الجامعة العربية الأمريكية
كلية الدراسات العليا
قسم العلوم التربوية
برنامج الدكتوراه في علم النفس التربوي

أنماط التربية الوالدية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال

عبير أحمد عبد الرحمن حاج

202216641

أسماء لجنة الإشراف:

أ. د. نبيل أمين المغربي

أ. د. معاوية محمود أبو غزال

أ. د. جعفر كامل الربابعة

تم تقديم هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الدكتوراه

في برنامج علم النفس التربوي

فلسطين، 2026/1

© الجامعة العربية الأمريكية، جميع حقوق الطبع محفوظة

الجامعة العربية الأمريكية
كلية الدراسات العليا
قسم العلوم التربوية
برنامج الدكتوراه في علم النفس التربوي

صفحة إجازة الأطروحة

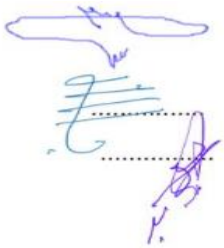
أنماط التربية الوالدية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال

عبير أحمد عبد الرحمن حاج

202216641

نوقشت هذه الأطروحة وأجيزت بتاريخ 24.1.2026 من لجنة الأطروحة التالية أسماؤهم وتواقيعهم:

الاسم		التوقيع
1. أ. د. نبيل أمين المغربي	المشرف الرئيس	
2. أ. د. معاوية محمود أبو غزال	عضو لجنة الأطروحة	
3. أ. د. جعفر كامل الربابعة	عضو لجنة الأطروحة	



فلسطين، 1 /2026

الإقرار

أقر بأن هذه الأطروحة هي نسخة أصيلة لإنتاجي البحثي ولم يُقدم من قبلي لنيل أي درجة علمية لدى أي مؤسسة تعليمية أخرى، وقد تمت الإشارة إلى جميع المصادر والمراجع ذات العلاقة التي تم استخدامها.

اسم الطالب: عبير أحمد عبد الرحمن حاج

الرقم الجامعي: 202216641

التوقيع: عبير أحمد

تاريخ تسليم النسخة النهائية من الأطروحة: 2026/3/3

الإهداء

بعون الله تعالى وبتوفيق من العلي القدير تم إنجاز الأطروحة.

وأتقدم بالإهداء أولاً إلى أهلي وعائلتي قدوتي في الحياة، أصحاب الفضل الأول والأخير في تحقيق هذا الإنجاز من خلال دعمهم وتشجيعهم لتعليمي.

إلى أساتذتي الأكارم، والسادة المشرفين، الذين لم يبخلوا يومًا في إعطاء معلومة وأي فكرة قيمة.

زملائي ورفاق الدرب الذين لم يبخلوا يومًا عليّ بالمساعدة.

وأخيرًا الى كل أم وأب لتكون عونًا لهم في سلك مسار تربية سليم لأولادهم

عبير أحمد عبد الرحمن حاج

الشكر والتقدير

الحمد لله أولًا وآخرًا، الذي بنعمته تتم الصالحات، والذي وفقني لإتمام هذه الأطروحة بعد جهد ومثابرة.

أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى الله عزّ وجل، الذي منحني العون والتوفيق لإتمام هذه الأطروحة، سائلاً المولى أن يجعل هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم.

كما أخص بالشكر عائلتي الكريمة، وأولادي الأربعة، حيث كانوا سندي ودعمي الأول، بصبرهم وتشجيعهم المتواصل، وكل من وقف إلى جانبي وقدم لي المساعدة، ولو بكلمة طيبة، خلال فترة إعداد هذه الأطروحة.

كما أتقدم بخالص الشكر وعميق الامتنان إلى الأستاذ الدكتور نبيل مغربي، مشرف هذه الأطروحة، لما قدمه من دعم علمي متواصل ومميز، وتوجيهات دقيقة، وملاحظات بنّاءة أسهمت في صقل هذا البحث ورفع مستواه العلمي واخراجه الى حيز الوجود. ولا يفوتني أن أعبر عن شكري العميق إلى المشرف الدكتور جعفر الربابعة، والدكتور معاوية أبو غزال، على ما تفضلوا به من ملاحظات علمية بنّاءة وإرشادات قيّمة؛ أسهمت في إثراء هذه الأطروحة وتعزيز قيمتها العلمية.

وفي الختام، أسأل الله أن يجزي الجميع خير الجزاء، وأن ينفع بهذا العمل، وأن يجعله إضافة علمية نافعة.

عبير أحمد عبد الرحمن حاج

أنماط التربية الوالدية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال

اسم الطالبة: عبير أحمد عبد الرحمن حاج

أسماء لجنة الأشراف:

أ. د. نبيل أمين المغربي

أ. د. معاوية محمود أبو غزال

أ. د. جعفر كامل الربابعة

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (200) مراهقًا، حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة المتيسرة، وطبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية ومقياس اضطراب الهوية الجنسية من إعداد الباحثة.

أظهرت النتائج أن أكثر أنماط التربية الوالدية شيوعًا هو النمط التسلطي ضمن المستوى المرتفع، يليه النمط الفوضوي ضمن المستوى المتوسط، وأخيرًا النمط الديمقراطي ضمن المستوى المنخفض. كما أظهرت النتائج أن مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين كان ضمن المستوى المرتفع، بالإضافة إلى أبعاده اضطراب الهوية، تناقض الهوية توترات أعمال الحياة التأكيد الاجتماعي.

كما أظهرت النتائج وجود فروق في أنماط التربية الوالدية تعزى لمتغير الجنس، حيث كان للذكور لدى النمط الفوضوي والديمقراطي وللإناث للتسلطي، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة

إحصائية في اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس، حيث كان الوسط الحسابي للإناث أعلى منه لدى الذكور. وأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب بين اضطراب الهوية الجنسية والنمط التسلطي، وارتباط سالب بين اضطراب الهوية الجنسية والنمطين الفوضوي والديمقراطي.

الكلمات المفتاحية: أنماط التربية الوالدية، اضطراب الهوية الجنسية، المراهقين.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الإقرار	أ
الإهداء	ب
الشكر والتقدير	ج
ملخص	د
قائمة الجداول	ط
قائمة الملحقات	ك
الفصل الأول: مقدمة الدراسة	1
1.1 المقدمة	1
2.1 أهمية الدراسة	9
3.1 مشكلة الدراسة	10
4.1 أهداف الدراسة	11
5.1 أسئلة الدراسة	11
6.1 فرضيات الدراسة	12
7.1 التعريفات الاصطلاحية والاجرائية	13
8.1 حدود الدراسة ومحدداتها	15
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	16
1.2 الأدب النظري	16
1.1.2 التربية الوالدية	16
2.1.2 اضطراب الهوية الجنسية	29
2.2 الدراسات السابقة	47
1.2.2 الدراسات التي تناولت أنماط التربية الوالدية	47
2.2.2 الدراسات التي تناولت اضطراب الهوية الجنسية	51
3.2.2 الدراسات التي تناولت العلاقة بين اضطراب الهوية الجنسية وأنماط التربية	55

الوالدية
4.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة 59
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات 61
1.3 منهج الدراسة 61
2.3 مجتمع الدراسة 61
3.3 عينة الدراسة 62
4.3 أدوات الدراسة 62
1.4.3 مقياس أنماط التربية الوالدية 62
2.4.3 مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين 66
5.3 إجراءات الدّراسة 69
6.3 متغيرات الدّراسة 70
7.3 المعالجات الإحصائيّة 71
الفصل الرابع: نتائج الدّراسة 72
1.4 نتائج السؤال الأول 72
2.4 نتائج السؤال الثاني 73
3.4 نتائج السؤال الثالث 74
4.4 نتائج السؤال الرابع 76
5.4 نتائج السؤال الخامس 77
6.4 نتائج السؤال السادس 79
الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات 81
1.5 مناقشة نتائج السؤال الأول 81
2.5 مناقشة نتائج السؤال الثاني 85
3.5 مناقشة نتائج السؤال الثالث 87
4.5 مناقشة نتائج السؤال الرابع 90
5.5 مناقشة نتائج السؤال الخامس 92
6.5 مناقشة نتائج السؤال السادس 96

7.5 التوصيات	101
المراجع	102
الملحقات	112
Abstract	130

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
الجدول (1.3)	توزيع عينة الدراسة	62
الجدول (2.3)	قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والأنماط التي تنتمي إليها	64
الجدول (3.3)	قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لمقياس أنماط التربية الوالدية	65
الجدول (4.3)	قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والأبعاد، والفقرات والمقياس ككل	67
الجدول (5.3)	قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لمقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين	68
الجدول (1.4)	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأنماط التربية الوالدية الأكثر شيوعًا مرتبة تنازليًا	72
الجدول (2.4)	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال، على الأبعاد، وعلى الدرجة الكلية مرتبة تنازليًا	73
الجدول (3.4)	الأوساط الحسابية والانحرافات لأنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس	74
الجدول (4.4)	نتائج تحليل التباين الأحادي المتعدد لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس أنماط التربية الوالدية الفوضوي، والتسلطي، والديمقراطي حسب متغير الجنس	74
الجدول (5.4)	نتائج تحليل التباين الأحادي المتعدد بين الأوساط الحسابية لأنماط التربية الوالدية الفوضوي، والتسلطي، والديمقراطي كلاً على حدةٍ وفقًا لمتغير الجنس	75
الجدول (6.4)	الأوساط الحسابية والانحرافات لمستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس	77
الجدول (7.4)	نتائج تحليل التباين الأحادي بين الأوساط الحسابية لاضطراب الهوية الجنسية حسب متغير الجنس	76

الجدول (8.4)	قيم معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال	77
الجدول (9.4)	نتائج اختبار الفرضيات الانحدارية وفقًا لأسلوب الخطوة في إدخال المتنبئات إلى النموذج التنبؤي ومعاملات الارتباط المتعددة لها ومقدار التباين المُفسَّر الذي أسهمت به.	79
الجدول (10.4)	معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية للمتنبئات بالمتنبأ به	80

قائمة الملحقات

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
ملحق (أ)	الاستبانة المرسلة للتحكيم	114
ملحق (ب)	قائمة المحكمين	123
ملحق (ج)	أداة الدراسة بعد دلالات الصدق والثبات	124

الفصل الأول: مقدمة الدراسة ومشكلتها

تمهيد:

يعيش المراهقون فترة حرجة في حياتهم تتمثل بانتقالهم من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، وتتصف هذه المرحلة بوجود العديد من التحديات، والمشكلات، والاضطرابات، التي قد تؤثر على جوانب حياتهم النفسية، والمعرفية، والاجتماعية، وحتى الجنسية، ومن أبرز الاضطرابات التي قد تصيب المراهقين اضطراب الهوية الجنسية.

1.1 المقدمة

يظهر اضطراب الهوية الجنسية (Gender Identity Disorder) لدى المراهقين بدرجاتٍ متفاوتةٍ من الشدة، وذلك منذ مرحلة الطفولة المبكرة فصاعدًا، حيث يعبر الأطفال المصابون باضطرابات الهوية الجنسية عن رغبتهم في الانتماء إلى الجنس الآخر، ويصرون على أنهم ينتمون إليه بالفعل، فهم يظهرون سلوكيات مميزة للجنس الآخر، ويفضلون رفقاء اللعب من الجنس الآخر، وكذلك الملابس والألعاب، بما في ذلك لعب الأدوار (Bradley & Zucker, 1997).

كما قد تبدأ علامات اضطرابات الهوية الجنسية بالظهور في مرحلة الطفولة المبكرة، وقد يقل معدل انتشارها في مرحلتي الطفولة المتوسطة والمراهقة عن (1%)، وغالبًا ما ترتبط اضطرابات الهوية الجنسية بمشاكل عاطفية وسلوكية، بالإضافة إلى ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية المصاحبة، كما يدور جدل كبير حول التفسيرات النظرية لأسباب اضطرابات الهوية الجنسية وأساليب علاجها، لا سيما فيما يتعلق باستراتيجيات التدخل الهرموني المبكر (Korte et al., 2008).

ويرفض الأطفال المصابون باضطرابات الهوية الجنسية أي شيء ينتمي إلى جنسهم البيولوجي بالوضع الطبيعي، ونتيجةً لذلك، يَنظر إليهم العالم الخارجي، مع الصور النمطية الاجتماعية الثقافية للجنس، على أنهم يتعارضون مع الجنس الذي ولدوا به، حتى أن الأطفال الصغار يرفضون أو ينكرون جنسهم بشدة في بعض الأحيان، وقد يعبرون أيضًا عن رغبتهم في الحصول على الأعضاء التناسلية للجنس الآخر، أو حتى يقتنعوا بأنهم يمتلكونها بالفعل (Babu & Shah, 2021).

كما يتميز اضطراب الهوية الجنسية بعدم التوافق بين جنس الفرد المُختبر والمُعبّر عنه والجنس المُحدد عند الولادة، وفي السنوات الأخيرة؛ ازداد عدد المرضى الشباب المُشخصين باضطراب الهوية الجنسية، حيث لُوحظ أن المراهقين المُصابين باضطراب الهوية الجنسية يُعانون من مشكلات سلوكية وعاطفية، ومشكلات في التكيف، علاوةً على ذلك، تُظهر هذه الفئة انتشارًا للأعراض النفسية، مثل الاكتئاب والقلق، وارتفاع معدلات الأفكار والسلوكيات الانتحارية والسلوكيات المُؤذية للنفس لدى المراهقين المُصابين باضطراب الهوية الجنسية (Marconi et al., 2023).

ووفقًا لويبر وآخرون (Weber et al., 2004) يؤثر الآباء على النمو السلوكي والانفعالي والفكري لأطفالهم من خلال تفاعلهم مع أبنائهم، حيث إن ممارسات مثل: وضع القواعد والحدود والمشاركة العاطفية قد ترتبط بنمو جيد للطفل، في المقابل، قد تؤدي الممارسات الاستبدادية، مثل الانضباط الصارم، إلى سلوكيات اجتماعية غير تكيفية، بالإضافة إلى القلق والاكتئاب.

كما أنّ الآباء الذين تعتمد ممارساتهم التعليمية على حل المشكلات واستخدام استراتيجيات وحوارات مناسبة وهادئة وسلمية هم أكثر عرضة لإنجاب أطفال يطورون سمات مثل الاحترام والثقة

والذين يحلون مشاكلهم دون استخدام العدوان، فعملية بناء الطفل تعتمد على نموذج للسلوك والمعايير الأخلاقية التي وضعها الآباء، حيث يجب أن تكون القواعد حازمة وواضحة ولكن لا تنطوي على تهديد، لأن التهديدات يمكن أن تؤدي إلى أفراد غير آمنين ومتلاعبين عاطفياً و/أو عدوانيين (Mondim, 2008). ويجب أن تكون السلامة الجسدية والأخلاقية للطفل في المقام الأول بالنسبة للآباء ومقدمي الرعاية، وضمن أي حالة يتحمل الآباء مسؤولية خلق صلة بين العالم الداخلي للأسرة والعالم الاجتماعي الخارجي من خلال وضع القواعد الأخلاقية، وتوفير فرص التعلم (Gomide, 2006).

وقد حظيت التربية الوالدية باهتمام بحثي واسع من مختلف التخصصات العلمية، حيث تؤكد العديد من الأطر النظرية على أن التربية الأبوية تلعب دورًا حيويًا في نمو الطفل، والتي هي عبارة عن سلوكيات محددة يمكن ملاحظتها مباشرة ويستخدمها الآباء لتنشئة أطفالهم اجتماعيًا، على سبيل المثال، تُظهر ممارسات التربية الوالدية التي تهدف إلى تعزيز التحصيل الدراسي مشاركة من خلال حضور اجتماعات أولياء الأمور والمعلمين أو الإشراف المنتظم على واجبات الأطفال المدرسية، وتتعلق ممارسات التربية الأبوية الأخرى بالتعزيز الإيجابي، والانضباط، وحل المشكلات (Darling & Steinberg, 1993).

وتُستخدم أنماط التربية الوالدية كمفاهيم لوصف الاستراتيجيات المختلفة التي يميل الآباء إلى استخدامها في تربية أبنائهم، حيث تشمل هذه الاستراتيجيات سلوكيات الآباء ومواقفهم والبيئة العاطفية التي يربون فيها أطفالهم، وقد ينمو بعض الأطفال الذين ينشؤون في بيئات مختلفة ويتمتعوا بشخصيات متشابهة، في المقابل، قد ينشأ الأطفال الذين يتشاركون المنزل وينشؤون في البيئة نفسها ليتمتعوا بشخصيات مختلفة تمامًا، ومن هنا، افترض الباحثون وجود روابط بين أساليب

التربية وتأثيراتها على الأطفال، ويشير البعض إلى أن هذه التأثيرات تنتقل إلى سلوكهم كبالغين (Barber, 2002).

وقد يكون لأنماط التربية الوالدية تأثيرات متعددة على الأطفال، ففي الجانب الأكاديمي يمكن أن تلعب أنماط التربية الوالدية دورًا في التحصيل الدراسي والدافعية، وفي مجال الصحة النفسية يمكن أن تُؤثر على صحة الأطفال النفسية، حيث يميل الأطفال الذين ينشؤون على يد آباء متسلطين أو متساهلين أو غير متدخلين إلى المعاناة من القلق، والاكتئاب، ومشاكل الاضطرابات النفسية، أيضًا تلعب أنماط التربية الوالدية دورًا في تقدير الذات، حيث يميل الأطفال الذين ينشؤون على يد آباء ذوي أسلوب تسلطي إلى امتلاك تقدير ذات أقل من الأطفال الذين ينشؤون على يد آباء ذوي أساليب أخرى (Power, 2013).

أما ضمن العلاقات الاجتماعية يمكن أن تؤثر أنماط التربية الوالدية على كيفية تعامل الأطفال مع الآخرين، فعلى سبيل المثال، الأطفال الذين ينشؤون على يد آباء متساهلين ومتسلطين يكونون أكثر عرضة للتنمر على أنفسهم وعلى الآخرين، كما أن أنماط التربية الوالدية تؤثر على العلاقات بين البالغين، فالأطفال الذين ينشؤون على يد آباء صارمين متسلطين قد يكونون أكثر عرضة للإساءة العاطفية في العلاقات العاطفية بين البالغين (Alizadeh et al., 2019).

ويمكن القول بأن التربية الوالدية تحتوي بعدين أساسين هما؛ الدعم الأبوي والرقابة الأبوية، حيث يتعلق الدعم الأبوي بالطبيعة العاطفية للعلاقة بين الوالدين والطفل، والتي يُشار إليها من خلال إظهار المشاركة، والقبول، والتوافر العاطفي، والدفء، والاستجابة، وقد ارتبط الدعم بنتائج إيجابية في نمو الأطفال، مثل الوقاية من تعاطي الكحول والانحراف، والاكتئاب، والجنوح، وإظهار السلوكيات الإشكالية. أما الرقابة الأبوية فهي تتعلق بمدى التحكم والسيطرة الذي يظهره الأب أو

الأم تجاه سلوكيات أبنائهم، حيث يعطي بعضهم قيودًا كبيرة على تحركات، وتصرفات أبنائهم، في حين يترك آخرون مساحة معينة من الحرية تتماشى مع سلوك الأبناء، بينما يعطي آخرون حرية التصرف الكاملة للأبناء ضمن أنماط مختلفة (Bean et al., 2006).

وبالأساس تتكون الرقابة الأبوية من سلوك أبوي يحاول التحكم في سلوك الطفل أو إدارته أو تنظيمه، إما من خلال فرض المطالب والقواعد، واستراتيجيات التأديب، والتحكم في المكافآت والعقوبات، أو من خلال الوظائف الإشرافية، وقد رُئي أن القدر المناسب من التحكم السلوكي يؤثر إيجابًا على نمو الطفل، في حين أن التحكم السلوكي غير الكافي (مثل ضعف المراقبة الأبوية) أو المفرط (مثل العقاب البدني الأبوي) يرتبط عادةً بنتائج سلبية على نمو الطفل، مثل السلوك المنحرف، وسوء السلوك والاكتئاب والقلق (Barber, 2002).

كما تتكون الرقابة الأبوية من التحكم النفسي الأبوي، والذي يتعلق بنوع من التحكم التدخلي، حيث يحاول الآباء التلاعب بأفكار الأطفال، ومشاعرهم، وعواطفهم، وقد ارتبط التحكم النفسي بشكل شبه حصري بنتائج نمو سلبية لدى الأطفال والمراهقين، مثل الاكتئاب، والسلوك المعادي للمجتمع، والانحدار في العلاقات (Soenens et al., 2012).

وبين أنماط التربية الوالدية والاضطرابات التي قد تنشأ جراء الأنماط غير السوية، يتطور الفرد المراهق ضمن فترة نمو حرجة تُعدّ بمثابة فترة انتقالية من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، وفيها تحدث العديد من التغيرات النفسية، والمعرفية، والشخصية، والاجتماعية، وتتبلور لدى الفرد المراهق مفاهيم جديدة عن البيئة المحيطة به، وتصبح لديه النزعة في الاستقلالية، والتحكم، والسيطرة، والانتماء لمجموعات الأقران، والابتعاد عن الأسرة، وتشكيل الهوية (Brinegar & Caskey, 2022).

وضمن مرحلة المراهقة يستكشف المراهقون ويطورون إحساسهم بذاتهم، بما في ذلك قيمهم ومعتقداتهم وأهدافهم، ويسعون للبحث عن الهوية، ويستكشفون أدوارًا واهتمامات ومعتقدات مختلفة في محاولتهم لفهم من هم؛ وماذا يريدون أن يصبحوا، وقد يشمل ذلك تجربة أنشطة وهوايات ومجموعات اجتماعية مختلفة (Lee et al., 2019).

ويؤدي الأقران في مرحلة المراهقة دورًا مهمًا في حياة المراهق نفسه، حيث يؤثرون على خياراته وسلوكياته وتفاعلاته الاجتماعية، وتزداد أهمية علاقات الأقران خلال هذه المرحلة، فالمراهق يسعى للانتماء لجماعة الأقران، وتحديد هويته من خلالهم، ومحاولة الاستقلالية عن الحياة الأسرية ومتطلباتها، مما يؤدي غالبًا إلى صراعات أثناء تأكيدهم على هوياتهم ورغباتهم، كما يشهد المراهقون تطورًا معرفيًا ملحوظًا، يشمل تحسنًا في التفكير المجرد، ومهارات حل المشكلات، والقدرة على التفكير الناقد في القضايا المعقدة (Tukhtaeva & Lukovtseva, 2024).

كما تتميز مرحلة المراهقة بنمو جسدي سريع، بما في ذلك التغيرات المرتبطة بالبلوغ، مثل طفرات النمو، وتطور الخصائص الجنسية الثانوية، والتقلبات الهرمونية، وغالبًا ما يعاني المراهقون من انفعالات شديدة، بما في ذلك تقلبات المزاج، وزيادة الحساسية، وقدرة أكبر على الشعور بالفرح والحزن، كما يميل المراهقون إلى الانخراط في سلوكيات أكثر مخاطرة سعيًا وراء تجارب جديدة والاستقلالية، حيث يمكن أن يشمل ذلك تجربة المخدرات، والقيادة المتهورة، أو السلوك الجنسي غير السوي (Cavicchiolo et al., 2022).

بالإضافة إلى ذلك، يبدأ المراهقون في تطوير فهم أكثر تعقيدًا للأخلاق والقيم، ويتساءلون عن المعايير المجتمعية وشخصيات السلطة أثناء تشكيل مدونتهم الأخلاقية الخاصة، وتمثل مرحلة المراهقة الانتقال من الطفولة إلى البلوغ، حيث يبدأ الأفراد بتحمل المزيد من المسؤوليات واتخاذ

قرارات من شأنها أن تُشكل مساراتهم المستقبلية من حيث التعليم والمهنة والعلاقات (Xiao et al., 2022).

وضمن بداية مرحلة المراهقة، يطور المراهقون القدرة على التفكير المجرد، ويميلون إلى تحدي القواعد واختبار الحدود، وقد يُظهرون اهتمامًا بالجنس، والمواد غير القانونية أو يبدؤون بتجربتها، ويظهرون علامات على تنمية ضمير أخلاقي، ويبدأون باختيار قدوات شخصية، وقد يكونون متقلبي المزاج، ويتأثرون بشدة بأقرانهم في السلوك واللباس، وقد يشعرون بالحرج من أجسادهم، وبأنهم غير منتمين إلى مجتمعاتهم، ويبدأون برؤية عيوب والديهم، ويبدأون على الأرجح بالتعبير عن أنفسهم بوضوح وحماس أكبر، ويميلون إلى الشكوى من انتهاك والديهم لاستقلاليتهم (Tukhtaeva & Lukovtseva, 2024).

أما في أواخر المرحلة، فإنهم يُظهرون اهتمامًا أكبر بالأخلاق والقيم، ويطورون رؤية شخصية للقضايا والمواقف الأخلاقية والمعنوية المعقدة، ويميلون إلى العودة إلى بعض أساسيات تعليمهم الثقافي والاجتماعي، ويطورون القدرة على وضع الأهداف الشخصية وتحقيقها، ويميلون إلى تنمية الشعور بالمسؤولية والكرامة الشخصية، كما يبدأون بإظهار علامات تقرير المصير، والمزيد من التعاطف والاهتمام بالآخرين، والميل نحو الاستقلالية، ويظهرون هوية شخصية أكثر اكتمالًا واتساقًا، وبتنمية الصبر، وتعلم كيفية تقديم التنازلات، ويميلون إلى التوحد مع والديهم أو على الأقل يكونون في صراع أقل وضوحًا معهم، والتفكير في عواقب أفعالهم، ويميلون إلى بناء علاقات متينة مع الأقران، ومعرفة الدور الذي يلعبه أصدقاؤهم في حياتهم (Gillies et al., 2018).

وحول المجتمع العربي في الشمال، فقد تطورت المجتمعات العربية في الشمال إلى ثماني مجموعات سكنية رئيسية على طول الطرق الجليلية الرئيسية الأربعة (70 و77 و79 و85)، مما أثر على التطور الاقتصادي والسياسي للعرب في الشمال. وتشير التركيبة السكانية العربية في الجليل الانقسام بين الجليل الأعلى والجليل الأسفل، فعلى الرغم من أن الجليل الأعلى يغلب عليه المسلمون العرب، إلا أنه يضم عددًا كبيرًا من المسيحيين العرب والدروز، مقارنةً بالجليل الأسفل، حيث تبرز الناصرة بوضوح بأغلبية عربية مسلمة وحضور مسيحي كبير، والأهم من ذلك دوليًا، بالإضافة إلى سهولة الوصول النسبي إليها من وسط إسرائيل، في الجليل الغربي الأسفل، تتكون التجمعات الخمس في الغالب من العرب المسلمين (مع وجود مسيحي كبير) (Chernichovsky et al., 2017).

وقد تحسّن التحصيل التعليمي بشكل ملحوظ ضمن هذه المناطق، مع التحاق عدد أكبر من الطلبة العرب بالجامعات، ومع ذلك، لا تزال هناك فجوات في الموارد والنتائج التعليمية مقارنةً بالإسرائيليين، وغالبًا ما يواجه المواطنون العرب في الشمال معدلات بطالة وفقر أعلى من المتوسط الوطني، حيث لا يزال النمو الاقتصادي في المناطق ذات الأغلبية العربية متأخرًا، على الرغم من الجهود المبذولة لسد هذه الفجوة. وينشط العرب في شمال إسرائيل في السياسة المحلية، من خلال رؤساء بلديات ومجالس بلدية عربية منتخبة، كما يشاركون في السياسة الوطنية من خلال أحزاب عربية أو قوائم يهودية–عربية مشتركة (Even, 2021).

2.1 أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يأتي:

1.2.1 الأهمية النظرية:

1. ستزود هذه الدراسة المهتمين بالمعرفة النظرية للعلاقة بين أنماط التربية الوالدية وبين اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين.
2. قد تفتح هذه الدراسة المجال أمام الباحثين للإسهاب في حقل البحث هذا، حيث إنّ أغلب الباحثين يعزفون عنه لما له من خصوصية وصعوبة في التوصل إلى أفراد العينة.
3. قد توفر هذه الدراسة أدبًا نظريًا، ومقاييس، ونتائج، وتوصيات تضاف إلى فروع البحث العلمي في هذا المجال، وتخدم طلبة الدراسات العليا والباحثين في ميادين علم النفس التربوي والعلاجي.

2.2.1 الأهمية التطبيقية:

1. توفر هذه الدراسة رؤى ثاقبة للآباء، وتساعدهم على تبني مناهج داعمة تعزز مستويات جودة الحياة العاطفية واستكشاف الهوية لدى أبنائهم المراهقين، ويمكن لهذا الفهم أن يقلل من الصراع الأسري ويعزز بيئة داعمة تساعد المراهقين في التعامل مع تحديات الهوية الجنسية.
2. يمكن أن تساعد النتائج المستشارين وعلماء النفس والمعلمين، وتمكنهم من تطوير تدخلات وبرامج دعم مستهدفة للأسر.
3. يمكن لمثل هذا البحث أن يرشد صناع السياسات في تصميم المبادرات المجتمعية لتثقيف الآباء حول تأثير أنماط التربية على نمو المراهقين. وفي نهاية المطاف، تعمل هذه المعرفة

على تعزيز ديناميكيات الأسرة الصحية وتحسين النتائج للمراهقين الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية.

3.1 مشكلة الدراسة:

تظهر مؤشرات مشكلة الدراسة الحالية من خلال نتائج بعض الدراسات السابقة (Simon et al., 2011; Garcia et al., 2021) التي أظهرت أنّ اضطراب الهوية الجنسية يزيد أو ينقص بحسب أنماط التربية الوالدية، كما انبثقت مشكلة الدراسة من النتائج التي تقدمت بها دراسة السامرائي (2022) التي أكدت وجود حساسية فائقة لهذا الاضطراب، وعدم تقبل المجتمع له، وصعوبة البحث في حيثياته، فكان ذلك مبررًا قويًا لدى الباحثة لطرق مجال هذا الموضوع الحساس، حيث تشعر الباحثة بأنّ هذا الاضطراب آخذٌ بالتفشي والانتشار في المجتمعات العالمية بصورةٍ عامةٍ، والمجتمعات العربية بصورةٍ خاصةٍ، حتى أصبحت كظاهرة واضحة لها تداعياتها الدينية، والاجتماعية، والثقافية، والنفسية، وحتى الصحية.

وقد أكدّ سيمون وآخرون (Simon et al., 2011) أنّ الدور الرئيسي لتخفيف هذا الاضطراب يبدأ من أنماط التربية الوالدية، حيث إنّ نمط التربية الإيجابي يمكن أنّ يوفر للمراهقين أساسًا ثابتًا لفهم هويتهم الجنسية، في حين أنّ نمط التربية الاستبدادية قد تقمع التواصل المفتوح وتزيد من مشاعر الارتباك أو الضيق لدى المراهقين فيما يتعلق بالهوية الجنسية لديهم، بالإضافة إلى أنّ التربية المتساهلة، التي تفتقر إلى الحدود الثابتة، قد تعيق المراهقين من تكوين شعور واضح بالذات، ويمكن أن تساهم في الشعور بالعزلة وقد تؤدي إلى تفاقم الصراعات المتعلقة بالهوية الجنسية.

4.1 أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحديد نمط التربية الوالدية الأكثر شيوعًا لدى المراهقين المصابين باضطراب الهوية الجنسية.
2. تحديد مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين.
3. الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس التربية الوالدية تعزى لجنس المراهق.
4. الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطراب الهوية الجنسية تعزى لجنس المراهق.
5. الكشف عن وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين.
6. التعرف على القدرة التنبؤية لأنماط التربية الوالدية في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال.

5.1 أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟
2. ما مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟
3. هل توجد فروق دالة إحصائياً في أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس؟

4. هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس؟
5. هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟
6. هل توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً لأنماط التربية الوالدية في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟

6.1 فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) في أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثالثة: لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال.

الفرضية الرابعة: لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) لأنماط التربية الوالدية في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال.

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

أنماط التربية الوالدية: هي الأساليب التي يتم من خلالها التعامل مع الأطفال وتنشئتهم ضمن أربع أنماط أساسية هي:

- **نمط التربية الموثوقة (Authoritative Parenting):** يعرفه أرمسترونج وآخرون (Armstrong et al., 2013) بأنه الأسلوب الذي يجمع بين المطالب المتوسطة للطفل والاستجابة المتوسطة من جانب الوالدين، حيث يعتمد الآباء ضمن هذا النمط على التعزيز الإيجابي والاستخدام غير المتكرر للعقاب، ويكون الآباء ضمن هذا النمط أكثر وعيًا بانفعالات وقدرات الطفل، ويدعمون تطوير استقلاليته ضمن حدود معقولة، ويتضمن هذا النمط جوًا من العطاء، والتواصل الفعال والإيجابي بين الوالدين والطفل، ويتم تحقيق التوازن بين السيطرة والدعم. **ويعرف إجرائيًا** بأنه الدرجة التي حصل عليها المستجيب على بُعد نمط التربية الموثوقة ضمن مقياس أنماط التربية الوالدية المستخدم في الدراسة الحالية.
- **التربية الاستبدادية (Authoritarian Parenting):** يعرفه فليتشر وآخرون (Fletcher et al., 2008) بأنه أسلوب يوصف به الآباء بأنهم صارمون للغاية، حيث يفرضون مطالب عالية على الطفل، ولكن هناك القليل من الاستجابة لها، فهم لديهم مجموعة غير قابلة للتفاوض من القواعد والتوقعات التي يتم فرضها بصرامة وتتطلب طاعة مطلقة، فعندما لا يتم اتباع القواعد، غالبًا ما يتم استخدام العقوبة لتعزيز وضمان الامتثال في المستقبل، ولا يوجد عادةً تفسير للعقاب باستثناء أن الطفل في ورطة بسبب كسر القاعد. **ويعرف إجرائيًا** بأنه الدرجة التي حصل عليها المستجيب على بُعد نمط التربية الاستبدادية ضمن مقياس أنماط التربية الوالدية المستخدم في الدراسة الحالية.

- **التربية المتساهلة (Permissive Parenting):** يعرفه كوهن (Kohn, 2006) بأنه أسلوب تحظى من خلاله حرية الطفل واستقلاليته بتقدير كبير من الأهمية، حيث يعتمد الآباء في المقام الأول على المنطق والتفسير، فالآباء غير متطلبين، وبالتالي يميل أسلوب التربية هذا إلى أن يكون هناك القليل من العقاب أو القواعد الصريحة، ويقول الآباء ضمن هذا النمط أنّ أطفالهم أحرار من القيود الخارجية، ويميلون إلى الاستجابة بشكل كبير لأي شيء يريدونه منهم، ويكون أطفال الآباء المتساهلين سعداء بشكلٍ عامٍ، ولكنهم يظهرون أحيانًا مستويات منخفضة من ضبط النفس والاعتماد على الذات لأنهم يفتقرون إلى بناء الشخصية المتكاملة. **ويعرف إجرائيًا** بأنه الدرجة التي حصل عليها المستجيب على بُعد نمط التربية المتساهلة ضمن مقياس أنماط التربية الوالدية المستخدم في الدراسة الحالية.
- **التربية المهملة (Uninvolved Parenting):** يعرفه براون وأينجار (Brown & Iyengar, 2008) بأنه أسلوب يكون الآباء فيه غائبين عاطفيًا أو جسديًا في كثير من الأحيان، حيث يكون لديهم توقعات قليلة أو معدومة عن الأطفال، ولا يتواصلون معهم بانتظام، فهم لا يستجيبون لاحتياجات أطفالهم، ولديهم توقعات سلوكية قليلة أو معدومة عنهم، كما أنهم لا يندمجون انفعاليًا معهم، وقد لا يتفاعلون بأي شكل من الأشكال مع احتياجاتهم، وهم بذلك يعتقدون أنهم يمنحون الطفل مساحته الشخصية. **ويعرف إجرائيًا** بأنه الدرجة التي حصل عليها المستجيب على بُعد نمط التربية المهملة ضمن مقياس أنماط التربية الوالدية المستخدم في الدراسة الحالية.

اضطراب الهوية الجنسية: يعرف بأنه حالة من الضيق النفسي الناتج عن عدم التوافق بين الجنس المحدد عند الولادة والهوية الجنسية، وعلى الرغم من أن اضطراب الهوية الجنسية يبدأ غالبًا في مرحلة الطفولة، إلا أن بعض الأفراد يعانون منه فترة البلوغ والمراهقة، أو بعد ذلك بكثير (The

American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2018). **ويُعرف إجرائيًا** بالدرجة التي حصل عليها المستجيب على مقياس اضطراب الهوية الجنسية المستخدم في الدراسة الحالية.

8.1 حدود الدراسة ومحدداتها

تحددت هذه الدراسة بما يلي:

- **الحدود المكانية:** منطقة الشمال داخل الخط الأخضر، وبالتحديد المنطقة التي تقع شمال حيفا.
- **الحدود الزمانية:** الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2024–2025.
- **الحدود البشرية:** المراهقون من اضطراب الهوية الجنسية.
- **الحدود الموضوعية:** أنماط التربية الوالدية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل من خلال الجزء الأول عرضًا لأدبيات الدراسة المتعلقة بمتغيرات أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين، بحيث يتناول تعريفات لكل متغير، ووصفه، والنماذج التي تناولته. أما الجزء الثاني يتناول الدراسات التي تحدثت عن المتغيرات وفق فروقات المتغيرات التصنيفية، ووفق العلاقات الارتباطية، ختامًا بتعقيب على نتائج الدراسات السابقة.

1.2 الأدب النظري

يتناول هذا الجزء مراجعة نظرية لمتغيرات الدراسة، تم فيها الكشف عن ماهية المتغيرات، وتعريفها، ووصفها، وتفسيرها ضمن اتجاهات ونماذج نفسية وتربوية حديثة، وذلك كما يلي:

1.1.2 التربية الوالدية (Parental)

تُعدّ تربية الأبناء في الوقت الحاضر مهمة صعبة لا تسمح بالارتجال، علاوةً على ذلك، يتعين على الآباء تطبيق استراتيجيات محددة للتعامل مع الاحتياجات المجتمعية الجديدة، وتعكس أنماط التربية الوالدية كيفية تعامل الوالدين مع الأطفال في سياقات الحياة اليومية، وعمليات اتخاذ القرارات لديهم، وكيفية حل النزاعات (Torío et al., 2008).

وتعرف التربية الوالدية بأنها مجموعة من أساليب التربية وأهدافها وأنماط السلوك تجاه الطفل في مواقف مختلفة، حيث تشمل جودة التفاعل بين الطفل والوالدين، ومواقف الوالدين تجاه الطفل، وسلوك الوالدين، بالإضافة إلى الجو العاطفي في الأسرة (Steinberg, 2001). كما تُعرف التربية الوالدية بأنها نمط من السلوكيات، والمواقف، والأساليب، التي يتبعها الوالدان عند التفاعل

مع طفلهما وتربيته، وتستند دراسة أنماط التربية إلى فكرة اختلاف الوالدين في خصائص تربيتهم والسمات التي تحدد طريقة كل نمط، وأن هذه الأنماط قد تؤثر على نمو أطفالهم ورفاهيتهم، كما تشمل أساليب التربية الوالدية طرق استجابة الوالدين لأطفالهم ومتطلباتهم (Spera, 2005). كما تُعرف بأنها الاستراتيجيات والمواقف والسلوكيات والممارسات المتسقة التي يتبعها الآباء لتربية أبنائهم وتوجيههم وتعليمهم، ويشمل ذلك كيفية تواصل الآباء مع أبنائهم، وتأديبهم، ووضع القواعد والتوقعات، وإظهار المودة، ودعم التعلم، والاستجابة لاحتياجاتهم (Zoia et al., 2024).

وقد أشار ديفي (Davey, 2006) إلى أن الأطفال يمرون بمراحل مختلفة طوال طفولتهم، حيث يُنشئ الآباء أساليبهم التربوية الخاصة بناءً على مجموعة من العوامل التي تتطور مع مرور الوقت، وتخضع أساليب التربية للتغيير مع بدء الأطفال في تطوير شخصياتهم، فخلال مرحلة الطفولة المبكرة، يحاول الآباء التكيف مع نمط حياة جديد من حيث التكيف والتواصل مع طفلهم الجديد، ضمن أنماط التعلق المختلفة، وفي مرحلة المراهقة، يواجه الآباء تحديات جديدة، مثل سعي المراهقين إلى التحرر من السيطرة ورغبتهم في الحرية.

ويتألف نمط التربية من عدة عناصر تجتمع معًا لخلق مناخ عاطفي يُعبّر فيه الوالدان عن مواقفهما وممارساتهما تجاه تربية الأطفال، وفي سياق أسلوبهما، يُعبّر الوالدان عن مواقفهما تجاه مسؤوليات أطفالهما، ويمارسان مجموعة متنوعة من ممارسات التربية المُحددة، مثل التأكد من قيام الأطفال بواجباتهم المدرسية، والمشاركة في أنشطتهم، وتَنقُل أنماط التربية مشاعر الوالدين العامة تجاه الطفل من خلال لغة الجسد، ونبرة الصوت، والتعبيرات العاطفية، ونوعية الاهتمام، وغالبًا ما تُعتبر أنماط التربية سمات ثابتة نظرًا لاتساقها عبر الزمن والسياق، ويظهر هذا الاتساق في أنماط التفاعل منذ السنة الأولى من عمر الطفل، فيما تتأثر جميع جوانب التربية تقريبًا بالثقافة، ولكل

ثقافة أنماط وتقاليد اجتماعية فريدة لتحقيق أهدافها في تربية الأطفال، لذلك، من المهم إدراك أنه لا يوجد أسلوب تربية مثالي لجميع الثقافات، وقد تختلف آثار أسلوب تربية واحد باختلاف الأطفال في السياقات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية (Sumargi et al., 2020).

ووفقًا للجوهري (Johri, 2014) فإن التربية الوالدية تعزز النمو البدني، والنفسي، والانفعالي، والمعرفي، والتعليمي للأطفال، وذلك منذ الطفولة وحتى مرحلة المراهقة فالبلوغ، حيث تشير التربية الوالدية إلى كل ما يخص الطفل في كافة الجوانب، كما يعتبر أكثر مقدمي الرعاية للأطفال هم الآباء البيولوجيون للطفل المعني، ومع ذلك، قد يكون مقدم الرعاية شقيقًا أكبر سنًا، أو أحد الأجداد، أو الوصي القانوني، أو العمة، أو العم، أو أفراد الأسرة الآخرين، أو صديق العائلة، كما قد يكون للحكومات والمجتمع أيضًا دور في تربية الأطفال وتنشئتهم (Amy et al., 2021).

وقد أشار ليبرمان وآخرون (Lieberman et al., 2005) إلى أنه لا يوجد أسلوب تربية مناسب واحد لتربية الطفل، حيث تختلف أساليب التربية الوالدية باختلاف الفترة التاريخية، والعرق، والطبقة الاجتماعية، والسمات الثقافية، وبعض السمات الاجتماعية، وبالتالي؛ فإن أساليب التربية الوالدية لا تقوم على مبدأ واحد يناسب الجميع، بل إنها تختلف حسب مجموعة كبيرة من العناصر والمتغيرات المتعلقة بالجوانب النفسية والمعرفية للوالدين.

كما ترتبط أهداف واستراتيجيات التربية الوالدية التي يستخدمها الآباء مع أطفالهم بعدة عوامل منها؛ دفء العلاقات بين الطرفين، ومستويات التواصل التي منها القبول مقابل الرفض، والمودة مقابل العداء، والقرب مقابل البرود، وسلوك الوالدين في توجيه نمو أطفالهم مثل؛ الاستقلالية، والدعم مقابل السيطرة، والتساهل مقابل الصرامة (Soenens et al., 2015).

ويمكن القول بأنّ المراهقين يجب أنّ تقدم لهم تربية والدية ذات خصائص وسمات معينة، بحيث تسودها العلاقات الانفعالية الوثيقة والمستقرة، وذلك من أجل نموهم بصورة سليمة ضمن كافة الجوانب النفسية، والمعرفية، والانفعالية، والجنسية، فالمراهقون من كلا الجنسين الذين قد يتعرضوا لاضطرابات أسرية معينة يكون لديهم انفعالات سالبة بصورة كبيرة، كالقلق والتوتر، ويمتازون بسلوكيات غير مقبولة كالعدوان والتنمر، وضعف أدائهم الأكاديمي (Johri, 2014).

1.1.1.2 نماذج التربية الوالدية

1.1.1.1.2 النموذج التقليدي في التربية الوالدية

يعود هذا النموذج لأعمال شايفر (Schaefer, 1987)، حيث أنشأ هذا النموذج التقليدي علاقات أحادية الاتجاه بين الآباء والأبناء، أي أن التأثير يتدفق في المقام الأول من الوالدين إلى الأبناء بدلاً من أن يكون متبادلاً، وقد ارتكز هذا النموذج على ثلاثة أبعاد أساسية شكلت سلوكيات الأبوة وتأثيرها على نمو الطفل: الدفء مقابل العداء، والتساهل مقابل التقييد، والهدوء مقابل القلق، حيث يشير الدفء مقابل العداء إلى النبرة العاطفية لعلاقة الوالدين بالطفل، حيث يدل الدفء العالي على المودة والدعم، بينما يعكس العداء الرفض أو العدوان، فيما يتناول التساهل مقابل التقييد درجة الرقابة والانضباط الأبوي، حيث تتميز التربية المتساهلة بالتساهل وعدم وجود قواعد، بينما تنطوي التربية التقييدية على تطبيق صارم للقواعد والتوقعات، ويجسد الهدوء مقابل القلق المناخ العاطفي الذي تحدث فيه التربية، حيث يعزز الهدوء الاستقرار والشعور بالأمان، بينما يساهم القلق في التوتر وعدم القدرة على التنبؤ في البيئة الأسرية. وقد حددت هذه الأبعاد مجتمعة

طبيعة تأثير الوالدين في النموذج التقليدي، مؤكدةً على كيفية تأثير المواقف والسلوكيات المحددة على النتائج العاطفية والسلوكية للأطفال.

2.1.1.1.2 نموذج البناء المشترك في التربية الوالدية

في نموذج البناء المشترك، كانت العلاقات الأساسية بين الآباء والأبناء ثنائية الاتجاه. وبالتالي؛ فإن التأثير يكون من الوالدين إلى الأبناء ومن الأبناء إلى الوالدين، وذلك على عكس النموذج التقليدي، وقد أكد نموذج البناء المشترك على التفاعل المتبادل بين الآباء والأبناء، وكيفية صنع المعنى المشترك بين الطرفين، وقد أكد هذا النموذج أن الأطفال مشاركون نشطون في نموهم وفي ديناميكية الأسرة، وقادرون على تشكيل سلوكيات ومواقف وقرارات والديهم تمامًا كما يشكل الآباء سلوكياتهم ومواقفهم وقراراتهم، وسلط الضوء على الطبيعة التعاونية للتفاعلات بين الوالدين والطفل، حيث قام على ثلاث مبادئ أساسية هي؛ التواصل، والتفاوض، والاستجابة المتبادلة. كما أخذ نموذج البناء المشترك في الاعتبار سياق الأنشطة اليومية، حيث نظر إلى التطور على أنه يحدث من خلال تفاعلات منظمة بشكل مشترك يُساهم فيها كل من الوالد والطفل في حل المشكلات والتبادلات العاطفية وعمليات التعلم (Rogoff, 2014).

3.1.1.1.2 نموذج بومريند في التربية الوالدية

أشار بومريند (Baumrind, 1971) بناءً على أبعاد الاستجابة والطلب التي يُظهرها الآباء في تفاعلاتهم مع الأطفال، إلى ثلاثة أنماط تعليمية أبوية أساسية هي:

- النمط الموثوق: حيث يتميز النمط الموثوق بالاستجابة العالية والطلب العالي؛ فمن خلاله يوفر الآباء الدفء، والدعم، والتواصل، المفتوح مع وضع توقعات واضحة وتطبيق قواعد

متسقة، ويرتبط هذا الأسلوب بنتائج تطورية إيجابية مثل؛ ارتفاع احترام الذات، والاستقلالية، والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال.

ويجمع نمط التربية الموثوقة بين المطالب المتوسطة للطفل والاستجابة المتوسطة من جانب الوالدين، حيث يعتمد الآباء ضمن هذا النمط على التعزيز الإيجابي والاستخدام غير المتكرر للعقاب، ويكون الآباء ضمن هذا النمط أكثر وعيًا بانفعالات وقدرات الطفل، ويدعمون تطوير استقلاليته ضمن حدود معقولة، ويتضمن هذا النمط جوًا من العطاء، والتواصل الفعال والإيجابي بين الوالدين والطفل، ويتم تحقيق التوازن بين السيطرة والدعم (Armstrong et al., 2013). وهذا النمط من التربية أكثر فائدة من أنماط التربية الأخرى، حيث يحصل فيه الأطفال على درجات أعلى من حيث الكفاءة، والصحة العقلية، والتطور الاجتماعي مقارنةً بمن نشأوا ضمن أنماط تربية أخرى (Grolnick, 2012).

وتعدّ التربية الموثوقة أسلوب تربية يركز على الطفل، حيث يثق الآباء في قدرة أطفالهم على اتخاذ القرارات، واللعب، والاستكشاف بأنفسهم، والتعلم من أخطائهم، كما يثقون بغرائز أطفالهم الطبيعية للتعلم والنمو، فهم يثقون في قدرات أطفالهم، وخيرهم الفطري وحكمتهم، ولا يحاول الآباء الواثقون توجيه أطفالهم في كل خطوة على الطريق، فهم يتوقعون من أطفالهم أن يوجهوا أنفسهم، كما أنهم يدعمون أطفالهم من خلال كونهم قدوة لهم، من خلال توفير الخبرات والمواد والمساعدة فقط عندما يُطلب المساعدة (Gray, 2013).

- النمط الاستبدادي: يتميز النمط الاستبدادي بانخفاض الاستجابة والطلب العالي؛ حيث يؤكد الآباء ضمن هذا النمط على الطاعة، والانضباط، والسيطرة، وغالبًا ما يستخدمون تدابير عقابية مع تقديم القليل من الدفء العاطفي أو الحوار المفتوح.

كما يوصف الآباء ضمن هذا النمط بأنهم صارمون للغاية، حيث يفرضون مطالب عالية على الطفل، ولكن هناك القليل من الاستجابة لها، فهم لديهم مجموعة غير قابلة للتفاوض من القواعد والتوقعات التي يتم فرضها بصرامة وتتطلب طاعة مطلقة، فعندما لا يتم اتباع القواعد، غالبًا ما يتم استخدام العقوبة لتعزيز وضمان الامتثال في المستقبل، ولا يوجد عادةً تفسير للعقاب باستثناء أن الطفل في ورطة بسبب كسر القاعد (Fletcher et al., 2008).

ويرتبط نمط التربية الاستبدادية ارتباطًا وثيقًا بالعقاب البدني، مثل الضرب، ويبدو أن هذا النوع من التربية يُرى في كثير من الأحيان في أسر الطبقة العاملة أكثر من الطبقة المتوسطة، والأطفال ضمن هذا النمط كانوا أقل مرحًا، وأكثر تقلبًا للمزاج، وأكثر عرضة للتوتر، ويظهرون عداءً سلبيًا (Zahedani et al., 2018).

- النمط المتساهل: يظهر في هذا النمط الاستجابة العالية والطلب المنخفض؛ فالآباء المتساهلون هم آباء يرعون ويتقبلون أطفالهم، ولكنهم لا يضعون قيودًا كثيرة على السلوك، مما قد يؤدي إلى الاندفاع وضعف التنظيم الذاتي والتحديات المتعلقة بالسلطة لدى الأطفال.

وضمن هذا النمط من التربية تحظى حرية الطفل واستقلاليته بتقدير كبير من الأهمية، حيث يعتمد الآباء في المقام الأول على المنطق والتفسير، فالآباء غير متطلبين، وبالتالي يميل أسلوب التربية هذا إلى أن يكون هناك القليل من العقاب أو القواعد الصريحة، ويقول الآباء ضمن هذا النمط أنّ أطفالهم أحرار من القيود الخارجية، ويميلون إلى الاستجابة بشكل كبير لأي شيء يريدونه منهم، ويكون أطفال الآباء المتساهلين سعداء بشكلٍ عامٍ، ولكنهم يظهرون أحيانًا مستويات منخفضة من ضبط النفس والاعتماد على الذات لأنهم يفتقرون إلى بناء الشخصية المتكاملة (Kohn, 2006).

- نمط المتطفلة أو الفضولية (Intrusive Parenting): حيث يتمثل هذا النمط من التربية عندما يستخدم الآباء الرقابة الأبوية، وكبح أفكار المراهقين ومشاعرهم وتعبيرهم العاطفي من خلال استخدام سحب الانفعالات الموجبة تجاههم، وإثارة الشعور بالذنب لديهم، وذلك لحمايتهم من التحديات المحتملة، دون أن يعرفوا أن هذا يمكن أن يحرم أو يزعج نمو المراهقين وفترة نموهم، قد يحاول الآباء المتطفلون وضع توقعات غير واقعية على أطفالهم من خلال المبالغة في تقدير قدراتهم الفكرية، والتقليل من تقدير قدراتهم البدنية، أو قدراتهم النمائية، مثل تسجيلهم في المزيد من الأنشطة اللامنهجية، أو تسجيلهم في فصول معينة دون فهم شغف طفلهم، وقد يؤدي ذلك في النهاية إلى عدم تولي الأطفال مسؤولية الأنشطة أو تطوير مشاكل سلوكية لديهم، كما قد يصبح الأطفال، وخاصةً المراهقين غير حازمين، ويتجنبون المواجهة، وحريصين على إرضاء الآخرين، ويعانون من انخفاض احترام الذات (Kohn, 2006).

والآباء ضمن هذا النمط قد يقارنون أطفالهم بالآخرين، مثل الأصدقاء والعائلة، ويجبرون أطفالهم أيضًا على الاعتماد على الآخرين إلى الحد الذي يشعر فيه الأطفال بعدم الاستعداد عندما يخرجون إلى العالم، وهذا النمط يمكن أن يؤدي إلى سلوكيات مثل نقص تناول الطعام، والسلوكيات الإلكترونية المحفوفة بالمخاطر، وتعاطي المخدرات، والأعراض الاكتئابية بين المراهقين (Room et al., 2020).

4.1.1.1.2 نموذج ماكوبي ومارتن في التربية الوالدية

راجع ماكوبي ومارتن (Maccoby & Martin, 1983) نموذج بومريند انطلاقًا من بُعدين أساسيين هما؛ التحكم أو الإلحاح، والاستجابة والدفء، ومن خلال الجمع بين هذين العاملين، تم إصدار نموذج مكون من أربعة أنماط تربوية أبوية هي؛ الموثوقة، والاستبدادية، والمتساهلة،

والمهملة، حيث يشير نمط التربية المُهمل إلى قلة اهتمام الوالدين بالطفل أو عدم استجابتهم له، وهذا النمط يشبه النمط المتساهل في عدم السيطرة على الأطفال، لكنه يختلف اختلافًا كبيرًا في كونه أقل اهتمامًا باحتياجات الطفل العاطفية.

5.1.1.1.2 نموذج ليماسترز وديفرين في التربية الوالدية (Lemasters and Defrain's (Parenting Model

قدّم ليماسترز وديفرين (Lemasters & Defrain, 1989) نموذجًا للتربية الوالدية، حيث يُعدّ هذا النموذج مثيرًا للاهتمام لأنه يُمعن النظر في دوافع الوالد، ويشير إلى أن أساليب التربية غالبًا ما تُصمّم لتلبية احتياجاته النفسية بدلًا من احتياجات الطفل التطورية. وضمن هذا النموذج فإن هنالك الأنماط التربوية التالية:

أولاً: نمط الوالد/ الوالدة المُضحيّ (martyr)، فضمن هذا النمط الوالد المُضحيّ هو الوالد الذي يفعل أي شيء من أجل طفله، حتى المهام التي ينبغي أن يقوم بها بنفسه، وجميع الأعمال الصالحة التي يُقدمها للطفل تكون باسم الوالد الصالح، والتي يمكن استخدامها لاحقًا إذا أراد الوالد نيل رضى الطفل، وفي حين خالف الطفل رغبات والديه، فيمكن للوالد تذكيره بجميع المرات التي ساعده فيها، وإثارة شعور بالذنب لديه ليفعل ما يريده، نتيجةً لذلك، يتعلم الطفل ضمن هذا النمط الاعتماد على الآخرين والتلاعب بهم.

ثانيًا: نمط الوالد/ الوالدة الصديق (pal)، فضمن نمط الصديق يُشبه الوالد النمط المتساهل الموصوف في نموذج بومريند، حيث يرغب الوالد في أن يكون صديقًا للطفل، وبالتالي؛ يسمح الأصدقاء للأطفال بفعل ما يريدون، ويركزون أكثر على الترفيه والمرح، ولا يضعون قيودًا كثيرة. نتيجةً لذلك، قد يفتقر الطفل إلى الانضباط الذاتي، وقد يحاول اختبار حدوده مع الآخرين.

ثالثًا: نمط ضابط الشرطة/ رقيب التدريب (police officer/drill sergeant)، وهو نمط مشابه للوالد المتسلط، حيث يركز الوالد في المقام الأول على ضمان طاعة الطفل وسيطرته الكاملة عليه، أحيانًا، قد يصل هذا إلى حد المبالغة بإعطاء الطفل مهامًا مصممة خصيصًا للتحقق من مستوى طاعته، على سبيل المثال، قد يطلب الوالد من الطفل طي الملابس وإعادة الأغراض إلى الدرج بطريقة معينة، إذا لم يفعل، فقد يُوبخ الطفل أو يُعاقب لعدم قيامه بالأشياء بشكل صحيح، يواجه هذا النوع من الوالدين صعوبة بالغة في السماح للطفل بالنمو وتعلم اتخاذ القرارات باستقلالية، وقد يشعر الطفل باستياء شديد تجاه الوالد الذي يُفرط في الاستياء من الآخرين.

رابعًا: نمط المعلم المستشار (teacher-counselor)، الوالد المعلم المستشار هو الشخص الذي يولي اهتمامًا كبيرًا لنصائح الخبراء في مجال التربية والذي يعتقد أنه طالما تم اتباع جميع الخطوات، يمكن للوالد تربية طفل مثالي، وهناك مشكلتان رئيسيتان في هذا النهج، أولاً، يتحمل الوالد المسؤولية الكاملة عن سلوك الطفل، على الأقل بشكل غير مباشر، إذا واجه الطفل صعوبة، يشعر الوالد بالمسؤولية ويعتقد أن الحل يكمن في قراءة المزيد من النصائح ومحاولة اتباعها بجدية أكبر، ويمكن للوالدين بالتأكيد التأثير على الأطفال، ولكن الاعتقاد بأن الوالد مسؤول تمامًا عن نتيجة الطفل هو اعتقاد خاطئ، كما لا يمكن للوالد فعل الكثير ولا يمكنه أبدًا التحكم الكامل في الطفل، والمشكلة الثانية في هذا النمط هي أن الطفل قد يحصل على إحساس غير واقعي بالعالم وما يمكن توقعه من الآخرين، فعلى سبيل المثال، إذا قرر أحد الوالدين، وهو معلم أو مرشد، مساعدة طفله على بناء ثقته بنفسه، وقرأ أن إخبار الطفل بمدى تميزه أو أهمية الثناء عليه على عمل جيد، قد يُوصل رسالة مفادها أن كل ما يفعله الطفل استثنائي أو خارق للعادة، وبالتالي؛ قد يتوقع الطفل أن كل جهوده تستحق الثناء، وهو أمر غير متوقع في الواقع، ربما يشعر الأطفال بالفخر أكثر عند تقييم أدائهم من إشادة الآخرين بجهودهم.

خامسًا: نمط المدرب الرياضي (athletic coach)، وفقًا ليماسترز وديفرين (Lemasters & Defrain, 1989) أن أسلوب المدرب الرياضي هو الأفضل. حيث يساعد هذا النمط الآباء على وضع استراتيجيات، ويدعم جهودهم، ويقدم ملاحظات حول ما سار بشكل صحيح وما سار بشكل خاطئ، ويقف على الهامش أثناء أداء الأطفال، كما يتأكد الوالدان من اتباع قواعد اللعبة والتزام جميع الأبناء بها. وبالتالي؛ فهم ما يجب أن يحدث في مواقف معينة سواء في الصداقات، أو المدرسة، أو الحياة المنزلية، ويشجع الطفل وينصحه حول كيفية إدارة هذه المواقف. وهنا لا يتدخل الوالد أو يفعل أي شيء للطفل، بدلاً من ذلك، يتمثل دور الوالدين في تقديم التوجيه بينما يتعلم الطفل بشكل مباشر كيفية التعامل مع هذه المواقف، وتكون قواعد السلوك متسقة وموضوعية ومعروضة بهذه الطريقة. لذا، قد يسمع الطفل الذي يتأخر عن العشاء ردّ الوالد (كان العشاء الساعة السادسة)، بدلًا من (أنت تعلم جيدًا أننا نتناول الطعام دائمًا في السادسة)، (إذا كنت تتوقع مني أن أستيقظ وأُعدّ لك شيئًا الآن، فأنت في ورطة!) (من تظن نفسك تتأخر وتبحث عن الطعام؟) (أنت مُعاقَب حتى إشعار آخر!").

6.1.1.1.2 نموذج التربية التفاعلية

في هذا النموذج، لا تكون أنماط التربية الأبوية خطية، بل قد تختلف نتائج أسلوب التربية الأبوية الواحد تبعًا لخصائص الأطفال. ففي هذا النموذج، لا يُنظر إلى الأبوة على أنها قوة أحادية الاتجاه أو متسقة عالميًا؛ بدلاً من ذلك، يمكن أن تختلف نتائج أي نمط تربوي معين للوالدين بشكل كبير اعتمادًا على الخصائص الفردية للطفل، حيث يعترف هذا النمط بأن الأطفال هم عملاء نشطون في نموهم الخاص، وأن مزاجهم، واحتياجاتهم، وسلوكياتهم، وردود أفعالهم، تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل كيفية تلقي استراتيجيات الأبوة والأمومة والآثار التي تنتجها، وبالتالي؛ فإن هنالك

ثلاثة أبعاد فرعية يُمكن أن تُحدد تأثير أساليب التربية الأبوية ضمن هذا النموذج وهي؛ المزاج أو الطبع (Temperament)، والعاطفة الإيجابية (Positive emotion)، والنمو المنتظم (Regular development). وعلى هذا النحو، قد يؤدي أسلوب الأبوة والأمومة نفسه – على سبيل المثال، المتسلط أو المتساهل – إلى مسارات نمو مختلفة لدى الأطفال المختلفين بناءً على سمات شخصيتهم أو حساسياتهم العاطفية أو قدراتهم المعرفية (Aroca & Cánovas, 2012).

2.1.1.2 نظرية تقرير المصير وأنماط التربية الوالدية

تحدد نظرية تقرير المصير (Self Determination Theory: SDT) الفرق بين محتوى الأهداف والعمليات التنظيمية التي تُتبع في السعي لتحقيقها. وهناك مفهومان رئيسيان في نظرية تقرير المصير هما؛ إشباع الاحتياجات النفسية والدافعية، حيث يُعد إشباع الاحتياجات النفسية أمرًا أساسيًا لفهم السلوك البشري، بينما تشير الدافعية إلى طرق إشباع هذه الاحتياجات النفسية، والتي تُعتبر فطرية وليست مكتسبة، وقد حددت نظرية تقرير المصير ثلاثة احتياجات رئيسية هي: الكفاءة، والارتباط، والاستقلالية (Deci & Ryan, 2000).

وللوالدين دورٌ بالغ الأهمية في إشباع الكفاءة، والارتباط، والاستقلالية لدى أطفالهم، وهم ضمن هذه المؤسسة يعتبرون الخط الأول للتربية الوالدية. وقد أكدت نظرية تقرير المصير على عاملين يُحددان أنماط التربية الوالدية هما؛ دعم استقلالية الوالدين مقابل السيطرة (parental autonomy support vs control)، والتنظيم مقابل الفوضى (structure vs chaos) (Soenens et al., 2015).

ويشير دعم استقلالية الوالدين إلى المواقف التي يأخذ فيها الوالدان وجهة نظر طفلهما في الاعتبار، ويدعمان نموه، ويستخدمان التواصل معه لوضع القواعد، في المقابل، تشير السيطرة إلى استخدام استراتيجيات مثل الرفض أو الإكراه، ويفيد أطفال الآباء المسيطرين بأن سلوكهم يخضع لسيطرة المكافآت، مثل المواعيد النهائية أو العقوبات، ويتعرضون لضغوط من توقعات الوالدين، ومشاعر الانسحاب، والشعور بالذنب، أو الخجل. أما التنظيم فهو يشير إلى البيئة الأسرية المنظمة لتعزيز كفاءة الأطفال، في هذه العائلات، تُحدد القواعد وعواقبها بوضوح، بينما في العائلات التي تفتقر إلى تنظيم، تتغير القواعد باستمرار، ولا يعرف الأطفال ما يتوقعه الآباء منهم، ويتولى الآباء أو الأوصياء زمام المبادرة دون الاستماع إلى آراء الأطفال (Grolnick et al., 2014).

وعليه؛ يمكن تحديد نمطين تربويين متباينين للوالدين بناءً على هذه الأبعاد، أولًا، نمط تربوي موثوق، يُظهر أبعاد الدفء، ودعم الاستقلالية، والتنظيم، أما الثاني، فهو نمط تربوي قاسٍ يهيمن عليه الرفض، والفوضى، والسلوكيات القسرية (Egeli et al., 2015). ووفقًا لنظرية تقرير المصير تشمل عناصر النمط التربوي المسيطر التهديد بمعاقبة الطفل، وجعله يشعر بالذنب، والتلاعب به ليفعل ما يريده الوالد، وجعله يشعر بالخجل لعدم تلبية مطالب الوالدين (Mageau et al., 2015). ونتيجةً لذلك، يحقق الآباء الذين لا يمارسون هذا السلوك التحكمي مستوياتٍ عالية من الدفء ودعم الاستقلالية والتنظيم، بينما يُظهرون درجاتٍ منخفضة في الرفض والفوضى والإكراه، بالإضافة إلى ذلك، قد يمارس الآباء سلوكًا تحكميًا يحدّ من حرية أطفالهم في عيش حياتهم الخاصة، ويحاولون التقرّب منهم بشكل مفرط، وهذا قد يُولّد آلية اعتماد داخل الأسرة، مما قد يؤدي إلى سوء تكيف الأطفال (Chyung et al., 2022).

2.1.2 اضطراب الهوية الجنسية

يعود أصل كلمة جندر (Gender) إلى الاشتقاق الفرنسي (Gendre)، والتي تعني النوع أو الجنس، وعادةً، يُحدد جنس الأطفال عند الولادة بناءً على تركيبهم التشريحي وكروموسوماتهم. وبالنسبة لمعظم الأطفال، يتوافق هذا التحديد مع هويتهم الجنسية، والتي هي شعور فطري بتحديد الفرد كذكر أو أنثى، وقد يواجه بعض الأطفال تناقضًا جنسيًا، ويكبرون ليصبحوا بالغين متحولين جنسيًا (Transgender Adults) (Koener et al., 2025).

يمكن تعريف اضطراب الهوية الجنسية بأنه حالة من الضيق النفسي الناتج عن عدم التوافق بين الجنس المحدد عند الولادة والهوية الجنسية، وعلى الرغم من أن اضطراب الهوية الجنسية يبدأ غالبًا في مرحلة الطفولة، إلا أن بعض الأفراد يعانون منه فترة البلوغ والمراهقة، أو بعد ذلك بكثير (The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2018). كما يُعرَّف اضطراب الهوية الجنسية وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM 5, 2024) بأنه تناقض واضح بين الجنس الذي يُدركه الفرد أو يُعبِّر عنه، والجنس المُحدَّد له عند الولادة.

كما يعرف اضطراب الهوية الجنسية بأنه جملة من مشاعر الضيق والانزعاج التي يشعر بها الفرد عندما لا يتطابق جنسه المُحدد له مع هويته الجنسية (Bayraktar, 2025). ويمكن القول بأن الأطفال والمراهقين الذين يعانون من هذا الاضطراب لا يستطيعون ربط تعبيرهم الجنسي عند تعريف أنفسهم ضمن الأدوار الاجتماعية الثنائية التقليدية للذكور والإناث، مما قد يُسبب وصمة عار ثقافية (Bayraktar, 2025). وقد يؤدي هذا أيضًا إلى صراعات في العلاقات مع العائلة، والأقران، والأصدقاء، في مختلف جوانب حياتهم اليومية، ويؤدي إلى نبذهم من المجتمع، وحدوث

صراعات شخصية، وأعراض الاكتئاب والقلق، واضطرابات تعاطي المخدرات، والشعور السلبي بالرفاهية، وضعف تقدير الذات، وزيادة خطر إيذاء النفس والانتحار (Daniolos et al., 2018).

ولا بدّ من التفريق بين الهوية الجنسية (Gender Identity) مقابل التوجه الجنسي (Sexual Orientation)، فالهوية الجنسية (الجندرية) هي الإحساس الداخلي بنوع الجنس لدى الفرد، سواءً كان ذكرًا أم أنثى أم خارج نظام الجندر الثنائي، أما التوجه الجنسي، فيشير إلى انجذاب الفرد الجسدي أو العاطفي للآخرين، فالجندر يتعلق بهوية الفرد، في حين أن التوجه الجنسي يتعلق بمن ينجذب إليه الفرد، فبعض الأفراد الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية ينتمون إلى مجتمع مثليي الجنس، لكن معاناتهم من اضطراب الهوية الجنسية لا يعني بالضرورة أنهم مثليّو أو ثنائيّو الميول الجنسية (Roselli, 2018).

وتشير تقديرات الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM 5, 2024) إلى وجود نسب متدنية من الأفراد الذين تم تصنيفهم كذكور عند الولادة أو إناث يعانون من اضطراب الهوية الجنسية. كما أن اضطراب الهوية الجنسية أكثر شيوعًا لدى الأفراد المتحولين جنسياً، لكن هذا لا يعني أن كل فرد متحول جنسيًا يعاني من اضطراب الهوية الجنسية (Zaliznyak et al., 2020).

3.1.2 أسباب اضطراب الهوية الجنسية

لا يزال سبب اضطراب الهوية الجنسية غير واضح، ولكن يُعتقد أنه ينشأ من رابط بيولوجي نفسي اجتماعي معقد. حيث يُؤثر كلٌّ من فرط تنسج الكظر الخلقي (Congenital Adrenal Hyperplasia: CAH)، ومتلازمة عدم حساسية الأندروجين (The adrenal glands make too much androgen: AIS) على الطريقة المعتادة التي تُشكّل بها الهرمونات الجنسية الجسم والدماغ

قبل الولادة؛ ففي (CAH) غالبًا ما يُعيد الجراحون بناء الأعضاء التناسلية الخارجية لتبدو أنثوية، وبالتالي تُربى الطفلة كفتاة، أما في (AIS) يبدو التشريح الخارجي أنثويًا بالفعل، لذلك يُربي الآباء الطفلة كفتاة، وهذا يؤدي إلى أن الذكور يُنشؤون اجتماعيًا كفتيات، على الرغم من أنهم غالبًا ما يرتدون ملابس الجنس الآخر ولديهم شعور فطري بالانتماء إلى الجنس الآخر، وتتضح هذه التغيرات بشكل أكبر في فترة البلوغ وخلالها، وهذا أحد الروابط البيولوجية الراسخة (Saleem & Rizvi, 2017).

كما وُجدت ارتباطات مع تعرض الجنين داخل الرحم للفثالات الموجودة في البلاستيك وثنائي الفينيل متعدد الكلور (Phthalates in plastics and polychlorinated biphenyls)، ومن المعروف أن هذه المواد تُعطل الغدد الصماء المسؤولة عن تحديد جنس الجنين قبل الولادة، ويمكن أن تؤدي الفثالات إلى زيادة مستويات هرمون التستوستيرون الكلي لدى الجنين، مما يزيد بدوره من خطر الإصابة باضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى اضطراب الهوية الجنسية (van der Miesen et al., 2018).

كما وُجد أن اضطراب الهوية الجنسية أكثر انتشارًا لدى الأشخاص المصابين بأمراض مثل الفصام واضطراب طيف التوحد. كما توجد أدلة متزايدة على أن إساءة معاملة الأطفال، وإهمالهم، وسوء معاملتهم، والاعتداء الجسدي أو الجنسي قد تكون مرتبطة باضطراب الهوية الجنسية، بالإضافة إلى أن الأفراد الذين يُبلغون عن ارتفاع في عدم الرضا عن أجسامهم لديهم تشخيص أسوأ من حيث الصحة النفسية، ومستويات عالية من اضطراب الهوية الجنسية. كما يمكن القول بوجود ارتباط بين اضطراب الهوية الجنسية وإصابة الأم باضطراب الهوية الجنسية (Pasterski et al., 2014).

وعلى الجانب الآخر، أكد كلينك ودين (Klink & Den, 2013) أن البحث الجيني العصبي الحيوي لم يُثبت بشكل مقنع أي دور رئيسي للعوامل الوراثية أو الهرمونية في اضطراب الهوية الجنسية. وقد انتقدت مقولة أنّ اضطراب الهوية الجنسية راجع إلى تأثير محتمل للستيرويدات الجنسية في الرحم، وعدم كفاية تذكير أو إزالة أنوية تحت المهاد (مراكز الأدوار الجنسية) بسبب مستويات الهرمونات الأمومية المتغيرة مرضيًا، وأصبح الاعتقاد بأنّ هذا الاضطراب هو نتاج تفاعل عوامل وراثية، ونفسية، واجتماعية. (Wallien et al., 2008).

وقد أشار بابو وشاه (Babu & Shah, 2021) إلى أنه لا يمكن تغيير الهوية الجنسية من خلال التأثيرات الخارجية المتأخرة وحدها، أي محاولات ما يسمى إعادة التربية (Re-Education)، حيث يجب أنّ تبدأ هذه المحاولات منذ مراحل الطفولة المبكرة، وتكون من جانب الوالدين، والأسرة، والمدرسة، والأخصائيين في هذا المجال.

4.1.2 أعراض اضطراب الهوية الجنسية

أكدت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association: APA, 2024) على مجموعة من الأعراض التي تظهر على المراهقين المصابين باضطراب الهوية الجنسية، حيث يجب أن يعاني الفرد المراهق من أعراض ملحوظة في المجالات الاجتماعية والعملية وغيرها من جوانب الحياة المهمة، حيث يجب أن تستمر هذه المشاعر لمدة ستة أشهر على الأقل وأن تكون مصحوبة باثنين على الأقل مما يلي:

- الرغبة المعلنة في أن يكون من الجنس الآخر، أو الحديث المتكرر على أنه من الجنس الآخر، أو الرغبة في العيش أو أن يتم التعامل معه على أنه من الجنس الآخر، أو الاعتقاد بأنه أو أنها لديه مشاعر وردود أفعال نمطية للجنس الآخر.

- عدم الراحة المستمر تجاه جنسه أو جنسها أو الشعور بعدم الملاءمة في الدور الجنسي لهذا الجنس.
- الانشغال بالتخلص من الخصائص الجنسية الأولية والثانوية (على سبيل المثال، طلب الهرمونات أو الجراحة أو الإجراءات الأخرى لتغيير الخصائص الجنسية جسديًا لمحاكاة الجنس الآخر) أو الاعتقاد بأنه ولد من الجنس الخطأ.
- الاضطراب ليس متزامنًا مع حالة خنثوية جسدية (A Physical Intersex Condition).
- يتسبب الاضطراب في ضائقة سريرية كبيرة أو ضعف في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو المجالات المهمة الأخرى للأداء.
- الرغبة في العيش والقبول كعضو من الجنس الآخر، وعادة ما تكون مصحوبة بالرغبة في جعل جسد الفرد متوافقًا قدر الإمكان مع الجنس المفضل من خلال الجراحة والعلاج الهرموني.
- وجود الهوية الجنسية المتحولة لمدة عامين على الأقل بشكل مستمر.
- لا يُعد اضطراب الهوية الجنسية اضطرابًا عقليًا مثل: الفصام، أو أنه مرتبطًا بخلل كروموسومي.

في حين أشار باين وآخرون (Byne et al., 2018) إلى أن أعراض اضطراب الهوية الجنسية يمكن أن تشمل الشعور بضيق أو انزعاج شديد تجاه الجنس المُحدد للفرد، والرغبة في التخلي عن السمات الجنسية الأساسية للجنس الأصلي، والرغبة في أن يعامل الفرد كجنس معاكس، والرغبة في امتلاك السمات الجنسية الأساسية والثانوية للهوية الجنسية المفضلة، والإصرار على أن الفرد من جنس مختلف عن جنسه الأصلي، وتفضيل أدوار مختلفة عن تلك

المتوقعة من الجنس الأصلي، والرفض الشديد للألعاب والأشياء الأخرى المرتبطة عادةً بالجنس الأصلي، وارتداء ملابس مرتبطة عادةً بالجنس الآخر

وقد قد يُعبّر الأفراد الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية بشكل متكرر عن رغبتهم في أن يكونوا من الجنس الآخر، وغالبًا ما يشعرون بعدم الارتياح تجاه الأدوار والتعبيرات الجنسية لجنسهم الأصلي، وقد يتجلى هذا في سلوكيات مثل ارتداء ملابس تُعبّر عن جنسهم المفضل، واللعب بألعاب مرتبطة عادةً بالجنس الآخر، ورفض العديد من السلوكيات النمطية المتعلقة بالجنس (van Zyl, 2025).

أما في مرحلة الطفولة، فقد يُصاب الأطفال أيضًا باضطراب الهوية الجنسية، لكن ليس من النادر أن يُظهر الأطفال سلوكيات غير متوافقة مع هويتهم الجنسية، لذلك، من المهم التمييز بين سلوكيات الطفولة النموذجية واضطراب الهوية الجنسية الحقيقي. فكما هو الحال مع المراهقين، يجب أن يُعاني الأطفال من ضعف في الأداء أو عرض نفسي شديد يستمر ستة أشهر على الأقل. ويجب أن يُظهروا ستة على الأقل من الأعراض الآتية:

1. الإصرار على أنهم من الجنس الآخر، أو الرغبة في أن يكونوا كذلك.
2. تفضيل المشاركة في ألعاب خيالية أو تمثيلية بدور الجنس الآخر.
3. تفضيل الملابس المرتبطة عادةً بالجنس الآخر.
4. تفضيل الألعاب التي يفضلها الجنس الآخر نمطيًا.
5. رفض الألعاب أو الأنشطة المرتبطة عادةً بالجنس المُحدد لهم.
6. التعبير عن عدم الإعجاب بخصائصهم الجنسية الجسدية.
7. الرغبة في امتلاك خصائص جنسية تُطابق هويتهم الجنسية.

8. تفضيل اللعب مع أطفال آخرين من الجنس الآخر.

وقد تظهر علامات اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال في عُمر مبكر؛ تصل إلى (4) سنوات، وغالبًا ما تشتد هذه الأعراض مع تقدم الأطفال في العمر، خاصةً بعد أن يمروا بالتغيرات الجسدية المرتبطة بالبلوغ (American Psychiatric Association: APA, 2024).

5.1.2 علاج اضطراب الهوية الجنسية

يُعدّ علاج اضطراب الهوية الجنسية فردي للغاية ويعتمد على احتياجات كل فرد بصورة مستقلة، حيث يركز العلاج عادةً على مساعدة الفرد على استكشاف هويته الجنسية، وغالبًا من خلال السماح له بالتعبير عن جنسه بطريقة تتوافق مع إحساسه الداخلي بهويته، وقد يشمل ذلك ارتداء ملابس تتناسب مع هوية الفرد الجنسية، أو استخدام أسماء وضمائر مختلفة، أو اتخاذ خطوات طبية لتغيير شكل الجسم. ويمكن تقديم الخيارات العلاجية كما يلي:

1.5.1.2 الخيارات الطبية (Medical Options)

قد يفضل بعض الأفراد الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية علاجًا أكثر شمولًا يتضمن علاجًا هرمونيًا مؤكدًا للجنس وإجراءات طبية محددة له، فقد يشمل العلاج تعديلات جسدية تساعد على مواءمة المظهر الخارجي للفرد مع هويته الجنسية الداخلية، فمثلاً يُعد العلاج الهرموني والجراحة طريقتين لتحقيق ذلك، ولكن، يجب تكييف العلاج مع احتياجات الفرد وأهدافه، فقد يرغب بعض الأفراد في تحقيق انتقال كامل إلى الجنس الذي يحددونه بأنفسهم، وقد يرغب آخرون فقط في تقليل الخصائص الجنسية الثانوية، مثل شعر الوجه أو الثديين، التي لا تتوافق مع هويتهم الجنسية، ممن المهم تذكر أنه على الرغم من أن جراحة تأكيد الجنس خيار متاح، إلا أن هذا الخيار لا

يناسب جميع المصابين باضطراب الهوية الجنسية؛ فالجراحة مكلفة وعادةً ما لا يغطيها التأمين، ولا يرغب الجميع في إعادة تحديد الجنس بالكامل (Antommaria, 2024).

بالإضافة إلى ذلك، قد يساعد العلاج الهرموني بعض الأفراد، بينما قد يختار آخرون تغيير تعبيرهم الجنسي الخارجي وملابسهم لتتوافق مع شعورهم الداخلي بهويتهم الجنسية، يمكن أن تساعد هرمونات الذكور والإناث أحيانًا في تخفيف أو علاج مشاعر اضطراب الهوية الجنسية، حيث قد يكون لهذه الهرمونات آثار جانبية، بما في ذلك تغيرات في الرغبة الجنسية واحتمالية ظهور أعراض هوسية أو خفيفة أو ذهانية لدى الأفراد الذين يعانون من حالة نفسية كامنة (Clayton, 2022).

ومع ذلك، قد يبدأ الأفراد الذين لا يستطيعون اتخاذ أي من هذه الخطوات بمعاناة ضائقة نفسية متزايدة، بما في ذلك مشاعر القلق والاكتئاب. في مثل هذه الحالات، قد يساعد العلاج النفسي الأشخاص على الشعور براحة أكبر في التعبير عن شعورهم الداخلي بالهوية الجنسية وتحسين صحتهم النفسية (Defant, 2025).

2.5.1.2 العلاج النفسي (Psychotherapy)

قد يرغب بعض الأفراد في تلقي استشارات نفسية لمساعدتهم على الشعور براحة أكبر تجاه مشاعرهم، وتأكيد هويتهم، ومساعدتهم على التعامل مع أي مشاعر ضيق أو محاولة تخفيفها، حيث يمكن للاستشارات الأسرية أو العائلية أن تساعد الشركاء، والآباء، وأفراد الأسرة الآخرين، على فهم ما يمر به أفراد أسرهم بشكل أفضل. والعلاج النفسي يمكن أن يساعد الفرد على اكتساب الدعم الاجتماعي ودعم الأقران، مما يوفر بيئة أكثر إيجابية (Van Zyl, 2025). وتجدر الإشارة حسب دانجيلو (D'Angelo, 2025) إلى أن العلاجات النفسية لاضطراب الهوية الجنسية لا تسعى

إلى تغيير هوية الفرد الجنسية، بل تركز على مساعدة الأفراد على الشعور براحة أكبر تجاه هويتهم الجنسية والتعبير عنها.

ووفقًا لميتزاليرا وآخرون (Mezzalira et al., 2025) فإن الهدف هو مساعدة الأفراد على الشعور بمزيد من الرضا وتحسين جودة حياتهم من خلال تخفيف مشاعر اضطراب الهوية الجنسية. ويتحقق ذلك أحيانًا من خلال استكشاف الهوية الجنسية والتعبير عنها، وتعلم طرق إدارة التوتر، وممارسة تقبّل الذات، وبناء شبكة دعم، واتخاذ قرارات بشأن خيارات الانتقال، وتحسين العلاقات، كما يمكن أن يساعد العلاج النفسي الأفراد على تخفيف مشاعر اضطراب الهوية الجنسية، وأيضًا قد يساعدهم في أي مرحلة من مراحل العلاج على تحسين جودة حياتهم ورفاهيتهم النفسية.

وضمن العلاج النفسي قد يشمل الدعم المقدم للمراهقين الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية استكشافًا مفتوحًا لمشاعرهم وتجاربهم المتعلقة بالهوية الجنسية والتعبير عنها، وذلك دون أن يكون لدى المعالج أي هوية جنسية محددة مسبقًا أو نتيجة تعبير محددة على أنها مفضلة على أخرى، ويجب التأكيد على أنّ المحاولات النفسية لإجبار المراهق الذي يعاني من هذا الاضطراب على أن يكون متوافقًا جنسيًا بصورته الطبيعية ذا آثار سلبية على الصحة النفسية والعقلية (Turban et al., 2020).

كما يمكن أنّ يكون العلاج الأسري والزوجي مهمًا لخلق بيئة داعمة تسمح للصحة العقلية للفرد بالازدهار، وقد يستفيد آباء الأطفال والمراهقين ضمن هذا الاضطراب من مجموعات الدعم، وغالبًا ما تكون مجموعات دعم الأقران للمراهق مفيدة للتحقق من التجارب ومشاركتها. وتجدر الإشارة إلى أنّ رفض الأسرة والمجتمع لهذا الاضطراب لأسباب دينية، واجتماعية، وأخلاقية من

أهم المؤشرات التي تدفع المراهقين المصابين بهذا الاضطراب إلى عدم الامتثال والعلاج. وتجدر الإشارة إلى أنّ أنماط التربية الوالدية لا تسبب بشكل مباشر اضطراب الهوية الجنسية، إلا أنها تلعب دورًا في تشكيل البيئة التي يتنقل فيها المراهقون في هويتهم الجنسية (Durwood et al., 2017).

ويتطلب التعامل مع مشاعر اضطراب الهوية الجنسية عادةً علاجًا يركز على مساعدة المراهقين على الشعور براحة أكبر تجاه هويتهم الجنسية، ومن الاستراتيجيات التي يمكن أن تساعد المراهقين على التعامل مع مشاعر اضطراب الهوية الجنسية ما أورده أورثويس وآخرون (Oorthuys et al., 2022):

- البحث عن الدعم: من خلال محاولة الانضمام إلى مجموعة دعم، والتحدث مع الأقران ممن مروا بتجارب مماثلة.
- تقليل الانزعاج: من خلال استخدام ممارسات متعلقة بإخفاء الأعضاء التناسلية مثل؛ ربط الثدي أو طي الأعضاء التناسلية (breast binding or genital tucking) لتقليل الخصائص الجسدية التي تساهم في الشعور باضطراب الهوية الجنسية.
- الاعتناء بالذت: من خلال إعطاء الأولوية للعناية الذاتية والصحة النفسية، بما في ذلك القيام بأشياء تجعل المراهق يشعر بالرضا عن نفسه وجسده.
- تأكيد الهوية: من خلال محاولة القيام بأشياء صغيرة تساعد في تأكيد الهوية الجنسية، فقد يشمل ذلك ارتداء إكسسوارات معينة، أو تغيير تسريحة الشعر، أو طلب من الآخرين المناداة بضمائر مفضلة.

- التخطيط للمستقبل: قد يختار الأفراد أيضًا اتباع الخيارات القانونية للانتقال إلى الجنس الذي يرغبون فيه والتحول في البيئات الاجتماعية، ويكون ذلك من خلال البحث عن خطوات وضع خطة تساعد على العمل نحو تحقيق أهداف طويلة المدى، سواء كانت هذه الأهداف تتضمن إجراء انتقال طبي أو اجتماعي أو قانوني.

6.1.2 النظريات المفسرة لاضطراب الهوية الجنسية

1.6.1.2 النظريات المتعلقة بالاتجاه المعرفي

أولاً: نظرية المجموعات التطورية (Developmental Intergroup Theory)

تعود هذه النظرية لبيجلر وليبن (Bigler & Liben, 2007)، وتنص بأنه قد ترسخت العديد من الصور النمطية الجنسية لدى الأفراد بسبب التركيز الشديد على الجنس والأدوار الجندرية في الثقافة، فعلى سبيل المثال، يُعامل الذكور والإناث بشكل مختلف حتى قبل ولادتهم، وعندما يعلم أحدهم بحمل جديد، يكون أول سؤال يُطرح: هل هو ذكر أم أنثى، وفور سماع الإجابة، تُصدر أحكام على الطفل؛ فسيكون الذكور خشنين كاللون الأزرق، بينما ستكون البنات رقيقات كاللون الوردي، وبالتالي؛ تفترض نظرية المجموعات التطورية أن تركيز البالغين الشديد على الجندر يدفع الأطفال إلى الاهتمام به كمصدر رئيسي للمعلومات عن أنفسهم وعن الآخرين، والبحث عن أي اختلافات محتملة بين الجنسين، ووفقًا لهذه النظرية فإن تكوين صور نمطية مبنية على الجندر يصعب تغييرها لاحقًا.

وهذه النظرية تشرح اضطراب الهوية الجنسية بطريقة غير مباشرة، فهي تفترض أنه عندما تُصبح فئات جندرية معينة بارزة من خلال الإشارات المجتمعية؛ مثل اللغة، والملابس، والأنشطة المنفصلة، فإن الأطفال يبدءون باعتبارها مهمة، هذا التركيز على الجندر قد يضغط على الأطفال

ليتوافقوا مع معايير الجندر. وإذا تماهى الطفل باستمرار مع جنس مختلف عما يتوقعه المجتمع بناءً على جنسه المحدد، وكان الجندر بارزًا للغاية في بيئته، فقد يعاني الطفل من صراع أو ارتباك أو ضيق خاصةً إذا كانت بيئته غير داعمة له. كما أنّ اضطراب الهوية الجنسية يجبر الأفراد على تطوير تفضيل معين للمجموعة الجندرية، وهذا قد يُقلل من قيمة المجموعة الخارجية، وبالتالي؛ تترسخ الصورة النمطية، وتقمع السلوك أو الهوية الجنسية المُغايرة، وهذا يؤدي إلى صعوبات في فهم الهوية والانتماء الجماعي (Korte et al., 2008).

ثانيًا: نظرية المخططات الجنسية (Gender Schema theory)

تُعدّ هذه النظرية لسندرا لبيم (Bem, 1981) من النظريات النفسية التي تشرح جزئيًا كيفية تشكيل الأطفال لأدوارهم الجندرية بعد تعلمهم التمييز بناءً على جنسهم، حيث تجادل نظرية المخططات الجنسية بأن الأطفال متعلمون نشطون، ويتفاعلون اجتماعيًا بشكل أساسي، وفي هذه الحالة، ينظم الأطفال بنشاط سلوكيات الآخرين وأنشطتهم وسماتهم في فئات جنسانية، تُعرف باسم مخططات الجنس. وعندما يتعلم الأطفال معلومات متنوعة متعلقة بالجنس، فإنهم يبنون مخططاتهم الجندرية، مما يُمكّنهم من البحث عن معلومات أخرى متعلقة بالجنس وملاحظتها، حيث تُوجه هذه المخططات فهم المعلومات المتعلقة بالجنس وحفظها.

ووفقًا لهذه النظرية يميل الأفراد من جميع الأعمار إلى تذكر السلوكيات والصفات المتوافقة مع المخطط الجنسي أكثر من السلوكيات والصفات غير المتوافقة معه، لذلك، يميل الأفراد إلى تذكر الرجال، ونسيان النساء، الذين يعملون في مجال الإطفاء على سبيل المثال، كما أنهم يخطئون في تذكر المعلومات غير المتوافقة مع المخطط الجنسي، فإذا عُرض على المشاركين في البحث صورٌ لشخصٍ يقف عند الموقد، فمن المرجح أن يتذكروا الشخص وهو يطبخ إذا وُصف

كامرأة، والشخص الذي يُصلح الموقد إذا وُصف كرجل. ومن خلال تذكر المعلومات المتسقة مع المخطط فقط، تتعزز مخططات النوع الاجتماعي أكثر فأكثر بمرور الوقت، وقد يبدأ الأطفال أيضًا في دمج هذه المعلومات في مفهومهم عن الذات. ومع ذلك، يختلف الأفراد في درجة استخدامهم لمخططات النوع الاجتماعي لتفسير أنفسهم والعالم، حيث إن بعض الأفراد أكثر تخطيطًا للنوع الاجتماعي، أي أنهم منسجمون بشكل خاص مع النوع الاجتماعي، ويستخدمونه كوسيلة لتنظيم العالم وفهمه. في المقابل، لا يستخدم أولئك الذين لا تخطيط لديهم النوع الاجتماعي كبعد لتفسير العالم (Bem, 1983).

في حين أن النظرية لا تتناول بشكل مباشر اضطراب الهوية الجندرية؛ إلا أنها تساعد في توضيح كيف يمكن لمخططات الجندر الجامدة والمعززة ثقافيًا أن تؤدي إلى صراع نفسي لدى الأفراد الذين لا يتماشى شعورهم الداخلي بالجنس مع التوقعات المجتمعية، فقد يطور الأطفال هذه المخططات مبكرًا ويستخدمونها لتفسير السلوكيات والأدوار والهوية الذاتية؛ وعندما تقع هويتهم الشخصية خارج المخططات الثنائية السائدة، فقد يعانون من الارتباك أو انخفاض تقدير الذات أو الضيق، لا سيما في البيئات التي تفتقر إلى القبول أو المرونة. وبالتالي، تشير نظرية المخطط الجنسي إلى أن استيعاب المعايير الجندرية الضيقة يمكن أن يساهم في الانزعاج العاطفي الذي يُلاحظ لدى الأفراد المتنوعين جنسيًا (Starr & Zurbriggen, 2017).

2.6.1.2 النظريات المتعلقة بالاتجاه الاجتماعي

أولاً: نظرية التعلم الاجتماعي (Social learning theory)

تُجادل نظرية التعلم الاجتماعي بأن السلوك يُكتسب من خلال الملاحظة، والنمذجة، والتعزيز، والعقاب (Bandura, 1997). حيث يُعزز ويكافئ سلوك الأطفال المتوافق مع الأدوار

الجندرية، ويُعاقبون لكسرها، بالإضافة إلى ذلك، تُجادل نظرية التعلم الاجتماعي بأن الأطفال يتعلمون العديد من أدوارهم الجندرية من خلال نمذجة سلوك البالغين والأطفال الأكبر سنًا، وبذلك، يطورون أفكارًا حول السلوكيات المناسبة لكل جنس، حيث يمكن للأطفال أيضًا ملاحظة سلوك النماذج، ولكنهم لا يُمارسون هذه السلوكيات لبعض الوقت، وضمن هذه النظرية يُعدّ الوالدان مصدرًا مهمًا للعقوبات والمكافآت على سلوك الأطفال الجندري، حيث يؤثر الوالدان من خلال الألعاب، وديكور غرف النوم، والملابس، والأنشطة، التي يُسمح للأطفال بممارستها (Perry & Bussey, 1979). وفي سياق اضطراب الهوية الجنسية، تشير هذه النظرية إلى أنه إذا تَبِع الطفل جنس مختلف عن جنسه المحدد عند الولادة، ولكنه تلقى تعزيزًا اجتماعيًا مستمرًا فقط للسلوكيات التي تتوافق مع جنسه المحدد، فقد يؤدي ذلك إلى صراع داخلي أو ارتباك أو ضائقة نفسية، وبالتالي؛ ظهور اضطراب الهوية الجنسية (American Psychiatric Association, 2013).

ثانيًا: نظرية التشييء أو الاختزال (Objectification theory)

تُركز هذه النظرية لفريدريكسون وروبرتس (Fredrickson & Roberts, 1997) على كيفية تحول جسد الأنثى إلى موضوع لنظرة الرجل، فعندما تطبق هذه النظرية فإنه يمكن القول بأن جاذبية الأنثى تكون فوق كل اعتبار آخر، وبالتالي؛ وضمن مرحلة الطفولة، تستوعب الفتيات الصغيرات معايير الجمال التي يشاهدنها في وسائل الإعلام ومن حولهن، ونتيجةً لذلك، يسعين إلى تحقيق هذه المعايير، ويراقبن أجسادهن ويغيرنها بانتظام كوسيلة للامتثال، ولأن هذه المعايير غير واقعية، تشعر الفتيات والنساء بالخجل أو القلق أو الاكتئاب لعدم تحقيقهن المعايير الاجتماعية. وبالنسبة للأفراد الذين لا تتوافق هويتهم الجنسية مع جنسهم المحدد عند الولادة، فإن الخضوع لمعايير جنسية جامدة قد يزيد من مشاعر التناقض بين جسد الفرد وهويته الداخلية، حيث يمكن أن

يؤدي الضغط للتوافق مع المثل العليا المبنية اجتماعيًا والمتشيئية للذكورة أو الأنوثة إلى زيادة عدم الرضا عن الجسد أو القلق أو اضطراب الهوية الجنسية لدى الأفراد المتنوعين جنسياً (American Psychiatric Association, 2013).

3.6.1.2 النظريات المتعلقة بالاتجاه البيئي

نظرية النظم البيئية (Ecological Systems Theory)

طوّر برونفنبرينر (Bronfenbrenner, 1979) نظرية النظم البيئية، التي تُقدّم إطارًا لفهم ودراسة التأثيرات العديدة على التطور البشري، حيث أدرك برونفنبرينر أن التفاعل البشري يتأثر بقوى اجتماعية أكبر، وأن فهم هذه القوى أساسي لفهم الفرد، حيث يتأثر الفرد بعدة أنظمة، منها:

- النظام المصغر (Microsystem): يشمل بيئة الفرد ومن يتعاملون معه بشكل مباشر وهام، مثل الوالدين أو الأشقاء، كما أن الحالة المعرفية والبيولوجية للفرد تُعدّل مدخلات هذه الأنظمة، وتؤثر هذه الأنظمة على تصرفات الأفراد، والتي بدورها تؤثر على الأنظمة التي تعمل عليها.
- النظام الوسطي (Mesosytem): يشمل الهياكل التنظيمية الأكبر، مثل؛ المدرسة، والأسرة، والدين، بحيث تؤثر هذه المؤسسات على النظام المصغر، حيث يمكن لفلسفة النظام المدرسي، والروتين اليومي، وطرق التقييم، وغيرها من الخصائص أن تؤثر على صورة الطفل الذاتية، ونموه، وإحساسه بالإنجاز، وجدوله الزمني، مما يؤثر عليه جسديًا ومعرفيًا وعاطفيًا.

- النظام الخارجي (Exosystem): يشمل النظام الخارجي السياقات الأوسع للمجتمع، حيث يمكن لقيم المجتمع، وتاريخه، واقتصاده، أن تؤثر على الهياكل التنظيمية التي يضمها، كما يؤثر النظام الوسطي على النظام الخارجي ويتأثر به في آنٍ واحد.
- النظام الكلي (Macrosystem): يشمل النظام الكلي العناصر الثقافية، مثل الظروف الاقتصادية العالمية، والحرب، والاتجاهات التكنولوجية، والقيم، والفلسفات، وردود فعل المجتمع تجاه المجتمع العالمي.
- النظام الزمني (Chronosystem): يُمثل النظام الزمني السياق التاريخي الذي تحدث فيه هذه التجارب، ويرتبط بالفترات الزمنية المختلفة للأجيال، مثل جيل طفرة المواليد وجيل الألفية.

وباستخدام نظرية النظم البيئية لبرونفنبرينر يمكن اشتقاق المعاني للجنس والجندر، حيث يتعلم الأطفال المعاني الاجتماعية للجندر من البالغين وثقافتهم منذ الولادة، كما يتعلمون تصور الأدوار والتوقعات الجندرية بشكل خاص في ألعابهم، وكتبهم، وإعلاناتهم، وألعاب الفيديو، والأفلام، والبرامج التلفزيونية، والموسيقى. لذلك، عندما يتخذ الأطفال خيارات تتعلق بهويتهم الجندرية وتعبيرهم عنها وسلوكهم، والتي قد تتعارض مع الصور النمطية الجندرية، من المهم أن يشعروا بدعم البالغين الذين يهتمون بهم في حياتهم، حيث يُمكّن هذا الدعم الأطفال من الشعور بالتقدير والمرونة وتنمية شعور بالثقة بالنفس (Crawford et al., 2020).

ووفقًا لماكمولين (MacMullin, 2023) تشير نظرية النظم البيئية بطريقة غير مباشرة إلى أن عدم التوافق بين الهوية الجنسية للفرد والجنس المحدد له عند الولادة يمكن أن يتأثر ويكثف من خلال مستويات بيئية متعددة، فعلى مستوى النظام المصغر والوسطي، قد تدعم الأسرة، والأقران،

والمدارس، عدم التوافق بين الجنسين أو ترفضه، مما يؤثر على رفاهية الفرد، وعلى مستوى النظام الخارجي، يمكن للتفاعلات بين هذه البيئات، بالإضافة إلى السياسات المؤسسية وتمثيلات وسائل الإعلام، أن تعزز أو تتحدى المعايير الجنسانية، في حين على مستوى النظام الكلي، تلعب القيم الثقافية والأنظمة القانونية والمواقف المجتمعية تجاه التنوع بين الجنسين دورًا حاسمًا في إثبات صحة الأفراد من ذوي اضطراب الهوية الجنسية، لذلك، تساعد نظرية برونفينبرينر في وضع اضطراب الهوية الجنسية في سياقه ليس كتجربة داخلية فحسب، بل كتجربة تتشكل من خلال بيئات اجتماعية معقدة ومتفاعلة يمكنها إما تخفيف أو تفاقم هذا الاضطراب.

4.6.1.2 النظريات المتعلقة بالتحليل النفسي

ضمن هذا الاتجاه لا بدّ من التطرق لآراء رائد المدرسة التحليلة فرويد (Freud)، حيث اعتقد فرويد أن الأطفال يولدون محايدين جنسياً، وأن هويتهم الجنسية تتطور في مراحل نفسية جنسية لا واعية، بدءاً من المرحلتين الأوليين (الفموية والشرجية)، حيث لا يوجد فرق واضح بين سلوك الأولاد والبنات، وتتم عملية الانتقال عبر المراحل النفسية الجنسية عند فرويد من خلال حل الصراع أو الأزمة اللاواعية (Berzoff, 2011).

وضمن المراحل النفسية الجنسية هنالك المرحلة القضيبية (لكل من الأولاد والبنات من سن ثلاث إلى ست سنوات تقريبًا)، فعندما ينتقل تركيز الرغبة الجنسية إلى الأعضاء التناسلية، وتكمن الأزمة في هذه المرحلة في أن الطفل الصغير يبني هويته الجنسية الخاصة، ولكي يكتسب الأطفال الصغار هويتهم الجنسية، يجب عليهم أولًا التماهي مع الوالد من نفس الجنس، ثم استيعاب المواقف والسلوكيات الجنسية منه، وتبنيها كمواقف وسلوكيات خاصة بهم (Berzoff, 2016).

وقد أشار فرويد إلى عقدة (أوديب وإلكترا) (The Oedipus complex & the Electra complex)، حيث تُحل عقدة أوديب وعقدة إلكترا خلال المرحلة القضيبية (من ثلاث إلى ست سنوات)؛ حيث يُكافح كل طفل لتكوين هوية جنسية، ووفقًا لفرويد، تنشأ عقدة أوديب عندما تُؤدي رغبة الطفل الذكر الصغير في أمه إلى رغبته في أن يحل محل والده، وتُسبب رغبة الصبي الصغير في أمه قلق الإخصاء (castration anxiety)، إذ يعتقد أنه إذا اكتشف والده هذه الرغبة، فسيُخصي ابنه. وقد اقترح يونغ (Jung) عقدة إلكترا، ولكن تم تبنيها في نظرية التحليل النفسي لوصف رغبة الابنة في والدها، وإدراكها أنها لا تمتلك قضيبًا (حسد القضيب). وضمن ذلك تُلقي الفتاة باللوم على والدتها لعدم امتلاكها قضيبًا، وهذا يُولّد توترًا كبيرًا تُكبته الابنة، فتستبدل رغبتها في القضيب برغبتها في إنجاب طفل، وهكذا تُعرّف الفتاة نفسها بأمها، وإذا لم ينجح الطفل الصغير في حل الأزمة وتكوين هويته الخاصة، فقد يكون اضطراب الهوية الجنسية هو النتيجة (Gacono & Smith, 2021).

ويسعى الأطفال ضمن نظرة فرويد إلى اكتساب خصائص الوالد من نفس الجنس، فلحل الصراع بين رغبة الذكر في أمه وخوفه من والده، والذي يُجسّده عقدة أوديب، يتخلى الصبي عن رغبته في أمه ويتماهى مع والده ضمن عملية التماهي (Identification)، ولحل الصراع بين رغبة الأنثى في أبيها وشعورها بالتنافس مع أمها على حب أبيها، تكبت الفتاة رغبتها في أبيها وتتماهى مع أمها، وقد اعتقد فرويد أن تماهي الفتاة مع أمها كان أكثر سلبية وخضوعًا من تماهي الصبي مع والده، الذي كان نشطًا ومسيطرًا (Akın et al., 2021).

وهناك عملية تدعى التذويت (Internalization) وهي دمج الوالد من نفس الجنس في شخصية الفرد، حيث يُعدّ استبطان السلوك والمعتقدات والمواقف الجندرية للوالد من نفس الجنس

الخطوة الأخيرة في التطور الجندري، حيث يتبنى الطفل معايير وأدوار السلوك الذكوري أو الأنثوي، وضمن هذه المرحلة تحديدًا إذا لم تتم بصورة صحيحة تحدث اضطرابات الهوية الجنسية (Berzoff, 2016).

2.2 الدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء أبرز الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، وقد تم تقسيمها إلى ثلاث محاور هي؛ المحور الأول: الدراسات التي تناولت اضطراب الهوية الجنسية، المحور الثاني: الدراسات التي تناولت أنماط التربية الوالدية، المحور الثالث: الدراسات التي تناولت العلاقة بين اضطراب الهوية الجنسية وأنماط التربية الوالدية، وذلك كما يلي:

1.2.2 المحور الأول: الدراسات التي تناولت أنماط التربية الوالدية

قام بارنهارت وآخرون (Barnhart et al., 2013) بدراسة هدفت إلى تحديد أنماط التربية الوالدية بين طلبة الجامعات في الهند والولايات المتحدة. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تطبيق مقياس أنماط التربية الوالدية الموثوق، والمتسلط، والمتساهل على مجموعة من الطلبة في الجامعات الهندية والأمريكية. أظهرت النتائج أن طلبة الجامعات الهنود اعتبروا الوالد/الوالدة من ذوي النمط المتساهل أكثر فعالية ومساعدة من طلبة الجامعات الأمريكية، في المقابل، اعتبر طلبة الجامعات الأمريكية أن الآباء الذين يمارسون أسلوب التربية الحازم والمتسلط أكثر فعالية وفائدة واهتمامًا مقارنةً بطلبة الجامعات الهندية، فيما اختارت غالبية طلبة الجامعات الهندية والأمريكية بأنهم سيتبنون نمط تربية استبدادي، وهو الذي يتشابه مع نمط التربية الخاص بآبائهم، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في أنماط التربية الواليدة تُعزى لجنس الوالدين.

في دراسة قام بها بقال وبطاهر (2015) هدفت إلى الكشف عن طبيعة وأنواع أنماط التربية الوالدية الخاطئة المدركة من قبل الأحداث الجانحين بمركز التربية بنون بوهران في ضوء بعض المتغيرات. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (50) حدثًا جانحًا بمركز إعادة التربية بنون بحي جمال الدين بوهران وطُبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية الخاطئة. أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص أنماط التربية الوالدية الخاطئة تعزى إلى المستوى التعليمي للوالدين، كما بيَّنت أن متغير الحالة المدنية للوالدين لا يؤثر على نمط التربية المتبني من قبلهم، بينما أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا فيما يخص أنماط التربية الوالدية الخاطئة ترجع إلى مكان السكن، حيث كانت الفروق أعلى عند الأفراد الذين يسكون المناطق الشمالية.

وهدفت دراسة القحطاني (2015) إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التربية الوالدية القاسية وجنوح الأحداث بالمدن الرئيسة؛ الرياض، والدمام، وجدة. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (150) جانحًا، وطُبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية. أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة لبعض المتغيرات كالعمر، والمرحلة الدراسية، ونوع السكن، بينما وجد فروقًا ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقًا لمتغير مستوى الحي السكني المنخفض لصالح الأحداث الجانحين بمنطقة الدمام، كذلك توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير خصائص البناء الأسري وجنوح الأحداث في المدن الرئيسة حسب متغير الدخل لأسر الجانحين ومستويات تعليم والديهم.

قام المغازي (2016) بدراسة هدفت إلى الكشف العلاقة الارتباطية بين أنماط التربية الوالدية والكفاءة الاجتماعية من وجهه نظر الآباء والأمهات لدي طفل ما قبل المدرسة. ولتحقيق

أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (264) طفلاً وطفلةً، وطُبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية، ومقياس الكفاءة الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة الابتدائية. أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأطفال الذكور والإناث على مقياس أنماط التربية الوالدية.

وأجرى البلوشي (2019) دراسة هدفت إلى التعرف على أنماط التربية الوالدية ومستوى التفكير الناقد لدى طلبة الصف العاشر بمدارس محافظة الظاهرة في سلطنة عمان. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (343) طالبًا وطالبةً، وطُبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية، واختبار واطسون وجلاسر للتفكير الناقد. أظهرت النتائج أن أنماط التربية الوالدية الشائعة لدى أفراد عينة الدراسة جاءت على النحو التالي؛ نمط اعتدال–تسلط، نمط تسامح–تشدد، نمط اتساق–عدم اتساق، نمط حماية–إهمال. كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التربية الوالدية المدركة تُعزى لمتغير الجنس، عدا مجالي القدرة على الاستنتاج والتفسير، وجاءت الدلالة الإحصائية فيهما لصالح الذكور.

أجرت السيابية وآخرون (2021) دراسة هدفت إلى مقارنة أنماط التربية الوالدية في كل من سلطنة عمان والمملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (529) طالبةً من طالبات كلية التربية بجامعة السلطان قابوس بسلطنة عمان، وطالبات كلية التربية بجامعة حائل بالمملكة العربية السعودية، وطُبق عليهم مقياس التربية الوالدية. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في أنماط التربية الوالدية بين طالبات البلدين في نمطي الأم المتساهل والأب المتساهل، ولصالح طالبات المملكة العربية السعودية، كما دلت النتائج على عدم وجود أثر دال إحصائيا للتفاعل بين كل من السنة الدراسية والتحصيل الدراسي والمستوى

التعليمي للأب، والمستوى التعليمي للأم على أنماط التنشئة الوالدية، ووجود أثر صغير للتفاعل بين عدد أفراد الأسرة، والترتيب الولادي على النمط السلطوي للأب.

وقام العنانزة والصمادي (2022) بدراسة هدفت إلى التعرف على أنماط التربية الوالدية السائدة لدى الطلبة وعلاقتها بالرضا عن الاختيار المهني. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (121) طالبةً من طلبة التدريب المهني في معهد عين الباشا الأردني، وطُبق عليهم مقياس لأنماط التربية الوالدية، ومقياس للرضا عن الاختيار المهني. أظهرت النتائج أن جميع أنماط التربية الوالدية النمط الديمقراطي، النمط السلطوي، النمط المتساهل لدى طلبة التدريب المهني جاءت سائدة بدرجة متوسطة.

وقام عبد ونوام (Abd & Nawam, 2023) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التربية الوالدية والاحتراق النفسي. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (180) ممرضة عاملة في المستشفيات التعليمية في مدينة كربلاء، وطبق عليهنّ مقياس أنما السلطة الأبوية ومقياس الاحتراق النفسي. أظهرت النتائج أن نمط التربية الوالدية السائد هو المتساهل.

وفي دراسة قام بها العواملة (2024) هدفت إلى التعرف على أنماط التربية الوالدية وعلاقتها في تنامي الفكر المتطرف لدى الأبناء من منظور نفسي في ضوء بعض المتغيرات. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (290) طالبًا وطالبةً من طلبة علم النفس في الجامعات الأردنية، وطُبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية، ومقياس الفكر المتطرف. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا تعزى للجنس في جميع أنماط التربية الوالدية باستثناء المتسلط، وجاءت الفروق لصالح الإناث، وللدرجة العلمية في جميع الأنماط باستثناء النمط الديمقراطي، وجاءت الفروق لصالح مرحله الماجستير.

قام دالاسه (Dallasheh, 2024) بدراسة هدفت إلى الكشف عن تأثير أنماط التربية الوالدية وأنماط التدريس على تنمية قيم الطلبة في المجتمع العربي في إسرائيل. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (280) معلمًا من معلمي المدارس الثانوية العربية في شمال إسرائيل، و(200) ولي أمر، حيث طبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية ومقياس أنماط التدريس. أظهرت النتائج أن التربية الموثوقة، التي توازن بين الدفء والتحكم، هي الأكثر فعالية في تعزيز القيم الإيجابية، بينما قد تؤدي التربية السلطوية والمتساهلة إلى نتائج أضعف في تقدير الذات والدافعية والسلوك. ولم يتم العثور على فروق جوهرية في تأثير أساليب التربية الوالدية على تنمية القيم بناءً على الجنس، أو العمر، أو المستوى التعليمي للطلبة.

2.2.2 المحور الثاني: الدراسات التي تناولت اضطراب الهوية الجنسية

أجرى حامد (2014) دراسة هدفت إلى التعرف على اضطراب الهوية الجنسية وأبعاد الذكاء العاطفي لدي مضطربي الهوية الجنسية بالمعاهد الحكومية الخاصة. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (60) طالبًا من الطلبة الملتحقين بالمعاهد الحكومية الخاصة بمحافظة اسوان، وطُبق عليهم مقياس اضطراب الهوية الجنسية، ومقياس الذكاء العاطفي. أظهرت النتائج وجود فرق دالًا إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور مضطربي الهوية الجنسية ومتوسطات درجات الإناث مضطربات الهوية الجنسية، وكانت الفروق لصالح الإناث.

في دراسة قام بها خليفة (2015) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب الهوية الجنسية والقلق، ومفهوم الذات، وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لدى مضطربات الهوية الجنسية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (100) طالبةً من من طالبات

الجامعة السعوديات منهم مجموعة من مضطربات الهوية الجنسية (50)، ومجموعة من الأسوياء (50)، وطُبق عليهنّ مقياس اضطراب الهوية الجنسية، ومقياس القلق، ومقياس تنسي لمفهوم الذات، ومقياس خبرات الإساءة. أظهرت النتائج أن مضطربات الهوية الجنسية أعلى من الأسوياء في القلق وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، بينما كان الأسوياء أعلى من المضطربات في مفهوم الذات، وتوصلت النتائج إلى إسهام اضطراب الهوية الجنسية في التنبؤ بظهور القلق وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، في حين لم يتنبأ بمفهوم الذات.

وقام الشمري (2019) بدراسة هدفت إلى تحديد مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية وعلاقتها بالأفكار الانتحارية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (445) طالبًا وطالبةً للمراحل الإعدادية في مركز محافظة بابل، وطُبق عليهم مقياس اضطراب الهوية الجنسية، ومقياس الأفكار الانتحارية. أظهرت النتائج إن طلبة المرحلة الإعدادية ليس لديهم اضطراب الهوية الجنسية، كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيًا وفق متغير الجنس في اضطراب الهوية الجنسية لصالح الإناث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغير التخصص (علمي، أدبي) في اضطراب الهوية الجنسية لصالح طلبة التخصص العلمي.

وفي دراسة قام بها كالتيالا–هاينو وليندبيرج (Kaltiala-Heino & Lindberg, 2019) هدفت إلى تحديد مستويات انتشار اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام بيانات مسح تعزيز الصحة المدرسية التي شملت على (135760) مراهقًا دون سن (21) عامًا منهم (50.6%) إناث، و(49.4%) ذكور، واستجابوا لمقياس اضطراب الهوية الجنسية. أظهرت النتائج أن معدل انتشار اضطراب الهوية الجنسية (0.6%) من المراهقين الذين لديهم اضطراب هوية جنسية مغايرة (يرغبون بتغيير جنسهم إلى الجنس المغاير)، و(3.3%) من

المراهقين الذين لديهم ميول جنسية ضمن نفس الجنس (الشاذون)، فيما أظهرت النتائج معدل انتشار اضطراب الهوية الجنسية كان لدى الذكور أعلى منه لدى الإناث.

أجرى علي وموسى (2022) دراسة هدفت إلى تحليل ظاهرة اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال بأشكالها المختلفة، من خلال مقارنة آراء واتجاهات الأسر العراقية بآراء واتجاهات الأسر الألمانية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (96) أسرة، منها (48) أسرة عراقية، و(48) أسرة ألمانية، وطُبق عليهم استبيان مكون من (20) فقرةً لقياس آراء واتجاهات الأسر المشاركة في الدراسة البحثية. أظهرت النتائج أن هناك فرق دال إحصائيًا بين الأسر العراقية والأسر الألمانية في الإتجاهات والآراء، أو التوجه الجنسي، أو التعبير عن الهوية الجنسية بين الجنسين، كما أظهرت النتائج أن لعوامل التنشئة الاجتماعية دورًا مهما في الاضطراب، ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية يكتسب الفرد شخصيته وبعض أنماط سلوكه واتجاهاته نخو مختلف مجالات الحياة، على وفق ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه.

وأجرى ميتشل وآخرون (Mitchell et al., 2022) دراسة هدفت إلى تحديد مستويات انتشار اضطراب الهوية الجنسية والانتحار وإيذاء النفس في قاعدة بيانات وطنية للمرضى الداخليين من الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام قاعدة بيانات الأطفال للمرضى الداخليين لعامي (2016) (2019)، وتم تحديد المراهقين من ذوي اضطراب الهوية الجنسية من خلال الأعراض الخاصة بالدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية على (1090544) فردًا. أظهرت النتائج أن انتشار اضطراب الهوية الجنسية بلغ بتكرار (161) حالة لكل (100000) حالة.

وأجرى عتك وعبد الله (2023) دراسة هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار اضطراب الهوية الجنسية في مدينة حلب في ضوء بعض المتغيرات. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (50) مراهقًا، وطُبق عليهم مقياس اضطراب الهوية الجنسية. أظهرت النتائج أن (56%) من أفراد العينة يعانون من اضطراب الهوية الجنسية، وأن (44%) من أفراد العينة لا يعانون من اضطراب الهوية الجنسية، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس، ولكن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح المرحلة الابتدائية.

وفي دراسة قام بها الطويقري وأكرم (2023) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الاغتراب الأسري واضطراب الهوية الجنسية التي أحدثتها مواقع التواصل الاجتماعي في مدينة جده. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (200) مراهق من الذكور والإناث، وطُبق عليهم مقياس الاغتراب الأسري ومقياس اضطراب الهوية الجنسية. أظهرت النتائج أن لدى المراهقين درجة منخفضة جدًا في مستوى اضطراب الهوية الجنسية، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسط درجة اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس والعمر معًا لصالح الذكور الذين تتراوح أعمارهم من (18) عامًا فما فوق.

وفي دراسة قام بها تشاو وآخرون (Chao et al., 2023) هدفت إلى تحديد مستويات انتشار اضطراب الهوية الجنسية في تايوان. ولتحقيق أهداف الدراسة، أُجري مسح للأفراد الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية منذ عام (2010) ولغاية (2019). أظهرت النتائج أن معدل انتشار اضطراب الهوية الجنسية في عام (2019) كانا ضعف أعداد المرضى تقريبًا في عام (2010)

لكلٍّ من الذكور والإناث المُحدَّدة عند الولادة، حيث بلغ تكرار الحالات لعام (2019) (867) حالة، في حين كان تكرار الحالات لعام (2010) (440) حالة.

3.2.2 المحور الثالث: الدراسات التي تناولت العلاقة بين اضطراب الهوية الجنسية وأنماط التربية الوالدية

قام سيمون وآخرون (Simon et al., 2011) بدراسة هدفت إلى تحديد أثر التربية الوالدية المتصورة والاضطراب النفسي على اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (47) مراهقًا من الذكور والإناث يعانون من اضطراب الهوية الجنسية سواء اضطراب الهوية الجنسية من الذكور إلى الإناث، أو من الإناث إلى الذكور، وذلك في جامعة سيميلويس، قسم الطب النفسي والعلاج النفسي، بودابست، المجر وطبق عليهم مخطط يونغ لاضطراب الهوية الجنسية، ومقياس التربية الوالدية. أظهرت النتائج أنّ التربية الوالدية المتمثلة بهيمنة الأم والأب المتزايدة، والإساءة العاطفية، والإهمال، وكثرة الانتقادات الأبوية يزيد من مستويات الاضطراب، ويقلل من مستويات الإنجاز لدى المصابين به.

أجرى أحمد أبادي وآخرون (Ahmadabadi et al., 2018) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التربية الوالدية، وأنماط التعلق، وأداء الأسرة، في تشكيل اضطراب الهوية الجنسية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (101) فردًا ممن يعانون من اضطراب الهوية الجنسية والذين راجعوا قسم الطب الشرعي في خراسان رضوي الإيرانية لمتابعة الإجراءات القانونية لإعادة تحديد الجنس، وطبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية، ومقياس

أنماط التعلق، ومقياس أداء الأسرة. أظهرت النتائج بأن نمط التربية الأسرية الخاص بارتباك الدور ارتبط بشكل موجب باضطراب الهوية الجنسية.

وقام تقي زاده وآخرون (Taghizadeh et al., 2018) بدراسة هدفت إلى الكشف عن دور نمط تربية الأم في التنبؤ باضطراب الهوية الجنسية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (123) مريضًا يعانون من اضطراب الهوية الجنسية وينتظرون جراحة تغيير الجنس من عيادة نافيدبخش في أصفهان ورعاية الطوارئ الاجتماعية في شيراز، وطبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية. أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة بين أسلوب التربية المتسلط واضطراب الهوية الجنسية.

في دراسة نوعية قام بها جارسيا وآخرون (Garcia et al., 2021) هدفت إلى تحديد العلاقة بين نمط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم مقابلة عينة مكونة من (82) مريضًا في مستشفى كلينيكاس في بورتو أليجري (Hospital de Clínicas de Porto Alegre). أظهرت النتائج أنّ نمط التربية الوالدية من قبل الأم للإناث ذوات اضطراب الهوية الجنسية كان نمطًا إيجابيًا، ويحتوي على السلوك الأخلاقي، والتوجيه، والرعاية، في حين أنّ نمط التربية الوالدية من قبل الأب للذكور ذوي اضطراب الهوية الجنسية كان نمطًا سلبيًا، حيث احتوى على الإهمال، وعدم الرعاية، والتسلط.

أجرى الحلباوي ورباحي (2021) دراسة هدفت إلى تحديد مساهمة أبعاد التربية الأسرية المبكرة في تكوين و/أو اضطراب الهوية الجنسية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم مقابلة عينة مكونة من ثمانية أفراد كدراسة حالة. أظهرت النتائج أن التربية الأسرية المبكرة بأبعادها الثلاثة المتمثلة في البعد الاجتماعي، والثقافي، والنفسي، تساهم بشكل كبير في تنمية الهوية الجنسية للطفل، إما

بتعزيزها نحو هوية جنس الولادة أو التسبب في اضطرابها، مما يجعل الطفل يرفض جزءً من هويته الاجتماعية التي من شأنها خلق العديد من المشاكل في التفاعل الاجتماعي، وبالتالي يصبح ضحية الاضطراب الهوية الجنسية.

فيما أجرى إبراهيم (2022) دراسة هدفت إلى الكشف عن خصائص الصورة الوالدية في رسوم مرضى اضطراب الهوية الجنسية وعلاقتها بالدور الجنسي لديهم. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (4) أفراد من مرضى اضطراب الهوية الجنسية، ينقسمون إلى حالتين من الإناث وحالتين من الذكور، وتمثلت أدوات البحث في استمارة دراسة الحالة الأسرية، استخبار اضطراب الهوية الجنسية (صورة الذكور – صورة الإناث)، ومقياس الدور الجنسي، موضوعي ارسم (أم)، و ارسم (أب). أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة بين الصورة الوالدية في رسوم مضطربي الهوية الجنسية وبين الدور الجنسي لديهم، حيث تؤثر الصورة الوالدية السلبية لدى أغلب حالات مرضى اضطراب الهوية الجنسية على الدور الجنسي لديهم فيميل الذكر إلى الأنوثة، وتميل الأنثى إلى الذكورة، وتؤثر صورة الأم السلبية مع وجود صورة الأب الإيجابية لدى أغلب حالات مرضى اضطراب الهوية الجنسية من الإناث على درجة الأنوثة لديهن، فتميل الأنثى إلى الذكورة أكثر من الأنوثة، كما تؤثر صورة الأب السلبية مع وجود صورة الأم الإيجابية لدى أغلب حالات مرضى اضطراب الهوية الجنسية من الذكور على درجة الذكورة لديهم، فيميل الذكر إلى الأنوثة أكثر من الذكورة.

فيما قام العشماوي (2022) بدراسة هدفت إلى التعرف على أنماط التنشئة الأسرية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدي طلبة المرحلة الثانوية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (300) طالبًا وطالبةً من طلبة الصف الأول والثاني الثانوي بمحافظة المنوفية

المصرية، وطُبق عليهم مقياس أنماط التنشئة الأسرية، ومقياس اضطراب الهوية الجنسية. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التنشئة الأسرية (السوية وغير السوية) واضطراب الهوية الجنسية لدي طلبة المرحلة الثانوية، كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور والإناث من طلاب المرحلة الثانوية على مقياس أنماط التنشئة الأسرية، وأوضحت أيضًا وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس اضطراب الهوية الجنسية لصالح الإناث.

وأجرى القحطاني وبن كدسة (2022) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية، والكشف عن العلاقة بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، وأعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (340) أمًا من أمهات الأطفال بمدارس الطفولة المبكرة بمدينة الرياض وطُبق عليهنّ مقياس مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، ومقياس مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية. أظهرت النتائج أن تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية بمستوى مرتفع، وبالمقابل تظهر أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال بمستوى منخفض، وكذلك أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، وظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية.

وفي دراسة أجراها رباني وآخرون (Rabbani et al., 2023) هدفت إلى بناء نموذج سببي للعلاقة بين أساليب التربية الوالدية، ومواقف الوالدين تجاه عدم توافق الأطفال مع جنسهم، ودور التربية الأبوية في تعديل السلوك. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة مكونة من (300) من

الآباء والأمهات من وادي كلانج، ماليزيا، وطبق عليهم مقياس أنماط التربية الوالدية، ومقياس السمات الشخصية، ومقياس الهوية الجنسية. أظهرت النتائج أن أسلوب الأبوة والأمومة المتسلط يزيد من مستويات فقدان الهوية الجنسية لدى الأطفال.

4.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة

يلاحظ من خلال مراجعة نتائج الدراسات السابقة وجود انتشار في اضطراب الهوية الجنسية (Kaltiala-Heino & Lindberg, 2019; Mitchell et al., 2022; Chao et al., 2023) وأن اضطراب الهوية الجنسية يختلف باختلاف الجنس، حيث أشارت دراسة حامد (2014) إلى وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور مضطربي الهوية الجنسية ومتوسطات درجات الإناث مضطربات الهوية الجنسية، وكانت الفروق عند الاناث أعلى من الذكور. وأشارت دراسة الشمري (2019) أن الاختلافات في اضطراب الهوية الجنسية كانت عند الإناث أعلى من الذكور لدى طلبة المرحلة الإعدادية، في حين وجدت دراسة عتك وعبد الله (2023) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس.

وحول أنماط التربية الوالدية فقد أكدت الدراسات تنوع أنماط التربية الوالدية، مثل النمط الاستبدادي (Barnhart et al., 2013)، ونمط اعتدال–تسلط، نمط تسامح–تشدد، نمط اتساق–عدن اتساق، نمط حماية–إهمال (البلوشي، 2019)، والنمط الديمقراطي، النمط السلطوي، النمط المتساهل (العنانزة والصمادي، 2022). وأن هذه الأنماط لا تختلف في بعض الدراسات باختلاف متغيرات مثل؛ المستوى التعليمي للوالدين (بقال وبطاهر، 2015)، والعمر، والمرحلة الدراسية، ونوع السكن (القحطاني، 2015)، والجنس (المغازي، 2016؛ البلوشي، 2019)، عدا دراسة

العواملة (2024) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا تعزى للجنس في جميع أنماط التربية الوالدية باستثناء المتسلط، وجاءت الفروق لصالح الإناث.

وحول العلاقة بين اضطراب الهوية الجنسية وأنماط التربية الوالدية فقد أكدت نتائج الدراسات على وجود علاقة موجبة بين اضطراب الهوية الجنسية وبين أنماط التربية المهيمن، والمهمل، والناقد (Simon et al., 2011)، ونمط التربية الأسرية ارتباك الدور (Ahmadabadi et al., 2018)، والمتسلط (Taghizadeh et al., 2018; Rabbani et al., 2023)، والمهمل، وعدم المراعي، والمتسلط (Garcia et al., 2021). بينما وجدت دراسة القحطاني وبن كدسة (2022) أن نمط التربية الخاص بحماية الأطفال ارتبط بشكل سالب باضطراب الهوية الجنسية.

وعليه، تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تركيزها على بيان مستويات اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين، وتحديد نمط التربية الوالدية المنتشر، والكشف عن العلاقة بين اضطراب الهوية الجنسية ونمط التربية الوالدي، وتختلف عنها في أنها طُبقت على أفراد عينة ذوي خصائص نفسية، ومعرفية، واجتماعية، وشخصية مختلفة، بالإضافة إلى استخدام أدوات قياس ذات دلالات سيكومترية مختلفة.

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

تناول هذا الفصل مجتمع الدراسة، وعينتها، والأدوات المستخدمة في جمع البيانات، ودلالات صدقها وثباتها، بالإضافة إلى إجراءات التطبيق، وينتهي بالأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات للإجابة عن أسئلة الدراسة.

1.3 منهج الدراسة

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والتنبؤي، وذلك لملائمته لأغراض الدراسة.

2.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع المراهقين في المجتمع العربي في منطقة الشمال داخل الخط الأخضر، ولم يكن لدى الباحثة قدرة على تحديد مجتمع الدراسة، وذلك وفقًا للمبررات التالية:

1. السرية والحساسية: نظرًا للطبيعة الحساسة والوصمة لاضطرابات الهوية الجنسية، قد يختار المراهقون وأسرهم عدم الكشف عن تجاربهم.

2. الافتقار إلى معايير تشخيصية واضحة: يمكن أن تؤدي التعريفات والتصنيفات المتطورة لاضطرابات الهوية الجنسية، وخاصة مع التحولات في الأدلة التشخيصية مثل: (DSM و ICD)، إلى تناقضات في تحديد المراهقين المتأثرين.

3. الوصمة الاجتماعية: قد يمنع الخوف من التمييز أو الحكم أو النبذ المراهقين والأسر من طلب التشخيص أو الدعم، مما يجعل من الصعب تحديد مجموعة سكانية ممثلة.

4. القيود القانونية والأخلاقية: قد يواجه الباحثون قيودًا قانونية أو أخلاقية على جمع البيانات من القاصرين دون موافقة الوالدين، مما قد يعيق القدرة على تحديد السكان في الدراسة بشكل شامل.

3.3 عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (200) مراهقًا، حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة المتيسرة، وذلك من خلال الحالات التي تعاملت معها الباحثة، والحالات التي لها علاقة مع الحالات التي تعاملت معها الباحثة، وحالات أخرى لمعالجين وأخصائيين تربطهم معرفة بالباحثة، بالإضافة إلى أولياء الأمور الذين رغبوا بتمرير المقاييس لأبنائهم. حيث قامت الباحثة بإرسال رابط الاستبانات إلكترونيًا إلى بعض الحالات بصورة مباشرة، وإلى أشخاص آخرين يعرفون حالات مشابهة كأصدقاء، وعائلات، وأخصائيين نفسيين.

الجدول (1.3): توزيع عينة الدراسة

العينة	الفئة	العدد	النسبة
	الذكور	150	%75
	الإناث	50	%25
	الكلي	200	%100

4.3 أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياسين هما:

1.4.3 مقياس أنماط التربية الوالدية

قامت الباحثة باستخدام مقياس أنماط التربية الوالدية الخاص ببوري (Buri, 1991)، والمكون من (30) فقرة موزعة على ثلاثة أنماط هي؛ النمط الديمقراطي، والتسلطي، والفوضوي،

حيث يحتوي كل مقياس على (10) فقرات. ويُعدّ هذا المقياس الأكثر انتشارًا في الدراسات والبحوث التربوية والنفسية.

1.1.4.3 دلالات صدق وثبات المقياس الأصلي

قام ببوري (Buri, 1991) بالتأكد من دلالات صدق مقياس أنماط التربية الوالدية عن طريق التحليل العاملي والاستكشافي والتوكيدي، والذي أظهرت نتائجه تشبع الفقرات على ثلاث أنماط أساسية للتربية الوالدية هي؛ الديمقراطي، والتسلطي، والفوضوي. فيما تم التأكد من دلالات ثبات مقياس أنماط التربية الوالدية من خلال استخراج قيم معامل كرونباخ ألفا، والتي بلغت للنمط الديمقراطي (0.67)، والتسلطي (0.75)، والفوضوي (0.74).

2.1.4.3 صدق المقياس في الدّراسة الحاليّة

الصدق الظاهري

للتحقق من صدق المحتوى لمقياس أنماط التربية الوالدية؛ فقد تم بدايةً ترجمة فقراته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية من قبل مختص، بعد ذلك تم إعادة ترجمة الفقرات باللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية من قبل مختص آخر، وذلك بهدف مقارنة الترجمة الإنجليزية مع المحتوى الأصلي. وتبين عدم وجود أخطاء في الترجمة، وأنّ الفقرات قد حافظت على معناها الأساسيّ. بعد ذلك تم عرض المقياس على مجموعة من المُحكمين مكونة من (10) مُحكمين في مجالات (علم النفس التربوي، والقياس والتقويم، واللغة العربية، واللغة الإنجليزية) في عدة جامعات، حيث طُلب منهم إبداء آرائهم حول المقياس من حيث الصياغة اللغوية ومدى وضوحها، وانتماء كل فقرة للبُعد الذي أدرجت فيه، وأي تعديلات يرونها مناسبةً. وقد اعتمدت الباحثة على التعديلات التي أجمع عليها (8) مُحكمين فأكثر أيْ ما نسبته (80%) من المُحكِّمين. وأشارت ملاحظات المحكمين إلى

تعديل الصياغة اللغوية لعدد من الفقرات. وبهذا بقي المقياس في صورته شبه النهائية مكوَّنًا من (30) فقرة.

صدق البناء لأداة الدراسة

تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مؤلفة من (23) طالبًا وطالبةً من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وذلك لحساب معاملات الارتباط بين الأنماط والفقرات التي تتبع لها، وذلك كما يوضحه الجدول (2.3)

الجدول (2.3): قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والأنماط التي تنتمي إليها

النمط الفوضوي	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة مع النمط	النمط التسلطي	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة مع النمط	النمط الديمقراطي	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة مع النمط
	1	.666**		1	.715**		1	.739**
	2	.820**		2	.888**		2	.801**
	3	.793**		3	.674**		3	.770**
	4	.739**		4	.930**		4	.619*
	5	.649**		5	.871**		5	.539**
	6	.685**		6	.800**		6	.521**
	7	.801**		7	.861**		7	.654**
	8	.741**		8	.939**		8	.595*
	9	.816**		9	.930**		9	.579*
	10	.685**		10	.888**		10	.740**

يلاحظ من جدول (2.3) أنّ قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والأنماط التي تنتمي إليها تراوحت بين (0.52− 0.94) وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05).

3.1.4.3 ثبات المقياس

لأغراض حساب ثبات الاتساق الداخلي لمقياس أنماط التربية الوالدية؛ فقد تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's α) بالاعتماد على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية. ولأغراض حساب ثبات الإعادة؛ فقد تم إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية بطريقة الاختبار وإعادته (Test-Retest) بفاصل زمني مقداره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، حيث تم

استخدام معامل ارتباط بيرسون لعلاقة التطبيق الأوَّل بالتطبيق الثاني للعينة الاستطلاعية، وذلك كما هو مُبيَّن في الجدول (3.3).

الجدول (3.3): قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لمقياس أنماط التربية الوالدية

أبعاد المقياس	معاملات ثبات		عدد الفقرات
	الاتساق الداخلي	الإعادة	
النمط الديمقراطي	0.91	0.81	10
النمط التسلطي	0.96	0.80	10
النمط الفوضوي	0.67	0.76	10

يلاحظ من الجدول (3.3) أنَّ قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي لأنماط مقياس التربية الوالدية قد تراوحت بين (0.67– 0.91)، في حين أنّ قيم معاملات ثبات الإعادة لأنماط المقياس قد تراوحت بين (0.0.76– 0.0.81). وجميع هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية (Gliner & Morgan, 2000).

4.1.4.3 تصحيح المقياس

اشتمل مقياس أنماط التربية الوالدية بصورته النهائية على (30) فقرةٍ، يُجَابَ عليها بتدريج خماسي، يشتمل البدائل: موافق بشدة وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (5)، موافق وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (4)، محايد وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (3)، غير موافق وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (2)، غير موافق بشدة وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (1)، ولا يحتوي مقياس أنماط التربية الوالدية على أي فقرات سالبة تتضمن عكس التدريج. وقد تم تبني النموذج الإحصائي ذي التدريج النسبي بغرض تصنيف الأوساط الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس أنماط التربية الوالدية إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي: مرتفع وتُعطى للحاصلين على درجة أكبر من (3.66)، متوسط وتُعطى للحاصلين على درجة تتراوح من (2.34) وحتى (3.66)، مُنخفض وتُعطى للحاصلين على درجة أقل من (2.34).

2.4.3 مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين

قامت الباحثة بالاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة، وفي ضوئها قامت ببناء مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين (American Psychiatric Association, 2022; Bowman et al., 2024; Deogracias et al., 2007; McGuire et al., 2022; Strauss et al., 2024). وقد تكون المقياس من (32) فقرة موزعة على أربعة أبعاد هي: تناقض الهوية والإدراك الذاتي، واضطراب الهوية الجنسية المرتبط بالجسم، والتأكيد الاجتماعي والأدوار، وتوترات أعمال الحياة.

1.2.4.3 صدق المقياس في الدّراسة الحاليّة

الصدق الظاهري

للتحقق من صدق المحتوى لمقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين؛ فقد تم عرض المقياس على مجموعة من المُحكمين مكونة من (10) مُحكِّمِين في مجالات (علم النفس التربوي، والقياس والتقويم، واللغة العربية) في عدة جامعات؛ حيث طُلب منهم إبداء آرائهم حول المقياس من حيث الصياغة اللغوية ومدى وضوحها، وانتماء كل فقرة للبُعد الذي أدرجت فيه، وأي تعديلات يرونها مناسبةً. وقد اعتمدت الباحثة على التعديلات التي أجمع عليها (8) مُحكمين فأكثر أيْ ما نسبته (80%) من المُحكِّمين. وقد أعطى المحكمون بعضًا من الملاحظات اللغوية على فقرات المقياس.

صدق البناء لأداة الدراسة

تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مؤلفة من (23) طالبٍ وطالبةٍ من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وذلك لحساب معاملات الارتباط بين الفقرات والأبعاد والفقرات والمقياس ككل، وذلك كما يوضحه الجدول (4.3).

الجدول (4.3): قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والأبعاد، والفقرات والمقياس ككل

اسم البُعد	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة مع البعد	معامل ارتباط الفقرة مع المقياس ككل	اسم البُعد	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة مع البعد	معامل ارتباط الفقرة مع المقياس ككل
تناقض الهوية والإدراك الذاتي	1	.817**	.612**	التأكيد الاجتماعي والأدوار	17	.858**	.623**
	2	.733**	.556*		18	.808**	.604*
	3	.932**	.556*		19	.779**	.703**
	4	.905**	.535*		20	**-.706-****	**-0.041**
	5	.711**	.722**		21	.725**	.526*
	6	.826**	.831**		22	.826**	.889**
	7	.532*	.500*		23	.839**	.439*
	8	**-.905-****	**-.524-***		24	.806**	.685**
اضطراب الهوية الجنسية المرتبط بالجسم	9	.660**	.720**	توترات أعمال الحياة	25	.712**	.633**
	10	.956**	.610**		26	.699**	.601**
	11	.930**	.689**		27	.882**	.787**
	12	.960**	.423*		28	.684**	.540*
	13	.872**	.680**		29	.423*	.510*
	14	.839**	.710**		30	.832**	.500*
	15	.708**	.632**		31	.547*	.487*
	16	.837**	.601**		32	.778**	.598*

يلاحظ من خلال جدول (4.3) أنّ قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والأبعاد التي تنتمي إليها تراوحت بين (0.42- 0.96) وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05). في حين يلاحظ أنّ قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس وبين مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين ككل تراوحت بين (0.42- 0.89) وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05). ويلاحظ أن الفقرة رقم (8) في بُعد تناقض الهوية والإدراك الذاتي كانت ذا معامل ارتباط عكسي مع البُعد والمقياس ككل، وبلغ معامل ارتباطها مع البعد (-0.91)، ومع المقياس (-0.04)، مما يتوجب حذفها من المقياس ككل، وذلك وفقًا لما أشار إليه كيريازوس

وستاليكاس (Kyriazos & Stalikas, 2018). وكذلك الأمر بالنسبة للفقرة رقم (20) من بُعد التأكيد الاجتماعي والأدوار، حيث بلغ معامل ارتباطها مع البعد (−0.71)، ومع المقياس (−0.51) مما يتوجب حذفها من المقياس ككل.

وعليه أصبح المقياس مكونًا من من (30) فقرة موزعة على أربعة أبعاد هي؛ تناقض الهوية والإدراك الذاتي (7) فقرات، اضطراب الهوية الجنسية المرتبط بالجسم (8) فقرات، التأكيد الاجتماعي والأدوار (7) فقرات، توترات أعمال الحياة (8) فقرات.

2.2.4.3 ثبات المقياس

لأغراض حساب ثبات الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين؛ فقد تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's α) بالاعتماد على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية. ولأغراض حساب ثبات الإعادة؛ فقد تم إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية بطريقة الاختبار وإعادته (Test-Retest) بفاصل زمني مقداره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، حيث تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لعلاقة التطبيق الأوَّل بالتطبيق الثاني للعينة الاستطلاعية، وذلك كما هو مُبيَّن في الجدول (5.3).

الجدول (5.3): قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لمقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين

أبعاد المقياس	معاملات ثبات		عدد الفقرات
	الاتساق الداخلي	الإعادة	
تناقض الهوية والإدراك الذاتي	0.66	0.74	7
اضطراب الهوية الجنسية المرتبط بالجسم	0.78	0.71	8
التأكيد الاجتماعي والأدوار	0.91	0.72	7
توترات أعمال الحياة	0.93	0.70	8
اضطراب الهوية الجنسية ككل	**0.81**	**0.71**	**30**

يلاحظ من الجدول (5.3) أنَّ قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين قد تراوحت بين (0.66− 0.93)، في حين أنّ قيم معاملات ثبات الإعادة لأبعاد مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين قد تراوحت بين (0.70− 0.74).

فيما بلغت قيمة معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين (0.81)، وبلغت قيمة معامل ثبات الإعادة (0.71). وجميع هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية (Gliner & Morgan, 2000).

3.2.4.3 تصحيح المقياس

اشتمل مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين بصورته النهائية على (30) فقرة، يُجَابَ عليها بتدريج خماسي، يشتمل البدائل: (موافق بشدة وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (5)، موافق وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (4)، محايد وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (3)، غير موافق وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (2)، غير موافق بشدة وتُعطى عند تصحيح المقياس الدرجة (1))، وقد تم عكس تدريج الفقرات ذوات الأرقام (7، 8، 14، 20، 23، 29، 30). فيما قد تم تبني النموذج الإحصائي ذي التدريج النسبي بغرض تصنيف الأوساط الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي: مرتفع وتُعطى للحاصلين على درجة أكبر من (3.66)، متوسط وتُعطى للحاصلين على درجة تتراوح من (2.34) وحتى (3.66)، مُنخفض وتُعطى للحاصلين على درجة أقل من (2.34).

5.3 إجراءات الدّراسة

تم تنفيذ الدّراسة وفقا لما يلي:

- قامت الباحثة بترجمة مقياس أنماط التربية الوالدية، وتطوير مقياس اضطراب الهوية الجنسية. واتباع خطوات الترجمة العكسية من اللغة العربية إلى الإنجليزية، وذلك بهدف مقارنةً الترجمة الإنجليزية مع المحتوى الأصلي.
- مراجعة فقرات مقياسيّ أنماط التربية الوالدية ومقياس اضطراب الهوية الجنسية وأبعادهما المختلفة، والتأكد من أنها تقيس المتغيرات من خلال مراجعتها مع الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة.
- عرض المقاييس على مجموعة من المحكمين من داخل وخارج الجامعة الأمريكية، حيث بلغ عددهم (10) محكمين.
- الخروج بالصيغة شبه النهائية للمقاييس بعد انتهاء عملية التحكيم، والأخذ بما اتفق عليه (80%) منهم.
- تطبيق المقاييس على عينة استطلاعية مكونة من (15) طالبًا وطالبةً.
- الخروج بالصيغة النهائية للمقاييس بعد انتهاء عملية الضبط الإحصائي الخاصة بمعاملات الصدق والثبات.
- اختيار عينة الدّراسة بالطريقة المتيسرة، وتعميم الرابط الإلكتروني عليهم بصورة مباشرة، أو بصورة غير مباشرة عن طريق الأقران، أو أفراد العائلة، أو الأخصائيين النفسيين. وقد بدءت عملية التطبيق بتاريخ (20-10-2025) وانتهت بتاريخ (6-11-2025). حيث تم رصد الاستجابات ومراجعتها للتأكد من عدم وجود أي استجابات نمطية، أو مفقودة.
- جمع البيانات، ثم إدخالها إلى ذاكرة الحاسوب وإجراء التّحليلات الإحصائيّة الملائمة.

6.3 متغيرات الدّراسة

تضمنت الدّراسة المتغيرات الآتيّة:

المتغيرات الأساسية: أنماط التربية الوالدية، اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين.

المتغيرات التّصنيفيّة: الجنس.

7.3 المعالجات الإحصائيّة

- للإجابة عن السّؤال الأول، والسّؤال الثاني؛ تم استخدام المتوسطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة.
- للإجابة عن السّؤال الثالث، السّؤال الرابع؛ تم استخدام المتوسطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة متبوعة بتحليل التباين الأحادي.
- للإجابة عن السّؤال الرابع تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين متغيرين.
- للإجابة عن السّؤال الخامس تم استخدام الانحدار المتعدد التدريجي وفق طريقة الإدخال (STEPWISE).

الفصل الرابع: نتائج الدّراسة

يتناول الفصل الرابع النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة الواردة في المشكلة، وذلك كما يلي:

1.4 نتائج السؤال الأول المنصوص بـ "ما أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟"

للإجابة عن السؤال الأول، تم استخدام الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد أنماط التربية الوالدية الأكثر شيوعًا لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال، وذلك كما يوضحه الجدول (1.4)

الجدول (1.4): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأنماط التربية الوالدية الأكثر شيوعًا مرتبة تنازليًا

الرتبة	نمط التربية الوالدية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	التسلطي	4.820	0.228	مرتفع
2	الفوضوي	2.736	0.196	متوسط
3	الديمقراطي	1.127	0.339	منخفض

يلاحظ من الجدول (1.4) أن أكثر أنماط التربية الوالدية شيوعًا هو النمط التسلطي، حيث كان بدرجة مرتفعة، ضمن وسط حسابي (4.82)، وانحراف معياري (0.228). فيما جاء نمط التربية الوالدية الفوضوي في المرتبة الثانية بدرجة متوسطة، ووسط حسابي (2.736)، وانحراف معياري (0.196). وأخيرًا، جاء نمط التربية الوالدية الديمقراطي في المرتبة الثالثة بدرجة منخفضة، ووسط حسابي (1.127)، وانحراف معياري (0.339).

2.4 نتائج السؤال الثاني المنصوص بـ "ما مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟"

للإجابة عن السؤال الثاني، تم استخدام الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال، على الأبعاد، وعلى الدرجة الكلية، وذلك كما يوضحه الجدول (2.4)

الجدول (2.4): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال، على الأبعاد، وعلى الدرجة الكلية مرتبة تنازليًا

الرتبة	أبعاد اضطراب الهوية الجنسية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	اضطراب الهوية	4.847	0.197	مرتفع
2	تناقض الهوية	4.834	0.218	مرتفع
3	توترات أعمال الحياة	4.393	0.215	مرتفع
4	التأكيد الاجتماعي	4.270	0.219	مرتفع
مستوى اضطراب الهوية الجنسية الكلي		**4.588**	**0.126**	**مرتفع**

يلاحظ من الجدول (2.4) أن مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال كان ضمن المستوى المرتفع، حيث بلغ الوسط الحسابي (4.58)، والانحراف المعياري (0.126). فيما جاءت أبعاد اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال مرتبة تنازليًا؛ اضطراب الهوية في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة، ووسط حسابي (4.847)، وانحراف معياري (0.197). تناقض الهوية في المرتبة الثانية بدرجة مرتفعة، ووسط حسابي (4.834)، وانحراف معياري (0.218). توترات أعمال الحياة في المرتبة الثالثة بدرجة مرتفعة، ووسط حسابي (4.393)، وانحراف معياري (0.215). التأكيد الاجتماعي في المرتبة الرابعة بدرجة مرتفعة، ووسط حسابي (4.270)، وانحراف معياري (0.219).

3.4 نتائج السؤال الثالث المنصوص بـ "هل توجد فروق دالة إحصائياً في أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس؟"

للإجابة عن السؤال الثالث، تم استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس، وذلك كما يوضحه الجدول (3.4)

الجدول (3.4): الأوساط الحسابية والانحرافات لأنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس

الجنس		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الفوضوي	ذكور	2.86	0.17
	إناث	2.69	0.19
	الكلي	2.74	0.20
التسلطي	ذكور	4.64	0.31
	إناث	4.88	0.15
	الكلي	4.82	0.23
الديمقراطي	ذكور	1.24	0.31
	إناث	1.09	0.34
	الكلي	1.13	0.34

يلاحظ من الجدول (3.4) وجود فروق ظاهرية في استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس أنماط التربية الوالدية الفوضوي، والتسلطي، والديمقراطي، تعزى لمتغير الجنس. وللكشف عن الفروق في أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي المتعدد (One Way-MANOVA)، والجدول (4.4) يوضح ذلك.

الجدول (4.4): نتائج تحليل التباين الأحادي المتعدد لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس أنماط التربية الوالدية الفوضوي، والتسلطي، والديمقراطي حسب متغير الجنس

التأثير (نوع تحليل التباين المتعدد)		القيمة	ف الكلية	درجات الحرية للفرضيات	درجات الحرية للخطأ	الدلالة الإحصائية
الجنس	Hotelling's Trace	0.435	28.439b	3.000	196.000	0.000

يتضح من جدول (4.4) وجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على أنماط التربية الوالدية الفوضوي، والتسلطي، والديمقراطي، ولتحديد على أيٍّ نمط من أنماط التربية الوالدية كان أثر الجنس؛ فقد تم إجراء تحليل التباين الأحادي بين الأوساط الحسابية لأنماط التربية الوالدية الفوضوي، والتسلطي، والديمقراطي كلاً على حدةٍ وفقًا لمتغير الجنس، وذلك كما هو مُبيَّن في جدول (5.4)

الجدول (5.4): نتائج تحليل التباين الأحادي المتعدد بين الأوساط الحسابية لأنماط التربية الوالدية الفوضوي، والتسلطي، والديمقراطي كلاً على حدةٍ وفقًا لمتغير الجنس

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	وسط مجموع المربعات	ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	الفوضوي	1.134	1	1.134	34.401	0.000
	التسلطي	2.237	1	2.237	54.944	0.000
	الديمقراطي	0.870	1	0.870	7.813	0.006
الخطأ	الفوضوي	6.527	198	0.033		
	التسلطي	8.063	198	0.041		
	الديمقراطي	22.040	198	0.111		
الكلي	الفوضوي	7.661	199			
	التسلطي	10.300	199			
	الديمقراطي	22.910	199			

يلاحظ من الجدول (5.4) وجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية الفوضوي، حيث كان الوسط الحسابي للذكور أعلى منه لدى الإناث، ووجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية التسلطي، حيث كان الوسط الحسابي للإناث أعلى منه لدى الذكور، ووجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية الديمقراطي، حيث كان الوسط الحسابي للذكور أعلى منه لدى الإناث.

4.4 نتائج السؤال الرابع المنصوص بـ "هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس؟"

للإجابة عن السؤال الرابع، فقد تم استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس، وذلك كما يوضحه الجدول (6.4)

الجدول (6.4): الأوساط الحسابية والانحرافات لمستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس

الجنس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ذكور	4.5098	0.16087
إناث	4.6150	0.09898
الكلي	4.5882	0.12610

يلاحظ من الجدول (6.4) وجود فروق ظاهرية في استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس. وللكشف عن الفروق في اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال حسب متغير الجنس، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way-ANOVA)، والجدول (7.4) يوضح ذلك،

الجدول (7.4): نتائج تحليل التباين الأحادي بين الأوساط الحسابية لاضطراب الهوية الجنسية حسب متغير الجنس

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	وسط مجموع المربعات	ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	0.420	1	0.420	30.335	0.000
الخطأ	2.744	198	0.014		
الكلي	3.164	199			

يلاحظ من الجدول (47.) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس، حيث كان الوسط الحسابي للإناث أعلى منه لدى الذكور.

5.4 نتائج السؤال الخامس المنصوص بـ "هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟"

للإجابة عن نتائج السؤال الخامس، فقد تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال، والجدول (8.4) يوضح ذلك،

الجدول (8.4): قيم معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال

	الفوضوي	التسلطي	الديمقراطي	تناقض الهوية	اضطراب الهوية	التأكيد الاجتماعي	توترات أعمال الحياة
التسلطي	-.236-**						
الديمقراطي	.140*	-.196-**					
تناقض الهوية	-.173-*	.248**	-0.137				
اضطراب الهوية	-.162-*	.352**	-0.106	.372**			
التأكيد الاجتماعي	0.083	0.048	-0.016	0.061	.169*		
توترات أعمال الحياة	-0.104	.273**	-.219-**	-0.012	.207**	0.050	
الاضطراب بصورة عامة	-.151-*	.390**	-.205-**	.577**	.728**	.523**	.556**

يلاحظ من الجدول (8.4) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية الفوضوي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (0.151−)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وتشير هذه القيمة إلى أن العلاقة عكسية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية الفوضوي قلّ اضطراب الهوية الجنسية ككل.

كما يلاحظ من الجدول (8.4) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية التسلطي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (0.390)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتشير هذه القيمة إلى

أن العلاقة طردية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية التسلطي زاد اضطراب الهوية الجنسية ككل.

كما يلاحظ من الجدول (8.4) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية الديمقراطي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (0.205−)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتشير هذه القيمة إلى أن العلاقة عكسية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية الديمقراطي قل اضطراب الهوية الجنسية ككل.

كما يلاحظ من الجدول (8.4) أن قيم معاملات الارتباط بين بُعدي اضطراب الهوية الجنسية؛ تناقض الهوية واضطراب الهوية وبين نمط التربية الوالدية الفوضوي كانت دالة إحصائية، وضمن اتجاه عكسي، حيث بلغت على التوالي (0.17−، 0.16−)، وهذا يشير إلى أنه كلما زاد نمط نمط التربية الوالدية الفوضوي قل تناقض الهوية واضطراب الهوية لدى المراهقين.

كما يلاحظ من الجدول (8.4) أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد اضطراب الهوية الجنسية؛ تناقض الهوية، واضطراب الهوية، وتوترات أعمال الحياة وبين نمط التربية الوالدية التسلطي كانت دالة إحصائية، وضمن اتجاه طردي، حيث بلغت على التوالي (0.25، 0.35، 0.27)، وهذا يشير إلى أنه كلما زاد نمط نمط التربية الوالدية التسلطي زاد معه تناقض الهوية، واضطراب الهوية، وتوترات أعمال الحياة لدى المراهقين.

كما يلاحظ من الجدول (8.4) أن قيمة معامل الارتباط بين بعد اضطراب الهوية الجنسية؛ توترات أعمال الحياة وبين نمط التربية الوالدية الديمقراطي كانت دالة إحصائية، وضمن اتجاه

عكسي، حيث بلغت (0.22−)، وهذا يشير إلى أنه كلما زاد نمط نمط التربية الوالدية الديمقراطي قلت معه توترات أعمال الحياة لدى المراهقين.

6.4 نتائج السؤال السادس المنصوص بـ "هل توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً لأنماط التربية الوالدية في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟"

للإجابة عن السؤال السادس، فقد تم استخدام فقد تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد وفقًا لأسلوب الخطوة (Stepwise) في إدخال المتنبئات إلى النموذج التنبؤي، وذلك كما في جدول (9.4)

جدول (9.4): نتائج اختبار الفرضيات الانحدارية وفقًا لأسلوب الخطوة في إدخال المتنبئات إلى النموذج التنبؤي ومعاملات الارتباط المتعددة لها ومقدار التباين المُفسَّر الذي أسهمت به.

النموذج الانحداري	ر	ر2	ر2 المعدل	الخطأ المعياري في التقدير	إحصائيات التغير				
					التغير في ر2	ف التغير	درجة حرية: البسط	درجة حرية: المقام	الدلالة الإحصائية
1	.390a	0.152	0.148	0.11640	0.148	35.551	1	198	.000b
2	.412b	0.169	0.161	0.11550	0.017	20.092	2	197	.000c

a. Predictors: (Constant), التسلطي

b. Predictors: (Constant), التسلطي، الديمقراطي

يتضح من جدول (9.4) أنّ النموذج التنبُؤي كان دالًا إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05)، مُفسِرًا ما مقداره (16.9%) من التباين المُفسَّر الكلي للنموذج التنبُئي الخاص بالمتنبأ به (اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين). حيث أسهم نمط التربية الوالدي التسلطي بأثر نسبي مُفسِرًا ما مقداره (15.2%)، ثم أسهم نمط التربية الوالدي الديمقراطي بأثر نسبي مُفسِرًا ما مقداره (1.7%).

بالإضافة إلى ما تقدم، فقد تم حساب معاملات الانحدار (اللامعيارية، والمعيارية)، وقيم (ت) المحسوبة للمتنبئات التي ثبت وجود قدرة تنبُّئية لها بالمتنبأ به وفقًا لأسلوب الخطوة في إدخال المتنبئات إلى النموذج التنبؤي، وذلك كما في جدول (10.4)

جدول (10.4): معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية للمتنبئات بالمتنبأ به

رمز المتنبئ	المتنبئات*	معاملات الانحدار:			ت	الدلالة الإحصائية
		اللامعيارية		المعيارية		
		B	الخطأ المعياري	β		
a	(ثابت الانحدار)	3.672	0.185		19.897	0.000
X1	التسلطي	0.202	0.037	0.364	5.495	0.000
X2	الديمقراطي	-0.050	0.025	-0.134	-2.020	0.045

a. Dependent Variable: اضطراب الهوية الجنسية

يتضح من جدول (10.4) أنَّ نتائج النموذج التنبؤي قد كانت دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) لجميع المتنبئات على النحو الآتي: أ) كلما زاد نمط التربية الوالدي التسلطي بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة فإنَّ اضطراب الهوية الجنسية **يزداد** بمقدار (0.36) من الوحدة المعيارية. ب) كلما زاد نمط التربية الوالدي الديمقراطي بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة فإنَّ اضطراب الهوية الجنسية **يقل** بمقدار (0.13) من الوحدة المعيارية.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

يتناول هذا الفصل مناقشة أبرز النتائج الواردة في الفصل الرابع والمتعلقة بأنماط التربية الوالدية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال، وذلك كما يلي:

1.5 مناقشة نتائج أسئلة الدراسة:

1.1.5 مناقشة نتائج السؤال الأول: ما أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟"

أظهرت النتائج أن أكثر أنماط التربية الوالدية شيوعًا هو النمط التسلطي، حيث كان بدرجة مرتفعة، ضمن وسط حسابي (4.82)، وانحراف معياري (0.228). فيما جاء نمط التربية الوالدية الفوضوي في المرتبة الثانية بدرجة متوسطة، ووسط حسابي (2.736)، وانحراف معياري (0.196). وأخيرًا، جاء نمط التربية الوالدية الديمقراطي في المرتبة الثالثة بدرجة منخفضة، ووسط حسابي (1.127)، وانحراف معياري (0.339).

وقد اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتجية دراسة البلوشي (2019) التي أظهرت أن أنماط التربية الوالدية الشائعة لدى أفراد عينة الدراسة جاءت على النحو التالي؛ نمط اعتدال–تسلط، نمط تسامح–تشدد، نمط اتساق–عدم اتساق، نمط حماية–إهمال. واختلفت مع نتيجة دراسة العنانزة والصمادي (2022) التي أظهرت أن جميع أنماط التربية الوالدية النمط الديمقراطي، النمط السلطوي، النمط المتساهل لدى طلبة التدريب المهني جاءت سائدة بدرجة متوسطة. واختلفت مع

نتيجة دراسة عبد ونوام (Abd & Nawam, 2023) التي أظهرت أن نمط التربية الوالدية السائد هو المتساهل.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى خصائص نمط التربية التسلطي الذي يركز على الإجبار على التوافق مع الوالدين، وتحقيق الطلب العاجل دون مناقشة، وعدم اتخاذ أي قرار ذاتي، وتصرف الطفل بالطريقة التي يُفترض أن يتصرف بها والده، وتعليم السلوك المتوقع، وكثرة العقاب، والصرامة، والقوة، والإصرار على تلبية التوقعات، واحترام السلطة. فهذه الخصائص يميل إليها آباء وأمهات عينة الدراسة، وبالتالي؛ عكست نمط تربية تسلطي.

كما يمكن عزو هذه النتيجة إلى بشكل أساسي إلى أنماط التنشئة الاجتماعية الراسخة والمتجذرة في القيم الثقافية الجماعية، ففي المجتمعات العربية في الشمال تُعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية المركزية، ويتم التأكيد على الطاعة، والامتثال، واحترام سلطة الوالدين منذ الصغر، حيث يُنشأ الآباء على الاعتقاد بأن السيطرة الصارمة، والقواعد الدقيقة، والتفاوض المحدود، ضرورية للحفاظ على تماسك الأسرة وحماية الأطفال من الوصم الاجتماعي، وعندما يُظهر المراهق اضطراب الهوية الجنسية، الذي يتحدى المعايير الجندرية السائدة، قد يستجيب الآباء بتكثيف السيطرة كاستراتيجية وقائية وتصحيحية، معتقدين أن الصرامة والتسلط ستمنع الانحراف وتعيد ما يُنظر إليه من قبلهم على أنه نظام اجتماعي وأخلاقي.

ثمة سبب رئيسي آخر يكمن في الأعراف الاجتماعية التقليدية التي تُصوّر الاستقلال الفردي على أنه تهديد محتمل لسلطة الأسرة وسمعتها الجماعية، ففي العديد من السياقات العربية، ترتبط الهوية الشخصية ارتباطًا وثيقًا بشرف العائلة، وأي سلوك يخالف المعايير الاجتماعية المقبولة – لا سيما فيما يتعلق بالجنس– يُنظر إليه غالبًا على أنه يُسيء إلى سمعة الأسرة بأكملها،

ونتيجةً لذلك، قد يتبنى الآباء نهجًا استبداديًا لقمع مظاهر اضطراب الهوية الجنسية، إذ ينظرون إلى الاستقلالية والتعبير عن الذات لا كاحتياجات نمائية، بل كمخاطر قد تؤدي إلى الإقصاء الاجتماعي أو النميمة أو الشعور بالعار، وهذا الخوف يُعزز ممارسات التربية التسلطية التي تهدف إلى الحفاظ على التوافق الخارجي بدلًا من دعم الصحة النفسية الداخلية.

بالإضافة إلى ذلك، تُساهم محدودية الوعي العام وندرة نصائح وتوجيهات الصحة النفسية المُراعية للحساسية الثقافية فيما يتعلق باضطراب الهوية الجنسية في هيمنة أساليب التربية التسلطي، حيث يفتقر العديد من الآباء إلى المعلومات الدقيقة، ويُفسرون اضطراب الهوية الجنسية من منظور أخلاقي، أو ديني، أو مرضي بدلًا من أطر النمو، وفي في غياب التوجيه الداعم، قد يعتمد الآباء على نماذج تأديبية مألوفة متوارثة عبر الأجيال، حيث تُعتبر السلطة والسيطرة مرادفًا للتربية المسؤولة، ونتيجةً لذلك، تبرز الممارسات السلطوية بشكلٍ أوضح عندما يشعر الآباء بالقلق أو التهديد أو العجز أمام قضية لا يفهمونها تمامًا.

وأخيرًا، تلعب الخطابات الاجتماعية، والسياسية، والدينية، في المجتمعات العربية الأوسع نطاقًا دورًا في ترسيخ أساليب التربية السلطوية. فالتفسيرات المحافظة لأدوار الجنسين، إلى جانب الضغط المجتمعي للحفاظ على التقاليد في مواجهة التغيرات الثقافية الملحوظة، تشجع الآباء على التصرف كأشخاص صارمين للمعايير والقيم، وبالنسبة للمراهقين الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية، غالبًا ما يؤدي هذا السياق إلى زيادة الرقابة الأبوية، والتباعد العاطفي، وقلة الحوار، وبينما قد يعتقد الآباء أن هذه الاستراتيجيات تحمي أطفالهم وعائلاتهم، لكنها في حقيقة الأمر قد تزيد من الضغط النفسي وتعيق نمو الهوية السليم (van Zyl, 2025).

أما مجيء نمط التربية الفوضوي بالمرتبة الثانية فيمكن عزوه أيضًا إلى جملة الخصائص والسمات التي يمتاز بها آباء وأمهات عينة الدراسة، فهم يعطون أطفالهم حرية التصرف كما يشاءون، تمامًا كما يفعل الوالدان، فهم أحرار في سلوكياتهم، اتخاذ قراراتهم بأنفسهم، ويفعلون ما يريدون، حتى لو لم يتفق ذلك مع رغبات الأب والأم، كما أن مثل هذا النمط يميل فيه الآباء إلى الاعتقاد بأن أبنائهم غير مضطرين للالتزام بقواعد السلوك لمجرد أن شخصًا ذا سلطة قد وضعها، نادرًا يحددون توقعات أو إرشادات لسلوك أبنائهم، كما يعتقد الآباء في هذا النمط أن معظم مشاكل المجتمع ستُحل إذا لم يُقيّد الوالدان أنشطة أطفالهم وقراراتهم ورغباتهم أثناء نموهم، فالوالدن بالأساس غير مسؤوليين عن توجيه سلوكيات أبنائهم خلال نشأتهم، ويشمل ذلك أنشطة الأبناء ورغباتهم.

أما مجيء نمط التربية الديمقراطي بالمرتبة الثالثة وبمستوى متدني، فهذا منطقي، حيث إن وجود نمط التربية التسلطي حيّد نمط التربية الديمقراطي، وجعل سماته وخصائصه في مستوياتها الأدني، فآباء وأمهات عينة الدراسة لا يناقشون رغبات وحاجات أبنائهم، ولا يشجعون على الحوار اللفظي، ولا يرشدون أبنائهم باستمرار بطرق عقلانية وموضوعية، ولم يكن لديهم معايير سلوكية واضحة لأبنائهم، وإذا كان هنالك معايير فهي غير قابلة للنقاش وتبادل الآراء (Buri, 1991).

2.1.5 مناقشة نتائج السؤال الثاني: ما مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟

أظهرت النتائج أن مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال كان ضمن المستوى المرتفع، حيث بلغ الوسط الحسابي (4.58).

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة كالتيالا–هاينو وليندبيرج (Kaltiala-Heino & Lindberg, 2019) التي أظهرت أن معدل انتشار اضطراب الهوية الجنسية (0.6%) من المراهقين الذين لديهم اضطراب هوية جنسية مغايرة (يرغبون بتغيير جنسهم إلى الجنس المغاير)، و(3.3%) من المراهقين الذين لديهم ميول جنسية ضمن نفس الجنس (الشاذون). واتفقت مع نتيجة دراسة ميتشل وآخرون (Mitchell et al., 2022) التي أظهرت أن انتشار اضطراب الهوية الجنسية بلغ بتكرار (161) حالة لكل (100000) حالة. واتفقت مع نتيجة دراسة عتك وعبد الله (2023) التي أظهرت أن (56%) من أفراد العينة يعانون من اضطراب الهوية الجنسية.

وقد اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الشمري (2019) التي أظهرت أن طلبة المرحلة الإعدادية ليس لديهم اضطراب الهوية الجنسية. واختلفت مع نتيجة دراسة الطويقري وأكرم (2023) التي أظهرت أن لدى المراهقين درجة منخفضة جدًا في مستوى اضطراب الهوية الجنسية.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن الباحثة استهدفت بالأساس هذه الفئة ممن لديهم مستوى اضطراب الهوية الجنسية، وبلا شك ستكون أعراض مثل هذا الاضطراب ظاهرة عليهم، فهم قد يعبرون عن رغبتهم في أن يكونوا من الجنس الآخر، وغالبًا ما يشعرون بعدم الارتياح تجاه الأدوار والتعبيرات الجنسية لجنسهم الأصلي، وقد يتجلى هذا في سلوكيات مثل ارتداء ملابس تُعبّر عن جنسهم المفضل، واللعب بألعاب مرتبطة عادةً بالجنس الآخر، ورفض العديد من السلوكيات النمطية المتعلقة بالجنس (van Zyl, 2025).

بالإضافة إلى ذلك، فهم يملكون الرغبة المعلنة في أن يكون من الجنس الآخر، أو الحديث المتكرر على أنه من الجنس الآخر، أو الرغبة في العيش أو أن يتم التعامل معه على أنه من الجنس الآخر، أو الاعتقاد بأنه أو أنها لديه مشاعر وردود أفعال نمطية للجنس الآخر، ولديهم عدم الراحة المستمر تجاه جنسه أو جنسها أو الشعور بعدم الملاءمة في الدور الجنسي لهذا الجنس، كما أنهم ينشغلون بالتخلص من الخصائص الجنسية الأولية والثانوية (على سبيل المثال، طلب الهرمونات أو الجراحة أو الإجراءات الأخرى لتغيير الخصائص الجنسية جسديًا لمحاكاة الجنس الآخر) أو الاعتقاد بأنه ولد من الجنس الخطأ (American Psychiatric Association: APA, 2024).

كما تُرجح الباحثة أن المراهقين يُدركون مشاعرهم التي كانت تُكتم سابقًا ويُبلغوا عنها، فربما التغير الاجتماعي السريع، والتعرض لوسائل الإعلام العالمية والإنترنت، يُتيح للمراهقين الوصول إلى مفاهيم جنسية متنوعة تُشكك في المعايير التقليدية، مما قد يُؤدي إلى استكشاف حقيقي للهوية الجنسية لديهم، وإلى الارتباك في سياق يفتقر إلى التوجيه الداعم الواضح. كما تلعب ديناميكيات الأسرة وضغوط المجتمع دورًا في ذلك؛ حيث يُمكن أن تُزيد التوقعات الجنسية الصارمة، والوصم، والخوف من الرفض من التوتر والقلق النفسي، وتجعل القضايا المتعلقة بالجنس أكثر وضوحًا عندما يلتمس المراهقون المساعدة أو يُعبرون عن مشاعرهم.

كما يمكن إرجاع ذلك جزئيًا إلى عوامل بيولوجية، حيث قد يُؤثر كلٌّ من فرط تنسج الكظر الخلقي (Congenital Adrenal Hyperplasia: CAH)، ومتلازمة عدم حساسية الأندروجين (The adrenal glands make too much androgen: (AIS) على الطريقة المعتادة التي تُشكّل بها

الهرمونات الجنسية الجسم والدماغ قبل الولادة؛ ففي (CAH) غالبًا ما يُعيد الجراحون بناء الأعضاء التناسلية الخارجية لتبدو أنثوية، وبالتالي تُربى الطفلة كفتاة، أما في (AIS) يبدو التشريح الخارجي أنثويًا بالفعل، لذلك يُربي الآباء الطفلة كفتاة، وهذا يؤدي إلى أن الذكور يُنشؤون اجتماعيًا كفتيات، على الرغم من أنهم غالبًا ما يرتدون ملابس الجنس الآخر ولديهم شعور فطري بالانتماء إلى الجنس الآخر، وتتضح هذه التغيرات بشكل أكبر في فترة البلوغ وخلالها، وهذا أحد الروابط البيولوجية الراسخة (Saleem & Rizvi, 2017).

3.1.5 مناقشة نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائياً في أنماط التربية الوالدية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس؟

أظهرت النتائج وجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية الفوضوي، حيث كان الوسط الحسابي للذكور أعلى منه لدى الإناث، ووجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية التسلطي، حيث كان الوسط الحسابي للإناث أعلى منه لدى الذكور، ووجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية الديمقراطي، حيث كان الوسط الحسابي للذكور أعلى منه لدى الإناث.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية جزئيًا مع نتيجة دراسة العواملة (2024) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيا تعزى للجنس في جميع أنماط التربية الوالدية باستثناء المتسلط، وجاءت الفروق لصالح الإناث.

وقد اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة المغازي (2016) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأطفال الذكور والإناث على مقياس أنماط التربية الوالدية. واختلفت مع نتيجة دراسة البلوشي (2019) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التربية الوالدية المدركة تعزى لمتغير الجنس، عدا مجالي القدرة على الاستنتاج والتفسير، وجاءت الدلالة الإحصائية فيهما لصالح الذكور.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن نمط التربية الفوضوي يميل إلى الظهور بشكل أكثر شيوعًا في تربية الذكور مقارنةً بالإناث، وذلك نتيجةً لمزيج من التوقعات الثقافية، والتحيزات الأبوية الجندرية، وأنماط التنشئة الاجتماعية المتباينة الموثقة في أبحاث علم النفس التطوري، فالعديد من الآباء – غالبًا عن غير قصد – ينظرون إلى الذكور على أنهم أكثر استقلالية ومرونة وأقل حاجةً إلى مراقبة سلوكية، مما يدفعهم إلى فرض قواعد أقل، وتوفير هيكلية أقل، وتوفير حرية سلوكية أكبر، كما قد ينظر الآباء أيضًا إلى سوء سلوك الذكور على أنه طبيعي أو تعبير طبيعي عن الطاقة، وليس علامة على الحاجة إلى التوجيه، بينما غالبًا ما تُربى الإناث اجتماعيًا على الامتثال، والتنظيم العاطفي، والمسؤولية، مما يدفع الآباء إلى مزيد من التدخل، والتوجيه، ووضع توقعات أوضح (Gul et al., 2024).

وترى الباحثة إلى أنه في المنازل ذات الأسر المحدودة، يميل الذكور إلى عدم مشاركة آبائهم؛ لأن الآباء يفترضون أن عليهم استكشاف الأمور بأنفسهم، بينما قد تثير الإناث مشاركة عاطفية وإشرافًا أكبر، مما يعزز نمط المشاركة الجندرية.

وأظهرت النتائج ووجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية التسلطي، حيث كان الوسط الحسابي للإناث أعلى منه لدى الذكور. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى التوقعات الثقافية المتجذرة، وأنماط التنشئة الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي،

وتصورات الوالدين، ففي مجتمع الدراسة تُربَّى الإناث على الطاعة، والخضوع، والتحكم في مشاعرهن، والمسؤولية منذ الصغر، مما يدفع الآباء إلى استخدام رقابة سلوكية أكثر صرامة، وفرض سلطة مطلقة لتشكيل هذه السمات، حيث يعتقد الوالدين أن سلوك الإناث يعكس شرف العائلة، وسمعتها، وتربيتها الأخلاقية بشكل مباشر أكثر من سلوك الذكور، مما يؤدي إلى تشديد الرقابة، والطاعة الفورية، ومحدودية استقلالية البنات، كما يميل الآباء إلى اعتبار الفتيات أكثر ضعفًا – اجتماعيًا وجسديًا – فيفرضون قواعد صارمة ورقابة مكثفة، اعتقادًا منهم أن ذلك يحميهنّ من المخاطر، حتى لو ساهم ذلك، عن غير قصد، في تعزيز أسلوب استبدادي وتسلطي (Peter et al., 2025).

وأظهرت النتائج وجود أثر دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) للجنس على نمط التربية الديمقراطي، حيث كان الوسط الحسابي للذكور أعلى منه لدى الإناث. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أنه ينظر إلى الذكور على أنهم بحاجة إلى التشجيع على تطوير الاستقلال ومهارات اتخاذ القرار والحزم – وهي سمات مرتبطة بالقيادة والأدوار الاجتماعية المستقبلية – لذلك يتبنون نهجًا أكثر تواصلًا وقائمًا على التفاوض يدعو الذكور من خلاله إلى التعبير عن آرائهم ومناقشة القواعد والانخراط في التفكير.في المقابل، يتم تربية الإناث بشكل أكثر اجتماعيًا على الامتثال، وضبط النفس العاطفي، والتناغم الاجتماعي، مما قد يدفع الآباء إلى الاعتماد بشكل أكبر على التواصل التوجيهي أو المسيطر وأقل على التفاوض أو اتخاذ القرارات المشتركة. إضافةً إلى ذلك، تُشكّل معتقدات الوالدين بأن الذكور يستجيبون بشكل أفضل للتفكير المنطقي وأن الإناث يحتجن إلى توجيه سلوكي أكثر صرامة، وهذا يشكل اختلافات في مستوى الاستقلالية والحوار الذي يُقدّمه الوالدان.

4.1.5 مناقشة نتائج السؤال الرابع: هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال تعزى لمتغير الجنس؟"

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس، حيث كان الوسط الحسابي للإناث أعلى منه لدى الذكور.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة حامد (2014) التي أظهرت وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور مضطربي الهوية الجنسية ومتوسطات درجات الإناث مضطربات الهوية الجنسية، وكانت الفروق لصالح الاناث. ومع نتيجة دراسة الشمري (2019) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيا على وفق متغير الجنس (ذكور، أناث) في اضطراب الهوية الجنسية لصالح الإناث لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

وقد اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة كالتيالا–هاينو وليندبيرج (Kaltiala-Heino & Lindberg, 2019) التي أظهرت أن معدل انتشار اضطراب الهوية الجنسية كان لدى الذكور أعلى منه لدى الإناث. واختلفت مع نتيجة دراسة عتك وعبد الله (2023) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس. واختلفت مع نتيجة دراسة الطويقري وأكرم (2023) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسط درجة اضطراب الهوية الجنسية تعزى لمتغير الجنس والعمر معًا لصالح الذكور.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى إلى أن الإناث غالبًا ما يتم تربيتهن اجتماعيًا ليكونونّ أكثر تأملًا في مشاعرهن، وتعبيرًا عن أنفسهن، وانتباهًا للصراعات الداخلية، مما يجعلهن أكثر عرضةً لملاحظة والإبلاغ عن مشاعر مثل عدم توافق الهوية، وعدم الراحة من تصنيفات الجنس، والضيق

المتعلق بالجسم، والقلق بشأن التوقعات الاجتماعية. كما تميل الإناث المراهقات أيضًا إلى تجربة تغيرات البلوغ المبكرة والأسرع، فالوعي الجسدي المتزايد يمكن أن يزيد من الضيق عندما لا يتماشى نمو الجسم مع الإحساس الداخلي بالجنس، والذي يرتبط مباشرة بمؤشرات تركز على الجسم مثل؛ الرغبة في سمات جسدية مختلفة، وتجنب المرايا، أو الشعور بعدم الراحة مع البلوغ. علاوةً على ذلك، غالبًا ما تواجه الإناث توقعات أكثر صرامةً بشأن الأدوار الجندرية وتنظيمًا اجتماعيًا أكبر للمظهر والسلوك، مما يجعل تحديات التأكيد الاجتماعي مثل؛ الضغط على ارتداء ملابس بطرق جنسانية، أو الخوف من الرفض، أو عدم الراحة من المعايير المجتمعية أكثر كثافةً وأكثر عرضةً لإنتاج تساؤلات حول الهوية الجنسية.

كما أن الإناث يبلغن عن مستويات أعلى من القلق والاكتئاب والتوتر الداخلي خلال فترة المراهقة، مما قد يؤدي إلى تضخيم ضغوط العمل والحياة المتعلقة بالجنس، مثل ضعف التركيز، وصعوبات النوم، والحزن أو سلوكيات التجنب. في المقابل، قد يتعرض الذكور لمراقبة دور الجنس من المجتمع مما يثبط عزيمتهم عن التعبير عن الشكوك أو طلب المساعدة، مما يؤدي إلى نقص الإبلاغ بدلاً من انخفاض معدل الانتشار، وضمن هذه العوامل العاطفية والتنموية والاجتماعية والثقافية مجتمعةً فإن القلق والتوتر والضيق المرتبط بالهوية الجنسية أكثر وضوحًا وأكثر شيوعًا إحصائيًا بين الإناث، على الرغم من أن التجارب الأساسية قد توجد عبر الجنسين بمعدلات متشابهة (American Psychiatric Association, 2022; Bowman et al., 2024; Deogracias et al., 2007; McGuire et al., 2022; Strauss et al., 2024).

5.1.5 مناقشة نتائج السؤال الخامس: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟"

أظهرت النتائج أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية الفوضوي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (0.151)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وتشير هذه القيمة إلى أن العلاقة عكسية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية الفوضوي قلّ اضطراب الهوية الجنسية ككل.

أظهرت النتائج أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية التسلطي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (0.390)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتشير هذه القيمة إلى أن العلاقة طردية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية التسلطي زاد اضطراب الهوية الجنسية ككل.

أظهرت النتائج أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية الديمقراطي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (−0.205)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتشير هذه القيمة إلى أن العلاقة عكسية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية الديمقراطي قل اضطراب الهوية الجنسية ككل.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة سيمون وآخرون (Simon et al., 2011) التي أظهرت أنّ التربية الوالدية المتمثلة بهيمنة الأم والأب المتزايدة، والإساءة العاطفية، والإهمال، وكثرة الانتقادات الأبوية يزيد من مستويات الاضطراب، ويقلل من مستويات الإنجاز لدى المصابين به. واتفقت جزئيًا مع نتيجة دراسة أحمد أبادي وآخرون (Ahmadabadi et al., 2018) التي أظهرت بأن نمط التربية الأسرية الخاص بارتباك الدور ارتبط بشكل موجب باضطراب الهوية الجنسية.

واتفقت بشكل مباشر مع نتيجة دراسة تقي زاده وآخرون (Taghizadeh et al., 2018) التي أظهرت وجود علاقة موجبة بين أسلوب التربية التسلطي واضطراب الهوية الجنسية. واتفقت جزئيًا

مع نتيجة دراسة العشماوي (2022) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التنشئة الأسرية (السوية وغير السوية) واضطراب الهوية الجنسية لدي طلبة المرحلة الثانوية. واتفقت بطريقة غير مباشرة مع نتيجة دراسة القحطاني وبن كدسة (2022) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، وظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية. واتفقت بشكل مباشر مع نتيجة دراسة رباني وآخرون (Rabbani et al., 2023) التي أظهرت أن أسلوب الأبوة والأمومة المتسلط يزيد من مستويات فقدان الهوية الجنسية لدى الأطفال.

ويمكن عزو هذه النتائج إلى أنه عندما يتم استخدام نمط التربية الفوضوي فإن الأبناء غالبًا ما يتعرضون لضغط مباشر أقل للامتثال للمعايير الجندرية الصارمة، مما قد يقلل من احتمالية ظهور اضطراب الهوية الجنسية لديهم بشكل ملحوظ سريريًا، ففي المنازل التي تتبع نمط التربية الفوضوي غالبًا ما تكون القواعد والتوقعات والمعايير الجنسية غائبة أو غير مطبقة بشكل متسق، مما يعني أن الأبن لا يُدفع بقوة للتصرف كذكر أو أنثى، ولا يُصحح كثيرًا عندما يعبر عن اهتمامات أو تفضيلات ملابس أو أدوار جنسية مغايرة، غبدون ضغط اجتماعي أو عائلي قوي، يستكشف العديد من الأبناء السلوكيات بشكل طبيعي دون تفسيرها على أنها علامات على عدم التوافق بين الجنسين، مما يقلل من الصراع الداخلي أو الضيق أو الشعور بأن هويتهم خاطئة أو مضطربة (Taghizadeh et al., 2018).

بالإضافة إلى ذلك، غالبًا ما يتلقى الأبناء في الأسر شديدة الفوضى مراقبة أبوية أقل، وتفاعلًا عاطفيًا أقل، ومناقشات أقل حول الجنس أو صورة الجسم أو الهوية، مما يؤدي إلى انخفاض فرص تحديد التوتر والضيق المتعلق بالجنس أو الإبلاغ عنه؛ لأن اضطراب الهوية الجنسية يتطلب التوتر، أو الصراع، أو الخلل الوظيفي لتشخيصه، فإن غياب التوقعات المنظمة –

مقترنًا بقلة اهتمام الوالدين – قد يؤدي إلى انخفاض المعدلات الملاحظة، حتى لو أظهر الأبناء سلوكًا غير متوافق.

وأظهرت النتائج أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية التسلطي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (0.390)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتشير هذه القيمة إلى أن العلاقة طردية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية التسلطي زاد اضطراب الهوية الجنسية ككل.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن ازدياد نمط التربية الوالدية التسلطي ازدياده فإن الآباء الاستبداديون يفرضون معايير جنسية ضيقة وغير مرنة، ويعاقبون أي سلوك ينحرف عما يعتبرونه مناسبًا، مما يزيد من الصراع الداخلي لدى الأطفال الذين تقع اهتماماتهم أو مزاجهم أو شعورهم بذاتهم خارج نطاق هذه التوقعات، كما يمكن أن يُؤدي هذا الضغط لقمع التفضيلات الحقيقية إلى تباين نفسي عميق بين هوية الطفل الداخلية والدور الجنسي الذي يُجبر على القيام به، مما يُولّد الضيق، والخجل، والسرية، والارتباك. فأساسًا نمط التربية الوالدية التسلطي يقلل من التواصل العاطفي، مما يُصعّب على الأبناء التعبير عن مشاعرهم المبكرة بعدم الارتياح الجنسي أو تلقي التوجيه، مما يُفاقم التوتر الداخلي. علاوةً على ذلك، فإن العقاب، والتأديب القاسي، ورفض السلوك غير المطابق للجنس يُعززان الاعتقاد بأن هناك خطأ لدى الأبن، مما يزيد من القلق، والاكتئاب، وعدم استقرار الهوية الجنسية (Taghizadeh et al., 2018).

كما أكدت النتائج أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التربية الوالدية الديمقراطي وبين اضطراب الهوية الجنسية ككل لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال بلغت (0.205−)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتشير هذه القيمة إلى أن

العلاقة عكسية؛ بمعنى أنه كلما زاد نمط التربية الوالدية الديمقراطي قل اضطراب الهوية الجنسية ككل.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن نمط التربية الوالدية الديمقراطي يُهيئ بيئة نفسية تُقلل من تطور التوتر والصراع حول الجنس، وهي عوامل ضرورية لظهور اضطراب الهوية الجنسية. فهذا النمط يجمع بين الدفء، والتواصل المفتوح، والمرونة، والتوجيه الواضح مما يدعم التطور الصحي للهوية الجنسية. وعندما يُربى الأبناء في منزل يمكنهم فيه طرح الأسئلة، والتعبير عن تفضيلاتهم، ومناقشة مشاعرهم دون خوف من العقاب، فإنهم يواجهون صراعًا داخليًا أقل حول الجنس، حتى لو استكشفوا اهتمامات أو سلوكيات تختلف عن المعايير الجنسية التقليدية، ولأن الآباء يستجيبون بالمنطق بدلاً من القوة، فإن الأبناء لا يشعرون بالضغط لقمع أو إنكار جوانب من أنفسهم، مما يمنع تراكم الشعور بالخجل، والقلق، والسرية، والتي هي عوامل رئيسية تُساهم في زيادة مستويات اضطراب الهوية الجنسية (Garcia et al., 2021).

6.1.5 مناقشة نتائج السؤال السادس: هل توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً لأنماط التربية الوالدية في مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال؟

أظهرت النتائج أنه كلما زاد نمط التربية الوالدي التسلطي بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة فإنَّ اضطراب الهوية الجنسية يزداد بمقدار (0.36) من الوحدة المعيارية. وكلما زاد نمط التربية الوالدي الديمقراطي بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة فإنَّ اضطراب الهوية الجنسية يقل بمقدار (0.13) من الوحدة المعيارية.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة سيمون وآخرون (Simon et al., 2011) التي أظهرت أنّ التربية الوالدية المتمثلة بهيمنة الأم والأب المتزايدة، والإساءة العاطفية، والإهمال، وكثرة الانتقادات الأبوية يزيد من مستويات الاضطراب، ويقلل من مستويات الإنجاز لدى المصابين به. واتفقت جزئيًا مع نتيجة دراسة أحمد أبادي وآخرون (Ahmadabadi et al., 2018) التي أظهرت بأن نمط التربية الأسرية الخاص بارتباك الدور ارتبط بشكل موجب باضطراب الهوية الجنسية. واتفقت بشكل مباشر مع نتيجة دراسة تقي زاده وآخرون (Taghizadeh et al., 2018) التي أظهرت وجود علاقة موجبة بين أسلوب التربية التسلطي واضطراب الهوية الجنسية.

واتفقت جزئيًا مع نتيجة دراسة العشماوي (2022) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التنشئة الأسرية (السوية وغير السوية) واضطراب الهوية الجنسية لدي طلبة المرحلة الثانوية. واتفقت بطريقة غير مباشرة مع نتيجة دراسة القحطاني وبن كدسة (2022) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، وظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية. واتفقت بشكل مباشر مع نتيجة دراسة رباني وآخرون (Rabbani et al., 2023) التي أظهرت أن أسلوب الأبوة والأمومة المتسلط يزيد من مستويات فقدان الهوية الجنسية لدى الأطفال.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن أنماط التربية المتسلطة ترسخ لدى المراهقين قواعد جنسية نمطية جامدة، وتقلل من فرص التنشئة الاجتماعية المرنة، مما يجعل المراهقين الذين تختلف طبائعهم أو ميولهم عن تلك التوقعات الصارمة يتلقون ردود فعل تصحيحية متكررة، وضغطًا لتحقيق التوافق النفسي، الأمر الذي يزيد من الصراع بين هوية المراهق الذاتية والهوية التي يفرضها

عليه والداه، وبالتالي يرفع من خطر الانفعالات السالبة المرتبط بالهوية الجنسية لاحقًا (Lin & Billingham, 2014).

وغالبًا ما يستخدم مقدمو الرعاية من النمط التسلطي أساليب مثل؛ الشعور بالذنب، وسحب الحب، والقبول المشروط بدلًا من دعم الاستقلالية، مما يجعل المراهقين يستبطنون رفض الوالدين، ولا يستطيعون استكشاف هويتهم أو ترسيخها بأمان، كما يُعدّ كبت استكشاف الهوية الجنسية والقبول المشروط مسارين آليين ينتقلان من السيطرة الصارمة إلى اضطراب الهوية الجنسية والشعور بالضيق والتوتر، فالسيطرة النفسية الأبوية تُساهم في تحقيق النتائج السلبية المرتبطة بنمط التربية السلطوي

كما يؤدي انخفاض تقبّل الوالدين لسلوكيات الطفولة غير المطابقة للجنس إلى الرفض الاجتماعي والوصم في سياق الأسرة، وهو ما تربطه الدراسات الطولية والاسترجاعية بزيادة الاكتئاب والقلق الاجتماعي واضطراب الهوية لدى البالغين؛ وبالتالي، عندما يتزامن الأسلوب السلطوي مع رفض عدم المطابقة، فإنه يزيد من أعراض اضطراب الهوية الجنسية (Folkierska-Żukowska et al., 2022).

وبما أن النمط السلطوي يشجع على ردود الفعل العقابية أو المُخجلة فإن ذلك يدفع المراهق إلى إخفاء المشاعر المُتغيرة جنسيًا والتكتم عليها، ويزيد من الشعور بالخزي الداخلي، ويقلل من الإفصاح عن جالة اضطراب الهوية الجنسية، أو حتى عدم اللجوء إلى أحد المختصين وطلب المساعدة، وهذا يؤدي بدوره إلى زيادة اضطرابات الهوية المتعلقة بالناحية الجنسية (Rabbani et al., 2023).

كما أظهرت النتائج أنه كلما زاد نمط التربية الوالدي الديمقراطي بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة فإنَّ اضطراب الهوية الجنسية يقل بمقدار (0.13) من الوحدة المعيارية.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أنه عندما يكون الآباء من ضمن النمط الديمقراطي فإنهم يكونون أكثر تقبلاً، وتواصلاً، وتأييداً، وقد رُبط قبول الأسرة مراراً وتكراراً بانخفاض السلوكيات السلبية لدى المراهقين من ذوي الهويات الجنسية المتنوعة والأقليات الجنسية (Ryan et al., 2010)، وهذا يُفسر كيف يُمكن لنمط التربية الديمقراطية أن تُقلل من التوترات النفسية، والانفعالات السلبية المرتبط باضطراب الهوية الجنسية.

كما يمكن القول بأن نمط التربية الديمقراطية تُعزز التنظيم العاطفي، والثقة بالنفس، ومهارات التكيف، حيث يجمع الآباء الديمقراطيون بين الدفء والحدود الواضحة، ويُشجعون الاستقلالية، وهي سمات ترتبط باستمرار بتحسين التنظيم العاطفي، وزيادة الثقة بالنفس، وتقليل المشكلات النفسية الداخلية، وهذا من شأنه أن يقلل من شدة الضيق والتوتر، أو الخلل الوظيفي المرتبط بقضايا الهوية الجنسية، مما يُنتج الارتباط السلبي الملحوظ بين اضطراب الهوية الجنسية ونمط التربية الديمقراطي.

بالإضافة إلى ذلك، تصنع التربية الديمقراطية المتسمة بالتقبل والتجاوب ارتباط آمن، والذي بدوره يحمي من القلق، والاكتئاب، والضيق النفسي المرتبط بالهوية الجنسية. وتُفسر نظرية ضغوط الأقليات (Minority-stress theory) جزءًا كبيرًا من العبء المتزايد على الصحة النفسية لدى الأقليات الجنسية والجندرية، فالوصم، والرفض، والضغط النفسي المزمن تُؤدي إلى نتائج سلبية (Meyer, 2003)، لكن بوجود التربية الديمقراطية فإنها تخفف عوامل الضغط المباشرة من وصم

الأسرة، والإخفاء، والسلبية الداخلية، وبالتالي تضعف مسارات ضغوط الأقليات وتقلل الضيق النفسي.

كما أنّ نمط التربية الديمقراطية يشجع المراهقين على استكشاف أفكارهم، ومشاعرهم، وهوياتهم في بيئة غير قسرية، فعندما يُسمح لهم بالتعبير عن أنفسهم دون خوف من العقاب أو السخرية، يميل الصراع الداخلي والشعور بالخجل إلى الانخفاض، وهذا لا يُغير بالضرورة تجارب المراهق المتعلقة بجنسه، ولكنه يُخفف من معاناته النفسية المرتبطة بهذه التجارب، وما يتربط بها من أعراض. وغالبًا ما يُجسد الآباء الذين يتبعون الممارسات الديمقراطية الحوار، وفهم وجهات النظر المختلفة، والمرونة في التفكير، حيث يتعلم الأبناء الذين ينشؤون في مثل هذه البيئات تفسير تجاربهم الداخلية بنظرة أقل جمودًا وأقل تهويلًا، وفق ما يعرف بالمرونة المعرفية، فهذه المرونة المعرفية تُقلل من التوتر، والقلق، والانفعالات السالبة المرتبط بالهوية الجنسية، وبالتالي ينعكس ذلك في انخفاض درجاتهم في اضطراب الهوية الجنسية.

كما تُقلل التربية الديمقراطية من المشكلات الثانوية التي تُؤدي إلى تضخيم اضطرابات الهوية الجنسية، حيث تميل التربية الديمقراطية إلى الحد من الصراع الأسري، والتعرض للتنمر، وتعاطي المخدرات، والمشكلات الدراسية، وكلها عوامل يُمكن أن تُؤدي إلى زيادة الدرجات في المقاييس السريرية ومقاييس التقييم الذاتي الخاصة باضطراب الهوية الجنسية، فمن الممكن أن يؤدي الحد من هذه الاضطرابات إلى خفض درجات الأعراض المُلاحظة للاضطراب.

2:5 التوصيات:

في ضوء ما توصلت له الدراسة الحالية من نتائج فإنها توصي بما يلي:

1. خفض مستوى اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين من خلال البحث عن الأسباب المؤدية له، ومحاولة علاجها، وخصوصًا لدى الإناث. ويكون ذلك من خلال توفير بيئة أسرية داعمة ومتقبلة، وتعزيز التواصل المفتوح، والحد من الوصمة الاجتماعية والمعايير الجنسية الجامدة، وضمان الوصول إلى الدعم النفسي المناسب لمرحلة النمو والذي يركز على التنظيم الانفعالي، وتقبل الذات.
2. خفض نمط التربية الوالدي الفوضوي لدى الذكور، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق في أنماط التربية الفوضوية تعزى للجنس، لصالح الذكور.
3. خفض نمط التربية الوالدي التسلطي لدى الإناث، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق في أنماط التربية التسلطية تعزى للجنس، لصالح الإناث.
4. زيادة نمط التربية الوالدي الديمقراطي لدى الإناث، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق في أنماط التربية الديمقراطيةتعزى للجنس، لصالح الذكور. ويكون ذلك من خلال تعزيز ممارسات التربية الديمقراطية من خلال برامج تثقيفية أبوية منظمة تُركز على الحوار والدعم العاطفي والمشاركة في اتخاذ القرارات واحترام احتياجات المراهقين النمائية.
5. تعزيز نمط التربية الوالدي الديمقراطي لدى المراهقين الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية، حيث أظهرت النتائج ارتباطه به بشكل سلبي.

6. تصميم برامج إرشادية أسرية تراعي الفروق بين الجنسين، وتتناول أنماط التربية المختلفة المطبقة على المراهقين من الذكور والإناث، مع ضمان حماية الإناث تحديدًا من المعاملة السلطوية الصارمة التي قد تُفاقم معاناتهن من اضطراب الهوية الجنسية.
7. دمج التوعية بأساليب التربية في خدمات الإرشاد المدرسي مما يُمكّن المرشدين النفسيين والأخصائيين النفسيين من العمل بتعاون وثيق مع الأسر لتعزيز بيئات منزلية داعمة تُسهم في تنمية الهوية بشكل سليم.

3.5 دراسات مقترحة

1. القيام بدراسة تربط بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية واضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين.
2. القيام بدراسة العلاقات السببية بين أنماط التربية الوالدية واضطراب الهوية الجنسية، من خلال الدور الوسيط لمتغيرات مثل؛ أنماط التواصل الأسري، وحنان الوالدين، والدعم الاجتماعي.

المراجع

المراجع العربية

إبراهيم، مي. (2022). الصورة الوالدية في رسوم مرضى اضطراب الهوية الجنسية وعلاقتها بالدور الجنسي لديهم. *مجلة بحوث في التربية الفنية والفنون، 22*(1)، 34- 57.

بقال، إسمى وبطاهر، بشير. (2015). أنماط المعاملة الوالدية الخاطئة كما يدركها الأحداث الجانحون: دراسة ميدانية بمركز إعادة التربية بنون، بوهران الجزائر. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 21*، 291- 299.

البلوشي، يوسف. (2019). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتفكير الناقد لدى طلبة الصف العاشر بمدارس محافظة الظاهرة بسلطنة عمان. *مجلة البحث العلمي في التربية، 20*(9)، 577- 609.

حامد، خيري. (2014). اضطراب الهوية الجنسية و ابعاد الذكاء العاطفي لدى مضطربي الهوية الجنسية بالمعاهد الحكومية الخاصة. *مجلة كلية التربية، 25*(99)، 1- 46.

الحلباوي، إبراهيم ورباحي، مصطفى. (2021). التربية المبكرة وعلاقتها باضطراب الهوية الاجتماعية الجندرية لدى الذكور. *مجلة أبحاث، 6*(1)، 774- 791.

خليفة، فاطمة. (2015). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بالقلق ومفهوم الذات وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لدى طالبات الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي، 42*، 101- 141.

السامرائي، إسراء. (2022). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بالتنشئة الأسرية لدى المراهقين. *مجلة البحوث التربوية والنفسية، 75*، 586- 609.

السيابية، أسماء والظفري، سعيد والصديق، فاطمة. (2021). أنماط التنشئة الوالدية: دراسة مقارنة بين الطالبات العمانيات والطالبات السعوديات. *مجلة العلوم التربوية، 17*، 73- 95.

الشمري، صادق. (2019). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بالأفكار الانتحارية لدى طلبة المرحلة الإعدادية. *مجلة جامعة بابل – العلوم الإنسانية، 27*(1)، 36- 59.

الطويقري، نهى وأكرم، هديل. (2023). الاغتراب الأسري وعلاقته باضطراب الهوية الجندرية التي أحدثتها مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة من المراهقين في مدينة جدة. *مجلة الآداب، 35*(4)، 61- 88.

عتك، آية وعبدالله، مححمد. (2023). اضطراب الهوية الجنسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى المراهقين في مدينة حلب. *مجلة بحوث جامعة حلب – سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية والتربوية، 168*، 1-21.

العشماوي، ياسمين. (2022). أنماط التنشئة الأسرية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. *مجلة كلية التربية بالمنصورة، 120*(4)، 1518- 1550.

علي، وائل وموسى، نهلة. (2022). استكشاف أسباب اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال من الناحية النفسية والاجتماعية: دراسة مقارنة بين الأسر العراقية والأسر الألمانية. *مجلة مجمع، 39*، 331- 365.

العنانزة، محمد والصمادي، مروان. (2022). أنماط الرعاية الوالدية السائدة لدى طلبة التدريب المهني وعلاقتها بالرضا عن الاختيار المهني. *مجلة جامعة عمان العربية للبحوث – سلسلة البحوث التربوية والنفسية، 7*(2)، 454- 473.

العواملة، حابس. (2024). أنماط التربية الأسرية وعلاقتها في تنامي الفكر المتطرف لدى الأبناء من منظور نفسي. *المجلة التربوية، 122*، 909- 942.

عودة، أحمد. (2010). *القياس والتقويم في العملية التدريسية*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

القحطاني، مشبب. (2015). العلاقة بين أنماط المعاملة الوالدية القاسية وجنوح الاحداث في المدن الرئيسة: دراسة ميدانية لمقارنة أنماط المعاملة الوالدية القاسية والآثار المرتبطة بها على عينة من الأحداث الجانحين نزلاء دور الملاحظة الموقوفين في الرياض والدمام وجدة. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 36*، 189- 250.

القحطاني، نوف وبن كدسة، ثريا. (2022). مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية. *المجلة العربية للنشر العلمي، 48*، 586- 620.

المغازي، هاجر. (2016). أنماط المعاملة الوالدية وعلاقتها بالكفاءة الإجتماعية لدى طفل ماقبل المدرسة. *مجلة كلية التربية، 16*(2)، 370- 408.

المراجع الأجنبية

Abd. M & Nawam, D. (2023). Scientific Society for Sustainable Educational StudiesParental Rearing Patterns, And Its Relation to Burnout among Nurses Working At Teaching Hospitals. *Scientific Society for Sustainable Educational Studies, 5*, 1034- 1060.

Ahmadabadi, S. Kalantari, M., Abedi, M. & Gharavi, S. M. (2018). The role of parent-child relationship, attachment styles, and family performance in the formation of gender dysphoria. *Journal of fundamentals of mental health, 20*(1), 63- 84.

Akın, A., Seiffge-Krenke, I., Obbarius, A., Reitzle, M., & Sarrar, L. (2021). Parenting behavior and psychodynamic conflicts: Cross-sectional findings in a normative sample of adolescents and their parents. *Nordic Psychology, 73*(4), 359-374.

Alizadeh Maralani F, Mirnasab M, Hashemi T. (2019). The predictive role of maternal parenting and stress on pupils' bullying involvement. *J Interpers Violence. 34*(17):3691-3710. doi:10.1177/0886260516672053.

American Psychiatric Association (APA). (2024). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th edn. Washington DC: American Psychiatric Press DSM-IV-TR.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.

American Psychiatric Association. (2022). *What is gender dysphoria?* https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/what-is-gender-dysphoria .

American Psychiatric Association. (2025). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Paine, A. L., Perra, O., Anthony, R., & Shelton, K. H. (2021). Charting the trajectories of adopted children's emotional and behavioral problems: The impact of early adversity and postadoptive parental warmth. *Development and psychopathology*, *33*(3), 922-936.

Antommaria, A. H. M. (2024). Decision-making for adolescents with gender dysphoria. *Perspectives in Biology and Medicine, 67*(2), 244-260.

Armstrong, K. H., Ogg, J. A., Sundman-Wheat, A. N., & Walsh, A. S. J. (2013). Early childhood development theories. In *Evidence-based interventions for children with challenging behavior* (pp. 21-30). New York, NY: Springer New York.

Aroca, C. & Cánovas, P. (2012). Los estilos educativos parentales desde los modelos interactivo y de construcción conjunta: revisión de las investigaciones. Teoría de la Educación. *Revista Interuniversitaria, 24*(2), 149-176. https://doi.org/10.14201/10359.

Babu, R., & Shah, U. (2021). Gender identity disorder (GID) in adolescents and adults with differences of sex development (DSD): A systematic review and meta-analysis. *Journal of pediatric urology, 17*(1), 39-47.

Bandura, A. (1997). *Social learning theory* (Vol. 1, pp. 141-154). Englewood Cliffs, NJ: Prentice hall.

Barber BK. (2002). Reintroducing parental psychological control. In: Barber BK, editor. Intrusive parenting: *How psychological control affects children and adolescents*. Washington, DC: American Psychological Association; pp. 3–11.

Barnhart, C. M., Raval, V. V., Jansari, A., & Raval, P. H. (2013). Perceptions of parenting style among college students in India and the United States. *Journal of Child and Family Studies, 22,* 684-693.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology, 4*(2), 1- 96.

Bayraktar. Z. (2025). Gender dysphoria/incongruence, sexual dysphoria, or sex-gender discordance: which term is more accurate?. *The Journal of Sexual Medicine, 22(*5), 666-667.

Bean, R. A, Barber, B. K, & Crane, D. R. (2006). Parental support, behavioral control, and psychological control among African American youth: The relationships to academic grades, delinquency, and depression. *Journal of Family Issues. 27:*1335–1355. doi: 10.1177/0192513X06289649.

Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological review, 88*(4), 354.

Bem, S. L. (1983). Gender schema theory and its implications for child development: Raising gender-aschematic children in a gender-schematic society. Signs: *Journal of women in culture and society, 8*(4), 598-616.

Berzoff, J. (2011). *Psychodynamic theory and gender*. Inside Out and Outside In, 241-257.

Berzoff, J. (2016). *Psychodynamic Theories and Gender. Inside Out and Outside In: Psychodynamic Clinical Theory and Psychopathology in Contemporary* Multicultural Contexts, 269.

Bigler, R. S., & Liben, L. S. (2007). Developmental intergroup theory: Explaining and reducing children's social stereotyping and prejudice. *Current directions in psychological science*, *16*(3), 162-166.

Bowman, S. J. (2022). *Assessing Gender Dysphoria*. University of Technology Sydney (Australia).

Bradley SJ, Zucker KJ. (1997). Gender identity disorder: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 36*, 872–880. doi: 10.1097/00004583-199707000-00008.

Brinegar, K., & Caskey, M. (2022). *Developmental characteristics of young adolescents: Research summary*. Association for Middle Level Education.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Brown, L., & Iyengar, S. (2008). Parenting Styles: The Impact on Student Achievement. *Marriage & Family Review. 43 (1–2),* 14–38. doi:10.1080/01494920802010140. S2CID 144129154.

Buri, J. R. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality and Social Assessment, 57*, 110-119.

Byne, W., Karasic, D. H., Coleman, E., Eyler, A. E., Kidd, J. D., Meyer-Bahlburg, H. F., ... & Pula, J. (2018). Gender dysphoria in adults: an overview and primer for psychiatrists. *Transgender Health*, *3*(1), 57-70. doi:10.1089/trgh.2017.0053

Cavicchiolo, E., Lucidi, F., Diotaiuti, P., Chirico, A., Galli, F., Manganelli, S., ... & Alivernini, F. (2022). Adolescents' characteristics and peer relationships in class: A population study. *International journal of environmental research and public health, 19*(15), 8907.

Chao, K. Y., Chou, C. C., Chen, C. I., Lee, S. R., & Cheng, W. (2023). Prevalence and comorbidity of gender dysphoria in Taiwan, 2010–2019. *Archives of sexual behavior, 52*(3), 1009-1017.

Chernichovsky, D., Bisharat, B., Bowers, L., Brill, A., & Sharony, C. (2017). The health of the Arab Israeli population. *State of the nation report, 325*, 8-20.

Chyung, Y. J., Lee, Y. A., Ahn, S. J. & Bang, H. S. (2022). Associations of Perceived Parental Psychological Control with Depression, Anxiety in Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Marriage & Family Review, 58*(2), 158-197. https://doi.org/10.1080/01494929.2021.194 1496.

Clayton, A. (2022). The gender affirmative treatment model for youth with gender dysphoria: a medical advance or dangerous medicine?. *Archives of Sexual Behavior, 51*(2), 691-698.

Crawford, B. F., Snyder, K. E., & Adelson, J. L. (2020). Exploring obstacles faced by gifted minority students through Bronfenbrenner's bioecological systems theory. *High Ability Studies, 31*(1), 43-74.

Dallasheh, W. (2024). Parenting Styles and Teachers' Teaching Styles impact on Students' Values Development. *Journal of Ecohumanism, 3*(4), 1406-1427.

D'Angelo, R. (2025). Supporting autonomy in young people with gender dysphoria: psychotherapy is not conversion therapy. *Journal of medical ethics, 51*(1), 3-9.

Daniolos, P. T. (2018). Identity, Conformity, and Nonconformity: A Closer Look. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 57*(7), 460-461. [PubMed] [Reference list]

Darling, N & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: an integrative model. *Psychological Bulletin. 113*, 487–496. doi: 10.1037/0033-2909.113.3.487.

Davey, G. (2006). *Parenting*. Encyclopaedic Dictionary of Psychology. Routledge. ISBN 9780340812389.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry, 11*(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/ S15327965PLI1104_01.

Defant, M. J. (2025). Reevaluating gender-affirming care: biological foundations, ethical dilemmas, and the complexities of gender dysphoria. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 1-11.

Deogracias, J. J., Johnson, L. L., Meyer-Bahlburg, H. F., Kessler, S. J., Schober, J. M., & Zucker, K. J. (2007). The gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults. *Journal of sex research*, *44*(4), 370-379.

Durwood, L., McLaughlin, K. A., & Olson, K. R. (2017). Mental health and self-worth in socially transitioned transgender youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56*(2), 116-123.

Egeli, N. A., Rogers, W. T., Rinaldi, C. M. & Cui, Y. (2015). Exploring the factor structure of the revised-parent as a social context uestionnaire. *Parenting, 15*(4), 269-287. https://doi.org/10 .1080/15295192.2015.1053334.

Even, S. (2021). The national significance of Israeli demographics at the outset of a new decade. *Strategic Assessment, 24*(3), 33-49.

Fletcher, A. C., Walls, J. K., Cook, E. C., Madison, K. J., & Bridges, T. H. (2008). Parenting style as a moderator of associations between maternal disciplinary strategies and child well-being. *Journal of Family issues*, *29*(12), 1724-1744.

Folkierska-Żukowska , M., Rahman, Q., & Dragan, W. Ł. (2022).*Childhood gender nonconformity and recalled perceived parental and peer acceptance thereof:Internalized homophobia and psychological-well-being outcomes*.(Published online). Archives of relevant journals/records.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35653040/.

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly, 21*(2), 173–206. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x

Gacono, C. B., & Smith, J. M. (2021). Understanding the psychopath from a psychodynamic perspective: A Rorschach study. *Archives of Assessment Psychology, 11*(1), 7-45.

Garcia, C. C., Schwarz, K., Costa, A. B., Bridi Filho, C. A., & Lobato, M. I. R. (2021). Perceived Parenting Styles of Individuals with Gender Dysphoria. *Frontiers in Psychology, 12*, 655407.

Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Anguita, A., & Christou, P. A. (2018). Prevalence and characteristics of self-harm in adolescents: meta-analyses of community-based studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 57*(10), 733-741.

Gliner, A., & Morgan, G.A. (2000). *Research methods in applied settings: An integrated approach to design and analysis*. Mahweh, NJ: Lawrence Erlbaum & Associates.

American Psychiatric Association. (2022). *What is gender dysphoria?* https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/what-is-gender-dysphoria .

Gomide, P. (2006). *Inventário de estilos parentais. Modelo teórico: Manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes.

Gray, P. (2013). *Free to Learn: Why Unleashing the Instinct to Play Will Make Our Children Happier, More Self-Reliant, and Better Students for Life*. Basic Books. ISBN 978-0-465-03791-9.

Grolnick, W. (2012). The Relations among Parental Power Assertion, Control, and Structure: Commentary on Baumrind. *Human Development. 55 (2)*, 57–64.

doi:10.1159/000338533. ISSN 0018-716X. JSTOR 26764606. S2CID 144535005.

Grolnick, W., Raftery-Helmer, J., Marbell, K., Flamm, E., Cardemil, E. & Sánchez, M. (2014). Parental provision of structure: implementation and correlates in three domains. *Merrill-Palmer Quarterly, 60*(3), 355-384. https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.60.3.0355.

Johri, A. (2014). *6 Steps for Parents So Your Child is Successful*. humanenrich.com. Retrieved 2 March 2024.

Kaltiala-Heino, R., & Lindberg, N. (2019). Gender identities in adolescent population: methodological issues and prevalence across age groups. *European Psychiatry, 55*, 61-66.

Klink, D., & Den Heijer, M. (2013). Genetic aspects of gender identity development and gender dysphoria. In *Gender dysphoria and disorders of sex development: Progress in care and knowledge* (pp. 25-51). Boston, MA: Springer US.

Koener, B., Ledrait, A., & Masson, C. (2025). *Managing Gender Dysphoria in Minors—What Insights Does Evidence-Based Medicine Offer in 2024*?. Disease Biology, Genetics, and Socioecology, 3-3.

Kohn, A. (2006). *Unconditional Parenting: Moving from Rewards and Punishments to Love and Reason*. Simon and Schuster. ISBN 978-0-7434-8748-1.

Korte, A., Goecker, D., Krude, H., Lehmkuhl, U., Grüters-Kieslich, A., & Beier, K. M. (2008). Gender identity disorders in childhood and adolescence: Currently debated concepts and treatment strategies. *Deutsches Ärzteblatt International, 105*(48), 834.

Kyriazos, T. A., & Stalikas, A. (2018). Applied psychometrics: The steps of scale development and standardization process. *Psychology, 9*(11), 2531-2560. https://www.scirp.org/pdf/psych_2018102216111334.pdf?utm_source=chatgpt.com.

Lee, J., Bang, Y. S., Min, S., Ahn, J. S., Kim, H., Cha, Y. S., ... & Kim, M. H. (2019). Characteristics of adolescents who visit the emergency department following suicide attempts: comparison study between adolescents and adults. *BMC psychiatry, 19*, 1-9.

LeMasters, E. E., & DeFrain, J. D. (1989). *Parents in contemporary America: A sympathetic view*. (No Title).

Lieberman, A.F.; Padrón, E.; Van Horn, P.; Harris, W.W. (2005). Angels in the nursery: The intergenerational transmission of benevolent parental influences. *Infant Ment. Health J. 26 (6)*: 504–20. CiteSeerX 10.1.1.964.1341. doi:10.1002/imhj.20071. PMID 28682485.

Lin, Y. C., & Billingham, R. E. (2014).Relationship between parenting styles and gender role identity in college students. *Psychological Reports,114*(1),250–271.https://doi.org/10.2466/21.09.PR0.114k13w4.

Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. Mussen and E. M. Hetherington (eds.), *Handbook*

of Child Psychology, volume IV: Socialization, personality, and social development (pp. 1-101). Wiley.

MacMullin, L. (2023). *An Ecological Systems Approach to Understanding Risk and Promoting Resilience Among Trans and Gender-Diverse Youth* (Doctoral dissertation, University of Toronto (Canada)).

Mageau, G. A., Ranger, F., Joussemet, M., Koestner, R., Moreau, E. & Forest, J. (2015). Validation of the perceived parental autonomy support scale (P-PASS). *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 47*(3), 251-262. https://doi. org//10.1037/a0039325.

Marconi, E., Monti, L., Marfoli, A., Kotzalidis, G. D., Janiri, D., Cianfriglia, C., ... & Chieffo, D. P. R. (2023). A systematic review on gender dysphoria in adolescents and young adults: focus on suicidal and self-harming ideation and behaviours. *Child and adolescent psychiatry and mental health, 17*(1), 110- 146.

McGuire, J. K., Berg, D., Catalpa, J. M., Morrow, Q. J., Fish, J. N., Nic Rider, G., ... & Spencer, K. (2020). Utrecht Gender Dysphoria Scale-Gender Spectrum (UGDS-GS): construct validity among transgender, nonbinary, and LGBQ samples. *International Journal of Transgender Health, 21*(2), 194-208.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin, 129*(5), 674.

Mezzalira, S., Carone, N., Bochicchio, V., Villani, S., Cruciani, G., Quintigliano, M., et al. (2025). Trans in treatment: a mixed-method systematic review on the psychotherapeutic experiences of transgender and gender diverse people. *Research in Psychotherapy*, *28*(834), 1-11. [10.4081/ripppo.2025.834].

Mitchell, H. K., Keim, G., Apple, D. E., Lett, E., Zisk, A., Dowshen, N. L., & Yehya, N. (2022). Prevalence of gender dysphoria and suicidality and self-harm in a national database of paediatric inpatients in the USA: a population-based, serial cross-sectional study. *The Lancet Child & Adolescent Health, 6*(12), 876-884.

Mondim, E. (2008). Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. *Psicol. Argumento 26*, 233–244. doi: 10.7213/psicolargum.v26i54.19885

Oorthuys, A. O., Ross, M., Kreukels, B. P., Mullender, M. G., & van de Grift, T. C. (2022). Identifying coping strategies used by transgender individuals in response to stressors during and after gender-affirming treatments—an explorative study. *In Healthcare, 11*(1), 89- 98.

Pasterski V, Gilligan L, Curtis R. (2014). Traits of autism spectrum disorders in adults with gender dysphoria. *Arch Sex Behav. 43*(2):387-93.

Perry, D. G., & Bussey, K. (1979). The social learning theory of sex differences: Imitation is alive and well. *Journal of personality and social psychology, 37*(10), 1699.

Rabbani, M., Hosseinian, S., Xavier, T., Nosrati, S., & Movahedijam, A. (2023). Parenting styles and parents' attitudes towards children's gender nonconformity: moderating role of parents' education. *International Journal of Management and Human Science (IJMHS), 7*(1), 8-15.

Rogoff, B. (2014). *Children's guided participation and participatory appropriation in sociocultural activity*. In Development in context (pp. 121-153.

Romm, K. F., Metzger, A., & Alvis, L. M. (2020). Parental psychological control and adolescent problematic outcomes: A multidimensional approach. *Journal of Child and Family Studies*, *29*(1), 195-207.

Roselli, C. E. (2018). Neurobiology of gender identity and sexual orientation. *Journal of neuroendocrinology, 30*(7), 106-137.

Saleem F, Rizvi & S. W. (2017). Transgender Associations and Possible Etiology: A Literature Review. *Cureus. 24*; 9(12): e1984. [PMC free article] [PubMed] [Reference list].

Schaefer, E. (1987). Parental modernity and child academic competence: Toward a theory of individual and societal development. *Early Child Development and Care, 27*(2), 373-389.

Simon, L., Zsolt, U., Fogd, D., & Czobor, P. (2011). Dysfunctional core beliefs, perceived parenting behavior and psychopathology in gender identity disorder: A comparison of male-to-female, female-to-male transsexual and non-transsexual control subjects. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 42*(1), 38-45.

Soenens B, Park SY, Vansteenkiste M, Mouratidis A. (2012). Perceived parental psychological control and adolescent depressive experiences: A cross-cultural study with Belgian and South-Korean adolescents. *Journal of Adolescence. 35*:261–272. doi: 10.1016/j.adolescence.

Soenens, B., Vansteenkiste, M. & Van Petegem, S. (2015). Let us not throw out the baby with the bathwater: applying the principle of universalism without uniformity to autonomy-supportive and controlling parenting. *Child Development Perspectives, 9*(1), 44-49. https://doi. org/10.1111/cdep.12103.

Spera, C. (2005). A Review of the Relationship Among Parenting Practices, Parenting Styles, and Adolescent School Achievement. *Educational Psychology Review. 17* (2): 125–146. CiteSeerX 10.1.1.596.237. doi:10.1007/s10648-005-3950-1. S2CID 11050947.

Starr, C. R., & Zurbriggen, E. L. (2017). Sandra Bem's gender schema theory after 34 years: A review of its reach and impact. *Sex Roles, 76*, 566-578.

Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-adolescent relationship in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence, 11*(1), 1–19.

Strauss, P., Ball, J., Bonney, S., Costanza, M., Cavve, B. S., Hird, K., & Lin, A. (2024). A critical discussion of pediatric gender measures to clarify the utility and purpose of "measuring" gender. *International Journal of Transgender Health*, 1-25.

Sumargi, A. M., Prasetyo, E., & Ardelia, B. W. (2020). Parenting styles and their impacts on child problem behaviors. *Jurnal Psikologi, 19*(3), 269-285.

Taghizadeh, M., Oraki, M., & Asl, S. G. (2018). The role of gender dysphoria and mother's parenting style on predicting comorbid mental disorders. *Researcher Bulletin of Medical Sciences, 23*(1), e15-e15.

The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. (2018). *Conversion Therapy*. https://www.aacap.org/AACAP/Policy_Statements/2018/Conversion_Therapy.aspx. Accessed November 7, 2024.

Torío-López, S., Peña-Calvo, J.-V. & Rodríguez-Menéndez, M.-C. (2008). Estilos educativos parentales: revisión bibliográfica y reformulación teórica. Teoría de la Educación. *Revista Interuniversitaria, 20*, 151-178. https://doi.org/10.14201/988.

Tukhtaeva, D. A., & Lukovtseva, Z. V. (2024). Psychological Characteristics of Adults Who Have Experienced Sexual Violence in Childhood or Adolescence. *Psychology and Law, 14*(1), 34.

Turban, J. L., Beckwith, N., Reisner, S. L., & Keuroghlian, A. S. (2020). Association between recalled exposure to gender identity conversion efforts and psychological distress and suicide attempts among transgender adults. *JAMA Psychiatry, 77*(1), 68-76.

van der Miesen AIR, Hurley H, Bal AM, de Vries ALC. (2018). Prevalence of the Wish to be of the Opposite Gender in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder. *Arch Sex Behav. 47*(8), 2307-2317.

van Zyl, J. (2025). Formulating gender dysphoria as an affective-perceptual disturbance involving the body. *Psychodynamic Practice, 31*(2), 160-176.

Wallien MS, Zucker KJ, Steensma TD, Cohen-Kettenis PT. (2008). 2D:4D finger-length ratios in children and adults with gender identity disorder 2008. *Horm Behav. 54*, 450–454. doi: 10.1016/j.yhbeh.2008.05.002.

Weber, L., Prado, P., Viezzer, A., and Brandenburg, O. (2004). Identificação de estilos parentais: O ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia Reflexão e Crítica 17*, 323–331. doi: 10.1590/s0102-79722004000300005.

Xiao, Q., Song, X., Huang, L., Hou, D., & Huang, X. (2022). Global prevalence and characteristics of non-suicidal self-injury between 2010 and 2021 among a non-clinical sample of adolescents: A meta-analysis. *Frontiers in psychiatry, 13*, 912441.

Zahedani ZZ; Rezaee R; Yazdani Z; Bagheri S; Nabeiei P (2016). The Influence of Parenting Style on Academic Achievement and Career Path. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism. 4* (3), 130–134.

Zaliznyak M, Bresee C, Garcia MM. (2020). Age at first experience of gender dysphoria among transgender adults seeking gender-affirming surgery. *JAMA Netw Open. 3*(3), e201236. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.1236.

Zoia, S., Platé, A., Dragonetti, E., Mattanza, S., Pege, C., & Leo, I. (2024). The influence of parenting style on the action possibilities of two years-old children. In *International Society of Research and Advocacy for Developmental Coordination Disorder (ISRA-DCD)—15th Biannual Conference and International Motor Development Research Consortium (I-MDRC)—6th Assembly*.

الملحقات

ملحق (أ)

الاستبانة المرسلة للتحكيم

الجامعة العربية الأمريكية

كلية الدراسات العليا

برنامج الدكتوراه في علم النفس التربوي

الأستاذ الدكتور الفاضل ..... السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس التربوي والتي تحمل العنوان الموسوم "**أنماط التربية الوالدية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال**". وسيتم جمع البيانات باستخدام مقياسي التنظيم الذاتي والتكيف النفسي. راجيًا منكم التكرم بالموافقة على تحكيمها، وتقرير مدى صلاحيتها لهذه الدراسة، وأي اقتراحات تحسن من جودة العمل المقدم.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

الباحثة

عبير الحاج

بإشراف الأستاذ الدكتور نبيل المغربي

معلومات المحكم

الاسم*	
الدرجة العلمية*	
التخصص*	
مكان العمل*	
البريد الإلكتروني*	

أولًا: مقياس أنماط التربية الوالدية

رقم الفقرة	نص الفقرة	اتجاه الفقرة	ملائمة الفقرة		ملاحظات/التعديل المطلوب
			ملائمة	غير ملائمة	
	النمط الفوضوي				
1	خلال نشأتي، شعر والديّ أننا في منزل جيد الإدارة، يحق للأطفال أن يتصرفوا كما يشاءون، تمامًا كما يفعل الوالدان.				
2	لطالما شعر والديّ أن ما يحتاجه أطفالهم هو أن يكونوا أحرارًا في اتخاذ قراراتهم بأنفسهم، وأن يفعلوا ما يريدون، حتى لو لم يتفق ذلك مع رغباتهم.				
3	خلال نشأتي، لم يشعر والديّ بأنني مضطر للالتزام بقواعد السلوك لمجرد أن شخصًا ذا سلطة قد وضعها.				
4	خلال نشأتي، نادرًا ما كان والديّ يحددون لي توقعات أو إرشادات لسلوكي.				
5	في معظم الأوقات، خلال نشأتي، كان والديّ يفعلون ما يريده أطفال العائلة عند اتخاذ القرارات الأسرية.				
6	يشعر والديّ أن معظم مشاكل المجتمع ستُحل إذا لم يُقيّد الوالدان أنشطة أطفالهم وقراراتهم ورغباتهم أثناء نموهم.				
7	خلال نشأتي، سمح لي والديّ باتخاذ قراراتي الخاصة في معظم الأمور دون توجيهات كثيرة منهم				
8	لم يكن والديّ يعتبران نفسيهما مسؤولين عن توجيه سلوكي وتوجيهه خلال نشأتي.				
9	خلال نشأتي، سمح لي والديّ بتكوين وجهة نظري الخاصة في شؤون الأسرة،				

	وسمحوا لي عمومًا بأن أقرر بنفسي ما سأفعله.				
10	خلال نشأتي، لم يكن والديّ يوجهون سلوكيات وأنشطة ورغبات أطفال العائلة.				
	النمط التسلطي				
11	حتى لو لم يوافق الأبناء على رأيهم، كان والديّ يشعران أن من مصلحتنا أن نُجبر على التوافق مع ما يراه صحيحًا.				
12	كلما طلب مني والديّ فعل شيء ما في صغري، كانا يتوقعان مني أن أفعله فورًا دون أي أسئلة.				
13	خلال نشأتي، لم يسمح لي والديّ بالتساؤل عن أي قرار اتخذته.				
14	لطالما شعر والديّ بضرورة استخدام الآباء للقوة لإجبار أطفالهم على التصرف بالطريقة التي يُفترض أن يتصرفوا بها.				
15	كان والديّ يعتقدان أن الآباء الحكماء يجب أن يُعلّموا أطفالهم منذ الصغر من هو المسيطر في الأسرة.				
16	خلال نشأتي، كان والديّ ينزعجان بشدة إذا حاولتُ مخالفتهما.				
17	خلال نشأتي، كان والديّ يُعلماني السلوك الذي يتوقعونه مني، وإذا لم أُلبِّ هذه التوقعات، كانا يعاقباني.				
18	لطالما شعر والديّ أن معظم مشاكل المجتمع ستُحلّ إذا استطعنا جعل الآباء يتعاملون بصرامة وقوة مع أبنائهم عندما لا يفعلون ما يُفترض بهم فعله أثناء نموهم.				
19	خلال نشأتي، كان والديّ يخبراني دائمًا بما يريدوني أن أفعله بالضبط وكيف يتوقعون مني أن أفعله.				

20	خلال نشأتي، كنت أعرف ما يتوقعه والديّ مني في العائلة، وكانا يصران على أن أُلبّي هذه التوقعات، احترامًا لسلطتهما.				
	النمط الديمقراطي				
21	خلال نشأتي، وبعد وضع سياسة الأسرة، ناقش والديّ مبررات هذه السياسة معي.				
22	لطالما شجعني والديّ على الحوار اللفظي كلما شعرتُ أن قواعد الأسرة وقيودها غير معقولة.				
23	خلال نشأتي، كان والديّ يوجهان أنشطة وقرارات أطفال الأسرة من خلال المنطق والانضباط.				
24	خلال نشأتي، كنتُ أعرف ما يتوقعه مني والديّ في عائلتي، لكنني شعرتُ أيضًا بحرية مناقشة هذه التوقعات معهما في حال كانت غير معقولة.				
25	كان والديّ يوجهانا ويرشدانا باستمرار بطرق عقلانية وموضوعية.				
26	خلال نشأتي، كان والديّ يرعيان آراء الأطفال عند اتخاذ القرارات العائلية، لكنهما لم يقررا شيئًا لمجرد أن الأطفال يريدونه.				
27	كانت لدى والديّ معايير سلوكية واضحة لأطفالهم في منزلنا خلال نشأتي، لكنهما كانا على استعداد لتعديل هذه المعايير لتلائم احتياجات كل طفل على حدة في العائلة.				
28	أرشدني والديّ إلى سلوكي وأنشطتي خلال نشأتي، وكانا يتوقعان مني أن أتبع توجيهاتها، لكنهما كانا دائمًا على استعداد للاستماع إلى مخاوفي ومناقشة هذه التوجيهات معي.				

29	مع نشأتي، كان والديّ يوجهانني بوضوح إلى سلوكي وأنشطتي، لكنهما كانا أيضًا متفهمين عندما كنت أختلف معهما.				
30	مع نشأتي، إذا اتخذ والديّ قرارًا في العائلة يؤذيني، كانا على استعداد لمناقشة هذا القرار معي والاعتراف به إذا كانوا مخطئين				

ثانيًا: مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين من إعداد الباحثة

رقم الفقرة	نص الفقرة	اتجاه الفقرة	ملائمة الفقرة		ملاحظات/التعديل المطلوب
			ملائمة	غير ملائمة	
	تناقض الهوية والإدراك الذاتي				
1	أشعر أن إحساسي الداخلي بكوني ذكر أو أنثى لا يتطابق مع الجنس الذي يراه الآخرون.				
2	أشعر بعدم اليقين بشأن جنسي، كما لو كنتُ في المنتصف.				
3	أشعر بأنني أميل إلى جنس مختلف عن الجنس الذي وُلدتُ عليه.				
4	أتمنى أن يعترف بي الآخرون على أنني الجنس الذي أشعر به.				
5	أتجنب ذكر جنسي لأنه لا يبدو دقيقًا بالنسبة لي.				
6	أشعر بالضيق عندما تُجبرني النماذج الرسمية على اختيار جنس لا يناسبني.				
7	أشعر بالرضا عن الجنس الذي وُلدتُ عليه.				
8	أشعر أن هويتي الجنسية مستقرة ومريحة بالنسبة لي.				
	اضطراب الهوية الجنسية المرتبط بالجسم				
9	أتمنى لو كان لجسدي خصائص جسدية تتناسب مع جنسي الذي أشعر به.				
10	رؤية أجزاء من جسدي مرتبطة بالبلوغ تُسبب لي ضيقًا.				
11	أتجنب المرايا أو الصور لأن جسدي لا يبدو كما أشعر به من الداخل.				
12	أتمنى لو أستطيع منع أو تغيير				

	تغيرات البلوغ التي لا تتناسب مع جنسي.				
13	أشعر بعدم الارتياح تجاه اسمي الحالي أو كيف يظهر في الوثائق بسبب جسدي/جنسي.				
14	أشعر بالراحة مع جسدي كما هو.				
15	أشعر بالانزعاج عندما يُعلق الآخرون على جسدي بأنه "ذكر" أو "أنثى".				
16	أشعر براحة أكبر عند تخيل جسدي بخصائص جنس آخر.				
	التأكيد الاجتماعي والأدوار				
17	أفضّل الملابس أو المظهر الذي يُعبّر عن جنس مختلف عن الجنس المُحدّد لي.				
18	أشعر براحة أكبر عند استخدام اسم أو ضمائر تعكس جنسي المُحدّد لي.				
19	أتجنب المواقف الاجتماعية لأن الناس قد لا يتقبلون جنسي.				
20	أشعر بدعم شخص بالغ واحد على الأقل عندما أعبّر عن جنسي.				
21	أُفضّل الأنشطة أو الأدوار التي يتوقعها الناس هنا عادةً من جنس آخر.				
22	أشعر بالضيق عندما تُقيّد قواعد المدرسة أو توقعات المجتمع طريقة تعبيري عن جنسي.				
23	أشعر براحة أكبر عند تقديم نفسي بالطريقة التي أُريدها فيما يتعلق بجنسي.				
24	أشعر بضغط لإخفاء جنسي لتجنب المشاكل في المنزل أو المدرسة.				
	توترات أعمال الحياة				
25	القلق بشأن جنسي يُصعّب عليّ التركيز على واجباتي المدرسية.				

26	أشعر بالحزن أو القلق أو التوتر بسبب وضعي الجنسي.				
27	فكرتُ في الهروب من المنزل أو تجنبه لأنني لا أشعر بالقبول.				
28	نومي سيء بسبب القلق بشأن جنسي.				
29	أشعر بالأمل في مستقبلي حتى لو لم يفهم الآخرون جنسي.				
30	أشعر أنني أستطيع التحدث بأمان مع شخص ما (مثل مستشار، أو معلم، أو قريب) حول جنسي.				
31	تغيبتُ عن المدرسة أو الأنشطة بسبب التوتر المرتبط بجنسي.				
32	أشعر أن حياتي ستتحسن إذا تقبل الناس جنسي.				

ملحق (ب)

قائمة المحكمين

الرقم	اسم المحكم	الدرجة العلمية	التخصص	اسم الجامعة
1	قتيبة علي أحمد إغبارية	أستاذ دكتور	علم نفس	أكاديمية القاسمي–باقة الغربية
2	إبراهيم أحمد سلامة الزعبي	أستاذ دكتور	مناهج عامة	آل البيت
3	حسني محمد عبد الكريم عوض	أستاذ دكتور	إرشاد تربوي ونفسي	القدس المفتوحة - فلسطين
4	زهير عبد الحميد النواجحة	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي تربوي	القدس المفتوحة
5	كمال زرعي سالم قديح	أستاذ مساعد	صحة نفسية	القدس المفتوحة
6	وصال حلبي	أستاذ مساعد	علم نفس تربوي اجتماعي	الجامعة اللبنابيّة
7	بهاء زعبي	أستاذ مساعد	قياس وتقويم، أساليب تدريس	أكاديمية القاسمي–باقة الغربية
8	أحمد محمد	أستاذ مشارك	إدارة تعليم عالي	البلقاء التطبيقية
9	إحسان غديقان الخالدي	أستاذ مشارك	التربية الخاصة	آل البيت
10	عيسى محمد المحتسب	أستاذ مشارك	علم نفس تربوي	الأقصى–فلسطين

ملحق (ج)

أداة الدراسة بعد دلالات الصدق والثبات

الجامعة العربية الأمريكية

كلية الدراسات العليا

برنامج الدكتوراه في علم النفس التربوي

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس التربوي والتي تحمل العنوان الموسوم "**أنماط التربية الوالدية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين في المجتمع العربي في الشمال**"

وسيتم جمع البيانات باستخدام مقياسي التنظيم الذاتي والتكيف النفسي. راجيًا منكم التكرم بالإجابة على فقرات المقياس بشكل موضوعي، علمًا بأن الإجابة ستستخدم لأغراض البحث العلمي، وستعامل بسرية تامة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

الباحثة

عبير الحاج

بإشراف الأستاذ الدكتور نبيل المغربي

المحور الأول

الجنس: ذكر ☐ **أنثى** ☐

مقياس أنماط التربية الوالدية

	نص الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
	النمط الفوضوي					
1	خلال نشأتي، شعر والديّ أننا في منزل جيد الإدارة، يحق للأطفال أن يتصرفوا كما يشاءون، تمامًا كما يفعل الوالدان.					
2	لطالما شعر والديّ أن ما يحتاجه أطفالهم هو أن يكونوا أحرارًا في اتخاذ قراراتهم بأنفسهم، وأن يفعلوا ما يريدون، حتى لو لم يتفق ذلك مع رغباتهم.					
3	خلال نشأتي، لم يشعر والديّ بأنني مضطر للالتزام بقواعد السلوك لمجرد أن شخصًا ذا سلطة قد وضعها.					
4	خلال نشأتي، نادرًا ما كان والديّ يحددون لي توقعات أو إرشادات لسلوكي.					
5	في معظم الأوقات، خلال نشأتي، كان والديّ يفعلون ما يريده أطفال العائلة عند اتخاذ القرارات الأسرية.					
6	يشعر والديّ أن معظم مشاكل المجتمع ستُحل إذا لم يُقيّد الوالدان أنشطة أطفالهم وقراراتهم ورغباتهم أثناء نموهم.					
7	خلال نشأتي، سمح لي والديّ باتخاذ قراراتي الخاصة في معظم الأمور دون توجيهات كثيرة منهم					
8	لم يكن والديّ يعتبران نفسيهما					

	مسؤولين عن توجيه سلوكي وتوجيهه خلال نشأتي.					
9	خلال نشأتي، سمح لي والديّ بتكوين وجهة نظري الخاصة في شؤون الأسرة، وسمحوا لي عمومًا بأن أقرر بنفسي ما سأفعله.					
10	خلال نشأتي، لم يكن والديّ يوجهون سلوكيات وأنشطة ورغبات أطفال العائلة.					
	النمط التسلطي					
11	حتى لو لم يوافق الأبناء على رأيهم، كان والديّ يشعران أن من مصلحتنا أن نُجبر على التوافق مع ما يراه صحيحًا.					
12	كلما طلب مني والديّ فعل شيء ما في صغري، كانا يتوقعان مني أن أفعله فورًا دون أي أسئلة.					
13	خلال نشأتي، لم يسمح لي والديّ بالتساؤل عن أي قرار اتخذته.					
14	لطالما شعر والديّ بضرورة استخدام الآباء للقوة لإجبار أطفالهم على التصرف بالطريقة التي يُفترض أن يتصرفوا بها.					
15	كان والديّ يعتقدان أن الآباء الحكماء يجب أن يُعلّموا أطفالهم منذ الصغر من هو المسيطر في الأسرة.					
16	خلال نشأتي، كان والديّ ينزعجان بشدة إذا حاولتُ مخالفتهما.					
17	خلال نشأتي، كان والديّ يُعلماني السلوك الذي يتوقعونه مني، وإذا لم أُلبِّ هذه التوقعات، كانا يعاقباني.					
18	لطالما شعر والديّ أن معظم مشاكل المجتمع ستُحلّ إذا استطعنا جعل الآباء يتعاملون بصرامة وقوة مع					

	أبنائهم عندما لا يفعلون ما يُفترض بهم فعله أثناء نموهم.					
19	خلال نشأتي، كان والديّ يخبراني دائمًا بما يريدوني أن أفعله بالضبط وكيف يتوقعون مني أن أفعله.					
20	خلال نشأتي، كنت أعرف ما يتوقعه والديّ مني في العائلة، وكانا يصران على أن أُلبّي هذه التوقعات، احترامًا لسلطتهما.					
	النمط الديمقراطي					
21	خلال نشأتي، وبعد وضع سياسة الأسرة، ناقش والديّ مبررات هذه السياسة معي.					
22	لطالما شجعني والديّ على الحوار اللفظي كلما شعرتُ أن قواعد الأسرة وقيودها غير معقولة.					
23	خلال نشأتي، كان والديّ يوجهان أنشطة وقرارات أطفال الأسرة من خلال المنطق والانضباط.					
24	خلال نشأتي، كنتُ أعرف ما يتوقعه مني والديّ في عائلتي، لكنني شعرتُ أيضًا بحرية مناقشة هذه التوقعات معهما في حال كانت غير معقولة.					
25	كان والديّ يوجهانا ويرشدانا باستمرار بطرق عقلانية وموضوعية.					
26	خلال نشأتي، كان والديّ يرعيان آراء الأطفال عند اتخاذ القرارات العائلية، لكنهما لم يقررا شيئًا لمجرد أن الأطفال يريدونه.					
27	كانت لدى والديّ معايير سلوكية واضحة لأطفالهم في منزلنا خلال نشأتي، لكنهما كانا على استعداد لتعديل هذه المعايير لتلائم احتياجات كل طفل على حدة في العائلة.					

28	أرشدني والديّ إلى سلوكي وأنشطتي خلال نشأتي، وكانا يتوقعان مني أن أتبع توجيهاتها، لكنهما كانا دائمًا على استعداد للاستماع إلى مخاوفي ومناقشة هذه التوجيهات معي.					
29	مع نشأتي، كان والديّ يوجهانني بوضوح إلى سلوكي وأنشطتي، لكنهما كانا أيضًا متفهمين عندما كنت أختلف معهما.					
30	مع نشأتي، إذا اتخذ والديّ قرارًا في العائلة يؤذيني، كانا على استعداد لمناقشة هذا القرار معي والاعتراف به إذا كانوا مخطئين					

ثانيًا: مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين من إعداد الباحثة

قامت الباحثة بالاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة، وفي ضوئها قامت ببناء مقياس اضطراب الهوية الجنسية لدى المراهقين (American Psychiatric Association, 2022; Bowman et al., 2024; Deogracias et al., 2007; McGuire et al., 2022; Strauss et al., 2024).

N	نص الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
	تناقض الهوية والإدراك الذاتي					
1	أشعر أن إحساسي الداخلي بكوني ذكر أو أنثى لا يتطابق مع الجنس الذي يراه الآخرون.					
2	أشعر بعدم اليقين بشأن جنسي، كما لو كنتُ في المنتصف.					
3	أشعر بأنني أميل إلى جنس مختلف عن الجنس الذي وُلدتُ عليه.					
4	أتمنى أن يعترف بي الآخرون على أنني الجنس الذي أشعر به.					
5	أتجنب ذكر جنسي لأنه لا يبدو دقيقًا بالنسبة لي.					
6	أشعر بالضيق عندما تُجبرني النماذج الرسمية على اختيار جنس لا يناسبني.					
7	أشعر بالرضا عن الجنس الذي وُلدتُ عليه.					
8	أشعر أن هويتي الجنسية مستقرة ومريحة بالنسبة لي.					
	اضطراب الهوية الجنسية المرتبط بالجسم					
9	أتمنى لو كان لجسدي خصائص جسدية تتناسب مع جنسي الذي أشعر به.					
10	رؤية أجزاء من جسدي مرتبطة بالبلوغ تُسبب لي ضيقًا.					
11	أتجنب المرايا أو الصور لأن جسدي لا يبدو كما أشعر به من الداخل.					
12	أتمنى لو أستطيع منع أو تغيير تغيرات البلوغ التي لا تتناسب مع جنسي.					

13	أشعر بعدم الارتياح تجاه اسمي الحالي أو كيف يظهر في الوثائق بسبب جسدي/جنسي.					
14	أشعر بالراحة مع جسدي كما هو.					
15	أشعر بالانزعاج عندما يُعلق الآخرون على جسدي بأنه "ذكر" أو "أنثى".					
16	أشعر براحة أكبر عند تخيل جسدي بخصائص جنس آخر.					
	التأكيد الاجتماعي والأدوار					
17	أفضّل الملابس أو المظهر الذي يُعبّر عن جنس مختلف عن الجنس المُحدّد لي.					
18	أشعر براحة أكبر عند استخدام اسم أو ضمائر تعكس جنسي المُحدّد لي.					
19	أتجنب المواقف الاجتماعية لأن الناس قد لا يتقبلون جنسي.					
20	أشعر بدعم شخص بالغ واحد على الأقل عندما أعبّر عن جنسي.					
21	أُفضّل الأنشطة أو الأدوار التي يتوقعها الناس هنا عادةً من جنس آخر.					
22	أشعر بالضيق عندما تُقيّد قواعد المدرسة أو توقعات المجتمع طريقة تعبيري عن جنسي.					
23	أشعر براحة أكبر عند تقديم نفسي بالطريقة التي أُريدها فيما يتعلق بجنسي.					
24	أشعر بضغط لإخفاء جنسي لتجنب المشاكل في المنزل أو المدرسة.					
	توترات أعمال الحياة					
25	القلق بشأن جنسي يُصعّب عليّ التركيز على واجباتي المدرسية.					
26	أشعر بالحزن أو القلق أو التوتر بسبب وضعي الجنسي.					
27	فكرتُ في الهروب من المنزل أو تجنبه لأنني لا أشعر بالقبول.					
28	نومي سيء بسبب القلق بشأن جنسي.					
29	أشعر بالأمل في مستقبلي حتى لو لم يفهم الآخرون جنسي.					

30	أشعر أنني أستطيع التحدث بأمان مع شخص ما (مثل مستشار، أو معلم، أو قريب) حول جنسي.					
31	تغيبتُ عن المدرسة أو الأنشطة بسبب التوتر المرتبط بجنسي.					
32	أشعر أن حياتي ستتحسن إذا تقبل الناس جنسي.					

Parental Education Style and their Relationship to Gender Identity Disorder among Adolescents in the Arab Community in the north

Prepared by: Abeer Ahmed Abdul Rahman Haj.

Dissertation Committee:

Professor Nabil Al-Maghrabi.

Professor Muawiya Abu Ghazal.

Professor Jaafar Al-Rababa'a.

Abstract

This study aimed to investigate the correlation between parental education style and gender identity disorder among adolescents in the Arab community in the North. To achieve the study's objectives, a sample of (200) adolescents was selected using by available sampling. The researcher administered a parenting styles scale and a gender identity disorder scale to the participants.

The results showed that the most common parenting style was authoritarian (at a high level), followed by anarchist (at a medium level), and finally democratic (at a low level). The results also showed that the level of gender identity disorder among adolescents was high, with specific dimensions including identity confusion, identity conflict, life skills tensions, and social assertiveness.

The results also showed differences in parenting styles attributable to gender, with males exhibiting more anarchist and democratic parenting styles, while females tended towards authoritarian parenting. Furthermore, the results revealed statistically significant differences in gender identity disorder attributable to gender, with females having a higher mean score than males. The findings also demonstrated a positive correlation between gender identity disorder and authoritarian parenting styles, and a negative correlation between gender identity disorder and both anarchist and democratic parenting styles.

Keywords: Parental Education Style, gender identity disorder, adolescents.