فقد خالفته حول السبب الأساسي لعدم المساواة هذه. وعلى النقيض من التركيز الفرويدي على إدراك الذكور والإناث للاختلافات التشريحية البنيوية فيما بينهم، تؤمن شودرو بأهمية تأثير تجارب الأطفال المبكرة مع أمهاتهم. واقترحت فكرة أهمية فترة ما قبل الأوديبيّة التي تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة، وذلك قبل بداية ظهور عقدة أوديب (Gender development-3, n.d, 39-40).

إن الترابط بين الأمهات والأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة له تأثير عميق مطبوع لدى الأطفال. ومع ذلك، فإن هذا التأثير مختلف بين الذكر والأنثى. إن الرضع لا يدركون الفروق بين الجنسين، ولكن الأم تدرك هذه الفروق بالتأكيد، لذا فهي تعامل الأطفال الذكور والإناث بشكل مختلف، ويبدأ الأطفال بإدراك الفروق بين الجنسين عندما يبدأون بتنمية الشعور الذاتي، وهذه العملية هي أسهل لدى الطفلة الأنثى، نظراً لأنها قد توحدت بالفعل مع الأم، والآن يتم العمل على تقوية وتعزيز هذا التوحد لديها فقط. بينما يترتب على الأولاد الذكور مهمة أكثر صعوبة، فبعد أن عاشوا في عالم محوره الأم، وبعد أن توحدوا بالفعل مع الأم، فإن عليهم تطوير هوية منفصلة عن الأم، أي أن على الطفل الذكر مواجهة الانفصال عن الأم من أجل تطوير الهوية الجنسية له ليصبح مذكراً. إن تطوير الذات أو الهوية لدى الأولاد الذكور يتضمن الانفصال عن الأم ورفض أنوثتها، وعندما يتعين على الأولاد فصل أنفسهم عن الأمهات من أجل تطوير هوية خاصة بهم، فإن هذه العملية لها آثار عميقة على شخصيتهم، إذ أنهم سيميلون إلى رفض كل الأنوثة، وتطوير الخوف وعدم الثقة في الأنوثة. إن تطوير الشعور بالذات لدى الفتيات، والسير تجاه الأنوثة، يتم على نحو سلس وغير مضطرب، وذلك لأن لديهم علاقات وثيقة مع أمهاتهم، ولاحقاً سوف يقومون بتكرار علاقاتهم الأولى مع أمهاتهم عندما يصبحون هم أنفسهم أمهات لأطفالهم. ووفقاً لشودرو، فإن الجهد المترتب على الأولاد الذكور لتمييز أنفسهم وانفصالهم عن الأمهات، يؤدي إلى حط الذكور من شأن الإناث في جميع أنحاء العالم (Gender development-3, n.d, 39-40).

وبالنسبة لنظرية كاشاك: مرحلة أنتيجون Antigone Phase: Kaschak's Theory فقد استعارت كاشاك شخصية أنتيجون من المسرحيات اليونانية لسوفوكليس، تماماً مثلما استعار فرويد شخصية أوديب. كانت أنتيجون ابنة جوكاستا وأوديب، وكانت أنتيجون محط اهتمام أوديب، كما كانت بمثابة الرفيق والدليل، فبعد أن فقأ أوديب عينيه، كرست أنتيجون حياتها وحربتها الشخصية لرعاية والدها، وضحت من أجله، حيث كان أوديب ذروة حبها الشديد. استخدمت كاشاك نفس السيناريو لشرح التنمية الشخصية لدى الرجال والنساء، وتعترف كاشاك بفائدة تطبيق أسطورة أوديب في نظرية فرويد، ولكنها لا تتفق مع الطريقة التي عامل بها النساء في مفهومها لعقدة أوديب عند الإناث (Gender development-3, n.d, 40).

وتمثل أنتيجون ابنة جيدة نموذجية في أسرة أبوية. لقد منحت المجتمعات للرجال الذين يولدون وينمون ويتطورون ضمنها قوة في المجتمع وكذلك في أسرهم، وكجزء من هذا النظام وهذه العملية، يعتبر الرجال كما لو كان النساء ملكاً لهم، ومن ناحية أخرى، ولدت النساء وتطورن بطريقة يعتبرن فيها أنفسهن ملكاً للرجال، وكان موقفهن دائماً هو موقف التبعية للرجل، وهذا ينعكس على تكوين شخصيتهن وحياتهن.

وبما أن معضلة أوديب قد أصبحت رمزاً لمعضلة الابن، لذلك يمكن أن نعتبر أن أنتيجون ممثلةً للمصير الذي لا مفر منه بالنسبة إلى ابنة جيدة في الأسرة الأبوية. وليس من الممكن لكثير من الرجال والنساء أن يقوموا بحل هذه الصراعات لأن المجتمعات تشكلت ونظمت بمثل هذه الطريقة التي تحافظ على حالة مستمرة من السلطة والاستقلالية الذكورية من جهة، والتبعية الأنثوية من جهة أخرى. ونتيجة لذلك، فإن الرجال لا يعاملون النساء كأفراد مستقلين، ولكن كامتداد لأنفسهم، فالرجال يريدون الوصول إلى السلطة، وهم يفعلون ذلك بطريقة تتمحور حول ذاتهم، إن هذا قد يؤدي في النهاية إلى التسبب في إحداث ضرر للآخرين، ولا سيما النساء، عن طريق العنف الأسري ومثل هذه السلوكيات الأخرى. خلص جونسون (Johnson, 1995) إلى أن السبب الكامن وراء انغماس بعض الرجال في العنف الأسري هو الشعور بأن لديهم الحق في ذلك. وبالنسبة لحالة عادية من التنمية الشخصية، يجب على النساء أن يتخلصوا من مرحلة أنتيجون، ولكن إذا ما فشلت الأنثى في القيام بذلك، فإنها بذلك "تسمح لنفسها أن تكون امتداداً للآخرين بدلاً من السعي إلى الاستقلال". وعندما تبدأ النساء بالاعتقاد في مثل هذا، فإنهم سيعلمون أيضاً أن رغباتهن ليست مهمة؛ حيث أن الأهمية للرجال فقط. هذا الاعتقاد يفرض على النساء قيوداً على أنفسهن، وبالتالي يعيشون حياة محدودة. يحاولون أن ينكروا حالتهم البدنية، ويحاولون جعل أجسادهم غير مرئية. قد يكون هذا ملحوظاً من خلال ظهور اضطرابات الأكل. وقد يؤدي هذا الوضع إلى تطور الكراهية الذاتية، أو الاحتقار (Gender development-3, n.d, 39-40).

2-4-2- النهج السلوكي

وفقاً لهذا النهج، فإن كل سلوك وشخصية هو نتيجة التعلم. وفي حين يؤكد النهج البيولوجي على "الطبيعة"، فإن النهج السلوكي يركز على "التنشئة". أكد علماء السلوك الأوائل، مثل سكينر Skinner على أهمية التعزيز. وبالإضافة إلى الثواب والعقاب، تم تضمين أهمية متغيرات أخرى لاحقاً مثل السياق الاجتماعي، والمراقبة، والنمذجة، والتقليد في مفاهيم المدرسة السلوكية التي أدت إلى تبلور نهج التعلم الاجتماعي. ووفقاً لنهج السلوكية، فإن تعلم الدور الجنسي يمكن تفسيره من كونه نتيجة لـ:

- التكيف التقليدي.
- التكيف الفعّال أو استخدام التعزيز: إيجابي، سلبي، عقاب، أو دون أية تعزيزات.
- التعلم عن طريق الملاحظة.

وأكد علماء السلوك على أن دور نوع الجنس المرتبط بالسلوكيات هو أمر مكتسب وليس فطري، تماماً مثل أي نمط ثقافي آخر، حيث أنها تتشكل من قبل التعزيز (Gender development-2, n.d, 31).

إن تربية الأطفال مصممة بطريقة يتم فيها توجيههم نحو تعلم أدوار نوع الجنس المحددة المرغوبة اجتماعياً، حيث يتلقى الأطفال، منذ ولادتهم مباشرة، معاملة مختلفة، وهذا الاختلاف قد يزداد في السنوات اللاحقة من مرحلة الطفولة ويمكن ملاحظته في أماكن رعاية الأطفال وكذلك في المنزل. وإن حقيقة وجود اختلافات في أدوار الجنسين عبر الثقافات يدل على وجود علاجات مختلفة، ولكن إذا كانت أساليب المعاملة المختلفة هي السبب في الاختلافات بين الجنسين، فكيف حدث هذا الاختلاف منذ البداية؟ هل يمكن أن يكون هناك اختلافات فطرية بسيطة تم تضخيمها بعد أساليب المعاملة المختلفة؟

• التكيّف التقليدي

في كل مرة يرى الطفل والداً من نفس جنسه، فإنه يراه وهو يرتدي نوعاً معيناً من الملابس، ويستخدم نوعاً ثابتاً من التصرفات، ويستخدم نمطاً معيناً من الاتصالات، وهذا يشكل نوعاً من الارتباط الذي يؤدي إلى اعتماد الدور الجنسي، ولكن هناك شرح أقوى وأكثر قبولاً وهو ذلك القائم على أساس التكيّف الفعال.

• التكيّف الفعال

إن نوع التعلم الذي تصبح فيه الاستجابات الطوعية أقوى أو أضعف يعتمد على نتائجه الإيجابية أو السلبية فالكائن الحي يلعب دوراً نشطاً ويعمل في البيئة من أجل الحصول على التعزيز (Gender development-2, n.d, 31).

حيث يحظى السلوك المقبول بالتعزيز الإيجابي بعكس السلوك غير المقبول. فقد وجدت دراسة (ماكوبي وجاكلين، 1974) أن هناك تبايناً في نوع الجنس بالرغم من سماح الوالدين لأطفالهما الإناث والذكور بالاعتماد على النفس بشكل متساو في الخمس سنوات الأولى من العمر، وكان التباين في بعض السلوكيات الخاصة بالجنس سواء الجسمية أو غير الجسمية، وعند قيام الوالدين بتشجيع اهتمامات كل جنس عن الآخر في مجال اللعب، واستنتج (ماكوبي وجاكلين) أن تعزيز الوالدين التفاضلي لا يلعب لوحده دوراً قوياً في تقوية السلوك الجنسي، فقد وجد من نتائج الدراسات أن الوالدين لا يعتمدان تقوية التباين الجنسي بين لأطفالهم، لكنهما يدعمان أنشطة معينة، وهذه الأنشطة مظاهر مهمة في تطور الجنس (التباين بين الذكور والإناث) (أبو رياش وآخرون، 2006، 249).

كما وجد من نتائج الدراسات أن الوالدين يتفاعلان مع أبنائهم بطرق مختلفة، فعند سؤال الوالدين عن أبنائهم المولودين حديثاً، أجابو أن الأولاد أقوى وأشد وأكثر انتباهاً (الذكور يحضون بالتأثير المادي الجسماني، والإناث يتلقين الرعاية والتأثير الشفوي).

وعند شراء الملابس، أظهرت الدراسات أن الوالدين يقومون بشراء الملابس ذات اللون الزهري للبنات، وذات اللون الأزرق للأولاد، ويحظى كل من الأولاد والبنات بألعاب وأثاث يناسب جنسهم، ويشجع الأطفال على اللعب بأشياء تناسب جنسهم. كما تبين أنه عند إرسال الآباء أطفالهم لدور الحضانة، فإن الآباء يزودون الحضانة بأثاث مختلف، مثلاً إحضار لعبة قطار للأولاد، عربات، أشياء تصدر أصواتاً، بينما يشجع البنات على الاهتمام بالألعاب اللطيفة والعرائس (أبو رياش وآخرون، 2006، 249-250).

وعندما يكبر الطفل فإن التباين بين الجنسين يصبح أكثر وضوحاً، فقد وجد أن هناك اختلافاً واضحاً في أسلوب تفاعل الوالدين مع أنشطة الذكور والإناث، حيث يسمح للبنات بالرقص واللباس الأنثوي واللعب بالدمى وطلب المساعدة، ومنع من الركض والقفز والتسلق، بينما يعاقب الأولاد على قيامهم بنشاط أنثوي، ويتم تعزيزهم على النشاطات التي تناسب جنسهم (المرجع السابق، 2006، 249-250).

• التعلم عن طريق الملاحظة (النمذجة):

إن النمذجة تتم من خلال التعلم بالملاحظة والتي تسير وفق خطوات أربع هي:

- الانتباه لسلوك الآخرين.

- ترميز ما يتم ملاحظته.

- تخزين المعلومات في الذاكرة.

- استعادة المعلومات في وقت لاحق بحيث يولد السلوك الذي تمت ملاحظته.

ووفقاً لنظرية التعلم الاجتماعي فإن الأطفال يقومون بتقليد السلوك الذي يناسب جنسهم وليس أشخاصاً من نفس جنسهم، وأن تقليد النموذج يعتمد على مدى إدراك الجندر لسلوك النموذج.

حيث وجد من نتائج الدراسات أن الأولاد أقل ميلاً لتقليد الأعمال الأنثوية، في حين أن البنات أكثر ميلاً لتقليد الأعمال الذكرية، مع استثناء أن الأنثى عندما تمتلك قدراً من القوة والسيطرة على شيء ما فإن الأولاد يقلدونها (أبو رياش وآخرون، 2006، 250-251).

إن العوامل الاجتماعية لها تأثير كبير على السلوك والصفات المكتسبة من النموذج صاحب الجنس ذاته، فإذا كان من المتداول أن يقوم الأولاد بالطبخ والخياطة فإن هؤلاء الأولاد يعتبرون أنفسهم بنفس منزلة الأولاد الآخرين (أبو رياش وآخرون، 2006، 102).

ويوجد لدى الطفل سواء كان ذكراً أم أنثى عدة فرص لتعلم أو تطوير فهم معنى كلمة "نوع الجنس"، حيث يتعرض الأطفال أثناء نموهم من مرحلة الطفولة الى المراهقة لعدة عوامل تؤثر على آرائهم وسلوكهم تجاه السلوكيات الاجتماعية المعيارية فيما يتعلق بدورهم الجنسي، وتصبح النماذج الاجتماعية كالأباء، الأشقاء، ووسائل الإعلام مهمة بشكل كبير خلال المراحل المختلفة من نمو الطفل (Witt, 1997, 253-259).

الوالدان: يلعب الأبوان دوراً حيوياً في بداية حياة الطفل، لأنهما أول مجموعة من الناس يقابلها الطفل ويتعلم منها. فالمعلومات التي تحيط بالطفل في المنزل تصبح بمثابة تعزيزات للسلوكيات المرغوب فيها للذكر أو الأنثى. وقد أظهرت الدراسات أنه فور ولادة الطفل بمدة 24 ساعة ينخرط الآباء بالفعل في توقعات جنسية نمطية للأبناء أو البنات. ومن خلال أمثلة مثل طلاء الغرفة باللون الوردي أو الأزرق، أو تشجيع المشاركة في الأنشطة المشتركة بين الجنسين، أو تقديم لعب مميزة جنسياً، أو معاملة أطفال الجنس الآخر بشكل مختلف، فهذه التفاعلات التي تحدث بين الوالدين والطفل لها تأثير طويل الأمد على كيفية اتصال الطفل بالسلوكيات المحددة (Witt, 1997, 253-259).

وعلاوة على ذلك، فإن هناك العديد من الأدلة التي تشير أن بعض الخلافات المنزلية التي تؤثر على كيفية تنشئة الطفل يمكن أن تؤثر على مدى مماثلة (أو اختلاف) الطفل للجنس الآخر، وبالتالي على الكيفية التي ستصبح عليها "أنوثة" أو "ذكورة" الطفل. على سبيل المثال، كما توضح بعض الأبحاث، في ظل عدم وجود شخصية الأب يكون الأولاد عادةً أكثر "أنوثة" من أولئك الذين يعيشون مع الأب. وهذا يدل على أهمية القولية التي تحدث بين الأب وابنه. كما يكشف نفس البحث عن أن الأنوثة في الصبا أكثر ارتباطاً بالتعزيز الأبوي مثل رغبة الأب أو الأم في إنجاب فتاة و/أو موافقتهم على سلوكيات الأنوثة. (Roberts et al., 1987, 544-557).

الأشقاء: بصرف النظر عن الآباء، يسعى الأطفال أيضاً إلى تلقي تعزيزات من الأشقاء الأكبر سناً. لذلك، يمكن أيضاً أن تكون أوجه عدم الاتساق في السلوكيات الجنسية نتيجة لتقليد الأطفال لأشقائهم من الجنس الآخر. ويكون تأثير الأشقاء في كثير من الأحيان أكثر فعاليةً عندما يكون الإخوة في سن أكثر تقدماً من الطفل نفسه، وبالتالي يزداد دافع الطفل نحو محاكاة أشقائه أو أشقائها. ويعد أثر الأشقاء الأكبر سناً بمثابة منبئات قوية لمواقف الدور الجنسي عند الأشقاء الأصغر سناً، وصفات النمط الجنسي للشخصية، والأنشطة الترفيهية الذكورية. وتشير النتائج إلى أن الفتيات يطورن مواقف تقليدية أقل من الأولاد، وبالتالي، يملن إلى التنمية التقليدية النمطية، كما أن الأشقاء الأكبر سناً من الذكور هم أكثر إدراكاً للأنشطة الذكورية، التي يشكلها الصغار بشكل واضح من خلال تقليدهم أكثر من الأنشطة الأنثوية (McHale, et al., 2001, 115-125) وعلاوة على ذلك، يميل الأشقاء الكبار إلى أن يكون لهم

تأثير أقوى على التنمية الجنسية للأشقاء الأصغر سناً. وهناك أدلة على أن العلاقة بين الأخ الأكبر والأخت الصغرى يمكن، في الواقع، أن تؤثر على الشقيقة فتصبح أكثر أنوثة، فتلتزم بتنمية جنسية نمطية أكثر من البنات التي لديها أخوات أكبر سناً (Kornreich, et al., 2003, 101-110) ومن المثير للاهتمام، أن الدراسات البيولوجية تبين أن التوائم ثنائية الزوجات مع توأم الجنس الآخر يظهرون سلوكيات جنسية نمطية أكثر من توأم نفس الجنس (en.wikipedia, 2014) والعكس بالعكس، فهذا يمكن أن يتطور أيضاً في اتجاه معاكس يحاول فيه الأطفال إبعاد أنفسهم عن أشقائهم قدر الإمكان، مما يجعل خلافاتهم أكثر بروزاً، ولكن قد يكون هذا أكثر وضوحاً في أول المواليد وربما يرجع ذلك إلى ترتيب الولادة (McHale, et al., 2001, 115-125)

الأقران: يستطيع الأطفال في سن صغيرة الاستفادة من معرفتهم عن مختلف الأنماط الاجتماعية لتكوين الصور النمطية عما يفهمونه عن الرجال والنساء. وإن التفاعل مع مجموعات الأقران غالباً ما يشكل سلوك الأشخاص ليتناسب مع التوقعات المعيارية، حيث يتجمع الأطفال معاً مع أطفال آخرين من نفس الجنس، وإن الانتماء لمجموعة تتشارك نفس الهوية الجنسية غالباً ما يقر المزيد من الخصائص المناسبة بين الجنسين، وتعد حقيقة أن الفتيات لديهم صفات أكثر تعبيراً من الفتيان مثلاً على ذلك (Van Beijsterveldt et al., 2006, 648-65).

كما يظهر البحث أن الأطفال ينخرطون في اللعب مع أقرانهم من نفس الجنس ويستبعدون الآخرين ممن هم مختلفين عن هذا المعيار، حيث أن الرغبة في الانخراط باللعب يمكن أن تؤثر على الطفل ليتصرف مثل أقرانه. ويصبح دور الصداقة أكثر تأثيراً، في وقت لاحق من الحياة، عندما يبدأ الأطفال بالابتعاد عن والديهم (Gender typing, 2014).

وسائل الإعلام: يتعلم الأطفال عن الخصائص المختلفة للجنسين من خلال متابعة مختلف أنماط وسائل الإعلام. ويبحث الأطفال غالباً عن أدوار الجنسين - مع من يمكنهم الارتباط - من الكتب والتلفاز، وعلى العكس، فإن هذه المصادر من الوسائل الإعلامية ستشكل نمطياً فهم الطفل للسلوكيات المقبولة بين الجنسين. وقد بينت الدراسات التي تناولت أثر التنميط الجنسي في أدب الأطفال ظهور شخصية الذكر على أنها مركزية فضلاً عن أنها أقل عاطفية وأكثر قوة، من ناحية أخرى تعبر الشخصيات الأنثوية عن مشاعرها، ويمكن الاعتماد عليها، وغالباً ما تتبنى الأدوار الأكثر تمدناً وحضارية. علاوة على ذلك، تشهد هذه الشخصيات في البرامج التلفزيونية (Gender typing, 2014).

2-4-3- نظريات التطور المعرفي:

تتفق نظريات التطور على أن الأطفال ينهمكون بفعالية في تنمية أنفسهم، فهم يحاولون فهم العالم من حولهم ومن هنا ينشؤون أفكاراً وفرضيات عن كيفية عمل العالم من حولهم. تفترض النظريات من

منظور التطور المعرفي أن طريقة تمكن الأطفال من فهم العالم تختلف نوعياً حسب مراحل مختلفة من التطور، أي ان فهم الأطفال للعالم يعتمد على قابليتهم لفهم المعلومات، ووضع استدلالات منطقية، كذلك الخروج بالاستنتاجات، وهذه المهارات تتطور خلال مرحلة الطفولة (أبو رياش وآخرون، 2006، 258).

2-4-3-1- نظرية كولبرج (Kohlberg) في تطور الهوية الجندرية:

حاول كولبرج أن يبرهن أن مهمة التطور الكبرى التي تواجه الأطفال هي في فهم أن الجندر ثابت، وافترض أن الأطفال يتطورون في ثلاث مراحل لفهم الجندر على أساس أن الجندر يتطور تدريجياً، وهذه المراحل هي:

• المرحلة الأولى: تسمية الجندر Gender labeling

- يفهم الطفل أنه ولد أو بنت في عمر 2-3 سنوات، حيث يستخدم الجندر كفة لتقسيم العالم (يميز نفسه كولد أو بنت).

- لا يدرك الطفل في هذه المرحلة أن الجندر ثابت، إذ تتصور البنت نفسها عندما تكبر أنها ستصبح أماً، ويتصور الولد نفسه عندما يكبر أنه سيصبح أباً.

- الفهم الذي يطره الطفل عن الجندر يكون مبنياً على السمات الجسمية، مثلاً: هذه بنت لأن شعرها طويل وترتدي تنورة، وهذا ولد لأن شعره قصير ويرتدي ربطة عنق (أبو رياش وآخرون، 2006، 236).

• المرحلة الثانية: استقرار الجندر Gender stability

- في عمر 3-4 سنوات يبدأ الأطفال في فهم أن الجندر مستقر (الأولاد سيصبحون رجالاً، والبنات سيصبحن نساء).

- يعتقد الأطفال أن البنت التي تصنف شعرها مثل الولد ستصبح ولداً، وأن الولد الذي يلعب العرائس سيصبح بنتاً، وهذا يدل على أن الأطفال في هذه المرحلة لم يصلوا إلى فهم أن الناس لا يمكنهم أن يغيروا جندرهم كما يغيرون ملابسهم وأسماءهم وسلوكياتهم.

- يعتقد الأطفال في هذه المرحلة أن الجندر ثابت عبر الزمن وليس عبر الموقف (أبو رياش وآخرون، 2006، 237).

• المرحلة الثالثة: اتساق الجندر Gender consistency

- في عمر 5-7 سنوات يصل الأطفال إلى فهم أن الجندر ثابت عبر الزمن وعبر الموقف وغير قابل للتحويل.

- وأن جندر الطفل لا يتأثر بالملابس التي يرتديها، أو الألعاب التي يحبها ويلعب بها، فالبنات تقول أنها بنت والولد يقول أنه ولد ولا شيء غير ذلك.

- يصل الأطفال إلى إدراك ثبات الجندر والتماثل مع دور الجندر (أبو رياش وآخرون، 2006، 237).

2-4-3-2- نظرية مخطط الجندر:

تصف هذه النظرية وتفسر تطور محتوى وتنظيم المعرفة الجندرية، والمخططات لها تاريخ طويل في غلم النفس، وعلى هذا فإن المخطط هو مجسم منظم للمعرفة، فمخطط الجنس إذن يشبه مجسم الجندر. وأحد الافتراضات الأساسية في نظريات مخطط الجندر هو أن المعرفة الجندرية متعددة الأبعاد، وأبرز الأبعاد التي تتضمنها المعرفة الجندرية السلوكيات، الأدوار، الوظائف، والميزات (أبو رياش وآخرون، 2006، 265).

إن المعرفة لدينا منظمة على أن تميز الجندر يقود إلى روابط بين العناصر المتعلقة بالجندر، حيث أن معرفة العناصر المتعلقة بالأنثى مميز مفاهيمياً عن معرفة العناصر المتعلقة بالذكر، قد يعرف شخص الكثير من المعلومات عن الأنثى لكن القليل عن الذكر، كذلك كل عنصر من هذه المعرفة مستقل بذاته، فقد يعرف شخص الكثير عن سلوك الأنثى لكن القليل عن وظيفتها.

تفترض نظرية مخطط الجندر أنه بينما يتعلم الأطفال أكثر عن هذه العناصر فإنهم أيضاً ينظمون هذه المعرفة بطرق أكثر تعقيداً، بحيث يكون هناك روابط ضمن العنصر الواحد وروابط بين العناصر كلها. وإن الروابط ضمن العنصر الواحد تربط المعلومات ضمن كل فئة من المعرفة، مثلاً في السلوك المرتبط بالجندر فإن هناك روابط قوية بين "حب الطبخ" و "حب الخياطة" كسلوك تابع للأنثى. أما الروابط بين العناصر فتربط سلوك الفئات المختلفة من المعرفة، مثلاً "حب الطبخ" سلوك أنثوي مرتبط مع الرعاية وهي ميزة أنثوية. هذه الروابط بين وضمن العناصر تمكننا من وضع توقعات لمعرفة شيء ما عن شخص يقود إلى تخمين أشياء أخرى بهذه الطريقة يوفر بناء مخطط الجندر قدرًا من امكانية التنبؤ من خلال معلومات ضئيلة (أبو رياش وآخرون، 2006، 265-269).

يعتمد الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة على تمييز الجندر وعندما يقال لهم أن ذلك الشخص ذكر أو انثى سيتنبؤون بأن ذلك الشخص سيتفاعل مع سلوكيات و نشاطات تابعة للجندر بغض النظر عن أي

معلومات أخرى متوفرة. الأطفال في عمر أكبر من مرحلة ما قبل المدرسة يضعون تتيؤات أكثر تعقيداً و بالاضافة إلى المعرفة المعقدة المركبة فإن الأطفال الأكبر سناً لديهم معرفة مفصلة عن جنسهم.

وإن معرفة الأطفال عن الجندر تقود إلى توجه في الذاكرة من خلال استذكار المعلومات المناسبة للجندر أكثر من المعلومات غير المناسبة للجندر وإهمال المعلومات غير المناسبة لكي تتطابق مع مخطط الجندر لديهم، كذلك فإن الأطفال ينتبهون للمعلومات التي تؤكد معتقداتهم عن الجندر و لا ينتبهون الى المعلومات التي قد لا تؤكد هذه المعتقدات.

وقد افترض سيربين وسبرافكن (Serbin & Sprafkin, 1986) أن المعرفة الجندرية تكون أكثر صلابة حالما يكتسب الأطفال هذه المعرفة وتكون أكثر مرونة حالما يكتسبون معرفة أكثر عن الجندر، حيث أنه في المراحل الأولى من اكتساب المعرفة يكون لدى الفرد كم محدود من المعلومات لذلك تستخدم هذه المعلومات بشكل مناسب (أبو رياش وآخرون، 2006، 265-269).

2-4-4- معايير تشخيص اضطراب الهوية الجنسية:

يحدد الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية معايير تشخيص اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال كمايلي:

أولاً: توحد قوي ومستديم مع الجنس الآخر (وليس مجرد الرغبة في ذلك نتيجة أية مزايا ثقافية يدركها الفرد للانتماء إلى الجنس الآخر).

بالنسبة للأطفال يتمثل الاضطراب في التوحد مع الجنس الآخر من خلال أربعة مظاهر أو أكثر مما يلي:

1-تعبير الطفل عن رغبته المتكررة وإصراره على أنه (هو/هي) من الجنس الآخر.

2- تفضيل الاولاد الذكور لملابس الإناث، أو محاكاتهم وتقليدهم للزينة والمسالك الأنثوية، و لدى الفتيات يكون الإصرار على لبس الملابس الذكورية النمطية.

3-تفضيل قوي ومستمر لاتخاذ لأدوار الجنس الآخر في ألعاب الأطفال، و وجود تخيلات مستمرة بأن الفرد من الجنس الآخر.

4-الرغبة الشديدة في المشاركة في الالعاب النمطية المميزة للجنس الآخر، وقضاء أوقات الفراغ في أنشطة خاصة بالجنس الآخر.

5-التفضيل القوي لرفاق اللعب من الجنس الآخر (APA, 2001, 274).

-بالنسبة للمراهقين والراشدين، يتمثل الاضطراب في أعراض مثل الرغبة المعلنة في أن يصير من الجنس الآخر أو الرغبة في أن يعيش أو يعامل على أنه من الجنس الآخر والافتتاح بأن لديه مشاعر واستجابات مميزة للجنس الآخر.

ثانياً: عدم الارتياح المستمر من الفرد لنوعه، وشعوره بعدم مناسبة الدور الجنسي لذلك النوع.

ويتمثل هذا الشعور عند الأطفال بعدم مناسبة الدور الجنسي فيما يلي:

1-بالنسبة للذكور: التصريح بأن قضيبه أو خصيته أشياء مقززة أو أنها سوف تختفي ، أو النفور من اللعب الخشن العنيف، ورفض اللعب والأنشطة المميزة للذكور.

بالنسبة للإناث: التصريح بأن لها قضيباً ، أو سينمو لها قضيب، أو أنها لا تريد أن ينمو لها صدر أو أن تحيض، أو النفور الشديد من اللباس الأنثوي المتعارف عليه.

-بالنسبة للمراهقين والراشدين: يتمثل الاضطراب في أعراض مثل الانشغال بعملية التخلص من الخصائص الجنسية الأولية والثانوية(مثل طلب الهرمونات أو الجراحة لتغيير الخصائص الجنسية بالجسم بغية مشابهة الجنس الآخر والاعتقاد بأنه (أو أنها) ولد بالجنس الخطأ.

ثالثاً: لا يتلائم الاضطراب مع حالة جسمية تجعل الشخص يحمل الخصائص الذكرية والأنثوية معاً.

رابعاً: يسبب الاضطراب حالة واضحة من الأسى الإكلينيكي، أو العجز الاجتماعي، أو المهني أو مجالات أخرى من النشاط (APA, 2001, 274).

الفصل الرابع

منهج الدراسة وإجراءاتها

4-1- منهج الدراسة

4-2- مجتمع الدراسة

4-3- عينة الدراسة

4-5- أدوات الدراسة

4-5-1- استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية

4-5-2- استبيان اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل

4-6- الأساليب الإحصائية المستخدمة



الفصل الرابع

منهج الدراسة وإجراءاتها

يتضمن هذا الفصل تحديد منهج الدراسة وأدواتها، وكذلك تحديد مجتمع الدراسة، ووصف العينة، وكيفية سحبها، وخطوات إعداد أدوات الدراسة، والإجراءات المتبعة للتحقق من الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات، وفيما يلي توضيح لذلك:

5-1- منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة هذه الدراسة الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، كونه يسعى إلى دراسة العلاقة بين متغيرين هما الإساءة الإنفعالية في المنزل والهوية الجنسية لدى الطفل، وكما يسعى للتعرف على دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة والتي تعزى إلى المتغيرات الديمغرافية (جنس الطفل - الترتيب الولادي للطفل) بالإضافة إلى دراسة أثر التفاعل بين المتغيرات التصنيفية على متغيري الإساءة الإنفعالية والهوية الجنسية. ويتناول المنهج الوصفي التحليلي الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع، ويسمح بإجراء التحليلات الكيفية والكمية، والتي بدورها توفر مؤشرات تفيد في تفسير الظواهر واختبار الفرضيات، ويعرف المنهج الوصفي بأنه "مجموعة من الفعاليات التي تشترك في كونها تهدف إلى وصف المواقف أو الظواهر، بحيث يكون هذا الوصف ضرورياً لاتخاذ قرار ما أو لدعم أغراض البحث" (حمصي، 2002، 183).

وقد تم جمع المعلومات والبيانات اللازمة ضمن الإطار النظري لدراسة الظاهرة بشكل علمي وموضوعي، ومن ثم تطبيق أدوات الدراسة (بعد التحقق من إجراءات صدقها وثباتها) على عينة من طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي في المدارس الرسمية في محافظة دمشق، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية العنقودية، وتم حساب درجاتهم عليها، ومن ثم معالجة الدرجات الخام بالقوانين الإحصائية المناسبة للتحقق من فرضيات الدراسة وتفسير نتائجها مما يسهم في تحقيق أهداف الدراسة المرجوة.

5-2- المجتمع الأصلي للدراسة:

يتألف المجتمع الأصلي للدراسة من جميع طلاب الصف السادس (الحلقة الثانية) من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية للعام الدراسي (2013-2014)، وهو العام الذي طبقت فيه الدراسة. وقد بلغ عدد أفراد المجتمع الأصلي (24354) طالباً وطالبة وذلك حسب إحصائيات مديرية التربية في محافظة دمشق (دائرة التخطيط والإحصاء) للعام الدراسي (2013-2014) كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (2)

توزيع أفراد المجتمع الأصلي وفقاً لمتغير الجنس

النسبة المئوية%	العدد	الجنس
51%	12355	ذكور
49%	11999	إناث
100%	24354	المجموع

وقد بلغ عدد مدارس التعليم الأساسي الرسمية حسب إحصائيات مديرية التربية في محافظة دمشق للعام الدراسي (2013-2014) (221) مدرسة.

5-3- عينة الدراسة:

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة ككل (800) من أصل (24354) طالباً وطالبة من طلاب الصف السادس (الحلقة الثانية) من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية للعام الدراسي (2013-2014)، وقد تم اختيار العينة لهذه الدراسة بالطريقة العشوائية العنقودية Cluster sample، وفي هذا النوع من العينات الإحصائية يلجأ الباحث إلى تحديد أو اختيار العينة ضمن عدة مراحل، المرحلة الأولى يتم تقسيم المجتمع الأصلي فيها إلى عدة فئات حسب معيار معين، ومن ثم يتم اختيار شريحة أو أكثر بطريقة عشوائية، ويتم استبعاد الشرائح الأخرى نهائياً. وفي المرحلة الثانية يتم تقسيم الشرائح التي وقع عليها الاختيار إلى شرائح أو فئات جزئية أخرى، ثم يتم اختيار شريحة أو أكثر منها و بطريقة عشوائية أيضاً، وهكذا حتى الوصول إلى الشريحة النهائية والتي يتم اختيار أفراد العينة منها بشكل عشوائي. وتستخدم هذه الطريقة عند اتساع مساحة المجتمع الأصلي وكبر حجمه كون هذا الأسلوب يوفر الكثير من الوقت والجهد والتكلفة (الجادري، 2007، 35).

وهنا تم تقسيم مدارس مدينة دمشق إلى عناقيد فرعية بحسب التوزيع الجغرافي (الشمال - الجنوب - الوسط - الشرق - الغرب)، موضحة في الملحق رقم (1)، وتم سحب عينة عشوائية من هذه العناقيد الفرعية، بحيث تم اختيار أربعة مدارس من كل منطقة، وبذلك يكون عدد أفراد المجتمع الأصلي (العنقودي) (9902) طالباً وطالبة من الصف السادس. وفيما يلي جدول يوضح إجمالي حجم المجتمع الأصلي بعد تقسيمه إلى عناقيد بحسب المناطق الجغرافية والمدارس المختارة من كل منطقة، والتوزيع الديمغرافي للعينة:

جدول رقم (3)

أفراد المجتمع الأصلي (العقودي) في المدارس المختارة من كل منطقة جغرافية

عدد أفراد المجتمع الأصلي في المدارس المختارة من كل منطقة جغرافية	السادس		المنطقة الجغرافية
	إناث	ذكور	
1072	499	573	الشمال
3523	1940	1583	الجنوب
2564	1254	1310	الوسط
1042	510	532	الشرق
1701	913	788	الغرب
9902	5116	4786	المجموع

بعد توزيع المدارس الرسمية التابعة لوزارة التربية في مدينة دمشق على أساس جغرافي، وبعد الاختيار بشكل عشوائي لأربع مدارس من كل منطقة، تم سحب عينة من طلاب هذه المدارس المختارة، أيضاً بالطريقة العشوائية، مع مراعاة متغير الجنس بحيث تم اختيار شعبة دراسية واحدة من كل مدرسة ويكون العدد الإجمالي للعينة المختارة بشكل نهائي (800) طالباً وطالبة من الصف السادس من التعليم الأساسي موزعة على (387) ذكور و(413) إناث، وفيما يلي جدول يشير إلى توزيع أفراد عينة الدراسة بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية (المنطقة الجغرافية- الجنس):

جدول رقم (4)

عينة الدراسة المسحوبة من كل منطقة جغرافية

المجموع	السادس		المنطقة الجغرافية
	إناث	ذكور	
86	45	41	الشمال
284	147	137	الجنوب
205	107	98	الوسط

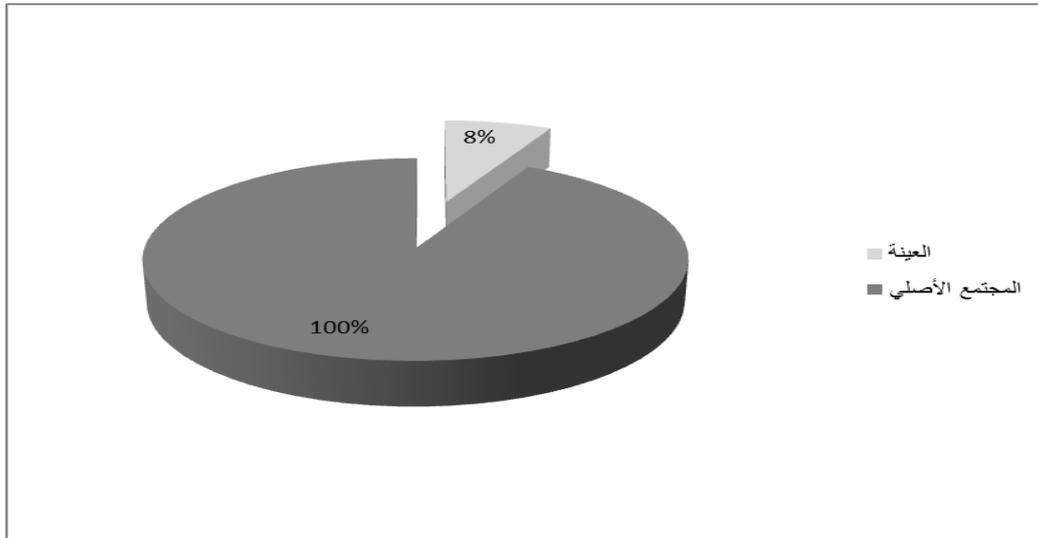
83	43	40	الشرق
136	71	65	الغرب
800	413	387	المجموع
	800		الكلي

وبذلك تكون نسبة عينة الدراسة مقارنة مع نسبة أفراد المجتمع العنقودي تقدر بحوالي 8%.

جدول رقم (5)

النسبة المئوية للعينة

النسبة المئوية	العدد	المجتمع الأصلي وعينة الدراسة
100%	9902	عدد أفراد المجتمع الأصلي في المدارس المختارة
8%	800	العينة المسحوبة من هذه المدارس



شكل رقم (1) نسبة عينة الدراسة إلى المجتمع الأصلي (العنقودي)

4-5- أدوات الدراسة:

لجمع المعلومات والبيانات والتحقق من فرضيات الدراسة والإجابة على أسئلتها؛ تم بناء استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية واستبيان اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال، وذلك بعد الاطلاع على عدد من الأدوات الخاصة التي استخدمت في كثير من البحوث والدراسات السابقة العربية والأجنبية.

5-4-1- استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية:

يهدف الاستبيان إلى الحصول على تقدير كمي لما يدركه الطفل من خبرات إساءة انفعالية سبق أن تعرض لها منذ كان صغيراً وحتى عمر 12 سنة، وقد تطلب بناء الاستبيان إتباع الطريقة العلمية المنظمة، ولقد شملت هذه الطريقة الخطوات التالية:

5-4-1-1- خطوة الاسترشاد وجمع المعلومات: بعد مراجعة أدبيات البحث النفسي التي تتناول

الإساءة الإنفعالية في مرحلة الطفولة قامت الباحثة بإعداد استبيان للإساءة الإنفعالية يناسب عمر الشريحة المدروسة في الدراسة والبيئة السورية معتمدة بذلك على عدد من المقاييس:

- مقياس أشكال العنف الأسري (إعداد مصطفى، 2010).

- مقياس الإساءة الوالدية (إعداد الطراونة، 1995).

- مقياس سوء معاملة الطفل (C.T.O) (إعداد ديفيد برينشتين، 1995).

- مقياس العنف اللفظي (إعداد شقير، 2005).

- استبيان الإساءة اللفظية الواقعة على الطفل من قبل الوالدين (إعداد عسيلا، 2011).

5-4-1-2- خطوة التصميم وتحليل المفردات:

5-4-1-2-1- الغرض من بناء الاستبيان: يتلخص الغرض الأساسي من بناء هذا الاستبيان في

الكشف عن أشكال الإساءة الإنفعالية المستخدمة حيال الطفل مع الأخذ بعين الاعتبار من يقوم بهذا السلوك في مكان رئيسي من بيئة الطفل وهو المنزل .

5-4-1-2-2- تحديد الأبعاد الأساسية للاستبيان: مما لاشك فيه أن الخطوة الأولى والأساسية

في توجيه عملية بناء الاستبيان هي تحديد أبعاد الاستبيان، وذلك لإغناء عباراته وتفصيل إجراءاته، لذلك تم الإطلاع على تجارب الباحثين الآخرين الذين قاموا ببناء استبيانات أثناء إعدادهم لرسائل الماجستير والدكتوراه، وخلصت إلى أن الاستبيان يتألف من الأبعاد الآتية:

- الإذلال والتحقير.

- التخويف أو الترويع.

- الفساد المعرفي أو سوء التوجيه المعرفي.

- الحرمان من الاحتياجات الأساسية.

- الحرمان من الأشياء المحبوبة أو محل التقدير.

- الرفض أو النبذ الشديد.

- بث الضيق والتألم الانفعالي والإزعاج الدائم للطفل.

- الاستنزاف أو الابتزاز الانفعالي.

- الإفساد / الاستغلال.

5-4-1-2-3- صياغة المفردات والعبارات التي يتألف منها الاستبيان: تمت صياغة المفردات

التي تغطي الأبعاد التي تم تحديدها مسبقاً مع مراعاة مايلي:

- أن تكون العبارات سهلة وواضحة ومفهومة وقصيرة

- الابتعاد عن النفي في صياغة العبارات لتجنب ارتباك المفحوص.

- أن تمثل كل عبارة فكرة واحدة فقط.

- ألا تحمل العبارة أكثر من معنى.

- مناسبة العبارة من حيث الصياغة للفئة المستهدفة بالدراسة (الأطفال).

بعد ذلك تم تصنيف العبارات التي تتدرج تحت كل نمط وحذف المتكرر منها ليصبح عدد

عبارات الاستبيان في صورته الأولية (62) عبارة تغطي أنماط الإساءة الانفعالية الوالدية للطفل.

5-4-1-2-4- إعداد الاستبيان بصورته النهائية:

تم تقديم الاستبيان متضمناً تعريفاً لكل نمط والعبارات المعبرة عنه إلى مجموعة من أساتذة كلية

التربية في جامعة دمشق، وذلك بهدف الحصول على رأيهم فيما يأتي:

- مدى انتفاء كل عبارة إلى المجال الذي تتدرج ضمنه.

- مدى وضوح كل العبارات وخلوها من الغموض.

- مدى سلامة الصياغة اللغوية للعبارات.

- مدى ملائمة الاستبيان بعباراته للعينة المختارة للدراسة.

وبعد الأخذ برأي المحكمين تم اعتماد جميع العبارات حيث حصلت على درجة اتفاق عالية (80%)

مع تعديل بسيط في صياغة بعض العبارات كما يبين الجدول رقم (6)، ليصبح عدد عبارات الاستبيان

(63) عبارة- كما هو موضح في الملحق رقم (4)، وبهذه الصورة يصبح الاستبيان جاهزاً للتطبيق.

جدول رقم (6)

تعديل صياغة بعض عبارات استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية

العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
يهدنني والدي أو أحدهما بالقتل و التعذيب.	يهدنني والدي أو أحدهما بالقتل أو التعذيب.
يجبرني والدي أو أحدهما على تناول أطعمة كريمة.	يجبرني والدي أو أحدهما على تناول أطعمة لا أحبها.
يجبرني والدي أو أحدهما على التسول أو	يجبرني والدي أو أحدهما على التسول.

السرقه.

يشجعني والدي أو أحدهما على السرقه.

5-4-1-2-5- التطبيق الاستطلاعي لمعرفة وضوح العبارات وتعليمات الاستبيان:

بعد أن تمت صياغة عبارات الاستبيان تم تطبيقه على عينة استطلاعية بلغ عددها (30) طالباً وطالبة من الصف السادس من التعليم الاساسي، حيث تم اختيارهم عشوائياً من مدارس الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، وذلك للتعرف فيما إذا كانت هناك عبارات غامضة أو صعبة الفهم بهدف الوصول إلى الصورة النهائية للاستبيان، وقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بعد الحصول على موافقة مديرية التربية، حيث قامت الباحثة بزيارة مدرسة (نادية سرحان)، وتم اختيار الشعبة بشكل عشوائي، وبعد توزيع الاستبيان على المفحوصين وإعطاء التعليمات اللازمة طلبت الباحثة البدء في الإجابة عن بنود الاستبيان، وأبدت استعدادها للإجابة عن استفسارات الطلاب بخصوص البنود غير الواضحة، وفي ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية تبين أن فقرات الاستبيان واضحة ومفهومة. أما بالنسبة لوقت تطبيق الاستبيان فقد قامت الباحثة بتعبير الوقت الذي احتاجه الطلبة للإجابة عن البنود، وقد تبين أن المدة اللازمة للإجابة عن بنود الاستبيان تتراوح بين 20-25 دقيقة. وبعد عرض الاستبيان على المحكمين وعلى العينة الاستطلاعية تم التوصل إلى الصورة النهائية للاستبيان.

5-4-1-2-6- وصف الاستبيان بصورته النهائية وطريقة تصحيحه:

يكشف الاستبيان عن خبرات الإساءة الإنفعالية التي تعرض لها الطفل حتى عمر 12 سنة، والاستبيان يتكون من (63) عبارة موزعة على تسع أنماط من الإساءة الإنفعالية التي تجري في المنزل، وتقيس هذه العبارات نوع الإساءة الإنفعالية وشيوعها والشخص الذي يقوم بها، ووضع أمام كل عبارة خانيتين للإجابة خصصت الخانة الأولى منها لوصف شيوع استخدام أشكال الإساءة الإنفعالية في المنزل، وخصصت الخانة الثانية لذكر القائم بالإساءة الإنفعالية (الأب و/ أو الأم)، والإجابة عن الأسئلة تتم في خمسة مستويات (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً)، والعبارات مصاغة في معظمها في الاتجاه السلبي أي اتجاه الإساءة. وتتراوح الدرجات على كل عبارة بين درجة واحدة وخمس درجات، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للاستبيان بين 63 و315 درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة تعرض الفرد لخبرات الإساءة الإنفعالية.

وتم توزيع الأوزان الرقمية لبدائل الإجابة وفق ما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (7)

مفتاح تصحيح استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية

البدائل	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
إيجابية	1	2	3	4	5
سلبية	5	4	3	2	1

وبالنسبة لاتجاه العبارات موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (8)

اتجاه عبارات استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية

أرقام العبارات	اتجاه العبارة
33-21-20-19-18-15	العبارات الإيجابية
من 1-14 / من 22-32 / من 34-63	العبارات السلبية

3-4-1-3- التحقق من الدراسة السيكومترية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية:

للتحقق من صدق الاستبيان وثباته، تم تطبيق الاستبيان بصورته الأولية على عينة من طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي، بلغ عددهم (50) طالباً وطالبة، وفيما يلي تبيان للخصائص السيكومترية للاستبيان.

5-4-1-3-1- صدق الاستبيان:

المقصود بالصدق هو أن يقيس الاختبار أو المقياس السمة أو القدرة أو الشيء الذي يدعي أنه يقيسه وبهذا فإن الصدق يشير إلى مدى صلاحية الاختبار وصحته (حسن، 2006، 17). وللتحقق من صدق الاستبيان تم اتباع الطرائق التالية:

- **صدق المحتوى:** عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين في كلية التربية بجامعة دمشق، حيث طلب من المحكمين إبداء ملاحظاتهم واقتراحاتهم حول مناسبة الفقرات لأهداف الدراسة، ودرجة الوضوح والصيغة اللغوية والانتماء للمجال الذي وضعت فيه، وتركت مساحة كافية في الاستمارة للتعديل وتدوين الملاحظات من المحكمين. وبعد استرداد الاستمارات من المحكمين درست ملاحظاتهم، وأجريت التعديلات اللازمة لبعض الفقرات، واعتمدت الفقرات التي أجمع عليها أكثر من (80%) من المحكمين،

وبذلك أصبح الاستبيان في صورته النهائية مكوناً من (63) عبارة، توزعت على تسعة مجالات تضم أشكال الإساءة الانفعالية الوالدية.

- **صدق البناء الداخلي:** للتحقق من صدق البناء الداخلي لاستبيان الإساءة الانفعالية، قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للاستبيان، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للاستبيان، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (9)

معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب)

بند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة	بند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة	بند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	**0,692	0,00	22	**0,688	0,00	45	**0,688	0,00
2	**0,585	0,00	23	**0,710	0,00	46	**0,710	0,00
3	**0,720	0,00	24	**0,832	0,00	47	**0,832	0,00
4	**0,640	0,00	25	**0,546	0,00	48	**0,546	0,00
5	**0,432	0,00	27	**0,693	0,00	49	**0,693	0,00
6	**0,423	0,00	28	**0,765	0,00	50	**0,788	0,00
7	**0,822	0,00	29	**0,632	0,00	51	**0,810	0,00
8	**0,692	0,00	30	**0,692	0,00	52	**0,632	0,00
9	**0,788	0,00	31	**0,585	0,00	53	**0,788	0,00
10	**0,810	0,00	32	**0,720	0,00	54	**0,810	0,00
11	**0,632	0,00	33	**0,640	0,00	55	**0,632	0,00
12	**0,788	0,00	34	**0,432	0,00	56	**0,810	0,00
13	**0,810	0,00	35	**0,423	0,00	57	**0,788	0,00
14	**0,640	0,00	36	**0,822	0,00	58	**0,810	0,00
15	**0,432	0,00	37	**0,788	0,00	59	**0,632	0,00
16	**0,922	0,00	38	**0,832	0,00	60	**0,810	0,00
17	**0,766	0,00	39	**0,546	0,00	61	**0,788	0,00
18	**0,653	0,00	40	**0,693	0,00	62	**0,810	0,00
19	**0,616	0,00	41	**0,788	0,00	63	**0,632	0,00
20	**0,473	0,00	42	**0,832	0,00			
21	**0,463	0,00	43	**0,546	0,00			

			0,00	**0,693	44	0,00	**0,765	26
--	--	--	------	---------	----	------	---------	----

**معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.01) باتجاهين

جدول رقم (10)

معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم)

مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	بند	مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	بند	مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	بند
0,00	**0,788	45	0,00	**0,640	22	0,00	**0,792	1
0,00	**0,810	46	0,00	**0,432	23	0,00	**0,485	2
0,00	**0,832	47	0,00	**0,433	24	0,00	**0,730	3
0,00	**0,556	48	0,00	**0,822	25	0,00	**0,640	4
0,00	**0,673	49	0,00	**0,788	27	0,00	**0,442	5
0,00	**0,881	50	0,00	**0,832	28	0,00	**0,433	6
0,00	**0,810	51	0,00	**0,546	29	0,00	**0,832	7
0,00	**0,612	52	0,00	**0,693	30	0,00	**0,692	8
0,00	**0,778	53	0,00	**0,640	31	0,00	**0,788	9
0,00	**0,710	54	0,00	**0,432	32	0,00	**0,710	10
0,00	**0,652	55	0,00	**0,810	33	0,00	**0,632	11
0,00	**0,810	56	0,00	**0,632	34	0,00	**0,788	12
0,00	**0,798	57	0,00	**0,810	35	0,00	**0,610	13
0,00	**0,890	58	0,00	**0,788	36	0,00	**0,630	14
0,00	**0,532	59	0,00	**0,810	37	0,00	**0,432	15
0,00	**0,810	60	0,00	**0,632	38	0,00	**0,922	16
0,00	**0,778	61	0,00	**0,810	39	0,00	**0,766	17
0,00	**0,870	62	0,00	**0,632	40	0,00	**0,653	18
0,00	**0,532	63	0,00	**0,788	41	0,00	**0,616	19
			0,00	**0,832	42	0,00	**0,473	20
			0,00	**0,546	43	0,00	**0,463	21
			0,00	**0,693	44	0,00	**0,765	26

**معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.01) باتجاهين

يتبين من الجدولين السابقين أن معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للاستبيان (صورة الأب) تراوحت ما بين (0.423- 0,922) درجة، وفي صورة (الأم) تراوحت ما بين (0.432- 0,881) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، مما يشير إلى أن الاستبيان يتمتع بالصدق الداخلي المناسب.

جدول رقم (11)

الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب)

مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	البعد
0,00	0,763**	الإذلال والتحقير
0,00	0,842**	التخويف أو الترويع
0,00	0,713**	الفساد المعرفي أو سوء التوجيه المعرفي
0,00	0,762**	الحرمان من الاحتياجات الأساسية
0,00	0,841**	الحرمان من الأشياء المحبوبة أو محل التقدير
0,00	0,817**	الرفض أو النبذ الشديد
0,00	0,762**	بث الضيق والتألم الانفعالي والإزعاج الدائم للطفل
0,00	0,727**	الاستنزاف أو الابتزاز الانفعالي
0,00	0,862**	الإفساد/ الاستغلال

**معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.01) باتجاهين

جدول رقم (12)

الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم)

مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	البعد
0,00	0,823**	الإذلال والتحقير
0,00	0,841**	التخويف أو الترويع
0,00	0,613**	الفساد المعرفي أو سوء التوجيه المعرفي
0,00	0,772**	الحرمان من الاحتياجات الأساسية
0,00	0,821**	الحرمان من الأشياء المحبوبة أو محل التقدير
0,00	0,817**	الرفض أو النبذ الشديد
0,00	0,662**	بث الضيق والتألم الانفعالي والإزعاج الدائم للطفل
0,00	0,727**	الاستنزاف أو الابتزاز الانفعالي

0,00	0,852**	الإفساد / الاستغلال
------	---------	---------------------

يتبين من الجدولين السابقين أن معاملات ارتباط درجات كل مجال من المجالات التسع بالدرجة الكلية للاستبيان (صورة الأب) تراوحت بين (0.713 - 0.862) درجة، كما تراوحت في (صورة الأم) ما بين (0.727 - 0.852) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0,01). وهذا يدل على أن هذه المجالات جميعها تتمتع بصدق البناء الداخلي.

- **صدق المجموعات الطرفية (الصدق التمييزي):** الصدق التمييزي أسلوب يعتمد على مقارنة درجات الأفراد مرتفعي الأداء بدرجات الأفراد منخفضي الأداء، لمعرفة هل يستطيع الاختبار التمييز بين الأفراد في القدرة المراد قياسها، وبذلك يتم مقارنة درجات الثلث الأعلى بدرجات الثلث الأدنى في الاختبار وتتم هذه المقارنة عن طريق حساب الدلالة الإحصائية للفرق بين المتوسطين، فإذا كانت هناك دلالة إحصائية واضحة للفرق بين متوسط الثلث الأعلى ومتوسط الثلث الأدنى يمكن القول بأن الاختبار صادق (حسن، 2006، 27). حيث تم تطبيق الاستبيان على عينة مؤلفة من (50) طالباً وطالبة، وتم حساب الربيعيين الأول والثالث من درجات المفحوصين بعد أن رتبنا تنازلياً، وتم اختبار الفروق بين المتوسطين عن طريق اختبار ت ستودنت، وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (13)

نتائج اختبار ت ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب)

مستوى الدلالة	ستودنت ت	الربيع الثالث (13)		الربيع الأول (12)		الإساءة الانفعالية (صورة الأب)
		ع	م	ع	م	
0,000	-4,35	32,74	217,18	4,92	175,33	

جدول رقم (14)

نتائج اختبار ت ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم)

مستوى الدلالة	ستودنت ت	الربيع الثالث (13)		الربيع الأول (13)		الإساءة الانفعالية (صورة الأم)
		ع	م	ع	م	
0,000	-4,83	32,09	219,1	5,14	175,46	

يتبين من الجدولين السابقين أن قيمة (ت) بلغت (4,35) في (صورة الأب)، كما بلغت (4,83) في (صورة الأم) وكلاهما عند مستوى دلالة (0,00) أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05) مما يشير إلى وجود فروق بين متوسط درجات أفراد العينة في الربيع الأول ومتوسط درجات أفراد العينة في الربيع

الثالث على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية، مما يدل على أن الاستبيان يتصف بالقدرة على التفريق بين مرتفعي الدرجات ومنخفضيها على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية للطفل.

5-4-1-3-2- ثبات الاستبيان:

يقصد بثبات الاختبار الإعتدالية أو إمكانية التعميم، وهو درجة الركون على نتائج المقياس ودرجة الثقة في هذه النتائج، فضلاً عن ثبات النتائج وعدم تغيرها. أي أن يعطي الاختبار نفس النتائج كلما أعيد تطبيقه على نفس الأفراد تحت نفس الظروف التي طبق عليهم فيها المرة الأولى، ويشير إلى تحرر الدرجات من تأثير عامل الصدفة (دويدار، 2006، 170). وللتحقق من ثبات الاستبيان، اتبعت الباحثة الطرائق التالية:

جدول رقم (15)

معامل الثبات بالإعادة

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	عدد الطلاب في التطبيقين	استبيان الإساءة الانفعالية
0,000	0,732	50	صورة الأب
0,000	0,781		صورة الأم

يتبين من الجدول السابق أن معامل الثبات بالإعادة بلغ (0,732) في (صورة الأب)، كما بلغ (0,781) في (صورة الأم) مما يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات.

- ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ:

وهي طريقة تتطلب حساب ارتباط البنود مع بعضها بعضاً (ميخائيل، 2006، 195). ويظهر

الجدول الآتي معاملات ثبات الاستبيان باستخدام معادلة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

جدول رقم (16)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية

ألفا كرونباخ	استبيان الإساءة الانفعالية
0,788	صورة الأب
0,881	صورة الأم

يتبين من الجدول السابق أن معامل ألفا كرونباخ للاستبيان بلغ (0,788) في (صورة الأب)، كما بلغ (0,881) في (صورة الأم) وهما معاملا ثبات عاليان، يدلان على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات، ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

- **طريقة التجزئة النصفية:** وتتم وفق هذه الطريقة تجزئة الاستبيان إلى نصفين، وأفضل أساس للتقسيم هي أن يحتوي القسم الأول على المفردات الفردية، والقسم الثاني على المفردات الزوجية، ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين، ومن ثم إدخال عامل مصحح عليه من خلال الصيغة الرياضية لسبيرمان براون (Spearman-Brown)، وجوتمان (Guttman) (أبو علام، 2006، 473).

جدول رقم (17)

معامل ثبات التجزئة النصفية لاستبيان الإساءة الانفعالية الوالدية

مستوى الدلالة	معامل ثبات جوتمان	معامل ثبات سبيرمان براون	استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية
0,000	0,754	0,722	صورة الأب
0,000	0,798	0,744	صورة الأم

يتبين من الجدول السابق أن معامل ثبات التجزئة النصفية لسبيرمان براون (0,722) وجوتمان (0,745) في (صورة الأب)، كما بلغ (0,744) لسبيرمان براون و(0,798) لجوتمان في (صورة الأم)، وهي معاملات ثبات مقبولة ودالة إحصائياً.

5-4-2- استبيان اضطراب الهوية الجنسية:

يهدف الاستبيان إلى الحصول على تقدير كمي لما يدركه الفرد من اضطراب لهويته الجنسية وتوحده المستمر مع الجنس الآخر.

وقد تطلب بناء الاستبيان إتباع الطريقة العلمية المنظمة، وشملت هذه الطريقة الخطوات التالية:

5-4-2-1- خطوة الاسترشاد وجمع المعلومات: بعد مراجعة أدبيات البحث النفسي التي تتناول الهوية الجنسية واضطرابها بالإضافة إلى معايير تشخيص اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV، تم إعداد استبيان اضطراب الهوية الجنسية يناسب عمر الشريحة المدروسة في الدراسة والبيئة السورية معتمدة بذلك على ما يلي:

-استخبار اضطراب الهوية الجنسية (إعداد مخيم والظفيري، 2002).

-الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV.

5-4-2-2- خطوة التصميم وتحليل المفردات:

5-4-2-2-1- تحديد الأبعاد الأساسية للاستبيان: مما لاشك فيه أن الخطوة الأولى والأساسية في توجيه عملية بناء الاستبيان هي تحديد أبعاد الاستبيان، وذلك لإغناء عباراته وتفصيل إجراءاته، وخلصت الباحثة إلى أن الاستبيان يتألف من البعدين التاليين:

- توحيد قوي ومستمر مع الجنس الآخر.

- الشعور بعدم ملائمة الدور الجنسي.

5-4-2-2-2- صياغة المفردات والعبارات التي يتألف منها الاستبيان: تمت صياغة المفردات

التي تغطي الأبعاد التي تم تحديدها مسبقاً، مع مراعاة مايلي:

- أن تكون العبارات سهلة وواضحة ومفهومة وقصيرة.
- الابتعاد عن النفي في صياغة العبارات لتجنب ارتباك المفحوص.
- أن تمثل كل عبارة فكرة واحدة فقط.
- ألا تحمل العبارة أكثر من معنى.
- العبارة من حيث الصياغة للفئة المستهدفة بالدراسة (الأطفال).

بعد ذلك تم تصنيف العبارات التي تندرج تحت كل بعد وحذف المتكرر منها ليصبح عدد عبارات

الاستبيان في صورته الأولية (18) عبارة.

5-4-2-2-3- إعداد الاستبيان بصورته النهائية:

تم تقديم الاستبيان إلى مجموعة من أساتذة كلية التربية في جامعة دمشق، وذلك بهدف الحصول

على رأيهم في مدى انتماء كل فقرة إلى المجال الذي تندرج ضمنه، مدى وضوح كل العبارات وخلوها من

الغموض، مدى سلامة الصياغة اللغوية للعبارات، ومدى ملائمة الاستبيان بعباراته للعينة المختارة للدراسة.

وبعد الأخذ برأي المحكمين تم الإبقاء على جميع العبارات حيث حصلت على درجة اتفاق عالية)

80% مع إجراء تعديل لصياغة بعض العبارات، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (18)

تعديل صياغة بعض عبارات استبيان اضطراب الهوية الجنسية

الاستبيان	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
صورة الذكور	أستمع بالأحاديث الأنثوية.	أستمع بالحديث في الأمور الأنثوية.
	أشعر بعدم الراحة فيما يتعلق بذكورتي.	أشعر بعدم الراحة لبعض الجوانب الذكرية في جسمي.
صورة الإناث	أستمع بالأحاديث الذكرية.	أستمع بالحديث في الأمور الذكرية.
	أشعر بعدم الراحة فيما يتعلق بأنوثتي.	أشعر بعدم الراحة لبعض الجوانب الأنثوية في جسمي.

5-4-2-2-4- التطبيق الاستطلاعي لمعرفة وضوح العبارات وتعليمات الاستبيان:

بعد أن تمت صياغة عبارات الاستبيان تم تطبيقه على عينة استطلاعية بلغ عددها (30) طالباً وطالبة من الصف السادس من التعليم الأساسي، حيث تم اختيارهم عشوائياً من مدارس الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، وذلك للتعرف فيما إذا كانت هناك عبارات غامضة أو صعوبة الفهم بهدف الوصول إلى الصورة النهائية للاستبيان، وقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بعد الحصول على موافقة مديرية التربية، حيث قامت الباحثة بزيارة مدرسة (نادية سرحان)، وتم اختيار الشعبة بشكل عشوائي، وبعد توزيع الاستبيان على المفحوصين وإعطاء التعليمات اللازمة طلبت الباحثة البدء في الإجابة عن بنود الاستبيان، وأبدت استعدادها للإجابة عن استفسارات الطلاب بخصوص البنود غير الواضحة، وفي ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية تبين أن فقرات الاستبيان واضحة ومفهومة. أما بالنسبة لوقت تطبيق الاستبيان فقد قامت الباحثة بتعبير الوقت الذي احتاجه الطلبة للإجابة عن البنود، وقد تبين أن المدة اللازمة للإجابة عن بنود الاستبيان تتراوح بين 15-20 دقيقة. وبعد عرض الاستبيان على المحكمين وعلى العينة الاستطلاعية تم التوصل إلى الصورة النهائية للاستبيان.

5-4-2-2-5 وصف الاستبيان بصورته النهائية وطريقة تصحيحه:

يتكون الاستبيان من (18) عبارة تصف اضطراب الهوية الجنسية للأطفال، والاستبيان له صورتان، صورة للذكور وصورة للإناث، وكل صورة مكونة من (18) عبارة، والإجابة عن الأسئلة تتم في خمسة مستويات (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً)، والعبارات مصاغة جميعها في اتجاه إدراك اضطراب الهوية الجنسية، وتتراوح الدرجة على كل عبارة ما بين درجة واحدة إلى خمس درجات، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للاستبيان ما بين 18 و90 درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة معاناة الفرد من اضطراب هويته الجنسية.

وتم توزيع الأوزان الرقمية وفق ما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (19)

مفتاح تصحيح استبيان اضطراب الهوية الجنسية

أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً	البدائل
1	2	3	4	5	الأوزان الرقمية

5-4-2-3- التحقق من الدراسة السيكومترية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية:

للتحقق من صدق الاستبيان وثباته، تم تطبيق الاستبيان بصورته الأولية على عينة من طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي، بلغ عددهم (50) طالباً وطالبة، وفيما يلي تبيان للخصائص السيكومترية للاستبيان.

5-4-2-1- صدق الاستبيان:

وللتحقق من صدق الاستبيان اتبعت الباحثة الطرائق التالية:

- **صدق المحتوى:** عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين في كلية التربية بجامعة دمشق، حيث طلب من المحكمين إبداء ملاحظاتهم واقتراحاتهم حول مناسبة الفقرات لأهداف الدراسة، ودرجة الوضوح والصياغة اللغوية والانتماء للمجال الذي وضعت فيه، وتركت مساحة كافية في الاستمارة للتعديل وتدوين الملاحظات من المحكمين. وبعد استرداد الاستمارات من المحكمين درست ملاحظاتهم، وأجريت التعديلات اللازمة لبعض الفقرات، واعتمدت الفقرات التي أجمع عليها أكثر من (80%) من المحكمين، وبذلك أصبح الاستبيان في صورته النهائية مكوناً من (18) عبارة، موزعة على مجالين يضمن أشكال اضطراب الهوية الجنسية.

- **صدق البناء الداخلي:** للتحقق من صدق البناء الداخلي لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية، تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للاستبيان، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للاستبيان، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (20)

معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الذكور)

بند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة	بند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	**0,585	0,00	11	**0,688	0,00
2	**0,720	0,00	12	**0,710	0,00
3	**0,640	0,00	13	**0,832	0,00
4	**0,432	0,00	14	**0,546	0,00
5	**0,421	0,00	15	**0,693	0,00
6	**0,822	0,00	16	**0,765	0,00
7	**0,788	0,00	17	**0,632	0,00
8	**0,832	0,00	18	**0,692	0,00
9	**0,546	0,00			
10	**0,693	0,00			

**معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0,01) باتجاهين

جدول رقم (21)

معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الإناث)

بند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة	بند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	**0,710	0,00	11	**0,788	0,00
2	**0,832	0,00	12	**0,810	0,00
3	**0,546	0,00	13	**0,632	0,00
4	**0,693	0,00	14	**0,810	0,00
5	**0,765	0,00	15	**0,788	0,00
6	**0,632	0,00	16	**0,810	0,00
7	**0,692	0,00	17	**0,632	0,00
8	**0,585	0,00	18	**0,871	0,00
9	**0,720	0,00			
10	**0,710	0,00			

**معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0,01) باتجاهين

يتبين من الجدولين السابقين، أن معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للاستبيان (صورة الذكور) تراوحت ما بين (0,421-0,832)، كما تراوحت في (صورة الإناث) ما بين (0,546-0,871). وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، مما يشير إلى أن الاستبيان يتمتع بالصدق الداخلي المناسب.

جدول رقم (22)

معامل ارتباط درجة كل بعد مع الدرجة الكلية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية

اضطراب الهوية الجنسية	البعد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
صورة الذكور	توجد قوي ومستمر مع الجنس الآخر	**0,762	0,00
	الشعور بعدم ملائمة الدور الجنسي	**0,727	0,00
صورة الإناث	توجد قوي ومستمر مع الجنس الآخر	**0,662	0,00
	الشعور بعدم ملائمة الدور الجنسي	**0,712	0,00

**معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) باتجاهين

يتبين من الجدولين السابقين، أن معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للاستبيان (صورة الذكور) تراوحت ما بين (0,421-0,832)، كما تراوحت في (صورة الإناث) ما بين (0,546-0,871). وهي

معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، مما يشير إلى أن الاستبيان يتمتع بالصدق الداخلي المناسب.

- **صدق المجموعات الطرفية (الصدق التمييزي):** جرى ذلك بواسطة اختيار أعلى وأدنى 25% من الدرجات على استبيان اضطراب الهوية الجنسية للدرجات الخاصة بعينة الثبات والبالغ عددها (50)، بعد ترتيبها تنازلياً، ثم جرى حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الربيعين الأعلى والأدنى بواسطة اختبار "ت ستودنت"، كما هو موضح في الجدولين التاليين:

جدول رقم (23)

نتائج اختبارات ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الذكور)

مستوى الدلالة	ستودنت ت	الربيع الثالث (13)		الربيع الأول (15)		اضطراب الهوية الجنسية (صورة الذكور)
		ع	م	ع	م	
0.00	-12,21	10,75	52,53	0,61	18,66	

جدول رقم (24)

نتائج اختبارات ستودنت للتحقق من الصدق التمييزي لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية (صورة الإناث)

مستوى الدلالة	ستودنت ت	الربيع الثالث (14)		الربيع الأول (18)		اضطراب الهوية الجنسية (صورة الإناث)
		ع	م	ع	م	
0.00	-12,53	9,46	50,1	1,97	12,38	

يتبين من الجدولين السابقين أن قيمة (ت) بلغت (12,21) في (صورة الذكور)، كما بلغت (12,53) في (صورة الإناث) وكلاهما عند مستوى دلالة (0,00) أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05) مما يشير إلى وجود فروق بين متوسط درجات أفراد العينة في الربيع الأول ومتوسط درجات أفراد العينة في الربيع الثالث على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، مما يدل على أن الاستبيان يتصف بالقدرة على التفريق بين مرتفعي الدرجات ومنخفضيها على استبيان اضطراب الهوية الجنسية.

5-4-2-3-2- ثبات الاستبيان:

- الثبات بالإعادة:

وجرى حساب الثبات بالإعادة من خلال تطبيق الاستبيان على عينة مكونة من (50) طالباً وطالبة، وبعد أسبوعين من التطبيق الأول أعيد تطبيق الاستبيان مرة ثانية على العينة نفسها، وقد استخدم معامل الارتباط (Person) بين درجات الطلاب في التطبيقين، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم(25)

معامل الثبات بالإعادة

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	عدد الطلاب في التطبيقين	استبيان اضطراب الهوية الجنسية
0,00	0,732	50	صورة الذكور
0,00	0,781		صورة الإناث

يتبين من الجدول السابق أن معامل الثبات بالإعادة بلغ (0,732) في (صورة الذكور)، كما بلغ

(0,781) في (صورة الإناث) مما يدل على أن الاستبيان يتمتع بقدر موثوق من الثبات.

- ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: وهي طريقة تتطلب حساب ارتباط البنود

مع بعضها بعضاً (ميخائيل، 2006، 195). ويُظهر الجدول التالي معاملات ثبات الاستبيان باستخدام

معادلة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

جدول رقم (26)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية

ألفا كرونباخ	استبيان اضطراب الهوية الجنسية
0,763	صورة الذكور
0,781	صورة الإناث

يتبين من الجدول السابق أن معامل ألفا كرونباخ للاستبيان بلغ (0,763) في (صورة الذكور)، كما

بلغ (0,781) في (صورة الإناث) وهما معاملا ثبات عاليان، يدلان على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية

من الثبات، ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

- طريقة التجزئة النصفية: وتتم وفق هذه الطريقة تجزئة المقياس إلى نصفين، وأفضل أساس

للتقسيم هي أن يحتوي القسم الأول على المفردات الفردية، والقسم الثاني على المفردات الزوجية، ثم حساب

معامل الارتباط بين النصفين، ومن ثم إدخال عامل مصحح عليه من خلال الصيغة الرياضية لسبيرمان

براون (Spearman-Brown)، وجوتمان (Guttman) (أبوعلام، 2006، 473).

جدول رقم (27)

معامل ثبات التجزئة النصفية لاستبيان اضطراب الهوية الجنسية

مستوى الدلالة	معامل ثبات جوتمان	معامل ثبات سبيرمان - براون	استبيان اضطراب الهوية الجنسية
0,000	0,762	0,734	صورة الذكور
0,000	0,789	0,762	صورة الإناث

يتبين من الجدول السابق أن معامل ثبات التجزئة النصفية لسبيرمان براون (0,734) وجوتمان (0,762) في (صورة الذكور)، كما بلغ (0,762) لسبيرمان براون و(0,789) لجوتمان في (صورة الإناث)، وهي معاملات ثبات مقبولة ودالة إحصائياً.

5-4-3- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- تمت معالجة البيانات بواسطة برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 18,0) لاستخراج التحليلات الإحصائية المناسبة، وشملت هذه التحليلات الإحصائية ما يلي:
- معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha، ومعامل سبيرمان - براون Spearman- وجوتمان Guttman لحساب ثبات الأدوات.
- معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation للتأكد من ثبات الأدوات بالإعادة، ولحساب معامل الارتباط بين المتغيرات.
- اختبار T. Test لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفق فرضيات الدراسة.
- اختبار تحليل التباين الأحادي One Way Anova لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفق فرضيات الدراسة.
- اختبار تحليل التباين الثنائي Univariate لتحديد أثر التفاعل بين المتغيرات التصنيفية.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

6-1- فرضيات الدراسة

6-2- مقترحات الدراسة

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

بعد استعراض منهج الدراسة، وإجراءاتها في الفصل السابق، يعرض في هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة، من خلال تطبيق أدوات الدراسة، باستخدام الأسلوب الإحصائي الذي يتناسب وكل فرضية من فرضيات الدراسة، إضافة إلى تفسير النتائج في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة من خلال نقاط الاتفاق والاختلاف، يلي ذلك عرض لأهم المقترحات في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها.

5-1- نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها:

5-1-1- نتائج الفرضية الأولى:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (person) بين درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية ودرجاتهم على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (28)

نتائج معامل الارتباط بيرسون بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية

الإساءة الانفعالية الوالدية		الهوية الجنسية
صورة الأم	صورة الأب	
0,785**	0,847**	

(**) دالة عند مستوى دلالة (0,01) باتجاهين

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لها والقائلة: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة".

تفسير الفرضية الأولى:

ترجع هذه النتيجة إلى أن الهوية الجنسية تعتمد على التفاعل بين إحساس الطفل بنفسه والرعاية المقدمة من قبل الوالدين بمعنى أن تشكيل الهوية الجنسية يتطلب وعي الطفل بطبيعته البيولوجية الأساسية من أنه ذكر أو أنثى وتقبله لهذا الدور نفسياً، كما تلعب عملية التنشئة الاجتماعية دوراً بالغ الأهمية في تقبل الطفل لدوره الجنسي، حيث تقع على الوالدين مسؤولية تكوين اتجاهات مناسبة نحو الجنس ابتداء من سنوات الطفولة الأولى، وبالتالي فإن استجابتهما لسلوك الطفل غير المناسب لجنسه بالإساءة الإنفعالية

وتجاهل إشباع حاجاته النفسية المتعلقة بتشكيل هويته الجنسية كـرغبته في المدح والتقبل من جانب الوالدين ورضاهم عن السلوك الملائم لجنسه، وحاجته إلى علاقة دافئة وحميمة مع والديه، كل ذلك من شأنه أن يؤثر في تنمية السمات السلوكية لدى الطفل التي تتناسب مع جنسه، بمعنى أن يكتسب الطفل الولد صفات الذكورة، وتكتسب الطفلة البنت صفات الأنوثة، حيث أن تعرض الطفل للإساءة الانفعالية يجعله يتصور إمكانية اختفاء هذا الإيذاء لو كان من الجنس المخالف لجنسه، كما أن حرمانه من إشباع حاجاته الأساسية والأشياء محل التقدير بالنسبة له يجعله يتصور لاشعورياً أنه/ أنها يفوز بها لو تحول لجنس أخيه أو أخته الفائزين بها.

تتفق نتيجة هذه الفرضية مع نتيجة دراسة سباتارو (Spataro et al,2001) التي أشارت إلى الإساءة الجنسية والتي تكون مصحوبة بالتهديد واستخدام القوة وخاصة عند الذكور، تعد عامل خطورة للتنبؤ بأعراض الاكتئاب والخجل والخزي عند الذكور والإناث، واضطراب الهوية الجنسية عند الذكور. وتتفق مع دراسة مخيمر والظفيري(2003) التي أشارت إلى وجود ارتباط موجب إحصائياً بين التعرض لخبرات الإساءة النفسية من قبل الأب وبين اضطراب الهوية الجنسية. كما تتفق مع دراسة يثرنجتون(Hetherington,1991) التي أشارت إلى أن الأطفال غائبي الأب كانوا أقل شعوراً بالذكورة وذلك بالمقارنة بزملائهم حاضري الأب.

كما تتفق هذه النتيجة مع ماورد في التراث السيكولوجي حيث يشير بارسونز (Parsons,1987, 104-95) إلى أن شعور الطفل بعدم كفاية الوالد من نفس الجنس يؤدي إلى اضطراب في هويته الجنسية. ويرى مافيت وكاسبي (Maffit & Caspi, 1998, 137-149) أن رؤية الأطفال للعنف أو سوء المعاملة من الوالدين، وكذلك تعرض الطفل ذاته للإساءة الوالدية يترتب عليه شعوره بالخجل والخزي والقلق واضطراب هوية الذات. كما يشير تريبير ودانكوسي (Trepper & Dankoski, 1998, 358-372) إلى أن اضطراب العلاقة بين الوالدين وكذلك إيمان أحد الوالدين وتكرار عقاب الطفل وإشعاره بعدم الأمن، وعدم الاتساق في معاملته كلها عوامل خطورة تنبئ باكتئاب الطفل واضطراب هويته الذاتية والجنسية.

5-1-2- نتائج الفرضية الثانية:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم باستخدام معامل ارتباط بيرسون (person) بين درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الاب) ودرجاتهم على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (29)

معامل ارتباط بيرسون بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) والهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس

الإساءة الانفعالية (صورة الأب)		الهوية الجنسية
إناث	ذكور	
0,673**	0,821**	

(**) دالة عند مستوى دلالة (0,01)

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) واضطراب الهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة الذكور، كما يتضح من الجدول وجود ارتباط موجب بين الإساءة الانفعالية (صورة الأب) واضطراب الهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة الإناث. وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة والقائلة: "لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية الإساءة الانفعالية (صورة الأب) والهوية الجنسية وفقاً لمتغير الجنس".

تفسير الفرضية الثانية:

تفسر هذه النتيجة بالنسبة للذكور بأنه من شروط التوحد في عملية اكتساب الهوية الجنسية وجود علاقة دافئة وحميمة مع الوالد، وبالتالي فإن قسوة الأب وإهماله للابن، وعدم اضطراره بمطالب الأبوة والمتمثلة بالاستجابة لحاجات الابن النفسية والمساندة الانفعالية له، وإشعاره بالدفء والقبول ينتج عنه كراهية صفات الأب الذكورية، والانجذاب إلى خصائص وصفات الأم الحنون والتوحد القوي معها، مما يشكل عائقاً أمام دخول الابن إلى عالم الذكور الذي يتطلب التوحد بصفات الأب القوي المانح للحب والرعاية، وبالتالي قد ينتج عنه اضطراب الهوية الجنسية والذاتية للأبناء.

تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة مخيمر والظفيري (2003) التي أشارت إلى وجود ارتباط دال موجب إحصائياً بين التعرض لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب، وكذلك الإساءة الجنسية من الآخرين، وبين اضطراب الهوية الجنسية، كما أشارت إلى أن أقوى المتغيرات تنبؤاً باضطراب الهوية الجنسية هي الإساءة النفسية من الأب. كما تتفق مع دراسة آرثر (Arthur, 1997) التي أشارت إلى أن التعلق الآمن بالوالد يرتبط بتحديد الهوية الذاتية والجنسية، على حين اضطراب علاقة التعلق بالوالد لدى الذكور وقسوة وإهمال الوالد يؤديان إلى اضطراب الهوية الجنسية. بالإضافة إلى دراسة فرحات (1997) التي بينت أن غياب الأب يؤثر سلباً في الدور الجنسي الذكري، على حين لا يؤثر في الدور الأنثوي للبنات، كما أن غياب الأب لمدة ثلاث سنوات كان تأثيره أكثر سلبية في الدور الجنسي الذكري من الغياب لمدة سنة واحدة، مما يدل على أن وجود الأب وتوحد الطفل به يؤديان إلى سيادة الدور الذكري لديه. كما تتفق

مع نتيجة دراسة يثرنجتون (Hetherington, 1991) التي أشارت إلى أن الأطفال غائبي الأب كانوا أقل شعوراً بالذكورة وذلك بالمقارنة بزملائهم حاضري الأب.

وتتفق هذه النتيجة مع ماورد في التراث السيكولوجي حيث يشير جرين (Green, 1987) إلى أن العرض الرئيسي المشترك في معظم حالات اضطراب الهوية الجنسية هو قسوة الأب وتباعده الانفعالي عن الابن، ووجود توحيد قوي بالأم، وتشجيع بعض الأمهات على المسالك الأنثوية، مما يؤدي إلى كف خصائص الذكورة وزيادة الخصائص الأنثوية، وهذا قد يؤدي - أحياناً - إلى كراهية الطفل لجنسه ورغبته في الانتماء إلى الجنس الآخر، مما ينبئ باضطراب الهوية الجنسية. ويرى كواتز (Coates, 1992, 245-265) وجود مجموعة متراكمة من المتغيرات الأسرية في أثناء الفترات المبكرة من النمو ترتبط باضطراب الهوية الجنسية منها: وفاة الأب أو مرضه المزمن أو الغياب النفسي للأب وعدم اهتمامه ورعايته للابن، مما قد يؤدي إلى التوحيد القوي بالأم واسترجاع خصائصها الأنثوية. كما يرجع دافيسون ونيل (Davison & Neale, 1994, 331-339) اضطراب الهوية الجنسية إلى عدة عوامل منها: عنف الأب وسوء معاملته للابن، واعتقاد الابن بعدم كفاية الأب، وتعرض الطفل لخبرات إساءة جسمية ونفسية وجنسية. وبالنسبة للإناث ترى الباحثة أن تعرض الطفلة الأنثى للإساءة الانفعالية يجعلها تتصور إمكانية اختفاء هذا الإيذاء وزواله لو كانت من الجنس المخالف لجنسها، وفي ظل سيطرة المجتمعات الذكورية والاعتقاد الخاطئ بأن الذكر أفضل في كل شيء وتفضيل الآباء للذكر على الأنثى، فإن حرمانها من مساندة الأب الانفعالية يجعلها تتصور لاشعورياً أنها تفوز بها لو تحولت لجنس أخيها الفائز بها، مما يؤثر على تطور هويتها الجنسية.

5-1-3- نتائج الفرضية الثالثة:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) واضطراب الهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس. للتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون (person) بين درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) ودرجاتهم على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (30)

نتائج معامل الارتباط بيرسون بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) والهوية الجنسية تبعاً لمتغير

الجنس

الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم)		الهوية الجنسية
إناث	ذكور	
0,812**	0,312	

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) وبين اضطراب الهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة الإناث، كما يتضح من الجدول أنه لا يوجد ارتباط بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) وبين اضطراب الهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة الإناث

تفسير الفرضية الثالثة:

يمكن أن ترجع هذه النتيجة إلى أن مدى قوة العلاقة بين الأم والطفل خلال المراحل الأولى من الطفولة مهمة جداً في تدعيم وبناء الهوية الجنسية، فالأم تسهل طبيعياً مدى انتباه الطفل لهويته الجنسية، فمثلاً يمكن من خلال علاقة الأم بأطفالها أن ينتبه الطفل أنه أكثر أهمية إذا كان ذكر أو العكس إذا كان أنثى، وبالتالي فإن غياب دور الأم النفسي في حياة الطفلة الأنثى من شأنه أن يؤثر على نموها النفسي الجنسي الذي يلعب دوراً أساسياً في تحديد هويتها الأنثوية، حيث أن قسوة الأم وإهمالها ورفضها لطفلتها الأنثى ينتج عنه كراهية صفات الأم الأنثوية والتوحد القوي بالأب واسترجاع صفاته الذكرية، وهذا ما يتفق مع ما أشارت إليه نظرية التحليل النفسي، بمعنى أن العلاقة ما بين الأم وابنتها تحدد هوية الابنة الجنسية، حيث أن اضطلاع الأم بمطالب الأمومة والمتمثلة بالاستجابة لحاجات الابنة النفسية وإشعارها بالدفء، القبول وفرض ضوابط مقبولة وعادلة عليها تتيح الدخول إلى عالم الإناث من خلال التوحد بصفات الأم الحنونة المانحة للحب والرعاية، بينما عدم اضطلاع الأم بمطالب الأمومة يرتبط باضطراب الهوية الجنسية والذاتية للبنات.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة جانسن وجان (Janssens and Jan,2003) التي بينت أن الأم تلعب دوراً هاماً في تنمية الدور الجنسي لدى بناتها، حيث يؤثر أسلوبها في التنشئة على تنمية الاتجاهات الجنسية للبنات.

كما تتفق مع نتيجة دراسة مخيمر والظفيري (2003) فيما يتعلق بالذكور حيث لم تظهر وجود ارتباط بين الإساءة النفسية من قبل الأم والهوية الجنسية لدى الذكور.

5-1-4- الفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير جنس الطفل.

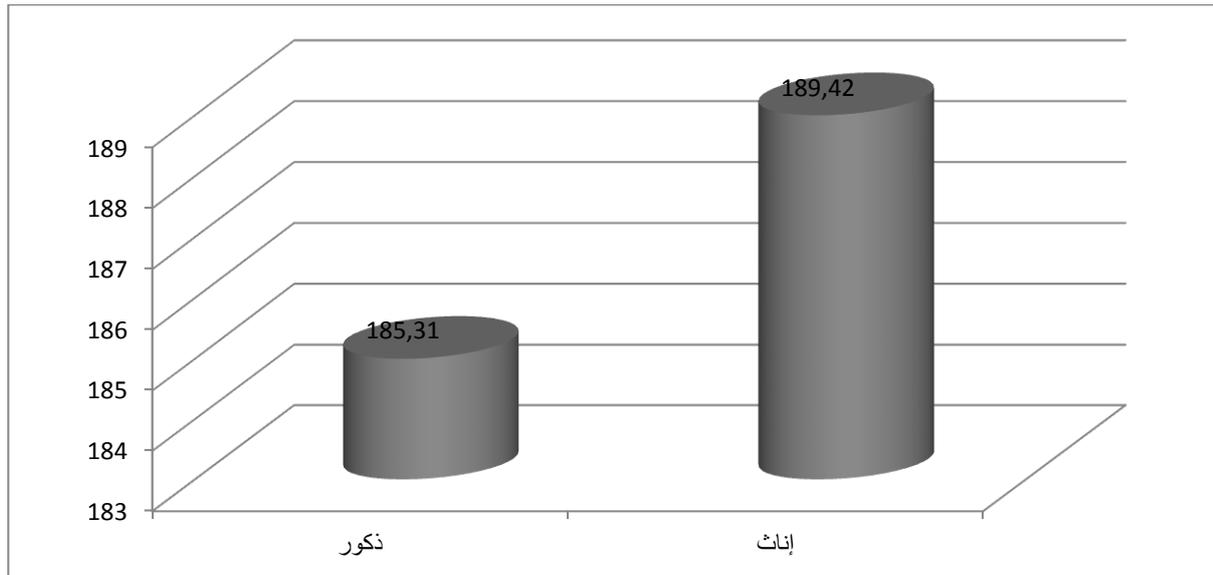
للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T-Test) للعينات المستقلة لتوضيح دلالة الفروق بين المتوسطات، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (31)

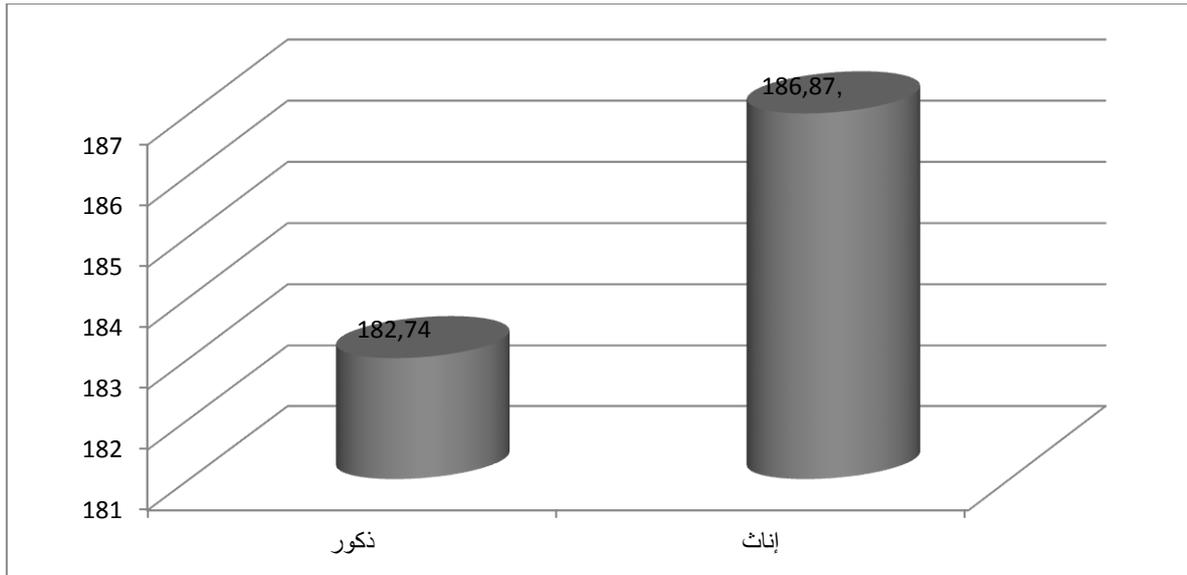
قيمة اختبار "ت" ستودنت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية تبعاً لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	د.ح	قيمة ت	الإناث (413)		الذكور (387)		الإساءة الانفعالية
			ع	م	ع	م	
0,00	763,1	2,84	25,18	189,42	2,48	185,31	صورة الأب
0,00	592,28	1,94	20,36	186,87	36,92	182,74	صورة الأم

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) في (صورة الأب) بلغت (2,84) وبدلالة إحصائية بلغت (0,00) وهي أصغر من قيمة مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، كما بلغت قيمة (ت) في (صورة الأم) (1,94) وبدلالة إحصائية بلغت (0,00) وهي أصغر من قيمة مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة والقائلة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية تبعاً لمتغير الجنس، وذلك لصالح الإناث بمتوسط قدره (189,42) في صورة الأب، ومتوسط قدره (186,87) في صورة الأم.



الشكل (2) الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب) تبعاً لمتغير جنس الطفل



الشكل (3) الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم) تبعاً لمتغير جنس الطفل

تفسير الفرضية الرابعة:

تبين من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية تبعاً لمتغير جنس الطفل، وذلك لصالح الإناث، أي أن الإناث أكثر إدراكاً للإساءة الانفعالية مقارنة بالذكور، ويمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية في كون الأم ترى الذكر من نفس الزاوية التي يراه منها الأب باعتباره حامل لقب الأسرة والسند المادي والمعنوي لها، إلى جانب انعقاد الآمال عليه في حاضر ومستقبل الأسر التي يعيش أفرادها في كنف المجتمعات الذكورية، حيث يعطي الوالدان حرية أكثر للولد عن البنت في الحركة والتنقل والاختيار وإبداء الرأي، بعكس البنت التي لا يعول على مستقبلها الاجتماعي والمهني في الأسرة لأنها رهينة الفكرة السائدة بأن مستقبل الفتاة هو بيت زوجها، وهناك الكثير من المظاهر في مجتمعنا يفهم منها أن الأنثى تحتل دائماً الدرجة الثانية، حيث كثيراً ما يفضل كل من الوالدين أن يكنيا باسم ابنهما الذكر حتى وإن كانت في الأسرة بنت تكبر هذا الذكر. كما يمكن أن يفسر اتجاه الفروق لصالح الإناث في إدراكهن للرفض الوالدي بأن الذكر يربى على أن يكون صلباً، قوياً في مجتمع لا تزال فيه قوة الذكر مصدر احترام وتقدير ومحط إعجاب وبالتالي فقد يكون تصريح الذكور المبحوثين عن إدراكهم للإساءة الانفعالية أقل دقة من تصريح الإناث.

وتختلف النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة مصري والشقيرات (2001) ودراسة ياسين وآخرون (2000) ودراسة النمرات (2010) ودراسة سواقد والطراونة (2000) التي بينت بأن الأطفال الذكور أكثر تعرضاً للإساءة المعاملة من الإناث. وتختلف مع نتيجة كل من دراسة دوكم (2005) التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى تعرضهم للإساءة الوالدية، ودراسة حبيب (2006) التي بينت أن كلاً

من الذكور والإناث يتعرضون للعنف اللفظي بغض النظر عن الجنس. وقد يعزى هذا الاختلاف إلى اختلاف البيئات التي أجريت فيها الدراسات واختلاف العينات.

وبالمقابل تتفق هذه النتيجة مع ما ورد في التراث السيكولوجي حيث تختلف أساليب المعاملة الوالدية للأبناء وفقاً للجنس (ذكور - إناث) فأساليب معاملة الآباء مع الإناث تتصف بالشدة أكثر من الذكور وهم أكثر تسامحاً مع الذكور عنه مع الإناث (جابر والشيخ، 1978، 91).

فالأبناء الذكور يدركون أن معاملة آبائهم وأمهاتهم أكثر استقلالاً مقارنة بأخواتهم الإناث اللواتي يدركن معاملة آبائهن وأمتهن أكثر إكراهاً ورفضاً (حبيب، 1995، 98-127)، كما أشار (عبد المعطي، 2001، 143) إلى أن التنشئة الأسرية تتأثر بجنس الطفل، وينعكس على نموه النفسي وتكوين شخصيته وتحدد ثقافة أي مجتمع أدوار معينة لنوع الجنس (ذكر أو أنثى) فيتوقع المجتمع من الفرد دوراً وفقاً لجنسه وسلوكه وخصائص شخصيته المعينة، فالإناث في مجتمعنا ما زلن يشغلن مركزاً أدنى من الذكور وخاصة في الطبقات الوسطى والدنيا، ليس فقط فيما يحصلن عليه من الحب والرعاية، ولكن أيضاً فيما يوفر لهذا من فرص الحماية المادية، ويحرمن من التحفيز، ويتعرضن لمشاعر العجز مما يؤدي إلى كف الارتقاء النفسي للفتاة، إلى جانب هذا نجد الفتاة تعاني الصراع من أجل الاستقلال الذي يحصلون عليه تدريجياً ويتصرفون كيفما يشاؤون.

5-1-5- الفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.

للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One way Anova) لإيجاد الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل، والجدول الآتي تبين النتائج:

جدول (32)

الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي

الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الترتيب الولادي للطفل	
8,19617	183,0806	186	أول	صورة الأب
29,34598	194,7949	351	أوسط	
18,67975	180,2586	263	أخير	
23,50223	187,2925	800	كلي	
24,48837	181,9731	186	أول	صورة الأم

34,78238	191,9231	351	أوسط
22,52104	177,5209	263	أخير
29,60921	184,8750	800	كلي

جدول (33)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

القرار	القيمة الاحتمالية	قيمة ف	متوسط المربعات	د. ح	مجموع المربعات	مصدر التباين
دال	0,00	35,466	18034,058	2	36068,116	بين المجموعات
			508,486	797	405263,439	ضمن المجموعات
				799	441331,555	الكلي
دال	0,00	19,843	16613,038	2	33226,076	بين المجموعات
			837,216	797	667261,424	ضمن المجموعات
				799	700487,500	الكلي

يوضح الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي، حيث بلغت القيمة الاحتمالية في صورة الأب (0,00) وهي قيمة أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، كما كانت القيمة الاحتمالية في صورة الأم (000،) أصغر من قيمة مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، وبناء على ماتقدم تم التحقق من تجانس التباين بين المجموعات وذلك وفق الجدول الآتي:

جدول (34)

نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين

مستوى الدلالة	درجات الحرية 2	درجات الحرية 1	قيمة ف ليفين
0,19	797	2	29,210
0,00	797	2	12,898

يتبين من الجدول أن العينات متجانسة في (صورة الأم) إذ كان مستوى الدلالة (0,19) أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، بينما كانت العينات غير متجانسة في (صورة الأب)، إذ كان مستوى الدلالة (0,00) أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، ولحساب الفروق بين المتوسطات ومستوى دلالتها تم استخدام اختبار دونيت سي للعينات غير المتجانسة في (صورة الأب)، واختبار شيفيه للعينات المتجانسة في (صورة الأم)، كما هو موضح في الجدولين التاليين:

جدول (35)

نتائج اختبار دونيت سي للمقارنات المتعددة بين الفروق بين درجات أفراد العينة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

القرار	الفرق بين المتوسطين	الترتيب الولادي (J)	الترتيب الولادي (I)	
دال	-11,71423*	أوسط	أول	الأب
غير دال	2,82209	أخير		
دال	11,71423*	أول	أوسط	
دال	14,53632*	أخير		
غير دال	-2,82209-	أول	أخير	
دال	-14,53632*	أوسط		

جدول (36)

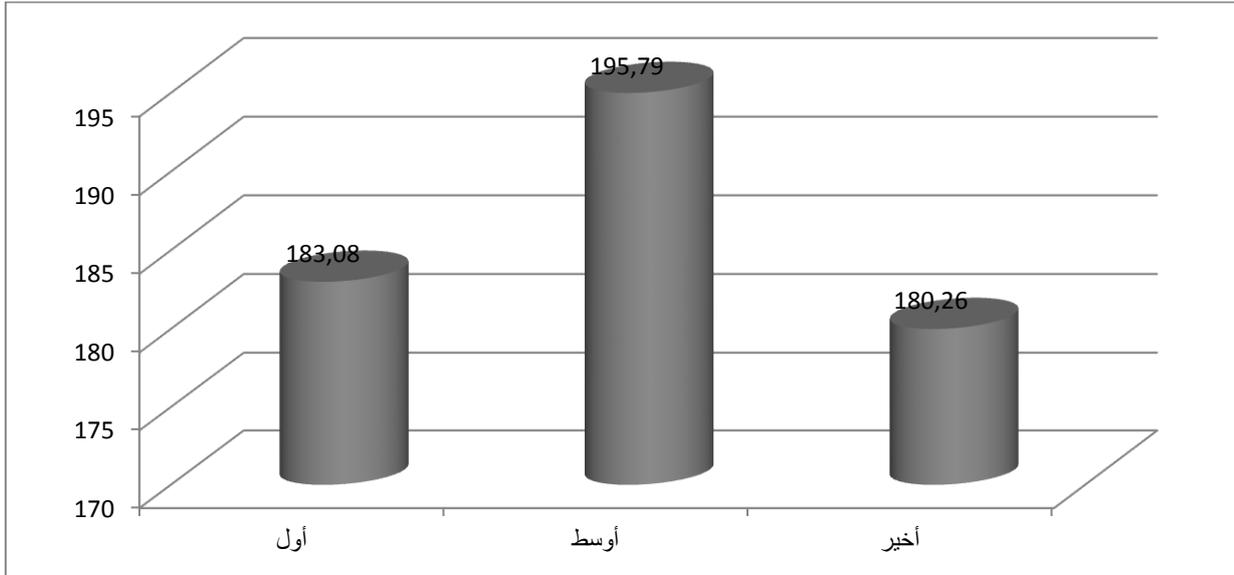
نتائج اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة بين الفروق بين درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

القرار	القيمة الاحتمالية	الفرق بين المتوسطين	الترتيب الولادي (J)	الترتيب الولادي (I)	
دال	0,00	-9,94996*	أوسط	أول	الأم
غير دال	0,27	4,45221	أخير		
دال	0,00	9,94996*	أول	أوسط	
دال	0,00	14,40216*	أخير		
غير دال	0,27	-4,45221-	أول	أخير	
دال	0,00	-14,40216*	أوسط		

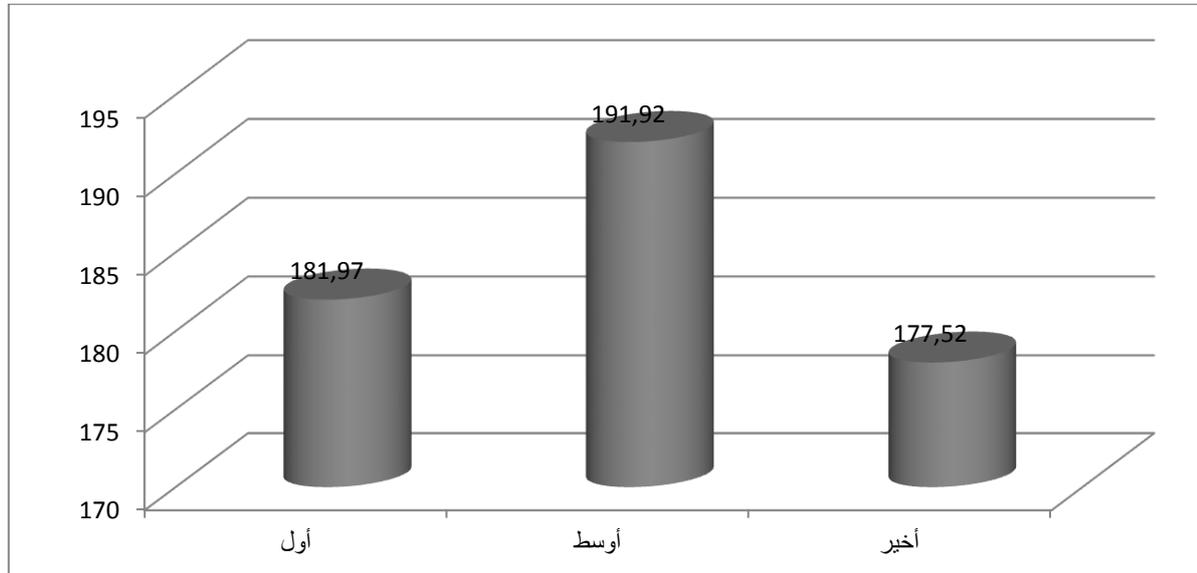
يوضح الجدول (35) أن هناك فروقاً جوهرية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي حيث بلغت القيمة الاحتمالية (0,00) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)

وهذه الفروق كانت دالة بين متوسطي الترتيب الولادي (أول، أوسط) وبين متوسطي الترتيب الولادي (أوسط، أخير) لصالح الأوسط بمتوسط قدره (194,79).

كما ويوضح الجدول (36) أن هناك فروقاً جوهرية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي، حيث بلغت القيمة الاحتمالية (0,00) وهذه الفروق كانت دالة بين متوسطي الترتيب الولادي (أول، أوسط) وبين متوسطي الترتيب الولادي (أوسط، أخير) لصالح الأوسط بمتوسط بلغ (191,92).



الشكل (4) الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل



الشكل (5) الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم) تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

تفسير الفرضية الخامسة:

يشير (شكور، 1997، 199) إلى أن ترتيب الطفل في الأسرة عامل مهم في نوع الإثارة التي يظفر بها من ذويه، فالبكر يحظى بأكثر نسبة من تشجيع والديه له وتحفيز طموحه ويليه في ذلك الابن الأصغر، أما الذين يتوزعون غير ذلك فهم يتأرجحون بين الاعتدال والإحباط في إثارة الأهل لهم. وترى الباحثة أنه مما لا شك فيه أن الطفل الأكبر في مجتمعاتنا ينال عادة الرعاية الأكبر كونه يمثل إعلاناً مباشراً عن وجود الأسر واستمراريتها وتتم معاملته على أنه واع وناضج، أما الطفل الأخير، فنجد ميلاً لدى أهله لإطالة مدة طفولته، وبالتالي مراعاة حاجاته ومطالبه بشكل قد يفوق المطلوب. وهكذا يبدو الطفل الأوسط في الغالب وكأنه خارج دائرة الاهتمام والرعاية، وبالتالي يشعر بوجود منافس له يفوقه في النمو (الأخ الأكبر) ومنافس يستأثر برعاية واهتمام الوالدين (الأخ الأصغر) وبالتالي فإن الطفل الأوسط يحاول التشبه بالأخ الأكبر ومنافسته كلما سنحت له الفرصة وإذا تعذر عليه ذلك يلجأ إلى نقده والحقد عليه ومحاولة الإيقاع بينه وبين والديه كما أنه يشعر بالحسد أحياناً ويخاف من التجاهل والإهمال خاصة عندما يدرك الفرق في المعاملة الوالدية بينه وبين الطفل الأخير، وبالتالي وفي سعيه لإثبات وجوده وللتأكيد عليه قد تنشأ بينه وبين إخوته الأكبر والأصغر مشاحنات ومشكلات مما يسود الأسرة جو من التوتر قد يجعله عرضة للعديد من أشكال الإساءة الانفعالية من قبل الوالدين كالانتقاد والتوبيخ والسخرية والتمييز والمقارنة بينه وبين إخوته.

تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (غريب، 2010) حيث بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الموجه ضد الذكور والإناث في الأسرة حسب ترتيبهم الولادي لصالح الطفل ذو الترتيب الولادي الأوسط.

وتتفق هذه النتيجة مع ماورد في التراث السيكولوجي حيث بينت دراسة (الهيئة السورية لشؤون الأسرة ووزارة التعليم العالي، 2008، 88) أن حوالي ثلث المبحوثين المعنفين معنوياً هم الذين يقعون بين الطفل الأكبر والطفل الأصغر سناً عندما كانوا في عمر التاسعة، وكذلك الأمر عندما وصلوا إلى الثانية عشرة من العمر، ولم يختلف الحال عندما بلغوا الخامسة عشرة أيضاً.

5-1-6- نتائج الفرضية السادسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس.

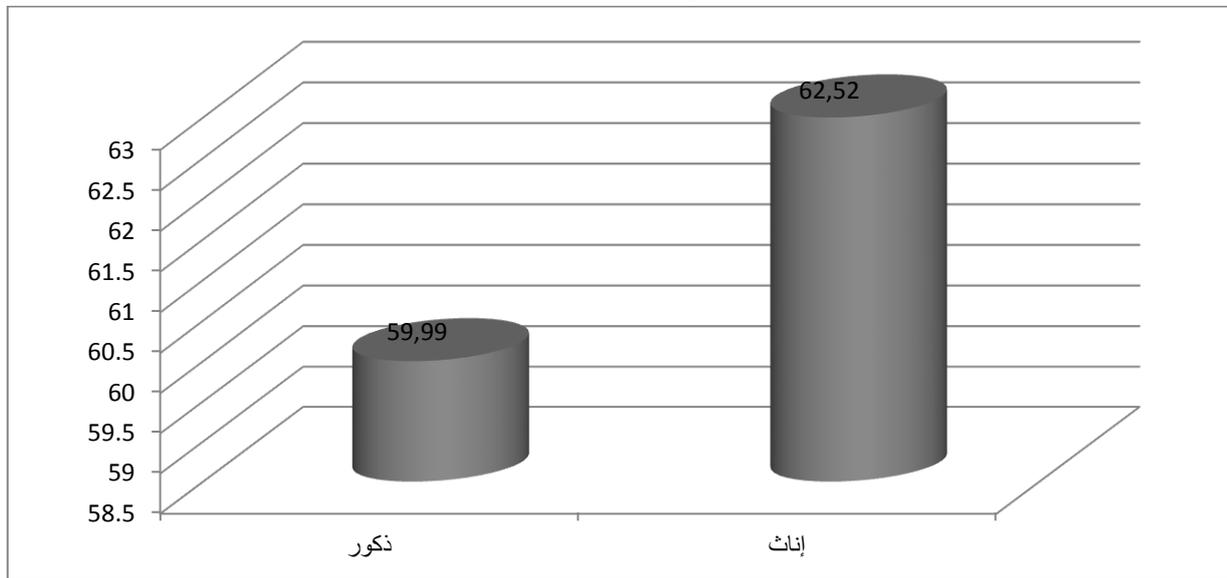
للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T-Test) للعينات المستقلة لتوضيح دلالة الفروق بين المتوسطات، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (43)

قيمة اختبار "ت" ستودنت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	د.ح	قيمة ت	إناث (413)		ذكور (387)		الهوية الجنسية
			ع	م	ع	م	
0,04	798	2,06	16,15	62,52	19,63	59,99	

يُلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) بلغت (2,06)، وبدلالة إحصائية (0,04)، وهي قيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة والقائلة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس، وذلك لصالح الإناث".



الشكل (6) الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس

تفسير الفرضية السادسة:

تعزو الباحثة النتيجة الحالية إلى رسوخ مفاهيم خاطئة لدى الإناث عن الجنس حيث "تنشأ المفاهيم الخاطئة لدى الطفلة بداية من خلال نظرة عفوية قد تتكرّر لوضعية اللقاء الحميمي الفطرية لأبويها والتي تكون فيها وضعية الأم من الأسفل، وكذلك فإن اللقاء الحميمي يتضمّن بشكل محمود درجات خفيفة من السادية و المازوخية ففي الحب تتساوى السعادة والألم، وهذه الطفلة التي استرقت السمع أو النظر صدفة أو عن قصد سوف تفسر الموقف اضطهاداً لأمها يضاف إلى سجل اللاوعي عندها. وفي بعض الأسر يتم إطلاق لفظ / العيب / تسمية للأعضاء التناسلية الأنثوية، ثم إن طبيعة الشتائم في حياتنا تتوجه إلى الأنثى والمسبة تمر عبر الأخت أو الأم" (بيريس، 2009).

كما يمكن ان ترجع هذه النتيجة إلى "إفرازات المجتمع الذكوري حيث تبدأ حلقات القصة كمسلسل لاينتهي بالمواقف والعبارات التي نراها ونسمعها في مجتمعاتنا وأسرنا تتكرر أمامنا كل يوم تتعدى موقف الفرح المبالغ به عند إنجاب الولد والفرح قليلاً أو حتى الحزن عند إنجاب البنت، وتتعدى افتخار الحامل بالذكر على نظيرتها الحامل بالأنثى والإكرام الذي تحظى به الأولى، والاستغراب من زغاريد الأهل الصاخبة بمقدم الصبي، والاحتفال المبالغ به بختان الأخ ثم تكرر مشهد الجدّ أو الأب وهو يتأمل فرحاً وليده أثناء تبديل (البامبرز) ويشكر الله تعالى على هدية السماء في حين يحرص على الابتعاد عن الرضيعة في موقف مشابه، ويستمر المسلسل عبر تسلط الأب صاحب القوامة على الأم، والسلوك التفضيلي للأبناء على الفتيات وتربية الولد بطريقة تعزز فيه أنه مقدّم عليها في الحقوق و الصلاحيات وأنه يحقّ للذكور ما لا يحقّ للفتيات، وقد يتسلطّ الصبيّ على أخته ولو كانت أكبر منه فقط لأنّه رجل المستقبل. وعندما يشبّ الأخ ويصبح يافعا يترسخ في ذهنه مفاهيم عديدة منها أنّ نعته بالمرأة أكبر سبّة توجّه له، وحتى في الثناء على المرأة ماذا ندعوها ؟ / أخت رجال / (ببريص، 2009).

كما أن قصص الاعتداء والاعتصاب وحتى ويلات الطلاق وكل ما يدلّ على ظلم المرأة، كل ذلك من شأنه أن ينمي لدى الطفلة الأنثى حبّ التوجّه إلى الذكورة (التفوق والانطلاق والتحرّر)، رفضاً وهروباً من مفهوم الأنوثة (الدونية والاضطهاد والانصياع).

كما يمكن أن ترجع هذه النتيجة إلى كون الإناث أكثر صراحة من الذكور في عرض مشاعرهن نحو التصرف كذكور، حيث أن مجتمعاتنا العربية تربي الإناث على القوة وعلى عدم التميع والصمود وتقبل مايدر منهن من تصرفات على هذا النحو كدليل على تحمل المسؤولية وليس كتشبه بالذكور، أما الذكور فمن غير المقبول اجتماعياً أن يبدر منهم أي تصرف يوحي بالميوعة أو التصرف كإناث مما يفرض عليهم إخفاء مشاعرهم الحقيقية وعدم التصرف بحرية وبصراحة.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة البشر (2007) التي بينت وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في اضطراب الهوية الجنسية، لصالح الإناث.

5-1-7- نتائج الفرضية السابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلبة أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.

للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One way Anova)

لإيجاد الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي، والجدول الآتية تبين النتائج:

جدول (44)

الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الترتيب الولادي
16,18	60,36	186	أول
19,01	60,09	351	أوسط
17,55	65,13	263	أخير
18,04	61,81	800	الكلي

جدول (45)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

القرار	القيمة الاحتمالية	قيمة ف	متوسط المربعات	د. ح	مجموع المربعات	مصدر التباين
دال	0,001	6,73	2159,349	2	4318,698	بين المجموعات
			320,764	797	255649,177	ضمن المجموعات
				799	259967,875	الكلي

يبين الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي، حيث بلغت القيمة الاحتمالية (0,001) أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وبناء على ماتقدم تم التحقق من تجانس التباين بين المجموعات وذلك وفق الجدول الآتي:

جدول (46)

نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين

مستوى الدلالة	درجات الحرية 2	درجات الحرية 1	قيمة ف ليفين
0,03	797	2	3,26

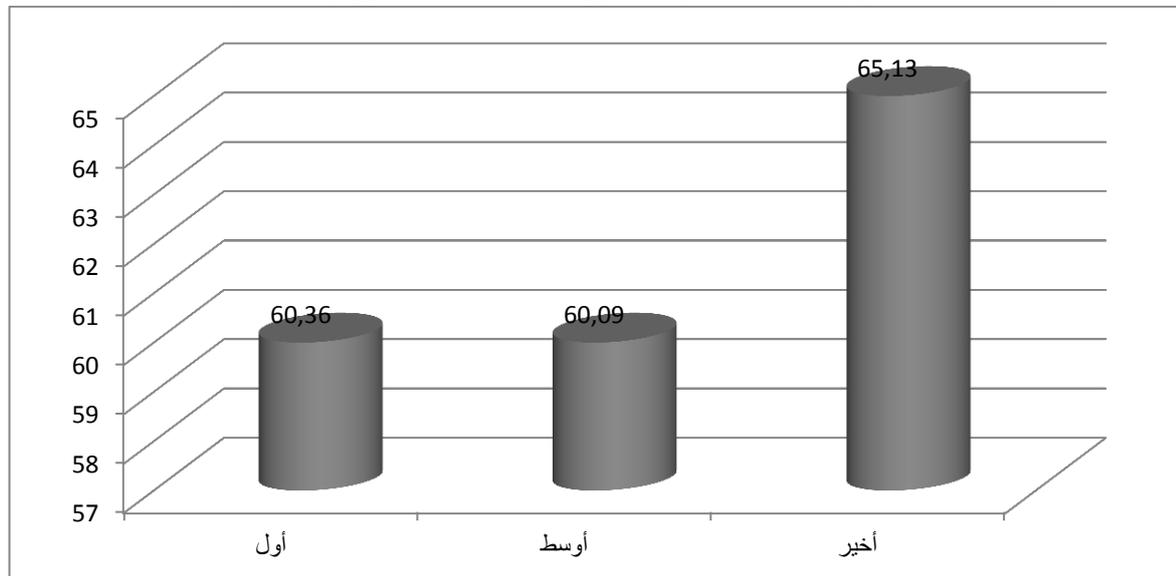
يتبين من الجدول أن العينات غير متجانسة، إذ كان مستوى الدلالة (0,03) أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05)، ولحساب الفروق بين المتوسطات ومستوى دلالتها تم استخدام اختبار دونيت سي للعينات غير المتجانسة، ويبين الجدول التالي الفروق بين المتوسطات:

جدول (47)

نتائج اختبار دونيت سي للمقارنات المتعددة بين الفروق بين درجات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

القرار	الفرق بين المتوسطين	الترتيب الولادي J	الترتيب الولادي I
غير دال	0,26335	أوسط	أول
دال	-4,76906 [*]	أخير	
غير دال	-0,26335-	أول	أوسط
دال	-5,03241 [*]	أخير	
دال	4,76906 [*]	أول	أخير
دال	5,03241 [*]	أوسط	

يوضح الجدول أن هناك فروقاً جوهرية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الترتيب الولادي، وهذه الفروق كانت دالة بين متوسطي الترتيب الولادي (أول، أخير) كما كانت دالة بين متوسطي الترتيب الولادي (أوسط، أخير) لصالح الأخير بمتوسط بلغ (65,12).



الشكل (7) الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل

تفسير الفرضية السابعة:

يسعى الأطفال إلى تلقي التعزيزات من الأشقاء الأكبر سنًا. لذلك، يمكن أيضاً أن تكون أوجه عدم الاتساق في السلوكيات الجنسية نتيجة لتقليد الأطفال لأشقاتهم من الجنس الآخر. ويكون تأثير الأشقاء في كثير من الأحيان أكثر فعاليةً عندما يكون الإخوة في سن أكثر تقدماً من الطفل نفسه، وبالتالي يزداد دافع الطفل نحو محاكاة أشقائه أو أشقاتها. ويعد أثر الأشقاء الأكبر سنًا بمثابة منبئات قوية لمواقف الدور الجنسي عند الأشقاء الأصغر سنًا، وصفات النمط الجنسي للشخصية، والأنشطة الترفيهية الذكورية (McHale, et al., 2001, 115-125) وهناك أدلة على أن العلاقة بين الأخ الأكبر والأخت الصغرى يمكن، في الواقع، أن تؤثر على الشقيقة فتصبح أكثر أنوثة، فتلتزم بتتمية جنسية نمطية أكثر من البنات التي لديها أخوات أكبر سنًا (Komreich, et al., 2003, 101-110).

وقد يحدث في أوقات كثيرة أن تتم معاملة الطفل الأول على أنه كبير وناضج بينما يعامل الأخير على أنه صغير وأقل من إخوانه، ويترتب على ذلك أن الطفل الأخير يشعر بأنه أقل قوة ونمو وقدرة على التمتع بالحرية والثقة ممن هم أكبر منه، فإذا كان الطفل الأول مخالفاً لجنس الطفل فمن الممكن لهذا الطفل الأخير محاكاة السلوك والصفات الجنسية للطفل الأول كمحاولة منه لنيل المميزات التي يتمتع بها الطفل الأول من قبل والديه، ولتصوره إمكانية اختفاء هذا التمييز في المعاملة لو كان من الجنس لمخالف لجنسه لاعتقاده لاشعورياً بأن جنسه البيولوجي هو مايجلب عليه الضعف والظلم.

كما أنه من الممكن لهذا الطفل ذي الترتيب الولادي (الأخير) أن يكون فريداً من جنسه كذكر بين عدة إناث أو أنثى بين عدة ذكور، فإنه من المحتمل أن هذا الطفل الفريد من جنسه إذا توقع مع أخوته فإنه يفقد ما يميز جنسه ويعطيه صفاتاً خاصة بالجنس الآخر، "فالطفل الذي يأتي وحيداً بعد عدة أخوات ويقضي معظم وقته مدلاً بينهن وفي ألعابهن يخشى عليه أن يتعلم تفاصيل سلوكهن ومنابع اهتمامهن وطرائق حديثهن، وقد ينادى بتعابير أنثوية ويساهم في هذا وسامة الطفل وسحنته الجمالية" (بيربص، 2009)، مما يؤثر على تطور هويته الجنسية، وكذلك هو الحال بالنسبة للطفلة التي تأتي وحيدة بعد عدة إخوة.

ومن الممكن في بعض الأحيان أن يعتبر الطفل الأخير الأخ الأكبر كبديل عن الوالدين، فإذا ماتعذر على الطفل الحصول على العطف أو المشاركة والمساندة الانفعالية من والديه اتجه إلى أخيه الأكبر لعله يعطيه ما هو في حاجة إليه. وبالتالي، في حال كون الأخ الأكبر أنثى فإن الطفل الذكر ذي الترتيب الولادي الأخير وفي ظل غياب دور الأب النفسي والانفعالي قد ينتج عنه كراهيه الصفات الذكورية والتوحد القوي بالأخت الأنثى ومحاكاة صفاتها الأنثوية. وكذلك الأمر بالنسبة للإناث فإن غياب دور الأم وعجزها عن

تقديم مايلزم من مساندة انفعالية قد ينتج عنه التوحد القوي مع الأخ الذكر الذي يكبرها سناً ومحاكاة صفاته الذكورية.

إضافة إلى أن ميل الوالدين إلى إطالة فترة طفولة الطفل الأخير وخاصة الذكر وحمائته وتدليله الزائد قد يكون أحد أسباب اضطراب الهوية الجنسية لديه. حيث أن "حبّ التوجه إلى الأنوثة لدى الطفل نوع من الاستكانة والركون إلى اللهو واللعب والدلع الزائد وحب التلقي ولفت الأنظار والميوعة والتهرب من المسؤولية، فالصبي الذي ينشأ مدلاً بشكل زائد على حضن أمه، والذي أمه تلبّي كل طلباته والذي أمه تفكّر عنه بدلاً من تعليمه أصول التفكير وكيفية اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية على مستوى الأشياء البسيطة كنواة حياة للمستقبل، هذا الطفل سوف ينشأ مائعاً غير متحمل للمسؤولية، غير مقدر لأعباء الحياة، كما إن مرافقة أمه إلى مجالس النساء وما يعلق في ذهنه من طبيعة الأحاديث ومثار الاهتمام وغيره يعتبر من العوامل المساعدة" (بيريص، 2009).

وتتفق نتيجة هذه الفرضية مع نتيجة دراسة حسنين (2001) التي بينت وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنات المضطربات في الهوية الجنسية وبين مجموعة البنات المرتفعات في الهوية الجنسية بالنسبة لمتغير ترتيب الطفلة الميلادي بالأسرة.

5-1-8- نتائج الفرضية الثامنة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الاب) تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية. للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الثنائي لإيجاد التفاعل بين المتغيرات التصنيفية وأثر ذلك على مستوى الإساءة الانفعالية التي تعرض لها الطفل من قبل الوالدين، وكانت النتائج كما هو مبين في الجداول والرسوم البيانية التالية:

جدول (37)

الإحصاء الوصفي للمجموعات الستة حسب تفاعل متغيري جنس الطفل الترتيب الولادي للطفل في متغير الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الاب)

الجنس	الترتيب الولادي للطفل	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد
ذكر	أول	181,4105	7,98735	95
	أوسط	202,1478	27,66522	203
	أخير	171,5278	11,90339	108
	الكلي	189,1502	24,80969	406
أنثى	أول	184,8242	8,08922	91

148	28,66443	184,7095	أوسط
155	20,11184	186,3419	أخير
394	21,94144	185,3782	الكلي
186	8,19617	183,0806	أول الكلي
351	29,34598	194,7949	أوسط
263	18,67975	180,2586	أخير
800	23,50223	187,2925	الكلي

وفيما يلي جدول يعرض نتائج اختبار تجانس تباينات المجموعات المستقلة الستة في المتغير التابع. ويتضح من هذا الجدول أن المجموعات المستقلة الستة غير متجانسة في المتغير التابع (الإساءة الانفعالية من قبل الأب)، حيث قيمة اختبار ليفين لتجانس التباين تساوي (5,875) وهي دالة إحصائياً.

جدول (38)

اختبار تجانس تباينات المجموعات المستقلة الستة في المتغير التابع

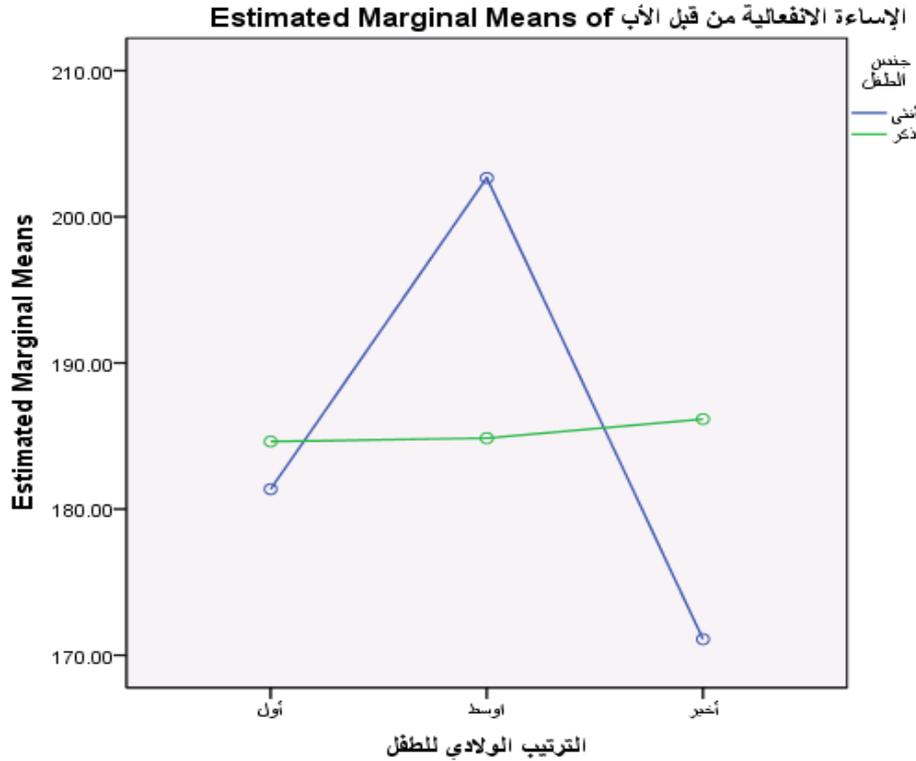
مستوى الدلالة	د.ح 2	د.ح 1	ف
0,00	794	5	16,429

جدول (39)

تحليل التباين الثنائي لجنس الطفل والترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب)

حجم الأثر	مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	د.ح	مجموع المربعات	المصدر
0,174	0,00	33,355	15321,502	5	76607,511 ^a	Corrected Model
0,986	0,00	54936,995	2,524E7	1	2,524E7	Intercept
0,00	0,86	0,028	12,744	1	12,744	جنس الطفل
0,083	0,00	36,021	16546,049	2	33092,097	الترتيب الولادي للطفل
0,098	0,00	43,276	19879,034	2	39758,068	*الترتيب الولادي للطفل جنس الطفل
			459,350	794	364724,044	Error

				800	2,850E7	Total
				799	441331,555	Corrected Total
a. R Squared = ,042 (Adjusted R Squared = ,033)						



الشكل (8) تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية من قبل الأب

تفسير الفرضية الثامنة:

تبين من جدول تحليل التباين الثنائي وجود أثر معتدل 0,083 لتفاعل متغير جنس الطفل مع متغير الترتيب الولادي للطفل على تعرضه للإساءة الانفعالية من قبل الأب. وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل بالبديلة القائلة بأنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية".

ويتبين من الرسم البياني أن درجة الإساءة الانفعالية التي يتعرض لها الطفل من قبل الأب متقاربة لدى الذكور باختلاف ترتيبهم الميلادوي، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة غريب (2010) التي بينت وجود فروق في العنف الموجه ضد الذكور تبعاً لمتغير الترتيب الولادي، لصالح الطفل ذي الترتيب الولادي الأوسط، ويمكن أن يفسر ذلك بأن الطفل الذكر باختلاف ترتيبه الولادي تتعدّد آمال الأب عليه في حاضر ومستقبل الأسرة وتتم تربيته على أن يكون صلباً قوياً مما يجعله عرضة للانتقاد واللوم والتقريع. بينما تتفاوت درجة الإساءة الانفعالية التي تتعرض لها الإناث من قبل الأب باختلاف ترتيبهن الولادي حيث

سجلت فئة الترتيب الولادي الأوسط أعلى الدرجات يليها فئة الأول ومن ثم فئة الأخير، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة غريب (2010) التي بينت وجود فروق في العنف الموجه ضد الإناث تبعاً لمتغير الترتيب الولادي، لصالح الطفلة ذات الترتيب الولادي الأوسط. كما يتبين أن الذكور ذوي الترتيب الميلادي الأول والأخير أكثر تعرضاً للإساءة الانفعالية من قبل الأب منه لدى الإناث من نفس الترتيب الولادي مع تفاوت ملحوظ بين متوسط درجات الذكور والإناث ذوي الترتيب الولادي الأخير، ويمكن أن يفسر ذلك كون الأب بالرغم من إحاطته للطفل الأخير بالرعاية والعتناء تبعاً لمركزه في الأسرة فإنه بالمقابل يقوم بتربيته على أن يكون صلباً مما يعرضه لأشكال من الإساءة الانفعالية. بينما سجلت الإناث ذات الترتيب الولادي الأوسط درجات أعلى من التعرض للإساءة الانفعالية للأب منه لدى الذكور ذوي الترتيب الولادي الأوسط.

إن إحساس الطفلة الأنثى بالإكراه والرفض والتمييز في معاملة الأب بينها وبين إخوتها الذكور فيما تحصل عليه من الحب وتحفيز وحرية في التنقل والحركة وإبداء الرأي، ومعاناتها من أجل الاستقلال والمساواة مع الذكر تزداد حدته في حال وجود الفتاة في الترتيب الولادي الأوسط وما يترتب على ذلك من إحساس بوجود منافس لها يفوقه في النمو (الأخ/ الأخت الأكبر) ومنافس يستأثر برعاية واهتمام الوالدين (الأخ/ الأخت الصغرى) من شأنه أن يزيد من إحساسها بالعجز وأن يولد إحساساً بالنعاسة وصراعاً لإثبات وجودها وللتأكيد عليه مما قد يضيء لديها إحساساً بالتوتر الدائم وانعكاس التوتر على علاقتها بإخوتها وبالتالي يزيد احتمال تعرضها للكثير من أشكال الإساءة الانفعالية من قبل الأب كالانتقاد والتوبيخ والسخرية والتمييز والمقارنة بينها وبين إخوتها.

5-1-9- الفرضية التاسعة: لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة

الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم) تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية. للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الثنائي لإيجاد التفاعل بين المتغيرات التصنيفية وأثر ذلك مستوى الإساءة الانفعالية التي تعرض لها الطفل من قبل الوالدين، وكانت النتائج كما هو مبين في الجداول والرسوم البيانية التالية:

جدول (40)

الإحصاء الوصفي للمجموعات الستة حسب تفاعل متغيري جنس الطفل الترتيب الولادي للطفل في متغير الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم)

الجنس	الترتيب الولادي للطفل	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد
ذكر	أول	182,0909	33,30964	88
	أوسط	187,5918	39,54973	196
	أخير	174,0680	33,18228	103
	الكلي	182,7416	36,92347	387

98	12,18808	181,8673	أول	أنثى
155	26,73744	197,4000	أوسط	
160	10,80371	179,7438	أخير	
413	20,36234	186,8741	الكلية	
186	24,48837	181,9731	أول	الكلية
351	34,78238	191,9231	أوسط	
263	22,52104	177,5209	أخير	
800	29,60921	184,8750	الكلية	

وفيما يلي جدول يعرض نتائج اختبار تجانس تباينات المجموعات المستقلة الستة في المتغير التابع. ويتضح من هذا الجدول أن المجموعات المستقلة الستة غير متجانسة في المتغير التابع (الإساءة الانفعالية من قبل الأم)، حيث قيمة اختبار ليفين لتجانس التباين تساوي (11,34) وهي دالة إحصائياً.

جدول (41)

اختبار تجانس تباينات المجموعات المستقلة الستة في المتغير التابع

مستوى الدلالة	د.ح 2	د.ح 1	ف
0,00	794	5	11,34

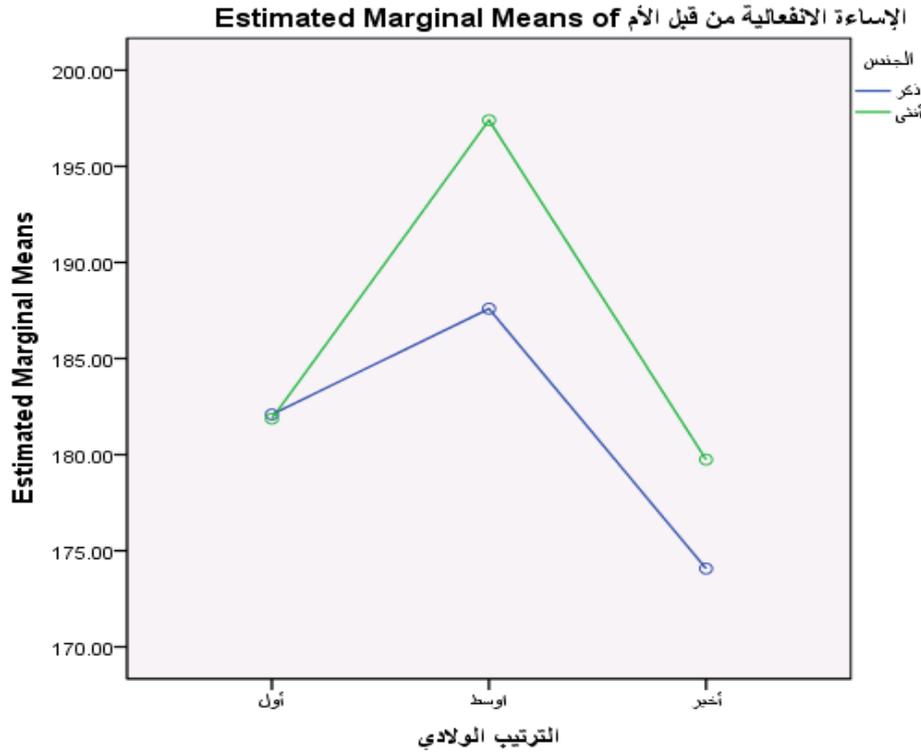
جدول (42)

تحليل التباين الثنائي لجنس الطفل والترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية من قبل الأم

حجم الأثر	مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	د.ح	مجموع المربعات	المصدر
0,062	0,00	10,533	8714,677	5	43573,387 ^a	Corrected Model
0,974	0,00	29948,137	2,478E7	1	2,478E7	Intercept
0,007	0,017	5,735	4744,886	1	4744,886	جنس الطفل
0,054	0,00	22,703	18783,365	2	37566,730	الترتيب الولادي للطفل
0,005	0,158	1,847	1527,726	2	3055,451	*الترتيب الولادي للطفل جنس الطفل

			827,348	794	656914,113	Error
				800	2,804E7	Total
				799	700487,500	Corrected Total

a. R Squared = 0,062 (Adjusted R Squared = 0,056)



الشكل (9) تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الإساءة الانفعالية من قبل الأم
تفسير الفرضية التاسعة:

تبين من جدول تحليل التباين الثنائي وجود أثر ضعيف 0,005 لتفاعل متغير جنس الطفل مع متغير الترتيب لولادي للطفل على تعرضه للإساءة الانفعالية من قبل الأم. وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل بالبديلة القائلة بأنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم) تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية".

ويتبين من الرسم البياني أن درجة الإساءة الانفعالية التي يتعرض لها الأطفال من قبل الأم لا تتفاوت لدى الأطفال ذوي الترتيب الولادي الأول باختلاف جنسهم، ويمكن أن يفسر ذلك بأن الأم تعامل الطفل الأول باختلاف جنسه البيولوجي دون تمييز بحكم مركزه المتميز في الأسرة والذي غالباً ما يكون سلوك الكبار نحوه قائماً على التسامح. وتبدو درجة الإساءة الانفعالية واضحة لدى الأطفال ذوي الترتيب الولادي الأوسط باختلاف جنسهم وذلك لصالح الإناث حيث سجلن تفاوتاً ملحوظاً في درجاتهن ويفسر ذلك بأن الطفل الأوسط باختلاف جنسه وخاصة الإناث في سعيهن لإثبات وجودهن في ظل وجود منافس لها يفوقه

في النمو (الأخ/ الأخت الأكبر) ومنافس يستأثر برعاية واهتمام الوالدين (الأخ/ الأخت الصغرى) من شأنه أن يزيد من إحساسها بالعجز وأن يولد إحساساً بالتعاسة قد يضفي لديها إحساساً بالتوتر الدائم وانعكاس التوتر على علاقتها بإخوتها وبالتالي يزيد احتمال تعرضها للكثير من أشكال الإساءة الانفعالية من قبل الأم كالانتقاد والتوبيخ والسخرية والتمييز والمقارنة بينها وبين إخوتها.

بينما تتخفف درجة الإساءة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الترتيب الولادي الأخير باختلاف جنسهم وذلك لصالح الذكور حيث يستحوذ الطفل الأخير على اهتمام الأم ورعايتها باعتباره صغيراً ضعيفاً.

5-1-10- نتائج الفرضية العاشرة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الثنائي لإيجاد التفاعل بين المتغيرات التصنيفية وأثر ذلك على إدراك الطفل مستوى اضطراب الهوية الجنسية لديه، وكانت النتائج كما هو مبين في الجداول والرسوم البيانية التالية:

جدول (48)

الإحصاء الوصفي للمجموعات الستة حسب تفاعل متغيري جنس الطفل والترتيب الولادي للطفل في متغير الهوية الجنسية

الجنس	الترتيب الولادي للطفل	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد
ذكر	أول	62,9773	15,47187	88
	أوسط	60,2296	18,05585	196
	أخير	56,9709	21,66657	103
أنثى	الكلي	59,9871	18,63315	387
	أول	63,6735	16,37623	98
	أوسط	65,3419	15,61444	155
	أخير	59,0750	15,98842	160
	الكلي	62,5182	16,15077	413
	الكلي	أول	63,3441	15,91565
	أوسط	62,4872	17,18651	351

263	18,41065	58,2510	أخير
800	17,43093	61,2937	الكلي

وفيما يلي جدول يعرض نتائج اختبار تجانس تباينات المجموعات المستقلة الستة في المتغير التابع. ويتضح من هذا الجدول أن المجموعات المستقلة الثمانية غير متجانسة في المتغير التابع (الهوية الجنسية)، حيث قيمة اختبار ليفين لتجانس التباين تساوي (6,123) وهي دالة إحصائياً.

جدول (49)

اختبار تجانس تباينات المجموعات المستقلة الستة في المتغير التابع

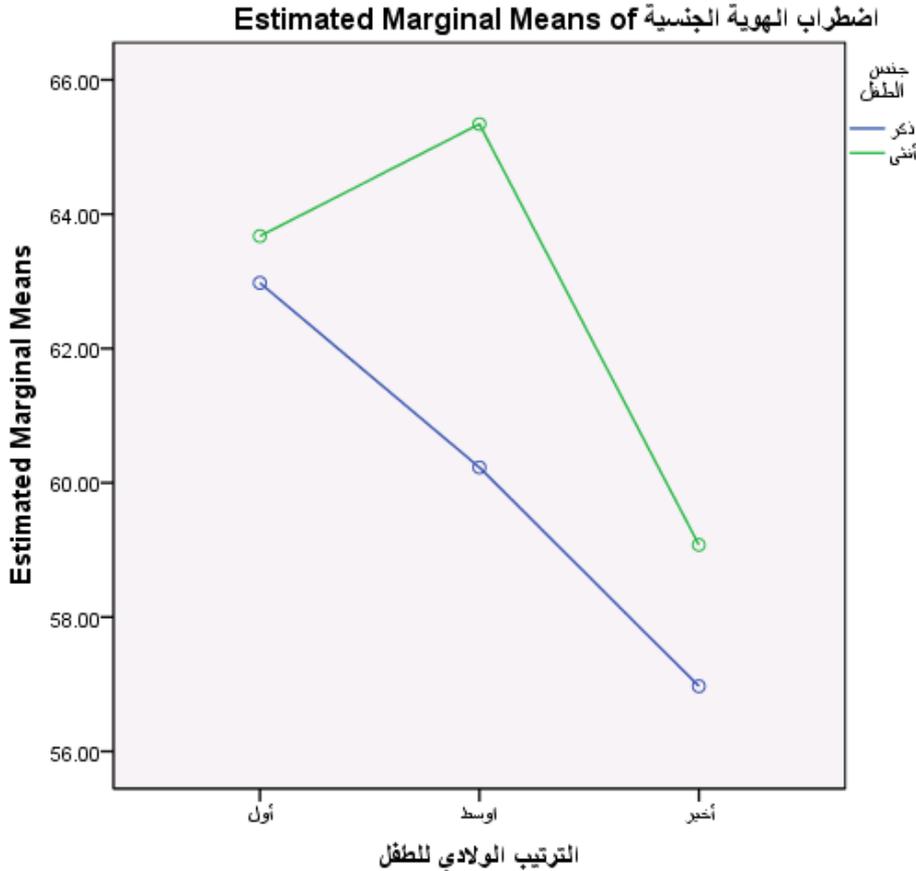
مستوى الدلالة	د.ح 2	د.ح 1	ف
0,00	794	5	6,123

جدول (50)

تحليل التباين الثنائي لجنس الطفل والترتيب الولادي للطفل على الهوية الجنسية للطفل

حجم الأثر	مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	د.ح	مجموع المربعات	المصدر
0,026	0,001	4,216	1255,781	5	6278,905 ^a	Corrected Model
0,921	0,00	9277,605	2763266,55	1	2763266,555	Intercept
0,005	0,039	4,283	1275,675	1	1275,675	جنس الطفل
0,017	0,001	7,069	2105,377	2	4210,755	الترتيب الولادي للطفل
0,003	0,320	1,142	340,278	2	680,555	* الترتيب الولادي للطفل جنس الطفل
			297,843	794	236487,064	Error
				800	3248305,000	Total
				799	242765,969	Corrected Total

a. R Squared = ,026 (Adjusted R Squared = ,020)



الشكل (10) تحليل التباين الثنائي لمتغير جنس الطفل مع الترتيب الولادي للطفل على الهوية الجنسية للطفل
تفسير الفرضية العاشرة:

تبين من جدول تحليل التباين الثنائي وجود أثر ضعيف 0,003 لتفاعل متغير جنس الطفل مع متغير الترتيب الولادي للطفل على ما يدركه الطفل من اضطراب في هويته الجنسية. وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل بالبديلة القائلة بأنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً للتفاعل بين متغيرات الدراسة التصنيفية".

ويتبين من الرسم البياني السابق أن درجة ما يدركه الطفل من اضطراب لهويته الجنسية كانت أعلى لدى الإناث منه لدى الذكور باختلاف ترتيبهن الولادي، ويمكن أن يفسر ذلك بأن المجتمع لا يقبل تخنث الولد كما يقبل خشونة البنت كمظهر للقوة لا للشذوذ، فالإناث في مجتمعاتنا العربية تربي على القوة وعدم التميع والصمود وتقبل ما يبدر منها تصرفات ذكورية وبالتالي تشجيع الوالدين أوصتهم أو عم اكتراثهم لسلوك لا يتوافق مع جنسها. وقد تباينت درجاتهن باختلاف ترتيبهن الولادي حيث سجلت الإناث ذات الترتيب الولادي (الأوسط) أعلى الدرجات، وكما يتضح من الرسم البياني تقارب الدرجات بين الذكور والإناث ذوي الترتيب الولادي الأول والأخير بينما سجل تفاوت ملحوظ بين ما يدركه الأطفال

الذكور وما تدركه الإناث من فئة الترتيب الولادي الأوسط من اضطراب لهويتهم الجنسية لصالح الإناث، ويمكن أن يفسر ذلك بأن إحساس الطفلة الأنثى ذات الترتيب الأوسط بالتمييز في معاملة الوالدين بينها وبين الأخ الأكبر من جهة حيث يحتل مكانة مميزة بالأسرة وسلوك الكبار نحوه غالباً ما يكون قائماً على التسامح إضافة إلى ما يتمتع به من مميزات كحرية التنقل والحركة وتحمل المسؤولية، وبين الأخ الأصغر من جهة ثانية بما يتمتع به من رعاية واهتمام، مما يمكن أن يؤدي في إطار التنافس والغيرة التي تنشأ بينهما إلى كراهية الصفات الأنثوية التي تتحلى بها الأخت الكبرى ورغبتها في الاختلاف عنها، وفي حال كون الأخ الأكبر ذكراً من الممكن أن تتصور أنها ستحظى بهذه المميزات في حال تحولت إلى الجنس المخالف لجنسها، بمعنى حب التوجه إلى الذكورة (التفوق والانطلاق والتحرر)، رفضاً وهروباً من مفهوم الأنوثة (الدونية والاضطهاد والانصياع).

6-2- مقترحات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من المقترحات:

6-2-1- توعية الأسرة من خلال وسائل الإعلام، الندوات، الدورات الإرشادية، والنشرات، ومراكز الطفولة والأمومة بالآثار السلبية والخطيرة لإساءة معاملة الطفل الانفعالية على شخصيته ونفسيته في المستقبل.

6-2-2- إجراء مزيد من البحوث تتبنى تصميم برامج تدريبية للآباء والأمهات بهدف اختبار مدى فعاليتها ونجاحها في تدريب الآباء والأمهات على التعامل مع مشاكل أبنائهم.

6-2-3- ضرورة تطبيق برامج إرشادية تهدف إلى تعليم الطلبة كيفية الضبط الذاتي self control للإساءة الانفعالية المستمرة.

6-2-4- توعية الآباء والأمهات بالأساليب التربوية السلبية التي تساعد على بروز مشكلة الهوية الجنسية من خلال وسائل الإعلام المختلفة.

6-2-5- إجراء المزيد من البحوث في مجال اضطراب الهوية الجنسية تتعلق بالأسباب والتشخيص والعلاج.

ملخص الدراسة باللغة العربية

الإساءة الانفعالية في المنزل وعلاقتها بالهوية
الجنسية لدى الطفل

دراسة ميدانية على طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي في مدارس محافظة دمشق

تعد الإساءة الانفعالية ظاهرة خطيرة شائعة تحدث في كل أنماط الأسر بغض النظر عن الخلفية الثقافية والاجتماعية والعرقية، وتتطلب من كل المؤسسات الإجتماعية والتربوية مواجهتها، فالإساءة الانفعالية ليست واقعة أو حدثاً يحدث لمرة واحدة منعزلة. ويؤكد كافة الباحثين على أن تعرض الأطفال للإساءة الانفعالية، يسبب لهم ضرراً أو أذىً شديداً تستمر تأثيراته السلبية خلال بقية مراحل حياتهم مما يجعلهم يعانون من مدى واسع من الاضطرابات النفسية ومنها اضطراب الهوية الجنسية.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيسي الآتي:

هل توجد علاقة بين الإساءة الإنفعالية الوالدية والهوية الجنسية للطفل؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- تحديد طبيعة العلاقة بين الإساءة الإنفعالية الوالدية والهوية الجنسية للطفل لدى عينة الدراسة، تعزى لمتغير الجنس.
- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الإنفعالية، تعزى لمتغير جنس الطفل.
- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الإنفعالية، تعزى لمتغير الترتيب الولادي للطفل.
- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تعزى لمتغير جنس الطفل.
- تعرف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تعزى لمتغير الترتيب الولادي للطفل.
- التعرف على أثر التفاعل بين المتغيرات التصنيفية على الإساءة الانفعالية لدى أفراد عينة الدراسة.
- التعرف على أثر التفاعل بين المتغيرات التصنيفية على الهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة.

منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة هذه الدراسة من أجل تحقيق أهدافها والتحقق من صحة فروضها الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي.

المجتمع الأصلي وعينة الدراسة:

يشمل المجتمع الأصلي للدراسة جميع طلاب الصف السادس من التعليم الأساسي البالغ عددهم (24352) في مدارس مدينة دمشق الرسمية.

وقد تألفت عينة الدراسة من (800) طالباً وطالبة، منهم (387) طالباً و(413) طالبة، وقد سحبت بالطريقة العشوائية العنقودية.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة للتحقق من فرضيات الدراسة أداتين، وهما:

- استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية: تم إعداده من قبل الباحثة، ويتألف من (63) عبارة تقيس خبرات الإساءة الانفعالية في مرحلة الطفولة، وأعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص (315) درجة وأدنى درجة يمكن أن يحصل عليها (63) درجة.
- استبيان اضطراب الهوية الجنسية : تم إعداده من قبل الباحثة، ويتألف من (18) عبارة تقيس ما يدركه الطفل من اضطراب لهويته الجنسية، وأعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص (90) درجة وأدنى درجة يمكن أن يحصل عليها (18) درجة.

فرضيات الدراسة:

تضمنت الدراسة عدة فرضيات، وهي:

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة.
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة، تبعاً لمتغير الجنس.
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة، تبعاً لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية، تبعاً لمتغير جنس الطفل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية، تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تبعاً لمتغير جنس الطفل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأب)، تبعاً للتفاعل بين المتغيرات التصنيفية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية (صورة الأم)، تبعاً للتفاعل بين المتغيرات التصنيفية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية، تبعاً للتفاعل بين المتغيرات التصنيفية.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية الوالدية والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية (صورة الأب) والهوية الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة، تبعاً لمتغير الجنس.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية (صورة الأم) والهوية الجنسية لدى الإناث أفراد عينة الدراسة، تبعاً لمتغير الجنس.
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة الانفعالية (صورة الأم) والهوية الجنسية لدى الذكور أفراد عينة الدراسة، تبعاً لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير الجنس، لصالح الإناث.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل لصالح الأوسط.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس، لصالح الإناث.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً لمتغير الترتيب الولادي للطفل لصالح الأخير.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأب) تبعاً للتفاعل بين المتغيرات التصنيفية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية (صورة الأم) تبعاً للتفاعل بين المتغيرات التصنيفية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان اضطراب الهوية الجنسية تبعاً للتفاعل بين المتغيرات التصنيفية.

قائمة المراجع

أولاً - المراجع العربية

ثانياً - المراجع الأجنبية



أولاً - المراجع العربية

- ❖ أبو حلاوة. (1996). **وضعية الإساءة الانفعالية ضمن صيغ إساءة المعاملة الأخرى**، جامعة الإسكندرية، كلية التربية بدمنهور.
- تم استرجاعه بتاريخ 2013/5/10 من الرابط: <http://www.gulkids.com>
- ❖ أبو حلاوة. (د.ت). **الإساءة الانفعالية في مرحلة الطفولة - تطوير مقياس جديد**، جامعة الإسكندرية، كلية التربية بدمنهور.
- تم استرجاعه بتاريخ 2013/5/10 من الرابط: <http://www.gulkids.com>
- ❖ أبو حلاوة، محمد السعيد. (2003). **ما الإساءة الانفعالية**، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تم استرجاعه بتاريخ 2013/5/10 من الرابط: <http://www.gulkids.com>
- ❖ أبو رياش، حسين والصافي، عبد الكريم وعمور، أميمة وشريف، سليم. (2006). **الإساءة والجندر**، ط1، عمان: دار الفكر.
- ❖ أبو ضيف، إيمان محمد. (1998). **سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية-دراسة تشخيصية علاجية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة جنوب الوادي، كلية التربية بسوهاج، مصر.
- ❖ أبو علام، رجاء محمود. (2006). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، القاهرة: دار النشر للجامعات.
- ❖ اسماعيل، أحمد السيد محمد. (1995). **مشكلات الطفل السلوكية وأساليب تربية الوالدين**، ط2، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.
- ❖ اسماعيل، أحمد السيد محمد. (2001). **الفروق في إساءة المعاملة وبعض متغيرات الشخصية بين الأطفال المحرومين من أسرهم وغير المحرومين من تلاميذ المدارس المتوسطة بمكة المكرمة**. مجلة دراسات نفسية، 1(24)، 266-297.
- ❖ اسماعيل، أحمد السيد محمد وتوفيق، توفيق عبد المنعم. (2000). **دراسة لبعض المتغيرات النفسية المرتبطة بإساءة معاملة الطفل لدى بعض الأسر المصرية**. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 13(3)، جامعة المينا.
- ❖ اسماعيل، غمار عادل. (2004). **أسباب استخدام العنف ضد الاطفال في الأسرة السورية**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب والعلوم الإنسانية، دمشق.
- ❖ اضطراب تحديد الهوية الجنسية. (د.ت). تم استرجاعه بتاريخ 2015/5/12 من الرابط: <http://hasnaa.d1g.com/forum/show/4698660>
- ❖ **التطبيع الجنسي**. (2015). تم استرجاعه بتاريخ 2015/5/12 من الرابط:

<https://ar.wikipedia.org/w/index.php?title=تطبيع-جنسي&action=edit§ion=1>

- ❖ آل سعود، منيرة عبد الرحمن. (2000). إيذاء الأطفال أنواعه أسبابه وخصائص المتعرضين له - تحديات لمهنة الخدمة الاجتماعية - دراسة استطلاعية بمدينة الرياض. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.
- ❖ آل سعود، منيرة عبد الرحمن. (2005). إيذاء الأطفال أنواعه أسبابه وخصائص المتعرضين له، ط1، الرياض: جامعة نايف للعلوم الامنية.
- ❖ إلياس، تيسير والحديدي، مؤمن وجهشان، هاني والسرحان، تغريد والرطوط، سيد. (2001). عوامل الخطورة المؤدية للإساءة لدى فئة من الأطفال المساء إليهم في المملكة الأردنية الهاشمية. ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر بيئة خالية من العنف للأطفال العرب، الأردن، عمان.
- ❖ أمين، سهى أحمد. (1999). المتخلفون عقلياً بين الإساءة والإهمال - التشخيص والعلاج، القاهرة: دار قباء.
- ❖ البداينة، دياب. (2002). سوء معاملة الأطفال الضحية المنسية. مجلة الفكر الشرطي، الشارقة، 11(114)، 16-213.
- ❖ بيريص، أغيد. (2009). اضطراب التمايز والهوية الجنسية.
- تم استرجاعه بتاريخ 2012/9/25 من الرابط: <http://hayran.info/articles.php?authid=178>
- ❖ البشر، سعاد عبدالله. (2007). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية. المؤتمر الإقليمي لعلم النفس، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، 18-20 نوفمبر، 2007.
- ❖ توميسون، آدم وتوسكي، جو. (1996). الإساءة الانفعالية القضية المهملة - الصيغة غير الظاهرة ضمن صيغ إساءة معاملة الطفل، ترجمة محمد السعيد أبو حلاوة، جامعة الإسكندرية، كلية التربية بدمهور.
- تم استرجاعه بتاريخ 2013/5/10 من الرابط: <http://www.gulkids.com>
- ❖ جابر، جابر عبد الحميد والشيخ، سليمان. (1978). دراسات نفسية في الشخصية العربية. القاهرة: دار الكتب.
- ❖ الجادري، عدنان حسين. (2003). الإحصاء الوصفي في العلوم التربوية، ط1، عمان، الأردن: دار المسيرة.
- ❖ الجليبي، سوسن شاكر. (2003). آثار العنف وإساءة معاملة الاطفال على الشخصية المستقبلية- دراسة في زمن الحصار الاقتصادي والحروب على العراق. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، (1)، جامعة بغداد، كلية التربية، العراق، 25-28.
- تم استرجاعه بتاريخ 2011/8/28 من الرابط:

<http://www.arabpsynet.com/Archives/op/opj1.jalabi>

- ❖ حاجية، جاسم محمد. (1989). إساءة معاملة الطفل. مجلة ندوة تنشئة الطفل في ما قبل المدرسة الابتدائية، جامعة الكويت، مركز خدمة المجتمع والتعليم المستمر، وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل. 6-8.
 - ❖ حبيب، مجدي عبد الكريم. (1995). أساليب المعاملة الوالدية وحجم الأسرة كمحددات مبكرة لتطرف الأبناء في استجاباتهم. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، (33)، 98-127.
 - ❖ حبيب، مصطفى معمر محمد. (2006). العنف اللفظي الوالدي وعلاقته بصحة الأطفال النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والعلوم زلتين، جامعة المرقب، الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى.
 - ❖ الحديدي، مؤمن وجهشان، هاني. (2004). أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الأول للوقاية من إساءة معاملة الأطفال في الأردن. 1-169.
 - ❖ حسن، السيد محمد أبو هشام. (2006). الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية باستخدام spss، مركز البحوث التربوية، المملكة العربية السعودية.
 - ❖ حسن، هبة محمد علي. (2006). التعلق بالوالدين والأقران وعلاقته بالفاعلية الذاتية وأعراض الاكتئاب في مرحلة المراهقة. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، مصر، 2 (35)، 703-770.
 - ❖ حسنين، معتزة محمد. (2001). بعض العوامل الديموجرافية والأسرية المرتبطة باضطراب الهوية الجنسية لأطفال ما قبل المدرسة.
- تم استرجاعه بتاريخ 2011/10/11 من الرابط <http://www.thesis.eng.cu.edu.org>
- ❖ حسين، طه عبد العظيم. (2008). إساءة معاملة الأطفال - النظرية والعلاج. (ط1). عمان: دار الفكر.
 - ❖ حمصي، أنطون. (2002). أصول البحث في علم النفس. (ط3). سوريا: جامعة دمشق.
 - ❖ الخطيب، جمال والحديدي، منى. (1998). التدخل المبكر مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. (ط1). عمان: دار الفكر.
 - ❖ الخطيب، هشام والزبادي، أحمد. (2001). الصحة النفسية للطفل، ط1، عمان: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة.
 - ❖ الخوري، عصام. (2002). دراسة إحصائية -تناذر الطفل المضطهد في دمشق وضواحيها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، كلية الطب، قسم التشريح المرضي، سورية، دمشق.
 - ❖ الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله. (1991). سلوك السلوك - مقدمة في أسس التحليل السلوكي ونماذج من تطبيقاته. (ط1). القاهرة: مكتبة الخانجي.

- ❖ دوكم، أنيسة. (2005). إساءة معاملة الأطفال - دراسة على عينة من الأطفال اليمانيين). مؤتمر الطفولة الوطني الأول، جامعة تعز، 226-243.
- ❖ دويدار، محمد عبد الفتاح. (2006). المرجع في مناهج البحث في علم النفس وفنيات كتابة البحث العلمي، ط4، الاسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.
- ❖ الدويك، نجاح أحمد محمد. (2008). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء والتحصيل الدراسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- ❖ الرطوط، سيد عادل توفيق. (2003). إعاقة الطفل العقلية كإحدى عوامل الخطورة المحركة لإيقاع الإساءة عليه. ورقة عمل مقدمة في فعاليات ندوة الإساءة للطفل المنظمة من قبل مؤسسة نهر الأردن، تشرين الثاني 15-17، مؤسسة نهر الأردن، عمان، 1-14.
- ❖ -الزهراني، سعد بن سعيد. (2003). ظاهرة إيذاء الأطفال في المجتمع السعودي - دراسة ميدانية على عينة من الأطفال الذكور في مناطق المملكة الثلاث الكبرى. الرياض: منشورات مركز أبحاث مكافحة الجريمة.
- ❖ السروري، نبيلة. (2004). الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المساء إليهم، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- ❖ سلامة، ممدوحة. (1994). علم النفس الاجتماعي - أنت وأنا والآخرون. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- ❖ سليم، مريم والشعراني، إلهام. (2006). الشامل في المدخل إلى علم النفس، بيروت: دار النهضة.
- ❖ شكور، جليل. (1997). تأثير الأهل في مستقبل أبنائهم على صعيد التوجيه الدراسي والمهني، بيروت: مؤسسة المعارف.
- ❖ الصايغ، ليلي. (2001). الإساءة - مظاهرها وأشكالها وأثرها على الطفل. ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر نحو بيئة خالية من العنف للأطفال العرب. الأردن، عمان: مركز حماية الطفل، 1-13.
- ❖ الطراونة، فاطمة وسواقد، ساري. (2000). إساءة معاملة الطفل الوالدية-أشكالها ودرجة تعرض الأطفال لها وعلاقة ذلك بجنس الطفل ومستوى تعليم والديه ودخل أسرته ودرجة التوتر النفسي لديه. مجلة دراسات العلوم التربوية، 27 (2)، 415-466.
- ❖ الظاهر، قحطان أحمد. (2004). تعديل السلوك، ط2، عمان: دار وائل.
- ❖ عبد الحميد، محمد. (2000). الإساءة الوالدية كما يدركها الطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية. مجلة النفس المطمئنة، (61)، 3-10.
- ❖ عبد الحميد، محمد نبيل. (2000). الإساءة الوالدية كما يدركها الطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، مجلة النفس المطمئنة، 61.

- ❖ عبد الرحمن، علي اسماعيل. (2006). **العنف الأسري - الأسباب والعلاج**، ط1، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ❖ العبد الغفور، فوزية يوسف ومعصومة، أحمد ابراهيم. (1998). أساليب التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة المبكرة عند الأسرة الكويتية. **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، 64، السنة 16، ص ص 55-96.
- ❖ عبود، إيمان. (1995). جنوح الأحداث في القطر العربي السوري مدينة دمشق نموذجاً. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق، دمشق.
- ❖ عسيلا، رولا. (2011). المفردات العدوانية للطفل وعلاقتها بالإساءة اللفظية الموجهة إليه من قبل الأهل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية، دمشق.
- ❖ العشاء، غالية. (2007). درجة شيوع العنف الوالدي من وجهة نظر الأمهات والأطفال ودور بعض المتغيرات الأسرية في ذلك. **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية**، 26(1+2)، دمشق، سورية، 205-237.
- ❖ علي الدين، محمد ثابت وعبد الغفار، أنور. (1992). **التنشئة الاجتماعية والتربية الأسرية**. جامعة المنصورة: كلية التربية.
- ❖ عوض، هدى شعبان. (2004). فاعلية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية لدى طلاب كلية التربية ذوي خبرات الإساءة الطفولية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- ❖ غريب، نيرمين. (2010). الترتيب الولادي وعلاقته بالعنف الموجه ضد الطفل في المنزل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية، دمشق.
- ❖ فرحات، السيد. (1997). غياب الأب وأثره على الدور الجنسي لدى الأبناء. المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 2، 895-908.
- ❖ القبح، رباب والعودة، ميسون. (2004). إساءة وإهمال الأطفال طرق وأنظمة التصدي لها. ورقة عمل مقدمة في ندوة الطفولة المبكرة خصائصها واحتياجاتها في الرياض، 20-22 شعبان. المملكة الأردنية الهاشمية، مؤسسة نهر الأردن برنامج حماية الطفل، 3- 55.
- ❖ -القريطي، عبدالمطلب. (1998). **في الصحة النفسية**. القاهرة: دار الفكر.
- ❖ كامل، وحيد مصطفى. (2003). **فاعلية برنامج إرشادي في تحسين التوافق النفسي لدى الامهات المصابات لأطفالهن المعاقين عقلياً**، جامعة الزقازيق.
- ❖ المجلس الوطني لشؤون الأسرة واليونسييف. (2007). **العنف ضد الاطفال في الأردن**، عمان: مكتب اليونسييف.

- ❖ محمود، أمان وصابر، سامية. (2003). مركزية الذات ووجهة الضبط والحالة المزاجية لدى الأطفال المساء معاملتهم. *مجلة الطفولة العربية*، 4(5)، الكويت.
- ❖ مختار، وفيق صفوت. (2001). *أبنائنا وصحتهم النفسية*، القاهرة: دار العلم للثقافة.
- ❖ مخيمر، عماد والظفيري، عزيز. (2003). خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية. *دراسات نفسية*، 13(3)، 447-486.
- ❖ المعايطه، منصور عمر (2002): أنماط الإساءة للأطفال. *مجلة الأمن والحياة*، المملكة العربية السعودية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 244، ص ٥٣.
- ❖ منصور، طلعت. (2001). نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال. *مجلة الطفولة والتنمية*، المجلس العربي للطفولة والتنمية.
- ❖ موريس، فيولا. (2014). *اضطراب الهوية الجنسية من وجهة نظر علمية وأخرى مسيحية*. تم استرجاعه في 2015/5/28 من الرابط: <http://www.calam1.org/a/10>
- ❖ موسى، رشاد. (1991). *سيكولوجية الفروق بين الجنسين*. القاهرة: دار المختار.
- ❖ ميخائيل، أمطانيوس. (2006). *القياس والتقويم في التربية الحديثة*. ط4، دمشق: منشورات جامعة دمشق.
- ❖ -النمرات، آلاء. (2010). *الإساءة للطفل من الوالدين والمربيات في محافظة إربد*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك، الأردن.
- ❖ الهيئة السورية لشؤون الأسرة ووزارة التعليم العالي. (2008). *سوء معاملة الاطفال في سورية- دراسة ميدانية للفئة العمرية (15-18)*، دمشق.
- ❖ ياسين، حمدي محمد والموسوي ، حسن والزامل، محمد. (2000). *إساءة معاملة طفل ماقبل المدرسة وخصائصه النفسية: دراسة ثقافية بين المجتمعين الكويتي والمصري*. *المجلة التربوية*، 14 (55)، 33 - 74

ثانياً - المراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Association. (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. (4thed). Washington, DC: American psychiatric association.
- Arthur,B.(1997).The relationship between perceived parental attachment,

homosexual identity formation, psychological adjustment and parent awareness of gay and lesbian young adults. **Disseration abstracts international**, 5 (9), 41-45.

-Bandura, A.; Ross, D. & Ross, A. (1963). vicarious reinforcement and imitative learning. **Jornal of abnormal and social psychology**, 67, 601-607.

-Bee, H. (1989). **The developing child**. New York: Harper and Row publishers.

-Black, D. A., Smith Slep, A., Heyman, R. E. (2001) Risk factors for child psychological abuse. **Aggression and Violent Behavior**, 6, 189-201.

-Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), **Psychological Maltreatment of Children and Youth**, New York , Pergamon Press.

- Buits, A. (1998). Child hood abuse- Parenting and Post Partum depression. **Australian and New Zealand Journal of psychiatry**, pp479 - 487.

-Cohen, P ;Derend S. & Arrindell S.(1994). Parental factors and transsexualism, IN:C.Perris,W.Arrindell,M.Eisemann (Eds), **Parenting and Psychopathology** (pp. 267-279). New York: John Wiley& Sons.

- Ethier, L; Lemelin, J & Lacharite, C .(2004). A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problem. **Child abuse & Neglect**, 28, 1265-1278.

- Fitzgibbons. (n.d). **gender identity disorder**.

Retrieved from [http://www.childhealing.com/articles/gender identity disorder.p](http://www.childhealing.com/articles/gender%20identity%20disorder.p)

-Garbarino, J.; Guttman, E. & Seeley, J. (1986). **The psychologically battered child**, San Francisco: Jossey-Bass.

-**Gender development-2**. (n.d). Retrieved from http://www.zeepeedia.com/read.php?theories_of_gender_development_2_thebehavioral_approach_gender_issues_in_psychology&b=88&c=10 .

Gender development-3. (n.d). Retrieved from

http://www.zeepeedia.com/read.php?theories_of_gender_development_3psychoanalytic_feminism_gender_issues_in_psychology&b=88

- **Gender typing.** (2014). Retrieved from http://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Gender_typing&action=edit§ion=3
- Green, R. (1987). **The Sissy boy syndrome and the development of – homosexuality.** New Haven: Yale University press.
- Gilbert, N. (1997). **Combating child abuse– international perspective, and Trends.** New York oxford: oxford university Press.
- Hart, S., Binggeli, N., & Brassard, M (1998).” Evidence of the effects of psychological maltreatment” **Journal of Emotional Abuse**, 1, 27–58
- Hetherington, F. (1988). The effects of father absence on child development. **Young Children**, 233–248.
- Howes, Carollee. (1990).”Can the Age of entry in to child–care and the Quality of child–care predict Adjustment in Kindergarten”, **Development at psychology**,26(2),pp.294–305.
- Jan, E. and Janssen, M. 2003. Maternal Influences on Daughters’ Gender Role Attitude. **Sex Roles**, 38 (3), 171– 180.
- Kaufman, J. (1991), Depressive disorders in maltreated children. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 30, 257–265.
- Kazdin, A. (2000). **Encyclopedia of psychology–APA.** New York oxford: Oxford University Press.
- Kornreich, J. L., Hearn, K. D., Rodrigues, G. & O’Sullivan, L. F. (2003). Sibling influence, gender roles, and the sexual socialization of urban early adolescent girls. **The Journal of Sex Research.** 40(1). 101–110
- Maffitt, T. & Caspi,A. (1998). Annotation: implications of violence between intimate partners for child psychologists,psychiatrists. **Jornal of Child Psychology and Psychiatry**,39 (2),137–149.

- Martin, C.; Ruble, D. (2004). Children's Search for Gender Cues Cognitive Perspectives on Gender Development. **Current Directions in Psychological Science**, 13 (2): 67–70.
- Martin, C.; Ruble, D.; & Szkrybalo, J. (2002). "Cognitive Theories of Early Gender Development". **Psychological Bulletin**, 128 (6): 903–913.
- McHale, S. M., Updegraff, K. A., Helms–Erikson, H. (2001). Sibling influences on gender development in middle childhood and early adolescence: a longitudinal study. **Developmental Psychology**. 37(1). 115–125.
- Oates, R.K. (1982), 'Failure to thrive – part of the spectrum', in R.K. Oates (ed.), **Child Abuse: A Community Concern**, pp.119 – 29, Butterworths, London.
- Pitzner, J. K., McGarry–Long, J., Drummond, P. D. (2000). A history of abuse and negative life events in patients with a sexually transmitted disease and in a community sample. **Child Abuse and Neglect**, 24, 715–731.
- Roberts, C. W., Green, R. & Williams, K., Goodman, M. (1987). Boyhood gender identity development: a statistical contrast of two family groups. **Developmental Psychology**. 23(4), 544–557.
- Schaefer, C (1997), Defining verbal abuse of children: a survey.**Psychological Reports**, 80,p. 626.
- Skuse, D. (1989). Emotional abuse and delay in growth. **British Medical Journal**, 299, 113–115.
- Skuse, D., & Bentovim, A. (1994). Physical and emotional maltreatment. In M. Rutter, E. Taylor, & L. Hersov (eds.), **Child and adolescent psychiatry: Modern approaches** (3rd ed., pp. 213–216). Oxford, UK: Blackwell Scientific.
- Spataro, J., Moss, S., & Well, D. (2001). Child sexual abuse: A reality for the both sexes. **Australian Psychologist**, 36 (3), 177–183.

- Trapper, T. & Dankoski, M. (1998). Substance abuse and dependence, In L. Abata (Ed) **Family psychopathology– the relation roots of dysfunctional behavior** (pp. 358–376). New York: the Guilford Press.
- Thompson, A. E.,&Kaplan,C. A (1996), Childhood emotional abuse, **jornal of psychiatry**, 168,pp 143–148.
- Van Beijsterveldt, C. E. M., Hudziak, J. J., Boomsama, D. I. (2006). Genetic and environmental influences on cross–gender behavior to problems: a study of dutch twins at ages 7 and 10 years. **Arch Sex Behav**, 648–658.
- Varia, R., & Abidin, R. (1999). The minimizing style: Perceptions of psychological abuse and quality of past and current relationships. **Child Abuse and Neglect**, 23, 1041–1055.
- Witt, S. D. (1997). Parental influence on children’s socialization to gender roles. **Adolescence**. 32 (126). 253–259.
- Zucker, KJ; Spitzer, RL. (2005). Was the gender identity disorder of childhood diagnosis introduced into DSM–III as a backdoor maneuver to replace homosexuality? A historical note. **Journal of Sex and Marital Therapy**, 31 (1): 31–42.

ملاحق الدراسة

ملحق (1): أسماء السادة محكمي أدوات الدراسة.

ملحق (2): توزع أفراد المجتمع الأصلي (العنقودي)
بحسب المناطق الجغرافية.

ملحق (3): استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية.

ملحق (4): استبيان اضطراب الهوية الجنسية.

الملحق رقم (1)

أسماء السادة محكمي أدوات الدراسة

رقم	اسم السيد المحكم	الدرجة العلمية	القسم
1	د. محمد الشيخ حمود	أستاذ	الإرشاد النفسي
2	د. رمضان درويش	أستاذ	القياس والتقويم
3	د. عماد سعدا	أستاذ	علم النفس
4	د. أحمد الزعبي	أستاذ مساعد	الإرشاد النفسي
5	د. غسان منصور	أستاذ مساعد	علم النفس
6	د. عزيزه رحمة	أستاذ مساعد	القياس والتقويم
7	د. رنا قوشحة	مدرسة	القياس والتقويم
8	د. عائشة ناصر	مدرسة	الإرشاد النفسي
9	د. ضحى عبود	مدرسة	الإرشاد النفسي

الملحق رقم (2)

توزيع أفراد المجتمع الأصلي (العنقودي) بحسب المناطق الجغرافية

العدد الكلي	إناث	ذكور	اسم المدرسة	المطقة الجغرافية
271	120	151	ابراهيم الزرقالي	شمال
187	88	99	ابراهيم هنانو	
379	189	190	ابن زهر الأندلسي	
235	102	133	خولة بنت الأزور	
529	258	271	معن بن زائدة	جنوب
909	456	453	المعتصم	
925	454	471	عدنان بغجاتي	
772	772	388	قاسم أمين	
326	164	162	الإمام الغزالي	الوسط
539	262	277	الملكة بلقيس	
901	440	461	نصير شوري	
798	388	410	جمال الدين القاسمي	
225	114	111	أبي بن كعب الأنصاري	شرق
378	199	188	أم الفضل	
243	114	129	الجاحظ	
187	83	104	جميلة الأنصارية	
213	104	109	ابن حزم	غرب
384	196	188	تاج النساء	
340	178	162	مصطفى كامل	
764	435	329	الشهيد يحيى عقيد	

الملحق رقم (3)

استمارة بيانات عامة

أنثى ()

جنس الطالب: ذكر ()

هل تعيش مع: والديك () مع أحد والديك () مع أقاربك ()

هل لديك إخوة: نعم () لا ()

ماترتيبك الولادي بين إخوانك: أول () أوسط () أخير ()

الملحق رقم (4)

استبيان الإساءة الانفعالية الوالدية بصورته النهائية

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة:

أمامك مجموعة من العبارات التي تصف أساليب معاملة والديك وإخوتك من حولك في المنزل ، منذ صغرك وإلى الآن ، وأمام كل عبارة أربع خيارات (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً)، أرجو منك قراءة كل عبارة من عبارات الاستبيان بدقة ، ثم ضع إشارة في العمود الأكثر انطباقاً عليك، علماً أنه ليس هناك إجابات صحيحة أو خاطئة، وستبقى إجابتك سراً بيننا وستفيدنا فقط لأغراض البحث العلمي.

م	كان أهلي منذ صغري وإلى الآن:					
	من فعل هذا	أب	أم	أختي	أخي	والدي
1						يفارنني والدي وأحدهما مع رفاقي أو إخوتي بكلمات مثل: إنهم أفضل منك-إنهم أشطر منك-إنهم أجمل منك.
2						يسخر والدي أو أحدهما من شكلي بكلمات مثل: يا سمين- يا قصير- يا قبيح.
3						يبصق والدي أو أحدهما في وجهي.
4						يشتمني والدي أو أحدهما.
5						يسخر والدي أو أحدهما من مشاعري عندما أعبر عنها بكلمات مثل: حاجتك تمثيل- عأساس عندك إحساس.
6						يناديني والدي أو أحدهما بأسماء لا أحبها.
7						يطلب والدي أو أحدهما مني القيام بأعمال تخيفني مثل: التخلص من الحشرات في المنزل-الخروج من المنزل ليلاً.
8						يخوفني والدي أو أحدهما بكلمات مثل: إذا لم تفعل مانطلبه منك سنحبسك في غرفة الفئران أو في غرفة مظلمة.
9						يهددني والدي أو أحدهما بالقتل أو التعذيب.
10						يهددني والدي أو أحدهما بالطرد من المنزل.
11						يخوفني والدي أو أحدهما من مشكلات قد تحصل في حال اختلاطي بالناس.
12						يهددني والدي أو أحدهما بالعقاب في حال الفشل في إنجاز ما يطلب مني.
13						يحرمني والدي أو أحدهما من الطعام.
14						يمنعني والدي أو أحدهما من الاختلاط بالآخرين.
15						يهتم والدي أو أحدهما بشراء الملابس التي أحتاجها.

						يحرمني والدي أو أحدهما من مصروفي اليومي.	16
						يمنعني والدي أو أحدهما من النوم.	17
						يشعرنني والدي أو أحدهما بالأمان	18
						يمدحني والدي أو أحدهما عند إنجازي لأي عمل.	19
						يشعرنني والدي أو أحدهما بالحب في كثير من المواقف.	20
						يجيب والدي أو أحدهما على أسئلتني واستفساراتني.	21
						يحطم والدي أو أحدهما الاشياء التي أحبها مثل: ألعابي-هدايا وجوائز حصلت عليها.	22
						يحرمني والدي أو أحدهما من الاختلاط أو التحدث مع الاشخاص الذين أحبهم.	23
						يحرمني والدي أو أحدهما من المشاركة بالأنشطة العائلية اليومية مثل: تناول وجبات الطعام أو مشاهدة التلفاز مع العائلة.	24
						يحرمني والدي أو أحدهما من ممارسة هواياتني.	25
						يمنعني والدي أو أحدهما من اللعب مع أصدقائني.	26
						يمنعني والدي أو أحدهما من التعبير عن رأيي بكلمات مثل: مو مهم تحكي رأيك- مادخلك بهالموضوع- لساتك صغير/صغيرة.	27
						يسخر والدي أو أحدهما من إنجازاتني.	28
						يطردني والدي أو أحدهما من المنزل.	29
						يخاصمني والدي أو احدهما لفترات طويلة.	30
						يقوم والدي أو أحدهما بالدعاء علي بالموت.	31
						يحرمني والدي أو أحدهما من الرعاية اللازمة عند مرضي.	32
						يهتم والدي أو أحدهما بمعرفة أصدقائني.	33

						يتمنى والدي أو أحدهما موتي عندما أكون مريضاً.	34
						يحبسني والدي أو أحدهما في غرفة مظلمة.	35
						يتركني والدي أو أحدهما في الشارع لفترات طويلة دون السؤال عني.	36
						يجبرني والدي أو أحدهما على تناول أطعمة لا أحبها.	37
						يطلب والدي أو أحدهما مني القيام بالأعمال المنزلية مثل: الغسيل- الطبخ- التنظيف.	38
						يحتاج والدي أو أحدهما إلى مساعدتي.	39
						يبكي والدي أو أحدهما أمامي.	40
						يكلفني والدي أو أحدهما برعاية إخوتي.	41
						يأتمنني والدي أو أحدهما على أسراره.	42
						يجبرني والدي أو أحدهما على التغييب عن المدرسة بسبب مسؤولياتي في المنزل.	43
						يتعرض والدي أو أحدهما للضرب أمامي.	44
						يتحدث والدي أو أحدهما عني بشكل سيء أمام الآخرين.	45
						يهددني والدي أو أحدهما بنشر الشائعات عني كاتهامي بالسرقة أو الكذب.	46
						يهددني والدي أو أحدهما بالعقاب الشديد في حال تعاملي مع الآخرين.	47
						يهددني والدي أو أحدهما بأذية أشخاص أحبهم إذا لم أنفذ ما يطلب مني.	48
						يشعرنني والدي أو أحدهما بالذنب كي أقوم بما يطلب مني.	49
						يهددني والدي أو أحدهما بحرمانني من رؤية الأشخاص الذين أحبهم إذا لم أنفذ ما يطلب مني.	50
						يسمح لي والدي أو أحدهما بالتغييب عن المدرسة بغير عذر.	51

						يشجعني والدي أو أحدهما على الهروب من المدرسة.	52
						يجبرني والدي أو أحدهما على التسول.	53
						يشجعني والدي أو أحدهما على السرقة.	54
						يشجعني والدي أو أحدهما على الكذب على الآخرين للحصول على ما أريد.	55
						يشجعني والدي أو أحدهما على شتم وضرب الآخرين.	56
						يسمح لي والدي أو أحدهما بالتدخين.	57
						يشجعني والدي أو أحدهما على تخريب الممتلكات العامة.	58
						يخبرني والدي أو أحدهما بأمني أسوء فهم أوامرهما مع أنني أنفذها بصورة صحيحة.	59
						يخبرني والدي أو أحدهما بأمني لا أتذكر الأحداث الماضية على الإطلاق.	60
						يخبرني والدي أو أحدهما بأمني لست طفلهما.	61
						يطلب مني والدي أو أحدهما إعادة تنفيذ ما يطلبانه مني أكثر من مرة.	62
						يطلب مني والدي أو أحدهما فعل أشياء متناقضة.	63

الملحق رقم (5)

استبيان اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل (صورة الذكور) بصورته النمائية

					1 أفضل اللعب بألعاب الذكور.
					2 أحب أن أتصرف كالذكور.
					3 أفضل ملابس الذكور.
					4 أستمتع بالحديث في الأمور الذكرية.
					5 لدي رغبة قوية في أن أكون ذكراً.
					6 أتخيل باستمرار أنني ذكر.
					7 أقدم نفسي للآخرين على أنني ذكر.
					8 كلما أتحت لي الفرصة أرتدي الملابس الذكرية.
					9 كلما أتحت لي الفرصة أزين مثل الذكور.
					10 أحب أن أعب دور الذكر.
					11 أفضل اللعب مع الذكور.
					12 أشعر براحة شديدة عندما أتخيل أنني ذكر.
					13 أحب اللعب العنيف.
					14 أرفض اللعب بألعاب الإناث.
					15 أرغب في التخلص من بعض مظاهر الأنوثة.
					16 أشعر بعدم الراحة لبعض الجوانب الأنثوية في جسمي.
					17 سوف تختفي مظاهر أنوثتي.
					18 إن مظاهر الأنوثة لدي مقرزة.

الملحق رقم (6)

استبيان اضطراب الهوية الجنسية عند الطفل (صورة الإناث) بصورته البنائية

م	العبارات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
1	أفضل اللعب بألعاب الإناث.					
2	أحب أن أتصرف كالإناث.					
3	أفضل ملابس الإناث.					
4	أستمتع بالحديث في الأمور الأنثوية.					
5	لدي رغبة قوية في أن أكون أنثى.					
6	أتخيل باستمرار أنني أنثى.					
7	أقدم نفسي للآخرين على أنني أنثى.					
8	كلما أتحت لي الفرصة أرتدي الملابس الأنثوية.					
9	كلما أتحت لي الفرصة أترين مثل الإناث.					
10	أحب أن ألعب دور الأنثى.					
11	أفضل اللعب مع الإناث.					
12	أشعر براحة شديدة عندما أتخيل أنني أنثى.					
13	أكره اللعب العنيف.					
14	أرفض اللعب بألعاب الذكور.					
15	أرغب في التخلص من بعض مظاهر الذكورة.					
16	أشعر بعدم الراحة لبعض الجوانب الذكورية في جسمي.					
17	سوف تختفي مظاهر ذكورتني.					
18	إن مظاهر الذكورة لدي مقرزة.					

Abstract

Emotional Abuse at Home and its relationship to Child's Gender Identity

**A Field study among sixth grade students of basic learning in the
schools of Damascus**

Emotional abuse is a serious phenomenon which commonly occurs in all household, regardless types of cultural, social and ethnic background, require from all social and educational institutions to face it, emotional abuse is not an incident or event that happens once.

Most of the researchers confirm that children's exposure to emotional abuse, will cause them serious harm, the negative effects will continue through the rest of their lives, making them suffer from a wide range of mental disorders including gender identity disorder.

The main question of the research problem can be identified as:

**Is there a relationship between parental emotional abuse and child's
gender identity?**

Objectives of the study

The present study aims to:

- Determining the nature of the relationship between parental emotional abuse and gender identity of the child in a sample search, due to the variable gender.
- Identify the significance of differences among a sample search members on the questionnaire of emotional abuse, due to the variable gender.

- Identify the significance of differences among a sample search members on the questionnaire of emotional abuse, due to the variable birth order.
- Identify the significance of differences among a sample search members on gender identity disorder questionnaire, due to the variable gender.
- Identify the significance of differences among a sample search members on gender identity disorder questionnaire, due to the variable birth order.
- Identify the impact of the interaction between taxonomic variables on emotional abuse at the study sample.
- Identify the impact of the interaction between taxonomic variables on gender identity at the study sample.

study Method:

The nature of the study in order to achieve the objectives of the study and validation of its questions, required the use of the descriptive analytical method.

study community and its sample:

The sample of the study consisted of participants, in this study, were selected randomly. Those were (800) students; (387) male students, and (413) female students, out of (24352) sixth grade students of basic learning in the schools of Damascus for the academic year (2013–2014), and the study sample were selected by a cluster random manner.

study tools:

The researcher has used two tools to check the hypotheses of the study:

- The Questionnaire of Parental Emotional Abuse: it was prepared by the researcher herself . It is composed of 63 items which measure childhood emotional abuse experiences. Hence, the top mark that a participant may get is (315), and the lowest one may get is (63).
- The Questionnaire of Child's Gender Identity: it was also prepared by the researcher herself. It is composed of 18 items, Hence, the top mark that a participant may get is (90), and the lowest one may get is (18).

The study hypotheses:

The study included several hypotheses, which are:

- There is no statistical significant relationship between parental emotional abuse and child's gender identity .
- There is no statistical significant relationship between emotional abuse by fathers and child's gender identity, due to gender variable.
- There is no statistical significant relationship between emotional abuse by mothers and child's gender identity, due to gender variable.
- There are no statistical significant differences between averages of the study sample scores in emotional abuse due to variable gender.
- There are no statistical significant differences between averages of the study sample scores in emotional abuse due to variable birth order.
- There are no statistical significant differences between averages of the study sample scores in gender identity due to variable gender.
- There are no statistical significant differences between averages of the study sample scores in gender identity due to variable birth order.
- There are no significant differences between the mean scores of the study sample on the questionnaire of parental emotional abuse by fathers due to interaction between taxonomic variables.
- There are no significant differences between the mean scores of the study sample on the questionnaire of parental emotional abuse by mothers due to interaction between taxonomic variables
- There are no significant differences between the mean scores of the study sample on gender identity disorder questionnaire due to interaction between taxonomic variables

Results of the study:

The study found the following results:

- There is a statistical significant relationship between parental emotional abuse and child's gender identity .

- There is a statistical significant relationship between emotional abuse by fathers and child's gender identity, due to variable gender.
- There is a statistical significant relationship between emotional abuse by mothers and child's gender identity, due to variable gender.
 - There are significant differences between the mean scores of the study sample on emotional abuse parental questionnaire due to variable gender, in favor of females.
 - There are significant differences between the mean scores of the study sample on the questionnaire of parental emotional abuse depending on variable birth order in favor of variable birth order(middle).
 - There are significant differences between the mean scores of the study sample on gender identity disorder questionnaire due to variable gender, in favor of females.
 - There are significant differences between the mean scores of the study sample on gender identity disorder questionnaire differences depending on variable birth order in favor of variable birth order(last).
 - There are significant differences between the mean scores of the study sample on the questionnaire of emotional abuse by fathers due to interaction between taxonomic variables.
 - There are significant differences between the mean scores of the study sample on the questionnaire of emotional abuse by mothers due to interaction between taxonomic variables.
 - There are significant differences between the mean scores of the study sample on gender identity disorder questionnaire due to interaction between taxonomic variables

University of Damascus
Faculty of Education
Psychological Counseling Department



Emotional Abuse at Home and its relationship to Child's Gender Identity

A Field study among sixth grade students of basic learning
in the schools of Damascus

A research submitted for master degree in Mental Health of Children and
Adolescents

Prepared by
Lina Youssef Carey

Supervised by
Dr. Raghdaa A . Nouaese

Assistant Professor in the Department of Psychological Counseling
Faculty of Education, University of Damascus

Damascus: $\frac{1435-1436 \text{ AH}}{2014-2015 \text{ AD}}$