فاعلية برنامج إرشادي ذهني - سلوكي لخفض أعراض الذكورة

لدى عينة من المسترجلات الجامعيات

**د. يوسف بن سطام العنزي، و د. ألفت حسين كحلة**

جامعة تبوك – المملكة العربية السعودية

**ملخص البحث.** من ضمن السلوكيات التي انتشرت في الآونة الأخيرة بين الفتيات سلوك الاسترجالية، و من أسباب انتشاره عدم قيام الإرشاد النفسي بدوره الصحيح في المدارس والجامعات لعلاج هذه الظاهرة؛ لذلك هدف البحث الحالي إلى دراسة فعالية برنامج إرشادي ذهني – سلوكي لخفض أعراض الذكورة لدى المسترجلات، واستخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي على مجموعتين متكافئتان (تجريبية وضابطه) من المسترجلات وعددهن((16) مسترجلة تراوحت أعمارهن 17٫67 ±0٫40 وخضعت المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، كما خضعت المجموعتان لنفس إجراءات القياس القبلي والبعدي بهدف التعرف على أثر البرنامج، وخضعت التجربة لقياس تتبعي، وأظهرت النتائج وجود فروق في أعراض الذكورة بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة الضابطة، وعدم وجود فروق في أعراض الذكورة للقياس البعدي والقياس التتبعي (شهر، شهران، ثلاثة شهور) للمجموعة التجريبية، وأرجع الباحثان ذلك إلى كفاءة الأساليب والفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج والتي أثبتت فعاليتها في العديد من البحوث والدراسات، وانتهى البحث بمجموعة من التوصيات.

**الكلمات المفتاحية:** الإرشاد المعرفي - السلوكي ،أعراض الذكورة، المسترجلات.

**المقدمة**

تعد الفتيات المسترجلات ذات هوية معقدة Complex Identity بين الفتيات والنساء (Craig & Lacroix , 2011)، وقد يعانين من المضايقات والرفض من أقرانهم، وأكثر عرضة للانعزالية من جانب غير المسترجلات، هذا إلى جانب المشكلات الناجمة
عن التوقعات الاجتماعية لدورهن الجنسي الطبيعي من جانب الآباء والأمهات
(Van Volkom , 2009).

ولقد انتشر مفهوم المسترجلة في الماضي ليصف غالباً السلوك الذكوري للفتاة أو الفتاة المسترجلة، أو المرأة التي تتشبه الرجل، (Baily , Bechtold & Berenbaum, 2002 ;Hall , 2008 ; Farr , 2011) ، والتي تتحاشى الدور الجنسي الأنثوي أو حتى الهوية الأنثوية (Safir , Rosenmann & Kloner , 2003) ، وتفضل الاهتمامات والأنشطة الذكرية مع بعض الأنوثة الكامنة Craig& Lacroix, 2011)). ويرى البعض أن الفتاة المسترجلة هي مثال على الهوية التي تخطت الحدود بين الجنسين (ذكر /أنثى) في حين يرى البعض الآخر أنه من الأفضل تصنيف الفتاة المسترجلة على أنها مخنثة أي التي تمارس دور كلٍّ من الذكورة والأنوثة (Carr , 2005)

ويمكن لنظريات الهوية الجنسية أن تفسر لماذا تتحد أو لا تتحد الفتاة مع جنسها، فالفتاة المسترجلة قد ينطوي سلوكها على رفض للدور الأنثوي، ورغبة في تحسين وضعها في المجتمع من خلال تبني السلوكيات الذكورية، ونظراً لعدم المساواة الاجتماعية بين الذكور والإناث فإنه ليس من المستغرب أن الفتيات يرغبن في دمج بعض الصفات الذكورية في هويتهن (Van Volkom , 2009)، مما دفع دراسة
(Lane – Steele , 2011) بأن توصي بضرورة إجراء مزيد من البحوث المتعلقة بأعراض الذكورة بين النساء.

وأكدت العديد من البحوث والدراسات ارتفاع أعراض الذكورة لدى الفتيات المسترجلات (McConaghy & Zamir , 1995 ; Baily, Bechtold & Berenbaum, 2002; Hilgenkamp & Livingston , 2002; Van Volkom , 2003 ; ، بل أكدت دراسة (Burn , O΄Neil , & Nederend , 1996) بأن ارتفاع أعراض الذكورة منبئ قوي بالاسترجالية ، كما أكدت دراسة (Van Volkom , 2003 ;Martin& Dinella, 2012)ارتباط ممارسة الأنشطة الذكورية بالاسترجالية، وظهور الانتحار بدرجة كبيرة بين من يعانين من توجه جنسي مغاير (المسترجلات) (Safren , Hollander ; Hart & Heimberg , 2001)، ووجود علاقة بين الاسترجالية والسحاق (Safir , Rosenmann & Kloner , 2003)

ويعد الإرشاد الذهني – السلوكي أحد أنواع الإرشاد النفسي العملي والذي أصبح يستخدم على نطاق واسع (Sadiza , Verma ; Jena & Singh , 2011) وهو فعال في مواجهة الخلل الجنسي للمرضى النفسيين الذين أظهروا تحسناً كبيراً بعد الخضوع لجلسات الإرشاد الذهني – السلوكي (Hoyer , Uhmann ;Rambow & Jacobi , 2009)

مما دعى دراسة (Safren , Hollander ; Hart & Heimberg , 2001) إلى التوصية بضرورة أن يهتم المختصون في الإرشاد الذهني – السلوكي بالتدخلات التي يمكن أن تساعد الشباب مثليي الجنسية والمخنثين مثل الدعم الاجتماعي من الأسرة
والأقران، وتعليمهم كيفية مواجهة مختلف الضغوط المتعلقة بالوصم الاجتماعي
 social stigmatization لهم.

ما سبق دفع مُعِدَّي البحث الحالي للتعرف على تأثير برنامج إرشادي ذهني – السلوكي في خفض أعراض الذكورة لدى عينة من الفتيات المسترجلات.

**مشكلة البحث**

يؤكد محمد الحمادي، 2008 (في: كاظم؛ عبود و فدعم، مرجع سابق) أن من أسباب انتشار الاسترجالية عدم قيام الإرشاد النفسي بدوره الصحيح في المدارس والجامعات لعلاج هذه الظاهرة، لذلك اختار معدا البحث الإرشاد الذهني – السلوكي لأن التدخلات الذهنية السلوكية تستهدف المعتقدات الأساسية والضغوطات الحالية وتساعد مثلي الجنسية والمخنثين في إدارة الضغط المزمن التي يواجهونه نتيجة توجههم / ميولهم الجنسية (Safren , Hollander ; Hart & Heimberg , 2001) وسيحاول البحث الإجابة على التساؤلات الآتية.

**أسئلـة البحــث**

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية و الضابطة في أعراض الذكورة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي (الذهني – السلوكي) ؟
* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في أعراض الذكورة بين القياس البعدي والقياس التتبعي(شهر، شهران، ثلاثة شهور) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الذهني – السلوكي ؟

**أهمية البحث**

 لوحظ في الآونة الأخيرة انتشار سلوكيات المسترجلات في بعض البلدان العربية بعد أن كانت مقتصرة سابقاً على الدول الغربية، ونظراً لعدم توفر بحوث ودراسات عربية محكمة يمكن الاعتماد عليها في التعرف على هذا السلوك لحداثته وحساسيته؛ جاءت الجهود الإرشادية سواء الوقائية أو الإنمائية أو العلاجية لمكافحة هذا السلوك متناثرة ولا تتعدى كونها حملات توعية أو محاضرات إرشادية أو مقالات في الصحف والمجلات والمواقع الإلكترونية أو ندوات تلفزيونية دون الاعتماد على بحوث ودراسات علمية رصينة. بالرغم من أن الاسترجالية معروفه على نطاق واسع وتنتشر عبر التاريخ في كل المناطق الحضرية والريفية وحاضراً في كل الثقافات الغربية وغير الغربية إلا أنها أقل معالجة من ناحية البحوث والدراسات (Abate , 2011).

- لا يعرف إلا القليل عن خبرات المسترجلات (Halim , Dalmut ; Greulich ; Ahlqvist ; Lurye & Ruble , 2011)

**الأهمية النظرية**

* يعطي البحث المزيد من الإطار النظري عن سلوك المسترجلات وجدوى التدخل الذهني - السلوكي عليه، حيث تعد هذه الدراسة أول دراسة عربية سعودية – في حدود علم الباحثين- تناولت أثر برنامج إرشادي موجه إلى الفتيات المسترجلات، لذلك تعد الدراسة إضافة جديدة إلى التراث النفسي في هذا المجال.
* قد تسهم الدراسة في توجيه الجهود الإرشادية المنظمة والموجهة إلى الفتيات المسترجلات للحد من سلوكهن.

**الأهمية التطبيقية**

قد يسهم البرنامج الإرشادي في خفض أعراض الذكورة لدى الفتيات المسترجلات وبالتالي التأكد من فعاليته ومن ثم يرجح تطبيقه على عينات مختلفة من الفتيات المسترجلات بمراحل عمرية مختلفة، وبيئات أخرى .

**أهداف البحث**

**-** خفض أعراض الذكورة لدى الفتيات المسترجلات من خلال برنامج إرشادي ذهني - سلوكي .

- التحقق من أثر البرنامج بعيد المدى في خفض أعراض الذكورة لدى الفتيات المسترجلات اللائي خضعن للبرنامج.

**المفاهيم والمصطلحات الأساسية**

**- البرنامج الإرشادي (الذهني – السلوكي):**

 هو برنامج مخطط ومنظم يستند على مبادئ وفنيات محددة تتعلق بالجوانب الذهنية والسلوكية عند الفرد، ويتضمن هذا البرنامج مجموعة من الخبرات والممارسات والأنشطة اليومية بقصد خفض أعراض الذكورة لدى الفتيات المسترجلات ، وتدعيم مشاركتهم الفعالة في المواقف الاجتماعية والعمل على منع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج .

**أعراض الذكورة Masculinity:**

يشير إلى الاهتمامات الذكرية لدى الإناث كما تظهر نتائجه على مقياس الذكورة والأنوثة (أحد الاختبارات الفرعية لمقياس الشخصية متعدد الأوجه والمعروف باسم ( MMPI)

**المسترجلات:**

 أو المرأة المترجلة: Tomboys , Tomboyism وهي التي تتشبه بالرجال في أمرٍ خاص بهم، كالتشبه بهم في لباسهم وزيهم وهيئتهم وحركاتهم وكلامهم، وقيامهـا بالأعمـال والوظائف التي لا يصلح لها إلا الرجال، ولا تليق إلا بهم.(الخنين، 1429هـ:9)،
ويرى كار Car , 1998 أنه موقف أو موضوع خاص فقط بالفتيات عادة ما ينطوي على نمطية (الهيمنة /السيطرة) للمظاهر والأنشطة الذكورية والرفض العام للمساعي المعيارية التي تضعها في إطار الهوية الأنثوية (IN: Renold , 2008).

**- حدود البحث:**

**- الحد الموضوعي:** تناول البحث المتغيرات التالية:برنامج إرشادي (ذهني – سلوكي)،أعراض الذكورة، الفتيات المسترجلات.

**- الحد المكاني:** وحدة التوجيه والإرشاد بعمادة شؤون الطلاب (شطر الطالبات)، وحدة علم النفس العيادي (القسم النسائي) بجامعة تبوك**.**

**- الحد الزماني:**تم تطبيق البرنامج بعد تحكيمه على عينة من الفتيات المسترجلات في الفترة من شهر29/5/1435هـ إلى 7/10/1435هـ

**أدبيات البحث:**

**التدخل الذهني السلوكي:**

 ينطلق التدخل الذهني - السلوكي فلسفياً ونظرياً وتجريبياً من أربع نظريات للتعلم وهي: نظرية الاشتراط الاستجابي (التعلم الارتباطي)، الاشتراط الإجرائي (تأثير البيئة على أنماط السلوك وبخاصة التعزيز والعقاب)،التعلم بالملاحظة (التعلم عن طريق التقليد والمحاكاة)، والتعلم الذهني (تأثير أنماط التفكير على الانفعالات والسلوك)، يجمع هذا المنحى بين كل هذه النظريات ليوفر منحى متكامل للتقييم والتدخل والتي تولى اهتماما للسياق الاجتماعي والنمائي الذي يحدث فيه التعلم (Macdonald , Higgins ;Ramchandani ;Valentine ; Bronger ; Klein ;OʹDaniel ;Pickering ;Rademaker ;Richardson & Taylor , 2012: 13)

 وتؤكد العديد من البحوث والدراسات فعالية التدخل الذهني – السلوكي في علاج كثير من المشكلات الجنسية مثل سرعة القذف Premature ejaculation (PE) الخلل الجنسي الأكثر شيوعاً بين الرجال (Fijalkowska , 2014)، علاج مرتكبي الجرائم الجنسية المدانين convicted sex offenders ويقي من خطر الانتكاس (Moster ,Wnuk & Jeglic , 2008; Jenning & Deming , 2013) ، والأطفال المساء إليهم جنسياً sexually abused (Macdonald ,et al. , 2012)

وفي الواقع هناك أدلة واضحة على أن التدخل الذهني – السلوكي والذي يركز على الاضطراب الأولي أيضا يقلل من شدة أعراض الاضطراب المتزامن Co-morbid disorder والذي لم يكن مستهدف مباشرة في العلاج (Hoyer , Uhmann ;Rambow & Jacobi , 2009).

**آلية التدخل الذهني – السلوكي.**

يركز التدخل الذهني السلوكي على كيفية إدراك الفرد للمثيرات الخارجية (ربيع، 2009: 293) حيث تهدف المكونات الأساسية للتدخل الذهني – السلوكي لتقييم الأفكار والمعتقدات (المعرفيات) والتي تؤثر على مشاعر العميل (الانفعالات) وتصرفه (السلوك)، وأثناء عملية العلاج تصحح الأفكار التلقائية والأفكار غير الصحيحة والمعتقدات غير العقلانية، ويتم تدريب العملاء على استبدال مشاعرهم السلبية بصحيحة وايجابية وملائمة لتحمل المواقف العصيبة، وتستخدم أساليب عديدة ومتنوعة في العلاج الذهني – السلوكي مثل: إعادة البناء المعرفي، فنيات التخيل، لعب الدور، مهارات المواجهة ، والواجبات المنزلية، ويتطلب العلاج الذهني – السلوكي مدة (3) شهور من العلاج، أو ما يقارب (12) جلسة إرشادية أسبوعية، ومنذ عام1980 و1990 إلى يومنا هذا تطور التدخل الذهني – السلوكي نتيجة الصلة الوثيقة بين النظرية والدراسات التجريبية والعلاج (Sadiza , Verma ; Jena & Singh , 2011).

**فنيات التدخل الذهني – السلوكي:**

* إعادة البنية المعرفية: فنية تســاعد الفرد علــى تغييــر أفكــاره اللاعقلانيــة واتجاهاتـه غيـر المنطقيـة إلـى أفكـار واتجاهـات عقلانيـة جديـدة ويتبنـى المـريض فلسـفة فكريـة واضحة ومقبولة في الحياة تقوم على العقلانية (شيحة،2002).
* تحديد الأفكار السلبية (سيئة التكيف):يعني مصطلح سيئة التكيف التفكير الذي يعطل القدرة على التكيف مع خبرات الحياة ويفسد التوافق الداخلي ويولد استجابات انفعالية غير مناسبة ويطلب من المتعالجة في العلاج الذهني السلوكي التركيز على تلك الأفكار والصور التي تدفعه إلى موقف انهزامي أو تحول بينه وبين تحقيق أهدافه(السقا، 2008).
* الحوار السقراطي:يعد من أكثر تقنيات التدخل الذهني استخداماً، وليس هناك شكل أو برتوكول خاص بهذا الأسلوب، إنما يجب على المعالج أن يعتمد على خبرته وإبداعه في صوغ الأسئلة التي سوف تساعد المتعالجه على إقرار تعلم جديد، والتعرف إلى الأفكار الذهنية أو المحتوى الذهني الذي يكمن وراء المشكلة، وتقويم نتائج بقاء الأفكار والمعتقدات أو السلوكيات سيئة التكيف (السقا،2005).
* النمذجة: يقوم هذا الأسلوب على نظرية التعلم الاجتماعي "باندورا " ويمكن استخدامه في زيادة السلوك المرغوب فيه، وكذلك يمكن استخدامه في خفض وتقليـل السـلوك غير المرغوب فيه، وهو عملية تعلم تتضمن تغيير الفرد لسلوكه نتيجة لملاحظة وتقليد سـلوك فرد آخر (حسين،٢٠٠٤).
* المحاضرة:تعد المحاضرات والمناقشات الجماعية أسلوباً من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي، حيث يغلب فيها المناخ شبه العلمي، ويلعب فيها عنصر التعلـيم وإعـادة التعليم دوراً رئيساً، حيث يعتمد أساساً على إلقاء محاضرات سهلة على العملاء (المسترشدين) يتخللها ويليها مناقشات، وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية -أساساً- إلى تغيير الاتجاهات لدى المسترشدين (زهران،2002: 330)
* لعب الدور:يعد أحد أساليب التعلم الاجتمـاعي الـذي يتضـمن تدريب الفرد على جوانب من السلوك الاجتماعي عليه أن يتقنها ويكتسب المهارة فيها، وهو جزء مهم في العلاج الذهني والسلوكي يستخدم كأسلوب في العلاج لإعطاء الطفـل فرصـة مناسـبة لممارسة التعايش، واختيار الحلول الممكنة (بطرس، ٢٠٠٧: ١٥٩)
* الواجبات المنزلية:تعطى الواجبات المنزلية لكي تتمكن العميلة من تعميم التغيرات الإيجابية التي يكون قد أنجزها في الجلسات، ولكي تساعد علـى أن ينقـل تغيراتـه الجيدة إلى المواقف الحية، ولكي يقوم بدعم أفكاره أو معتقداته الصحيحة الجديدة ويتم تشجيعه وتوجيهه على تنفيذ بعض الواجبات المنزلية وتعد بحيث تكون مرتبطـة بالأهـداف الإرشادية (عوض، 2001: 116).

**التدخل الذهني – السلوكي واضطرابات الهوية الجنسية.**

تحاول أساليب التدخل الذهني السلوكي تغيير التوجه الجنسي Sexual Orientation وتصحيح وجهة النظر السلبية تجاه الذات أو العالم أو المستقبل والتي تؤدي بالشباب للمزيد من الاكتئاب والانتحار، ولفعالية التدخل الذهني - السلوكي لمضطربي الهوية الجنسية من الجنسين من المهم تحديد واستهداف المتغيرات النفسية والاجتماعية القابلة للتغيير والمرتبطة بالضغوط لدى هذه الفئة، وهناك مجموعة من العوامل التي من الممكن أن تؤثر على كفاءة العلاج الذهني – السلوكي مثل وجود الإجهاد المزمن، الدعم الاجتماعي ، و أساليب المواجهة Coping Method (Safren , Hollander ; Hart & Heimberg , 2001)

**الاسترجالية:**

لم تنطبق دائماً وصمة الاسترجالية على الإناث، فكما تشير الأدبيات التاريخية أن هذا المصطلح يعود إلى القرن السادس عشر، وكان يستخدم لوصف الشاب الذي يفرط في شرب الخمر ويحمل فاقد الوعي من خلال النساء، ثم بعد ذلك بسنوات عديدة تم استخدامه لوصف الإناث البالغات غير المحتشمات، وفي القرن السابع عشر جاء لوصف الفتاة الصغيرة والتي تقفز قفزات مثل الصبي أو تمارس أفعال تشبه أفعال الصبي (skerski,2011)

* **سلوك المسترجلات:** يتسم سلوك المسترجلات بالعديد من الخصائص منها:
* التشبه بالأولاد في كل شيء.
* تصرفات مريبة.
* أصوات غريبة تميل إلى الخشونة.
* تغيير اسمها إلى اسم رجل فمثلا تتحول من سعاد إلى سعيد، وما إلى ذلك من الأسماء الذكرية.
* تقليد الشباب فتكثر من التصرفات مثل قصة الشعر والتدخين والمشي، الذهاب إلى أماكن تجمعات الشباب لأنها متيقنة بأنها ذكر وليست أنثى.
* رفع الصوت بالكلام في الأسواق والأماكن العامة ومجادلة الرجال، أما معاملتهن مع زميلاتهن وصديقاتهن فهي تتميز بلطفها وحنانها.
* حصول ممارسات غير أخلاقية بين المسترجلات والفتيات الأخريات وخصوصاً في دورات المياه واستغلالها لطبيعتها الحقيقية الأنثوية في التواصل مع الفتيات للدخول إلى بيوتهن والانفراد بهن.
* معاكسة الفتيات وإلقاء عبارات الغزل عليهن والتي قد لا يسمعونها لإيقاع الفتيات في حبالهن لدرجة أن يصل التنافس إلى التضارب لإثبات الأقوى بينهن والجديرة أن تكون الفتاة رفيقة دربها.
* حصول مواقف عسيرة بين المسترجلة ورفيقتها، صراخ وشتم الأخرى نتيجة خيانة الفتاة مع أخرى
* حصول حالات زواج بين المسترجلة وإحدى الفتيات الحبيبات وتبادل الخواتم وإجراءات حفلات زفاف (كاظم؛ عبود و فدعم، 2011).
* تفضيل الألعاب التي تعتمد على القوة (العضلية) والخشونة والمشاركة في اللعب في الهواء الطلق.
* تفضيل صحبة الأقران الذكور مقارنة بالإناث (England , 2012).
* الرغبة المعلنة في أن تكون ولداً (Green , Williams & Goodman , 1982)
* رفض الدور الأنثوي (Carr , 2005)

**أسباب الاسترجالية:**

 غالباً ما تنظر البحوث النفسية للانحرافات عن الذكورة للذكور والانحرافات عن الأنوثة للإناث على أنها شاذة Abnormal ومرضية، كما أن الأطفال الذين يسلكون سلوكيات تصلح للجنسين ربما يصبحون بالغين مخنثين (Hemmer & Kleiber , 1981)

 ويضيف Craig & Lacroix , 2011)) أن سلوك الاسترجالية ممكن أن يمثل حماية مؤقتة للفتيات المسترجلات في المواقف التالية:

- تلجأ إليه الفتيات المسترجلات حماية من الافتراضات حول سمعتها وميولها الجنسية تجاه الذكور.

- توفر بعض الحماية للفتيات والنساء المثليات (السحاقيات) ويفضلن عدم الكشف عن ميولهن الجنسية الشاذة

- تكسب وتتمتع المسترجلات بالمزايا التي تقتصر فقط على الذكور وغير معلنة.

وتضيف لورا لين – ستيل (Lane – Steele , 2011)كما أنه من الممكن أن تلجأ إليه النساء كآلية دفاع مفيدة ضد أنواع متعددة من التمييز والاضطهاد (سواء على أساس الجنس واللون أو العرق)

كما يبدو أن السياق الاجتماعي المدرسي في المدارس أحادية الجنس (إناث فقط، ذكور فقط) قد عززت بعض الصور النمطية التقليدية للجنسين بقوة أكبر من المدارس التعليمية المختلطة (Eddles-Hirsch, 2013)

ويضيف كار Carr , 1998 (IN:Farr , 2011) أن من أسباب الاسترجالية القيود المفروضة على المرأة، التهديد بالعنف من جانب الذكور، الرغبة في احتضان السلطة الذكورية، وسيلة لجذب انتباه الرجال ولا سيما الآباء، كما وصف العديد من البالغين الاسترجالية بأنها نوع من أنواع المقاومة.

 ويعدد محمد الحمادي، 2008 (في: كاظم؛ عبود و فدعم، مرجع سابق) الأسباب التالية لسلوك البويات في الوطن العربي وهي ضعف الوازع الديني لدى البويات، وجود اضطرابات نفسية اجتماعية خصوصاً في حال وجود توتر في الظروف الأسرية أو عدم استقرار المنزل بسبب أحد الوالدين، الانفتاح على العالم الخارجي من خلال الفضائيات والإنترنت والغزو الفكري، تساهل الأسرة وتغاضيهم عن بناتهم وتصرفاتهن وعدم مراقبتهن وسوء التربية والتوجيه وعدم إعطائهن الحنان الكافي، التماشي مع الموضة والتقليد الأعمى ليصبحن متميزات عن بقية البنات في المحيط الخاص بهن سواء في المدرسة أو الجامعة، عدم قيام الإرشاد النفسي بدوره الصحيح في المدارس والجامعات لعلاج هذه الظاهرة، ضعف الشخصية لدى الفتاة حيث تتأثر بسرعة بأي شيء تشاهده، الانتقام من جنسها أو قد يكون السبب اضطراباً نفسياً نتيجة لتعرضها لحالة اغتصاب،الفراغ الذي تعاني منه الفتاة سبب من الأسباب.

**الاسترجالية والاضطرابات الجنسية الأخرى.**

* Transsexual التحول الجنسي: لمن تجرى لهم عمليات جراحية لتصحيح الجنس وقد أجرى (Davenport & Harrison , 1977) دراسة لفتاة بلغت من العمر 12 سنة قدمت طلب مستمر لعملية جراحية لتغيير جنسها، وبإجراء فحص شامل والحصول على تاريخها من والديها والسجلات العيادية والتي قيمت فيها منذ كان عمرها 3 سنوات ظهر تاريخياً ملحوظاً من سلوكيات الاسترجالية خلال سنوات عمرها وزيادة الانسحاب من أقرانها وأسرتها أثناء فترة المراهقة .
* Lesbianism السحاق بين الإناث، فتوجد علاقة بين الاسترجالية والسحاق (Safir , Rosenmann & Kloner , 2003)

**البحوث والدراسات السابقة**

**- بحوث ودراسات تناولت الذكورة لدى المسترجلات:**

هدفت دراسة (McConaghy & Zamir , 1995) إلى تقدير سلوكيات الذكورة والأنوثة بين طلاب وطالبات كلية الطب، وقد تم تطبيق أداة التقدير الذاتي للسلوكيات الشائعة لدى الجنسين على عينة بلغ عددها (117) طالب وطالبة توزيعهم كالتالي (66)طالب، (51) طالبة، وخلصت أهم نتائج الدراسة إلى ارتفاع درجات الذكورة لدى الفتيات المسترجلات، كما ظهرت سلوكيات الاسترجالية بقوة لدى الفتيات الجامعيات التي تعرضت قبل الولادة إلى خلل/ زيادة في هرمونات الجنس.

وركزت دراسة (Burn , O΄Neil , & Nederend , 1996) على الدور الجنسي وسلوك الاسترجالية لدى 194 فتاة جامعية (طالبات بكلية المجتمع) خضعن لتطبيق قائمة الدور الجنسي وقائمة الاسترجالية (تتألف من 12 بنداً)، وتم استخدام تحليل الانحدار لاختبار التنبؤ لكل من الخنوثة والذكورة بسلوك الاسترجالية، وأظهرت أهم نتائج الدراسة بأن أعراض الذكورة منبئة بدرجة كبيرة بسلوك الاسترجالية.

وتناولت دراسة (Baily, Bechtold & Berenbaum, 2002) أنشطة التفضيل والاهتمامات والأنشطة والهوية لدى (60) طفلة مسترجلة تتراوح أعمارهن من
4-9 سنوات مع أخواتهن الإناث بلغ عددهن (15) طفلة وإخوانهن الذكور بلغ عددهم (20) ذكر، وتم تطبيق مقاييس خاصة بتفضيل رفيق اللعب، واهتمامات وأنشطة التفضيل بين الجنسين، وهوية النوع الاجتماعي على المشاركين والمشاركات في الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة أن المسترجلات أكثر ذكورية من أخواتهن (الإناث الصحيحات) وأقل ذكورة من إخوانهن (الذكور).

وتناولت دراسة (Hilgenkamp & Livingston , 2002) الفتيات المسترجلات والخصائص الذكورية ودرجات التقدير الذاتي للثقة في النجاح في الحياة المهنية، بهدف استكشاف التصورات الذاتية من كونها (مسترجلة) والدور الجنسي ودرجات التقدير الذاتي للثقة بالنفس في مواقف النجاح السابقة ، وقد أظهرت نتائج الدراسة ارتباط ارتفاع درجة التقدير الذاتي على مقياس المسترجلة مع الثقة بالنجاح في الحياة المهنية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين درجات الذكورة وليست الأنوثة بالاسترجالية، كما ارتبطت خصائص الذكورة مثل الاستقلالية والتنافسية والعدوان والقيادة والدفاع عن النفس والمعتقدات إيجابياً مع تصورات النجاح المهني.

وهدفت دراسة (Van Volkom , 2003) إلى بحث تأثير وجود أشقاء ذكور والمشاركة في الأنشطة الذكورية على ظهور سلوك الاسترجالية، واستخدمت الدراسة عينة من قوامها (193) فتاة جامعية أمريكية من أصل أوروبي، وأشارت النتائج إلى أن المشاركة في الأنشطة الذكورية لها علاقة بالاسترجالية، ووجود شقيق ذكر له تأثير ضعيف على الاسترجالية، كما ارتبط الاسترجالية بالذكورة في سن البلوغ.

وتناولت دراسة (Safir , Rosenmann & Kloner , 2003) الدور الجنسي والتوجه الجنسي (SO) Sexual Orientation عن طريق دراسة العلاقة بين التوجه الجنسي والدور الجنسي والاسترجالية عن طريق التقدير الذاتي لعينة إسرائيلية من الراشدين بلغت قوامها (127) مشاركاً من المنظمات المثلية ومن أماكن العمل، وخلصت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين الاسترجالية والسحاق lesbianism، كما ظهرت علاقة بين الاسترجالية والدور الجنسي فقط في فترة المراهقة.

كما هدفت دراسة (كاظم؛ عبود و فدعم،2011) التعرف على مستوى التشبه بالرجال بين طالبات كليات التربية الرياضية بالعراق بلغ عددهن (1200) في العراق، وخلصت أهم نتائج الدراسة إلى إن مستوى الأنوثة بدأ بالتناقص لدى الطالبات من المرحلة الأولى إلى المرحلة الرابعة، وإن مستوى تقمص الرجال بدأ بالتزايد لدى الطالبات من المرحلة الأولى إلى المرحلة الرابعة الجامعية.

وهدفت دراسة (Martin& Dinella, 2012) إلى معرفة التطابق بين نوع الجنس والنشاط المفضل والسلوكيات لدى المسترجلات وغير المسترجلات، وخضعت للمقابلات (112) فتاة تتراوح أعمارهن من (7-12) واعتمدت الدراسة في أدواتها على التقدير الذاتي والمقابلات والتي دارت حول الأنشطة المفضلة والمعتقدات حول الإناث والذكور، وفهم دور وهوية كل منهم ، وأظهرت نتائج الدراسة إلى عدم اختلاف المسترجلات وغير المسترجلات في تفضيل عدد من الأنشطة الأنثوية، ومع ذلك أظهرت المسترجلات مزيدا من الاهتمام بالأنشطة الذكورية مقارنة بالفتيات غير المسترجلات.

**- بحوث ودراسات تناولت التدخل الذهني السلوكي لاضطرابات الهوية الجنسية:**

تناولت دراسة (Safren , Hollander ; Hart & Heimberg , 2001) القضايا المتعلقة باستخدام التدخلات الذهنية – السلوكية للشباب من الجنسين (مثلي الجنسية والمخنثين) وتوصلت الدراسة إلى أن نقص المعلومات المتعلقة بالضغوط والمآسي التي يتعرض لها مثلي الجنسية قد أعاقت جهود المتخصصين في العلاج الذهني السلوكي لهذه الفئة المعرضة للخطر، على الرغم من أن التوجه الجنسي ليس له علاقة بزيادة الاضطرابات النفسية، وربما يرتبط نقص الدعم الاجتماعي وندرة الأحداث الإيجابية والضغط النفسي المزمن بمجموعة من المشكلات النفسية، كما نجح العلاج الذهني السلوكي والتحليل الوظيفي في علاج الضغط لدى مثلى الجنسية بنجاح وأوصت الدراسة في النهاية بمزيد من البحوث والدراسات الإمبريقية حول فعالية المنحي الذهني – السلوكي في علاج مثلى الجنسية.

وتناولت دراسة (Ter Kuile , Both & Lankveld , 2010) إلى فحص أثر التدخلات الإرشادية الذهنية والسلوكية على الخلل الجنسي لدى النساء المصابات باضطرابات الرغبة والإثارة والنشوة والألم، وتبين وجود إجراءات للعلاج الذهني السلوكي تختلف باختلاف هذه الاضطرابات الجنسية، ويتم مراجعة العلاجات لكل اضطراب على حده، كما تبين فعالية العلاج الذهني السلوكي ولكن تختلف باختلاف نوع الاضطراب، وخلصت الدراسة إلى أن هناك عدد قليل من العلاجات الذهنية السلوكية لمعالجة الاضطرابات الجنسية لدى المرأة لم يتم التحقق منها تجريبيا بطريقة سليمة ومنهجية ومعرفتنا ما زالت قليلة عن مكونات العلاج الأكثر فعالية.

وناقشت دراسة (Hart & Schwartz , 2010) علاج ضعف الانتصاب لدى الرجال مثلي الجنسية Gay Men لمساعدة المعالجين في العلاج الذهني – السلوكي المعنيين بعلاج ضعف الانتصابErectile Dysfunction لدى مثلي الجنسية، وأوضحت الدراسة أن هناك قلة في المعلومات المتوفرة حول الآثار النفسية والاجتماعية المتعلقة بهذه المشكلة، وناقشت كيفية إدماج هؤلاء المرضى في خطط إرشادية، وأوصت الدراسة في النهاية باحتمالية نجاح العلاج الذهني السلوكي والمكون من فنيات، التعليم النفسي، وإعادة البناء المعرفي، التعرض التخيلي والتدريجي للمواقف الجنسية، والتجارب السلوكية لاختبار المعتقدات غير التكيفية والواجبات الوقائية من خطر الانتكاس ربما تكون مفيدة لمساعدة المرضى على الحفاظ على ما اكتسبوه من مهارات من العلاج الذهني - السلوكي.

وتناولت دراسة (Sadiza , Verma ; Jena & Singh , 2011) فعالية العلاج الذهني السلوكي الجمعي للسلوك الجنسي القهري Compulsive sex Behavior والاكتئاب والقلق، وأجريت الدراسة على (12 رجلا) بلغ متوسط أعمارهم (28) عام، خضعوا لتطبيق أدوات مقياس السلوك القهري والاكتئاب والقلق، وطبق عليهم البرنامج الإرشادي بواقع (12) جلسة، استمر (10) رجال فقط في البرنامج وأظهرت النتائج فعالية العلاج الذهني – السلوكي في تحقيق الاستقرار في حالتهم الانفعالية والجنسية وكذلك تعليم مهارات المواجهة الفعالة Effective Coping Skills.

**تعليق عام على البحوث والدراسات السابقة:**

**من حيث النتائج:** يتضح من خلال نتائج البحوث والدراسات السابقة إلى ارتفاع أعراض الذكورة لدى الفتيات المسترجلات (McConaghy & Zamir , 1995 ; Baily, Bechtold & Berenbaum, 2002; Hilgenkamp & Livingston , 2002; Van Volkom , 2003 ; ، بل أكدت دراسة (Burn , O΄Neil , & Nederend , 1996 بأن ارتفاع أعراض الذكورة منبئ قوي بالاسترجالية ، كما أكدت دراسة (Van Volkom , 2003 ;Martin& Dinella, 2012) بارتباط ممارسة الأنشطة الذكورية بالاسترجالية . كما أشارت نتائج البحوث والدراسات التالية إلى فعالية العلاج الذهني – السلوكي في علاج بعض اضطرابات المتعلقة بالهوية الجنسية Safren , Hollander ; Hart & Heimberg , 2001; Ter Kuile , Both & Lankveld , 2010 ; Hart & Schwartz , 2010 ; Sadiza , Verma ; Jena & Singh , 2011)

* **من حيث الأدوات:** استخدمت معظم البحوث والدراسات السابقة مقياس التقدير الذاتي للاسترجالية عدا دراسة (Burn , O΄Neil , & Nederend , 1996) والتي استخدمت قائمة الاسترجالية (مكونة من 12 بنداً).
* **من حيث العينة:** استخدمت معظم الدراسات السابقة عينة بحثية في مرحلة الشباب عدا دراسة (Baily, Bechtold & Berenbaum, 2002) والتي استخدمت إناث تتراوح أعمارهن من 4 – 9 سنوات.

وبناء على ما سبق يتضح ندرة الدراسات سواء الأجنبية أو العربية التي تناولت التدخل الذهني – السلوكي لخفض أعراض الاسترجالية لدى الفتيات المسترجلات.

**فروض البحث:**

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في أعراض الذكورة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في أعراض الذكورة للقياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج الإرشادي مباشرة) و القياس التتبعي (بعد انتهاء البرنامج بمدة شهر، شهران، ثلاثة شهور).

**- منهج البحث وأدواته:**

استخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي حيث تكونت عينة البحث من مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة) من الفتيات المسترجلات وخضعت المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي الذهني - السلوكي (المتغير المستقل) بينما لم تخضع المجموعة الضابطة له، وخضعت المجموعتان (التجريبية والضابطة) لنفس إجراءات القياس القبلي والبعدي، بهدف التعرف على أثر البرنامج في خفض أعراض الذكورة لعينة الفتيات المسترجلات ؛ ولم تخضع المجموعة الضابطة للقياس التتبعي.

- **التصميم التجريبي:** استخدم في البحث تصميم المجموعات التجريبية والضابطة وبقياس متكرر على فترات (قبل تطبيق البرنامج – بعد تطبيق البرنامج – بعد تطبيق البرنامج بشهر – شهران –3 أشهر) للمجموعة التجريبية).

**- مجتمع البحث:** تكون مجتمع البحث الحالي من الفتيات الجامعيات (المسترجلات) بمدينة تبوك .

**- عينة البحث وطريقة اختيارها والتكافؤ:**

تكونت عينة البحث من(16) فتاة (8) فتيات مسترجلات شكلن المجموعة التجريبية، (8) فتيات مسترجلات شكلن المجموعة الضابطة تراوحت أعمارهن من (1˒17 - 35˒18) بمتوسط وانحراف معياري قدرة 0.40 ±17.67 وتم اختيارهن وتعيينهم بطريقة قصدية، بناء على توافر محكات سلوك الاسترجالية لديهن من قبل الأخصائيات بوحدة التوجيه والإرشاد الطلابي (المظهر، الملبس، السلوك، التفاعل والعلاقات بين الزميلات)، وارتفاع درجاتهن على مقياس الذكورة ورغبتهن في الخضوع للبرنامج الإرشادي .

**- أدوات البحث:**

**أ ) مقياس الذكورة والأنوثة:**

مقياس الذكورة والأنوثة Masculinity –Femininity، أحد الاختبارات الفرعية لمقياس مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية Minnesota Multiphase Personality Inventory(M.M.P.I) وهو من إعداد استاراك ھاثاواي وتشارلز ماكنلي 1943وهو يقيس الاهتمامات الذكرية لدى الإناث والاهتمامات الأنثوية لدى الذكور وفى كل من الجنسين تدل الدرجة المرتفعة على انحراف في نمط الاهتمام تجاه الجنس الآخر.

يحتوي المقياس الفرعي على 56 عبارة ذات مضامين مختلفة تشمل الاهتمامات المهنية و الهوايات و التفضيلات الجمالية و الدينية و الفعالية مقابل السلبية و الحساسية الشخصية، ويصحح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح خاصة للتصحيح من الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية،وأخرى خلفية،ويجمعان معاً،،ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام للمقياس وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره(50) وانحراف معياري قدره (10)، وبحيث تعد استجابة المشاركة خطيرة الدلالة إذا تعدت الدرجة التائية بمقدار انحرافين معياريين أي عند الدرجة التائية (70) وما بعدها.

وتشير الدرجات المرتفعة لدى الإناث إلى الانشغال بمشكلات جنسية مثلية كامنة أو صريحة، وتشير الدرجة فوق المتوسط إلى رفض للدور الأنثوي و لديها اهتمامات ذكرية، أما الدرجات في المدى المتوسط فتشير إلى وجود اهتمامات ذكرية مؤكدة ويملن إلى اختيار الأعمال التي تحتاج إلى القوة، أما الدرجات المنخفضة ف تشير إلى وجود اهتمامات أنثوية أقل من المعتادة.

- الثبات: تم التأكد من الثبات بطريقة إعادة الاختبار في عدد من الدراسات باستخدام عينات من الأسوياء وأخرى من المرضى، وقد تراوحت قيم معاملات الثبات عند الأسوياء بين 0.75 و0.93، وعند المرضى بين 0.52 و0.93، وقد استخدم الباحثان طريقة التجزئة النصفية على عينة استطلاعية بلغت (20) مسترجلة تتشابه خصائصهن مع عينة البحث الأساسية وتم حساب درجة الارتباط بين النصف الأول من المقياس والنصف الثاني وقد بلغت درجة معامل الارتباط بيرسون (0.79).

- الصدق: بالإضافة إلى استخدام المقاييس الخاصة مثل: مقياس الكذب، وعدم التأكد ومقياس k والمقاييس الخاصة الأخرى، فقد وجد أن قائمة MMPI تتمتع بصدق تنبؤي، إذ تنبأت بحالة أو بشخصية 60% من المرضى النفسيين، وقد أجرى الكثير من الدراسات الخاصة بالصدق على المقياس عبر دراسات متعددة منفصلة (مليكه، 1997) وقد استخدم الباحثان الصدق التمييزي للاختبار فقد تم تطبيقه على عينة من الصحيحات والمسترجلات ويوضح الجدول التالي الفروق في أعراض الذكورة.

**جدول رقم (1). يوضح الفروق في أعراض الذكورة بين متوسط رتب درجات الفتيات الصحيحات والمسترجلات باستخدام اختبار مان- ويتنى.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| البعد | المجموعة | حجم العينة | متوسط الرتب | مجموع الرتب  | قيمة (U) | مستوى الدلالة |
| أعراض الذكورة | المسترجلات | 10 | 74˒14 | 50˒146 | 490˒7 | 0.001 |
| الصحيحات | 10 | 26˒6 | 50˒61 |

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق في أعراض الذكورة بين متوسط رتب درجات الفتيات الصحيحات والمسترجلات لصالح الفتيات المسترجلات، فقيمة U بلغت (7,490)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,001)، مما يدل على القدرة التمييزية للاختبار.

**- تكافؤ عينة البحث:** تم تكافؤ العينة لمتغيرات العمر، و أعراض الذكورة، ويوضح جدول (1) التالي هذا التكافؤ:

**جدول رقم (2). يوضح الفروق في العمر وأعراض الذكورة بين المجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام اختبار مان- ويتنىMann-Whitney.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| البعد | المجموعة | حجم العينة | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (U) | مستوى الدلالة |
| العمر | التجريبية | 8 | 9.44 | 75.50 | 24.50 | 0.43 |
| الضابطة | 8 | 7.56 | 60.50 |
| أعراض الذكورة | التجريبية | 8 | 8.38 | 67 | 31 | 0.91 |
| الضابطة | 8 | 8.62 | 69 |

يتضح من الجدول السابق أن هناك تكافؤ لدى العينة في متغير العمر فالفروق كانت غير دالة معنوياً بين المجموعتين الضابطة والتجريبية أما في أعراض الذكورة فكانت الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة غير دالة مما يدل على تكافؤ العينة أيضاً في أعراض الذكورة للاختبار القبلي قبل تنفيذ البرنامج.

**ب) البرنامج الإرشادي الذهني – السلوكي .**

هو شكل من أشكال العلاج النفسي الحديث تم استخدامه من قبل أرون بيك حيث يقوم بتصحيح التصورات الخاطئة واستبعاد الأفكار السالبة الناتجة عن التعلم الخاطئ، ويركز هذا الإرشاد على المحتوى الفكري، ويكون الهدف الرئيسي له تصحيح التصورات والإدراكات الخاطئة واستبدال الأفكار التلقائية السالبة بأفكار إيجابية ويكون دور المرشد فيه نشطاً.

* **منطلقات/ أهداف البرنامج:**
* تنمية وعى الفتيات بأهمية أنوثتهن والحفاظ عليها.
* تكوين وعى عام لدى الفتيات بأهمية دورهن في الحياة وحاجة المجتمع إليهن من خلال بناء حائط معلوماتي تثقيفي يحميهن من خطورة التقليد غير اللاواعي لسلوكيات الاسترجالية.
* تنمية وعي الفتيات بدورهن في المجتمع وما لهن من حقوق وما عليهن من واجبات.
* تنمية حس الفتيات الديني وأهميته في حمايتها وحماية المجتمع بأسرة.
* إعداد الفتيات لمواجهة التغيرات المستمرة التي تطرأ على المجتمع من خلال تعليمهن مهارات حل المشكلات، اتخاذ القرار، السلوك التوكيدي، مهارات التفاعل الاجتماعي.
* **محتوى جلسات البرنامج:**

**جدول رقم (3). يوضح ملخص مختصر لجلسات البرنامج الإرشادي.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الجلسة** | **موضوعها** | **الهدف** | **الفنيات المستخدمة** | **الوسائل المستخدمة** | **الأسس النظرية والمصادر** | **زمن الجلسة** | **التاريخ** |
| 1 | - التعارف وبناء العلاقة الإرشادية- تعريف بالبرنامج وهدفه وخطط سير جلساته | - تحقيق جو من الألفة والثقة، والتعريف بالبرنامج وخطة سير الجلسات، وأسلوب إدارة الجلسات وموعدها ومدتها وترتيبها | - التعارف والإيضاح والشرح،المناقشة،الحوار. | مطوية تحتوى على تصور عام للبرنامج وأهدافه | علم النفس العيادي، | 120 دقيقة | 29/5/1435هـ |
| 2 | مفهوم الاسترجالية ومظاهرها، وأسبابها، وآثارها السلبية على الفتاة والمجتمع، والمفاهيم الخاطئة المرتبطة بهم لدى الفتيات. | - توضيح لمفهوم الأنوثة الصحيحة.- زيادة وعى المشاركات بالمفاهيم الخاطئة، ومظاهر سلوك الاسترجالية.- اشتراك المشاركات في تحديد مفهوم الاسترجالية وخطورته وأضراره على الفتاة والمجتمع. | الشرح والإيضاح، المناقشة، الحوار السقراطي، إعادة البنية المعرفية، تغذية مرتدة، واجبات منزلية. | - مطوية تحتوى على مفهوم الاسترجالية، الأسباب، المظاهر، الخطورة . | علم النفس العيادي، علم النفس المرضي | 90دقيقة | 3/6/1435هـ |
| 3 | الأفكار السلبية المتعلقة بالاسترجالية وكيفية التعرف عليها ووقفها ومواجهتها . | - تدريب المشاركات على التعرف والتمييز بين الأفكار الإيجابية والسلبية .- زيادة إدراك المشاركات للأفكار السلبية المتعلقة بممارسة الاسترجالية. | الشرح،الحوار السقراطي، إعادة البنية المعرفية التعليم النفسي، تغذية مرتدة، واجبات منزلية | نموذج تقييم الأفكار العقلانية وغير العقلانية | علم النفس الذهني ، علم النفس الإرشادي | 90 دقيقة | 6/6/1435هـ |

**تابع جدول رقم (3).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الجلسة** | **موضوعها** | **الهدف** | **الفنيات المستخدمة** | **الوسائل المستخدمة** | **الأسس النظرية والمصادر** | **زمن الجلسة** | **التاريخ** |
| 4 | إبطال ووقف الأفكار غير العقلانية المرتبطة بممارسة سلوك الاسترجالية واستبدالها بأفكار عقلانية | - زيادة إدراك المشاركات لطبيعة الأفكار غير العقلانية المرتبطة بممارسة سلوك الاسترجالية.- اكتساب القدرة على تصحيحها واستبدالها بأفكار عقلانية | الشرح و التساؤل، المناقشة، الحوار السقراطي،العصف الذهني، الدحض والإقناع، تغذية مرتدة، واجبات منزلية | نموذج تقييم الأفكار العقلانية وغير العقلانية | النظرية الذهني ة. | 120 دقيقة | 10/6/1435هـ |
| 5 | مواجهة وتغيير سلوكيات الاسترجالية | - إكساب المشاركات القدرة على الوعي بسلوكياتهم الاسترجالية.- إكساب المشاركات القدرة على مواجهة وتغيير سلوكياتهم الاسترجالية.- مكافئة الذات عند القيام بسلوك صحيح. | المحاضرة، النمذجة، التجارب السلوكية، الثواب والعقاب تغذية مرتدة، واجبات منزلية | مطويات عن السلوك وكيفية تغييره تدريجيا، النمذجة، عرض مشاهد | النظرية السلوكية، علم النفس الاجتماعي | 120 دقيقة | 13/6/1435هـ |
| 6 | التفكير الإيجابي | - أن تتعرف المشاركات على أهمية التفكير الإيجابي لتحقيق أهدافهن.- أن تتدرب المشاركات على ممارسة خطوات التفكير الإيجابي. | المحاضرة، المناقشة،الحوار السقراطي، الدحض والإقناع، تغذية مرتدة، واجبات منزلية | مطوية عن شروط التفكير الإيجابي والمرن وأخطاء التفكير الشائعة | النظرية الذهني ة | 120 دقيقة | 17/6/1435هـ |
| 7 | تقييم مرحلي لمدى استفادة المشاركة من البرنامج | 20/6/1435هـ |

**تابع جدول رقم (3).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الجلسة** | **موضوعها** | **الهدف** | **الفنيات المستخدمة** | **الوسائل المستخدمة** | **الأسس النظرية والمصادر** | **زمن الجلسة** | **التاريخ** |
| 8 | مهارات المواجهة الفعالة | - أن تتعرف المشاركات على أهمية مهارات المواجهة الفعالة.- أن تتدرب المشاركات على ممارسة مهارات المواجهة الفعالة | المحاضرة، المناقشة، النمذجة، تغذية مرتدة، واجبات منزلية | مطوية عن مهارات المواجهة الإيجابية والسلبية | النظرية الذهني ة - السلوكية | 120 دقيقة | 24/6/1435هـ |
| 9 | المهارات الاجتماعية | - فهم بعض المهارات السلوكية الاجتماعية للاتصال الشخصي بين القتيات. | الشرح،الإيضاح- المناقشة، النمذجة –لعب الدور - تغذية مرتدة + واجبات منزلية | مطويات عن أهمية المهارات الاجتماعية. | نظرية التعلم الاجتماعي (النمذجة) | 120 دقيقة | 27/6/1435هـ |
| 10 | -المهارات الاجتماعية | - ممارسة أساليب جديدة في الاتصال. | الشرح النمذجة – لعب الدور - تغذية مرتدة + واجبات منزلية | عرض مشاهد عن الاتصال الجيد | نظرية التعلم الاجتماعي (النمذجة). | 120 دقيقة | 2/7/1435هـ |
| 11 | حقوق وواجبات المرأة في الإسلامودور المرأة في الإسلام. | فهم الإسلام وقيمه في تدعيم احترام حقوق المرأة. | الشرح والإيضاح - تغذية مرتدة + واجبات منزلية | مطويات عن وضع المرأة في الإسلام وفتاوى العلماء حول تحريم التشبه | الاستعانة بمراجع تعنى بمعالجة وضع المرأة من المنظور الإسلامي. | 90 دقيقة | 5/7/1435هـ |
| 12 | - تقييم نهائي. | - التقييم الذاتي للبرنامج- إنهاء البرنامج وإخبار المشاركات بموعد المتابعة | الاختبار البعدي | اختبار ورقي | القياس النفسي | 90دقيقة | 9/7/1435 |
| 13 | - تقييم (متابعة) | بعد شهر واحد | الاختبار | اختبار ورقي | القياس النفسي | 30دقيقة | 7/8/1435 |
| 14 | - تقييم (متابعة) | بعد شهران | الاختبار | اختبار ورقي | القياس النفسي | 30دقيقة | 6/9/1435 |
| 15 | - تقييم (متابعة) | بعد 3 شهور | الاختبار | اختبار ورقي | القياس النفسي | 30دقيقة | 7/10/1435 |

* **تحكيم البرنامج:**

 تم عرض البرنامج الإرشادي في صورته الأولية بعد إعداده من قبل الباحثين على عـدد مـن أساتذة الجامعات والمعالجين المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية وذلـك مـن أجـل الاطلاع على البرنامج وإبداء ملاحظاتهم حيال صلاحية البرنامج للتطبيق والجوانب التي يرون حذفها أو تعديلها أو إضافتها في البرنامج، وقد تفضل السادة المحكمون بتقيـيم وقد بلغ عددهم (5) محكمين[[1]](#footnote-1)(1).

**- إجراءات التجربة:** سارت الإجراءات التجريبية وفقا للخطوات الآتية:

* الاطلاع على التراث النظري لمتغيرات البحث، والاطلاع على البحوث والدراسات السابقة وإجراءاتها التي تناولت متغيرات البحث.
* الاطلاع على المقاييس المستخدمة في قياس الذكورة والأنوثة مثل مقياس الدور الجنسي عادل عبد الله (1992) وقائمة بيم للدور الجنسي ترجمة صلاح الدين أبو ناهية والمقاييس الأجنبية المستخدمة في الدراسات السابقة.
* إعادة تقنين مقياس الذكورة والأنوثة، متحققا من خصائصه السيكومترية (الصدق والثبات).
* إعداد البرنامج الإرشادي المستخدم وتحكيمه وتجربته على خمس طالبات مسترجلات.
* تطبيق مقياس الذكورة والأنوثة على طالبات جامعيات بتبوك بالتعاون مع وحدة التوجيه والإرشاد التابعة لعمادة شؤون الطلاب ؛ بهدف تحديد العينة المطلوبة والحاصلة على درجات مرتفعة على مقياس الذكورة والأنوثة.بالإضافة إلى توافر المحكات المعروفة لسلوك الاسترجالية والمبنى على الملاحظة.
* تحديد العينة الضابطة والتجريبية وتطبيق البرنامج من قبل الباحثة والذي استغرق خمسة أشهر تقريباً في الفترة من شهر29/5/1435هـ إلى 7/10/1435هـ على العينة التجريبية، وخضع أفراد المجموعة التجريبية إلى جلسات جماعية (فعلية)، استغرق كل منها ما يقرب من ساعة ونصف إلى ساعتين وبمعدل جلستين أسبوعياً (الأحد والخميس) لمدة 6 أسابيع ثم تبعها القياس البعدي والتتبعي.
* تطبيق المقياس المستخدم في البحث على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة بعد انتهاء البرنامج مباشرة بـ شهر وشهرين و3 أشهر، ونفذ البرنامج بأسلوب العلاج الجمعي للأسباب التالية:

1- تشابه المشكلة وأعرضها لدى عينة البحث.

2- إن الجماعة تساعد في تحقيق التواصل والالتزام بما جاء في الجلسات بين الفتيات خارج جلسات البرنامج.

3- المشاركة في مناقشة المشكلة يعلمهن بأن الأخريات لديهن مشكلات مشابهة، يشجعهن على الإفصاح عن أفكارهن ومشاعرهن (مريم،2006).

* تحليل البيانات ومعالجتها إحصائياً بعد أن استخدم الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من فروض البحث
* تفسير النتائج والخروج بتوصيات خاصة بالبحث.

**- الوسائل الإحصائية:** المتوسطات، الانحراف المعياري، معامل ارتباط بيرسون، اختبار مان – وتنى اللابارامترى، اختبار فريدمان اللابارامتري.

**- نتائج البحث:**

 **الفرض الأول**: ونصه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في أعراض الذكورة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي "، ويوضح الجدول(4)التالي النتائج :

**جدول رقم (4). يوضح الفروق في أعراض الذكورة بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج باستخدام اختبار مان- ويتنى Mann-Whitney.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **البعد** | **المجموعة** | **حجم العينة** | **متوسط الرتب** | **مجموع الرتب** | **قيمة (U)** | **مستوى الدلالة** |
| أعراض الذكورة | الضابطة  | 8 | 12.50 | 100 | 0000 | 0.001 |
| التجريبية | 8 | 4.50 | 36 |

ويتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق في أعراض الذكورة بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة الضابطة؛ مما يشير إلى فعالية البرنامج المعرفي – السلوكي في خفض أعراض الذكورة لدي المجموعة التجريبية.

وتتفق نتيجة فعالية الإرشاد الذهني السلوكي مع نتائج البحوث والدراسات التالية (Safren , Hollander ; Hart & Heimberg , 2001;Ter Kuile , Both & Lankveld , 2010; Hart & Schwartz , 2010; Martin& Dinella, 2012)

ويرجع الباحثان تأثير البرنامج الإرشادي في خفض أعراض الذكورة لدى الإناث إلى كفاءة الأساليب والفنيات الإرشادية المستخدمة والتي أثبتت فعاليتها في العديد من البحوث والدراسات، فركز البرنامج الإرشادي على الجوانب المعرفية وتناولها كأهداف للتغيير، للتأثير على الأفكار والمعتقدات أو تعديل الإدراك المشوه , وإبدال طرق أخرى للتفكير أكثر ملائمة وإيجابية؛ مما أدى إلى إحداث تغيرات معرفية وسلوكية وانفعالية لدى المبحوثات (بيك، ٢٠٠٠: ٢٠)

وقد قام الباحثان باستخدام الفنيات الذهنية – السلوكية لمساعدة المسترجلات على تغيير البنية الذهني ة؛ حيث جاءت فنيات العرض والإيضاح والمناقشة والحوار السقراطي والتعليم النفسي لتصحح المفاهيم، وتزيد من وعى المسترجلات بأهمية خطورة سلوك الاسترجالية، وإشراكهن في تحديد مفهوم ومؤشرات الاسترجالية، وزيادة وعيهن بالمفاهيم الخاطئة المرتبطة بظهور هذا السلوك ومظاهره، وتدريبهن على مهارات وقف الأفكار وتصحيحها .

لقد أكدت كل النظريات المعرفية أهمية إعادة البناء المعرفي في منحاهم الإرشادي ، من منطلق أن النظام المعرفي للفرد من الممكن تغييره مباشرة، وأن هذا التغيير سينعكس في سلوكيات أكثر ملائمة وعقلانية (Sue , Sue & Sue , 1994: 83)؛ وقد جاءت جلسات إعادة البنية المعرفية للمسترجلات لغرض زيادة عقلانيتهن ووقف أفكارهن غير المنطقية، وقد أثبتت فنية إعادة البنية المعرفية كفاءتها معهن؛ إذ تم تبصيرهن بكيفية تأثير أفكارهن على انفعالاتهن وسلوكياتهن، كما أن زيادة العقلانية والطرق الجيدة في التفكير تسهم في تشجيع التزامهن بالبرامج المعنية بتعديل أساليبهن في الحياة، كما يستخدم إعادة البناء المعرفي في تعديل الخلط الذهني.

ومعظم التفاعلات الحديثة للتدريب على المهارات الاجتماعية تجمع التدريب على المهارات المصغرة، مثل الاتصال البصري و درجة الصوت وضع الجسم بالإضافة إلى المهارات الشاملة الأكثر تعقيداً مثل الإطراء أو رفض طلب عقلاني (رضوان، 2003: 68).

* **الفرض الثاني**: ونصه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في أعراض الذكورة بين القياس البعدي والقياس التتبعي(شهر، شهران، ثلاثة شهور) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الذهني – السلوكي " ويوضح الجدولين (5، 6) التاليين النتائج .

**جدول رقم (5). يوضح الفروق في أعراض الذكورة للمجموعة التجريبية بين القياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج مباشرة)، والقياس التتبعي(شهر، شهران، ثلاثة شهور) باستخدام اختبار فريدمان Fridman.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **البعد** | **القياس** | **متوسط الرتب** | **كا2** | **مستوى الدلالة** |
| **أعراض الذكورة** | التجريبية مباشرة | 2.81 | 2.1 | 0.55 |
| بعد شهر | 2.75 |
| بعد شهرين | 2.38 |
| ثلاثة شهور | 2.06 |

**جدول رقم (6). يوضح المتوسط والانحراف المعياري في أعراض الذكورة بين القياس البعدي والتتبعي.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **القياس** | **المتوسط** | **الانحراف المعياري** |
| البعدي | 24.50 | 8.40 |
| **التتبعي** | بعد شهر | 23.75 | 6.58 |
| بعد شهرين | 23.12 | 5.72 |
| ثلاثة شهور | 22.87 | 6.22 |

ويتضح من نتائج الجدول (5، 6) السابقين عدم وجود فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في أعراض الذكورة للقياس البعدي والقياس التتبعي(شهر، شهران، ثلاثة شهور)، فهناك تقارب في المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري في القياس البعدي والتتبعي، مما يشير إلى ثبات نتائج البرنامج في خفض أعراض الذكورة لدى المجموعة التجريبية

وجاءت نتائج الفرض السابق لتكشف عن استقرار فعالية البرنامج في خفض أعراض الذكورة لدى المجموعة التجريبية، وهذا يعنى أن البرنامج له فاعلية في الحفاظ على انخفاض أعراض الذكورة , وتتفق هذه النتيجة مع نتائج البحوث والدراسات والتي اعتمدت على فنيات، التعليم النفسي، وإعادة البناء المعرفي، ومهارات المواجهة الفعالة، والتجارب السلوكية لاختبار المعتقدات غير التكيفية والواجبات الوقائية من خطر الانتكاس والتي كانت مفيدة لمساعدة المرضى على الحفاظ على ما اكتسبوه من مهارات من العلاج الذهني - السلوكي (Hart & Schwartz , 2010;Sadiza , Verma ; Jena & Singh , 2011).

فالإرشاد الذهني – السلوكي فعال في الوقاية من خطر الانتكاس (Moster ,Wnuk & Jeglic , 2008; Jenning & Deming , 2013) ، كما أن هناك أدلة واضحة على أن العلاج الذهني – السلوكي والذي يركز على الاضطراب الأولي أيضاً يقلل من شدة أعراض الاضطراب المتزامن Co-morbid disorder (Hoyer , Uhmann ;Rambow & Jacobi , 2009).

 ويرجع ذلك إلى أن البرنامج يساعد المسترجلات على إجراء تعديلات عميقة ودائمة في أفكارهن وانفعالاتهن وسلوكهن، وذلك من خلال زيادة استبصارهن بالحقائق العلمية المتعلقة بسلوك الاسترجالية، كما أن إعادة البناء المعرفي, وتعديل المعتقدات الخاطئة واستبدالها، والمهارات الاجتماعية الفعالة،ومهارات المواجهة كل ذلك يؤدى إلى أن يعيش الفرد حياة متزنة ، ذات معنى، خالية من أي انحراف، كما أشارت الدراسات التتبعية إلى أن العلاج الذهني - السلوكي له فاعليته الأفضل على المدى الطويل؛ حيث يقلل بدرجة كبيرة من حدوث الانتكاس مقارنة بغيره من العلاجات النفسية (عبد الله، 2000: 170).

خاتمة وتوصيات البحث

ورغم أن هذا البحث لا ينشد الكمال ألا أنه سيسهم في وضع أساس لدراسات مستقبلية , لذلك يوصى الباحثان بالتالي:

* الاستفادة من تطبيق برنامج الدراسة على فئات أخرى للمسترجلات (المدارس – المعاهد – الجامعات...الخ).
* إجراء المزيد من الدراسات في العلاج الذهني - السلوكي وتطبيقه على الفتيات المسترجلات.

المصادر و المراجع

1. الخنين، أحمد بن عبد العزيز (1429هـ). تَشبُّه المـرأة بالـرجل ضابطه، حكمه، أسبابه، مظاهره، الرياض: دار القاسم للنشر والتوزيع.
2. السقا، صباح (2005):فاعلية برنامج إرشادي معرفي –سلوكي في خفض حدة أعراض الاكتئاب، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية – جامعة دمشق.
3. السقا، صباح (2008). العلاج النفسي، كلية التربية – جامعة دمشق.
4. بطرس،بطرس حافظ (٢٠٠٧م). إرشاد الأطفـال العـاديين.عمـان: دار المسيرة للنشر والتوزيع
5. بيك، آرون (٢٠٠٠) العلاج الذهني والاضطرابات الانفعالية، ترجمة عادل مصطفى،القاهرة: دار الآفاق العربيـة.
6. حسين، طه عبد العظيم (٢٠٠٤) الإرشاد النفسي، الأردن: دار الفكر.
7. ربيع، محمد شحاتة (٢٠٠٩)المرجع في علم النفس التجريبي، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة
8. رضوان، فوقية (2003) دراسات في الاضطرابات النفسية، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
9. زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٢) التوجيـه والإرشـاد النفسـي، القاهرة: عالم الكتب.
10. شيحة، نبيلة (2002)فاعلية برنامج في الإرشاد العقلانـي الانفعالي لتحسين مستوى الصحة النفسية، رسالـة ماجستيـر (غير منشورة)،القاهرة: جامعـة عين شمس.
11. عبد الله، عادل (1992). مقياس الدور الجنسي، القاهرة: دار الرشاد
12. عبد الله، عادل (2000). العلاج الذهني السلوكي، القاهرة: دار الرشاد.
13. عوض، رئيفة رجب(٢٠٠١) ضغوط المراهقين ومهـارات المواجهـة، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
14. كاظم، ساهرة رزاق؛ عبود، سعاد سبتي و فدعم، انتصار عريبي (2011) ظاهرة التشبه بالرجال لدى طالبات كليات التربية الرياضية في العراق، مجلة علوم التربية الرياضية،4(4)،ص ص49 – 71.
15. مريم، رجاء (2006) فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارة إدارة الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية التربية - جامعة دمشق.
16. مليكه، لويس كامل (1997).اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، القاهرة: دار النهضة العربية.
17. *Abate , M. A. (2011). Introduction: Special Issue on Tomboys and Tomboyism, Journal of Lesbian Studies , 15(4) , PP 407-11.*
18. *Baily ,J.M.;Bechtold, K.T.& Berenbaum,S. A.(2002).Who are tomboys and why should we study them? , Arch Sex Behav ,31(4), PP333 – 41.*
19. *Burn ,S. M. ; O΄Neil ,A. K. & Nederend , S. (1996). Childhood Tomboyism and adult androgyny , Sex Roles , 34 (5∕6) , PP419-28.*
20. *Carr ,C.L. (2005). Tomboyism or lesbianism? Beyond sex/gender/sexual conflation (1) , Sex Roles , 53(1-2) , PP 119-31.*
21. *Craig, T. & Lacroix ,J. (2011). Tomboy as Protective Identity , Journal of Lesbian Studies , 15(4) , PP450-65.*
22. *Davenport , C. W. & Harrison , S. I. (1977). Gender identity change in a female adolescent transsexual , Arch Sex Behav , 6(4) , PP 327- 40.*
23. *Eddles-Hirsch, K. (2013). Girly girls, tomboys, athletes and nerds: A phenomenological study of social context in the specialized school environment. Scottish Journal of Arts, Social Sciences and Scientific Studies, 17 (1), 88-101.*
24. *England , D. (2012). The Correlates and Consequences of Tomboyism: An Exploration of Gender-related Characteristics, Peer Interactions ,and Psychosocial Adjustment , (Master – degree) , Arizona State University.*
25. *Farr ,D.(2011). Online Women-Seeking-Women Personal Ads and the Deployment of “Tomboy” Identities , Journal of Lesbian Studies , 15(4) , PP 493-506.*
26. *Fijalkowska ,R. M. (2014).* *Cognitive-behavioral therapy for sexual dysfunctions: treatment, etiology and accurate diagnosing of premature ejaculation , Pol Merkur Lekarski , Jan , 36(211) , PP 68-72.*
27. *Green ,R. ; Williams , K. & Goodman , M.(1982). Ninety-nine "tomboys" and "non-tomboys": behavioral contrasts and demographic similarities , Arch Sex Behav , Jun , 11(3) ,PP 247-66.*
28. *Halim , L. M. ; Dalmut , E. ; Greulich , F. K. ;Ahlqvist , S. ;Lurye , L. E. & Ruble , D. N. (2011). The Role of Athletics in the Self-Esteem of Tomboys , Child Development Research , available at:* http://www.hindawi.com/journals/cdr/2011/830345/abs/
29. *Hall , J. M. (2008). Tomboys: meanings, marginalization, and misunderstandings , Issues Ment Health Nurs , Jun , 29(6) , PP 555 - 65.*
30. *Hart , T. A. & Schwartz , D. R. (2010). Cognitive-Behavioral Erectile Dysfunction Treatment for Gay Men , Cognitive and Behavioral Practice 17 , PP 66–76.*
31. *Hemmer , J. D. & Kleiber , D. A. (1981). Tomboys and sissies: Androgynous children , Sex Roles , 7(12) , PP 1205-12.*
32. *Hilgenkamp , K. D. & Livingston , M. M.(2002). Tomboys, masculine characteristics, and self-ratings of confidence in career success, Psychol Rep, Jun;90(3) , PP 743-9.*
33. *Hoyer , J. ; Uhmann , S. ;Rambow , J. & Jacobi ,F.(2009).* *Reduction
of sexual dysfunction: by-product of cognitive-behavioral therapy
for psychological disorders?, Sexual and Relationship Therapy , 24(1),
PP 64–73.*
34. *Jenning , J. L. & Deming ,A. (2013). Effectively Utilizing the “Behavioral” in Cognitive-Behavioral Group Therapy of Sex Offenders , The International Journal of Behavioral Consultation and Therapy,8(2),PP7-13.*
35. *Lane – Steele , L. (2011). studs and Protest-Hyper masculinity: The Tomboyism within Black Lesbian Female Masculinity , Journal of Lesbian Studies , 15(4) , pp480 – 90.*
36. *Macdonald , G. ; Higgins , J. P. ;Ramchandani , J. C. ;Valentine , L. P. ; Bronger ; Klein , P. ;OʹDaniel , R ;Pickering , M. ;Rademaker , B.; Richardson , G. & Taylor , M. (2012). Cognitive-behavioural interventions for children who have been sexually abused ,* *Denmark:* *Campbell Systematic Reviews.*
37. *Martin , C. L. & Dinella ,L. M. (2012).* *Congruence Between Gender Stereotypes and Activity Preference in Self-Identified Tomboys and Non-Tomboys , Archives of Sexual Behavior , 41(3) , PP 599-610.*
38. *McConaghy , N. & Zamir , R. (1995). Sissiness , Tomboyism , sex role , sex identity and orientation ,* *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry , 29(2) , PP 278 – 83.*
39. *Moster ,A. ; Wnuk , D. W.& Jeglic ,E. L. (2008).* *Cognitive Behavioral Therapy Interventions With Sex Offenders , J Correct Health Care April,
14 (2) , PP 109-121.*
40. *Renold ,E. (2008). Queering masculinity Re-Theorizing Contemporary Tomboyism in the Schizoid Space of Innocent/ Heterosexual zed Young Femininities , Girlhood Studies , 1(2) , PP 129-51.*
41. *Sadiza , J. ;Verma , R. ; Jena , S. P. K. & Singh , T. B. (2011).Group Cognitive Behavior Therapy in the management of Compulsive Sex Behavior, International Journal of Criminal Justice Sciences 6 (1 & 2) , PP 309- 25.*
42. *Safir ,M. P. ; Rosenmann , A. & Kloner , O. (2003). Tomboyism, Sexual Orientation, and Adult Gender Roles Among Israeli Women , Sex Roles , 48(9-10) , PP 501- 410.*
43. *Safren , S. A. ; Hollander , G. ; Hart , T. A. & Heimberg ,R. G. (2001). Cognitive-Behavioral Therapy With Lesbian, Gay, and Bisexual Youth , Cognitive and Behavioral Practice, 8 , PP 215-223.*
44. *Skerski, J. (2011). Tomboy Chic: Re-Fashioning Gender Rebellion , Journal of Lesbian Studies , 15(4) , PP466-79.*
45. *Sue , D. ;Sue , D. & Sue , S.(1994).Understanding abnormal behavior, (4th -ed), Boston:Houghton Mifflin Company.*
46. *Ter Kuile ,M. M. ; Both , S. & Lankveld ,J. J.(2010). Cognitive behavioral therapy for sexual dysfunctions in women , Psychiatr Clin North Am, Sep , 33(3) , PP 595-610*
47. *Van Volkom ,M. (2003). The Relationships Between Childhood Tomboyism, Siblings' Activities, and Adult Gender Roles , Sex Roles, 49(11∕12) ,
PP 609-18. Abstract.*
48. *Van Volkom , M. (2009). The effects of childhood Tomboyism and family experiences on the self-esteem of college females , College Student Journal , 43(3).available online: http://www.freepatentsonline.com/article/College-Student-Journal/206687066.html*

The Effectiveness of a Cognitive-Behavioral Counseling Program to Lower the Level of Masculinity Among A Sample of Female “Masculine” University Students

**Dr. Yousef Sattam Al-anazi, and Dr. Olfat Hussein Kahlah**

Tabuk University-KSA

**Abstract.** Masculinity is one of the obvious behaviors that h spread among a number of female students recently. One of the reasons of Masculinity is the lack of appropriate psychological guidance at schools and universities dealing with this phenomenon. Therefore, this research aims to study the effectiveness of a Cognitive -behavioral counseling program to lower the level of masculinity among these students. The researchers applyquasi-practical approach on two groups, an experimental group and a control group. The sample comprises of 16 students range between 17.67 ± 0.40 years old. The experimental group undertakes the program. Both groups are exposed to similar procedure of pretest and post-test in order to know the effect of the program. The experimental group under takes a follow-up procedure.

The results show differences upon the level of masculinity in post-test and the follow-up procedure (one month, two months, and three months) among the experimental group. The results revere to the effectiveness of the methods and guidance techniques which are used in the programs and prove to be effective among a number of studies and researches. The research contributes several recommendations.

**Keywords:** Cognitive-behavioral counseling, masculinity symptoms, masculine females

1. (1) د. جبر محمد جبر أستاذ علم النفس الإكلينيكي جامعة بورسعيد (مصر)، د. محمود عطية إسماعيل أستاذ علم النفس العيادي المساعد بوحدة علم النفس العيادي جامعة تبوك، د. عبدالرحمن عثمان أستاذ الصحة النفسية المشارك جامعة تبوك، د. عبدالعزيز حجي أستاذ الإرشاد النفسي المساعد جامعة تبوك، د. عبدالله المهداوي أستاذ الإرشاد النفسي المساعد جامعة تبوك، [↑](#footnote-ref-1)