



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

ماستر علم النفس الصحة

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس الصحة

تحت عنوان:

صورة الجسم وتأثيرها على مستوى تقدير الذات في حالات الغموض الجنسي "ثنائية الجنس"
(دراسة عيادية لأربع حالات بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهران)



تحت إشراف:

أ. د نادية سبع

من إعداد الطالبة:

جميلة مفتاح

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وعرفان

أولا بعد بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وبعد
الحمد لله الذي ألهمني الإرادة والصبر لإنجاز وتمام هذا العمل.
شكري الخاص والخالص للأستاذة المشرفة سبيع نادية واللجنة المناقشة وأساتذة قسم علم النفس
والطاقم الإداري وجميع الطلاب دفعة علم النفس الصحة لسنة 2022 دون استثناء
أسمى عبارات التقدير والامتنان للأستاذ البروفيسور بن عطا محمود رئيس مصلحة الأمراض البولية والجهاز
التناسلي وزراعة الكلى وجميع الطاقم العامل بالمصلحة
كما أتقدم بالشكر والعرفان للبروفيسور عطار عبد الرحمن (رئيس المصلحة السابق) على ما قدمه للحالات في
مجال الجراحة وما الى ذلك
الى اللذين كانوا لنا عوناً وسنداً بتقديمهم شتى التسهيلات والمعلومات بقصد او غير قصد
دون أن أنسى حالات الغموض الجنسي الذين أشكرهم على تعاونهم وتفهمهم.
شكري الخالص للجميع

اهـءاء

أهءءى ءمرة هءا العمل الءى من منءائى ءعم الءىاء امى وابى ءرة عىنى
الءى زوءى العالى الءى كان لى سندا وعونا
الءى كل افراد عائلتى كبىرهم وصغىرهم ءفظهم الله
الءى ءمىع الاءل والأءبة والأصءقاء والزملاء.
الءى اءبىتى فى الله

ملخص الدراسة:

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الى التعرف على حالات الغموض الجنسي "ثنائية الجنس" وفق متغيرين اساسين "تقدير الذات وصورة الجسم" وطبيعة العلاقة بينهما، كما تطرقنا لشرح عملية التصحيح التي تقام على مستوى المركز الاستشفائي بوهران شروطها وطبيعتها.

ارتكزنا في الدراسة على المنهج الوصفي العيادي بالاعتماد على المقابلة العيادية واستبيانان يخصان صورة الجسم وتقدير الذات قمنا بتطبيقهما على حالتين من أصل 04 لسبب ظروف (بعد المسافة) وانقطاع الاتصال مع عينة البحث التي كانت مقصودة غير عشوائية لتشمل أربع حالات بالغة تراوحت أعمارهم ما بين 19 و35 سنة ولدوا بأعضاء مبهمة صنفوا على أساسها في خانة الانثى لكنهم في الحقيقة ذكور صبغياتهم xy، فتنوع واختلاف الثقافات في البلد الواحد ودرجة التفهم ومستوى الدعم كان سبب الاختيار ليشمل (غرب، شرق، شمال، جنوب) , و بعد تحليل المقابلات وتميرير الاستثمارات خلصت الدراسة الى وجود علاقة بين مستوى تقدير الذات وصورة الجسم حيث ان صورة الجسم السلبية عند ثنائية الجنس تؤدي لخلل في الاتزان النفسي وسوء تقدير للذات ما يؤثر في عضويتهم للمجتمع ليجدوا أنفسهم خاضعين مرغمين لصعوبات التأقلم والتواصل مع الاخر سواء العائلة او العالم الخارجي

الكلمات المفتاحية: الغموض الجنسي " ثنائية الجنس"، صورة الجسم، تقدير الذات

ملخص باللغة الفرنسية:

L'étude visait à identifier les cas d'ambiguïté sexuelle "bisexualité" selon deux variables principales "l'estime de soi et l'image corporelle" et la nature de la relation entre elles.

Dans l'étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique descriptive basée sur l'entretien clinique et deux questionnaires portant sur l'image corporelle et l'estime de soi. Nous les avons appliqués à deux cas sur 04 en raison des circonstances (éloignement) et de l'interruption de la communication avec le échantillon de recherche, qui n'était pas destiné à inclure au hasard quatre cas adultes dont l'âge variait entre 19 et 35 ans, ils sont nés avec des organes ambigus et ont été classés sur la base de celui-ci dans la catégorie des femmes, mais en fait ce sont des hommes avec des chromosomes xy, donc la diversité et la différence des cultures dans le même pays et le degré de compréhension et le niveau de soutien étaient la raison du choix d'inclure (Ouest, Est, Nord, Sud), et après avoir analysé les entretiens et passé les formulaires, l'étude a conclu : Il existe une relation entre le niveau d'estime de soi et l'image corporelle, car l'image corporelle négative des intersexués entraîne un déséquilibre de l'équilibre psychologique et une mauvaise estime de soi, ce qui affecte leur appartenance à la société de sorte qu'ils se retrouvent soumis à la difficultés d'adaptation et de communication avec l'autre, que ce soit la famille ou le monde extérieur

Mots-clés : ambiguïté sexuelle « bisexualité », image corporelle, estime de soi

The study aimed to identify cases of sexual ambiguity "bisexuality" according to two main variables "self-esteem and body image" and the nature of the relationship between them.

In the study, we relied on the descriptive clinical approach based on the clinical interview and two questionnaires on body image and self-esteem. We applied them to two cases out of 04 due to the circumstances (distancing) and interruption of communication with the research sample, which was not intended to randomly include four adult cases ranging in age from 19 to 35, they were born with ambiguous organs and were categorized based on that as female but actually they are male with xy chromosomes so the diversity and difference of cultures in the same country and the degree of understanding and level of support was the reason for choosing to include (West, East, North, South), and after analyzing the interviews and going through the forms, the study concluded: There is a relationship between the level of self-esteem and body image , because the negative body image of intersex people e leads to an imbalance of psychological balance and poor self-esteem, which affects their membership in society so that they find themselves subject to the difficulties of adaptation and communication with others, whether it is the family or the outside world

Keywords: sexual ambiguity “bisexuality”, body image, self-esteem

قائمة المحتويات

أ	شكر وعرفان	.....
ب	اهداء	.....
ج	ملخص الدراسة:	.....
هـ	قائمة المحتويات	.....
1	مقدمة:	.....

الجانب النظري

الفصل الاول مدخل عام للدراسة

4	مدخل:	.....
5	الإشكالية:	.....
6	الفرضيات:	.....
6	أهداف الدراسة:	.....
7	أهمية الدراسة:	.....
7	تعريف إجرائية	.....
8	الصعوبات التي واجهتنا في الدراسة:	.....
8	الدراسات السابقة:	.....

الفصل الثاني

الغموض الجنسي - ازدواجية الجنس (الخنثى)

12	تمهيد	.....
12	I. كيف للأعضاء الجنسية ان تتكون عند الجنين (فترة الحمل)	.....
12	II. العلامات المحددة للجنس:	.....
13	كيف يتم تحديد الجنس في حالات الغموض	.....
13	III. تعريف الغموض الجنسي او ازدواجية الجنس (الخنثى)	.....
14	IV. مفهوم الخنثى وبعض المفاهيم الخاطئة الشائعة لثنائية الجنس أو البين جنسية أو الإنترسكس:	.....
14	V. تعريف شذوذ التمايز الجنسي:	.....
15	التسمية القديمة و الجديدة:	.....
15	VI. أنواع الخنثى:	.....
16	VII. أسباب تواجد الأعضاء التناسلية المزدوجة (عدم تطابق الأعضاء الخارجية والداخلية):	.....
17	VIII. مضاعفات ازدواج الجنس:	.....

17	IX. علاج حالات ازدواج الجنس (الخنثى):
17	X. تعريف تصحيح الجنس:
18	XI. شروط إجراء عمليات تصحيح الجنس:
18	XII. تصحيح الخنثى من ناحية الطب والدين والقانون.
19	XIII. بعض البلدان العربية التي تطرقت لمسألة التصحيح الوطن وقوانين تخص مزدوجي الجنس..
21	XIV. احصائيات:
22	خلاصة

الفصل الثالث صورة الجسم (L' image du Corp.)

24	تمهيد:
24	I. تعريف صورة الجسم:
24	II. مكونات مفهوم صورة الجسم:
25	III. مراحل إدراك صورة الجسم:
25	IV. ابعاد صورة الجسم:
25	V. النظريات المفسرة لصورة الجسم:
26	VI. أهمية صورة الجسم:
26	VII. أنواع صورة الجسم:
26	VIII. العوامل المؤثرة في صورة الجسم:
27	IX. انعكاس صورة الجسد على السلوك:
27	X. مقياس صورة الجسم:
28	خلاصة:

الفصل الرابع تقدير الذات (L'estime de soi)

30	تمهيد:
30	(1) تعريف الذات:
30	(2) مفهوم الذات:
30	(3) انواعه:
30	(4) نظريات الذات:
31	(5) إدراك الذات:
31	(6) صورة الذات:
31	(7) تقدير الذات:
32	(8) مكونات تقدير الذات:
32	(9) ابعاد تقدير الذات:

32	أنواع تقدير الذات:
33	نظريات تقدير الذات: عن (دحماني محمد وديب فهيمة ص 147-148)
33	أهمية تقدير الذات:
34	العوامل المؤثرة في تقدير الذات:
34	مستويات تقدير الذات:
34	صفات أصحاب تقدير الذات المرتفع:
47	صفات أصحاب تقدير الذات المنخفض:
35	العوامل المخفضة والمعززة لتقدير الذات:
35	مقياس تقدير الذات:
36	خلاصة:

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس منهجية البحث وتقديم الحالات

39	تمهيد:
39	1- منهج الدراسة:
39	2- أدوات الدراسة:
39	3- مجالات الدراسة:
43	4- تقديم الحالات وتحليلها:
59	5- التكفل النفسي بالحالات الأربعة:

الفصل السادس مناقشة النتائج وتحليلها

46	مناقشة النتائج
46	I. تحليل المقابلات والنتائج:
49	2- مناقشة الفرضيات:
50	4- الاستنتاج العام:
51	5- التوصيات:
52	بعض الشهادات لحالات ثنائية الجنس:
53	خاتمة:
55	قائمة المراجع
	الملاحق

مقدمة:

خلق الله سبحانه وتعالى الانسان ليعمر الأرض فجعل منه جنسين ذكر وأنثى وجعل بينهم اختلافات كثيرة بناءً على وظيفة كل منهما وأسلوب حياته، ومما لا شك فيه أنّ هنالك فروقاً واضحة بينهما سواء في التركيبية العاطفية او الجسدية (فروقات بيولوجية متعلقة بالجهاز التناسلي والوظائف الفسيولوجية التي تختلف عند الذكر عما هي عليه عند الانثى). حتى يستمر الجنس البشري في الوجود يحدث التزاوج او الزواج لتكون ثمرة حمل هذا الحمل الذي تليه أسئلة تخطر في بال الزوجين خاصة الأم عن جنس المولود واسمه الخ، يتم الكشف عن جنس المولود بالرنين المغناطيسي في الشهور الأولى فتتوالى الشهور وتتتالى لنصل الى مرحلة الولادة فيولد المولود ويعلن الطبيب أو القابلة عن ولادة ذكر أو أنثى، ليحدد هذا الإعلان الذي يستمر لثانية جوانب متعددة من حياة الفرد ومعيشتة فلا ينتاب الاولياء الشك في جنس مولودهم، ليعيش هذا الخير حياته وفقاً للجنس الذي ولد عليه الى ان يأتي وقت تنقلب فيه الأمور والحياة بكاملها في مرحلة من مراحل العمر (في مرحلة البلوغ عادة)

فقليل ما نسمع عن أشخاص ولدوا اناثا ثم أصبحن ذكورا والعكس صحيح، يحصل ذلك من خلال تصحيحات ومتابعات، فبحسن الحظ قد تطور الطب بتطور الأبحاث والتكنولوجيا، حيث أصبحت تجرى جراحات علاجية تجميلية لم تكن من قبل يطلق عليها عمليات تصحيح الجنس، من خلال إدخال بعض التغييرات والتعديلات والعلاجات الهرمونية غرض إنماء جنس معين أو إلغائه، وتختلف دوافع اجراء هذه العمليات من شخص لآخر، حيث أن بعض الأشخاص يجرونها لدوافع علاجية، في حين أن البعض الآخر يجريها فقط لتصحيح الاسم والجنس لدى مصالح الحالة المدنية غرض اثبات الهوية

بعد طرح إشكالية البحث نتعرف على تاريخ الغموض الجنسي ومفهومه ونظرة الاخر له وتشريع الإسلام والقانون كما ندرس عديد الجوانب. كالجراحة وضرورة المساندة العائلية والاجتماعية والمتابعة النفسية التي لا بد إذا ما ذكرناها ان نتطرق لمتغير صورة الجسم ومفهوم الذات اللذان يعتبران مكونان أساسيان في انماء شخصية الفرد، ففي حال تواجدهما بالإيجاب فانه يحدث السواء أي الرضا، والعكس صحيح، ثم انه لتحقيق صورة مثالية للجسم والذات لا بد من تحقيق برنامج ارشادي نفسي علاجي يساعد به هذه الفئة المغلوب على امرها لتتجاوز الازمة التي المت بها وعائلاتها تم الوصول الى تفسيرات تمكننا من التنبؤ بالآثار التي يمكن أن تترتب عن هاته الاختلالات في القياسات الأنثروبومترية على صورة الجسم. وتقدير الذات

الكتاب النظري

الفصل الأول

مدخل عام للدراسة

- مدخل
- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهمية الدراسة
- اهداف الدراسة
- تعاريف إجرائية
- صعوبات البحث

مدخل:

وددت ان استهل فاتحة دراستي على غير العادة بصورة هي من اصدق التعبير واوفاهها، من اعداد أحد الحالات التي أشرفت على متابعتها النفسية في الجناح 8 "جراحة امراض الكلى و الجهاز التناسلي" بالمركز الاستشفائي الجامعي بوهران، هذه الصورة ما هي الا مختصر عن واقع معاش ومعاناة مريرة لشريحة انهكتها مصاعب الحياة وسط مجتمع يسوده الجهل والتخلف ولم أجد اوفى منها تعبيراً واحساساً بالواقع، و لأجل هذا تطرقت في دراستي الى موضوع حساس وطابو من الطابوهات التي طالما أرهقت عينة الدراسة و المشرفين على حالاتهم وعائلاتهم على وجه الخصوص

فقد كان اختيار الموضوع بالنسبة لي كنوع من التحدي نظرا لقلّة الحالات أولاً ولتباعد المسافات وصعوبة تنظيم الجلسات والمتابعة النفسية وعدم معرفة عديد الناس بتواجد هذه الحالات وكيفية التعامل والتفاعل معها وارتأينا ان تشمل الدراسة متغيران اساسيان الا وهما صورة الجسم وتقدير الذات بصفتيها متكاملتان والمتضرر الكبير في حالات الغموض الجنسي ليكون عنوان الدراسة كالآتي:

صورة الجسم وتأثيرها على مستوى تقدير الذات في حالات الغموض الجنسي "الخنثى" (دراسة عيادية لأربع حالات بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهران)

من اعداد لحالة محمد

ملاحظة: بالنسبة للتسمية كان لي نقاش مع الحالات التي كانت تفضل تسمية ثنائية الجنس على عكس كلمة خنثى التي رفضت رفضاً قاطعاً، مجد "الخنثى" مصطلح عربي اصيل تم تشويبه ليصبح وصمة عار لمن يوصف به "

➤ الإشكالية:

فهم الانسان لنفسه و ما هو عليه او بمعنى اخر فهمه لذاته هو الامر الذي يحقق له التوافق النفسي والذي يبني على أساسه علاقات سليمة مع الاخر والعالم الخارجي ككل ومع نفسه خاصة، فمحاولة ضبط الذات وفهمها و تقديرها و كذا صورته الجسمية هو في حقيقة الامر يصطدم بالعديد من العراقيل والمعوقات النفسية والعضوية كمشكل التشوه الخلقي على مستوى الأعضاء التناسلية او ما يسمى بالخلط او الالتباس الجنسي او ازدواج الجنس او الغموض الجنسي والخنثى وعديد التسميات التي حضي بها كونه موضوع سائك يشكل طابو في مجتمعنا والذي يجهل حقيقته معظم الناس وتتضارب فيه الآراء والفتاوي والاحكام لتعالجه كل دولة على حسب ثقافتها , فقد اظهرت عديد كتب الفقه الإسلامي انه مند ظهور الإسلام والفقهاء يهتمون بقضية الخنثى وينظرون في احكامها فقيل ان اول من اثار الموضوع في عهد الرسول صلى الله عليه و سلم كان عامر بن الظرب حيث احتار في الموضوع و اصله حينما سئل فيه , و بينما هو ساهر ليلته يبحث في المسألة سألته خادمتة سخيلة عن سبب سهرة و غمه فكان جوابه لها ان لا تسال فيما لا علم لها به و ان هذا ليس من أمور رعي الأغنام بحكم انها كانت راعية غنمه , انصرفت لتكمل اشغالها لكن عند رؤيتها له مرة أخرى اعادت عليه السؤال للمرة الثانية و بعد الحاحها اجابها الظرب و سرد لها القصة التي شغلت باله و اذا بها تجيبه اتبع حكم المبال و قصدها ان مخرج البول هو من يحدد الجنس (ص 347 محمد علي البار)

وفي رواية أخرى عن الرسول ﷺ انه قد اتي بخنثى من الأنصار فقال " ورثوه من حيث يبول منه " (ص 348 محمد علي البار)

في رواية عن نفس الكاتب محمد علي البار انه قد ورد عن ابن شيببة ان معاوية بن ابي سفيان احتار في امر خنثى واستشار علي بن ابي طالب كرم الله وجهه بالعراق فقال " لعن الله قوما يرضون بحكمننا ويستحلون قتالنا، انظروا الى مباله فان بال من حيث يبول الرجل فهو رجل وان بال من حيث تبول المرأة فهو امرأة، فقالوا انه يبول من الموضوعين، فقال على له نصف نصيب الذكر ونصف نصيب الانثى" (ص 348)

عن أبو شادي عبد الفتاح في كتابه قال ان مشكلة الخنثى كانت من أبرز المسائل التي تطرق لها الامام أبو حنيفة رضي الله عنه وبحث في المشكل وتلاه عديد الفقهاء الى ان توصلوا حفظهم الله الى الطب الحديث لحل المشكل على ضوء الفحوصات والاشعة التي ساهمت في إزالة مشكل الخنثى المشكل (ص 270)

البديهي ان كل بيئة تختلف عن الأخرى حيث تسير وفق ثقافات وقوانين تحكم وتسير الافراد الذين بدورهم يتم ادماجهم وإسناد الأدوار لهم وسط مجتمع معين، ما يحدد التماثل أو الانتماء للجنس (ذكر أو أنثى). فالتماثل مرهون بالجنس المصرح به عند الولادة، وفق ما ادلت به القابلة او الطبيبة المشرفة على الولادة أي ما تم ملاحظته عن طبيعة الأعضاء التناسلية الخارجية والتي تعد منبر التصريح لدى مصالح الحالة المدنية، جنس المولود" ذكرا كان او أنثى". لكن في بعض الأحيان كما ذكرنا يتعذر بل ويصعب على الأطراف المعنية تحديد جنس المولود فيحدث اللاتمايز الجنسي بسبب الالتباس الذي يمس الأعضاء التناسلية الخارجية للمولود ليتم ملاحظة الجنسين عند فرد واحد.

يجب التنويه الى النمو النفسي العاطفي الاجتماعي الذي يمس صورة الجسد ومفهوم الفرد لذاته وتقديره لها، ان حياة الفرد تمر بمراحل عديدة تمكنه من التطور والاندماج في المجتمع كذكر او انثى .حيث بإمكانه أداء الأدوار المسندة اليه تماشياً والمعايير السلوكية التي يفرضها المجتمع الذي ينتمي اليه. تلتبس الأدوار بالالتباس الجنسي حيث يجد هذا الأخير نفسه في وضعية تفرض عليه القيام بأدوار الجنسين تماشياً مع الظروف التي وجد عليها لتخلق بذلك اضطرابات نفسية والتي تمس على وجه الخصوص الهوية وتثير عندهم حاجة ماسة

إلى التماثل ليتوصلوا الى حل يخرجهم من الوضعية الملتبسة التي تؤثر سلبا على حياتهم العلانية، خاصة مع المحيط الذي ينتمون اليه و الذي بدوره يكون متأثرا بالوضعية خاصة في مجال التعامل مع هؤلاء الأشخاص الذين يسعون الى رد الاعتبار و الحصول على دور يتوافق مع الطبيعة التي خلقوا عليها و تحقيق التوازن النفسي

هذا هو موضوع بحثنا حيث نناقش من خلاله نظرة هادا الانسان لداته وتقييمه لها من خلال صورته الجسمية التي يمكن لها ان تكون عملية شعورية ولا شعورية يكونها الفرد عن نفسه من خلال مظهره الخارجي كالأعضاء وتوظيفها والتزامها بالفعل والكفاءة في القيام به وبالتالي تقديره لداته

من هنا نطرح التساؤلات التالية :

✓ هل فعلا توجد علاقة بين مستوى تقدير الذات وصورة الجسم في حالات التشوه الخلقي للأعضاء التناسلية او الغموض الجنسي (ثنائية الجنس)؟ او كيف لصورة الجسم ان تؤثر على مستوى تقدير الذات عند ثنائي الجنس؟

✓ هل تؤثر صور الجسم على مستوى تقدير الذات عند هاته الفئة؟

➤ الفرضيات:

من خلال الإشكالية المطروحة وتساؤلاتها يمكننا وضع الفرضيات والتي على ضوءها نناقش التفاصيل

✓ توجد علاقة بين مستوى تقدير الذات وصورة الجسم في حالات الغموض الجنسي.

✓ تؤثر صورة الجسم سلبا على تقدير الذات في حالات ازدواج الجنس "الغموض الجنسي"

➤ أهداف الدراسة:

كون هذه الدراسة علمية في مجال البحث العلمي فهي تهدف أولا الى التعرف على حالات ازدواج الجنس "الغموض الجنسي" التي يجهل وجودها عديد الناس من العامة او حتى المثقفين والعاملين في مجال الصحة ورجال الدين والتعريف بالمعاناة النفسية والعضوية التي تتخبط فيها هذه الفئة كون هذا الموضوع طابو مرفوض في مجتمعنا (من الجانب الأنثروبولوجي) والهدف الرئيسي هو رفع الالتباس بين حالات التشوه الخلقي وأولئك الذين يعانون من مشاكل في الهوية الجنسية والميول

كما هدف البحث في مضمونه الى تقدير سوء الوضعية والخلط بين حالات ازدواجية الجنس "الخنثى" والمتحولين جنسيا "المخنثين" والفرق بينهما وللأسف التنبؤ بالآثار السلبية والاختلالات التي يمكن ان تتعرض لها هاته الشريحة الهشة وكمية الضرر التي تلحق بصورتهم الجسمية وسوء تقديرهم لدولتهم خاصة عندما لا يجدون من يمد لهم يد العون والمساندة الاجتماعية دون ان ننسى الاحكام المسبقة التي تضعهم في قفص الاتهامات والشبهات الامر الذي يخلق صراع كبير وفجوة بينهم وبين المجتمع

يهدف البحث بطابعه ومضمونه الى ضرورة التعرف على مدى تأثير صورة الجسم في مستوى تقدير الذات عند هذه الفئة، حيث يمكن جرد بعض الأهداف والتي نسطرها كالآتي:

- معرفة مدى تأثير التشوه الخلقي "الازدواج" في الأعضاء التناسلية على صورة الجسم وتقدير الذات
- التعرف على نوع العلاقة الموجودة بين مستوى تقدير الذات وصورة الجسم في ازدواجية الجنس
- التعرف على هذه الفئة والمعاناة النفسية التي تعيشها ومد يد العون

- البحث عن طرق للتكفل بهذه الشريحة النادرة سواء من الناحية الطبية فيما يخص مسالة التصحيح او التجميل إضافة الى ضرورة التكفل النفسي والاجتماعي وحتى الإداري ' ولما لا تأسيس جمعيات او اعداد برامج خاصة تساعدهم في التأقلم مع الوضع المفروض

➤ أهمية الدراسة:

الموضوع مناقشته، طرحه والبحث عن حلول تخصه هو ذو أهمية كبيرة من الناحية العملية والطب نفسية والاجتماعية وتحدي، فمن اهم ميزات الدراسة انها تتعلق بالصحة النفسية ومتغيران اساسيان لهما دور كبير في تحقيقها "صورة الجسم وتقدير الذات" تكمن اهمية الدراسة في التعرف على مدى تأثير صورة الجسم في مستوى تقدير الذات عند ثنائية الجنس وكذا التعرف على الجانب النفسي او بالأحرى المعاناة النفسية اليومية ونظرة المجتمع والأهل والعائلة

نضع بين ايديكم مجموعة من التساؤلات والإجابات التي درسنا من خلالها مستوى تقدير الذات وصورة الجسم. عند ثنائية الجنس والتي تعد من أخطر واشد المشاكل العضوية والصحية فتكا بنفسية المريض وصحته العقلية. كونها حالات نادرة غير معترف بها في اغلب المجتمعات، فمن خلال الميدان واجهتنا عراقيل عديدة سواء من ناحية التكفل الطبي والجانب الديني والاجتماعي والنفسي خاصة فالتدخل الاكلينيكي لم يكن بالسهل خاصة عندما يتعلق الامر بالعائلة والمقربين حيث تجد الحالة نفسها من دون دعم او سند عائلي في اغلب الأحيان ما يشكل أكبر العقبات والأزمات المستحيل اجتيازها

نحاول من خلال الدراسة إيصال صوت هاته الفئة المغلوب على امرها وكذا وصف المعاناة اليومية التي تتخطب فيها املين ان يتم التكفل بهم بتسطير برامج او مخططات نفسية تربوية اجتماعية طبية دينية والوصول بهم الى بر الأمان والنجاة بأقل الاضرار

➤ تعاريف إجرائية

- **الغموض الجنسي او ازدواجية الجنس (الخنثى):** هو اضطراب في النمو الجنسي او تشوه في الأعضاء التناسلية الخارجية ليقع بذلك اختلاط في تصنيف الجنس ذكرا كان او انثى .
- **تعريف الجهاز التناسلي للرجل والمرأة:**
 - **الجهاز التناسلي للذكر:** يتركب من الخصيتين والغدد التناسلية المساعدة وهي البربخ والبروستات والحويصل المنوية والقنوات والمسالك المختلفة التي تمر فيها الحيوانات المنوية
 - **الجهاز التناسلي للمرأة:** يتركب من المبيضين وقناتي فالوب والرحم والمهبل. المبيض يحتوي على خلايا مبيضية تبدأ في النمو إلى بويضات حتى منتصف دورة كل شهر، فتنتقل ببويضة واحدة إلى تجويف البطن حيث تلتقطها الأهداب في قناة فالوب وتسمح بمرورها للقناة ودخولها إلى الرحم.
- **الغدد الصماء:** تولد مواد كيميائية تلعب دوراً كبيراً في تنظيم وظائف الجسم وتعرف بالهرمونات
 - ✓ تنتج الهرمونات من مناطق محددة في الجسم تعرف بالغدد الصماء تنتقل إلى الدم مباشرة.
 - ✓ لا تحدث الهرمونات تأثيرها في نفس المنطقة التي تفرزه بل تؤثر في مناطق أخرى بالجسم.
 - ✓ يعتبر وجود الهرمونات أساسياً في تنسيق وتنظيم وظائف الجسم لكن بكميات صغيرة.
 - ✓ الهرمونات يكون لها اما تأثير حافزي أي منشط أو تأثير مثبط.
- **صورة الجسم:** هي تصور لشكل الجسم الذي تتكون في ادهاننا من خلال نظرة الاخر والخبرات والمعاش اليومي، حيث تتأثر بعديد الجوانب الاجتماعية، النفسية، الثقافية، والبيولوجية والفيزيولوجية

- **تقدير الذات:** هو حكم يصدره الفرد عن نفسه بالسلب او الايجاب وأحد الأبعاد الأساسية للشخصية حيث يستطيع الفرد من خلاله ان يتحدى المواقف اليومية ليحقق الامن والأمان فكلما كان تقديرنا لدواتنا مرتفعا كلما ازداد حظنا في التوازن والراحة النفسية

➤ الصعوبات التي واجهتنا في الدراسة:

- قلة الدراسات السابقة في هذا الموضوع خاصة في الوطن العربي والجزائر خاصة
- نقص المراجع التي ناقشت الموضوع عكس الدول الأجنبية التي لم نرتكز عليها نظرا لاختلاف الثقافات وتقاديا للوقوع في الخطأ "تباعد الآثار النفسية ونظرات المجتمع المغايرة"
- تواجد الحالات خارج الولاية وعدم القدرة على التنقل إضافة لتغيير معظمهم ارقام الهاتف ومواقع التواصل الاجتماعي واستحالة التواصل معهم لإتمام التربص او المتابعة وحتى معرفة المستجدات ما عدا ثلاث حالات واحد تزوج ومستقر نوعا ما والثاني يصارع الحياة والثالث يتعايش معها
- نظرا لجائحة كورونا وعدة متغيرات قد مست الحالات والمؤسسات والدولة ككل فقد انقطعت الحالات عن المتابعة الطبية والنفسية ما عدا حالة واحدة التي كانت تتداول على المصلحة لسبب مشاكل صحية ولإجرائها عدة عمليات جراحية على مستوى المصلحة

في رحلة بحثنا تم الاستناد الى عديد الدراسات السابقة: التي هدفت الى اثراء الموضوع قيد الدراسة لما لها من كم هائل من المعلومات كما انها قد اعطتنا طابعا تنافسيا وإضافات ونقد لما لا , لكن للأسف فقد كانت طبيعة الموضوع الغموض الجنسي او كما يسمى بشذوذ التمايز الجنسي "الخنثى" من بين المواضيع التي تشكل طابو والتي قلت فيها المراجع في الوطن العربي و الجزائر خاصة , لا سيما في مجال علم النفس عكس الاختصاصات الأخرى كالقانون او الشريعة الإسلامية التي تطرقت للموضوع لكن لا بد من الاجتهاد رغم المصاعب فقد تمكنا بفضل الله من الحصول على بعض المذكرات والكتب التي تطابقت و دراستنا :

1. أولا فيما يخص الدراسات التي تطرقت للغموض الجنسي نذكر:

○ كدراسة أولى مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر2 بجامعة وهران لسنة 2020 والتي كانت للزميلة مريوح عائشة تحت عنوان التمثلات الاجتماعية لدى أولياء للغموض الجنسي والتي قامت بدراسة ميدانية لحالة عياديه اختيرت قصدا واتبعت فيها المنهج الكيفي باستخدام تقنية المقابلة وتحليل المحتوى فحاولت معرفة مختلف التمثلات الاجتماعية لمرض الغموض الجنسي من جميع الجوانب الاجتماعية والثقافية

توصلت الطالبة في دراستها الى ان مرض شذوذ التمايز الجنسي لدى الاولياء يحمل في طياته دلالات اجتماعية وتمثلات مختلفة محددة بعوامل عقائدية وثقافية تعكس الواقع المعاش للأسرة الجزائرية

○ كدراسة ثانية قامت بها حنان صالح المعيني ومنال مراون منجد التنظيم القانوني لعمليات تحويل الجنس في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة ببعض أحكام الشريعة الإسلامية

قاما بتسليط الضوء على التنظيم القانوني لعمليات تحويل الجنس وفقاً للمرسوم بقانون اتحادي رقم 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية الإماراتية، مقارنة ببعض أحكام الشريعة الإسلامية، وتحقيقاً للأهداف التالية

✓ معالجة الإشكالية القانونية المعاصرة الناجمة عن التقدم في مجال الطب أي عمليات تحويل الجنس.

✓ رفع الوعي المجتمعي بالأحكام الشرعية والقانونية المتعلقة بالمتحولين جنسياً، نظرا لقلّة الأبحاث والدراسات التي عنيت بهذا الموضوع.

○ إشكالية توريث الخنثى المشكل في قانون الأسرة الجزائري هي دراسة قام بها الدكتور سامي بن حملة جامعة الإخوة منثوري قسنطينة1

يعالج هذا المقال موضوع ميراث الخنثى المشكل وإشكالية توريثه في قانون الأسرة الجزائري .حيث لم يُبنى المشرع الجزائري ضمن أحكام الميراث كيفية توريثه خلافا لعلماء الفرائض الذين تصدوا لهذا الموضوع الذي أفرز الكثير من الاشكالات النظرية ا ولعملية بالرغم من اختلافهم حول كيفية توريثه ومن معه من الورثة، على اعتبار أن تقدير فريضة الخنثى المشكل تخضع لحل مسألته كذكر وحلها كأنتى على أن يتم تحديد نصيبه بعد ذلك إما من خلال متوسط النصيب أو معاملته بالأضر ا وليقي، هو أو من معه من الورثة. وفي هذا الإطار تظهر اشكالية اعتماد الرأي الفقهي الذي يستند عليه في توريث الخنثى المشكل على اعتبار أن المشرع الجزائري أحال إلى أحكام الشريعة الاسلامية في المسائل التي لم ينص عليها قانون الأسرة.

○ اشكالية تحويل الجنس في القانون القطري والقانون المقارن لريمه صالح المانع³ جابر محجوب علي محجوب³ طارق جمعه السيد راشد

تحدثت فئة مصابة بمرض عضوي اسمه الخنوثة. وفئة لا تعاني من أي علة خلقية، وتعتقد أنها تنتمي للجنس الآخر فتقدم هذه الفئة الى إجراء عمليات لتحويل جنسها من ذكر إلى أنثى والعكس.

تكمّن أهمية الدراسة في أن هذه الفئات تجري عمليات خارج الدولة لتحويل جنسها ثم تقوم بالرجوع وتطالب الدولة بتعديل بياناتها وإن رفضت لجأت للقضاء، بالتالي يجعل هذه الفئة في وضع قانوني غير واضح في الدولة اما فيما يخص الأهمية النظرية فتكمّن في أنه لا يوجد تشريع نظم هذه المسألة تنظيمًا متكاملًا سواء في قطر أو في الدول العربية، على عكس التوجه الغربي الذي تعرض للمسألة ونظمها، مما جعل المسألة مُتجاهلة بالرغم من النتائج الخطيرة التي تترتب عليها. جاء في نتائج الدراسة ان الشريعة الإسلامية تبيح التصحيح وليس التغيير؛ لأنه غير جائز شرعًا لما فيه من تشويه وتغيير لخلق الله تعالى وهذا ما سارت عليه التطبيقات القضائية العربية. وأما بالنسبة لموقف المشرع القطري فقد امتنع عن تنظيم المسألة من الناحية القانونية وكان موقفه مشابهًا لموقف أغلب الدول العربية.

2. ثانيا دراسات خصت صورة الجسم وتقدير الذات:

○ سامية محمد صابر محمد عبد النبي لسنة 2019 التي هدفت دراستها الى معرفة العلاقة بين صورة الجسم و تقدير الذات و الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة و كذا التعرف على الفروق بين الجنسين حيث تكونت العينة من (231) طالبا و طالبة بالتعليم العام و الأساسي طبقت الباحثة ثلاث مقاييس (تقدير الذات و صورة الجسم و مقياس الاكتئاب حيث أوضحت دراستها بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم و تقدير الذات و كذا وجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم و الاكتئاب كما اظهرت ذات النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير الذات لصالح الاناث ووجود فروق بين الجنسين في مستوى الاكتئاب لصالح الاناث

○ دراسة لطاوس وازي عن صورة الجسم وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى المسنين بجامعة قاصدي مرباح ورقلة 2018 حيث هدفت الدراسة إلى البحث عن علاقة صورة الجسم بالمرونة النفسية، لدى عينة من الأشخاص المسنين المقيمين بدار العجزة بولاتي وهران، باتنة وتمحورت الدراسة حول التساؤلات:

-هل توجد علاقة بين صورة الجسم والمرونة النفسية لدى الأشخاص المسنين المقيمين بدور العجزة؟.

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم تعزى لمتغير الجنس؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس؟

تم اختيار العينة بطريقة العشوائية بسيطة، اعتمادا على المنهج الوصفي الارتباطي الذي يناسب طبيعة الموضوع. أدوات جمع البيانات تمثلت في: مقياس صورة الجسم ومقياس المرونة وقد وأسفرت نتائج على:

-وجود علاقة ارتباطية بين صورة الجسم والمرونة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور العجزة.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم و المرونة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور العجزة وفقا لمتغير الجنس.

○ دحماني محمد وديب فهيمة جامعة البليدة تحديد منحى وتعزيز وتنمية تقدير الذات في ضوء النظريات محلة الميدان للعلوم الاجتماعية والإنسانية 2021

تقدير الذات يشكل محور اساسي في بناء الشخصية لما له من تأثير على جوانب الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية وسبب من أسباب الصحة النفسية، فأول مراتب تقدير الذات هي تقبلها والإيمان بها والبحث عن مواطن القوة والقدرات الشخصية والتجارب السابقة والناجحة ثم تعزيز وتنمية تقدير الذات عن طريق تعديل السلوك باتباع خطة معينة لعلاج مواطن الضعف وأسباب الفشل لتعزيز ورفع مستوى تقدير الذات

○ د. فتيحة ديب أهمية تقدير الذات في حياة الفرد التوجيه المدرسي وزارة التربية والتعليم-الجزائر 2014 يتناول المقال تقدير الذات كبعد للشخصية والإنسانية فتطرق لتعاريفه من حيث هي حكم الفرد على شخصيته الكلية. وناقش المفاهيم ذات العلاقة، كمفهوم الذات المتمثلة في مدركات الفرد العقلية والنفسية للذات نتيجة تفاعله مع محيطه، وإدراكه لذاته من حيث تصوره لها بناء على تعامله مع الأحداث. ثم تناول مكونات تقدير الذات، وهي حبها، والنظرة إليها، والثقة فيه او حددت مصادر تقدير الذات بناء على التعلم الاجتماعي، ثم نموها، وبعدها عدت الأسباب التي تؤدي إلى التقدير السلبي للذات والوقاية من الوقوع فيها. ثم تطرق المقال لبعض مقاييس تقدير الذات. وختتم بمناقشة سريعة لفعالية الذات.

الفصل الثاني

الغموض الجنسي - ازدواجية الجنس (الخنثى)

(Ambiguïté sexuel)

- تمهيد
- كيف للأعضاء التناسلية ان تتكون؟
- كيف يتم تحديدي الجنس؟
- تعريف الغموض الجنسي
- بعض المفاهيم الخاطئة
- تعريف شذوذ التمايز
- جدول تسميات جديد وقديم
- تعريف الخنثى
- أنواع الخنثى
- أسباب تواجد الأعضاء التناسلية المبهمة او المزدوجة
- مضاعفات ازدواج الجنس
- تعريف تصحيح الجنس
- شروط اجراء عمليات التصحيح
- علاج حالات ازدواج الجنس او الغموض الجنسي
- تصحيح الخنثى من ناحية الدين والقانون والطب
- بعض البلدان التي تطرقت لمسألة تصحيح التصحيح وسن القوانين
- إحصائيات
- خلاصة

تمهيد

الالتباس الجنسي او الازدواج الجنسي هذا الاضطراب الذي يمس النمو الجنسي يعد من الحالات النادرة حيث نجد تشوه في الأعضاء التناسلية الخارجية لذلك لا يتحدد جنس المولود ولا يصنف ان كان ذكرا أو أنثى. فأحيانا لا يظهر مشكل ازدواج الجنس الى ان يحين وقت البلوغ، وأحيانا اخرى بعد الزواج عندما يقع تأخير في الإنجاب ويتم البحث عن السبب وبطلب تحاليل caryotype

في الماضي كانت الحالات تنسب للجنس الاخر اي تصنف بالخطأ نظرا لقلّة المعرفة والخبرة عكس ما هو عليه في الوقت الحالي حيث نلاحظ انه في مثل هذه الحالات (الخلط في الاعضاء تناسلية) سواء كانت (أعضاء غير مكتملة النمو) او في حالة (تواجد العضوين معا) يتم التشخيص مباشرة بعد الولادة من طرف (القابلة او الطبيب المشرف على الولادة) او بعدها بمدة (من طرف الام او الفريق الطبي) والتي في الغالب ما تلاحظ على النحو التالي :

- تضخم البظر ليصبح شبيها بالعضو الذكري
- كتلة لحم تشبه في شكلها الخصيتين في الشفرين اي شفرتين تحتوي طيات وتشبه كيس الخصيتين
- صغر القضيب إضافة الى تواجد فتحة مجرى البول أقرب إلى كيس الخصيتين.
- تواجد خصية او الخصيتين معا في كيس الصفن مما يرجح عدم وجودهما إضافة الى كيس الصفن الفارغ الذي يشبه الشفرين"

I. كيف للأعضاء الجنسية ان تتكون عند الجنين (فترة الحمل)

يتحدد جنس المولود انطلاقا من الكروموسومات ولشرح الامر نأخذ الام والأب اللذان يجتمعان ليكونا جنس المولود حيث تحتوي البويضة عند الام على كروموسوم X وحده ' اما الحيوان المنوي عند الرجل فهو يحتوي إمّا على كروموسوم X أو Y. وعند تلقیح الحيوان المنوي للبويضة فانه في حالة ورث الطفل عن والده كروموسوم X فانه أنثى (X X) اما اذا ورث كروموسوم Y فهو ذكر (Y X).

بهذا تنشأ الأعضاء التناسلية للجنسين من نفس النسيج لتنمو وتتطور ولتصبح أعضاء تناسلية ذكورية أو أنثوية، تحديدا من الكروموسومات والهرمونات لكن يحدث أحيانا خلل بالكروموسومات ليجعل تحديد جنس المولود معقداً

II. العلامات المحددة للجنس:

1. الصبغيات والكروموسومات: يختلف الجنسان أي الذكر والأنثى في مستوى الصبغيات التي تبلغ 46 حيث يحمل الذكر كروموسوم xy فيما تحمل الانثى كروموسوم xx ولتفسير أكثر انظر العنصر السابق (كيف للأعضاء الجنسية ان تتكون عند الجنين)
2. الأعضاء التناسلية (الداخلية و الخارجية): هناك أعضاء تناسلية ظاهرة، وأخرى باطنة التي يمكن من خلالها ان يتحدد الجنس ، وتختلف هذه الأعضاء التناسلية بين الذكر والأنثى وبالتالي يمكن التمييز بينهم، فالذكر تتكون أعضاؤه التناسلية الباطنة من الحبل المنوي والحويصلة المنوية والبروستاتا وغدتا كوبر، أما الأعضاء التناسلية فهي القضيب والخصيتان وكيس الصفن والبربخ، اما فيما يخص الأعضاء التناسلية الباطنة للأنثى فهي تتكون من المبيضين والرحم وقناتي الرحم والمهبل، أما الأعضاء التناسلية

الظاهرة للأنثى فهي الشفران الكبيران والصغيران، والبظر، والفرج (السباعي، الطبيب أدبه وفقهه
312)

3. الغدد: تتكون عادة في الأسبوع الخامس من التلقيح لتتضح في الأسبوع السادس الى السابع، وتختلف الغدة من الذكر الذي غدته الجنسية هي الخصية الى الأنثى التي غدتها الجنسية هي المبيض ولا يمكن التعرف على الغدة التناسلية او جنس الجنين قبل الأسبوع السادس. الزيادة في افراز الهرمونات تؤدي لاضطراب في وظائف الغدة التناسلية
4. الهرمونات: هي مواد كيميائية تنتجها الغدد الصماء يحدث التمايز في جسم الانسان وفق هرمونات جنسية حيث يختص الرجل بهرمون التستوستيرون الذي تفرزه الخصية، فيما تختص المرأة بهرمون البروجيستيرون الذي يفرزه المبيض حيث نجد الاندروجين والاستروجين عند الجنسين أي خلل لافي في افراز الهرمونات هو يؤدي الى اضطرابات في وظائف الغدة التناسلية
5. الشكل الخارجي: الشكل المورفولوجيا الخارجي للإنسان كالثديين والخصر والشعر

كيف يتم تحديد الجنس في حالات الغموض

- اختبارات الدم الخاصة بالهرمونات والكروموسومات مثل (XY أو XX) caryotype و(LH•FSH)
- الفحص بالأشعة للحوض والبطن والخصيتين أو الرحم والمهبل
- الفحص الخارجي او الاكلينيكي

من خلال تدخل مجموعة أخصائيين كطبيب أطفال وأخصائي توليد وأخصائي أمراض المسالك البولية وجراح الأطفال وأخصائي الغدد الصماء وأخصائي نفسي واجتماعي. يتم اتخاذ القرار من خلال دراسة عديد الاحتمالات وما يمكن له ان يكون في المستقبل والهوية الجنسية المحتملة عند البلوغ لكن في عديد الحالات، فان العائلة هي من يتخذ القرار حتى وان كانت الحالة بالغة للأسف ولا ننكر أهمية التقطن والبدئ في إجراءات العلاج المبكر فكلما ابرنا كلما كانت النتيجة مرضية والاضرار النفسية والجسمية اقل ويبقى الهدف من التصحيح او العلاج بصفة عامة للحالات المبهمة الجنس او المزدوجة الجنس هو الوصول بهم الى صحة نفسية وتوافق اجتماعي

III. تعريف الغموض الجنسي او ازدواجية الجنس (الخنثى)

- الخنثى لغة: جاء في تعريف عن الدكتور حسن تيسير وعبد الله منور الواردات ان الخنثى مشتقة من خنث، يقال: خنث الرجل يخنث خنثا إذا تكسر وتلوى، وأمراة خنث: متكسرة ليئا ومثله امرأة مخنث. (الزيد، أبو بكر محمد بن الحسن بن دريد) وأصل الاختنات التكسر ولتثني ومن هذا سمي المَخْنَثُ؛ لِتَكْسُرِهِ، ومنه سميت المرأة خنثى (الهروي، أبو منصور محمد بن أحمد بن الأزهرى) (ص 4 *Abdullāh Munawar Al Wardat et dr Hasan Taisir Shammout*)
- الخنثى اصطلاحا: الخنثى بأنه الذي لا يخلص لذكر ولا لأنثى وجعله كراع ووصفا، فيقال رجل خنثى: له ما للذكر وما لأنثى، والخنثى الذي له ما للرجال النساء جميعا ا ولجمع خنثى مثل الحبالى وخنثا. او لانخنات: للتثني او للتكسر. (ابن منظور 2005 ص 874)
- يقول النووي رحمه الله: "واعلم أن الخنثى ضربان: أحدهما وهو المشهور: أن يكون له فرج المرأة وذكر الرجل. والضرب الثاني: ألا يكون له واحد منهما بل له ثقبه يخرج منها الخارج ولا تشبه فرج واحد منهما للشكل الظاهري للجسم، كأن تكون الأعضاء التناسلية الداخلية للخنثى أعضاء ذكرية والشكل العام لأنثى."

والخنوثة كتعبير تقنّ يطلق على أشخاص الذين تجتمع فيهم الأنسجة الخصوية. والمبيضية معا (Dr et Dr Hasan Taisir Shammout. *Abdullāh Munawar Al Wardat* ص 04) وقيل عن الخنثى انه الانسان المصاب بازواج الأعضاء الجنسية الذكرية او الأنثوية او فقدها (د. انس عبد الفتاح ابو شادي ص 270)

في الأخير وكتعريف عام نستطيع القول ان حالات الغموض الجنسي او مزدوجي الجنس او الخنثى هم الأشخاص الذين يعانون من اضطراب في النمو الجنسي او تشوه في الأعضاء التناسلية الخارجية ليقع بذلك اختلاط في تصنيف الجنس وتسميته ذكرا كان او انثى وأكثر الحالات شيوعا هي (الخنثى الكاذبة) مثلا من نبت لولد اي من ولد على أساس انه بنت ليتبين في فترة ما من مراحل العمر انه ولد فغالبا ما يظهر عدم التناسق والانتران في ميول الطفل او في فترة البلوغ دون ان ننسى ان هناك حالات نادرة تظهر بعد الزواج (تأخر الانجاب)

IV. مفهوم الخنثى وبعض المفاهيم الخاطئة الشائعة لثنائية الجنس أو البين

جنسية أو الإنترسكس:

- الخنثى والخنثى هي جمع خُنْثَى وخنْثَى، وهو من له عضو الرجال والنساء معا (المنجد في اللغة والاعلام ص197) اما الخنوثة فهي:
 - الخنوثة: أن تظهر في أحد الجنسين صفات من الجنس الآخر (أحمد بوحاقة، معجم النفائس الوسيط دار النفائس 2007. بيروت ص 353). والمخنث هو:
 - المخنث هو رجل له سلوك انثوي، يتكسر ويتننى (د. رجاء بن سلامة ص14)
- في تعريف اخر المخنث يكون عادة مأبونا، اما الدلال فقد كان لوطيا ومأبونا في الوقت نفسه أي مثليا homosexual إيجابيا او سلبيا بتعابيرنا الحديثة (د رجاء بن سلامة ص 14)

V. تعريف شذوذ التمايز الجنسي:

هو خلل في تكوين الأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية وغموضها مربوح عائشة (2020 ص43)

حالات شذوذ التمايز الجنسي: جاء في دراسة عائشة مربوح (2020ص45) عن Mamad Diallo ص29

1. اختلال الصبغة الوراثية أي الكروموسومات:

- حالات كلاينفلتر XXY: يكون فيها اضطراب الكروموسومات، والتي يكون عددها 47 بدلا من 46 والسبب راجع لعدم انفصال الكروموسوم الجنسي xx وxy تصيب الذكور فقط يتصف أصحابها بالآتي (صغر الخصية و عدم افراز حيوانات منوية و بالتالي عدم القدرة على الانجاب، طول القامة و الادرع، مع اثناء كبيرة و شعر خفيف)
- حالات تيرنر XO: تقع نتيجة تشوه الكروموسومات التي يبلغ عددها 45 فقط بدل 46 فنجد كروموزوم X فقط بينما ينعدم Y وهي تصيب الاناث فقط وفي الغالب بحالات الإجهاض تحمل هذه الانثى الصفات التالية (مبايض صغيرة ما ينتج عنه استحالة الحمل، اثناء صغيرة جدا، صدر ورقبة عريضان، قصر القامة والتخلف العقلي)

2. اختلال الأعضاء التناسلية: هي حالات تجتمع فيها الأعضاء التناسلية الخاصة بالذكر والانثى معا أي الخنثى الحقيقي بسبب اضطراب في الغدد لتكون تركيبته الكروموسومية (XY و XX)

جدول يمثل تسميات قديمة وجديدة للغموض الجنسي: في دراسة حديثة قامت بها الطالبة مربوح عائشة سطرت فيها جدول تسميات للاضطراب (2020 ص 44) جاء فيها اقتراح مصطلح جديد من طرف الجمعية الاوربية ويلكنز لطب الغدد الصماء للأطفال سنة 2006/2005 والذي أصبح ADS شذوذ التمايز الجنسي

التسمية القديمة	التسمية الجديدة
الغموض الجنسي Ambiguïté Sexuelle	اضطراب التمايز الجنسي (ADS)
الخنوثة الكاذبة الذكورية-pseudo hermaphrodite male (PHM)	اضطراب التمايز الجنسي (ADS 46XY و 46XX)
الخنوثة الكاذبة المؤنث (التي أصلها انثى وظاهرها ذكر)-pseudo (PHM) hermaphrodite féminine	اضطراب التمايز الجنسي (ADS 46XY و 46XX)
الخنوثة الحقيقية Hermaphrodisme vrais	اضطراب التمايز الجنسي مع بيضة وخصية (ADS avec Ovaire et testicule)
ذكر XX	اضطراب التمايز الجنسي (ADS 46XX)
متلازمة تيرنر 45XO 46XX Syndrome de Turner	اضطراب التمايز الجنسي مع تشوه الكروموسومات (ADS avec anomalies chromosomiques)
متلازمة كليفتنر 47XXY Syndrome de klinefelter	اضطراب التمايز الجنسي مع تشوه الكروموسومات (ADS avec anomalies chromosomiques)

VI. أنواع الخنثى:

1- الخنثى غير المشكل (الخنثى الحقيقي):

يقول ابن قدامة "بالذي يتبين فيه علامات الذكورة، أو الأنوثة، فيعلم أنه رجل، أو امرأة، فليس بمشكل وإنما هو رجل فيه خلقة زائدة، أو امرأة فيها خلقة زائدة وهو الشخص الذي يجمع بين جهازين" ادن هي حالة تكون فيها اعضاء الذكورة والأنوثة في وقت واحد، فيوجد لديه مبيض وخصية، وقد تكون الأعضاء التناسلية الظاهرة لأنثى أو لذكر أو لكليهما معا، تتضح معالمه بظهور علامات الذكورة أو الأنوثة، فإذا بلغ وخرجت له اللحية أو وصل إلى النساء، أو إذا احتلم كما يحتلم الرجل، أو كان له ثدي مستوي فهو

رجل، لأن هذه من علامات الذكورة، ولو ظهر له ثدي كثدي المرأة، أو نزل له لبن في ثديه، أو حاض، أو حبل، أو أمكن الوصول إليه من الفرج؛ فهو امرأة، لأن هذه من علامات النساء . يحدث ذلك نتيجة لاضطراب في الغدد تركيبه الكروموسوم هو (XX. XY)
2- الخنثى المشكل (الكاذبة):

يقول شيخي زاده "وإن لم يظهر شيء من علامات الذكورة ولا من علامات الأنوثة أو تعارضت هذه المعالم مثل ما إذا حاض وخرجت له لحية، أو يأتي ويؤتى فمشكل أي فهو خنثى مشكل لعدم المرجح" ادن فهي حالة التباس تكون فيها الأعضاء التناسلية الظاهرة غامضة وغير واضحة، فقد يكون العضو الظاهر ذكري والغدة التناسلية أنثوية (خلط في التكوين الغددي والصبغي) أي علامات الذكورة والأنوثة مع بعض وتنقسم الخنثى الكاذبة إلى نوعين :

(a) الخنثى الكاذبة الأنثوية أصلها أنثى وظهرها ذكر وعلى مستوى الغدة التناسلية XX وهذه الحالة تكون في الاصل أنثى بناءً على مستوى الصبغيات أي: مبيض، أما الأعضاء التناسلية الظاهرة فتشبه أعضاء الذكر، وذلك بنمو البظر نمواً كبيراً حتى أنه يشبه القضيب، ويلتحم الشفران الكبيران مما يجعلهما يشبهان كيس الصفن، وتحدث هذه الحالة نتيجة إفراز هرمون الذكورة من الغدد الكظرية فوق الكلية لذلك يتجه خط سير الأعضاء التناسلية نحو الذكورة وكذلك تحدث نتيجة أخذ ألم لهرمون الذكورة أو البروجسترون لسبب من الأسباب

(a) الخنثى الكاذبة الذكورية وهي التي يكون أصلها ذكراً وظهرها أنثى: وعلى مستوى الغدة التناسلية، XY وهذه الحالة تكون في الاصل ذكراً بناءً على مستوى الصبغيات أي: خصية، أما الأعضاء التناسلية الظاهرة فتكون على شكل أعضاء الأنثى Abdullah Munawar Al Wardat et dr Hasan Taisir Shammou (ص 4-5)

VII. أسباب تواجد الأعضاء التناسلية المزوجة (عدم تطابق الأعضاء الخارجية والداخلية):

- تأثير الطفرات في الجينات إلى نمو جنيني مفرد.
- فقدان أحد الكروموسومات الجنسية أو زيادته

عند المرأة: أسباب الأعضاء التناسلية المبهمة في الأنثى جينياً قد تتضمن:

- فرط النسيج الكظري الخلقي. إفراز الغدد الكظرية للهرمونات الذكورية (الأندر وجينات).
- الأورام. فهي أحياناً تفرز في الأم هرمونات ذكورية
- العلاج بالهرمونات ما قبل الولادة، حيث تحتوي بعض الأدوية على هرمونات الذكورة، فتؤدي لإنتاجه، مما ينتج عنه أعضاء التناسلية مذكرة في حالة الانثى
- فرط تنسج الغدة الكظرية الخلقي، حيث تفرز هرمونات الذكورة (الاندروجين) بكثرة.

عند الرجل: أسباب الأعضاء التناسلية المبهمة عند الذكر وراثياً قد تتضمن

- خصية مريضة أو عدم استجابة الأنسجة التناسلية للهرمونات الذكورية.
- مشكل في الخصيتين في إنتاج هرمون الذكورة التستوستيرون، أو المستقبلات التي تستجيب له.
- التعرض لهرمونات الذكورة في مرحلة ما قبل الولادة، حيث تحتوي بعض الأدوية على هرمونات الذكورة، أو تؤدي إلى إنتاج هرمونات الذكورة في الحوامل، مما يؤدي إلى أن تصبح أعضاء الأنثى التناسلية مذكرة.

VIII. مضاعفات ازدواج الجنس:

- ✓ الإصابة بالسرطانات هي من المضاعفات الشائعة مثلاً في حالة وجود خصية واحدة ظاهرة والأخرى في البطن يؤدي للتلف
- ✓ العقم: حيث ان في هذه الحالات لا يقع إنجاب نظراً للاضطراب والخلل الذي مس الكروموسومات والأعضاء نفس المثال الخصية الظاهرة والأخرى المبهمه وصغر الحجم
- ✓ اختلال الصحة النفسية

IX. علاج حالات ازدواج الجنس (الخنثى):

- 1- العلاج بالهرمونات الذي من شأنه ان يصحح خلل الهرمونات يكون بتناول الهرمونات قصد الحصول على مظهر او شكل خارجي يليق بالجنس الحقيقي "المصحح" البروجيستيرون والأستروجين بالنسبة للأنثى والتستوستيرون والاندروجين للذكور
- 2- الجراحة هي مهمة جدا في حالات التشوه الخلقي وغرض الحصول على أعضاء تتوافق مع الجنس او الكروموسوم لكن في الغالب تتعدد العمليات الجراحية غرض الحصول على نتائج مرضية لكن هذا لا يعني نجاحها بالضرورة فقد تكلل أحيانا بالفشل إضافة الى عدم تحقيق الوظيفة الجنسية وبالتالي عدم رضى وإشباع جنسي او عدم تحقيق النشوة الجنسية. حيث قد تفوق أضرار الجراحة مكاسبها

للتنويه فانه بالنسبة للإناث قد تقوم الأعضاء بوظيفتها بشكل عادي ما عدا الشكل الجمالي والفيزيولوجي للفرج فهو الوحيد المتضرر لكن يمكن للجراحة ان تحسن من الوظيفة الجنسية عكس الرجل الذي يسعى الى العمل الجراحي لعضوه الذكري اول شيء غرض الحصول على شكله الطبيعي وللحصول على الانتصاب إضافة لجراحة أخرى لإعادة الخصيتين داخل الكيس وإغلاق الفتحة فما يعيق الرجل هو التبول وهو جالس كالإناث وكرمز للرجولة هو المقدرة على التبول وهو واقف من دون اتلاف الملابس

- 3- العلاج النفسي: توسع مفهوم العلاج ليشمل الجانب النفسي والصحة العقلية فبعد الموافقة على إجراء عملية تصحيح الجنس للمريض واستوفاء الشروط توجه الحالة الى مختص نفسي حتى يقوم بتهيئته نفسياً، وإعلامه بالصراعات النفسية التي قد تصيبه بعد إجراء العملية، ومساعدته على تجاوزها وتمكينه من التعايش مع جنسه الجديد

X. تعريف تصحيح الجنس:

جاء في القانون الذي شرعته دولة الإمارات عن التدخل الطبي بهدف تصحيح جنس الشخص الذي يكون انتمائه الجنسي غامضاً بحيث يشبه أمره بين أن يكون ذكراً أو أنثى، وذلك كأن تكون له ملامح جسدية جنسية مخالفة للخصائص الفسيولوجية والبيولوجية والجينية للشخص، كمن تدل ملامحه على أنه ذكر بينما هو في الحقيقة أنثى والعكس (منال مروان منجد ص 97)

وفي تعريف جاءت به نفس الباحثة نقلا عن القانون الذي شرعته دولة الإمارات واجازته فيما يخص عمليات تصحيح الجنس فهو " تغيير جنس الشخص الذي يكون انتمائه الجنسي واضحاً ذكورة أو أنوثة، وتتطابق ملامحه الجسدية الجنسية مع خصائصه الفسيولوجية والبيولوجية والجينية، ولا يوجد اشتباه في انتمائه الجنسي ذكراً أو أنثى، كما يعني هذا التعريف الانحراف عن عملية تصحيح الجنس بما يخالف الصفة الجنسية التي انتهت إليها التحاليل" (نفس المرجع 97)

إضافة الى تأكيده على الرفض القانوني لعمليات التحويل الجنسي وعدها جريمة مع تطبيق عقوبات نص عليها القانون من 3 الى 10 سنوات سجن (نفس المرجع)

XI. شروط إجراء عمليات تصحيح الجنس:

- عندما يكون هناك التباس او غموض في جنس الشخص ذكر أو أنثى.
- تواجد ملامح جسدية جنسية مخالفة للخصائص الفسيولوجية والبيولوجية والجينية.
- الاثبات بتقارير طبية نفسية وموافقة لجنة طبية متخصصة بهدف تحديد جنس المريض
- موافقة المريض على عملية التصحيح
- الكفاءة المهنية لمن يقوم بالتصحيح والطاقت المشرف على العلاج.

XII. تصحيح الخنثى من ناحية الطب والدين والقانون

من المفروض انه لا يوجد مشكل او عائق في تصحيح الجنس لمن يعاني من تشوهات خلقية او ازدواجية الجنس (الخنثى) لا من ناحية القانون او الطب اد ان مصدر التشريع الأساسي "القانون" هو مبادئ الشريعة الإسلامية، ومما لا شك فيه ان جمهور العلماء والفقهاء المسلمين قد اجازوا وشرعوا عملية تصحيح الجنس للذين يعانون من تشوه في الأعضاء التناسلية انطلاقا من مجموعة تحاليل وأشعة تحت رعاية اخصائيين في مجال الطب وعلم النفس ومختصين اجتماعيينالخ

فحمدا لله تطور العلم والمعارف وما فيه من ادوات حديثة لم تتوفر في السابق سمح للمختصين بمد يد العون في انهاء معاناة هاته الشريحة او بالأحرى التخفيف منها

1- موقف القانون (المشروع الجزائري) من عمليات التصحيح "الخنثى"

ملاحظة نوقش الامر مع مجموعة محامين في حساب عام على الإنترنت وللأسف لم يكن هناك تجاوب او بالأحرى جهل كبير بالقضية) بمساعدة مفتاح فتيحة (الاخت) تشغل منصب محامية لدى المجلس وبالاستناد الى مذكرات في الحقوق نوقش الامر وتوصلنا الى ان القضاء قد اسند قضية الخنثى الى القاعدة العامة من قانون الاسرة -المادة 222 -

احيل موضوع الخنثى الى احكام الشريعة الاسلامية تطبيقا لنص المادة 222 من قانون الاسرة وهي المادة التي يرجع فيها القاضي لأحكام الشريعة الاسلامية في المسائل التي لم يرد فيها نص وهذا ما ينطبق على موضوع الخنثى المشكل (د. سامي بن حليلة ص 444)

✓ القانون رقم 84-11 بتاريخ 09 رمضان 1424 الموافق ل 09 يونيو 1984

✓ الامر 05-02 في 18 محرم 1426 الموافق ل 27 فيفري 2005 المعدل والمتمم لقانون الاسرة

2- موقف الدين (الشريعة الاسلامية) من عمليات التصحيح "الخنثى"

تسعى الشريعة الإسلامية الى تحقيق خمسة اساسيات وهي حفظ الدين، النفس، النسل، المال، العقل، يدخل تصحيح الجنس في باب التصويب وتصحيح ما هو خاطئ أي اجراء تعديل غرض الحصول على الأصل، في حال ظهور علامات باشتباه جنس الفرد بين الذكورة والأنوثة، هنا نجد ضرورة التدخل الطبي الجراحي لإزالة الاشتباه وإصلاح الخلل، فديننا وشريعتنا الإسلامية تدعو الإنسان إلى صيانة جسده والتداوي من الأمراض كما تعتبر المحافظة على سلامة الجسم من الضروريات فإن لجوء الأشخاص من مختلطي الجنس

إلى الطب لإزالة ما بهم من إشكال بوسيلة جراحية لإبراز ما استتر من أعضاء الذكورة أو الأنوثة أمر جائز شرعا (حنان صالح المعيني, منال مراون منجد ص 196 عن علي 2009 ص 340-341)

اعتمدنا في الدراسة على وجهة نظر علماء الدين في عديد المساجد كعبد الحميد ابن باديس و غيرها من الاثمة و المفتين الذين اجازوا عملية التصحيح استنادا على الطب

3- موقف الطب من عمليات التصحيح "الخنثى"

عمليات تصحيح الجنس هي ضرورية من اجل تحقيق السلامة الفرد الجسمية والنفسية في حد سواء فالحق في السلامة الجسدية " هو حق الانسان في سلامة كيانه البدني والنفسي والعقلي، ويشمل الحفاظ على التكامل الجسدي والمستوى الصحي والتحرر من الالام البدنية والنفسية التي تضمن للجسم الهدوء والسكينة للقيام بوظيفته الطبيعية". (عبد الستار مزياني ويوسفات علي هاشمي ص 611)

فقط يتوجب على المختصين التأكد من تحقيق ارتياحيه للجنس الجديد وفق شروط يجب ان تتوفر في الحالات على أساس الفحص السريري والبيولوجي (الهرموني والجيني) وكذا الكشف عن طريق الاشعة ما يسمح للفريق المعالج باتخاذ القرار الملائم والعناية اللازمة وفق عقد علاجي يتم ابرامه قبل التحالف العلاجي (معالج، معالج)

عرفت المركز الاستشفائي الجامعي لولاية وهران عدة عمليات تصحيح خصت حالات ثنائية الجنس من مختلف ولايات والتي نذكرها في اللاحق ثم ان العمليات التي أجريت ليست تغير النوع بل تصحيح للنوع لحالات حاملة لجهازين تناسليين (ذكر وأنثى) تم عمل تحاليل دم خاص بالهرمونات والكرموسومات إضافة الى الصور الاشعاعية و الفحص السريري و النفسي فلا يتم اجراء العملية إلا بعد التأكد من وجود ازدواجية في الأعضاء التناسلية.تحتاج اجراء العملية إلى وقت طويل و عدة تدخلات جراحية وقد تم خلال 10 سنوات الماضية التي كنت فيها بالمركز اجراء 07 عمليات و استقبلنا اكثر من 07 حالات أخرى .

XIII. بعض البلدان العربية التي تطرقت لمسألة التصحيح الوطن وقوانين تخص مزدوجي

الجنس

الأكيد هو اختلاف تصحيح الجنس عن تغيير الجنس فالأول هو ظاهر من اسمه على عكس الثاني فكلمة تصحيح تتنافى وكلمة تغيير وجواز الأولى يبين تحريم الثانية شرعا لكن للأسف رغم هذا الا ان عديد الدول لم تنظم مسألة تصحيح الجنس ولم تخص حتى قانون واضح لكنها ارتكزت على الشريعة والتي تعد مرجع للقوانين المماثلة

● **الدولة الجزائرية:** بالنسبة لبلدنا فلم يخصص قانون خاص بحالات الغموض الجنسي بل عولج الامر على ضوء قانون الاسرة الذي اسند الحكم للشريعة الإسلامية طبقا للمادة 222 التي فصلت في امره ليبقى العديد من عامة الناس وحتى من يملكون مستوى ثقافي بل حتى الإطارات يجهلون حقيقته

حولنا التطرق للموضوع مع مجموعة من المفتين بولاية وهران «عديد المساجد التي نذكر منها المسجد الكبير عبد الحميد ابن باديس و اخرون و تحصلنا على إجابات شفوية اجمعت مجملها على جواز عمليات التصحيح و في الأخير توجهنا بطلب فتوى الى مديرية الشؤون الدينية و للأوقاف الكائن مقرها بالعقيد لطفي ولاية وهران يوم 2022/05/18 تحت رقم 1462/ 2022 م لتحصل بعدها بإجابة لجنة الفتوى مكتوبة بتاريخ 2022/05/24 ليستند عليها باقي الطلبة و الباحثين ، مفاد الرسالة إجازة عمليات التصحيح وفق

شروط متفق عليها بإسناد الامر للطاغم الطبي الذي يتكفل بالحالات دون الاضرار بأصحاب الجنس الثالث (انظر الرد في الملاحق)

بالنسبة للجانب الطبي وكشاهدة عيان فقد اقيمت عدة عمليات جراحية خصت تصحيح الجنس والاسم في ولاية وهران على مستوى مصلحة امراض الكلى والمسالك البولية بإشراف الأستاذ عطار عبد الرحمان (من جنس انثى لذكر) كما استقبلت مصلحة التوليد بإشراف الأستاذ مرزوق رحمه الله (من جنس ذكر لأنثى) وباقي المصالح لم تتمكن من احصائها صراحة، وتتوالى التصحيحات في نفس الولاية ونفس المركز بإشراف البروفيسور بن عطا محمود والاستاد المساعد صغير عمر والطاغم الطبي والشبهه طبي

- **دولة الإمارات** كانت اول دولة عربية وضعت قانون يخص تصحيح الجنس وكان ذلك في المادة الأولى لمرسوم بقانون اتحادي مرسوم رقم 4 سنة 2016 الذي خص الجانب الطبي فجاء في المادة الأولى تعريف واضح لتصحيح الجنس على أنه: " تدخل طبي يهدف لتصحيح جنس الشخص الذي يكون انتماؤه الجنسي غامضاً، بحيث يشتبه أمره بين أن يكون ذكراً أو أنثى، وذلك كأن تكون له ملامح جسدية جنسية مخالفة للخصائص الفسيولوجية والبيولوجية والجينية، كمن تدل ملامحه على أنه ذكر بينما هو في الحقيقة أنثى والعكس" حنان صالح المعيني، منال مراون منجد ص 206)
- **دولة العراق** كانت من بين الدول التي تطرقت لموضوع تصحيح الجنس وفق شروط وحدود وكان القانون رقم 4 قد صدر سنة 2002 بتاريخ 18-11-200
- 2 لكنها لم تكتفي بذلك بل تخطته حيث خصت حالات أخرى غير التي تعاني من تشوهات على مستوى الأعضاء التناسلية بل ذكر المصابين باضطراب الهوية الجنسية حيث نص على ان يحال ملف طالب التصحيح إلى اللجنة الطبية النفسية وعند الموافقة يتم إخضاع المريض إلى برنامج علاجي تأهيلي لفترة من الزمن تحددها الجهات المختصة، ما يعني تحويل الجنس لسبب نفسي أي اضطراب الهوية الجنسية. وبالتالي امر يتنافى والشريعة الإسلامية
- **دولة الكويت** بدأت عندما تقدم أحمد بدعوى للقضاء سنة 2003 يطالب فيها بتغيير جنسه من ذكر إلى أنثى، كون هذا الاخير ولد بكامل الصفات لكن لديه مرض نفسي (اضطراب في الهوية الجنسية) ولجأ للعلاج الهرموني والجراحي فأصدر الحكم رقم 2004/674 مدني/2 الصادر بتاريخ 2006/3/20 عن المحكمة بعدم شرعية طلبه نظرا لمبدأ الشريعة الإسلامية التي حرمت تحويل الجنس
- **دولة قطر** جاء في قانون الأسرة رقم 22 لسنة 2006 المادة 298 التي عالجت مسألة ميراث الخنثى المشكل فقط، بالتالي لا يكون أمامنا سوى الرجوع إلى القضاء القطري، وهذا القضاء يطبق أحكام الشريعة الإسلامية، التي تحيز علاج الخنثى، فالغاية العلاجية هي التي تبيح المساس بسلامة الجسد، فإن انتفت الغاية العلاجية يكون العمل غير مشروع جنائياً¹⁸ وفقاً لنص المادة (307) من قانون العقوبات التي جرمت أي فعل يؤدي إلى إحداث عاهة مستديمة و"تعد عاهة مستديمة كل إصابة أدت إلى قطع أو انفصال عضو أو بتر جزء منه أو فقد منفعته أو نقصها (ريمه صالح مانع و جابر محجوب، طارق جمعه)
- **دولة مصر العربية** نبذوها بقضية سالي سيد سابقاً سنة 1988 جنس ذكر لكنه قام بتغيير جنسه من ذكر لأنثى قضت المحكمة في قضيته سنة 1991 وقوبلت بالرفض بعد مدت حادت المحكمة عن قرارها حين تقدمت الحالة بطلب الغاء القرار ليتمكن من تغيير حالته المدنية من ذكر لأنثى ومن سيد الى سالي وشاع ان المحكمة قد خرجت عن الصواب بتجاهلها التقارير التي مفادها ان الحالة هي نفسية بحثه وانه كان ذكراً بمعنى الكلمة
- **لبنان** :إن موقف القضاء اللبناني نص على عدم جواز تغيير الجنس لأسباب نفسية بل واعتبرها تشويهاً لكنه قد سمح بأجراء هذه العمليات في حالات الضرورة القصوى للأسف قد تنكر بعض المتحولين امام القضاء ليستفيدوا من الاستثناء.

● **الكويت:** رفضت دولة الكويت في البداية الاعتراف بمشروعية عمليات تحويل الجنس سواء كان لعلاج عيب خلقي أو حالة نفسية، ومنها ما حصل في القضية رقم (1998/24م)، حيث قدمت أنثى كويتية دعوى تطالب بتغيير اسمها وجنسها من أنثى لذكر من «فاطمة» إلى «عبد الله»، وأجرت عليه جراحية في مصر حيث صرحت انها ولدت بازدواجية الجنس وانه قد طغى عليها جنس الذكورة فرفضت المحكمة الدعوى وقررت الآتي: "إنه لا يغير من طبيعة المستأنفة الجسدية ما أجرته من عمليات جراحية أزالته معالم الأنوثة وأضافت معالم الذكورة، وهو أمر لا تملكه شرعاً، إذ أن تصوير الإنسان على صورة الذكر أو الأنثى، أمر الله...، وأن ما قامت به المستأنفة، هو تغيير لخلق الله، وتعد سافرٍ على مبدأ حرمة الإنسان، وذلك من خلال التشويه الذي أصاب جسدها من جراء تلك الجراحة، كما لا يمكن إعطاء وصف العلاج لما قامت به؛ لأنها شوهدت نفسها، فلم تعد أنثى لتمارس على نحو ما أراد الخالق لها، ولا ذكراً على نحو ما حاولت أن تكون عليه"

لكن في الأخير يظهر ان القضاء الكويتي بات يشرع ويجيز عمليات تغيير الجنس لغرض العلاج ويمنعه عن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات في الهوية الجنسية هذا ما جاء عن محكمة التمييز الكويتية في قضية صدرت سنة 2004 وهي القضية الثانية عن بسمة الكويتية (مصابة باضطراب الهوية الجنسية) والتي كانت بدورها ذكراً وأصبحت أنثى

● **تونس:** سامي الذكر التونسي الذي تحول لأنثى في 1992 وقدم طلب للمحكمة بتسوية وضعيته فقبل بالرفض وفصل في القضية ستة 1993 بحكم تغيير الجنس ما يتنافى والشريعة الإسلامية

وكان نقد للموقف الفرنسي بمقولة: "لا نجد أي تعليل علمي وقانوني مقنع، بل هو موقف أجبرت عليه عملاً بالاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان، ولا يمكن مجارة ما توصل إليه الأوروبيون لاختلاف الحضارات وقد قال أحد الفقهاء الفرنسيين أن: الحقيقة تختلف من بلد لآخر، باعتبار أن القاضي الأوروبي مقيد بمخزون حضاري وثقافي مخالف لثقافة وحضارة القاضي العربي المسلم.

لكن في 2018 صدر حكم عن القضاء التونسي يجيز لأنثى بإجراء جراحة للتحويل إلى ذكر لأسباب نفسية. (نفس المرجع)

XIV. احصائيات:

من الصعب جدا ان نحصل على احصائيات دقيقة او حتى تقريبية نظرا لعدم تقدم العديد من الحالات لطلب تصحيح جراحي او في مصالح الحالة المدنية كونه لا يزال من المواضيع اتي تشكل طابو لكن ما ذكرته (مربوح عائشة ص 43) ان هذا الاضطراب نادر الحدوث هو في تزايد مستمر حيث أصبح يعادل حالة واحدة من كل 4500 الى 5500 مولود حي في جميع انحاء العالم مع جهل الأسباب

وبالمقابل صرح لنا إطار في الحالة المدنية (في شهر أبريل 2022) انه في سنة 2021 قد تم تسجيل حالتين من حالات الغموض الجنسي والله اعلم. بينما مر علينا في الاستشارات الخارجية عديد من الحالات المشابهة التي تعاني في صمت ولا تستطيع التقدم وتجدي الواقع والعيش في الخفاء تحت ستار الجنس الاخر تقاديا لنظرة المجتمع وكذا عدم تقبل اسرهم للتصحيح ناهيك عن ان المشكل الكبير الذي وجدناه هو تواجد حالتين او ثلاثة في نفس العائلة وما تبين لنا كان زواج الأقارب

خلاصة

هدفنا من هذا الفصل هو التعريف بالحالات الطبية النادرة التي يولد بها المولود بأعضاء تناسلية للذكر والأنثى والتي يكون فيها التدخل الجراحي مشروعاً في الدين ما سمح للطب بحسم الأمر وإزالة الالتباس ويبقى تصحيح الجنس من الموضوعات الشائكة التي يشترك فيها فريق طبي يشمل الجراحين والأخصائيين والنفسانيين وأصحاب القانون وفقهاء الشريعة الإسلامية والناشطين والمدافعين عن حقوق الإنسان وبالرغم من مشروعيته وصحته إلا أنه للأسف تبقى معاناة اغلب الحالات قائمة لأن يحين موعد رفع القيود عنها وتحريرها لتصبح كباقي العمليات الجراحية الأخرى ونتمنى رفع الغبن عنهم حتى في الإدارات وبين عامة الناس والأقربون خاصة .

الفصل الثالث

صورة الجسم (L' image du Corp.)

- تمهيد
- تعريف صورة الجسم
- مكونات صورة الجسم
- مراحل إدراك صورة الجسم
- ابعاد صورة الجسم
- النظريات المفسرة لصورة الجسم
- أهمية صورة الجسم
- انواع صورة الجسم
- العوامل المؤثرة في صورة الجسم
- انعكاس صورة الجسم على السلوك
- مقياس صورة الجسم
- خلاصة

تمهيد:

التشوه الخلقي هو عاهة غالبا ما تزجج المريض وتشكل له حاجزا وعقدة وبالتالي ألم ومعاناة نفسية خاصة من خلال نظرة الاخر والأحكام التي يصدرها عنه، وما يجدر بالذكر هو ان عدم الرضى والانزعاج أحيانا والعدوانية هي ما يواجهه هذه الحالات خاصة عندما يتعلق الامر بالجمال الخارجي أي الصورة الجسمية والتي بدا الاهتمام بها منذ القدم حيث بدا بونيه Bonnier بأول دراسة في الموضوع والتي كان مفادها "اضطراب الاتجاه لسطح الجسم وشبح الأطراف تم تلاه هنري هيد Ennery Head وبول شيلدر Paul schilder (ماحي نور الهدى عن فرج عبد القادر طه ص 07)، يكون الفرد صورة عن ذاته من خلال معاشه تحت تأثير القيم الاجتماعية وعديد المتغيرات كالمستوى الدراسي والثقافي وبالأخص نظرة الاخر والأحكام التي يصدرها عليه كل هذا من شأنه ان يؤثر على الفرد ومعاشه النفسي

I. تعريف صورة الجسم:

يرى شيلدر Paul scheider "ان صورة الجسم البشري هي صورة اجسادنا التي تتشكل في ادهاننا أي كيف يبدو جسمنا " (ماحي نور الهدى ص 07 عن Paul scheider 1968)

في تعريف اخر يقول د /على زروقي سيد احمد وأ.د / فتحي بلغول (ص 223) نقلا عن محمد صابر «ان صورة الجسم هي الصورة التي يكونها الشخص في عقله عن جسمه، وتكون موجبة او سالبة، حقيقية أو غير حقيقية، وهي تتأثر بالعوامل النفسية والثقافية والاجتماعية (محمد صابر، 2008 ص6)

تقول الدكتورة بن جديدي سعاد (ص 12) عن لايت ستون: Lightstone,1999- في تعريفه "ان صورة الجسم هي صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه متضمنة أفكاره ومشاعره وأحاسيسه وأحكامه وادراكه وسلوكه، تتطور بتفاعل الفرد مع الآخرين والبيئة المحيطة به" (درويش 2014 ص727)

في تعريف للأستاذة ميموني التي قالت "ان صورة الجسم ليست ساكنة بل دينامية تتغير مع الخبرات والتفاعلات مع المحيط ومع اجسام الاخرين على أساس شعوري ولا شعوري" (ميمون.ب وميموني.م 2010 ص45)

كتعريف شامل لصورة الجسم نأخذ ما جاءت به دراسة طاووس وازي عن صورة الجسم و علاقتها بالمرونة النفسية لدى المسنين فعن الدسوقي مجدي محمد (2006 ، ص16) عن أنور الشبراوي (2001) انه يرى ان " صورة الجسم تشير الى تلك الصورة الذهنية والعقلية التي يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء و إثبات كفاءتها ،وما قد تصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصور الجسمية.و تشمل صورة الجسم على ثلاثة مكونات جوهرية هي المكون الإدراكي الذي يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه، و مكون ذاتي ، الذي يتمثل في الرضا و الاهتمام أو القلق بشأن صورة الجسم إلى جانب المكون السلوكي الذي يتجسد في تجنب المواقف ،التي يمكن أن تشكل مصدرا لعدم الراحة المتعلقة بالمظهر الجسمي " (طاووس وازري ص 289)

فمن خلال التعاريف السابقة لصورة الجسم نستطيع ان نستخلص بان صورة الجسم هي عملية لا واعية عن شكل الجسم الخارجي والتي تتشكل في ادهاننا من خلال التجارب المعاشة حيث تتأثر بالجانب الاجتماعي النفسي الثقافي والبيولوجي والفيزيولوجي هذه النظرة لصورة الجسم هي قابلة للتغيير كما ذكرنا من خلال نظرة الاخر والمعاش النفسي داخل الجماعة

II. مكونات مفهوم صورة الجسم:

1. المثال الجسمي: هو النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث وجهة نظر الثقافة وهو يساهم بطريقة او بأخرى في تقدير الفرد لذاته
2. مفهوم الجسم: يشمل على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم، والصورة الإدراكية التي يكونها الفرد عن جسمه، وتطابق اقتراب المفهوم الجسمي كما تحده الثقافة من صورة الفرد الفعلية لجسمه يساهم بطريقة أ أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته
(كفاي 2006 ص235 عن الدكتورة بن جديدي سعاد ص 13)
وعموما نستطيع القول ان صورة الجسم تتكون من ثلاث جوانب (ادراكية، ذاتية، سلوكية)

III. مراحل إدراك صورة الجسم:

تتكون هذه الصورة من التفاعل مع الآخر نتيجة خبرات وهي تكتسب منذ الطفولة ففي السنوات الأولى من العمر يتم ادراك الجسم فتتطور القدرات المعرفية من خلال الوعي بالبيئة المحيطة (العالم الخارجي) لتتعدى ذلك لسن فوق الأربع سنوات حيث تتمثل صورته في عيون الآخرين من خلال فرح و غضب الآخر منه و من تصرفاته التي يوبخ او يجازى على أساسها تم بعد ذلك تأتي مرحلة البلوغ الى المراهقة (سن 14) فيتمركز الطفل حول ذاته كجسم نتيجة التغيرات الفيزيولوجية ليتعاضم دوز الجسد بعدها في مرحلة الشباب و حيث يعي أهمية العالم الخارجي و الذي بدوره يتوقع منه دورا نشطا في الحياة فيرى هذا الشاب نفسه من خلال المجتمع و ما يعرضه من تيارات فكرية و سياسية و اجتماعية (مريم سليم 202 ص 207)

IV. ابعاد صورة الجسم:

تعددت ابعاد صورة الجسم حسب كل باحث وفي دراستنا نأخذ مثال عما جاء في مذكرة ماحي نور الهدى عن قوتسمان 1966 Gottesman (وفاء القاضي 2009 ص 48) فقد اعطى للصورة الجسمية ثلاث ابعاد وهي

- ✓ صورة الجسم المدركة: كل ما يتعلق بتصور الفرد للشكل والحجم والوزن وجميع أجزاء الجسم
- ✓ صورة الجسم الانفعالية: كل المشاعر والاحاسيس والمعتقدات نحو الصورة الجسمية المدركة
- ✓ صورة الجسم الاجتماعية: هي تخص مدى قبول المجتمع لخصائص الفرد الجسمية وتصوراتهم له ومدى تقبلهم

V. النظريات المفسرة لصورة الجسم:

جاء في النظريات المفسرة لصورة الذات عن عبازة اسيا في مذكرتها لرسالة الماجستير 2014 ما يلي

- A. النظرة البيولوجية: اول من تطرق لمفهوم صورة الجسم هو هنري هيد Ennery Head طبيب الاعصاب فقال انها اتحاد خبرات الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم التي تنظم في اللحاء الحسي للمخ ولاحظ ان الحركات السلسة وتوافق مواضع الجسم يدل ضمنا على الوعي المعرفي المتكامل لشكل وحجم تكوين الجسم، كما أضاف ان هذه الصورة تتغير بالتعلم
- B. النظرة النفسية او نظرية التحليل النفسي: تتجه النظرية الى ارتباط صورة الجسد بالانا خاصة وظائف الإدراك ما أكده فرويد "ان الجسد الخاص للفرد و قبل كل شيء و سطحه يشكلان مصدرا تنبثق منه الإدراكات الخارجية و الداخلية بنفس الوقت (عن فيكتور سمير نوف ترجمة فؤاد شاهين 2002 ص135) كما أوضح عن الليبدو ان مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم و مناطق الحساسية الجسمية كما ان

شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة هذه الاحساسات , فيبدا الغرد في تكوين صورة عن جسده عن طريق نمو الانا التي تجعله يميز بين ذاته و الاخر " (عبازة اسيا 2014 ص 25)
 C. النظرة الاجتماعية والسلوكية: يرى أصحابها ان نمو الفرد يؤثر ويتأثر بالبيئة الاجتماعية حيث يكون من خلالها صورة عن جسمه مند طفولته تحت تأثير الاسرة التي من شأنها ان تعزز تقديره لصورته الجسمية وكذلك الأصدقاء (عبازة اسيا 2014 ص 26) وتركز النظرية على تقمص الأدوار وتجسيد عديدي الصور لمختلف الشخصيات وليختار ما يتماشى مع بيئته وحياته

VI. أهمية صورة الجسم:

اذا كانت إيجابية فهي داعمة للترجسية مشجعة للاتصال مع الاخر تدفع بالفرد اما للنجاح والازدهار واتزان في الصحة النفسية او العكس تدفعنا للتجنب والفشل والتقليل من القدرات والإمكانيات وعدم الثقة في الذات حيث نرى ان البعض يميل الى إخفاء اجسادهم بالملابس والألوان وارتداء أشياء غريبة لإخفاء امر لا يرضون عنه، فمن علامات عدم الرضى عن الصورة الجسمية نجد الشخص يعاني من قلق دائم ورهاب اجتماعي وفقدان شهية عصبي ومزاج مكتئب ومفهوم ذات سلبي (ماحي نور الهدى ص11 عن حسين فايد 2008 ص 160)

VII. أنواع صورة الجسم:

جاء في مذكرة ماجستير بريالة هناء (2013 ص 29) ثلاث أنواع لصورة الجسم وهي

- الصورة الجسمية الموجبة هي كل انعكاس إيجابي على ما يؤديه الفرد من سلوك وانفعالات وكذا الاهتمام بالجسم والحرص على ان يكون في أحسن صورة
- الصورة الجسمية المتذبذبة تكون مرة بالرضى عن الصورة الجسمية وبالرفض مرة أخرى ويأتي هذا التآرجح من خلال ارتباطه بالمشاعر السلبية مثل القلق والفشل في تحقيق الطموحات
- الصورة الجسمية السالبة الصورة السالبة للفرد عن الجسم تتأثر بمواقف الافراد المحيطين به التي تتجلى في الشفقة والاستهزاء ما من شأنه ان يعمق الجرح النفسي والصراع مع الجسم.

VIII. العوامل المؤثرة في صورة الجسم:

تختلف العوامل وتتعدد لتشكل اما حصنا منيعا يقي الفرد من المشاكل النفسية والازمات او مغديا للازمات والامراض السيكوسوماتية منعا والنفسية الخ، حسب ما ذكرت ماحي عن عديد الباحثين والعلماء نذكر العوامل التالية

1. عوامل وراثية (بيولوجية) فطبيعة إدراك الجسم كلون البشرة والقامة والوزن ما يظهر جليا في مرحلة المراهقة والتغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ على المراهق، وما هو بديهي ان صورة الجسم تحدد بالجينات الموروثة من الإباء والأجداد (وفاء قاضي 2009 ص 42)
2. العامل الثقافي تتعزز صورة الجسم لدى الفرد وتنمى ثقته بنفسه وبالأخر من خلال تطابق صفاته مع المعايير المتفق عليها في المجتمع الذي ينتمي اليه او الأكثر مثالية مثلا ثقافة النحافة عند الغرب والسمنة عند العرب فقد طغت ثقافة الغرب على العرب فيما يخص النحافة لتحقيق صورة جسم أفضل عكس ما يفضله العرب
3. العامل الاقتصادي مثلا المستوى المعيش نجد بعض من ينعمون بالأموال يملكون صورة جسمية إيجابية لأنهم يتمتعون بالقدرة الشرائية والملابس الفاخرة والرحلات فيقدرون أنفسهم عكس أصحاب القدرة الشرائية والدخل المحدود الذين لا يستطيعون شراء ملابس فاخرة ورفاهية

4. عامل الاسرة تعتبر الاسرة الراعي والمسؤول الأول عن تربية الأبناء والتي من شأنها ان تؤثر على ادراكهم لأجسامهم وتقديرهم لها حيث يغرسون فيهم منذ الطفولة كيفية التوافق والتكيف وفق المعايير الاجتماعية المتفق عليها حسب كل مجتمع وديانة وتقاليد واعراف
5. عامل المدرسة المعلم هو قدوة التلميذ والذي يؤثر عليه بما يدليه من ملاحظات وإرشادات فحسب وفاء القاضي (2009 ص 43) ان المعلمين يميلون للطلاب المراهقين الاكثر جاذبية ووسامة والدين هم أكثر تفوقا في التحصيل الدراسي عكس الاخرين عن (ماحي نور الهدى ص 21)
6. عامل العالم الخارجي (الأصدقاء) للأقران دور هام في بناء صورة الجسم حيث ذكر فريدمان Friedman ان الأصدقاء يزودون بعضهم البعض بالأمان العاطفي حيث يواجهون نفس المشاكل ويملكون نفس النظرة للعالم الخارجي
7. عوامل أجهزة الاعلام والاتصال ما نلاحظه في الآونة الأخيرة هو تأثير مواقع العالم الافتراضي على تشكيل الصورة الجسمية حيث يظهر لعديد المراهقين والشباب ان الاهتمام بالمظهر الخارجي هو ما يكسبهم المكانة الاجتماعية والجاه ولم يباليوا بالمظهر الداخلي والطباع الخ
8. عامل الحوادث والخبرات النفسية مثلا التعرض للحوادث وبثر الاطراف والحروق والاعاقات الجسدية والتعرض للاغتصاب وكذلك الخبرات الفاشلة كان يدخل المراهق في علاقة وبعد الانفصال تعتقد البنات او الولد انها لا تتمتع بالجمال .

IX. انعكاس صورة الجسد على السلوك:

تتبادر اجهزة الجسم الى مرحلة التكامل الوظيفي، لكن هذا لا يعني سلامتها بل هي معرضة للخلل والانهييار نتيجة عديد العوامل والتوترات الجسمية والانفعالية نأخذ مثلا على سبيل المثال التعرض لحدث او حريق او بثر عضو ما فان هذا الحدث يشكل قلقا وحالة عدم اتزان نفسي بل ويتولد لدى الفرد مشاعر سلبية اتجاه جسده سواء كانت هذه المشاعر موجهة اتجاه الجسد كله او اتجاه جزء معين فينتج عدم رضى عن صورة الجسد، وعدوانية واحباط وفي غالب الأحيان العزلة عن العالم الخارجي والشعور بالاغتراب وعدم الانتماء للآخر. ويشير جليل ابراهيم السعادات(2008) أن صورة الجسد من أهم العوامل النفسية التي تؤثر على شخصية الفرد، ومن المتغيرات المهمة لفهم سلوكه، وتتشكل هذه الصورة نتيجة مجموعة متغيرات كأنماط التنشئة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي فضلا عن الوضع الاجتماعي والاقتصادي للبيئة التي يوجد فيها الفرد والحالات النفسية التي يمر بها كالإحباط والصراع واساليب الثواب والعقاب والخبرات الإدراكية والانفعالية ومواقف النجاح والفشل (هيام سعدون عبود ص 105)

X. مقياس صورة الجسم:

يعبر المقياس عن صورة الجسم فيه فقرات موجبة وأخرى سالبة، تكون المقياس في البداية من 44 فقرة اشتملت على ثلاثة أبعاد لصورة الجسد وهي:

- البعد الجسدي : تصور و معرفة الفرد عن شكله حجمه ووزنه و مظهره و اجزاء جسده.
- البعد الإدراكي الانفعالي : هي مشاعر و احساس و معتقدات و اتجاهات الفرد نحو صورة جسده المدرك من رضا و عدم رضا.
- البعد الاجتماعي السلوكي : مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسدية شكل حجم وزن مظهر اجزائه و حركة جسده ووجهة نظر الاخرين و تصورهم و مدى تقبلهم له

قن الاختبار وعدل من طرف الباحثة سامية محمد صابر محمد عبد النبي التي اختزلته الى 27 عبارة وقسمته الى بعدين

1- إدراك الفرد لجسمه ويكون بالسلب او الايجاب (باللون الأحمر) ويشمل العبارات التالية:
1,2,4,5,7,9,10,12,13,16,17,19,20,21,23,24,25,26

2- إدراك الفرد لجسمه من خلال اراء الاخرين كالأسرة والأصدقاء والزملاء (باللون الأزرق)، ويشمل على العبارات التالية: 3,8,11,14,15,18,22,27

تكون الإجابة ب: نعم(3درجات)، أحيانا (2 درجات)، لا(1درجة) في الدرجات الموجبة وتعكس في الدرجات السالبة

■ العبارات الموجبة (1,2,7,10,11,16,22,24,25,27)

■ الإجابات السالبة (3,4,5,6,8,9,12,13,14,15,17,18,19,20,21,23,26)

قد تم حساب قيمة الوسيط لقياس صورة الجسم فكانت=67 وبذلك تصبح الدرجات الأعلى من 67 تشير الى صورة الجسم الموجبة وإدراك الفرد الحقيقي والواضح لصورة جسمه ورضاه عنها وتشير الدرجات الأدنى الى صورة الجسم السالبة وإدراك الفرد الخاطئ عن صورته الجسمية وعدم رضاه عنها، وبذلك تتراوح قيمة الدرجات على القياس من 27 درجة كحد أدنى الى 80 درجة كحد أقصى لدرجة صورة الجسم

■ اعلى من 67 = صورة الجسم الموجبة

■ 27 كحد أدنى = صرة الجسم السالبة

■ 80 = اقصى درجة لصورة الجسم

خلاصة:

ادن في خلاصة الفصل نجد القول ان الصورة الجسمية هي من مقومات الحياة لما لها من دور في انشاء علاقات مع الذات والاخر فالرضى عن الصورة الجسمية "إيجابية" يتمتع الفرد بتوازن نفسي وتحقيق الذات والثقة فيها مما يدفع بالفرد الى مواجهة الصعاب وأزمات الحياة حيث يحقق بها حصنا منيعا وعازلا عن المشاكل النفسية وبالتالي تحقيق ذاته وطموحاته في جميع مساراته العائلية والمهنية والاجتماعية عامة.

الفصل الرابع

تقدير الذات (L'estime de soi)

- تمهيد.
- تعاريف الذات
- تعريف مفهوم الذات
- أنواع الذات
- نظريات الذات
- إدراك الذات
- صورة الذات
- تقدير الذات
- مكونات تقدير الذات
- أبعاد تقدير الذات
- أنواع تقدير الذات
- نظريات تقدير الذات
- أهمية تقدير الذات
- العوامل المؤثرة في تقدير الذات
- مستويات تقدير الذات
- صفات أصحاب تقدير الذات (المرتفع والمنخفض)
- العوامل المخفضة والعوامل المعززة لتقدير الذات
- مقياس تقدير الذات
- خلاصة

تمهيد:

حصل متغير مفهوم الذات على قسط كبير من اهتمامات الباحثين والعلماء ذلك لمكانته الكبيرة في تشكّل وتطور شخصية الفرد؛ التي يسعى الى التعرف عليها بنظرته عن نفسه او نظرة الاخر له وسط البيئة التي يعيش فيها، لذا نجده في تفاعل مستمر غرض كسب ادراكات واحاسيس يتصدى بها لمشاكل الحياة ويسايرها وليبدأ في كسب ثقته في ذاته حتى يصل بها الى الرضى والتوازن النفسي

(1) تعريف الذات:

هي المجموع الكلي لكل ما يستطيع الانسان ان يدعي ان له جسده، سماته، قدرات، ممتلكات مادية أسرية، أصدقاء، أعداء مهنة وهوايات والكثير غير ذلك (جاسم 2004, 358)

(2) مفهوم الذات:

مفهوم الذات يمثل الصورة العامة التي يرى الشخص من خلالها نفسه وذلك في كل أبعادها المختلفة. ويرى ميموني، وميموني (2010 ص 45) عن مفهوم الذات انه " صورة فكرية عن الذات من كل جوانبها سواء أكانت جسمية ونفسية، أو اجتماعية الخ.... "

يرى ليكويير Lecuyer 1994 أن مفهوم الذات عبارة عن " تشكيل منظم من الادراكات عن الذات تغطي ميادين مختلفة فهو مفهوم متعدد يمثل الصورة العامة التي يرى من خلالها الأبعاد، أو بعبارة أخرى يرى الشخص نفسه (عن فيو 1999, 42 Viau) ويذكر زهران (1977, 98) أن مفهوم الذات هو "تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته" (الردد ير 2004, 153 عن فتيحة ذيب ص 19)

في تعريف اخر لجورج ميد G Mead "مفهوم الذات هو نظام ديناميكي للمفاهيم والقيم والأهداف والمثل، التي تقرر الطريقة التي يسلكها الفرد " كما انه يرى ان البناء الاجتماعي لمفهوم الذات هو يعتبر تعبيراً او انعكاساً على اراء وانعكاسات تم توصيلها عن طريق الاخر (د. اسامة خيرى 2014 ص 35)

(3) انواعه:

ذكر جيمس (د. اسامة خيرى 2014 ص 29) أربع أنواع لمفهوم الذات وهي:

- الذات الواقعية: وهي إدراك الفرد لقدراته وامكانياته
- الذات الاجتماعية: هي ذات الفرد كما يعتقدونها الاخر
- الذات الادراكية: هي عبارة عن تنظيم الفرد اتجاهاته الذاتية
- الذات المثالية: الذات التي يود الفرد ويرغب ان يكون عليها

(4) نظريات الذات:

1. نظرية كارل روجرس C Rogers: ترى النظرية ان مفهوم الذات يتكون من ادراكات الفرد الخاصة و قدراته تبعاً للأخر و البيئة التي ينتمي اليها الفرد و القيم المدركة و كذا الأهداف , كما ان النظرية تقوم على مفهومين اساسين هما
 - الظاهرية: التي تحتوي على مدركات الفرد الشعورية التي هي من محددات السلوك فالشخص بطبيعته يستجيب للبيئة كما يراها بعينه
 - الكلية: فالشخصية او الكائن العضوي هي تستجيب ككل وترتكز فيه الخبرات
2. نظرية سينج وكومبز Snygg. Combs: اشارت النظرية الى البيئة السيكلوجية و ان المجال الظاهري للفرد نفسه هو ما يحدد السلوك, كما اكد الباحثان ان ما يؤمن به الفرد هو ما يحدد ما يجب عليه القيام به أي

ان الوعي هو سبب السلوك أي انه بالإدراك الذي بدوره له اثر على سلوك الفرد , كما لا يعتقد الباحثان ان المجال الظاهري و مفهوم الذات هما مصدر السلوك فقط بل أضاف عامل اخر و هو العامل البيولوجي

3. نظرية جورج ميد G.Mead: الذات عنده هي عملية سيكولوجية وموضوع وعي للخبرات التي يمر بها الفرد كالألم والفرح، اما الوعي بهذه الذات هو ادراكها كموضوع أي ادراكه لنفسه، كما يرى ان الذات لها جانبين هما (الانا المتكلم والذات الاجتماعية) وخص مفهوم الذات بعدة مفاهيم نذكر منها:

■ مفهوم الذات الجسمي

■ مفهوم الذات حسب الدور الذي يقوم به

■ الذات الاجتماعية

(5) إدراك الذات:

هو مشاعر الفرد واحاسيسه تجاه ذاته فيراه ليكوبيير(1999,40) عبارة عن المعرفة التي بحوزة الشخص عن ذاته، يستعملها ويعدلها حسب الاحداث المعاشة، وتكون هذه الادراكات منظمة في ذاكرته على شكل شبكة من المعلومات قد تكون صحيحة او خاطئة (فتيحة ذيب ص 19)

(6) صورة الذات:

هي الصورة العقلية التي يراها الفرد او يضعها لنفسه

■ اذن مفهوم الذات هو تصور الفرد الكلي لذاته أما تقدير الذات فهو حكم قيمته على ذاته ومنه على إدراك الذات، وبذلك هو يعبر عن المشاعر تجاه الذات.

(7) تقدير الذات:

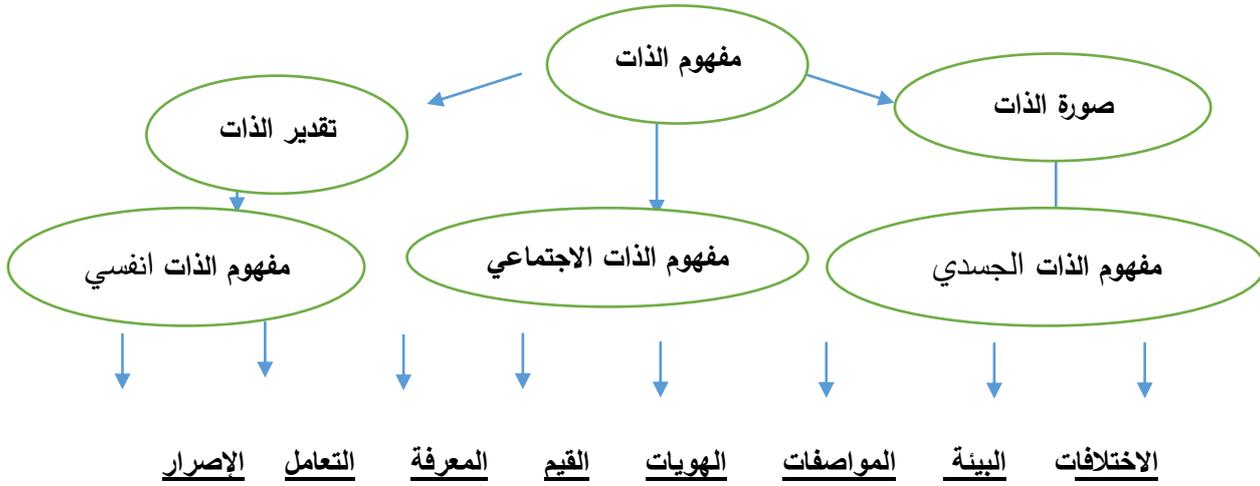
يعرفه كل من ميموني.ب وميموني.م بأنه " الحكم الذي يكونه الفرد عن ذاته ويعني مستوى الرضى أو عدم الرضى عن الذات". (2010ص 47)

ونقلا عن بوشدوب.ش يقول يرى جبريل (1993ص198) أن تقدير الذات هو "ذلك التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية، وينعكس هذا التقييم في ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكرته عن مدى أهميتها وجدارتها وتوقعاته منه (بوشدوب.ش 2001 ص 64)

بينما يعرفه كوبر سميت (Cooper Smith) "انه مجموع الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به وهي تشمل معتقدات توقع النجاح ودرجة الفشل ودرجة الجهد المبذول" كما يرى ان ظاهرة تقدير الذات معقدة لأنها تتضمن تقييمات نحو الذات وتتسم بالعاطفة والاستجابة الدفاعية (أبو جادو 1998ص 171)

جاء عن تقدير الذات في موسوعة علم النفس انها " سمة شخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصته، ويتحدد احترام الذات كنتيجة للمقارنة التي يجريها الفرد بينه والافراد الاخرين الذين لهم اعتبارهم بالنسبة اليه" (رولان دورون وفرانسواز بار ص 432)

نجد في الأخير ومن عديد التعريفات ان تقدير الذات هو حكم شخصي إيجابي او سلبي يدليه الفرد عن ذاته وقيمتها وأحد الأبعاد الأساسية للشخصية التي يطمح الى الفرد لتحقيقها غرض الوقوف والصمود لمواجهة مصاعب الحياة في مجتمع يسوده اللااستقرار ادن فانه اذا ما حققنا واعطينا دواتنا حق قدرها لشعرنا بالرضى والتوازن النفسي والراحة والعكس صحيح



(8) مكونات تقدير الذات:

حسب عديد علماء النفس فان تقدير الذات يتكون من ثلاث مكونات والتي حاولنا تبسيطها واستنتاجها:

- A. حب الذات:** هو من مكونات تقدير الذات والركيزة الأساسية التي يبني الفرد عليها شخصيته والاختلال فيها او الحرمان منها يعرض هذا الأخير الى مشاكل واضطرابات هو في غنى عنها، فحب الذات يساعد الفرد في الدفاع عن شخصه كما يدفع به لتحدي المشاكل اليومية والازمات ليصنع لنفسه بذلك حصنا يقيه من الإحباط والإحساس بالنقص ويصل به للرضى عن النفس
- B. النظرة للذات:** لا تقل أهمية عن سابقتها في تقدير الذات فهي تخص نظرة وتقييم الفرد لذاته وامكانياته فتكون اما بالسلب او الايجاب وبصفة لا شعورية
- C. الثقة في الذات:** هي نقطة اساسية في تقدير الذات حيث من شأنها ان تمنح للفرد الاستقلالية والذاتية في تسيير الأمور، فتقّة الفرد بذاته تدفعه للاستقلالية والتأكد من القدرة على مواجهة المواقف والضغوط.

(9) ابعاد تقدير الذات:

جاء في مذكرة حاجي منصورية (2018-46) فوكس وكوربين ((Fox & Corbin 1989) قسما تقدير الذات الى ثلاث ابعاد

- الكفاءة المهنية
- قيمة الذات الجسمية
- الكفاءة الاجتماعية

في حين قسمها جمال فايد 1996 هو الاخر الى ثلاث ابعاد والتي كانت كالآتي

- تقدير الذات الأكاديمي: تخص تقييم الفرد لقدراته
- تقدير الذات الاجتماعي: تقييم الخصائص الاجتماعية والعلاقات والتفاعل مع الاخر
- تقدير الذات المظهري: هي التي تقيم المظهر الخارجي

(10) أنواع تقدير الذات:

ذكر رضى الاشرم 2008,66 الى ان ميسكاي McKay يشير الى نوعان لتقدير الذات وهما:

- A. تقدير الذات المكتسب: هو التقدير الذي يكتسبه الشخص من خلال إنجازاته فيحصل الرضا بقدر ما أدى من نجاحات ويبني تقدير ذاته على ما يحصل من إنجازات
- B. تقدير الذات الشامل: يعود للحس العام للافتخار بالذات فهو ليس مبني على أساس مهارات محددة او إنجازات بل يعني ان الدين أخفقوا في حياتهم العملية لا زالوا ينعمون بدفئي تقدير الذات العام، حتى ان اغلق في وجوههم باب الاكتساب " (ماحي نور الهدى ص 32)
- كما يمكن القول ان له نوعان هما (تقدير ذات منخفض أي سلبي وتقدير ذات مرتفع أي إيجابي) انظر مستويات تقدير الذات ص 32 و33 للمزيد من الشرح

11) نظريات تقدير الذات: عن (دحماني محمد وديب فهيمة ص 147-148)

- 1- نظرية كوبر سميث: استخلص نظريته من خلال دراسته لتقدير الذات عند الطفل ما قبل المدرسة الثانوية، فوجد ان تقدير الذات هو مفهوم متعدد الجوانب كما أكد على أهمية تجنب فرص الفروض الغير ضرورية ووجد ان تقدير الذات يتضمن تقييم الذات والاستجابات الدفاعية، كما تضمن اتجاهات تنسم بالعاطفة والتي تكون بدورها تقييمية حول الذات
- ادن فكوبر سميث يرى ان تقدير الذات هو بمثابة حكم يصدره الفرد عن نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى انها تصفه على نحو دقيق، ويقسم تعبير الفرد على ذاته بقسمين وهما
 - ✓ تعبير ذاتي: نجد فيه إدراك الفرد لذاته ووصفه لها
 - ✓ تعبير سلوكي: نجد فيه الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته وتكون ظاهرة (علاء الدين كفاي 1989 عن دحماني محمد وديب فهيمة ص 147-148)
- 2- نظرية روزنبورخ: هي من أوائل النظريات التي فسرت تقدير الذات، فظهرت من خلال دراسة الفرد وارتقاء سلوك تقييمه لذاته على ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوى الاقتصادي والاجتماعي والديني والتنشئة الاجتماعية خاصة، وبذلك وضع روزنبورخ ثلاثة تصنيفات
 - ✓ الذات الحالية: أي الموجودة كما يرى الفرد ذاته وينفعل بها
 - ✓ الذات المرغوبة: الذات التي يجب ان يكون عليها
 - ✓ الذات المقدمة: هي الذات التي يحاول الفرد ان يوضحها للآخر
- 3- نظرية كارل روجرز: يرى ان الذات هي جوهره الشخصية ويؤكد على عمق خبرته في الارشاد والعلاج النفسي المتمركز حول الذات، كما يشير الى إدراك عالم الخبرة الذي يحدد السلوك
- 4- نظرية زيلر: هي الأكثر تحديدا واشد خصوصية حيث انه اعتبر ان تقدير الذات هو البناء الاجتماعي للذات ' ويصفه على انه تقدير الفرد لذاته والذي يتوسط بين الذات والعالم الواقعي أي انه عند حدوث أي تغيرات اجتماعية في بيئة الفرد فان تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي تحدث في تقييم الفرد لذاته (ممدوحة سلامة 1999 عن دحماني محمد وديب فهيمة ص 147-148)
- 5- نظرية التحليل النفسي: اعطى فرويد فيها مكانة هامة للذات في بناء الشخصية والتوافق بين الضمير والدوافع والغرائز تقوم النظرية على ثلاث مسلمات أساسية هي
 - السنوات الأولى من الحياة تعد الأكثر تأثيرا على الطفل من ناحية السلوك " من الولادة الى سن الخامسة"
 - دفاعات الغريزة الجنسية التي تعد من محددات السلوك
 - المحددات اللاشعورية التي تحكم في سلوك الفرد

12) أهمية تقدير الذات:

حسب ما تصفحت وتناولت من خلال الدراسات والأبحاث التي خصت تقدير الذات وما أكثرها وجدت ان عديد علماء النفس يرونه أساسيا لسلامة الفرد سواء من الناحية الاجتماعية او النفسية لما له من أهمية بالغة في حياة الفرد العامة و الخاصة أي علاقاته مع نفسه والآخر حيث انه اذا ما قدرنا ذاتنا بالإيجاب فإننا بذلك نفتح مجال الكفاءة للابتكار والاستقلالية والثقة في الذات والدفاع عنها من الاحباطات والفشل وبالتالي تفادي مشاكل نفسية هو في غنى عنها، جاء في اطار نظرية التعلم لبا ندورا ان أهمية تقدير الذات و فعاليتها تأتي في ادراك الفرد لقدراته , هذا الادراك الذي يؤثر على الكيفية التي يتصرف بها و في مستوى دافعيته و عمليات التفكير لديه و استجاباته الانفعالية , حيث ان هذا الادراك يجعل الفرد يميل للأنشطة التي يشعر انها وفق قدراته و يتجنب بذلك الأنشطة التي يعتقد انها اكبر من مستوى قدراته (الدرعان , الصويلح 2014 ص 79 عن ماحي نور الهدى ص 27)

13) العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

- A. السن والجنس: يزداد تقييم الذات مع تمايزا مع تقدم السن على حسب التقييمات والملاحظات التي يكونها الفرد عن نفسه، وادراكه رؤية الآخرين له، تظهر خاصة في مرحلة المراهقة التي تعد مرحلة انتقال نوعية بالنسبة للولد والبنات وبالأخص التغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ على الجسم
- B. الاسرة: التنشئة الاسرية لها دور كبير في تقدير ذات أبنائها وتكوين صورة عن الشخص لنفسه يحتاج الطفل في مراحل نموه المختلفة الى جو أسرى هادئ ومستقر وأيضا القبول فيها وفي المجتمع فقد يؤدي شعوره بالرفض لتكوين مفهوم خاطئ عن ذاته وتقديره لها (نصر حسين 2011,304 عن ماحي نور الهدى ص 35)
- C. المدرسة: لا تقل أهمية عن الاسرة فالتنشئة الاجتماعية جد مهمة في تعلم الفرد واكتسابه للسلوكيات، فنمط النظام المدرسي والعلاقة معلم تلميذ تلعب دورا هاما في مفهوم التلميذ عن نفسه فإما ان يقبلها او يرفضها
- D. العوامل الخارجية: بما فيها محيط العمل والأصدقاء والاقربان والخبرات التي تواجهنا ومقارنة النفس بالأخر والاختلاف الموجود وكذا التعرض للفشل والعاهات الخلقية او التعرض للحوادث

14) مستويات تقدير الذات:

اخذنا على سبيل المثال كوبر سميث فتقدير الذات عنده له ثلاث مستويات، حسب ما جاءت به داليا عزت مؤمن في كتابها (ص 515)

- تقدير ذات مرتفع: هم الذين يمتازون بروح التحدي و المحاولة لمواجهة المصاعب , اكد كل من تيببي و سيلبر 1965 ان تقدير الذات يضمن إحساس الفرد بالرضى عن نفسه و كذا التوافق بين صورة الذات(الانا المدركة) و الصورة المثالية(الانا المثالي) ليكون الشعور بالجانب الانفعالي هو الغالب (الحاج, الشايب 2015,188 عن ماحي نور الهدى ص 28)
- تقدير ذات متوسط: يتوسط المستويين إنجازاته متوسطة، عادة ما نجد أصحاب هذه الفئة يمتازون بمحاولة الوصول الى تقدير ذات أفضل من الذي يتواجدون عليه
- تقدير ذات منخفض: هم الأشخاص الذين يرون أنفسهم غير فعالين من دون أهمية يحسون دائما بالنقص يتميزون بالحد في انجاز الاعمال وعدم الثقة والانسحاب عند اول عقبة لتكون بالنسبة لهم فشلا وغالبا ما يعانون من اضطرابات سلوكية وضغوط نفسية (دحماني محمد وديب)

15) صفات أصحاب تقدير الذات المرتفع:

- إنتاجية أكبر
- هم اجتماعيون ويمتلكون علاقات وصدقات

- يواجهون المواقف التي يتعرضون لها رغم التهديد ويواصلون المحاولة
- يشعرون بالمسؤولية
- التحكم في المشاعر
- القدرة على التحكم في الذات
- الرضى بالحياة
- الكفاية الذاتية

16 صفات أصحاب تقدير الذات المنخفض:

- الشعور بالذنب
- احتقار الذات
- ينشغلون بسلوكيات دفاعية لمنع الاخر من معرفة مدى القصور او عدم الأمان الذي يشعرون به لتشمل هذه الاليات " التمرد، المقاومة، التحدي، الرد، الشك في الاخر، الكذب، الغش، الانسحاب والخجل تعاطي المسكرات والمخدرات، اتباع اساليب التأخر والتغيب، الاستقواء على الاخر، توجيه اللوم للآخر.... الخ"
- التشاؤم
- عدم الكفاية الذاتية

17 العوامل المخفضة والمعززة لتقدير الذات:

حسب دحماني محمد وديب فهيمة (ص151) فقد أشار كوبر سميث لأربع عناصر لتقدير الذات هي:

- تاريخ نجاح الفرد
- مدى تحقيق الطموحات
- الحرية الشخصية في التعبير عن الذات
- مقدار التقبل والاحترام

18 مقياس تقدير الذات:

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي كوبر سميث Cooper Smith (1967) تستمد فقراته جذورها من اختبار " روجرز ودايموند"، نجد نسخة مبسطة لاختبار " كوبر سميث "تتكون من 25 فقرة مختارة من أصل 50 أجريت دراسة سنة(1977) ، قام بتقنيته الباحث بشير معمره وطبقه على عينة جزائرية. وبعد اجراء التطبيق وتصحيح اجابات المفحوصين على قائمة تقدير الذات لكوبر سميث، والاستبيانات المطبقة معها، تبين من معاملات الصدق والثبات أن قائمة" كوبر سميث لتقدير الذات المقننة تتميز بشروط سيكو مترية مرتفعة على عينات البيئة الجزائرية. وأكدت الخصائص السيكو مترية لهذا الاختبار المبسط من طرف فراحي فيصل،2011 تم بناء اختبار تقدير الذات لكي يقيس الاتجاهات التقييمية لدى الفرد اتجاه نفسه في الميدان الاجتماعي، الأسري، الشخصي والمدرسي أو المهني. ما جعلها صالحة للاستعمال (حمزاوي زهية 2017: ص 181)

كيفية تصحيح المقياس:

تم طباعة المقياس على شكل استمارة كانت تصحح البنود الموجبة على النحو التالي: درجتين (2) للإجابة كثيرا، درجة واحدة(1) للإجابة قليلا، صفر درجة (0) للإجابة لا وتعكس الدرجات في حالة البنود السالبة : صفر درجة (0) للإجابة كثيرا، درجة واحدة (1) للإجابة قليلا، درجتين (2) للإجابة لا

✓ البنود الموجبة هي: 1,4,5,8,9,11,14,19,20

✓ البنود السالبة هي: 2,3,6,7,10,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25

ويمكن معرفة مستوى تقدير الذات للحالات بجمع الدرجات المتحصل عليها لتعطي الدرجة الكلية لتقدير الذات، فالدرجة العليا تعني تقدير ذات مرتفع، والدرجة الدنيا تعني تقدير ذات منخفض مع العلم أن الدرجة العظمى للمقياس (50) والدرجة الدنيا (0)

تقدير الذات = عدد الدرجات / عدد البنود

■ الدرجة المنخفضة = 40/20

■ الدرجة المتوسطة = 60/40

■ الدرجة المرتفعة = 80/60

لأكثر تفسير قسم تقدير الذات الى عامة واجتماعية وعائلية وذات أخرى تخص المحيط وهو كالتالي:

■ الذات العامة: 1.3.4.7.10.12.13.15.18.19.14.25

■ الذات الاجتماعية: 5.8.14.21

■ الذات العائلية: 6.9.11.16.20.22

■ الذات التي تخص المحيط الخارجي: 2.17.23

خلاصة:

في الأخير نستخلص مما ذكرناه حول مفهوم الذات وتقديرها الى ان تقدير الذات هو أحد مكونات مفهوم الذات ومحور أساسي في بناء شخصية الفرد التي تبنى منذ الطفولة وتستمر على مر السنين وفق متغيرات ومعايير اجتماعية يسير وفقها

تقدير ذاتنا له تأثير على الحياة النفسية والاجتماعية وحتى الاقتصادية فكلما كان إيجابيا تحققت السلامة والصحة النفسية للأفراد الأكثر تقديرا للذات هم اقل عرضة للضغط النفسي والعكس صحيح

الجانب التنظيمي

الفصل الخامس

منهجية البحث وتقديم الحالات

- تمهيد
- منهج الدراسة
- أدوات الدراسة
- مجالات الدراسة "الحدود المكانية والزمانية"
- عرض الحصص وتحليلها
- التكفل النفسي بالحالات

تمهيد:

بعد الجانب النظري بصوله الاربعة التي شملت متغيرات البحث، نتناول في هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية من أجل بناء أدوات البحث، ثم منهج الدراسة ومجتمعها وحدود الدراسة، فاختيار ووصف العينة التي أجريت عليها الدراسة الأساسية،

1- منهج الدراسة:

للوصول الى نتائج لأي دراسة لا بد من اتباع منهج وموضوع دراستنا هو التعرف على علاقة صورة الجسم بتقدير الذات لدى الأشخاص المصابين بالغموض الجنسي او ازدواجية الجنس عبر ولايات الوطن (مختلف ربوع القطر الجزائري) فلن نجد ابلغ من المنهج العيادي الوصفي العلائقي الارتباطي الذي يعتمد على المقابلة والملاحظة وتاريخ الحالة والذي يهدف في مضمونه لوصف الظاهرة أو الموضوع قيد الدراسة كما هو على طبيعته ولأنه من أكثر مناهج البحث استعمالا في مجال البحوث النفسية. الذي يختص بجمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها

2- أدوات الدراسة:

تتعدد وسائل الدراسة وتتنوع حسب الموضوع المراد دراسته والأکید ان الهدف من هذا التنوع هو اثراء الدراسة ومناقشتها للوصول لاستنتاج نهائي يخدم الدراسة والعينة المدروسة والمجتمع، وبالتالي شمل التنوع على تقنيات دراسة الحالة والملاحظة والمقابلة وتحليل محتواها بعض الاختبارات

➤ دراسة الحالة: هي خطة يركز عليها الفاحص في عمله مع المفحوص والمحيطين به من اجل جمع المعلومات والحقائق الاجتماعية والنفسية المحيطة بالمفحوص

➤ ملاحظة هي: وسيلة هامة من وسائل جمع المعلومات وتعتبر مورداً للحصول على المعلومات الحقيقية عن وقائع السلوك، فهي تعتمد على المعاينة المباشرة لأشكال السلوك وردات الفعل

➤ المقابلة العيادية: هي أداة أساسية في الفحص النفسي اعتمدها من أجل رصد البيانات، ولأنها أهم خطوات يستخدمها الفاحص للتعرف على المفحوص والمشكلات التي يعاني منها والتي تسمح لنا بتحليل الاضطراب ونوع العلاج فقد تراوحت بين الموجهة والنصف موجهة، الآن روس عرف المقابلة العيادية على أنها علاقة دينامية بين طرفين أو أكثر بحيث يكون أحدهما الأخصائي النفسي والطرف الآخر هو المفحوص طلبا للمساعدة الفنية المتميزة بالأمانة من جانب الأخصائي النفسي للمفحوصين في إطار علاقة إنسانية ناجحة بينهم. (بوناب مريم عن محمود عمر ص:54)

دارت المقابلات حول المعاناة اليومية "كيف يتعايشون مع المشكل، الميول وكيف تتعامل الاسرة معه والمحيط الخارجي، متى كانت اول خطوة للعلاج ومدى جاهزية الحالة لتلقي العلاج وما هي اماله وتطلعاته وتوقعاته بعد العلاج"

➤ الاختبارات هي مقاييس موضوعية مقننة لعينة من السلوك او هي مجموعة أسئلة صممت بأسلوب معين وفق قواعد معينة تصحح وتفسر تستخدم للحصول على عينة ممثلة للسلوك او سمة يراد قياسها وقد استعملنا في دراستنا اختبار تقدير الذات لموبر سميث وكذا استبيان صورة الجسم

3- مجالات الدراسة:

1-الحدود المكانية والزمانية:

تم التكفل بحالات الغموض الجنسي في مصلحة الامراض البولية والجهاز التناسلي وزراعة الكلى بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهراڤ بمكتب الاخصائية النفسية منذ شهر فيفري 2013 حيث تم استشفاء ثلاث حالات فيما التحقت البقية في 2014 و2022 (أربعة من أصل عشر حالة)
ب-عينة الدراسة:

تم اختيار العينة ولم تكن عشوائية، حيث شملت على أربع حالات 4 من أصل 10 جنس ذكر xy باختلاف الاعمار من سن (19 الى 35) ومكان الإقامة (شمال جنوب شرق غرب) كما هي موضحة في الجدول التالي:

الحالة	السن	المهنة	الولاية	الجنس
عزيز / عزيزة	19	بطل	الغرب الجزائري	من انثى لذكر xy
امين / امينة	28	اخصائي نفسي	الشرق الجزائري	من انثى لذكر xy
محمد/ حميدة	35	أستاذ لغة عربية	الشمال الجزائري	من انثى لذكر xy
جليل / جلييلة	31	بطل	الجنوب الجزائري	من انثى لذكر xy

ملاحظة: خدعة تقارب الاسماء من ذكر لأنثى وجدناها عند كل الحالات لعدم لفت الانتباه والتمويه او لعدم خلق غارق كبير في التسمية

4-تقديم الحالات وتحليلها:

■ الحالة 1:

تقدمت عزيزة/ عزيز الى مصلحة الامراض البولية والجهاز التناسلي بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهراڤ جناح الاستشارة الخارجية مرفقة ب (LETTRE D'ORIENTATION) ومنه تقدم الطبيب بتوجيه الحالة للأخصائية النفسية من اجل المتابعة النفسية

الحالة البالغة من العمر 19 سنة الساكنة بولاية من ولايات الغرب الجزائري مقبلة على شهادة البكالوريا ترعرع وسط عائلة كبيرة متكونة من جد جدة واب وام اخوة، ترتيبه يأتي في المرتبة الثانية الحمل كان مرغوب فيه الولادة طبيعية اللقاحات في وقتها وبالنسبة للنمو النفسي الحركي كان عادي

من ناحية المظهر والسلوك العام الحالة هزيل الجسم ملابسه نظيفة وعادية نشاطه الحركي عادي يتكلم بصوت منخفض مطاطا الراس نظراته غير مباشرة توحى بالهروب (EVITEMENT) أفكاره مترابطة ولغته مفهومة من ناحية التركيز لاحظنا شرود اما بالنسبة للمزاج معتدل لكنه يظهر تبلد في المشاعر ولا يملك طموحات مستقبلية 'علاقاته محدودة مع الاخر كما لاحظنا عليه حالة انطواء (انسحاب اجتماعي)

تاريخ الحالة:

ترعرعت الحالة وسط عائلة كبيرة ذات مستوى معيشي متدني بالنسبة للمناخ الاسري كان متفكك نوعا ما كان عزيز يعاني مند الطفولة المبكرة من مشاكل في الميول الى غير الجنس الذي نسب اليه لعب كرة القدم وركب الدراجات في أحد الايام توجهت الام رفقة طفلتها الى طبيب أطفال بسبب حمى والم وفي الفحص تهيئ للطبيب وجود كيسان مائيان فاقترح الطبيب المعالج اجراء عملية جراحية لاستأصلاهما لكن الام رفضت خوفا على صحة طفلتها من البنج وبعد مرور السنين وبتأخر الدورة الشهرية قررت الام ان

تصطحب ابنتها الى طبيب مختص اين تبين بعد الفحص الاشعاعي انه الرحم غير موجود وتأكد ان الكيسان هما الخصيتان و ان البنت هي ولد في الحقيقة وتحمل صبغيات xy

وجهت الحالة الى مصلحتنا اين تم التكفل بها طبييا نفسيا وجراحيا سنة 2013 حيث كان هذا الأخير يعاني من مشكل في الهوية" شكون انا والله ما فهمت ... ما راني فاهم والو" دليل على انه كان تحت تأثير الصدمة لأنه لم يكن واعيا بحقيقة جنسه، بعدما تم التكفل بعزير توجه الى مصالح الحالة المدنية وقام بإثبات الهوية "تصحيح الجنس والاسم"، وبعد مرور أشهر وبما ان الحالة كان مقبل على شهادة البكالوريا وقع ما لم يكن بالحسبان تم طرد عزيز من قاعة الامتحان بسبب هويته الجديدة ورغم الأوراق القانونية التي كانت بحوزته الا انه فصل وحرّم من اجتياز الامتحان الامر الذي شكل له صدمة نفسية أخرى واحباط شديد

مند ذلك اليوم وعزير يتخبط في صراعات علائقية سرد لنا تفاصيل صادمة عما كان يحدث له في الشارع من مضايقات ونظرات المحيطين به ما نتج عنه عدوانية تنتهي بالضرب والجرح ليجد نفسه بين قضبان الحديد عدة مرات، توجه عزيز الى استراتيجيات الهروب من الواقع وما تم ملاحظته هو:

➤ جمود عاطفي ولا مبالاة، اكتئاب، ياس وقنوط، عزلة وانسحاب اجتماعي، لا يتمتع بالمرونة النفسية، عدوانية، تناول المخدرات والكحول، لاحظنا ضعف السند العائلي، الإحباط المتكرر الذي يدل على سوء استعمال الميكانيزمات الدفاعية "ضعف الانا" الذي يتجلى في العدوانية وجنوح الاحداث، الشعور بالنقص والدونية لإحساسه بتهميش العالم الخارجي ونبذه له

التكفل بالحالة: الحالة عرضة للخلل النفسي والتعليمي بمرور الوقت، لذا يتوجب التكفل والمرافقة النفسية غرض تحسين المهارات العقلية والعاطفية وكذا الاجتماعية خاصة انه في مرحلة الشباب وتعليمه كيفية استعمال استراتيجيات المواجهة للتحدي للمواقف الضاغطة

عند خروج الحالة من المصلحة تم التواصل معه ليتبين لنا انه في حالة إدمان، تم الاتصال به وتوجيهه الى مركز مكافحة الإدمان بسيدي الشحمي دامت فترة الاستشفاء ثلاث أشهر لكن للأسف لم يستطع الخروج منها الا لفترة قصيرة، ولسبب طول المسافة وعدم تمكن الحالة ماديا من الالتحاق بنا تم توجيهه الى اخصائي نفساني قريب من مقر سكنه

التاريخ الاتي للحالة:

بعد انقطاع لمدة أكثر من سنة تم الاتصال بالحالة عبر الماسنجر لمعرفة المستجدات الحالة عاطلة عن العمل عمره الحالي 28 سنة يعاني من صعوبة استيعاب المواقف والأشخاص في حالة ادمان وجنوح احداث سببها الضرب والجرح "كإثبات رجولة وكطريقة دفاع" طموحه ان ينتقل للعيش خارج البلاد

الحالة 2:

■ امين / امينة البالغ من العمر 28 سنة اخصائي نفسي يقطن في ولاية من ولايات الشرق الجزائري يمارس نشاطه بأحد الأندية الرياضية بتفوق، تقدم سنة 2013 الى نفس المصلحة جناح الاستشارة الخارجية، وجهه للأخصائية النفسية من اجل المتابعة النفسية

ترتيبه في العائلة الثالث من أصل اربعة الحمل مرغوب فيه الولادة طبيعية مع نمو نفسي حركي عادي ترعرع وسط عائلة احاطته بالمساندة والدعم وكانت على قناعة بطبيعة جنسه الحقيقي رغم الاختلاف الظاهر بالنسبة للمظهر والسلوك العام فالحالة ضعيف البنية ابيض البشرة لا يكتسبه الشعر ملابسه نظيفة عادية نشاطه الحركي عادي يتكلم بصوت مسموع، أفكاره مترابطة ولغته مفهومة، تركيزه في المستوى، بشوش اما بالنسبة للمزاج معتدل، اجتماعي نوعا ما كان الاتصال به سلسا بحكم المهنة والمستوى التعليمي , محتوى

الكلام للأسف كان سلبي نتيجة سلسلة من الاحباطات التي انهكته و التي نذكر منها حلقة البحث عن العلاج وبالأخص تحقيق صورة جسمية مقبولة مرضي عنها "الدليل هو توجهه لممارسة الرياضة"

تاريخ الحالة:

امين يمارس نشاطه في العمل الإداري بشكل عادي وسط الأصدقاء، يعيش في مناخ اسري مترابط بالنسبة للوضع الاقتصادي ميسور علاقته بالأخرين جيدة حيث يملك علاقات و صداقات من الجنسين , متعدد العلاقات الجنسية ويتباهى بنفسه كون معظم الحالات كانت في رضى معه (في محاولة اثبات الرجولة التي يحس انها تنقصه) كلامه على العموم كان دوما حول الرضى الجنسي وصورة الجسم هو كثير الكلام عن البنية القوية والعضلات ونبرة الصوة التي كان يرغب فيها ان تكون أكثر خشونة (طلبه تلقي هرمونات تساعده في تغيير صوته وزيادة نمو الشعر في كافة انحاء الجسم وخاصة للحية)

تميزت الحالة بالاتي (عنيد، لا يمثل للنصائح، كما انه كان دائما يرغب في تسيير المقابلة، متسلط نوعا ما يصنع الخلافات)

التاريخ الحالي:

حميد يبلغ من العمر في الوقت الحالي 37 سنة وهو يعاني من مشاكل صحية متتالية ادخلته مرات عديدة الى المصلحة ليجري على أساسها عدة تدخلات جراحية غير انه لم يتمكن من التخلص من المشكل الامر الذي ارقه وخلق لديه العديد من المشاكل وعدم الرضى على العموم في اخر مكالمة مع الحالة سنة 2022 لم يكن مقتنعا بنتيجة التدخل الجراحي كما انه أصبح يعاني من مشاكل في الاتصال وقلق دائم (كرهت، عيبت والله غير عيبت علا بالك...بزاالف و الله غير بزاف) كما انه رفض الالتحاق بنا هذه المرة لإجراء العملية وهذا ان دل على شيء فيدل على انهائه وفقدانه الثقة، امين حاليا يعاني من:

➤ قلق مستمر، احباط، ياس وقنوط، ارهاق، تغيرات في المزاج، الغضب الشديد، الشعور بالنقص والدونية لإحساسه بانه انسان منبوذ من طرف الآخر

■ الحالة 3:

محمد / حميدة ذو 35 سنة من الشمال الجزائري يشغل منصب مدرس و روائي يهوى الكتابة و السينما والسفر شخصية مثقفة واعية بالنسبة للمظهر والسلوك العام: هو طويل القامة عريض البنية شكله الخراجي يبين انه انثى مع وجود الثديين، ابيض البشرة لا يكتسيه الشعر ملابسه نظيفة مرتبة يرتدي الحجاب، نشاطه الحركي عادي يتكلم بصوت واضح مسموع، أفكاره مترابطة ولغته مفهومة، تركيزه في المستوى، بشوش اما بالنسبة للمزاج معتدل، اجتماعي ذو علاقات متعددة خاصة في مجال العالم الافتراضي الاتصال به سلس بحكم مستواه التعليمي اما فيما يخص محتوى الكلام فقد كان غني يحب التواصل

تاريخ الحالة:

توجهت الحالة في سن 17 سنة الى طبيبة نساء لغرض الاستفسار عن حالتها التي كانت تحسها بسبب ميولها التي كانت لا تتناسب و جنسها و كذا الطباع الاسترجالية و حتى انعدام العادة الشهرية لكن الطبية للأسف لم تشخص الحالة ووصفتها بالعادي , لتذهب الحالة و تشق طريقها مرة أخرى في بحر الضياع و التساؤلات بينها و بين نفسها حتى انها لم تصارح العائلة خوفا من العار الذي كانت تحس به و الإحساس بالذنب , عرفت الحالة انها تعاني من مشكل الانترسكس في سن متأخر 30 بعد تيه كبير و بمساعدة صديق سعودي عبر موقع تواصل اجتماعي " الفايسبوك" الذي وجهها و شرح لها حالتها لتبدا في رحلة البحث

توجه محمد للمصلحة سنة 2014 غرض اجراء عملية تصحيح الجنس من انثى لذكر كونه كان يملك نهدين (كان يرتدي الحجاب)، كان على قناعة منذ صغره بان جنسه مغاير لما هو عليه لحين ان أصبح قادرا على تحمل مسؤوليته والتقدم لإجراء العملية، الامر الذي تم بنجاح باستئصال الثديين وكذا غلق فتحة الشرج وبتصحيح الجنس تم تصحيح الاسم، لينطلق بعدها ليشق حياته من جديد، لم يقبله لا المجتمع ولا العائلة في البداية، تميزت الحالة باللبونة والتفهم و الاستقلالية في اتخاذ القرار .غير انه يعاني من القلق الذي يبقى سمة لا تفارق الحالات بمجملها و الذي يتجلى ظاهرا في قلق المستقبل و نظرة الاخر و كذا فقدان الثقة في الاخر خاصة الطب الجزائري بما انه يعاني من نقص في الاندروجين كما لامسنا شعور بالنقص والدونية لإحساسه بانه انسان غير معترف به من طرف الاخر خاصة في الجزائر

طبقتنا المقياسين على الحالة يوم 2022/05/15 وتحليلها يكون لاحقا

التاريخ الحالي:

محمد يبلغ الان من العمر 43 سنة هو رجل طموح كتب يوميات عن حياته ورواية أطفال كما شارك في معارض للكتاب وحقق العديد من الإنجازات، سافر لعديد البلدان العربية وهو لا يزال في رحلة يسعى من خلالها تحقيق وجوده وذاته كرجل الا انه للأسف لم يستطع استكمال العمليات الجراحية التي تبقت له بسبب ظروف والتي منها ضعف الإمكانيات في البلاد في الوقت الحالي نزع الحجاب ويرتدي ملابس رجالية يبحث عن تحقيق ذاته ما ظهر جليا في طموحاته وعمله على رسم صورة اجتماعية يسافر دوما ويكتب روايات وقصص وكذا انشاء علاقات متعددة في العديد من البلدان

■ الحالة 4:

جليل / جلييلة البالغ من العمر 31 سنة ترتبته في العائلة الثالث وسط 8 (7 بنات واخ 1) توجه للمصلحة حديثا في شهر افريل 2022

طويل القامة عريض البنية شكله الخراجي يبين انه رجل وحتى طريقة الجلوس والكلام، اسمر البشرة لا يكتسيه الشعر ملابسه نظيفة مرتبة يرتدي الحجاب بألوان داكنة، نشاطه الحركي عادي يتكلم بصوت واضح مسموع، أفكاره مترابطة ولغته مفهومة، جدي نوعا ما في الحديث قليل الابتسامة مزاجه معتدل، الاتصال به لم يكن بالصعب , محتوى الكلام غني, ذو مستوى دراسي محدود بطال يهتم بالعائلة ويرعى الغنم يمارس نشاطه داخل العائلة على أساس ذكر فالعائلة على علم بالخلط الجنسي متقبلة لحالة ابنها عكس صورته في الخارج يرتدي الحجاب ليتناسب مع هويته على الأوراق وتقاديا لخلق الفتن والفوضى كونه يسكن في ولاية من ولايات الجنوب الجزائري

تطرقنا لحصتين مع الحالة وما تبين لأول مرة في سيرورتي المهنية ان الحالة ليست مهتمة بالعمل الجراحي بقدر ما هي مهتمة بتصحيح الأوراق والاسم الخ وله طموحات وامال يسعى اليها، طبق عليه استبيان الصورة الجسمية وتقدير الذات يوم 2022/05/16 وسنقوم بتحليل النتائج في العناصر اللاحقة

ملاحظة: توجد حالتان مشابهتان في العائلة اثنان من أبناء العم لكن العائلة لا تعترف بوجودهما كذكور بل تفضلهما بصفة الانثى كما ولدا (30 و35 سنة)

5- التكفل النفسي بالحالات الأربعة:

ادن فالعلاج النفسي مهم جدا وأساسي في الحصول على الصحة الجسدية والعقلية وتحقيق التوازن النفسي الذي نخص به الحالة والاسرة معا، هنا يهدف العلاج النفسي الخاص بعينة الدراسة الى التوافق بين الجنس الأصلي والميول او الهوية الجنسية وكذا الرغبة في العلاج , حيث لا يمكن ان نتجاهل انه سواء اكتشف

المشكل في الطفولة أو المراهقة أو بعدها فانه يكون هناك عدم شعور بالانتماء الكامل إلى أي من الجنسين ما ينتج عنه الكثير من الصراعات النفسية و المصاعب و المشاكل اليومية وسط المجتمع سواء بالنسبة إلى الحالات أو أهاليهم ويجب التأكيد على ضرورة الدعم المعنوي وتقبل الوضع للتخفيف من الإهانة والسخرية وكذا التعرض للإساءات اللفظية ونظرات الاستغراب والاشمئزاز التي توجه لهم يوميا, لذا توجب علينا

- المتابعة النفسية: التي تمثلت في المساندة والاصغاء والتفهم دون احكام
- العمل على تقبل الصورة الجسمية: ارجاعه للواقع وتوضيح المسؤوليات والحد من التصورات السلبية ومناقشتها وطرح البدائل وفق البيئة التي يعيش فيها
- العلاج المعرفي السلوكي: الذي يقوم على تعزيز السلوكيات الايجابية ويدفع بالمريض الى خلق دوافع اخرى من اجل الاندماج والتوافق والتفاعل مع الوسط الخارجي وفق الظروف المستجدة ومواجهة المثير الخارجي.

العلاج المعرفي السلوكي على حسب تعريف شاهين(2007) يقول هو مجموعة من الخطوات التي تهدف إلى إيصال الفرد لحالة الوعي بأسباب الاضطراب لديه، وتعليمه الاستراتيجيات اللازمة للتعامل مع هذا الاضطراب بحيث تصبح جزء من ذخيرتها المعرفية والسلوكية، وتوظف لهذا الغرض العديد من الأساليب التي وصفتها النظرية المعرفية السلوكية) شاهين، 2007. ط.د. عبد الحكيم عثمان مرزوقي، أ.د. عبد الكريم سعودي 2021 /<https://www.asjp.cerist.dz/>

يكون هذا العلاج بالمهن والفن وممارسة الرياضة والاسترخاء ... الخ

- التسطير للقاءات جماعية "العلاج الجماعي": مع عديد الحالات التي تعاني نفس المشكل والاستماع لمعاناة بعضهم البعض لتحقيق مفهوم "اذا عمت خفت" والتي اثبتت نجاحها حيث انه في اغلب الأحيان الحالات هي التي كانت تمد يد العون لبعضها البعض على شكل نصائح او دعم معنوي وحتى المادي " لدرجة انهم كانوا يلتقون خارج المصلحة ويستقبلون بعضهم البعض ما بين الولايات
- التنبؤ بالحالات: نظرا لخطورة الوضع وتداعياته النفسية والجسمية وتعقيدها يتوجب على الفريق العلاجي ان يستغل البعد التكاملي (طبيب، اخصائي نفسي، مختص في التأهيل الوظيفي و اخصائية اجتماعية) في الحصوص العلاجية حيث توجه مجموعة من الممارسات للمريض قصد اكتساب قدرات تمكنه من التعامل الفعال مع حالته والتغيرات التي طرأت عليه وعلاجه وتعزيز السلوكيات الصحية للرفع من همته وتحسين مستوى الحياة وفق التغيرات الجسمية

الفصل السادس

مناقشة النتائج وتحليلها

- تحليل المقابلات ونتائج الاستبيانان
- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
- بعض شهادات حالات (الخنثى) الذين تم التكفل بهم نفسيا وجراحيا
- استنتاج عام
- توصيات
- خاتمة

مناقشة النتائج**I. تحليل المقابلات والنتائج:**

1- من خلال المقابلات: كتحليل عام للمقابلات مع كل الحالات الأربعة فقد تبين لنا وجود عدة مؤشرات تدل على انخفاض تقدير الذات لدى ثنائية الجنس وصورة سلبية للجسم عموماً فوجدنا أنه قد تكرر سؤال عند معظم الحالات هو كيف يبدو لك جسمي، كيف تبدو لك نبرة صوتي وهيئتي ماذا بإمكانني أن أفعل كي ينمو الشعر في لحياتي؟ "صورة الجسم" دليل على الاهتمام بنظرة الآخر ما من شأنه أن يسبب ضغط نفسي خاصة في حالة استحالة تحقيقه مثلاً تعاني حالة من الحالات من نقص الاندروجين ما يحول بينها وبين تناول الهرمونات التي تساعد في خشونة الصورة ونمو الشعر "تخليلوا حجم المعاناة". مع العلم الحالة مستأصل للثدي مظهره العام كان يوحي أنه أنثى بكامل صفاتها

فانعدام الثقة في الآخر وصعوبة التكيف مع الصورة الجسمية وكذا العالم الخارجي هو ما لاحظناه جلياً عند الحالات الأربعة على العموم هم يهتمون برأي ونظرة الآخر و العرف و الثقافات السائدة ما نتج عنه للأسف سيطرة الأفكار السلبية التي تسببت في سوء تقدير للذات وبالتالي صورة جسمية تميزت بالسلب الأمر الذي أكدته نتائج الاستبيانات فصورة الجسم هي ذلك التصور الدينامي الذي يشمل الشكل الخارجي والمشاعر اتجاهه عن طريق الإدراك، والعواطف، والاحاسيس، الغير ثابتة ، التي تبرز على جد قول سعاد بن جديدي بشكل واضح في مرحلة المراهقة نتيجة معايشة المراهق تجربة التغيرات الجسدية الناتجة عن البلوغ، وتتأثر هذه الصورة بمفهوم وتقدير الذات، بالإضافة الى تقييم الآخرين له وتتأثر بالثقافة السائدة عن الجسد (p155 Jillian 2005) عن (د. بن جديدي سعاد ص 12)

يمكن الرجوع سبب سوء تقدير الذات و تدنيه وكذا الصورة السلبية للجسم الى عدم تخطي المشكل وكذا نظرة و احكام العالم الخارجي دون ان ننسى ضعف او انعدام الدعم والسند العائلي و الاجتماعي , وعدم نزع الحالات للحجاب في الشارع رغم اجرائها عمليات التصحيح هو امر يعكس تفكيرها السلبي نحو ذاتها ونظرة العالم الحراجي والاحكام المسبقة المجحفة في حقهم، للأسف فقد طغت الأفكار السلبية والخوف من الفشل ما من شأنه ان يؤثر في مردوديتهم وثقتهم في ذواتهم وبالتالي انخفاض مستوى تقدير الذات لأدنى المستويات، فالحالات بمجملها متخوفة من المستقبل لدرجة انهم يفكرون في تغيير البلد او المكان الذي يسكنون فيه "دليل الهروب" وسط أناس لا يعرفون عنهم وعن ماضيهم "كيف كانوا وما عانوا" اما فيما يخص استخدام الاليات الدفاعية كان واضحاً من طرف الحالات سعياً منهم تكوين جدار واقى وتكوين شكل او صورة جسمية مرضي عنها بغية الرفع من قيمة الذات، اذن تقبل الحالات للصورة الجسمية هو عنصر وأساس في الحصول على التوازن النفسي واستقرار السلوك العام الأمر الذي نجده منعدماً عندهم بسبب تضررهم من العيب الخلفي الذي مس اعضاءهم التناسلية "الخلط الجنسي" الذي يدفع بهم في الغالب الى تقدير ذواتهم بشكل متدني فعلى حد قول ستوينزر فالجمال يقوي ويعزز الثقة في النفس (ستوينزر schtueinzer 1990:-191 192)

فيما يخص الصلابة النفسية الخاصة التي وجب التمتع بها فقد كانت موجودة في شكل دفاع عن النفس وعن الصورة الجسمية المهزوزة على حسب الربدي إبراهيم فان تقدير الذات يسهم إسهاماً دالاً وموجباً في التنبؤ بالصلابة النفسية، وقلق المستقبل يسهم إسهاماً دالاً وموجباً في التنبؤ بالصلابة النفسية الأمر الذي انعدم عند ثنائية الجنس والدليل بالتالي عن انعدام الصلابة النفسية (سفيان إبراهيم الربدي: 166-120)

تعاني الحالات من جرح نرجسي أثر جلياً في نفسيتهما فالشخص النرجسي يلجأ عادة الى تفريغ مشاعره وأحاسيسه وألمه من خلال سلسلة دفاعات يتخبط فيها حتى يجد الآلية الناجحة التي تتناسب ووضعيته التي

تتمثل على سبيل المثال في الكبت والإنكار عن الدكتور انور سالم العواودة طبيب القلب والاعوية الدموية يعرف الجرح النرجسي على انه الإحباط الذي يجعل ضحيته تحتقر نفسها، على مرأى ومسمع من الجميع حيث يتخيل المرء نفسه لا شيء، مع الشعور بالعار والدونية لاحقاً مجلة الطبي
<https://www.asjp.cerist.dz/>

لكن هذا لا يمنع طموحهم في ان تتغير نظرة المجتمع السلبية لشخصهم

2- من خلال الاستبيانين: فقد كان تطبيقهما عن بعد بالنسبة لحالة واحدة الامر الذي تعدر بسبب بعد المسافة واستحالة الالتحاق بنا اما الحالة الثانية فقد كان التطبيق مباشرا فكانت النتائج كالآتي:
1- الحالة الثالثة محمد:

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات والصورة الجسمية على الحالة الثالثة محمد 35 سنة وتصحيحهما توصلنا الى أن الحالات تحصلت عموما على درجات منخفضة في المقياسين لتكون على النحو التالي:
 - بالنسبة لمقياس تقدير الذات فقد كانت كالآتي:

تحصل محمد على درجة 37 وهي درجة منخفضة لتقدير الذات حيث ذكرنا فيما سبق عن نتائج مقياس تقدير الذات ان القيمة اقل من 40 درجة هي نسبة منخفضة ما يعني انتماءه الى المجموعة الثانية من (40/20) والتي تعبر عن تقدير ذات منخفض لكنها قريبة من المتوسط

- الذات العامة = 17
- الذات الاجتماعية = 04
- الذات الخاصة بالمحيط = 08
- الذات العائلية = 08

ملاحظة ان محمد قد تحصل على درجة هي في الواقع قريبة من المتوسط فهذا ان دل على شيء فيدل على المستوى الدراسي والثقافي وكذلك نوع من الليونة ومحاولة التصدي لعقبات الحياة ما ظهر عليه جليا في تحليل المقابلات وحتى في نشاطاته التي يسعى من خلالها الى تحقيق اكتفاء وقناعته بما هو عليه
 - اما فيما يخص مقياس صورة الجسم فهي كالآتي:

تحصل محمد على القيمة 66 درجة وهي قيمة اقل من 67 والتي تدل على صورة جسمية سالبة رغم اقترابها من الموجبة والتي يكون الجد الأدنى فيها 27 بينما الصورة الموجبة هي اعلى من 67 لتكون اقصى درجة 80 كتحليل استدنته بالإضافة الى تحليل المقابلات فمنها في حالة محمد فالصورة الجسمية تمتاز بنوع من الرضى مقارنة بالحالة التي تليه

فيما يخص تقسيم الصورة الجسمية فنجدها مقسمة لاثنتان هماك

- إدراك الفرد لجسمه: 45 درجة
- إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخر: 21 درجة

(45 أكبر من 21 درجة) ما يعني ان محمد مهتم بصورته الجسمية التي يعطيها لنفسه أكثر من اهتمامه بنظرة الآخر التي يوليها له خاصة انه قد تقدم للعمل الجراحي وحقق نوعا من الرضى المحدود

2- الحالة الرابعة جليل:

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات والصورة الجسمية على الحالة الرابعة جليل 31 سنة وتصحيحهما توصلنا الى أن الحالة تحصلت عموماً على درجات منخفضة في المقياسين لتكون على النحو التالي:

- بالنسبة لمقياس تقدير الذات فقد كانت كالآتي:

29 درجة أي درجة منخفضة لتقدير الذات حيث ذكرنا فيما سبق عن نتائج مقياس تقدير الذات ان القيمة الاقل من 40 درجة هي نسبة منخفضة أي 29 من 40

- الذات العامة = 13
- الذات الاجتماعية = 04
- الذات الخاصة بالمحيط = 03
- الذات العائلية = 09

ينتمي جليل الى المجموعة الثانية (ما بين 20/40) والتي تعبر عن تقدير ذات منخفض حيث يعاني من القلق وعدم الإحساس بالراحة خاصة انه ينتمي الى بادية الصحراء وبطبيعته لا يختلط بالناس وحتى بالنسبة للغة فقد كانت مختلفة نوعاً ما ثم احساسه بالغرابة والحيرة فيما هو مقبل عليه يشكل له نوعاً من التوتر دون ان ننسى تدخل عامل المستوى الدراسي الذي كان متدني "ابتدائي" والذي بدوره يلعب دوراً هاماً في التحدي ومواجهة ضغوط الحياة والليونة والسلاسة في معالجة الامور

- اما فيما يخص مقياس صورة الجسم فهي كالآتي:

تحصل جليل على القيمة 51 درجة وهي قيمة اقل من 67 والتي تدل على صورة جسمية سالبة والتي يكون الحد الأدنى فيها 27 بينما الصورة الموجبة هي اعلى من 67 لتكون اقصى درجة 80 كتحليل استدلته بالإضافة الى تحليل المقابلات فان حالة جليل بالنسبة للصورة الجسمية هي تمتاز بعدم رضى خاصة فيما يخص المظهر الخارجي "ارتداء الحجاب" مقارنة بما هو عليه فيما يخص الأعضاء الداخلية

فيما يخص تقسيم الصورة الجسمية فنجدها مقسمة لاثنتان هما:

- إدراك الفرد لجسمه: 35 درجة
- إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخر: 16 درجة

تشير النتائج إلى أن الحالة لديها تقدير سلبي للذات حيث يصعب عليه إنشاء علاقات مع العالم الخارجي الذي يتمنى الانتماء اليه دون قيود، فتقدير الذات يتأثر بصورة الجسم. وتصور الحالة السلبي لصورته الجسمية للأسف كون لديه تقدير ذات منخفض والسبب راجع لتركيزه على المشكل الذي وجد عليه "الغموض الجنسي" او تشوه الأعضاء التناسلية دون ان ننسى تأثير الجماعة واحساسه بعدم الانتماء لها (35 أكبر من 16 درجة) ما يعني ان محمد مهتم بصورته الجسمية التي يعطيها لنفسه أكثر من اهتمامه بنظرة الآخر التي يوليها له "علما ان جليل يقطن في البادية" وعدد سكانها قليل إضافة الى ان عائلة جليل وأهله وجيرانه على علم بقضية التشوه الخلقي التي مست اعضاءه التناسلية وهو يزاول نشاطه بشكل عادي في رعي الأغنام بل وصفته أحد خالاته في جلسة انه اشطر من أخيه الآخر ويعتمد عليه لكن المشكل هو الجنس المنسوب في بطاقة الهوية وكذا المحيط الخارجي

كمقارنة بين الحالتين:

■ فان تقبل محمد لصورته الجسمية وتقديره لذاته كان مرتفعا بعض الشيء مقارنة مع جليل والسبب راجع لان محمد قام بالعمل الجراحي وتصحيح الاسم على عكس جليل الذي لازال يقوم بالإجراءات الأولية لعمليات التصحيح، على العموم فان الخوف من الفشل ونقص المردودية وانعدام الثقة في الاخر وعدم الراحة وأيضا انعدام الرضى عن الجسم والتخوف من العالم الخارجي أكد لنا نتائج الاستبيان التي بينت انخفاض في تقدر الذات وتدني الصورة الجسمية عند الحالتان

مما يدل على أن ثنائيي الجنس يملكون صورة سلبية عن جسمهم وبالتالي أفكار وتصورات عن خاطئة عن ذواتهم بسوء تقديرها، ويخافون من الأحكام المسبقة، ويؤكدون على عدم انتمائهم وثقتهم للعالم الخارجي الذي يمثل نقطة ضعف ارهقت كاهلهم "نظرات الاتهام على الشذوذ" وهم يحاولون الاستقلال اجتماعيا ويحبون عادة المشاركة في النشاطات الجماعية (ممارسة الرياضة في الفرق وطنية والمشاركة في معارض للكتب) للتخفيف من الضغط النفسي الذي نتج عن التشوه الذي لحق بصورتهم الجسدية الداخلية "التشوه او الغموض" و الخارجية "الاحكام الخاطئة" و الاحباطات "كعدم اكمال عمليات التصحيح و تحقيق الرضى عن الجمال الخارجي"

2- مناقشة الفرضيات:

➤ مناقشة الفرضية 1

تأكيد الفرضية الأولى التي مفادها وجود علاقة تأثير وتأثر بين المتغيرين تقدير الذات والصورة الجسمية فيما يخص حالات ثنائية الجنس فنظرتها السلبية التي مست صورتها الجسمية هي بسبب اضطراب او تشوه الأعضاء التناسلية او غموضها، يذكر محمد أنور (2001) "ان جسم الفرد وصفاته العضوية يشكلان جانب مهم من مفهوم الفرد عن ذاته" (ماحي نور الهدى ص 11)

دون ان ننسى ما نتج عن حياتهم اليومية من احباطات وصراعات وأزمات ونظرة الاخر بأصعب الاتهام والشفقة قد اكسبهم صورة جسم سلبية وبالتالي تقدير ذواتهم بشكل منخفض ومدني اذن للتأكد من صحة الفرضية اعتمدنا الارتكاز على الدراسات السابقة حيث اتفقت دراستنا مع دراسة "محمد الشبراوي أنور التي كانت على عينة من المراهقات حيث وجد أن هناك ارتباطاً موجباً بين صورة الجسم وكل من الرضا عن الحياة والتوافق الاجتماعي) محمد الشبراوي (2001-143)، وكذلك ارتباط كل من صورة الجسم وتقدير الذات المنخفض بالاضطرابات الانفعالية (Keppel and Crowe, 2000,30).

فحالات ثنائيي الجنس يركزون على العيب الخلقي الذي مس اعضاءهم التناسلية ووظائفها الجانب الجنسي وعدم الاكتفاء. كما انهم كانوا أكثر تأثراً بالضغوط اليومية ونظرة الاخر ثم انهم تنبؤوا بمستقبل لا يحمل لهم أدنى وسائل الراحة ما يعني وجود أفكار سلبية من شأنها ان تؤثر سلبا على أدائهم ما يعزز من مشاعر العجز والإحباط والدونية والقلق وعديد المشاكل النفسية

➤ مناقشة الفرضية 2

صحة الفرضية هي ما توصلنا اليه حيث ان صورة الجسم تؤثر على تقدير الذات اما بالسلب او الايجاب بالنسبة لموضوع دراستنا فقد تميزت ثنائية الجنس بصورة سلبية للجسم ما أدى لانخفاض في مستوى تقدير الذات فالتركيز على التشوه الذي مس الأعضاء التناسلية ووظائفها كما ذكرنا سابقا أي الكفاءة الجسمية من حيث القوة البدنية والجمال وبناء الجسم والجاذبية والتكيف الاجتماعي الذي تميز بالسوء هو يشكل صورة سلبية على للجسم، ما يدفع بهم لعدم التقبل والياس والقنوط وبالتالي تدهور الصحة النفسية وإلقاء اللوم على النفس والأخر اي السلبية تجاه الذات وسوء تقديرها وبالتالي نظرة سلبية للمستقبل والحياة

فصورة الجسد وما تتضمنه من أفكار ومشاعر وإدراكات تندرج تحت لواء مفهوم الذات، وتشكل بعداً من أبعاده الأساسية ولا سيما وأنه يتضمن صفات وخصائص تشكل في مجملها مكوناً من مكونات مفهوم الذات (علاء الدين كفاي وجهاد علاء الدين، 2006: 106)

وتطابق اقتراب المفهوم الجسدي- كما تحدده الثقافة - من صورة الفرد الفعلية لجسمه يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته وتباعد مفهوم الجسم المثالي السائد في المجتمع عن صورة الفرد عن جسمه أو مفهوم الجسم لديه يخفض تقديره لذاته وقد يسبب له مشكلات في توافقه مع ذاته ومع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه (علاء الدين كفاي وجهاد علاء الدين، 2006: 235)

ما جاء في تعريف صورة الجسم عن الاشم كاشف (2008 ص 06) عن كازاك 2000 Cusack "هي اتجاه الذات متعدد الابعاد نحو جسم الفرد خاصة حجمه وشكله وجماله"(ماحي نور الهدى ص 08)

من خلال الدراسات السابقة فقد تطابقت عديدها مع ما توصلنا اليه مثلاً دراسة سامية محمد صابر محمد عبد النبي لسنة 2019 التي هدفت دراستها الى معرفة العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب حيث أوضحت دراستها بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات وكذا وجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم

اذن صورة الجسم تؤثر سلبياً أو إيجاباً على تقدير الذات حيث انه إذا ما تواجدت صورة الجسم بالإيجاب فتقدير الذات يكون مرتفعاً والعكس صحيح أي انه يبدأ في الانخفاض بمجرد اهتزاز الصورة الجسمية

4- الاستنتاج العام:

تناولت الدراسة متغيران مهمان في الصحة النفسية متغير صورة الجسم وتقدير الذات اللذان يمثلان مكونان هامان في شخصية الفرد، فحينما تكون الصورة الجسمية موجبة يكون الرضا، الذي بدوره يعطينا تقدير ذات مرتفع والعكس صحيح

ثم انه للتغيرات الجسمية أثر كبير في الصحة النفسية والعقلية والهوية الشخصية، وما بالك الصحة الجنسية التي نجدها في اضطراب دائم عند حالات الغموض الجنسي قبل أو بعد عمليات التصحيح حيث أن صعوبة إدراك هاته الحالات لذواتهم وتقديرهم لها مرهون بصورتهم الجسمية، ما يخلق لهم العديد من الصراعات والمشاكل النفسية التي من أبرزها القلق، العزلة وتعاطي المخدرات والانحراف الجنسي (الذي كان الهدف منه إثبات الرجولة المنهوبة)

- كإجابة على التساؤلات التي سبقت فرضيات البحث نستطيع ان نقول ان الرضا عن صورة الجسد له أثر كبير في تحقيق الذات وبتأثير البيئة والخبرات وحكم ونظرة الآخر فتطابق اقتراب المفهوم الجسدي كما تحدده الثقافة من صورة الفرد الفعلية لجسمه حيث يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته (كفاي 2006 ص 235) عن (د. بن جديدي سعاد ص 13)

فوجدنا ان اغلب الحالات تمتاز بالرضى السطحي فقد تميزت بتقبل الذات بدرجات منخفضة نظراً لصعوبة المواقف والضغوط لكن الامر الجيد انه قد تميزت بعضها بقوة الدافعية وحب الحياة والابداع. والتجدد المستمر في تقدير ما سيتحسنونه السبب راجع للدعم والمساندة وكذا عمليات تصحيح الجنس (للبيض) فتشوه صورة الجسم واضطرابها هو ما أدى بثنائية الجنس الى انخفاض مستوى تقدير الذات وأحياناً اضطراب في الشخصية فخلل في الاتزان النفسي، يذكر محمد أنور (2001) "ان جسم الفرد وصفاته العضوية يشكلان جانب مهم من مفهوم الفرد عن ذاته" (ماحي نور الهدى ص 11)

ما أثر في عضويتهم للمجتمع ليجدوا أنفسهم خاضعين مرغمين لصعوبات التأقلم والتواصل مع الآخر سواء العائلة أو العالم الخارجي

اذن صورة الجسم هي متغير أساسي في تحقيق الذات والصحة النفسية لدى ثنائيي الجنس "الخنثى"

على ضوء عرض الحالات وتحليل المقابلات والاستبيانات ونتائجها وبالاستناد الى الدراسات السابقة فقد تأكدت صحة الفرضية الأولى والثانية التي مفادها وجود علاقة بين مستوى تقدير الذات وصورة الجسم. حيث ان صورة الجسم تؤثر بالسلب على تقدير الذات في حالات ثنائية الجنس "الغموض الجنسي" «ما ظهر جليا في نتائج الاستبيانات وتحليل المقابلات والسبب راجع غالبا لعدم الشعور بالانتماء الكامل إلى أي من الجنسين (خير دليل هو البروفايالات التي تضعها الحالات على حساباتها عبر الفايسبوك التي تعبر ثارة عن انثى وثارة عن ذكر) وفي اغلب الأحيان الحالة تقف موجهة ظهرها او تضع قبعة تغطي بها الوجه مع طأطأة الراس الامر الذي يدل على وجود الكثير الصراعات النفسية بين الجسد والذات والمشاكل اليومية وسط المجتمع بالنسبة إلى ثنائي الجنس او أهاليهم ننوه في الأخير انهم في أمس الحاجة الى الدعم المعنوي والاجتماعي الذي يعتبر وسيلة انقاد حيث ينعكس بشكل واضح وإيجابي على الحالة النفسية للمصاب لما له من أهمية كبيرة في التوافق النفسي والتكيف بين افراد المجتمع حيث انه من خلاله يستطيع الفرد ان يتأقلم مع الوضع المفروض عليه ويتعايش معه (فقد يد العون من الاهل والأصدقاء والأقارب له دور معنوي كبير لدى ثنائي الجنس والفريق العلاجي لا يستطيع تعويضه مناقشة النتائج النهائية:

ان تقدير ثنائية الجنس لذاتها بشكل سلبي دفع بهم الى عدم التحكم في النفس وضبط المشاعر وكذا سوء استخدام استراتيجيات المواجهة وانعدام الثقة في الاخر وبالتالي العزلة والانطواء والعدوانية نتيجة الاحباط والقلق الدائم والمستمر من الوضعية. وأخيرا بالنسبة للنتائج المتحصل عليها فقد تلخصت الى وجود علاقة تأثير وتأثر بين تقدير الذات وصورة الجسم والتي تواجدت وفق نتائج دراستنا للأسف بالسلب أي ان ثنائية الجنس تنظر الى صورتها الجسمية نظرة سلبية مما ولد عندهم تقدير ذات منخفض او متدني

5- التوصيات:

- القيام بدورات تحسيسية وتوعوية في البرامج التلفزيونية والمؤسسات التعليمية والمساجد وغيرها من الأماكن لتوعية عامة الناس بحقيقة الغموض الجنسي "الخنثى"
- انشاء جمعيات تتكفل بهذه الفئة وتسعى لحل مشاكلها
- الاهتمام بالجانب النفسي والطبي والاجتماعي خاصة
- إعداد تشريع متكامل ينظم التعامل مع المصححين جنسيا.
- إنشاء مراكز متخصصة لإجراء عمليات تصحيح الجنس، ما من شأنه إثبات أن عملية تصحيح الجنس التي تم إجراؤها تتفق وأحكام القانون.
- تكوين أطباء مختصين في تصحيح الجنس والتجميل للوصول بالمريض الى الرضى
- تسهيل رفع الدعوى القضائية أمام المحاكم لتعديل الاسم الجنس ورفع الغبن
- تنظيم ندوات علمية لشرح حقيقة وضع المصححين جنسيا
- لما لا يكون موضوع ثنائية الجنس موضوع بحث أكاديمي او مشروع بحث سابق من نوعه تتبناه الجامعة الجزائرية بالتحديد جامعة وهران 2 احمد بن احمد

بعض الشهادات المؤلمة والطرائف التي مرت على حالات الغموض الجنسي "ثنائية الجنس"

ارتداء الحجاب:

من بين الحالات التي تناولنا في المصلحة هناك من يرتدي الحجاب بحكم الجنس الذي ولد عليه وكذا بالنسبة للمجتمع الخارجي والاهل والجيران

الخطبة:

مر أمين بموقف وصفه بالطريف فقال وهو ضاحك متحصر في نفس الوقت (راجل جا يخطب راجل وجابولي الورد حمر وقابسه قاطو)

اجتياز امتحان البكالوريا:

للأسف بعد ان قام عزيز بعملية تصحيح الجنس والاسم واثباته لدى مصالح الحالة المدنية فوجئ يوم اجتيازه لامتحان البكالوريا فحرم وطرد بحجة تزوير أوراق الهوية

حادثة المسجد:

حالة أخرى لشاب قام بعملية تصحيح الجنس وبعد عودته للديار وفرحته والعائلة توجه يوما الى المسجد لأداء الصلاة وادا بالمصلين يخرجون من المسجد بحجة انهم لا يصلون وراء فتاة غيرت خلق الله

استئصال الخصية:

في أحد المعاینات الدورية عند الطبيب وبعد الفحص الاكلينيكي كاد عزيز ان يتعرض لاستئصال الخصيتان اعتقادا من الطبيب انهما كيسان مائيان (خطا في التشخيص) لكن الام رفضت خوفا على ابنتها حسب اعتقادها التي كانت تبلغ من العمر 3 او 4 سنوات من التخدير كما قال الحالة (امين) "الحمد لله خرجت سلامات" وانعكاس مقولة من الجهل ما قتل

حميد واختلاطه بالبنات والمبيت

ليقلي نبدل لبلاد لخطرش في الاقامة الجامعية والنادي الرياضي كنت نبات مع البنات وضروك رآهم متزوجين لو كان يسمعون رجالتهم يطلقوهم غادي تضيع شحال من وحدة بسبابي

تجربتي الشخصية كأخصائية نفسية:

بالنسبة لاستشفاء الحالات فقد كان يتم استقبالهم في غرف فردية في الطابق العلوي "العناية المركزة" ولم يكن في الطابق الأول الخاص بالنساء و لا الطابق الأرضي الخاص بالرجال و الغرض من ذلك ان يحسوا بالاستقلالية و التحرر من الجنسين لغاية اجراء العمل الجراحي

لخلق جو من التعاون ومد يد العون والخروج عن المألوف ارتأيت ان التقي بحالات الغموض الجنسي خارج مجال العمل وبالضبط في مقهى قريب من المستشفى لكن للأسف ما كان واضحا على وجوه المحيطين بنا هو نظرة اشمئزاز فالأغلب كان يرمقنا بنظرات غريبة وكأن الجالسين هم من الحالات الشاذة التي للأسف هي في وقتنا الحالي تجوب الشوارع بكل اريحية مقارنة بالمغلوب على امرهم

خاتمة:

أردت ان تكون خاتمة عملي على شكل اقتراح واحد ووحيد ارتأيت ان انقاسمه وإياكم حبذا لو أجد اذان صاغية وتفاعل من اساتذتي الكرام وكذا الفاعلين الناشطين والجمعويين اول تخطيط هدف اليه البحث هو ان تكون الجامعة وبالضبط جامعة احمد بن احمد ومخبر علم النفس سباقا لدراسة مثل هكذا موضوع الغموض الجنسي للوصول الى احصائيات ببلدنا ولو قريبة إضافة الى إيصال الفكرة للرأي العام عسى ان يصل صوتنا للعائلات التي ترفض ان يقوم أبناؤها بعمليات التصحيح بل وترفض الاعتراف بهم. وبالتنسيق مع الممارسين العياديين بالمراكز الصحية ولما لا اشراك بعض حالات الغموض الجنسي خاصة وان معظمهم ذو مستوى تعليم عالي فمنهم من هو "محامي. استاذ. لاعب رياضي. اطارات في الدولة.... وأخصائي نفسي حتى" من منا يكون أحسن منهم لإيصال صوته والمعاناة التي يعانيتها وسط المجتمع وإحساسه بالاغتراب وسط عالم وجنس مغاير لجنسه.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

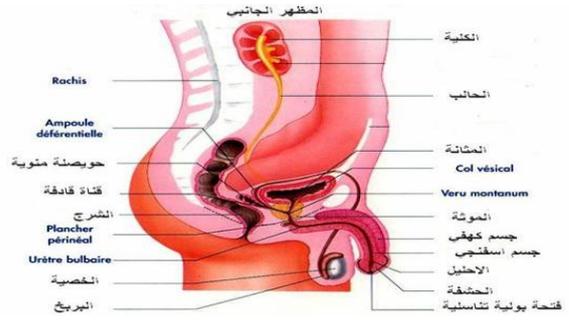
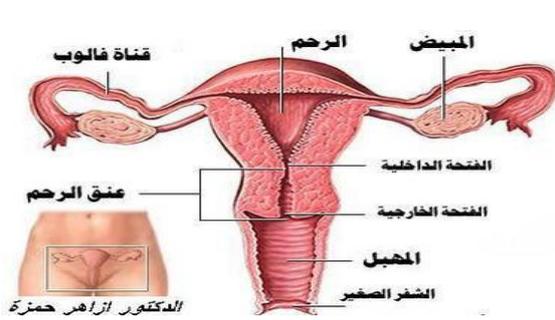
1. د /على زروقي سيد احمد وأ.د / فتحي بلغول(2021) أثر بعض القياسات الأنتروبيومترية على صورة الجسم عند المراهقين الذكور الممارسين للتربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية تاريخ الاستلام 28 / 01 / 2020 :تاريخ القبول 20 / 03 / 15 المجلد 09العدد01 (ص218-227)
2. د .بن جديدي سعاد (2017) الأسس النير وسيكولوجية لصورة الجسم والمخطط الجسمي مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية العدد2 / 05جوان
3. ميموني بدرة معتصم وميموني مصطفى (2010) سيكولوجيا النمو في الطفولة والمراهقة ديوان . المطبوعات الجامعية، الجزائر
4. بوشدوب، شهرزاد .(2009) المساندة الاجتماعية وأثرها على بعض العوامل الشخصية واستراتيجيات التعامل مع الضغط .رسالة دكتوراه جامعة الجزائر
5. د.سامي بن حليلة إشكالية توريث الخنثى(ASJP)
6. انس عبد الفتاح أبو شادي (2018) تصحيح الخنثى المشكل في ضوء الطب الحديث مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنات دمنهور العدد 2 المجلد 3
7. طاوس وازي صورة الجسم وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى المسنين جامعة قاصدي مرباح ورقلة 2018/10/ 2018 تاريخ النشر 31 /10/ 2018 تاريخ القبول 22 /09/ 17 تاريخ الاستلام مجلد11عدد2
8. حنان صالح المعيني منال مراون (2020) منجد التنظيم القانوني لعمليات تحويل الجنس في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة ببعض أحكام الشريعة الإسلامية- مجلة المفكر المجلد / 15 العدد (2 ماي) 2020 ص186- 211 تاريخ الإرسال 12 / 12 / 2019 :تاريخ القبول / 01 / 06 2020 تاريخ النشر 2020 - 03 - 25
9. المرى محمد (1987) العلاقة بين تقدير الذات وبعض صفات الشخصية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية مجلة التربية جامعة الزقازيق المجلد الثاني يناير العدد الثالث
10. دحماني محمد وديب فهيمة (2021) جامعة البليدة تحديد منحنى وتعزيز وتنمية تقدير الذات في ضوء النظريات محلة الميدان للعلوم الاجتماعية والإنسانية المجلد 4/ العدد1 ص145-154

11. داليا عزت مؤمن سيكولوجية الطفل والمراهق الطبعة الأولى القاهرة مكتبة مدبولي 2004
12. عبد الستار مزياني ويوسفات علي هاشمي (2021) سلامة الجسم بين الحماية الجزائية والضرورة العلاجية مجلة الباحث للدراسات الاكاديمية العدد 3 المجلد 8 ص 628/605 تاريخ القبول 2021/06/28 تاريخ الإرسال 2020/10/02
13. ماحي نور الهدى (2017) صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى الطالب الجامعي مذكرة تخرج ماستر علم النفس المرضي جامعة وهران 2
14. بريالة هناء (2013) صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن حروق -مذكرة ماجستير جامعة محمد خيضر بسكرة
15. عبازة اسيا (2014) مذكرة ماجستير عن صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس في السنة الثانية ثانوي جامعة قاصدي مرباح ورقلة
16. م.هيام سعدون عبود (2012) صورة الجسد وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طالبات كلية التربية الرياضية جامعة ديالى - مجلة المنظومة الرياضية - <https://search.shamaa.org>
17. رولان دورون وفرانسواز بارو ترجمة فؤاد شاهين (1997) موسوعة علم النفس المجلد الأول لدار النشر والطباعة عويدات
18. ابن منظور (2005) لسان العرب، المجلد الأول، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ص 874
19. أحمد بوحاقة (2007)، معجم النفاثس الوسيط دار النفاثس، بيروت .
20. المنجد في اللغة والاعلام (2005) الطبعة، 14 دار المشرق، بيروت،
21. د. رجاء بن سلامة (2005) بنيان الفحولة بترا للنشر والتوزيع دمشق الطبعة الأولى دار بترا النشر والتوزيع
22. مربوح عائشة (2020) التمثلات الاجتماعية لدى أولياء الغموض الجنسي مذكرة للحصول على شهادة ماستر 2 جامعة وهران 2
23. ريمه صالح المانع، جابر محجوب علي محجوب، طارق جمعه السيد راشد اشكالية تحويل الجنس في القانون القطري والقانون المقارن، ارسل في 2019/10/18 تاريخ القبول 2020/03/15 نشر في 2020/05/21 <https://doi.org/10.5339/connect>
24. د. اسامة خيري (2014) تطوير الذات (إداريا، أكاديميا، مجتمعا) دار الراية والنشر
25. المقبلية العيادية للطلبة بوناب مريم والعايد شارف وحمزة (2019) <http://www. psycho-dz>

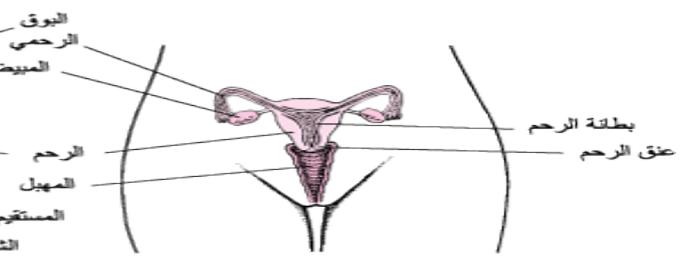
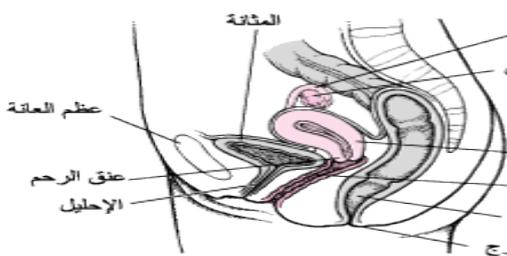
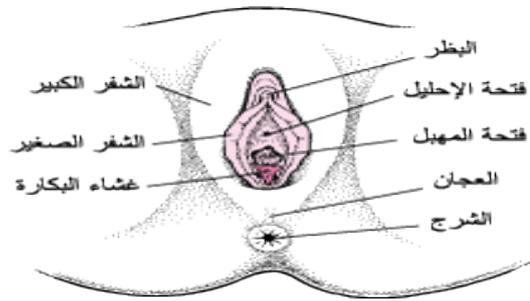
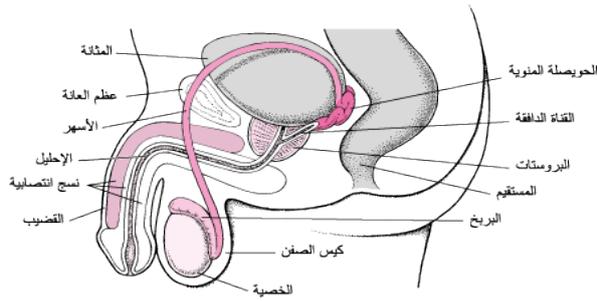
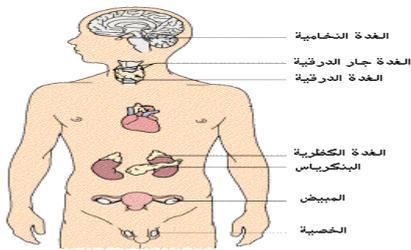
26. علاء الدين كفاقي وجهاد علاء الدين، (2006) موسوعة علم النفس التأهيلي المنطلقات النظرية ط 1، القاهرة: دار الفكر العربي.
27. حمزاوي زهية (2017) صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق. دراسة ميدانية لتلاميذ الثانوية بولاية مستغانم مذكرة لنيل شهادة دكتوراه العلوم تخصص علم النفس الجماعات والمؤسسات جامعة وهران 2
28. سامية محمد صابر محمد عبد النبي (2019) صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة - مصر <https://bu.edu.eg>
29. Marilou Bruchon Schweitzer (1990). *une psychologie du corps*. PUF, 1er édition ; paris
30. <https://altibbi.com> visité le 25/05/2022 22 يوليو 2012 ASJP 12h30
31. سفيان إبراهيم الربدي جامعة القصيم - كلية التربية مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية ASJP **Article 4**, July 2020, Page 120-166 visité le 25/05/2022 à 13h30
32. ط.د. عبد الحكيم عثمان مرزوقي أ.د. عبد الكريم سعودي فعالية العالج المعرفي السلوكي في الرفع من تقدير الذات عند المريض المصاب بأمراض جلدية، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان و جامعة طاهري محمد بشار ،: 2021/06/30 تاريخ النشر 17/05/2021 : تاريخ القبول 22/04/2021 تاريخ الاستلام <https://www.asjp.cerist.dz/> 57 : 14 a 27 /05/2022 visite le

الملاحق

بعض الصور التي تبين التمايز الجنسي:

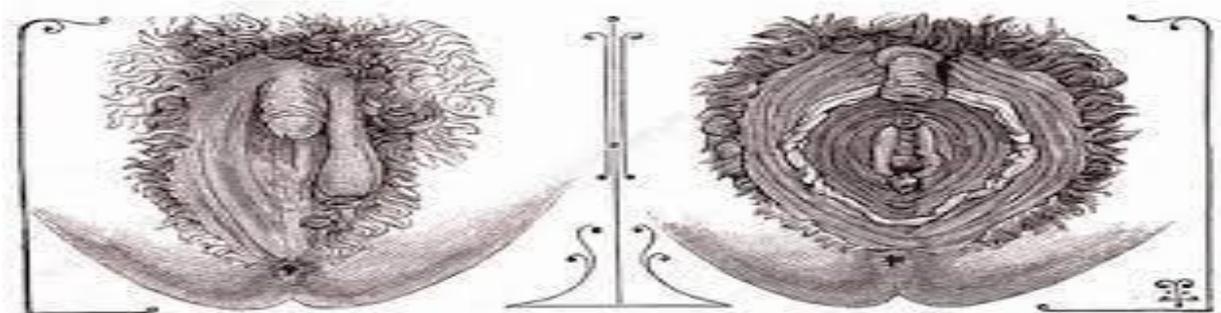


الغضام الهرموني

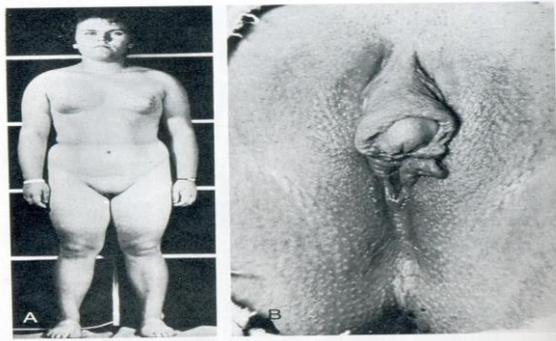


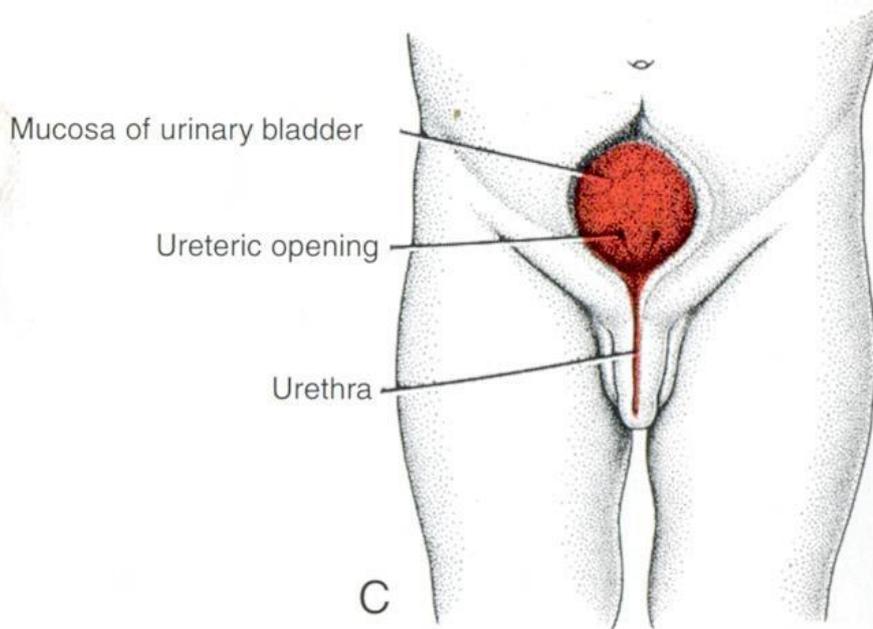
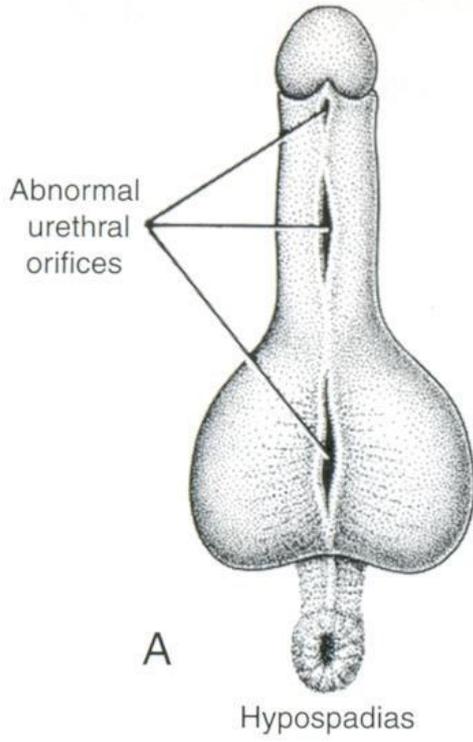
منظر جانبي

منظر أمامي



➤ بعض الصور التي تبين الغموض الجنسي او ازدواجية الجنس "الخنثى"





صورة توضح المبال التحتاني

- استبيانان يخصان صورة الجسم وتقدير الذات:

تعليمية هامة: اقوم بدراسة صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات في حالات الغموض الجنسي لنيل شهادة ماستر 2 في علم النفس الصحة كلية العلوم الاجتماعية لجامعة وهران
ارجو قراءة كل فقرة والاجابة عليها بوضع اشارة (X) في المكان الذي تراه مناسباً لك مع العلم بأنه لا توجد اجابات صحيحة واخرى خاطئة وانما الاجابة المناسبة هي ما تنطبق عليك وستحاط النتائج بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.
نشكركم على حسن تعاونكم

البيانات الشخصية:

اختبار تقدير الذات:

الجنس :

السن:

المستوي التعليمي:

المهنة:

تتضمن القائمة التالية مجموعة من العبارات تتحدث عن جسدي ومدى فهمك لنفسك وفهم الاخرين لك .اقرا كل عبارة منها واجب عنها بوضع علامة تحت كلمة لا او قليلا او كثيرا .وذلك حسب انطباق العبارة عليك

الرقم	العبارات	كثيرا	قليلا	لا
01	أتضايق من كثير من الامور والأشياء عادة			
02	أجد من الصعب على أن أتحدث أمام مجموعة من الناس			
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي			
04	يصعب على اتخاذ قرار خاص بي			
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي			
06	أتضايق بسرعة في المنزل			
07	أحتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة			
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني			
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة			
10	استسلم واهزم بسرعة			
11	تتوقع اسرتي مني نجاحات عالية			
12	يصعب على جدا ان ابقى كما انا			
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي			
14	يتبع الناس أفكارني			
15	أقلل من قدر نفسي			

الملاحق

			اريد ان اترك البيت	16
			أشعر بالضيق من عملي	17
			مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس	18
			إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله	19
			تهمني اسرتي	20
			معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
			أشعر عادة كما لو كنت أدفعُ لفعل الأشياء	22
			يقصني تلقي التشجيع على ما اقوم به من اعمال	23
			أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
			ينبغي على الناس ألا يعتمدوا علي	25

اختبار صورة الجسم:

تتضمن القائمة التالية مجموعة من العبارات المطلوب هو قراءة كل عبارة ووضع علامة (X) امام العبارة التي تنطبق عليك

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
01	اتمتع بصحة جيدة			
02	جسمي وهيئتي حسنة			
03	تؤثر فيا تعليقات وزملائي السالبة على جسمي			
04	أيشغلني كثيرا شكلي وجسمي			
05	اشعر بانني بدين وأحاول تخفيف بدني			
06	اشعر بالاكنتاب بسبب هيأتي وجسمي			
07	يعجبني هيئتي وجسمي كما يبدوان في المرأة			
08	تضايقني تعليقات اسرتي السالبة على جسمي وشكلي			
09	اشعر بالقلق والتوتر عندما ينظر الي الاخرون			
10	تؤدي أعضاء جسمي وظائفها بكفاءة			
11	يرى الأشخاص الاخرون ان جسمي متناسق			
12	اشعر بالنقص لعيب في جسمي وهيئتي			
13	أتمنى لو كانت هيئتي وجسمي كالممثلين او عارضي الأزياء او الرياضيين			

14	يقلقتني كثيرا تعليقات أصدقائي السالبة على جسمي وهيئتي		
15	اشعر بان الاخرين يسخرون من جسمي وهيئتي		
16	هيئتي الجيدة وجسمي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة		
17	أحس بالخجل من جسمي		
18	يشغلني كثيرا اراء الاخرين تجاه جسمي وشكلي		
19	اشعر بان جسمي نحيل وأحاول زيادة وزني		
20	اتجنب الاخرين لان جسمي وشكلي غير مقبولين		
21	أتمنى اجراء جراحة تجميل لتعديل عيوب في جسمي		
22	اسرتني تمدح جسمي وهيئتي		
23	أرى ان الاخرين اجسامهم أفضل من جسمي		
24	اشعر بالرضى عن هيئتي وجسمي		
25	يشعرني جسمي بالثقة في نفسي		
26	كنت أتمنى ان تكون هيئتي وجسمي أفضل من الان		
27	اشعر باهتمام الاخرين وتقديرهم لان لي هيئة وجسما جيدين		

تعلیمة هامة:

اقوم بدراسة صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات في حالات الغموض الجنسي لنيل شهادة ماستر 2 في علم النفس الصحة كلية العلوم الاجتماعية لجامعة وهران

ارجو قراءة كل فقرة والاجابة عليها بوضع اشارة (x) في المكان الذي تراه مناسباً لك مع العلم بأنه لا توجد اجابات صحيحة واخرى خاطئة وانما الاجابة المناسبة هي ما تنطبق عليك وستحاط النتائج بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط نشكركم على حسن تعاونكم

اختبار تقدير الذات: البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر xy

السن: 35 سنة

الاسم: محمد/حميدة

المستوي التعليمي: جامعي

المهنة: استاد

الولاية: الشمال الجزائري

تتضمن القائمة التالية مجموعة من العبارات تتحدث عن جسدك ومدى فهمك لنفسك وفهم الاخرين لك . اقر كل عبارة منها واجب عنها بوضع علامة تحت كلمة لا او قليلا او كثيرا . وذلك حسب انطباق العبارة

الرقم	العبارات	نوعها	كثيرا	قليلا	لا
+01	أتضايق من كثير من الامور والأشياء عادة	ذات عامة	X		
-02	أجد من الصعب على أن أتحدث أمام مجموعة من الناس	ذات تخص المحيط			X
-03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	ذات عامة		X	
+04	يصعب على اتخاذ قرار خاص بي	ذات عامة			X
+05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	ذات اجتماعية	X		
-06	أتضايق بسرعة في المنزل	ذات عائلية			X

الملاحق

X			ذات عامة	-07	أحتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة
		X	ذات اجتماعية	+08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني
	X		ذات عائلية	+09	تراعي عائلتي مشاعري عادة
X			ذات عامة	-10	استسلم واهزم بسرعة
	X		ذات عائلية	+11	تتوقع اسرتي مني نجاحات عالية
		X	ذات عامة	-12	يصعب على جدا ان ابقى كما انا
X			ذات عامة	-13	تختلط الأشياء كلها في حياتي
		X	ذات اجتماعية	+14	يتبع الناس أفكارني
X			ذات عامة	-15	أقل من قدر نفسي
		x	ذات عائلية	-16	اريد ان اترك البيت
	X		ذات تخص المحيط	-17	أشعر بالضيق من عملي
X			ذات عامة	-18	مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس
X			ذات عامة	+19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله
		X	ذات عائلية	+20	تهمني اسرتي
X			ذات اجتماعية	-21	معظم الناس محبوبون أكثر مني
X			ذات عائلية	-22	أشعر عادة كما لو كنت أدفعُ لفعل الأشياء
	X		ذات تخص المحيط	-23	ينقصني تلقي التشجيع على ما اقوم به من اعمال
X			ذات عامة	-24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر
X			ذات عامة	-25	ينبغي على الناس ألا يعتمدوا علي

اختبار صورة الجسم: تتضمن القائمة التالية مجموعة من العبارات المطلوب هو قراءة كل عبارة ووضع

علامة (X) امام العبارة التي تنطبق عليك

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
+01	اتمتع بصحة جيدة	X		
+02	جسمي وهيئتي حسنة	X		
-03	تؤثر فيا تعليقات وزملائي السالبة على جسمي		X	
-04	يشغلني كثيرا شكلي وجسمي		X	
-05	اشعر بانني بدين وأحاول تخفيف بدني		X	

X			اشعر بالاكتئاب بسبب هياتي وجسمي	-06
	X		يعجبني هيئتي وجسمي كما يبدو ان في المرأة	+07
X			تضايقني تعليقات اسرتي السالبة على جسمي وشكلي	-08
X			اشعر بالقلق والتوتر عندما ينظر الي الاخرون	-09
	X		تؤدي أعضاء جسمي وظائفها بكفاءة	+10
	X		يرى الأشخاص الاخرون ان جسمي متناسق	+11
	X		اشعر بالنقص لعيب في جسمي وهيئتي	-12
X			أتمنى لو كانت هيئتي وجسمي كالممثلين او عارضي الأزياء او الرياضيين	-13
X			يقلقني كثيرا تعليقات أصدقائي السالبة على جسمي وهيئتي	-14
X			اشعر بان الاخرين يسخرون من جسمي وهيئتي	-15
X			هيئتي الجيدة وجسمي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة	+16
X			أحس بالخجل من جسمي	-17
X			يشغلني كثيرا اراء الاخرين تجاه جسمي وشكلي	-18
X			اشعر بان جسمي نحيل وأحاول زيادة وزني	-19
X			اتجنب الاخرين لان جسمي وشكلي غير مقبولين	-20
X			أتمنى اجراء جراحة تجميل لتعديل عيوب في جسمي	-21
X			اسرتي تمدح جسمي وهيئتي	+22
X			أرى ان الاخرين اجسامهم أفضل من جسمي	-23
		X	اشعر بالرضى عن هيئتي وجسمي	+24
	X		يشعرني جسمي بالثقة في نفسي	+25
	X		كنت أتمنى ان تكون هيئتي وجسمي أفضل من الان	-26
X			اشعر باهتمام الاخرين وتقديرهم لان لي هيئة وجسما جيدين	+27

اقوم بدراسة صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات في حالات الغموض الجنسي لنيل شهادة ماستر 2 في علم النفس الصحة كلية العلوم الاجتماعية لجامعة وهران

ارجو قراءة كل فقرة والاجابة عليها بوضع اشارة (x) في المكان الذي تراه مناسباً لك مع العلم بأنه لا توجد اجابات صحيحة واخرى خاطئة وانما الاجابة المناسبة هي ما تنطبق عليك وستحاط النتائج بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. نشكركم على حسن تعاونكم

اختبار تقدير الذات: البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر xy

الاسم: جليل/جليلة

السن: 31 سنة

المستوي التعليمي: الخامسة ابتدائي

المهنة: بطال

الولاية: الجنوب الجزائري

تاريخ العملية: /// لم يتم بعملية التصحيح بعد

تتضمن القائمة التالية مجموعة من العبارات تتحدث عن جسدك ومدى فهمك لنفسك وفهم الآخرين لك . اقرأ كل عبارة منها واجب عنها بوضع علامة تحت كلمة لا او قليلا او كثيرا . وذلك حسب انطباق العبارة

الرقم	العبارات	نوعها	كثيرا	قليلا	لا
+01	أتضايق من كثير من الامور والأشياء عادة	ذات عامة	x		
-02	أجد من الصعب على أن أتحدث أمام مجموعة من الناس	ذات تخص المحيط		x	
-03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	ذات عامة	x		
+04	يصعب على اتخاذ قرار خاص بي	ذات عامة		x	
+05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	ذات اجتماعية	x		
-06	أتضايق بسرعة في المنزل	ذات عائلية		x	
-07	أحتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة	ذات عامة	x		

الملاحق

	x		ذات اجتماعية	+08 أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني
	x		ذات عائلية	+09 تراعي عائلتي مشاعري عادة
x			ذات عامة	-10 استسلم واهزم بسرعة
	x		ذات عائلية	+11 تتوقع اسرتي مني نجاحات عالية
x			ذات عامة	-12 يصعب على جدا ان ابقى كما انا
	X		ذات عامة	-13 تختلط الأشياء كلها في حياتي
	x		ذات اجتماعية	+14 يتبع الناس أفكارني
X			ذات عامة	-15 أقل من قدر نفسي
x			ذات عائلية	-16 اريد ان اترك البيت
	x		ذات تخص المحيط	-17 أشعر بالضيق من عملي
		x	ذات عامة	-18 مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس
		x	ذات عامة	+19 إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله
		x	ذات عائلية	+20 تهمني اسرتي
		x	ذات اجتماعية	-21 معظم الناس محبوبون أكثر مني
x			ذات عائلية	-22 أشعر عادة كما لو كنت أدفعُ لفعل الأشياء
	x		ذات تخص المحيط	-23 ينقصني تلقي التشجيع على ما اقوم به من اعمال
		x	ذات عامة	-24 أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر
	x		ذات عامة	-25 ينبغي على الناس ألا يعتمدوا علي

اختبار صورة الجسم: تتضمن القائمة التالية مجموعة من العبارات المطلوب هو قراءة كل عبارة ووضع

علامة (X) امام العبارة التي تنطبق عليك

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
+01	اتمتع بصحة جيدة	x		
+02	جسمي وهيئتي حسنة			x
-03	تؤثر فيا تعليقات وزملائي السالبة على جسمي		x	
-04	أيشغلني كثيرا شكلي وجسمي	x		
-05	اشعر بانني بدين وأحاول تخفيف بدني			x

	X		اشعر بالاكتئاب بسبب هياتي وجسمي	-06
	X		يعجبني هياتي وجسمي كما يبدوون في المرأة	+07
X			تضايقني تعليقات اسرتي السالبة على جسمي وشكلي	-08
	X		اشعر بالقلق والتوتر عندما ينظر الي الاخرون	-09
X			تؤدي أعضاء جسمي وظائفها بكفاءة	+10
X			يرى الأشخاص الاخرون ان جسمي متناسق	+11
	X		اشعر بالنقص لعيب في جسمي وهياتي	-12
	X		أتمنى لو كانت هياتي وجسمي كالممثلين او عارضي الأزياء او الرياضيين	-13
X			يقلقني كثيرا تعليقات أصدقائي السالبة على جسمي وهياتي	-14
X			اشعر بان الاخرين يسخرون من جسمي وهياتي	-15
X			هياتي الجيدة وجسمي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة	+16
	X		أحس بالخجل من جسمي	-17
	X		يشغلني كثيرا اراء الاخرين تجاه جسمي وشكلي	-18
X			اشعر بان جسمي نحيل وأحاول زيادة وزني	-19
	X		اتجنب الاخرين لان جسمي وشكلي غير مقبولين	-20
		X	أتمنى اجراء جراحة تجميل لتعديل عيوب في جسمي	-21
X			اسرتي تمدح جسمي وهياتي	+22
	X		أرى ان الاخرين اجسامهم أفضل من جسمي	-23
	X		اشعر بالرضى عن هياتي وجسمي	+24
	X		يشعرنى جسمي بالثقة في نفسي	+25
		X	كنت أتمنى ان تكون هياتي وجسمي أفضل من الان	-26
X			اشعر باهتمام الاخرين وتقديرهم لان لي هيئة وجسما جيدين	+27

0770.26.58.72
0776.47.05.92

MEFTAH Djamil
Psychologue Clinicienne
de Santé Publique
Service d'Urologie
C. H. U. ORAN

مهران 18.05.2022

السيد السيد مدير الشؤون الدينية والآوقاف بمدينة مهران



الموضوع: طلب فتوى تخص حالات العموم بحسبي

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

أقدم إليكم سيادتيكم الموقرة بطلب مزيدا لتتمثل في فتوى تخص

حالات تقاينة من سنوهم طفلة على مستوى الأعضاء، تقاينة والديا بسبب

تواجيد حالات الحسبي التي توجهت إليها من قبل المركز الاستشاري بالمدينة

سوهران، عندها إجراء عمليات جراحية تخص تصحيح الحسبي

والثاني إطارا، لتجسير لدراسة عليا تخص شهادة ماستر في علم النفس

الرصدة، تصدقت مدير المكتب والمجلات والمقالات في عدد البلدان

فوجدت فتاوى وقوانين فصلت في سرعية أو عدم سرعية عمليات التصحيح

على مدار بلدنا، كما عثرنا على لم يتطرق للأمر، ولم نجد فتوى أدت كل ذلك

صدمت جهة القانون الجزائري فقد أؤكد الأمر الاسترعية الاسترعية

وفق المادة 222 من قانون الأسرة.

على أننا اقضائية قضائية عمادية بالمركز الاستشاري بالمدينة سوهران

حيث انتقلت عدة حالات "التمرد" تقاينة في صمتا وقائمة

طويلة بالأسف بسبب عدم تفعل، مما لا نعلم للتصحيح والسبب نظرة المجتمع كونا

الموضوع لا يزال طالبا من الطابوقان التي يقلل الحديث عنها.

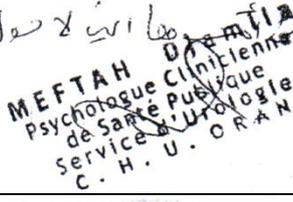
في إطار اللجنة العليا سيترقبنا أن أطلب من سيادتيكم الرد على طلبنا بإجابة

كثبية مرفوفة بأيمان أعضاء لجنة القضاء، نتكون مربع وقاعدة

ليستند عليها أصحاب الأفتاوى والذين بالأمس وقتنا، بإصيند فيه.

سرفع استهات والذين هذه سرعية الغفلون

سها ولا فتوة



تعملونني سيدي فائق الاحترام، وبفضلكم وشكرا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الشؤون الدينية والأوقاف

مديرية الشؤون الدينية والأوقاف لولاية وهران وهران في ، الثلاثاء، 23 شوال، 1443 هـ

المجلس العلمي لمؤسسة المسجد الموافق لـ: 24-05-2022م

الرقم: 2022/5/م.ع.م.م/م.ش.د.أ

مديرية الشؤون الدينية والأوقاف
لولاية وهران

24 ماي 2022

مكتب البريد
سجل تحت رقم: 8503إلى السيد/ مدير الشؤون الدينية والأوقاف
(مصلحة التعليم القرآني والتكوين والثقافة الإسلامية)**الموضوع :** بخصوص فتوى شرعية حول تغيير جنس الخنثى المشكل، أو ما يُسمَّى بالجنس الثالث.

تحية مباركة طيبة، وبعد :

فبناء على الرسالة المسجلة بمكتب أمانة المديرية تحت رقم 2022/1461م، بتاريخ: 2022/05/18م، التي تطلب من خلالها السيدة/ مفتاح جميلة-أخصائية نفسية بالعيادة العامة وجراحة المسالك البولية بوهران- فتوى حول تغيير جنس الخنثى المشكل.

أجابت لجنة الفتوى أنّ الخنثى المشكل يعتبر تشوها كسائر التشوهات الجسدية التي يسمح الشرع بتصحيحها وإعادة الصورة السوية للإنسان، والشاهد في ذلك قوله تعالى (لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ) سورة التين الآية 04.

فمن هذا الاعتبار يجوز تصحيح جنس الخنثى المشكل، ويتمّ هذا التصحيح حسب درجة الخنثية ، فإذا كان الشخص خنثيته إلى الأنثى أقرب يصحح على أنه أنثى، وإذا كانت خنثيته إلى الذكورية أقرب يصحح على أنه ذكر.

إما إذا تساوى الإشكال فالخيار للشخص، ويشترط في مثل هذه العمليات عدم الإضرار بحياة الشخص وضمان نجاح العملية.

ملاحظة: الحرام في العملية أن يأتي سوي الجنس ذكرا كان أو أنثى ويحاول تغيير جنسه.

وفق الله الجميع لما فيه رضاه، والله من وراء القصد وهو يهدي السبيل.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

إمضاء السيد/ كاتب أمين المجلس العلمي
المجلس العلمي
مصطفى جاير