بسم الله الرحمن الرحيم

∞∞∞

تم رفع هذه الرسالة بواسطة / سامية زكى يوسف

بقسم التوثيق الإلكتروني بمركز الشبكات وتكنولوجيا المعلومات دون أدنى مسئولية عن محتوى هذه الرسالة.

ملاحظات: لا يوجد

كلية الآداب

قسم علم النفس

العلاقات بالموضوع لدى عينة من مرضى اضطراب الهوية الجنسية
دراسة في التحليل النفسي

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علم النفس

إعداد الطالبة

جيهان كامل عبد القادر حلمي

إشراف

أ.د. نيفين مصطفى زيور

أستاذ التحليل النفسي
كلية الآداب - قسم علم نفس
جامعة عين شمس

أ.د. محمد أحمد محمود خطاب

أستاذ مساعد
كلية الآداب - قسم علم نفس
جامعة عين شمس

٢٠٢٢

قائمة المحتويات

الفصل الأول : مدخل إلى مشكلة الدراسة ----------	**٤**
مقدمة	٥
مشكلة الدراسة	٥ ـ ٦
تساؤلات الدراسة	٦
أهمية الدراسة	٦
أهداف الدراسة	٧
الفصل الثاني : الإطار النظري للدراسة	**٨**
تعريف المفاهيم	٩
العلاقات بالموضوع	٩
اضطراب الهوية الجنسية	١٠
مقدمة في اضطراب الهوية الجنسية	١١ ـ ١٥
مقدمة في العلاقات بالموضوع	١٥ ـ ١٨
نموذج فيربيرن في العلاقات بالموضوع	١٩ ـ ٣٠
نموذج وينيكوت في العلاقات بالموضوع	٢٠ ـ ٤٠
نموذج كيرنبرج في العلاقات بالموضوع	٤١ ـ ٥٢
الفصل الثالث : الدراسات السابقة ----------	**٥٣**
الدراسات العربية	٥٤ ـ ٥٩
الدراسات الأجنبية	٥٩ ـ ٦٥
تعليق على الدراسات السابقة	٦٥ ـ ٦٦
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية ----------	**٦٧**
منهج الدراسة	٦٨ ـ ٦٩
عينة الدراسة	٧٠
أدوات الدراسة	٧٠ ـ ٧١
الفصل الخامس : نتائج الدراسة [عرض لحالات الدراسة وتحليلها] ---	**٧٢**
الحالة الأولى	٧٣ ـ ١١٨

الحالة الثانية ١١٩ ـ ١٤٨
الحالة الثالثة ١٤٩ ـ ١٨٢
الحالة الرابعة ١٨٣ ـ ٢١٥
الحالة الخامسة ٢١٦ ـ ٢٤٥

الفصل السادس : **مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها** ---------- **٢٤٦ ـ ٢٥٧**

الملاحق ٢٥٨ ـ ٢٦٦

المراجع ٢٦٧ ـ ٢٧٥

ملخص الدراسة ٢٧٦ ـ ٢٨٢

الفصل الأول

مدخل إلى مشكلة الدراسة

- مقدمة .
- مشكلة الدراسة.
- تساؤلات الدراسة.
- أهمية الدراسة .
- الهدف من الدراسة .

مدخل إلى مشكلة الدراسة

مقدمـــة

في نهاية القرن العشرين، ومع " المد المتصاعد لحركات ما بعد الحداثة Post-Modernisme والنسوية Feminism ، أصبحت القضايا المتعلقة بالنوع Gender حديثًا شائعًا ، ولاقى موضوع الهوية الجنسية رواجًا في ساحات الإعلام والسينما والأزياء والفنون .." (N.Barbieri, 1999:72) .على المستويين العالمي والمحلي، إذ نجد أن موضوع اضطراب الهوية الجنسية والتحول الجنسي Transexualism قد انتشر بقوة في الإعلام العربي والمصري ومن خلال وسائل التواصل الاجتماعي؛ وبعد أن كان التحول الجنسي من الموضوعات الشائكة التي يتم التغاضي عنها وتجنب التطرق إليها نظرًا لاختلاف الآراء والفتاوى الفقهية في الدول العربية والإسلامية حول هذه المشكلة وما إذا كان اضطرابًا ومرضًا نفسيا يتطلب بل ويستوجب العلاج أم أنه صورة من صور الشذوذ الجنسي الذي يجب تحريمه وتجريمه في الكثير من الأحيان، نلاحظ كيف أن الصحف والبرامج الإعلامية تتسابق على طرح الموضوع للمناقشة واستطلاع رأي علماء الطب النفسي وعلم النفس والدين حول أسباب هذا الاضطراب وإمكانية علاجه .

مشكلة الدراسة

يُعَد اضطراب الهوية الجنسية "ضمن أكثر عشر اضطرابات مثارًا للجدل - بل ويُعَد الأول - من حيث الاختلاف حول أسبابه وتشخيصه وإمكانية علاجه". (S.Pappas, 2011, para.1) .

وعند الحديث عن أسباب اضطراب الهوية الجنسية ، نجد أن هناك تركيزًا على دور كل من العوامل البيولوجية والعوامل النفسية-الاجتماعية وبخاصة التنشئة الاجتماعية وتعلم الأدوار (محمود حمودة، ٢٠١٤،هاشم بحري، ٢٠١٥). فإن هذه الأسباب من وجهة نظر الباحثة ، ليست كافية وقاطعة لذلك " فالحاجة لاتزال قائمة لإجراء المزيد من الأبحاث العلمية حول المحددات التي تلعب دورًا في نشئة اضطراب الهوية الجنسية" (Meyer III ،& al. 2001:1 .)

ونظرًا للأهمية التي تحتلها نظرية العلاقات بالموضوع " إذا ما حاولنا أن نفهم الصلات الوثيقة التي أثبتت الخبرة الإكلينيكية التحليلية وجودها بين الأعصبة من ناحية والذهان من ناحية أخرى بل والسواء من ناحية ثالثة ... مما يعين على قياس درجة القابلية للعلاج وفقًا لمستوى العلاقة بالموضوعات وقوة الأنا الذي نيط به هذه العلاقة ." (حسين عبد القادر،٢٠٠٥: ٥١٢)، فقد اختارتها الباحثة بوصفها منطلقًا نظريًّا تستند عليه الدراسة.كما أنه لوحظ في السنوات الأخيرة أن المحللين النفسيين ، قد أولوا اهتماما متزايدًا لدراسة مشكلة الهويـــة وملاحظتهم لتأثير عمليات النكوص في تدهور العلاقات بالموضوع ووظائف الأنا والأنا الأعلى وتفكك التوحدات الأساسية، والتي تعد جميعًا الأساس الذي تُبني عليه الهويـــــــــة (E.Jacobson, 1964) .

بالإضافة إلى نتائج الأبحاث التي تؤكد وجـــود " سمات نرجسية شديدة عند مرضى " اضطراب الهوية الجنسية" (Bheiberg,Jackson, L. Ross, J.,1986,Lawrence,A.2008) . وهو إحدى السمات التي يضمنها كيرنبرج في نظريته في العلاقات بالموضوع .

وعلى الرغم من أهمية ما تقدم فإنه لم يكن الحافز الرئيسي وراء القيام بهذه الدراسة ، فقد أتيحت للباحثة فرصة التعامل بشكل مباشر مع مجموعة من حالات اضطراب الهوية الجنسية من خلال الممارسة الإكلينيكية وقد لمست عن قرب حجم المعاناة النفسية التي يشعرون بها، ورغبة بعضهم الملحة في معرفة الأسباب التي قد تكون وراء إصابتهم بهذا الاضطراب . وقد نبهت أسئلتهم الكثيرة حول الموضوع وعدم وجود إجابات محددة لها إلى حقيقة قلة التراث النظري والبحثي في مجال علم النفس حول اضطراب الهوية الجنسية التي تتناول بالشرح الوافي الأسباب النفسية التي قد تؤدي إلى هذا الاضطراب ، مما دفع الباحثة إلى التفكير في دراسة المشكلة دراسة متعمقة.

وقد لفت انتباه الباحثة من خلال دراسة تاريخ بعض الحالات وجود اضطراب يشوب علاقاتهم بأحد الوالدين أو كليهما وخاصة في المرحلة المبكرة من الطفولة ، مما قد يؤدي لغياب صورة الأم أو الأب أو كليهما عند تلك الحالات. وقد كانت تلك الملاحظة منطلقًا للتفكير في " مشكلة الرسالة " حول العلاقة بالموضوع عند مرضى اضطراب الهوية الجنسية . وتعد الدراسة محاولة لإلقاء بعض الضوء على المحددات النفسية لاضطراب الهوية الجنسية ؛ خاصة وأن جميع الأبحاث والدراسات السابقة تتضمن توصيات بالقيام بمزيد من الأبحاث في هذا الاتجاه عسى أن نصل في النهاية إلى نظرية واضحة ومتكاملة حول الأسباب النفسية وراء الإصابة بهذا الاضطراب .

لكل ما سبق ذكره فقد جاءت هذه الدراسة استجابة للدعوة للقيام بمزيد من البحث العلمي حـــول "اضطراب الهوية الجنسية" ومحاولة من الباحثة للإجابة عن التساؤلات الآتية :-

تساؤلات الدراسة :

١- ما المحددات النفسية للإصابة باضطراب الهوية الجنسية (التحول الجنسي) وفقًا لنظرية العلاقات بالموضوع .
٢- ما التصنيف المرضي لاضطراب الهوية الجنسية وفقًا لنظرية العلاقات بالموضوع .

أهمية الدراسة

أ- الأهمية النظرية:

سوف تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في :-

- محاولة معرفة الدور الذي قد تلعبه طبيعـة " العلاقات بالموضوع " بوصفها أحد المحددات المهمة للإصابة بمرض " اضطراب الهوية الجنسية " مما قد يعد إضافة للأبحاث النفسية والسيكوديناميةالمفسرة لهذا الاضطراب.
- الاستجابة للدعوة للقيام بالمزيد من البحث العلمي في هذا المجال نظرًا لـ " محدودية المعلومات أملا في إيجاد حل للتساؤلات الإكلينيكية " (Meyer III & al.,2001:1) حول هذا الاضطراب .
- صـعوبة الاعتماد على نتائج الدراسـات والأبحاث العلمية الأجنبية التي تتناول" اضـطراب الهوية الجنسـية " بالدراسة – وبخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية – " نظرًا للصعوبة التي تواجهها هذه الأبحاث وقلتها في ظل مناخ الجدل الشديد و الاستقطاب السياسي بين المتخصصين في مجال الرعاية الصحية والباحثين ، مما

يعرقل أي تقدم مرتقب في مجال البحث القائم على الحقائق في كل من التقييم والعلاج النفسي لهذه الاضطرابات " (Lawrence. A, 2014: 470).

ب ـ الأهمية التطبيقية:

سوف تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في :-

- إمكانية استفادة المتخصصين في مجال علم النفس الإكلينيكي والذين يعملون مع حالات " اضطراب الهوية الجنسية" مما قد تقدمه الدراسة من معلومات حول المحددات النفسية لهذا المرض من وجهة نظر " العلاقات بالموضوع" ، خاصة في ظل " محدودية المعلومات " في هذا الإطار . (Lawrence. A, 2014: 470).
- إمكانية أن تقدم نتائج الدراسة المزيد من التساؤلات حول مشكلة البحث يمكن أن تكون نواة للمزيد من الأبحاث العلمية التي تحاول تقديم تفسيرات ورؤى جديدة حول " سيكولوجية اضطراب الهوية الجنسية " .

أهداف الدراسة :

- محاولة معرفة المحددات النفسية للإصابة باضطراب الهوية الجنسية من منظور نظرية العلاقات بالموضوع .
- محاولة إيجاد تصنيف مَرَضِي لاضطراب الهوية الجنسية وفقًا لنظرية العلاقات بالموضوع .

الفصل الثاني

الإطـــــار النظـــــري

لمفاهيم الدراسة

تعريف مفاهيم الدراسة

- **العلاقات بالموضوع Object Relations**

لقد نشأ مفهوم العلاقات بالموضوع عندما ناقش فرويد في كتابه " ثلاث مقالات في نظرية الجنسية" مصير الليبيدو في سعيه نحو موضوع أو شخص يحقق له الإشباع ، وكذلك في حديثه عن الموضوع المفقود في كتاب " الحداد والملانخوليا" .

أما سيكولوجية العلاقات بالموضوع والتي اشتهرت من خلال أعمال رونالد فيربيرن Ronald Fairbairn وميلاني كلاين Melanie Klein ، فهي تعني بالدور المركزي الذي تلعبه حاجة الفرد إلى الارتباط بآخرين في عملية النمو النفسي .(Scharff, D., 2005) .

تعريف العلاقات بالموضوع :-

يشير مصطلح "العلاقات بالموضوع" إلى العلاقات المستدخلة الدينامية بين الذات والآخرين ذوي الأهمية في حياة الفرد (الموضوعات) . وتتضمن العلاقة بالموضوع تمثلات ذهنية لكل من :-

- الموضوع كما تدركه الذات.
- والذات في علاقتها بالموضوع .
- والعلاقة بين الذات والموضوع (Object Relations,Good therapy,2016).

ويعرف قاموس علم النفس للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA Dictionary of psychology العلاقات بالموضوع بأنها :-

١- علاقة الفرد بعالمه الخارجي بالكامل .

٢- وفي التحليل النفسي تعني : علاقات الفرد بموضوعاته (الواقعية أو المتخيلة) ، ألا وهي الأشخاص والأنشطة أو الأشياء التي تعمل كمصادر للعلاقات وللإشباع الليبيدي أو العدواني .(APA Dictionary, 2020).

٣- أما أوتو كيرنبرج O. Kernberg فيعرف العلاقات بالموضوع بأنها " تمثلات داخل- نفسية ديادية أو قطبية (صور للذات وللموضوع) تُعَد انعِكاسات لعلاقة الطفل بالأم وتطورها اللاحق إلى علاقات بين-شخصية ثنائية وثلاثية ومتعددة (داخلية وخارجية) " (Kernberg, O., 1976 : 57) .

ويُعَرف حسين عبد القادر مصطلح العلاقة بالموضوع بأنه يشير " إلى اتجاهات الفرد وسلوكه إزاء الموضوعات سواء أكانت أشخاصًا أم أشياءً. وكأن المقصود بهذا المصطلح إنما هو العلاقة بالموضوعات وطبيعة وبناء هذه العلاقات، وصفات هذه العلاقات من حيث الحيل الدفاعية المستخدمة وطبيعة العلاقة بين الأجهزة النفسية والفرد وعالمه. فنحن عندما ندرس العلاقة بالموضوع فإنما نعني بذلك تلك الواقعة والميكانيزمات الداخلة فيها، والمسافة بين الفرد والآخر وديناميا تها والعلاقة المتبادلة بينهما." (حسين عبد القادر، 2005: 512).

- **اضطراب الهوية الجنسية Gender Identity Disorder:-**

هو المصطلح الطبي الذي يستخدم عادة الآن لوصف الحصر والارتباك بشأن الهوية الجنسية . إن بعض الأشخاص قد يكون لديهم حصر بسيط (Mild) بشأن النوع المنسوب إليهم Their assigned gender ، وربما يرتدون أحيانا ملابس الجنس المغاير (الآخر) . وبالنسبة لآخرون فإن الحصر من كونهم يعيشـــــون " داخل الجسد الخطأ" قد يشكل القوة المحركة الكبرى لحياتهم والتي تقودهم إلى البحث عن " إعادة تعيين

النوع Gender reassignment " أو ما يطلق عليه عادة تغيير النوع . ولا زال بعضهم يتشكك في مدى صرامة أدوار الجنسين Gender Roles ويسعون لتشييد ما يسمى بهوية " التحول الجنسي " Transexual Identity (Stewart،G.، 1999).

تعريف المصطلح في الدليل التشخيصي الخامس DSM-V إصدار مايو ٢٠١٣

هو "عدم ارتياح الشخص البالغ لجنسه المحدد وشعوره بأنه غير مناسب له، مع الانشغال الدائم بفكرة التخلص من أعضائه الجنسية الأولية والثانوية ، واكتساب صفات الجنس الآخر، وهم غالبًا ما يرتدون ملابس الجنس الآخر، وينخرطون في أنشطته ، وأعضائهم الجنسية بغيضة إليهم، ويطلبون تحديد جنسهم بواسطة الهرمونات والوسائل الجراحية؛ ويصاحبه أعراض من اضطراب الشخصية والقلق والاكتئاب الذي يعزيها لعدم قدرته على أن يعيش كفرد من الجنس المرغوب." (محمود حمودة، ٢٠١٤: ٤٢٣).

وصف الدليل التشخيصي السيكودينامي (٢٠٠٦) لاضطراب الهوية الجنسية :-

ويصف لنا الدليل التشخيصي السيكودينامي الخبرة الداخلية لأصحاب اضطراب الهوية الجنسية كما تتبدى داخل الموقف العلاجي (الإكلينيكي) :- فهم يعانون بشكل عام من حالات متكررة من الكرب الحاد.
وقد تظهر على الأطفال علامات الانسحاب الاجتماعي أو العدائية الشديدة ؛ وقد يرغب الأطفال الصغار من الجنسين في الحصول على أعضاء أو قدرات الجنس الآخر، وفي بعض الأحيان قد تقل مثل هذه الرغبات مع الوقت وأحيانًا أخرى قد تكون دائمة نسبيًّا . كما أن الحالات البسيطة من اضطراب الهويـــــة عادة ما تكون شائعة و عابرة ؛ أما الحالات التي تكون فيها درجة الإحباط قوية ومستديمة فهي غالبًا ما تصيب جوهر الهوية الجنسية للأطفال الذكور أكثر من الإناث .
أما المراهقون فقد تظهر لديهم ميول انتحارية، وقد يقوم البالغون بأعمال تشويه لأعضائهم التناسلية، ويمكن أن يصبح اعتقاد الشخص بأنه قد ولد في الجسد الخطأ حواز دائم و مُعَذِب .
و يؤكد دليل التشخيص السيكودينامي ضرورة التمييزبين اضطرابات الهوية الجنسية والضلالات الذهانية التي يؤكد فيها الفرد أنه بالفعل ينتمي للنوع المغاير أو يمتلك الأعضاء الجنسية للنوع الآخر. وغالبًا ما تتضمن الحالات الوجدانية لمضطربي الهوية الجنسية مزاجًا اكتئابيًّا، قد يصل إلى حد اليأس مع وجود قدر من الميول الانتحارية . كما تشيع المشاعرالسلبية والعدوانية تجاه أعضاءالجسد . أما الأنماط المعرفية لهؤلاء الأفراد فلا يظهر فيها بشكل عام فقدان اختبارالواقع . كما أن من يعانون بسبب الاختلاف بين نوعهم النفسي و البيولوجي فيكونوا مهمومين دائمًا و بشدة بهذا الاختلاف .
إن مضطربي الهوية الجنسية قد يكون لديهم تركيز شديد على أجزاء معينة من الجسد وعدم ارتياح منها وكأنها لا تنتمي إليهم وينظرون إليها كما لو أنها " ليست أنا". كما أن المعاناة المصاحبة لمشكلتهم النفسية قد تجعلهم أكثرعرضة لتعاطي المخدرات والإدمان.
وتتراوح أنماط العلاقات عند مضطربي الهوية الجنسية بين من ينعزلون تمامًا عن الآخرين وعلى الطرف الآخر يوجد منهم من لديه روابط علاقات قوية ودائمة .كما أن تشابك العلاقات بين التوجه الجنسي والهوية الجنسية والدورالجنسي بشكل فردي عند كل مريض يدل على مدى تعقيد الجنس البشري. (PDM , 2006) .

مقدمة في اضطراب الهوية الجنسية

قبل الحديث عن اضطراب الهوية الجنسية يجب التمييز أولاً بين مصطلحي جنس Sex ونوع Gender . فبينما يشيرمصطلح جنس إلى الفروق البيولوجية بين الذكر والأنثى ؛ فإن مصطلح نوع يشير إلى الصفات الاجتماعية التي تميز الذكور عن الإناث؛ ومن المفترض عامة أن صفات النوع تتبع صفات الجنس . أما مصطلح الهوية الجنسية فيشير إلى قدرة الفرد على تصنيف ذاته بوصفه ذكرًا أو أنثى . وعادة ما يُكَون الطفل حسه الخاص بهويته الجنسية في سن مبكرة جدًا، في حوالي العامين من عمره (Stewart,G., 1999).

كرب النوع أو اضطراب الهوية الجنسية Gender dysphoria or Gender Identity Disorder

إن كرب النوع أو اضطراب الهوية الجنسية هما مصطلحان طبيان يشيران إلى حصر الارتباك أو عدم الارتياح بشأن الجنس الذي يولد به الشخص . وقد تسبب الا شكال البسيطة من اضطراب الهوية الجنسية للشخص أحيانًا شعورًا بأنه ينتمي إلى النوع الآخر؛ أما أكثر أشكال هذا الاضطراب شدة فتكون عندما يبحث الشخص عن تغيير جنسه فيما يسمى " بالتحول الجنسي" (Stewart,G., 1999).

التحول الجنسى Transexualism

إن الشخص الذي يرغب في التحول الجنسي هو ذكر أو أنثى صاحبه طوال حياته شعور بأنه عالق داخل الجسد الخطأ . كما أن توحده بالجنس المغاير يكون قويًّا للغاية ومستمرًا لدرجة أنه يشعر أن الطريقة الوحيدة لتحقيق سلامه الداخلي هي تغيير الجسد ليتماشى مع العقل . ويخوض بعضهم عملية التعايش في دور النوع الذي اختاره بمساعدة الهرمونات، وعادة ما يؤدي ذلك إلى إجراء جراحة لتغيير النوع . وهناك آخرون يطلبون المساعدة مثل الاستشارات النفسية أو العلاج النفسي لمساعدتهم على التأقلم مع مشاعر الحيرة والارتباك أو عدم الارتياح (Stewart,G., 1999) .

مدى انتشار اضطراب الهوية الجنسية :-

لا توجد دراسات حديثة تعطي معلومات مؤكدة حول مدى انتشار " اضطراب الهوية الجنسية " . وتقترح العيادات المتخصصة في التعامل مع اضطرابات النوع أن نسبة حوالي ١ إلى ٣٠،٠٠٠ في الذكور البالغين و ١ إلى ١٠٠،٠٠٠ في الإناث البالغين تطلب إجراء عمليات تغيير النوع . وينتشر الاضطراب بين الذكور أكثر من الإناث كما يزيد عند الأطفال الذكور عن الإناث بنسبة ١ إلى ٥ . ويفوق عدد الرجال البالغين الذين يعانون من اضطراب الهوية الجنسية عدد الإناث بنسبة ٢ أو ٣ إلى واحد .

وفي كثير من الحالات يتخطى الأطفال اضطراب الهوية الجنسية مع النمو؛ وهناك عدد قليل منهم يستمر في الإحساس بهذه المشاعر في المراهقة وعند البلوغ (محمود حمودة، ٢٠١٤ ,Stewart,G., 1999).

الهوية الجنسية من منظور التحليل النفسي

- **سيجموند فرويد**

على الرغم من أن فرويد لم يتطرق في نظريته حول النمو النفسي - جنسي (١٩٢٤-١٩٣٣) إلى اضطراب الهوية الجنسية بشكل مباشر، فإن المفاهيم التي طرحها في نظريته قد شكلت الأساس الذي انطلقت منه النظريات التحليلية الآتية، التي ناقشت الصراعات المتعلقة بالنوع والهوية الجنسية .

ففي كتابه " ثلاث مقالات حول نظرية الجنسية" ، استعرض فرويد موضوعات وثيقة الصلة باضطراب الهوية الجنسية ، إذ تحدث عن مفهوم الثنائية الجنسية Bisexuality ، وأكد أن الإنســـان " ليس إما رجل أو إمرأة وإنما كل فرد يحمل بداخله خصائص ذكورة وأنوثة على المستويين التشريحي والنفسي تتعدل عبر مسار النمو لتتحول إلى جنسية أحادية unisexual ، مع وجود بعض الآثار الطفيفة للجنس الضامر atrophied" (Freud, 1905) .

وقد ذكر فرويد اضطراب الهوية الجنسية – ضمنًا – في معرض حديثه عن الجنسية المثلية، بوصفه أوضح أشكال الثنائية الجنسية كما عبر عنها أحد مرضاه بقوله " مخ امرأة في جسم رجل " .. ويضيف نقلاً عن كرافت إبينج Kraft-Ebing أن هذا الاستعداد للثنائية الجنسية يمد الفرد بمراكز المخ الذكرية والأنثوية معًا (Freud, 1905)

ويرى فرويد أن الأطفال من الجنسين –يفترضون في مرحلة الطفولة المبكرة (ما قبل الأوديبية) وجود عضو ذكري (قضيب) عند جميع البشر ، وأن إدراك الأطفال في مرحلة لاحقة – المرحلة الأوديبية – للفروق التشريحية بين الجنسين ينتج عنه عقدة الخصاء لدى الأطفال الذكور وحسد القضيب لدى الفتيات والتي قد تتسبب في كثير من الانحرافات والاضطرابات النفسية فيما بعد لو لم يتم تصفيتها بنجاح .

وأشار فرويد أيضا إلى أن الإنسان يختار موضوعه الجنسي في مرحلتين متباعدتين ، أولاهما مرحلة الطفولة ما بين سنتين إلى خمس سنوات، ثم يتأكد هذا الاختيار بعد ذلك في مرحلة البلوغ . كما أكد دور العامل النفسي في انحراف الغريزة الجنسية عن موضعها (Freud, 1905).

- ما بعد فرويد

إن الكتابات التحليلية المعاصرة - تيارات مابعد الحداثة والتيارات النسوية في التحليل النفسي- قد ابتعدت عن النظرة الفرويدية التقليدية التي تقسم النوع إلى فئتين ذكورة وأنوثة ، وأصبحت تؤكد مرونة مفهومي النوع والهوية الجنسية وأنهما أكثر تعقيدًا مما يبدوان عليه . فالنوع ومن ثم الهوية الجنسية قد يحملا ن معاني ووظائف كثيرة تعكس الرغبات الفردية والمعايير الثقافية لكل مجتمع (Kulish, N., 2010).

وأصبح موضوع الهوية الجنسية من المفاهيم الخلافية التي يشهدها التيار التحليلي النفسي المعاصر ؛ فهناك اتجاه يمثله كل من :- Fast (1978) و Foucault (1978) و(1990)Butler و(2000) Layton و(1991) Dimen ، يرى أن الهوية الجنسية هي تكوين اجتماعي يتشيد من خلال عملية متتالية من التمايز تجعله بناء تراكميًّا ومعقدًا ومتغيرًا بتغير الوقت والسياقات والتخييلات، وليس مكونًا ثابتًا تحدده حتمية نفسية أو تشريحية ؛ وهناك اتجاه آخر يمثله كل من :- Elise (2000) و Harris (2005) و Corbett (2001) و Benjamin (1996) و(2003) Young- Bruehl و(2001) Balsam و(2000) Yanof و(2006)Diamond ، يرفض التصنيف الثنائي للنوع أو الهوية الجنسية إلى ذكر وأنثى وينادي بتعددية مفهوم النوع وتعقيده ومرونته . وهناك فريق آخر يمثله كل من (2011) Godberg و(1996)Crawford ، يرفض الحكم بالسواء أو المرض على الهوية الجنسية للفرد ويعدَّه نوعًا من التحيز المرفوض من جانب المحلل لمعايير المجتمع أو الثقافة التي ينتمي لها (Kulish, N., 2010)

أما فيما يتعلق بأسباب اضطراب الهوية الجنسية ، فقد أظهرت الدراسات التحليلية وجهات نظر متباينة في هذا الصدد :-

وجهة النظر الأولى يمثلها روبرت ستولر R. Stoller (١٩٧٥) وهي ارتباط هذا الاضطراب برغبة قبل-أوديبية في الاندماج مع الأم والخوف من انتقام الأب (عند مضطربي الهوية الجنسية من الذكور) .

وقد عرَّف ستولر جوهر الهوية الجنسية بأنه إحساس بالذات يزيد عن مجرد وعي الفرد بالجوانب التشريحية الجنسية ، ويظل هذا التعريف هو السائد – حتى الآن - في تفسير الهوية الجنسية في مجالي الطب النفسي والعلاج النفسي (Tate,C., 2014).

ويشير ستولر إلى أن مصطلح النوع هو ما أطلق عليه فرويد من قبل الصفات العقلية الجنسية ، وهو يستخدم كلمة هوية بمعنى وعي الفرد (شعوريًّا او لا شعوريًّا) بوجوده وبهدفه في الحياة أو بمعنى آخر تنظيم المكونات النفسية التي من شأنها أن تحافظ على وعي الفرد بوجوده (Stoller, R., 1984: vi,viii).

أما اضطراب الهوية فهو الجانب المنوط به العمليات الدفاعية التي يدافع بها الفرد ضد الصدمات المرتبطة بنوعه ونموه الجنسي ، على سبيل المثال : الدفاعات ضد حصر الخصاء عند الذكور وحسد القضيب عند الإناث ومظاهر الضغوط الثقافية والاجتماعية ضد التعبير الحر عن الحفزات الجنسية إلخ .ووفقًا لستولر تتشيد الهوية الجنسية بشكل قاطع لارجعة فيه، قبل أن يتم الطفل عامه الثاني (Michel,A Mormont,C., 1997)؛

كما يرى أنها متعلمة ؛ولكنه يؤكد وجود قوى وعوامل بيولوجية لاسبيل إلى إنكارها تؤثر في الهوية الجنسية ؛ وأن أهم ما يسهم في ويؤثر في تكوين ونمو الهوية هو العلاقة السمبيوزيـــــة (Symbiotic) بين الأم والطفل ثم بدرجة أقل علاقة الطفل بالأب ثم الإخوة ؛ وأن معرفة الطفل بأنه " ذكر" بيولوجيًّا تبدأ في الظهور مبكرًا وتسبق كثيرًا إدراكه لذكورته (كنوع) ، وحتى تسبق أي اضطراب في الهوية الجنسية أي قوله بأنه أنثى أو يشبه الإناث ، إذ إن حس الهوية الجنسية عند الفرد الطبيعي يُسْتمد من ثلاثة مصادر يدعم بعضها بعضًا هي :-

١- الصفة التشريحية والفسيولوجية للأعضاء الجنسية
٢- اتجاهات الوالدين والإخوة والأقران نحو دور النوع للطفل.
٣- قوة بيولوجية تمتلك القدرة على تعديل القوى البيئية (الاتجاهات الاجتماعية).

ويشدد ستولر على أهمية وجود موضوع صالح لتوحدات الطفل لتحقيق هوية جنسية متوافقة مع الجنس الذي ولد به ؛ ويؤكد أن الإحساس بالذكورة أو جوهر الهوية الجنسية (عند الذكور) يوجد منذ الحياة الباكرة للطفل وأن القضيب ليس جوهريًّا لوجود هذا الإحساس، كما أن الأعضاء الجنسية الخارجية هي مؤشر للفرد وللمجتمع على أن الطفل ذكر ولكنها ليست أساسية في إيجاد هذا الإحساس بالذكورة . ويتفق ستولر مع مونيه وهامسونز Money & Hampsons على أن دور النوع تحدده قوى نفسية تظهر بعد الميلاد بغض النظر عن الصفة التشريحية والفسيولوجية للأعضاء التناسلية الخارجية .

أما الإحساس بالأنوثة ووعي الطفلة بالجنس الذي تنتمي إليه فيبدأ في النمو من خلال الإدراكات الحسية للأعضاء التناسلية ومن خلال تأكيد الوالدين لهذا الوعي منذ الميلاد. وكما هو عند الذكور فإن شعور الطفلة بأنها أنثى ينشأ عن اتجاهات الوالدين و الأعضاء التناسلية و القوى البيولوجية .

ومن خلال دراسته لأمهات ثلاثة من الأطفال (الذكور) ممن يعانون من اضطراب الهوية الجنسية لاحظ ستولر وجود سمات مشتركة بين هؤلاء الأمهات وهي : التعبير عن ثنائية جنسية (فجميع الأمهات كانت أنوثتهن ذات طابع صبياني) وضعف الاهتمامات الجنسية، والحياة الزوجية غير السعيدة، وعدم وجود علاقات وجدانية مشبعة، وارتداء ملابس صبيانية طوال فترة الكمون، والتصرف بصبيانية مع الرغبة في أن يكنّ ذكورا ، والشعور بالخواء أو عدم الاكتمال، وبانعدام القيمة أو بعدم التقدير لإمكاناتهن .

كما توجد سمات مشتركة لدى الآباء وهي الغياب الجسدي (بالبقاء بعيدًا عن الأسرة لفترات طويلة)، والمعنوي وانعدام التواصل أو الاهتمام بالأبناء . فالآباء غائبون " ديناميًّا" مقارنة بالغياب الثابت عن طريق الموت أو

الطلاق . ويفترض ستولر أن موقف هؤلاء الآباء غير المبالي لا يسمح فقط للأمهات بتأنيث أبنائهن ولكنه قد يدفع بالطفل إلى الرجوع للارتباط بجسد الأم .
ويرى ستولر أن العوامل السيكودينامية الأساسية في اضطراب الهوية الجنسية لدي الذكور تتضح في وجود توحد مفرط بالأم سببه عدم قدرة هؤلاء الأمهات على السماح لابنائهن الذكور بالانفصال عن جسدهن ، وعدم سماحهن للطفل بحرية الانفصال عنهن ، ومعاملة الأم لطفلها وكأنه قطعة من جسدها، وبالتالي فهو يشكل جزءًا من هويتها . إن هؤلاء الأمهات يحطن الطفل بجسدهن وبأصوات الهدهدة والتدليل ويحطنه بحب غامر مبالغ فيه ليلًا ونهارًا . ويعتقد ستولر أن ذلك يشكل الباثولوجية الأساسية لاضطراب الهوية الجنسية لدى الذكور؛ فإن هذا الاشباع الزائد ربما لا يسبب المرض في حد ذاته في الشهور الأولى من حياة الطفل ولكن استمراره لعدة سنوات يصبح انحرافًا شديدًا من وجهة نظر ستولر .
إن العلاقة السمبيوزية المبالغ فيها قد تؤدي لدى الطفل الذكر- الذي لديه استعداد لاضطراب الهوية الجنسية (النوع المتحول Transexual) - إلى الشعور بمتعة مستمرة وغياب للتوتر بحيث يصعب على الطفل وضوح حدود أبعاد جسده الخاصة ، وبالتالي وجود جسد آخر(جسد الأم) ؛ ولكن هذا التقارب الشديد لا يمثل بالضرورة خطورة التسبب في اضطراب هوية جنسية ما لم تكن الأم تملك نفس الشعور بانعدام الحدود الجسدية بينها وبين طفلها .
ويُدخل ستولرالنوع ضمن مظاهر الجنسية و هو في الأساس محدد ثقافيًا ويتم تعلمه بعد الميلاد مباشرة، وتتضح مظاهر هذا التعلم تدريجيًا بفعل النمو . وتبدأ هذه العملية الثقافية من المجتمع أولاً من خلال الأم التي تخضع طفلها لرؤيتها الشخصية للاتجاهات الاجتماعية ثم بعد ذلك يتدخل تأثير الأب والإخوة والأصدقاء ثم تدريجيًا المجتمع بأسره في الهوية النامية للطفل.(R. Stoller,1984) .

أما **<u>وجهة النظر التحليلية الثانية</u>** فتربط بين اضطراب الهوية الجنسية والفقدان المبكر للموضوع (الأم) والإهمال و/ أو الإساءة للطفل ؛ وأن الأعراض تشكل حلاً وسطًا للصراع النفسي الداخلي ،وبذلك يكون المرض دفاعًا ضد الحصر؛ ويمثل هذا الرأي بليبرج وزملاؤه Bleiberg et al 1986 . أما كوتس وزملاؤه Coats et al (1991) فيصفون التأثيرات العائلية في اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال من الذكور مثل العلاقة الديادية بين الأم والطفل وعلاقة الأب بالابن والديناميات الزواجية والأسرية؛ مستنتجين أن تخييل ارتداء ملابس الجنس الآخر يسمح للطفل بإدارة المستويات الصدمية للحصر. وهم يعدونه اضطرابًا نادرًا يظهر في المرحلة "قبل الأوديبية" نتيجة لتفاعل عوامل بيولوجية ونشوئية ونفسية مثل المزاج والسمات والحالة العائلية والضغط الشديد التي تقود كلها إلى مسار شائع حيث يظهر الحصر لدى الطفل في فترة نمائية شديدة الحساسية والرهافة (Gaffney, Barbara & Paulina Reys ,2009).

أما **<u>كوليت شيلاند C.،Chilland</u>** فتؤكد أن مضطربي الهوية الجنسية (النوع المتحول) تسود لديهم دفاعات " فقدان الذاكرة الطفلي و الانشطار والإنكار"؛ إذ يؤكد مريض الهوية الجنسية (الراغب في التحول) أنه منذ بداية وعيه وهو يشعر بأنه ينتمي إلى الجنس المغاير فإنه لا يتذكر تفاصيل أو أنه لا يريد أن يتذكر وكأنه يمحو من ذاكرته أي ذكرى أو حدث لا يتوافق مع الهوية التي يرغب فيها. وهي ترى أن هذا النسيان لا يتعلق بميكانيزم الكبت الذي يمكن أن يكون لا شعوريًا و يترك مجال لعودة المكبوت ، وإنما بسيادة ميكانيزم الانشطار.
أما ميكانيزم الإنكار فهو الأكثر وضوحًا والذي تتبدى مظاهره في :- إنكار النوع الذي ينتمي إليه المريض مع كل المظاهر الجسدية الواضحة التي تؤكد عكس ما يراه ، وفي اقتناعه بأنه بتغيير الجسد باستخدام الجراحة والعلاج الهورموني أو بتغيير الشكل الخارجي قد توصل بالفعل إلى تغيير نوعه .