العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

"مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية"

(قدم هذا المشروع البحثي استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة ماجستير الآداب في الطفولة المبكرة بكلية التربية بجامعة الملك سعود)

إعداد الطالبة:

نوف بنت شديد بن محمد القحطاني

الرقم الجامعي: 442204723

إشراف:

د. ثريا بنت عبد الخالق كدسة

أستاذ الطفولة المبكرة المساعد

الفصل الدراسي الثاني من العام الهجري 1443هـ/2022م

المملكة العربية السعودية

جامعة الملك سعود

عمادة الدراسات العليا

كلية التربية

قسم الطفولة المبكرة

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة 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. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج الارتباطي، كما صمَّمت استبانة شملت بعدين (مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية). تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات الأطفال بمدارس الطفولة المبكرة بمدينة الرياض البالغ عددهن (28.526) أماً، اما عينة الدراسة فتمثلت في عينة عشوائية بسيطة بلغ حجمها (340) مفردة بحثية من أمهات الأطفال بمدارس الطفولة المبكرة بمدينة الرياض، وكان من أهم النتائج: يظهر 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، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بما يلي: عقد جلسات تثقيفية للأمهات؛ لرفع وعيهن بأهمية تقديم المعرفة الجنسية لأطفالهن من سن مبكرة، وكذلك تصميم وإنتاج مقاطع فيديو عن المعرفة الجنسية تساعد الأمهات في تقديم المعرفة الجنسية لأطفالهن من غير حرج.

الكلمات المفتاحية: التربية الجنسية، اضطراب الهوية الجنسية، مدارس الطفولة المبكرة، الهوية، المعرفة الجنسية، النمو الجنسي

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة من مراحل نمو الإنسان المهمة، فمن خلالها يتعرف الطفل على ما حوله، وتظهر فيها مشاعره وسلوكياته، وقدراته العقلية، ومن أبرز خصائص هذه المرحلة أنَّ الطفل يقضي كثيراً من وقته في استطلاع جسمه ووظائفه، فهو ينمو ويتعلم من خلال الاكتشاف والاستطلاع، ويمارس ذلك من خلال اللعب والتمثيل، وغالباً ما يحاول الطفل معرفة الفروق بينه وبين الأطفال الآخرين، والتعرف على الجنس الآخر المختلف عنه.

والأسرة هي الوحدة الأساسية في بناء المجتمع، وهي المؤسسة الكبرى التي تتم فيها عملية التنشئة الاجتماعية، ومن أهم وظائف الأسرة إشباع حاجات الطفل العاطفية والمادية والاجتماعية؛ حتى يشعر بالأمان والمحبة والاطمئنان، ويصبح أكثر توافقاً مع نفسه والآخرين، فالأسرة ترسم ملامح شخصية الطفل منذ ولادته وتنمية قدرته على التوافق الشخصي والاجتماعي(حسين، وعبد الحسين، 2020)، كذلك يتمثل دور الأسرة في توفير جو أسري مفعم بالحب والحنان والعطف يحمي الطفل من اضطرابات النمو المتعددة التي يصعب تقويمها أو تعديلها في مستقبل حياته، ومن تلك الاضطرابات على سبيل المثال اضطراب الغيرة، واضطراب القلق والخوف، واضطراب الهوية الجنسية.

ويعد تكوين الهوية الجنسية أحد أهم مطالب النمو في مرحلتي الطفولة والمراهقة التي تُبنَى من خلال عملية التنميط الجنسي، وهي العملية التي يكتسب الطفل من خلالها القيم، والاتجاهات، والمعتقدات، وأنماط السلوك المناسبة للجنس الذي ينتمي إليه، ومعظم الآباء يؤيدون السلوك الذي يرونه مناسباً لجنس طفلهم، ويعاقبون على السلوك الذي يرونه مخالفاً لجنسه (السيد،2015، نقلا عن مخيمر والظفيري،2003).

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

وقد ذُكرت التربية الجنسية في القران الكريم والسنة النبوية الشريفة في مواضع عدة، وما كان ذلك إلا لعظيم فوائدها وبيان أهميتها للمسلمين، إذ أولاها اهتماماً كبيراً ونظر اليها نظرة شاملة متكاملة، لكي ينمو فكر الإنسان وتنضبط عواطفه وسلوكه؛ ليحقق بذلك العدالة في المجتمع وليعمر الأرض بما ينفع الناس، ومن الجدير بالذكر أن القرآن الكريم أثبت وجود فروق بين الذكر والأنثى في عدة مواضع، منها ما جاء في سورة آل عمران آية36 ﴿وَلَيْسَ الذَّكَرُ كَالْأُنْثَى﴾ (أبو عرة،2015).

ولا شك أن جوانب النمو تكمل بعضها الآخر، وتؤثر في بعضها بعضاً، ولذلك فالتربية الجنسية للطفل تعزز لديه الصحة العامة السليمة، وفي هذا الشأن أطلقت اليونسكو في عام (2018م) دليل "الإرشادات التقنية الدولية بشأن التربية الجنسيّة" الذي يدعو إلى اتباع تربية جنسية شاملة وذات جودة من أجل تعزيز الصحة والعافية واحترام حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، بالإضافة إلى تمكين الأطفال والشباب؛ من أجل حياة أكثر صحة وأمان وإنتاجية.

والأم هي المدرسة الأولى في حياة الطفل، وعلى عاتقها تقع أكبر المسؤوليات في إعداد الطفل وتوجيهه وتربيته على ثقافة جنسية من سن مبكرة وفقا لمبادئ الدين الإسلامي الحنيف؛ إذ إن معرفة الطفل للسلوكيات الجنسية الصحيحة تؤدي إلى بناء اتجاهات إيجابية تجنب الطفل العديد من المخاطر التي قد يقع بها مستقبلاً (الحلوة،1436).

ومن هنا تبرز أهمية هذه الدراسة التي تهدف الى الكشف عن مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية.

مشكلة الدراسة:

يعد اضطراب الهوية الجنسية احد الاضطرابات النفسية السلوكية التي تصيب بعض الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، ويُعرف بأنه ارتباك شديد ينتاب الطفل حول جنسه، وإصراره على أنه من الجنس الآخر، أو رغبته الشديدة في أن يكون من جنس غير جنسه، مع رفضه الدائم للتركيب البيولوجي له وانشغاله بأنشطة من هم من غير جنسه، أو تعبيره مصرّحاً برغبته في أن يكون من جنس غير جنسه (الشقيرات، 2020، كما في أبو سريع، 2008).

وغالباً ما يقلق الآباء كثيراً حين يأتي الطفل بسلوك مغايرٍ لجنسه، فالبنات قد يتصرفن مثل الأولاد في سلوكهن اليومي وممارستهن للألعاب، والأولاد أيضاً قد يتشبهون بالبنات في تصرفاتهم وهواياتهم، وإذا كانت الأسر تتغاضى أحياناً عن البنات، فإنها تقلق عندما يأتي الأولاد الذكور بمظاهر وسمات التخنث والميول الأنثوية (مهداد،2017)، وهذا ما أكدته نتائج دراسة أبو العز (2016) بوجود فروق لدى أفراد العينة نحو تطبيق التربية الجنسية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الأبناء الذكور.

ومن خلال عمل الباحثة بوصفها معلمةً في الميدان التربوي السعودي فقد شاهدت أنواع مختلفة من مظاهر اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال الذكور والاناث على حدٍّ سواء ، ومما يزيد من تفاقم المشكلة تجاهلها من قبل الأهل والمربين، وقد يعود ذلك الى قلة الوعي بالتربية الجنسية، وهذا يتفق مع نتيجة دراسة الحلوة (1436) في ازدياد مستوى الاهتمام بالتربية الجنسية للطفل عند الأمهات ذوات المستوى العالي من التدين اللاتي يُعرن اهتماماً بتثقيف أنفسهن من خلال قراءة الكتب التربوية، وكذلك أكدته دراسة أبو العز (2016) بوجود فروق بين الأمهات على مقياس الاتجاه نحو تطبيق التربية الجنسية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي لصالح الدراسات العليا، هذا وقد أوصت الباحثتان بإجراء العديد من الدراسات البحثية في موضوع التربية الجنسية.

واكدت دراسة حلباوي ومصطفى (2021) على أهمية التربية الجنسية المبكرة في تنمية الهوية الجنسية للطفل، إما بتعزيزها نحو هوية جنس الولادة، وإما التسبب في اضطرابها، كما استنتج الباحثان كولير وجولدمان (Collier–Harris, Goldman,2017) أنه يجب تطبيق التربية الجنسية الشاملة على جميع الطلاب على تفاوت أعمارهم؛ لتعزيز رفاهيتهم وصحتهم.

ومن خلال البحث والاطلاع على مجموعة من البحوث والدراسات السابقة فإنه حسب علم الباحثة، وحسب الإفادة التي وصلتها من مكتبة الملك فهد الوطنية أنَّ موضوع التربية الجنسية واضطراب الهوية الجنسية في مرحلة الطفولة المبكرة لم يأخذ حقه من البحث والدراسة.

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة سؤال الدراسة الرئيس كما يلي: ما مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية؟

أسئلة الدراسة:

ستجيب الدراسة الحالية عن السؤال الرئيس التالي: ما مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية؟

ويتفرع عن هذا السؤال عدة أسئلة، وهي كالتالي:

- ما مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية؟
- ما مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال؟
- هل توجد فروق بين استجابات افراد العينة تبعا للمتغيرات التالية: جنس الطفل، والمؤهل التعليمي، والحالة الاجتماعية للام؟
- ما العلاقة بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، ومستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال؟

أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية.
- التعرف على مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند أطفال العينة.
- الكشف عن الفروق بين استجابات أفراد العينة تبعا للمتغيرات التالية: جنس الطفل، والمؤهل التعليمي للأم، والحالة الاجتماعية للأم.
- الكشف عن العلاقة بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية ومستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية.

أهمية الدراسة:

الاهمية النظرية:

- من المتوقع أن تسهم هذه الدراسة في توعية الأمهات والمربين بأهمية التربية الجنسية.
- يمكن للكثير من المسؤولين والعاملين في مرحلة الطفولة المبكرة الاستفادة من نتائج هذا الدراسة.
- من المتوقع أن تسهم هذه الدراسة في إثراء المكاتب العربية، وذلك بسبب قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع.

الأهمية التطبيقية:

- الاستفادة من نتائج وتوصيات الدراسة في إقامة برامج إرشادية وتوعوية للأمهات.
- قد تسهم هذه الدراسة في فتح مجال البحث العلمي للباحثين؛ لإجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية.
- من المتوقع أن تفيد نتائج وتوصيات هذه الدراسة في معرفة الاحتياجات التربوية والمعرفية لأمهات الأطفال؛ للحد من المشكلات السلوكية الناتجة عن اضطراب الهوية الجنسية.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تتمثل في الموضوعات التالية، التربية الجنسية في الطفولة المبكرة واضطراب الهوية الجنسية.

الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الهجري1443هـ.

الحدود المكانية: مدارس الطفولة المبكرة بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.

المصطلحات:

التربية الجنسية:

عرفها أبو عرة (2015، ص39) «هي ذلك النوع من التربية التي تمد الفرد بالخبرات الصالحة والاتجاهات الصحيحة إزاء المسائل الجنسية بصورة ما الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي ، مما يؤهله لحسن التوافق في المواقف الجنسية ، ومواجهة المشكلات التي يمكن أن يتعرض لها مواجهة واقعية تؤدي إلى الصحة النفسية ، من تعليم للناس وتوعيتهم ومصارحتهم وخاصة الأطفال الذين إذا شب الواحد منهم كانت عنده المعرفة الكاملة عن القضايا الجنسية والغريزية ؛ ليعرف ما يحل وما يحرم ، وليفهم أمور الحياة وليكون عنده السلوك الإسلامي المتميز خلقا له وعادة ، فلا يجري وراء شهوة ولا يتخبط في طريق الانحلال».

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها مجموعة من المبادئ والاتجاهات والقيم والآداب المتعلقة بالثقافة الجنسية التي جاء بها الدين الإسلامي الحنيف؛ الثقافة العربية؛ والعلوم الإنسانية الحديثة لضبط سلوك الطفل بما يحقق توافقه الجنسي والنفسي السليم.

اضطراب الهوية الجنسية:

عرفته Helgeson (2020، ص 45) بأنه «الضيق المقترن بالتعارض بين الجندر النفسي والجنس البيولوجي» وهناك متطلبان أساسيان لتشخيص الحالة، كضيق مقترن بالهوية الجندرية:

- عدم التوافق بين الجندر النفسي والجنس البيولوجي.
- الشعور بالضيق الناجم عن عدم التوافق، بما في ذلك إعاقة الفرد عن القيام بالوظائف اليومية.

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه خلل يتمثل في فهم الطفل لهويته، في كونه ذكراً أم أنثى، ويظهر ذلك في ميوله واتجاهاته وسلوك.

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة

تعريف التربية الجنسية:

عرفها الهورانة (2018) بأنها نوعاً من التربية تزود الطفل بالمعلومات العلمية والخبرات المناسبة والاتجاهات الصحيحة تجاه المفاهيم الجنسية، بالقدر الذي يسمح به نموه الجسمي والفسيولوجي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، في إطار التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية السائدة في المجتمع، مما يمكنه من القدرة على التوافق مع المواقف الجنسية ومواجهة المشكلات الجنسية في الحاضر والمستقبل.

وكذلك عرفها جمعة نقلاً عن زهران (2018، ص51؛ ١٩٩٠، ص٤٤١) بأنها: «نوع من التربية تمد الفرد بالمعلومات العلمية، والخبرات الصالحة، والاتجاهات السليمة إزاء المسائل الجنسية، بقدر ما يسمح به نموه الجسمي والعقلي والانفعالي، في إطار التعاليم الدينية، والمعايير الاجتماعية، والقيم الأخلاقية السائدة في المجتمع، مما يؤهله لحسن التوافق السليم في المواقف الجنسية، التي تمكنه من مواجهة مشكلاته الجنسية في الحاضر والمستقبل، مواجهة واقعية تؤدي إلى الصحة النفسية»

التربية الجنسية والثقافة الجنسية:

بين الكثيري (د.ت) في دراسته (مفهوم الثقافة الجنسية– دراسة نقدية في ضوء الإسلام) أن الثقافة الجنسية تختلف عن التربية الجنسية، فالثقافة الجنسية عبارة عن مجموعة من المعلومات المتعلقة بالجنس بشتى صوره الإيجابية والسلبية الطبية والنفسية الذكرية والأنثوية وغيرها، وأما التربية الجنسية فبناء الاتجاهات الإيجابية لدى الأولاد البنين والبنات نحو المعلومات الجنسية، وتوجيههم الى التعامل الصحيح مع هذه المعلومات بالقدر الذي يسمح بها نموهم الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، وفي إطار تعاليم دينهم والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية السائدة في البيئة الاجتماعية مما يؤهلهم الى تجاوز المشكلات والأزمات الجنسية التي قد تواجههم في فترة ما قبل الزواج (وثق في الجراد،2021).

وأضاف المطوع (2020) التربية الجنسية ممارسات، أما الثقافة الجنسية فهي معلومات، ونحن تجاه أطفالنا نحتاج الاثنين، تبدأ الثقافة الجنسية من عمر سنتين، وفي كل سنة نزيد المعلومات المقدمة للطفل، فإذا كان ما نقدمه للطفل معلومات فإنه يعد ثقافة جنسية، أما إذا كان تطبيقاً أو فعلاً فنطلق عليه تربية جنسية، وكذلك أضافت بنونه (2021) أن التربية الجنسية عملية تربوية تعليمية تبدأ من الطفولة المبكرة، وتقوم على تزويد الطفل بالمعلومات والخبرات الصالحة والاتجاهات السليمة ذات العلاقة بالمسائل الجنسية؛ وذلك لغرس القيم والمهارات بهدف تهذيب السلوك الجنسي غير المقبول اجتماعياً ودينياً، أما الثقافة الجنسية فهي عملية تعليمية تثقيفية تستهدف البالغين؛ لتوفير المعلومات الصحيحة للمسائل الجنسية، وتنمية الأفراد لإعدادهم للحياة الجنسية الزوجية.

يتضح لنا أن التربية تمثل الممارسات والسلوكيات، في حين تشمل الثقافة المعلومات والمعرفة، وتظلُّ التربية الجنسية أعمَّ وأشمل من الثقافة الجنسية التي تنقلها الأم للطفل، التي لا يمكن أن نغفل عنها لتحقيق النمو الشامل والصحي للطفل، ومن الأفضل الجمع بينهما.

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

أهمية التربية الجنسية:

تُعدُّ التربية الجنسية مكملة للتربية الإيمانية والأخلاقية والقيمية، وركناً أساسياً من أركان الإنسان الفطرية، فالتربية الجنسية والتوعية المبكرة تحفظ الطفل من الانسياق وراء المغريات أو الإذعان للاستغلال، وكذلك فإنها تساعد في تنشئة طفل سوي يعرف الحلال والحرام، ويفهم معنى غض البصر، وقيمة الحياء، وحرمة أعراض الآخرين، ويكوِّن مستوى من الرقابة الذاتية على نفسه، فضلاً عن أنَّ إعطاء الطفل المعلومات الصحيحة من مصادر موثوقة من الوالدين والمربين بطريقة متدرجة مفهومة تجعله طفلاً واثقاً من نفسه وعارفاً ومدركاً لما يحدث حوله، لا يخجل من نفسه (الجراد،2021).

وتكمن أهمية التربية الجنسية للأبناء في حمايتهم من الوقوع في الأخطاء والمشكلات الجنسية، فتعمل على تحصينهم من الحملات المغرضة والانحرافات الجنسية، وكذلك تعمل التربية الجنسية على إيجادِ فرص للحوار الهادف بين الأبناء والآباء، يتميز بالثقة والقبول والصراحة مما يوجِد جواً من الألفة والطمأنينة، ومن ثَمَّ الفهم الصحيح للمسائل الجنسية الذي يسهم في تحقيق نموهم الكامل بالشكل الصحي والسليم(الصغير،2021)، وتتعاظم أهميتها في عصرنا الحالي الذي انتشر فيه الترويج للمثلية الجنسية، وتعزيز ثقافتها في البرامج والرسوم المتحركة المقدمة للطفل، وهو ما دفع الباحثة لإجراء هذه الدراسة التي تكشف عن مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية أطفالهن من اضطراب الهوية الجنسية، وفي ذات السياق أجرت حمدان (2021) دراسة تحليلية هدفت إلى الكشف عن كيفية تقديم المثلية في إحدى القنوات المشهورة، وذلك بالكشف عن الرسائل الصريحة والضمنية التي تقدمها في مسلسلاتها عن المثلية، وبيان صورة المثليين في مسلسلاتها، وباستخدام صحيفة تحليل المضمون على عينة قصدية شملت 3 مسلسلات، أظهرت النتائج أن الشخصيات المثلية هي شخصيات رئيسة، وتنتمي للفئة الشابة ومن هم دون 18 سنة، وتنوعت ما بين مثلي الجنسية ومتعدد الميول الجنسية، وكذلك فإن غالبيتهم يعبرون صراحة عن مثليتهم، وهم شخصيات ناجحة وإيجابية.

وعن أهمية التربية الجنسية ذكرت حريري (2016) أن العائلة إذا لم تأخذ بزمام المبادرة في التربية الجنسية لأطفالها، والاجابة عن تساؤلاتهم بطريقة تناسب مستوى نموهم، ووضع مساحات آمنة للنقاش، فسيبحث الأطفال عن مصدر آخر لهذه المعرفة، إما من الأصدقاء أو العالم الخارجي وربما من الغرباء، وهؤلاء لن ينقلوا المعرفة بطريقة إيجابية كما ينقلها الوالدان، وعليه إذا لم يكن الوالدان هما المصدر الاول لمعرفة الطفل الجنسية فهناك من سيقوم بهذا الدور الجوهري بحياة الطفل.

وتؤتي التربية ثمارها على وجه الخصوص في مرحلة الطفولة، وذلك لأن هذا السن هو المناسب للتلقي التوجيه؛ التقويم؛ الإصلاح؛ والمسؤولية الكبيرة تقع على عاتق الوالدين، خاصة في هذا الجانب من التربية، فلابد من التدرج في غرس القيم والمفاهيم التي تعين الأبناء على فهم المسائل الجنسية، فيعود الوالدان الأبناء وهم صغار السن على الاستئذان على الوالدين عند الدخول، وكما ينبغي أن نعلم الأبناء كيفية قضاء الحاجة والآداب التي تتعلق بها من استتار وتطهر (العطار،2019).

أسس التربية الجنسية:

للتربية الجنسية أركانٌ وأسس تنبثق من الأطر الاسلامية والمعايير الاجتماعية والاسس النفسية التي تساعد الأمهات والمربين في الحفاظ على هويات أطفالهم من الاضطراب والتشويش، وبها تتحقق صيانة الفطرة السليمة للطفل، وهي كالتالي:

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

الأساس الأول: تعليم الطفل آداب الاستئذان وتعويده عليها.

جاء أساس هذا الأدب من الآية الكريمة في سورة النور «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لِيَسْتَأْذِنكُمُ الَّذِينَ مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ وَالَّذِينَ لَمْ يَبْلُغُوا الْحُلُمَ مِنكُمْ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ ۚ مِّن قَبْلِ صَلَاةِ الْفَجْرِ وَحِينَ تَضَعُونَ ثِيَابَكُم مِّنَ الظَّهِيرَةِ وَمِن بَعْدِ صَلَاةِ الْعِشَاءِ ۚ ثَلَاثُ عَوْرَاتٍ لَّكُمْ ۚ لَيْسَ عَلَيْكُمْ وَلَا عَلَيْهِمْ جُنَاحٌ بَعْدَهُنَّ ۚ طَوَّافُونَ عَلَيْكُم بَعْضُكُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ ۚ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الْآيَاتِ ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ(58)»، والاوقات كالتالي: من قبل صلاة الفجر؛ لأن الناس يكونون نياماً في فُرُشِهم، ووقت الظهيرة وهو وقت القيلولة، ومن بعد صلاة العشاء لكونه وقت النوم، وكما نرى فإن هذه الأوقات قد تنكشف فيها العورات، ولا يليق بالطفل أن يرى شيئا منها، ولأجل ذلك شرع الاستئذان فيها (اسيعفان،2017).

إن الحكمة من الاستئذان أن تُحفظ حرمة البيوت فلا تكون عرضة للاستباحة، وفي هذا تربية على مكارم الأخلاق، مثل العفة والطهارة والفضيلة، فهي تحمي الطفل من كشف العورات، ويقر علماء النفس أن مشاهدة الأطفال لتلك المشاهد تؤثر على صحتهم النفسية، فينبغي لنا تربية الأطفال عليها، وعدم إهمالها (الصغير،2021).

الأساس الثاني: تعويد الطفل غض البصر وحفظ العورة.

وأصله في الآية الكريمة في سورة النور «قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ۚ ذَٰلِكَ أَزْكَىٰ لَهُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ» وجاء في تفسير هذه الآية غض البصر عما حرم الله، والاقتصار به على ما أحل الله، ولم يقبل النبي صلى الله عليه وسلم من الطفل أن يسترسل في النظر الى المحرمات، فقد كان الفضل بن عباس رديف النبي صلى الله عليه وسلم فجأته امرأة من خثعم تستفتيه، فجعل الفضل ينظر اليها وتنظر اليه، فصرف النبي وجه الفضل إلى الشق الآخر (اسيعفان،2017).

ومما ينبغي التنبيه عليه وجوب تعليم الطفل حدود اللباس وحفظ العورة، فما يلبسه الإنسان في مكان لا يصح أن يلبسه في مكان آخر، وكذلك فإنَّ لكل فئة حدوداً ينبغي لنا مراعاتها، فلا يصح لبس المنزل للعامة، ولا يصح لبس البحر في العمل والمدرسة، ويمكن الدخول بعد ذلك في مرحلة متقدمة إلى فرض الحجاب للمرأة المسلمة، بأن لا تسمح لغريب بلمسها، وتحتشم عن الرجال (الجراد،2021)، وكذلك يجب أن يُعلَّم الأبناء صفات اللباس اللائقة للرجل، منها على سبيل المثال استحباب الأبيض من الثياب، وجواز الأصفر والاخضر، والثياب التي من القطن والصوف وغيرها، وتحريم الحرير والذهب وما كان فيه تشبه بثياب النساء، أما صفات لباس المرأة فينبغي أن يكون ساتراً لجميع بدنها، ولا يكون مثيراً ولا يحدد معالم جسدها، ولا يكون فيه تشبهٌ بثياب الرجل (العناني، 2013)

الأساس الثالث: تجنيب الطفل المثيرات الجنسية.

في عصر العولمة وسرعة الاتصال بالعالم الخارجي، ومن المؤسف أن أغلب برامج التلفزيون وقنوات الإنترنت تعرض للطفل مالا يليق بهويته الدينية والعربية، ولا شك أن مشاهدة مثل تلك المشاهد تؤدي إلى إثارة النزعة الجنسية المبكرة التي قد تؤدي في مرحلة متأخرة للانحراف الجنسي (الصرايرة، وأبوشمالة،2015)، وفي هذا أجرت عبد (2019) دراسة بعنوان العوامل المؤدية الى الانحرافات الجنسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر الإدارة المدرسية، وطبقت على عينة تمثلت في (68) إدارة مدرسة، وتوصلت الباحثة إلى ما يلي: أن الانحرافات الجنسية موجودة لدى تلامذة الابتدائية، وتقف خلفها عدة عوامل اجتماعية وثقافية من بينها تعرض الطفل لمشاهدة الأفلام والمسلسلات الغربية، وضعف التوعية الدينية بالتنشئة الجنسية، والاشتراك بالسكن لعوائل متعددة، وأوصت الباحثة

بتفعيل دور المشرف التربوي والباحث الاجتماعي للعمل مع مجالس الآباء؛ لوضع الخطط والبرامج التي من شأنها المحافظة على التلاميذ.

الأساس الرابع: عزل الأطفال بعضهم عن بعض في الفراش.

وهذا الأساس أصله حديث الرسول –صلى الله على وسلم– حين قال: "مُرُوا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع سنين، واضربوهم عليها وهم أبناء عَشْر، وفرقوا بينهم في المضاجع" رواه أحمد وأبو داود، وهو صحيح، وهو من آداب النوم، وهو أن يأخذ كل طفل فراشاً ولحافاً خاصاً به في مكان هادئ ومريح وآمن (الجراد، 2021)، وهو أمرٌ وقائي، حيث يتكون الوعي الجنسي في عمر العشر سنوات عند بعض البنين والبنات، وعند نومهم في فراش واحد يحدث احتكاك والتصاق جسدي يؤدي الى ظهور اللعب الجنسي رغبة في الفضول وحب الاستكشاف، فعلينا الالتزام بتعاليم ديننا الحنيف (خليفة، 2020).

الأساس الخامس: تعليم الطفل قواعد السلامة؛ لحمايته من الاعتداء الجنسي.

وأصله قوله صلى الله عليه وسلم «كلكم راعٍ، وكلكم مسؤول عن رعيته، الإمام راعٍ ومسؤول عن رعيته، والرجل راعٍ في أهله وهو مسؤول عن رعيته» فعلى الوالدين تقع مسؤولية حماية الطفل بأن يُعَلَّمَ كيف يتصرف في شؤونه وذهابه وعودته، وتعليمه أسس التعامل مع الناس والتفريق بين الشخص الجيد والسيء، وأن يستطيع تدبير أمور حياته، وكيف يتحدث مع الغرباء، وكيف يحمي نفسه في حال الخطر أو تعرضه للتحرش، كما يجب حماية الطفل ممن يخشى منهم الإساءة والإيذاء، ولو كانوا من أهله وقرابته، فلا يؤتمن على الطفل إلا من عرف بصلاحه وتقواه، ولا يترك مع الخدم ومن لا يؤمن جانبه، فيفسد عليه دينه ودنياه ومستقبله (الجراد،2021).

ويجب تعليم الطفل التفريق بين اللمسات المريحة واللمسات غير المريحة في أي وقت عند إحساسه بأن اللمسة غير مريحة عبر بالرفض لتلك اللمسة، ويجب إعطاؤه أمثلة من اللمسات المريحة كحضن الأم، ومصافحة الزملاء، وعندما يربت المعلم على كتفك، ومن أمثلة اللمسات غير المريحة غريب يضع يده على كتفك، ويجبرك على الجلوس بالقرب منه، ولمس المناطق الحساسة، ولمس جسدك تحت الملابس، كذلك لابد من تعليم الطفل خطة الدفاع عن نفسه في حال تعرضه للتحرش لا سمح الله، مثل أن أصرخ بصوت عال، اضربه، اهرب، اطلب المساعدة، أخبر أمك وأباك بما حدث (خليفة،2020).

وأضافت حريري (2016) طرق توعية الطفل بالاعتداءات الجنسية، ففي عمر السنتين مثلاً على الوالدين بناء معرفة خصوصية العورة أثناء تغيير الحفاظ، بحيث تُغَيَّر الحفاظ بعيدا عن أعين الناس، إضافة إلى تحديد عدد قليل من الأشخاص الذين يسمح لهم بالتغيير للطفل وبهذا، يتكون لدى الطفل معرفةٌ أنَّ المنطقة التناسلية هي منطقة خاصة ولا يسمح لأحد بأن يراها، وعند عمر ثلاث السنوات وحتى ست السنوات لا بد من بناء معرفي سليم نحو المسائل الجنسية، منها أسماء أعضائهم الجنسية، وشرح الفرق بين جسد البنت والابن مستعينة بالقصص أو مقاطع الفيديو، والإجابة عن تساؤلات الأطفال الجنسية بطرق صادقة وواضحة ومناسبة لعمره.

الأساس السادس: الإجابة عن تساؤلات الطفل الجنسية.

من المهم أيضا ألا يكون لدينا موقفٌ سلبيٌ من الحديث عن أسئلة الطفل الجنسية، أو نرد بإجابات مليئة بالألغاز، وكذلك فإنَّ أسئلة الأطفال فرصٌ تربوية لنقل المعلومات والقيم الى أبنائنا في أمرٍ حساس يرتبط بمستقبلهم، وهي لحظة مناسبة لتعريف الطفل بجسده

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

ومساحات التشابه والاختلاف بين الذكور والإناث، وكذلك هي فرصة لغرس مفاهيم الاحترام والحب والتراضي والحق في الرفض في كل ما هو متعلق بالعلاقات بين الجنسين (أبو الغار،2021).

وكثيرا ما يسألنا الأطفال كيف يأتي الطفل من بطن أمه؟ أجابت حريري (2016) أن الطفل أقل من عمر خمس سنين يستوعب أن الله قادر على خلق الجنين في رحم أمه، وأوضحت الخليفة (2020) عدة نقاط مهمة في تساؤلات الأطفال، أولها أنَّ السؤال أمرٌ فطري وطبيعي من حق كل إنسان أن يسأل، وكذلك فإن الطفل يسأل لاستكشاف العالم من حوله، وليس للمسائل الجنسية فقط، وهو نتيجة لرغبة الطفل في تحقيق الانتماء وتكوين الهوية الجنسية، وهو محاولة من الطفل لبناء جسور الثقة بينه وبين والديه، وكذلك فإنه دليل على الصحة النفسية السليمة لعلاقة الطفل بوالديه، وتمثل إجابة الوالدين عملية احتواء لطفل من التشتت والضياع. وأضاف المطوع (2018) عدة خطوات للرد على الفضول الجنسي عند الأطفال، أولها هو الاستماع للطفل، وعدم الانفعال، وتوجيه الأسئلة له، ثم تقديم الإجابة.

في هذا الجانب أجرى الديب والعشري (2013) دراسة هدفت إلى معرفة استجابات الأمهات للسلوكيات والأسئلة الجنسية لأطفالهن، ومعرفة العلاقة بين استجابات الأمهات ووعيهن بالتربية الجنسية لأطفالهن، إذ اسْتُخْدِم مقياسُ اتجاهات الأمهات وتطبيقه على عينة مكونة من (340) أماً من أمهات أطفال ما قبل المدرسة من 4– 6 سنوات من الذكور والإناث ،وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق بين متوسطات درجات وعي الأمهات بالتربية الجنسية على المقياس ترجع إلى اختلاف المستوى التعليمي للأمهات، كما لا توجد فروق بين متوسطات درجات وعي الأمهات للتربية الجنسية على المقياس ترجع إلى اختلاف نوع الطفل ذكر أو أنثى، وأوصت الباحثتان بالاهتمام بموضوع التربية الجنسية وعمل برامج للتربية الجنسية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة وأمهاتهم ومعلماتهم.

الأساس السابع: تزويد الطفل بالمعرفة الجنسية.

إن من حق الطفل علينا بوصفنا أمهاتٍ ومربين أن نعرّفه على أسماء أعضائه الجنسية بأسمائها العلمية الصحيحة، إضافة الى الأسماء الدراجة داخل محيط الطفل، وكذلك فإنه لا يجدر بنا تسمية جزءٍ من أجسمنا بمسمى العيب أو "عيبي"، وإن تزويد الطفل بالمعرفة الجنسية أمانٌ له، وتؤكد الدراسات أن الأطفال قليلي العرضة للتحرش هم الأطفال الذين يمتلكون المعرفة، وليس من يمتلك إرشادات التحذير "لا تلمسني"، وأضافت أنه على الأم أن توجِد جواً من العفوية، وتتحدث مع أطفالها عن الفروق بين جسد الأنثى والذكر، وكلما بدأت الأم مبكراً كانت عملية الحديث مع الطفل عن المعرفة الجنسية أسهل (حريري، 2016).

وأوضحت دراسة اشراء؛ جيمان؛ والشديفات (Ashraah, Gmaian, Al–Shudaifat, 2013) أن التربية الجنسية يجب أن تبدأ من عمر 3–6 سنوات على أن تُقَدَّم المعلومات تدريجياً وفقا للتعاليم الإسلامية، وقد تظن بعض الأمهات أن تزويد الطفل بالمعلومات الجنسية قد يثير في نفسه الفضول وحب الاستطلاع، ولكننا نجد العكس فالأطفال الملمُّون بالحقائق الجنسية يكونون أقل اهتماماً بالمسائل الجنسية؛ لأنهم يتلقون المعلومات الشافية لكل أسئلتهم، ومن ثَمَّ فهمٌ ووضوح للمسائل الجنسية التي تعمل على إيجاد شخصية متزنة(القرني،2018)، ولم يجد ووكر وميلتون (walker and milton,2006) أي إجماع أكاديمي يدل على أن الوعي الجنسي يشجع على ممارسة الجنس في سن صغيرة، وكذلك لا يوجد أي دليل يدل على أن التربية الجنسية ترتبط بسلوك خطير لاحقا (بنونه،2021)، كما برهنت دراسة كيربي؛ لاريس؛ وروليري (Kirby, Laris, Rolleri,2007) على عدم وجود علاقة بين تقديم المعرفة الجنسية والانحراف الجنسي عند الأطفال.

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

دور الامهات في التربية الجنسية:

للوالدين دورٌ مهمٌ في النمو الجنسي لأطفالهم، وهو يتعدى الكشف عن المشكلات الجنسية وحماية أطفالهم، فللوالدين دور مهم في تعليم الأطفال السلوكيات الصحيحة والمقبولة اجتماعياً وتعديل السلوكيات غير الصحيحة، وكذلك فإنهما يساعدان بشكل جوهري في تنمية القدرات والمهارات الحياتية لدى أطفالهم، إضافة إلى شرح الأمور الجنسية الخاصة للأطفال؛ إذ تعد البيئة الأسرية هي المكان الأول لتعلم الدرس الأول في حياة الطفل فمنها يتعلم الحب، والثقة، والعطف، وأسماء الأعضاء، واحترام الجسد، والخصوصية والكثير من معاني وتفاصيل الحياة، وحدود التعامل مع الجنس الآخر (بنونه،2021).

فضلا عن كون الوالدين قدوة ونهج الأكثر فعالية للأطفال في التعليم المباشر حول مواضيع الجنس والقضايا الجنسية، لذا فالوالدان هما المسؤولان بشكل رئيس عن رعاية أطفالهم، بما في ذلك توفير الوعي بالتربية الجنسية، وكذلك ينبغي لهما أن يراعيا الحياء في شؤون حياتهما كافة، وأن يعملا على توفير البيئة المناسبة لزرع أصل الحياء في نفوس أطفالهم، وذلك من خلال المحافظة على الحياء داخل البيئة العائلية، بحيث تراعي الأم اللباس الإسلامي أمام أبنائها من أجل المحافظة على الأبناء من أي نوع من الانحرافات الجنسية (منوبية،2017).

وأكدت بنونه (Banunnah،2019) أن الأم على وجه الخصوص يقع على عاتقها المسؤولية الرئيسة في تقديم مبادئ التربية الجنسية، والإجابة عن أسئلة الأطفال المتعلقة بالجنس، لدور الأم في تلبية احتياجات الطفل الأساسية وقربها من الطفل في ظل انشغال الأب لتوفير حياة كريمة للأسرة، لذلك قدرة الأم في فهم وتقبل أسئلة الطفل ذات الطبيعة الحساسة، والتعامل معها غالباً أكثر من الأب.

وفي ذات السياق أجرت الحلوة (2015) دراسة هدفت إلى التعرف على دور الأم في التربية الجنسية للطفل في مرحلة الروضة بمنطقة القصيم، واتبعت الباحثة أسلوب المسح الاجتماعي باستخدام أداتي الاستبانة والمقابلة، وأظهرت النتائج أن مستوى الاهتمام بالتربية الجنسية للطفل يزيد عند الأمهات الأصغر سناً، والمستقرات مع أزواجهن وأطفالهن، وذوات التعليم العالي، كما يزيد مستوى اهتمام الأم بالتربية الجنسية للطفل في الأسر ذات المستوى الاقتصادي العالي، التي تملك سكناً خاصاً، وكذلك يزيد الاهتمام بالتربية الجنسية لدى الأمهات ذوات المستوى العالي من التدين اللاتي يسعين الى تثقيف أنفسهن بأساليب التنشئة الاجتماعية.

وبعد أن تعرفنا على مفهوم التربية الجنسية في الإسلام وعند العرب وتطورها التاريخي عبر العصور القديمة، والأسس التي تقوم عليها التربية الجنسية وأهميتها في عصرنا الحالي، ودور الوالدين ودور الأم خاصة في تربية الطفل تربية جنسية صحيحة، التي إن أهملناها أدى ذلك الى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل، مما يؤثر سلبا في نموه النفسي والاجتماعي، وفي المبحث الثاني سنتعرف أكثر على اضطراب الهوية الجنسية.**مراحل النمو الجنسي:**

ذكر عالم النفس فرويد مراحل النمو النفسي الجنسي للطفل، وفيما يلي شرحها كما ذكرها الزبيدي؛ ناصر (2015)؛ الهوارنة (2018)؛ علي (2014):

- المرحلة الفمية Oral Stage: من بداية الميلاد حتى السنة الأولى من عمر الطفل، ويُعدُّ الفم أول منطقة يجد فيها الطفل اللذة، وإذا حدث أي خلل في إشباع حاجات الطفل في هذه المرحلة يحصل التثبيت Fixation مما يجعل الطفل مهتماً بشكل مفرط بالأنشطة المرتبطة بالفم مثل الأكل، والشرب، والتقبيل.

- المرحلة الشرجية Anal Stage : من السنة الاولى وحتى السنة الثالثة من عمر الطفل، وفيها يركز الطفل على التخلص من الإفرازات، ويجد إثارة هذه المنطقة، وتصبح منطقة الشرج هي المنطقة الشبقية الثانية بعد المنطقة الفمية، وتؤدي قسوة الوالدين في تدريب الطفل على استعمال دورات المياه إلى أن يستجيب الطفل بإحدى طريقتين، الأولى: يعمد الطفل فيها إلى التخلص من الإفرازات في مكان ممنوع، فإذا وجد في هذه الطريقة ما يريحه نفسياً فانه سيتوقف عند هذه المرحلة بسبب التثبيت Fixation ، وتتكون لديه الشخصية الشرجية العدائية، أما الثانية : فيها يقوم الطفل إلى كبح الإفرازات أو الاحتفاظ به بوصفه ردةَ فعلٍ على قسوة الوالدين في التدريب، ويجد الطفل اللذة من خلال احتفاظه بإفرازاته للاحتجاج على الوالدين أو للتلاعب بهما والحصول على المزيد من الرعاية والاهتمام والعطف، فإذا حصل تثبيت وتوقف نمو الطفل النفسي ويتصف بالشخصية المتحفظة بسمات العناد والبخل والتصلب.
- المرحلة القضيبية: Phallic Stage من السنة الثالثة وحتى السنة السادسة من عمر الطفل وسميت بالقضيبية Phallic Stage سبب تسمية فرويد (Freud) بهذه التسمية أن الأطفال يكتشفون أنفسهم هل لديهم قضيبٌ أم لا وبناء عليه يصنفون الناس، الأطفال مهتمون بشكل خاص بأعضائهم، فكلٌ من الجنسين يمر بنفس المرحلة، ولكن بشكل مختلف.
- مرحلة الكون Latency Stage وتبدأ من السادسة حتى سن المراهقة، وفيها تتطور بعض العمليات النفسية والأخلاقية، وبعض المهارات في التعامل مع البيئة والآخرين.
- المرحلة التناسلية Genital Stage تبدأ من المراهقة أي عند البلوغ وتمتد من (12 – 16) سنة، وتتميز بموجة من التطورات الجنسية التناسلية، وفيها تظهر الاهتمامات الجنسية.

وذكر علي (2014) أن هذه النظرية تركز على مدخلين أساسيين، هما:

- أنَّ خبرات الطفولة المبكرة تؤدي دوراً حاسماً في تشكيل شخصية الفرد.
- وجود طاقة نفسية (الليبيدو) توجد في الفرد من الميلاد، ترجع جذورها للعمليات الفردية للفرد.

تعريف اضطراب الهوية الجنسية:

عُرف اضطراب الهوية الجنسية بأنه تشخيص يطلقه أطباء وعلماء النفس والفيسيولوجيون على الأفراد الذين يعانون من عدم الارتياح أو الارتباك حول نوع الجنس الذي ولدوا به، وكذلك يعرف اضطراب الهوية الجنسية بأنه اضطراب في تكوين مفهوم الذات الذي يبنى على جنس الطفل، ويساعده على إظهار الصفات الذكورية والأنثوية، المتوافقة مع جنسه بما يحدده المجتمع (عثمان، ومحمد،2017).

وعرفه براون (Brown,2019) بأنه امتلاك الفرد لشعور قوي ومستمر بأن الجنس البيولوجي لا يتطابق مع الإحساس الداخلي له في كونه ذكراً او أنثى، وهذا الشعور يسبب للفرد ضائقة كبيرة، وعادة ما يكون الضيق مزيجاً من القلق والاكتئاب.

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

النظريات المفسرة لاضطراب الهوية الجنسية:

هناك عدة نظريات تُفسِّر اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال بمرحلة الطفولة المبكرة، وهي كالتالي:

- **نظرية التحليل النفسي لعقدة أوديب**

يعرف فرويد عقدة أوديب بأنها مجموعة لا واعية من مشاعر الحب والكراهية من الطفل تجاه والديه؛ ترغب الذات أحد الوالدين وتدخل هكذا في عداء مع الثاني. وفي شكله «الإيجابي» يكون الوالد الذي ترغب فيه الذات من الجنس الآخر، ويكون الوالد من الجنس نفسه هو الخصم. وتظهر عقدة أوديب ابتداء من السنة الثالثة وبعدها تفتر في السنة الخامسة عندما يتخلى الطفل عن رغبته الجنسية في أحد الوالدين ويتماهى مع الخصم، يقول فرويد بأنه من الممكن التعرف في جميع بني الأمراض النفسية على خلل وظيفي في عقدة أوديب ولهذا حازت هذه العقدة على رتبة «المركب المركزي العصابي»، وطوَّر لاكان (1950م ، Lacan ، كما في ايفانس، 2016) نظريته الخاصة لعقدة أوديب إلى جانب أنه يوافق وجهة نظر فرويد في عقدة أوديب بوصفها المركب المركزي في اللاوعي، إلا أنه بدأ بالتمايز عن فرويد في عدة نقاط، من أهمها هي أن الذات ترغب دوماً بالأم لا فرق في هذا ذكوراً وإناثاً. وهكذا وفقاً لوجهة نظر لاكان فإن الذات–الرجل تعيش عقدة أوديب بشكل مختلف جذريا عن الشكل الذي تعيشه الذات الأنثى.

- **نظرية كارين هورني:**

ترى أن الشخصية تتكون وتنمو من خلال أساليب التنشئة الاجتماعية التي يقوم بها الوالدان، وتنمو من خلال تفاعل الفرد وفقاً لاختلاف الثقافات، وكذلك فإنها لم تغفل العوامل الجسمية (البيولوجية)، وتعُدُّ عملية التوافق واللاتوافق راجعة إلى عملية التنشئة الاجتماعية، وقد أيدت الفروق الفطرية بين الناس لكنها أكدت على أن السلوك الإنساني سلوك مكتسب، وأن الإنسان في اتخاذه العزلة يحاول أن يحقق لذاته الأمن والرضا، كما أكدت على أثر البيئة في السلوك، وأن السلوك غير السوي هو سلوك متعلم، بأشكاله كله وأن الاختلاف يكون في أعراض الاضطراب الجنسي، وترى العزلة على أنها دفاعات لاشعورية تُطَوَّر من أجل التعامل مع الحياة، وتشير إلى أن العوامل البيئية والاجتماعية هي أكثر المؤشرات لتشكيل السلوك المنحرف، وأن أخطر العلاقات الإنسانية هي تلك التي يعيشها الفرد في أربع السنوات الأولى من طفولته (الزبيدي، وناصر، 2015).

وتتبنى الباحثة نظرية فرويد للتحليل النفسي التي ترى أن مرحلة الطفولة المبكرة تمثل مرحلة أساسية في تكوين وتشكيل الهوية الجنسية، تتطلب احتياجات نفسية خاصة تساعد الطفل في تكوين هوية جنسية سليمة، وكلما كان الوالدان على وعي باحتياجات الطفل النفسية والمعرفية والاجتماعية كانا أقدر على بناء شخصية سليمة لطفلهما، وسوف تركز هذه الدراسة على دور الأم؛ كونها الأقرب للطفل في مراحل حياته الأولى.

أسباب اضطراب الهوية الجنسية:

تتعدد أسباب اضطراب الهوية الجنسية، منها ما يلي: خلل في الهرمونات سواء الذكورية أو الأنثوية، وقد يرجع هذا الاضطراب إلى سبب عضوي، يجعل صاحبه بهوية جنسية تخالف جنسه التشريحي، مما يؤدي إلى صراع شديد بين العقل والجسد، إضافة الى أن نشأة الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة في بيوت يغيب فيها الأب أو الأم مدةً طويلة تؤدي الى ظهور مثل هذه الاضطرابات (عثمان، ومحمد،2017)، وفي هذا الصدد أجرى الشرفي(2009) دراسة تهدف الى الكشف عن أثر غياب الأب على اضطراب الهوية الجنسية

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

وأداء الدور الاجتماعي لدى الأبناء الذكور، وأظهرت النتائج وجود فروق بين الأبناء الذكور الذين يعيشون مع والديهم، والأبناء الذين يعيشون مع أمهاتهم في أعراض اضطراب الهوية الجنسية لصالح الأبناء الذين يعيشون مع أمهاتهم، وأشارت الدراسة الى أن غياب الأب يؤدي الى زيادة المهام على الأم، وتوحد الابن مع الأم وخصائصها الأنثوية، ومن ثَمَّ ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية لدى الأبناء.

إضافة الى ذلك قلة وعي بعض الآباء وبسبب رغبتهم بالحصول على طفل من الجنس الآخر يقومون بمعاملة الطفل على هذا الأساس، وخاصة الأنثى التي تعامل معاملة الذكور، وفي المقابل شعور بعض الأمهات بالكراهية تجاه الذكور لأسباب اجتماعية وتجارب سابقة ، فتعمل الأم غير الناضجة على تنمية ميول أنثوية لدى ابنها وتفضله رقيقاً ناعماً أنثوياً، وأخيراً فإن للبيئة المنزلية الأولى دوراً مهماً في تطور نظرة الطفل عن نفسه وتمثله لهويته الجنسية بالشكل الصحيح والسليم، ويمكن للأهل أن يشجعوا سلوكا جنسياً لا يتوافق مع جنس الطفل، فمثلا عندما يلعب الولد فيلبس ثوباً نسائياً أو حذاء نسائيا، ثم يجد الضحكات والابتسامات ممن حوله لتعزز هذا السلوك (عثمان، ومحمد،2017) وهذا ما أكدته الدراسات الحديثة بأن إهمال الأطفال أو إساءة معاملتهم وإيذاءهم بدنياً او جنسياً يرتبط بتطور اضطراب الهوية الجنسية لديهم (Garg,Elshimy,Marwaha,2020).

وفي ذات السياق أجرى الشقيرات (2020) دراسة هدفت الى التعرف على اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال من أجل الكشف عن المشكلات النفسية والأسْرية والاجتماعية والاقتصادية التي أدت الى حدوث هذا الاضطراب، واستخدم الباحث المنهج الاكلينيكي على عينة من طفلة واحدة، وأظهرت النتائج أن أسباب الاضطراب يعود الى عدة عوامل، منها الخلافات الأسرية، وعدم المساواة بين الأبناء، وسوء المعاملة الوالدية، وأوصى الباحث بأنشاء مراكز تأهيلية للوالدين؛ لتوعيتهم بكيفية تربية أبنائهم تربية سليمة صحية، وكيفية إكساب الطفل الدور الجنسي المناسب.

وأضافت كري ونعيسة (2015) أن تكوين الهوية الجنسية يتشكل من خلال التفاعل بين إحساس الطفل بنفسه والرعاية المقدمة له من والديه، بمعنى أن تشكيل الهوية الجنسية يتطلب وعي الطفل بطبيعته البيولوجية الأساسية من أنه ذكر أو أنثى وتقبله لهذا الدور نفسياً، وكذلك تقوم عملية التنشئة الاجتماعية بدورٍ بالغ الأهمية في تقبل الطفل لدوره الجنسي؛ إذ تقع على عاتق الوالدين مسؤولية تكوين اتجاهات إيجابية نحو الجنس من مرحلة الطفولة المبكرة، ومن ثَمَّ فإن استجابتهما لسلوك الطفل غير المناسب لجنسه بالإساءة الانفعالية، وتجاهل إشباع حاجاته النفسية المتعلقة بتشكيل هويته الجنسية، كرغبته في المديح والإطراء والتقبل من والديه ورضاهم عن السلوك الملائم لجنسه، وإشباع حاجته لعلاقة دافئة وحميمة مع والديه يؤثر في تنمية الصفات السلوكية للطفل التي تتناسب مع جنسه، ومن ثَمَّ فإن تعرض الطفل للإساءة الانفعالية يجعله يتصور إمكانية اختفاء هذا الإيذاء لو كان من الجنس المخالف لجنسه، وكذلك فإنَّ حرمانه من إشباع حاجاته الأساسية والأشياء محل التقدير بالنسبة له يجعله يتصور لا شعوريا أنه يفوز بها لو تحول لجنس أخيه أو أخته الفائزين بها.

أما عن مدى إسهام جوانب التربية الأسرية المبكرة في تكوين اضطراب الهوية الجنسية فقد أجرى حلباوي (2021) مقابلات مع عينة مكونة من ثمانية أفراد، وتوصل إلى أن التربية الأسرية المبكرة تسهم بشكل كبير في تنمية الهوية الجنسية للطفل، إما بتعزيزها نحو هوية جنس الولادة أو التسبب في اضطرابها، وفي دراسة أخرى أجرتها عامر، بخيت، وإبراهيم (2021) على عينة من الأطفال تكونت من 9 أطفال (4ذكور و5 إناث) من حالات مضطربي الهوية الجنسية، وتراوحت أعمارهم من 6–12 سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة بين اضطراب الهوية الجنسية، ومفهوم الذات والتعرض للإساءة في مرحلة الطفولة المبكرة.

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

أعراض اضطراب الهوية الجنسية:

من سن الثانية تبرز العلامات الأولى لاضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال، ويكون ذلك في عدم راحتهم تجاه نوع الجنس الذي ولدوا به ، أو أعضائهم التناسلية مثل رفض التبول واقفا أو الرغبة بذلك، أو عدم تفضيل أصدقاء اللعب من نفس الجنس، أو تفضيل العاب أو نشاطات أو ملابس يعدُّها المجتمع مرتبطة بالنوع الذي يرون أنفسهم ينتمون له، وقد يظهر الأطفال أحياناً علامات الاكتئاب والتوتر أو العزلة الاجتماعية نتيجة لذلك، وقد يصل الحال الى إيذاء أنفسهم (عثمان، ومحمد،2018)، فالبنات المصابات بهذا الاضطراب يفضلن الألعاب الخشنة ويخترن ألعاب الذكور، ويبتعدن عن اللعب بالعرائس، والذكور المصابون بهذا الاضطراب يفضلون اللعب مع الجنس الأخر واللعب بالعرائس والدمى (ميلاد،2015)

وذكر شلبي؛ الدسوقي؛ وإبراهيم (2020، ص 272) أعراض اضطراب الهوية الجنسية كما يلي: يأتي بسلوك مخالف لسلوك الجنس الذي ينتمي اليه، لديه رغبة قوية في أن يكون من الجنس المخالف لنوع جنسه، يفضل أن يرتدي الملابس المخالفة لنوع جنسه، عند اللعب الإيهامي (التخيلي) يفضل الطفل أدوار الجنس المخالف لنوع جنسه، يفضل اللعب بألعاب الجنس المخالف لنوع جنسه، يفضل زملاء اللعب من الجنس المخالف لجنسه، يخجل من الجنس الذي ينتمي اليه، يحب الصفات التي يتصف بها الجنس المخالف لجنسه.**الفصل الثالث: منهجية الدراسة**

منهج الدراسة:

في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الارتباطي، وذلك لدراسة علاقة مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية في ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال، ويعرف المنهج الوصفي بأنه المنهج الذي يقوم على استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الواقع دون تدخل من الباحث بقصد تشخيصها، وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بين ظواهر أخرى، ولا يتوقف منهج البحث الوصفي عند حدود وصف الظاهرة بل يتعداه الى التحليل والتفسير والمقارنة وتقويم للوصول إلى معلومات عن تلك الظاهرة (القحطاني؛ السكري، 2016).

مجتمع الدراسة:

تكوَّن مجتمع الدراسة الحالية من جميع أمهات الأطفال بمدارس الطفولة المبكرة البالغ عددهم 28.526 ام (وزارة التعليم،1443هـ) مرفقه بالملاحق.

عينة الدراسة:

تم احتساب عينة الدراسة من عدد مجتمع الدراسة البالغ (28.526) عن طريق معادلة ستيفن ثامبسون

$$n=\frac{N\times p(1-p)}{\left[\left[N-1\times\left(d^2\div z^2\right)\right]+p(1-p)\right]}$$

وتمثلت عينة الدراسة في عينة عشوائية بسيطة بلغت (340) أماً من أمهات الأطفال بمدارس الطفولة المبكرة بمدينة الرياض، وتقوم هذه الدراسة على بعض المتغيرات المستقلة ذات العلاقة بالخصائص الشخصية لمجتمع الدراسة تمثلت في التالي: جنس الطفل، المؤهل التعليمي للأم، والحالة الاجتماعية للأم.

أداة الدراسة:

تماشيا مع طبيعة هذه الدراسة وأهدافها والمنهج المتبع، وطبيعة البيانات المراد جمعها، استخدمت الباحثة أداة الاستبانة بوصفها أداةً لدراستها.

1/ بناء الاستبانة في صورتها الأولية:

صُمِّمَت الاستبانة بعد الاطلاع على المراجع العلمية، والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة ومتغيراتها، التي ذُكِرت بالتفصيل في الفصل الثاني، عرضت الباحثة الاستبانة على مجموعة من الأساتذة المختصين في قسم الطفولة المبكرة لإبداء رأيهم في وضوح عبارات الاستبانة وإمكانية تحقيقها لأهداف الدراسة، ومدى انتمائها للمحور الذي تنتمي إليه، وإضافة ما يرونه مناسباً، بعد ذلك عُدِّلت بعض العبارات وحذف بعضها الآخر ،وكذلك حُذِف محور لعدم انتمائه لسؤال الدراسة الرئيس بناء على ملاحظاتهم، (مرفق نسخه من صورة الاستبانة الأولية في الملاحق ، متضمنه العبارات التي عُدِّلت).

2/ الاستبانة النهائية:

بناء على ملاحظات الأساتذة المحكمين عُدِّلت الاستبانة لتخرج في صورتها النهائية بقسمين، هما:

القسم الأول: اشتمل على البيانات الأولية للأم والطفل وهي كالتالي:(المؤهل التعليمي للأم، الحالة الاجتماعية للأم، جنس الطفل).

القسم الثاني: اشتمل على محوري الاستبانة، وهي كالتالي:

المحور الأول: مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية.

المحور الثاني: مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الطفل.

وقد راعت الباحثة البساطة والسهولة في صياغة عبارات الاستبانة، بحيث تكون مفهومة للأمهات، وأن تكون درجات الاستجابة عليها وفقا لمقياس ليكرت الثلاثي، حيث يقابل كل فقرة من فقرات الاستبانة قائمة تحمل العبارات التالية (نعم، لا، محايدة)، ولإتمام المعالجة الإحصائية فقد أعطت الباحثة لكل استجابة على كل عبارة درجة في جميع محاور الاستبانة قيمة محددة على النحو التالي: (نعم) 3درجات، (محايدة) درجتان، (لا) درجة واحدة، (مرفق الاستبانة بصورتها النهائية في الملاحق).

صدق أداة الدراسة:

تحقَّقت الباحثة من صدق الأداة بطريقتين، هما كالتالي:

1/ الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكمين):

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه عرضت الباحثة في صورتها المبدئية على مجموعة من الاساتذة المحكمين الذين بلغ عددهم 9 محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال الطفولة المبكرة والمجال التربوي عموما للتأكد من صدقها الظاهري، وذلك لأخذ آرائهم حول مدى وضوح وسلامة صياغة كل عبارة من عبارات الاستبانة التي تضمنت 19 عبارة، وتعديل ما ينبغي تعديله منها، وعلى ضوء توجيهاتهم ومقترحاتهم.

2/ الصدق البنائي (الاتساق الداخلي للأداة):

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة طبقتها الباحثة إلكترونياً من خلال تصميم الاستبانة على روابط إلكترونية وتوزيعها عشوائياً على أمهات الاطفال بمدارس الطفولة المبكرة في مدينة الرياض، البالغ عددهن(28.526) أماً، بلغ عدد الردود (340)، قامت الباحثة بترميز وإدخال البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ، ومن ثم قامت بحساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الاتساق الداخلي للاستبانة، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة، بعد ذلك قامت بحساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (1)

معاملات ارتباط عبارات كل محور بالدرجة الكلية له

المحور	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية	1	0.285**	9	0.307**
	2	0.403**	10	0.666**
	3	0.275**	11	0.649**
	4	0.325**	12	0.638**
	5	0.184**	13	0.488**
	6	0.283**	14	0.553**
	7	0.414**	15	0.542**

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

المحور	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
	8	**0.394	16	**0.585
مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال	1	**0.660	5	**0.674
	2	**0.617	6	**0.652
	3	**0.732	7	**0.540
	4	**0.619	8	**0.496

** دالة عند (0.01)

يتضح من الجدول (1) أن جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة والمحور المنتمية إليه كانت موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أن جميع عبارات الاستبانة كانت صادقة، وتقيس الهدف الذي وضعت من أجله.

ثبات أداة الدراسة:

للتحقق من ثبات الاستبانة أُوجِدَت معامل ثبات كرونباخ ألفا لمحاور الاستبانة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (2)

قيم معاملات الثبات لمحاور الاستبانة

المحور	معامل كرونباخ ألفا
مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية	0.741
مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال	0.745

يبين الجدول (2) قيم معاملات كرونباخ ألفا لمحاور الاستبانة، وهي قيم مرتفعة، مما يطمئن إلى أن الاستبانة تتمتع بقدر مرتفع من الثبات.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة اسْتُخْدِم برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل البيانات والحصول على النتائج، وقد استُخدِمت الأساليب الإحصائية الآتية:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية؛ للتعرف على استجابات أفراد العينة على كل عبارة من العبارات.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة وقياس العلاقة بين المتغيرات.
- معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) للتحقق من ثبات الاستبانة.
- اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent-Samples T test) لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.
- تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA)؛ لمعرفة دلالة الفروق بين أكثر من مجموعتين مستقلتين.
- اختبار "كروسكال ويلز" (Kruskal-Walls)، لمعرفة دلالة الفروق بين أكثر من مجموعتين مستقلتين لا تخضع للتوزيع الطبيعي.

الفصل الرابع: نتائج الدراسة ومناقشتها

أولا: عرض نتائج البيانات الأولية المتعلقة بخصائص عينة الدراسة:

الهدف من تحليل خصائص عينة الدراسة هو معرفة مدى تمثيل إجابات عينة الدراسة للمجتمع الكلي، ومن ثم تقديم إحصاءات وصفية للبيانات الشخصية، وقد لُخِّصَت هذه البيانات في جداول وأشكال توضح قيم كل متغير، وقد احتوت أداة الدراسة (الاستبانة) على أربع متغيرات كالتالي: (المؤهل التعليمي للأم، الحالة الاجتماعية للأم، جنس الطفل) ومن خلال تفريغ الاستبانة توفرت للباحثة المعلومات التالية:

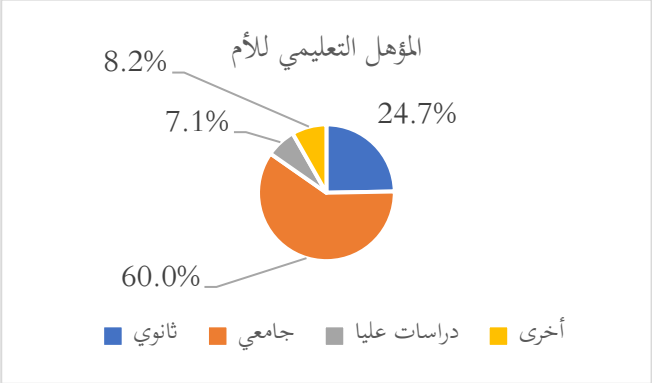
1/ توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل التعليمي للأم

جدول (3)
توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير المؤهل التعليمي للأم

المؤهل	العدد	النسبة المئوية
ثانوي	84	24.7
جامعي	204	60.0
دراسات عليا	24	7.1
أخرى	28	8.2
المجموع	340	100.0

الشكل رقم (1)

توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير المؤهل التعليمي للأم



يوضح الجدول (3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير المؤهل التعليمي للأم، إذ إنَّ (204) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (60.0%) يحملن مؤهل جامعي، ويمثلن النسبة الأعلى، في حين أن (84) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (24.7%) يحملن مؤهل ثانوي، بينما (28) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (8.2%) يحملن مؤهلات أخرى، كذلك يبين الجدول أن (24) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (7.1%) يحملن مؤهل دراسات عليا، ويمثلن النسبة الأقل، ويوضح الرسم البياني رقم(1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير المؤهل التعليمي للأم.

2/ توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأم:

جدول (4)

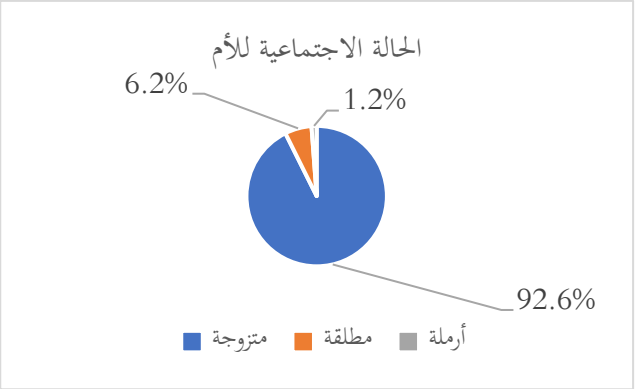
توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية للأم

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
متزوجة	315	92.6
مطلقة	21	6.2
أرملة	4	1.2
المجموع	340	100.0

يوضح الجدول (4) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية للأم، إذ إنَّ (315) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (92.6%) حالتهن الاجتماعية متزوجة، ويمثلن النسبة الأعلى، في حين أن (21) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (6.2%) حالتهن الاجتماعية مطلقة، في حين أن (4) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (1.2%) حالتهن الاجتماعية أرملة، ويمثلن النسبة الأقل، ويوضح الرسم البياني رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية للأم.

الشكل (2)

توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية للأم



3/توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير جنس الطفل

جدول (5)

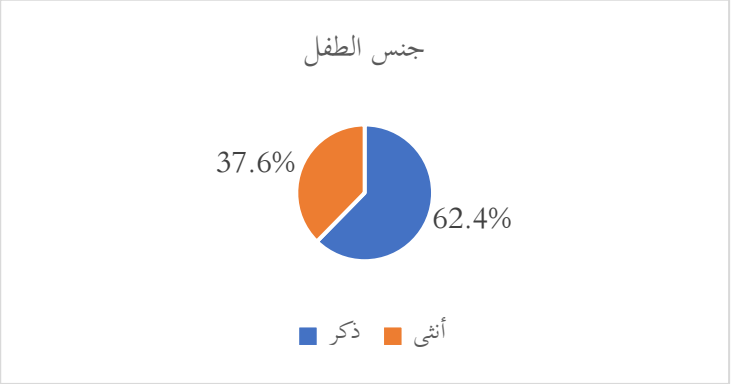
توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير جنس الطفل

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	212	62.4
أنثى	128	37.6
المجموع	340	100.0

الشكل رقم (3)

توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير جنس الطفل

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798



يوضح الجدول (5) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير جنس الطفل، إذ إنَّ (212) من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (62.4%) من الذكور، ويمثلون النسبة الأعلى، في حين أن (128) من أفراد عينة الدراسة وبنسبة (37.6%) من الإناث، ويوضح الرسم البياني رقم (3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير جنس الطفل.

ثانياً: عرض نتائج أسئلة الدراسة ومناقشتها

نتائج إجابة السؤال الأول الذي ينص على: "ما مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية"؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات محور مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (8)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لاستجابات أفراد العينة حول مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية

الرقم	العبارة	التطبيق						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التطبيق	الترتيب
		نعم		محايد		لا					
		ت	%	ت	%	ت	%				
5	أحرص أن يلبس طفلي ما يناسب جنسه.	336	98.8%	1	%0.3	3	%0.9	2.98	0.195	مرتفع	1
4	أعود طفلي على غض البصر عن مشاهدة ما يخدش الحياء.	327	96.2%	10	%2.9	3	%0.9	2.95	0.250	مرتفع	2

6	أعزز سلوك طفلي المناسب لجنسه.	330	97.1%	3	%0.9	7	%2.1	2.95	0.298	مرتفع	3
9	أحمي طفلي من مشاهدة البرامج والتطبيقات الجنسية على الأجهزة الذكية.	318	93.5%	19	%5.6	3	%0.9	2.93	0.293	مرتفع	4
1	أعود طفلي على آداب الاستئذان عند الدخول.	321	94.4%	14	%4.1	5	%1.5	2.93	0.309	مرتفع	5
8	أتابع ما يشاهد طفلي على شاشة التلفاز.	304	89.4%	30	%8.8	6	%1.8	2.88	0.379	مرتفع	6
3	ينام طفلي في سرير/فراش خاصة به.	315	92.6%	5	%1.5	20	%5.9	2.87	0.483	مرتفع	7
16	أدرب طفلي على قواعد السلامة لحماية نفسه من التحرش الجنسي.	289	85.0%	26	%7.6	25	%7.4	2.78	0.567	مرتفع	8
15	أعود طفلي احترام الحدود الشخصية (حدود المسافة الآمنة) بين الأشخاص.	289	85.0%	25	%7.4	26	%7.6	2.77	0.574	مرتفع	9
14	أشرح لطفلي الفرق بين اللمسات الطيبة واللمسات غير الطيبة.	275	80.9%	27	%7.9	38	11.2%	2.70	0.660	مرتفع	10
2	ينام طفلي في غرفة مستقلة عن غرفة والديه الخاصة.	270	79.4%	14	%4.1	56	16.5%	2.63	0.751	مرتفع	11

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

7	أشجع طفلي على اللعب مع أطفال من نفس الجنس.	215	63.2 %	96	28.2 %	29	%8.5	2.55	0.648	مرتفع	12
13	أجيب عن أسئلة طفلي الجنسية المحرجة (مثل من أين يأتي الأطفال؟) بأسلوب علمي	177	52.1 %	94	27.6 %	69	20.3 %	2.32	0.790	متوسط	13
10	أتحدث مع طفلي عن المعرفة الجنسية العلمية الصحيحة مستعينة بالقصص أو الأفلام التعليمية.	149	43.8 %	56	16.5 %	135	39.7 %	2.04	0.914	متوسط	14
11	أعقد جلسات حوار مع طفلي للتعرف على الفرق بين جسد الأنثى والذكر.	145	42.6 %	55	16.2	140	41.2 %	2.01	0.917	متوسط	15
12	أزود طفلي بالأسماء العلمية الصحيحة لأعضائه الجنسية.	131	38.5 %	61	17.9 %	148	43.5 %	1.95	0.906	متوسط	16
	المتوسط العام							2.64	0.275	مرتفع	

ويبين الجدول (8) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة حول مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية الأطفال من اضطراب الهوية الجنسية تراوحت قيمها بين (1.95 – 2.98)، حيث حصلت معظم العبارات على مستويات تطبيق مرتفعة كان أعلاها العبارة رقم (5) التي تنص على: " أحرص أن يلبس طفلي ما يناسب جنسه" حيث حصلت على أعلى متوسط حسابي وقيمته (2.98)، في حين حصلت العبارات رقم (10، 11، 12، 13) على مستويات تطبيق متوسطة كان أدناها العبارة رقم (12) التي تنص على: " أزود طفلي بالأسماء العلمية الصحيحة لأعضائه الجنسية " حيث حصلت على أقل متوسط حسابي وقيمته (1.95)، وتعتقد الباحثة أنه قد يعود ذلك الى خجل الأمهات من الحديث مع أطفالهن عن المعرفة الجنسية، كذلك يبين الجدول حصول إجمالي العبارات على متوسط حسابي قيمته (2.64) ومستوى تطبيق مرتفع، وهذا يدل على أن تطبيق الأمهات للتربية الجنسية لحماية الأطفال من اضطراب الهوية الجنسية كان بمستوى مرتفع، حيث استُخْدِم التدريج التالي للدلالة على متوسطات استجابات أفراد العينة على مستوى التطبيق:

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

جدول (9)

تدرج مستوى التطبيق

المتوسط الحسابي	مستوى التطبيق	النسبة المئوية
2.34 فما فوق	مرتفع	%100-66.66
من 1.67 الى أقل من 2.34	متوسط	%66.66-33.33
أقل من 1.67	منخفض	%33.33-0

نتائج إجابة السؤال الثاني الذي ينص على: "ما مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال"؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات محور مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (10)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال

الرقم	العبارة	التطبيق						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التطبيق	الترتيب
		نعم		محايد		لا					
		ت	%	ت	%	ت	%				
6	يفضل طفلي زملاء اللعب من الجنس المخالف لجنسه.	10	2.9 %	69	20.3 %	261	76.8 %	1.26	0.503	منخفض	1
8	يتحدث طفلي عن مميزات الجنس الآخر، ويثني عليهم.	19	5.6 %	22	%6.5	299	87.9 %	1.18	0.508	منخفض	2

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

5	يفضل طفلي اللعب بألعاب الجنس المخالف لنوع جنسه.	15	4.4 %	19	%5.6	306	90.0 %	1.14	0.461	منخفض	3
1	يأتي طفلي بسلوك مخالف لسلوك الجنس الذي ينتمي إليه.	19	5.6 %	7	%2.1	314	92.4 %	1.13	0.477	منخفض	4
4	عند اللعب الإيهامي (التخيلي) يفضل طفلي أدوار الجنس المخالف لنوع جنسه.	7	2.1 %	6	%1.8	327	96.2 %	1.06	0.311	منخفض	5
2	لدى طفلي رغبة قوية في أن يكون من الجنس المخالف لنوع جنسه.	6	1.8 %	4	%1.2	330	97.1 %	1.05	0.283	منخفض	6
3	يفضل طفلي أن يرتدي الملابس المخالفة لنوع جنسه.	6	1.8 %	4	%1.2	330	97.1 %	1.05	0.284	منخفض	7
7	يخجل طفلي من الجنس الذي ينتمي إليه.	3	0.9 %	5	%1.5	332	97.6 %	1.03	0.222	منخفض	8
	المتوسط العام							1.11	0.237	منخفض	

ويبين الجدول (10) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة حول مستوى اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال تراوحت قيمها بين (1.03 – 1.26) وجميعها بمستويات منخفضة، حيث حصلت العبارة رقم (6) التي تنص على: " يفضل طفلي زملاء اللعب من الجنس المخالف لجنسه" على أعلى متوسط حسابي وقيمته (1.26)، في حين حصلت العبارة رقم (7) التي تنص على: " يخجل طفلي من الجنس الذي ينتمي إليه " على أقل متوسط حسابي وقيمته (1.03) وترى الباحثة أن نظام مدراس الطفولة المبكرة يشجع الطفل على التوحد مع زملائه من نفس الجنس حيث يمنع الاختلاط بين الجنسين في الفصول، وفي فترة الاستراحة (الفسحة) مما يساعد الطفل على تكوين اتجاه إيجابي نحو الجنس الذي ينتمي اليه، كذلك فإن غالب أطفال أفراد العينة يعيشون مع

والديهم الام والأب، وهذا مما لا شك فيه يسهم في شعور الطفل بانتمائه للجنس الذي ينتمي اليه، كذلك يبين الجدول حصول إجمالي العبارات على متوسط حسابي قيمته (1.11) وهو مستوى منخفض، وهذا يدل على أن اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال كان بمستوى منخفض.

نتائج إجابة السؤال الثالث الذي ينص على: "هل توجد فروق في استجابات أفراد العينة تبعا للمتغيرات التالية: جنس الطفل، المؤهل التعليمي للأم، الحالة الاجتماعية للأم"؟

أولا: حسب متغير جنس الطفل:

وللإجابة عن هذا السؤال استُخدِم اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent–Samples T test)؛ لمعرفة دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة تبعا لمتغير جنس الطفل، وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (11)

نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لمعرفة دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة تبعا لمتغير جنس الطفل

المحور	جنس الطفل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية	ذكر	212	2.62	0.273	1.287-	338	0.199
	أنثى	128	2.66	0.279			
مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال	ذكر	212	1.11	0.205	0.341-	338	0.733
	أنثى	128	1.12	0.284			

يتضح من الجدول (11) أن قيم مستويات الدلالة الإحصائية كانت أكبر من (0.05) في كلا المحورين، وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة تعزى لمتغير جنس الطفل، وهذا يدل على تشابه مستويات تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، ومستويات اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال مهما كان جنس الطفل، وهي نتيجة تختلف عن نتيجة دراسة أبو العز، وعبد الرحمن (2016) التي هدفت إلى التعرف على اتجاهات الأمهات العربيات المقيمات بكولالمبور نحو تطبيق التربية الجنسية في ضوء القران الكريم والسنة النبوية، وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الأمهات على مقياس الاتجاه نحو تطبيق التربية الجنسية تبعا لمتغير الجنس لصالح الأبناء الذكور، وترى الباحثة أنه قد يعود الاختلاف الى اختلاف البيئات والثقافات التي أجريت فيها الدراستين، إضافة الى الأثر الإيجابي الذي أسهمت به رؤية المملكة 2030 في تعزيز مكانة المرأة وتمكينها على الأصعدة كافةً، وحصولها على مزيد من الحقوق عن طريق تحقيق المساواة بين الجنسين (الهيئة العامة للإحصاء، 2022).

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

ثانيا: حسب متغير المؤهل التعليمي للأم:

وللإجابة عن هذا السؤال استُخدِم اختبار "كروسكال ويلز" (Kruskal–Walls)؛ لمعرفة دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة تبعا لمتغير المؤهل التعليمي للأم، وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (12)

نتائج اختبار "كروسكال ويلز" لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة تبعا لمتغير المؤهل التعليمي للأم

المحور	المؤهل التعليمي للأم	العدد	متوسط الرتب	كروسكال ويلز	درجات الحرية	مستوى الدلالة
مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية	ثانوي	84	182.33	4.853	3	0.183
	جامعي	204	164.30			
	دراسات عليا	24	151.79			
	أخرى	28	196.25			
مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال	ثانوي	84	168.46	1.114	3	0.774
	جامعي	204	172.53			
	دراسات عليا	24	177.06			
	أخرى	28	156.20			

يتضح من الجدول (12) أن قيم مستويات الدلالة الإحصائية كانت أكبر من (0.05) في كلا المحورين، وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة تعزى لمتغير المؤهل التعليمي للأم، وهذا يدل على تشابه مستويات تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، ومستويات اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال مهما كان المؤهل التعليمي للأم، وهذه النتيجة تختلف مع نتيجة دراسة الحلوة (2015) التي هدفت إلى التعرف على دور الأم في التربية الجنسية للطفل في مرحلة الروضة بمنطقة القصيم، واتبعت الباحثة أسلوب المسح الاجتماعي مستخدمةً أداتي الاستبانة والمقابلة، وأظهرت النتائج أن مستوى الاهتمام بالتربية الجنسية للطفل يزيد عند الأمهات الأصغر سناً، والمستقرات مع أزواجهن وأطفالهن، وذوات التعليم العالي.

وترى الباحثة أن وسائل التثقيف اليوم أصبحت أسهل من ذي قبل، منها على سبيل المثال وسائل التواصل الاجتماعي التي أحدثت قفزة هائلة في العلاقات والتفاعلات الاجتماعية بين أفراد المجتمع، وتشير الإحصاءات إلى زيادة هائلة في أعداد مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي بشكل عام في المنطقة العربية وفي المملكة العربية السعودية بشكل خاص، حيث بلغت نسبة الشباب الذين يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي 98.8% (هيئة الإحصاء،2019)، وكذلك فإنَّ وسائل التواصل الاجتماعي لها دور كبير في تنمية الوعي الاجتماعي والثقافي والديني، وهذا ما أكدته دراسة القوس (2018) التي هدفت الى الكشف عن دور سائل التواصل

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

الاجتماعي في تنمية الوعي الاجتماعي لدى الشباب السعودي، تكون مجتمع الدراسة من جميع الشباب في المجتمع السعودي من الجنسين ذكوراً وإناثاً في مدينة الرياض، وبلغت عينة الدراسة (٩٠٦) مبحوثا، واستخدم الباحث المسح الاجتماعي؛ إذ صُمِّمَ استبيان من قبل الباحث، واظهرت الدراسة أن من أكثر الموضوعات التي يتابعها الشباب تمثلت في الأحداث السياسية والإخبارية يليها القضايا الاجتماعية، ثم القضايا الصحية وأوصت الدراسة بالعمل على إيجاد برامج هادفة على مواقع التواصل الاجتماعي من قبل المتخصصين ومؤسسات المجتمع بما يتناسب مع عمر الشباب.

ثالثا: حسب متغير الحالة الاجتماعية للأم:

وللإجابة عن هذا السؤال استُخدِم اختبار "كروسكال ويلز" (Kruskal–Walls)؛ لمعرفة دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية للأم، وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (13)

نتائج اختبار" كروسكال ويلز" لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية للأم

المحور	الحالة الاجتماعية للأم	العدد	متوسط الرتب	كروسكال ويلز	درجات الحرية	مستوى الدلالة
مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية	متزوجة	315	171.73	1.390	2	0.499
	مطلقة	21	147.76			
	أرملة	4	192.88			
مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال	متزوجة	315	170.83	0.767	2	0.682
	مطلقة	21	160.17			
	أرملة	4	198.75			

يتضح من الجدول(13) أن قيم مستويات الدلالة الإحصائية كانت أكبر من (0.05) في كلا المحورين، وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للأم، وهذا يدل على تشابه مستويات تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، ومستويات اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال مهما كانت الحالة الاجتماعية للأم، وتعزو الباحثة هذه النتيجة الى قلة الأمهات المطلقات اللآتي اجبن عن الاستبيان، حيث بلغت 21 رد بنسبة 6.2% من مجموع أفراد العينة البالغ عددهن 340 أماً، كذلك فإن هذه النتيجة تختلف مع نتيجة دراسة الشرفي(2009) التي هدفت الى الكشف عن أثر غياب الأب على اضطراب الهوية الجنسية وأداء الدور الاجتماعي لدى الأبناء الذكور، وأظهرت النتائج وجود فروق بين الأبناء الذكور الذين يعيشون مع والديهم، والأبناء الذين يعيشون مع أمهاتهم في ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية لصالح الأبناء الذين يعيشون مع أمهاتهم، وأشارت الدراسة الى أن غياب الأب يؤدي الى زيادة المهام على الأم، وتوحد الابن مع الأم وخصائصها الأنثوية بسبب غياب الأب، ومن ثَمَّ ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية لدى الأبناء.

العدد ثمانية وأربعون
تاريخ الإصدار: 2 – تشرين الأول – 2022م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

نتائج إجابة السؤال الرابع الذي ينص على: " هل هناك علاقة بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية ومظاهرة اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل"؟

وللإجابة عن هذا السؤال استُخدِم معامل ارتباط بيرسون؛ للتحقق من وجود علاقة ارتباطية بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، ومظاهرة اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل، وكانت النتيجة كما يبين الجدول التالي:

جدول رقم (16)

يبين قيم معامل ارتباط بيرسون للتحقق من وجود علاقة ارتباطية

بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية ومظاهرة اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل

المتغيرات	اضطراب الهوية الجنسية عند الأطفال	
تطبيق الأمهات للتربية الجنسية	معامل الارتباط	0.178-
	مستوى الدلالة	0.001

يتضح من الجدول (16) أن قيمة مستوى الدلالة الإحصائية كانت أقل من (0.05)، ومعامل الارتباط بلغ (-0.178) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية، ومظاهرة اضطراب الهوية الجنسية، وهذا يدل على أنه كلما ارتفع مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية انخفض مستوى ظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية لدى الطفل والعكس صحيح، وهذا يدل على أهمية التربية الجنسية للأبناء لحمايتهم من الوقوع في الأخطاء والمشاكل الجنسية، فتعمل على تحصينهم من الحملات المغرضة والانحرافات الجنسية (الصغير،2021)

التوصيات:

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية تقترح الباحثة بعض التوصيات التي قد تسهم في تعزيز وعي الأمهات بالتربية الجنسية، وذلك على النحو التالي:

- نتيجة لما توصلت إليه الدراسة من أنَّ متوسطات استجابات أفراد العينة على محور مستوى تطبيق الأمهات للتربية الجنسية كان مرتفعاً، عدا العبارات التي شملت تقديم المعرفة الجنسية للأطفال، فإن الباحثة توصي بإجراء عدد من الدورات التثقيفية للأمهات؛ لرفع وعيهن بأهمية تقديم المعرفة الجنسية لأطفالهن من سن مبكرة.
- تصميم وإنتاج مقاطع فيديو عن المعرفة الجنسية بأسلوب مبسط للأطفال، تساعد الأمهات في تقديم المعرفة الجنسية لأطفالهن من غير حرج.
- تضمين عدد من موضوعات التربية الجنسية في مناهج مدارس الطفولة المبكرة.

مقترحات الدراسة:

تأمل الباحثة أن تكون هذه الدراسة مُقدِمة لدراسات أخرى في مجال التربية الجنسية واضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال، وعليه تقترح الباحثة عدداً من الدراسات المستقبلية كما يلي:

- إجراء دراسة حول العلاقة بين المعاملة الوالدية وظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.
- إجراء دراسة للكشف عن المعوقات التي تواجه الأمهات عند تقديم المعرفة الجنسية لأطفالهن.
- إجراء دراسة حول العلاقة بين التربية الجنسية واضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال في مراحل عمرية مختلفة.
- إجراء دراسة للكشف عن العلاقة بين إسناد تعليم الصفوف الأولية للبنين الى المعلمات، وظهور أعراض اضطراب الهوية الجنسية عند أطفال الصفوف الأولية بمدارس الطفولة المبكرة.

المصادر:

القران الكريم.

الحديث الشريف.

المراجع العربية:

Vicki S،Helgeson. (2020). علم نفس الجندر سيكولوجية الأنوثة والذكورة. (ترجمة ياسمين حداد) الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون. (العمل الأصلي نشر في 1919م).

أبو عرة، عبد الرحمن داود. (2015). التربية الجنسية في الإسلام. الأردن: دار البيروني للنشر والتوزيع.

أبو العز، مها السيد، وعبد الرحمن، جمال الدين. (2016). اتجاهات الأمهات نحو تطبيق التربية الجنسية في ضوء القران الكريم والسنة النبوية: دراسة تطبيقية على الأمهات العربيات المقيمات بكولالمبور –ماليزيا. رسالة ماجستير منشورة. تم الاسترجاع من موقع دار المنظومة.

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/1039013

أبو الغار، هنا (2021). رحلة الحياة دليل الأسرة الشامل لصحة طفلك الجسدية والنفسية والاجتماعية. القاهرة: دار الشروق.

إذاعة ثمانية (يوتيوب). (2021). ثقافة العيب والتربية الجنسية مع الأبناء. هبة حريري/ بودكاست فنجان.[فيديوDVD]. متاح على موقع. https://www.youtube.com/watch?v=Tz1A9tHmloQ

اسيعفان، مصطفى عايد (2017). دراسات في تربية الطفل من منظور إسلامي ط1. القاهرة: دار البداية ناشرون وموزعون.

ايفانس، ديلان (2016). معجم تمهيدي لنظرية التحليل النفسي اللاكانية (ترجمة هشام روحانا). دمشق: دار نينوى للدراسات والنشر والتوزيع.

بنونه، امل محمد (2021). التربية الجنسية في مرحلة الطفولة المبكرة الأهمية ومنهجية التنفيذ. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

الجراد، أسماء محمد (2021). من البذرة الى الثمرة التربية الجنسية لمرحلة الطفولة. مصر: دار تشويق للنشر والتوزيع.

جمعة، عارف اسعد (2018). مفاهيم التربية الجنسية وطرائق تدريسها في كتب التربية الإسلامية. دمشق: دار الفكر.

حسين، نغم هادي، وعبد الحسين، فلاح عبد الحسين. (2020). الاضطرابات السلوكية والانفعالية في مرحلة الطفولة: الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

حلباوي، إبراهيم؛ ومصطفى، رباحي. (2021). التربية المبكرة وعلاقتها باضطراب الهوية الاجتماعية الجندرية لدى الذكور: مجلة أبحاث. مج6. ع1. متاح على موقع.

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/1175454

الحلوة، دارين عبد العزيز، وعبده، إبراهيم إسماعيل. (1436). دور الأم في التربية الجنسية للطفل في مرحلة الروضة بمنطقة القصيم دراسة على أمهات الأطفال في رياض محافظة عنيزة. رسالة ماجستير منشورة. تم الاسترجاع من مكتبة الاميرة سارة.

حمدان، ديمة لطفي (2021). المثلية الجنسية على شبكة نتفليكس العالمية عينة مختارة من المسلسلات نموذجا. رسالة ماجستير منشورة. متاح على

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/1210248

الخضري، محمد (1998). محاضرات تاريخ الأمم الإسلامية الدولة الأموية. بيروت: دار المعرفة للطباعة والنشر والتوزيع.

خليفة، هند مصطفى (2020). دليلك للتربية الجنسية وحماية طفلك من التحرش الجنسي التحرش الجنسي من الألف الى الياء من المهد وحتى التسع سنوات. هند مصطفى خليفة.

الزبيدي، كامل علون، وناصر، أشواق صبر (2014). علم النفس الجنسي. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

السيد، فاطمة خليفة. (2015). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بالقلق ومفهوم الذات وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لدى طالبات الجامعة: مجلة الارشاد النفسي. ع42.تم الاسترجاع من الموقع.

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/711595

الشرفي، محمد احمد (2009). أثر غياب الأب على اضطراب الهوية الجنسية وأداء الدور الاجتماعي لدى الأبناء الذكور في مرحلة المراهقة. رسالة ماجستير منشورة. تم الاسترجاع من مكتبة الملك الوطنية.

الشقيرات، محمد فلاح. (2020). اضطراب الهوية الجندرية لدى طفل الروضة (دراسة إكلينيكية). المجلة العربية للنشر العلمي. ع15. 145- 159.تم الاسترجاع من موقع.https://2u.pw/SnpRk

شلبي، محمد احمد، الدسوقي، محمد إبراهيم، وإبراهيم، زيزي السيد (2020). الدليل الكامل لتشخيص الاضطرابات النفسية للراشدين والأطفال مستمد منDSM5. القاهرة: مكتبة الانجو المصرية.

الصرايرة، ماجدة أحمد، وأبو شماله، فرج محمد (2015). التربية الجنسية للأطفال والمراهقين. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.

الصغير، احمد حسين (2021). فقه التربية الإسلامية في ضوء القرآن الكريم والسنة النبوية. القاهرة: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

عامر، هاجر، بخيت، نوال، وإبراهيم، لطفي (2021). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بخبرات الإساءة ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال. مجلة كلية التربية. مج36. ع3. 132-164. تم الاسترجاع من موقع.

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/1195749

عثمان، نيسرين علي، ومحمد، داليا عبد الواحد (2017). المشكلات السلوكية والنفسية الشائعة لدى الأطفال. الدمام: مكتبة المتنبي.

العشري، إيناس فاروق؛ والديب، راندا مصطفى (2013). إستجابات الأمهات للسلوكيات والتساؤلات الجنسية لأطفالهن في مرحلة ما قبل المدرسة وعلاقتها بوعيهن بالتربية الجنسية. مجلة الطفولة والتربية. ع3. 133-193.

http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=108817

العطار، محمد محمود (2019). الثقافة الجنسية للطفل المسلم في ضوء الشريعة الإسلامية رؤية إسلامية تربوية. دراسات تربوية ونفسية. ع104. 163-246. تم الاسترجاع من الموقع

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/979946

علي، علي إسماعيل (2014). إسهامات نظرية التحليل النفسي واتجاهاتها الحديثة في ممارسة خدمة الفرد. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية طبع-نشر-توزيع.

العناني، حنان عبد الحميد (2013). تربية الطفل في الإسلام. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

القحطاني، محمد بن مترك؛ والسكري، عماد الدين محمد (2016). علم النفس التربوي. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

القرني، نورة مسفر (2018). أبناؤنا والتربية الجنسية. تم الاسترجاع من الموقع

https://www.lisanarba.com/2018/06/pdf_429.html

قناة الدكتور جاسم المطوع (بث يوتيوب). (2020). التربية الجنسية والثقافة الجنسية ما الفرق بينهما؟[DVD] متاح على الموقع: https://www.youtube.com/watch?v=L6Oq_w5PJJU

قناة الدكتور جاسم المطوع (بث يوتيوب). (2018). الفضول الجنسي عند الأطفال[DVD] . متاح على الموقع:

https://www.youtube.com/watch?v=SkeqWl61Ffw

قناة هبة جمال حريري (مقطع يوتيوب). (2016). كيف أوعي أطفالي عن الاعتداءات الجنسية؟[DVD] . متاح على الموقع

https://www.youtube.com/watch?v=5H-XvsUbOvc

القوس، سعود بن سهل (2018). دور وسائل التواصل الاجتماعي في تشكيل الوعي الاجتماعي :دراسة ميدانية على عينة من الشباب السعودي بمنطقة الرياض. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية. ع10. ج1. 1-65. متاح على موقع

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/1040224/Description#tabnav

كري، لينا يوسف، ونعيسة، رغداء علي (2015). الإساءة الانفعالية بالمنزل وعلاقتها بالهوية الجنسية لدى الطفل (رسالة ماجستير). تم الاسترجاع من قاعدة البيانات.

http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=243109

منوبية، حمادي (2017). الاتجاهات الوالدية نحو سوسيولوجيا التربية الجنسية للأبناء: دراسة ميدانية استكشافية في المؤسسات الابتدائية للصف الأول بمدينة تماسين. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية. ع31. 133-151.

https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/860531

مهداد، الزبير. (2017). الوالدان والسلوك الجنسي للأطفال. مجلة خطوة. ع 31. 14-17. تم الاسترجاع من موقع.
https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/835034

ميلاد، محمود محمد (2015). علم نفس النمو: طفولة، مراهقة، رشد، شيخوخة. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع

الهورانة، معمر نواف (2018). سيكولوجية الطفل. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

الهيئة العامة للإحصاء (2022). مسح تنمية الشباب2020. الهيئة العامة للإحصاء.

متاح على موقع https://www.stats.gov.sa/ar/1078

الهيئة العامة للإحصاء (2022). تقرير اليوم العالمي للمرأة 2020. الهيئة العامة للإحصاء.

متاح على موقع https://www.stats.gov.sa/ar/1039

اليونسكو. (10/1/2018). الأمم المتحدة تدعو الى نهج شامل بشأن التربية الجنسية. تم الاسترجاع من موقع.

https://ar.unesco.org/news/mm-lmthd-tdw-tb-nhj-shml-bsh-n-ltrby-ljnsyw

المراجع الأجنبية:

Ashraah, M. M., Gmaian, I. and Al-Shudaifat, S., (2013). Sex Education as Viewed by Islam Education. European Journal of Scientific Research. 95(1), 516

https://eis.hu.edu.jo/deanshipfiles/pub106956271.pdf

Banunnah, A., (2019). Sex Education in The Kingdom of Saudi Arabia: An Examina tion of How Sex Education Can Be Implemented In Early Childhood Education. The University of Sheffield.

https://etheses.whiterose.ac.uk/24948/

Brown, R. George (2019): Gender Dysphoria and Transsexualism, East Tennessee State University

https://www.msdmanuals.com/professional/psychiatric-disorders/gender-dysphoria/gender-dysphoria

Collier-Harris, C. A. and Goldman, J. D. G., (2017a). What educational contexts should teachers consider for their puberty education programmes? Educational Review. 69(1).

Gerg, Garima: Elshimy, Ghada; Marwaha, Raman (2020): Gender Dysphoria (Sexual Identity Disorders). StatPeral Publishing LLC., Bookshelf ID:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532313/

Kirby, D. B., Laris, B. A. and Rolleri, L. A., (2007). Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. Journal of Ado lescent Health. 40(3), 206-217.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17321420/

"The Level of Mothers' Application of Sexual Education to Protect Their Children from Gender Identity Disorder"

Study Abstract:

This study aimed to identify the level of mothers' application of sexual education; To protect their children from gender identity disorder, and to reveal the relationship between the level of mothers' application of sexual education, and symptoms of gender identity disorder in children. The researcher used the descriptive analytical approach, and the correlational approach, and designed a questionnaire that included two dimensions (the level of mothers' application of sexual education, the level of symptoms of gender identity disorder). The study population consisted of all mothers of children in early childhood schools in Riyadh, whose number is (28.526)As for the study sample, it consisted of a simple random sample of (340) research individuals from mothers of children in early childhood schools in Riyadh. Among the most important results: the mothers' application of sexual education to protect their children from gender identity disorder appears at a high level, and in contrast, symptoms of gender identity disorder appear in children at a low level,The results also showed the existence of a negative, statistically significant correlation between the level of mothers' application of sexual education, and the appearance of symptoms of gender identity disorder, Based on these results, the study recommended the following : holding educational sessions for mothers; To raise their awareness of the importance of providing sexual knowledge to their children from an early age,As well as designing and producing videos on sexual knowledge that help mothers introduce sexual knowledge to their children without embarrassment.

Keywords: Sexual education, Gender identity, Childhood schools, Identity, Sexual knowledge, Sexual development.