

بسم الله

هوش هیجانی در افراد مبتلا به اختلال هویت جنسی

www.ketab.ir

نویسنده:

ریحانه جلالی نجف آبادی

سرشناسه	:	جلالی نجف‌آبادی، ریحانه، ۱۳۵۷-
عنوان و نام پدیدآور	:	هوش هیجانی در افراد مبتلا به اختلال هویت جنسی / نویسنده ریحانه جلالی نجف‌آبادی.
مشخصات نشر	:	تهران: ندای کارآفرین، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	:	۱۰۴ ص.
شابک	:	978-600-482-823-9
وضعیت فهرست نویسی	:	فیبا
موضوع	:	هویت جنسی -- اختلالات
موضوع	:	Gender identity disorders
موضوع	:	هویت جنسی -- اختلالات -- درمان
موضوع	:	Gender identity disorders -- Treatment
موضوع	:	هوش هیجانی -- تحقیق
موضوع	:	Emotional intelligence -- Research
موضوع	:	هویت جنسی -- اختلالات -- تحقیق
موضوع	:	Gender identity disorders -- Research
رده بندی کنگره	:	۵۶۰RC
رده بندی دیویی	:	۸۵۸۳/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	:	۷۶۲۴۱۴۴
وضعیت رکورد	:	فیبا



تهران، خیابان انقلاب، خیابان فخررازی، نبش کوچه انوری، پلاک ۲۹

تلفن: ۶۶۴۰۲۷۲۲

www.NedayeKarafarin.ir

هوش هیجانی در افراد مبتلا به اختلال هویت جنسی

ریحانه جلالی نجف‌آبادی

صفحه آرا: اکرم ملک نژاد - طراح جلد: رضا کاوه

نوبت چاپ: اول، ۱۴۰۰ - شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۹-۸۲۳-۴۸۲-۶۰۰-۹۷۸- قیمت: ۳۵۰۰۰ تومان

حق چاپ محفوظ است.

فهرست مطالب

۷	 مقدمه
۱۱	 فصل اول: هوش هیجانی
۱۱	 تعریف هوش
۱۲	 تقسیمات هوش
۱۳	 تعریف هوش هیجانی
۱۵	 مفهوم هوش هیجانی
۱۶	 مؤلفه‌های هوش هیجانی
۲۳	 تاریخچه و دیدگاه‌های هوش هیجانی
۲۶	 مدل‌های هوش هیجانی
۲۸	 مدل هوش هیجانی بار- آن
۲۹	 مدل هوش هیجانی گلمن
۳۰	 مدل هوش هیجانی پتراید زوفارنهام
۳۳	 مدل هوش هیجانی مایر و سالووی (۱۹۹۹ و ۱۹۹۰)
۳۶	 خودآگاهی هیجانی (ES)
۳۶	 قاطعیت (AS)
۳۷	 حرمت ذاتی (SR)
۳۷	 خودشکوفایی (SA)
۳۷	 استقلال (IN)
۳۸	 همدلی (EM)
۳۸	 روابط بین فردی (IR)
۳۸	 مسئولیت‌پذیری اجتماعی (SR)
۳۹	 حل مسئله (PS)
۳۹	 واقعیت‌سنجی (RT)
۴۰	 انعطاف‌پذیری (FL)
۴۰	 تحمل فشار (ST)
۴۱	 کنترل تکانه (IC)
۴۱	 شادکامی (HA)
۴۲	 خوشبینی (OP)
۴۳	 سیر مطالعه‌ی هوش هیجانی
۴۵	 اهمیت و فایده هوش هیجانی
۴۶	 حیطه‌های کاربرد هوش هیجانی
۴۶	 هوش هیجانی و ارتباطات
۴۷	 هوش هیجانی و خانواده
۴۸	 هوش هیجانی و بیماریهای روانی
۵۱	 هوش هیجانی و سلامت
۵۳	 هوش هیجانی، موفقیت شغلی، مدیریت و پیشرفت سازمانی
۵۴	 هوش هیجانی و آموزش
۵۶	 سنجش هوش هیجانی
۵۶	 پرورش هوش هیجانی

۵۶	ویژگی افراد دارای هوش هیجانی بالا.....
۵۸	چگونگی افزایش هوش هیجانی.....
۶۱	فصل دوم: اختلال هویت جنسی.....
۶۱	تعریف جنس.....
۶۱	مفهوم جنسیت یا تمایلات جنسی.....
۶۲	هویت.....
۶۲	هویت جنسی.....
۶۲	نقش یا نقش‌های جنسی.....
۶۳	ارتباط بین هویت جنسی و نقش جنسی.....
۶۳	رفتار جنسی.....
۶۴	گرایش جنسی.....
۶۴	تعریف هویت جنسی.....
۶۵	تعریف اختلال هویت جنسی.....
۶۷	مفهوم اختلال هویت جنسی.....
۶۷	علت‌شناسی اختلال هویت جنسی.....
۶۸	عوامل زیستی.....
۶۹	عوامل روانی اجتماعی.....
۷۰	ویژگی‌های اختلال‌های هویت جنسی.....
۷۱	نشانه‌های اختلال هویت جنسی.....
۷۳	نظریات مرتبط با رشد هویت جنسی.....
۷۳	نظریه‌های روان کاوی.....
۷۳	نظریه فروید.....
۷۴	نظریه چودروف.....
۷۶	نظریه زیستی - اجتماعی.....
۷۸	نظریه یادگیری.....
۷۹	نظریه شناختی - رشدی.....
۸۰	نظریه طرح جنسیتی.....
۸۱	دیدگاه فمینیسم.....
۸۴	دیدگاه اسلام.....
۸۵	اختلال هویت جنسی در نوجوانان و بزرگسالان.....
۸۶	عوارض اختلال هویت جنسی.....
۸۶	درمان اختلالات هویت جنسی.....
۸۸	رفتار درمانی.....
۸۹	شناخت درمانی.....
۸۹	روان درمانی تحلیلی.....
۹۱	درگیر کردن والدین در درمان کودک.....
۹۳	فصل سوم: هوش هیجانی در افراد دارای اختلال هویت جنسی در آیینہ مطالعات پژوهشگران.....
۱۰۱	منابع.....

مقدمه

هویت دستاورد مهم دوران نوجوانی است. تشکیل هویت یعنی مشخص کردن این که شخص چه کسی است، برای چه چیزی ارزش قائل است، چه مسیری را می‌خواهد دنبال کند و در حقیقت، آغازگر جستجویی برای خود است (شهر آرای، ۱۳۸۴ به نقل از کشاورزی ارشدی، ۱۳۸۸: ۴۴).

هویت جنسی که بخش مهمی از هویت هر انسان را تشکیل می‌دهد، بازتاب تصویری است که هر فرد به عنوان یک زن یا مرد از خود دارد. فرد می‌آموزد با توجه به اینکه مرد یا زن آفریده شده است به شیوه خاصی (مرد، زن) بودن بیندیشد، رفتار و احساس خاصی داشته باشد (یور برگه ۱۹۷۴ به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۳۹۴: ۲). هویت جنسی انسان تحت تاثیر دو مؤلفه اکتسابی و غیر اکتسابی تدوین می‌شود. جنس به عنوان یک عوامل غیر اکتسابی شامل ویژگی‌های زیستی، کالبدی، جسمانی و کروموزومی است که مرد و زن را به لحاظ یکدیگر متمایز می‌سازد. اما جنسیت به عنوان یک عامل غیر اکتسابی، زن و مرد را به لحاظ اجتماعی- فرهنگی از یکدیگر جدا می‌کند. و بر اساس ویژگی‌های که غالباً خصوصیات ویژه دو جنس محسوب می‌شود، شکل می‌گیرد. بطور معمول مختصات جنسی و جنسیتی مردم با یکدیگر هماهنگ است، اما گاهی این مختصات با یکدیگر ناسازگارند (روسن، ۱۹۹۹ به نقل از کشاورزی ارشدی، ۱۳۸۸: ۴۵). یکی از اختلالات فهرست شده در راهنمایی تشخیص و اماری اختلالات روانی، اختلال هویت جنسی است. فرد مبتلا به اختلال هویت جنسی معتقد است که به جنس مقابل آنچه کرموزمهایش نشان می‌دهد تعلق دارد. تمایل شدیدی نشان می‌دهد که به صورتی عضوی از جنس مخالف زندگی کند و بر این اساس در پی تغییر دادن ظاهر اندام تناسلی خود بر

می‌آید تا هر چه بیشتر با جنس مقابل خود مطابقت یابد. (جواهری و کوچکیان، ۱۳۸۵ به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۳۹۴: ۳).

اختلال‌های هویت جنسی بر اساس همسان‌سازی صریح و پایدار با جنس مخالف همراه با احساس شدید ناراحتی از جنس خویشتن مشخص می‌شود (حرم‌شرقی، ۱۳۹۴: ۶).

اگرچه اریکسون از زمره روانکاوان به شمار می‌آید. اما وی نظریه خاصی را در چهار چوب روانکاوی به روانشناسی عرضه کرده است که با نظریه رشد روانی جنسی فروید تفاوت بنیادین دارد (اریکسون، ۱۹۶۸ به نقل از افروز، ۱۳۸۷: ۱۱۷).

یکی از مهمترین مراحل که اریکسون بدان اشاره می‌کند مرحله هویت‌یابی است. به نظر وی تکلیف اصلی فرد در دوران نوجوانی، شکل‌دهی به هویت خود است و عمده‌ترین تضاد در این دوره، تضاد بین هویت‌یابی در برابر سردرگمی است (اریکسون، ۱۹۶۸ به نقل از جواهری و گریوز، ۱۳۸۹: ۳۴). هویت جنسی، بطور کلی از طریق فرایند یادگیری شکل می‌گیرد. این یادگیری در وهله اول در خانه رخ می‌دهد و بعد از ورود فرد به محیط بیرون از خانه، مثل مدرسه و سایر نهادها ادامه می‌یابد. بنابراین، طی این فرآیند هر فرد نقش‌های جنسیتی متناسب با جنس خود را یاد می‌گیرد از این رو در بیشتر موارد ویژگی‌های فیزیکی با جنسیت، یعنی شیوه رفتاری که جامعه از او به عنوان مرد یا زن انتظار دارد هماهنگ است. اما در موارد نادری این تناسب بهم می‌خورد و فرد دچار اختلال هویت جنسیتی می‌شود. این در حالی است که خانواده‌ها و جامعه همواره از این کودکان انتظار دارند. نقش‌های متناسب با جنسیت خود را بپذیرند و آنها را به دلیل حرکات و رفتارهای جنسی مخالف سرزنش کرده و تحت فشار قرار می‌دهند که این باعث انزوای این افراد می‌شود و به عزت نفس پایین می‌انجامد. و ممکن است باعث ترک تحصیل یا شکست تحصیلی شود. این افراد اغلب تضاد بین شخصیتی زیادی دارند و یکی از پر قربانی‌ترین اقلیت‌ها رو تشکیل می‌دهند. در مواردی اختلال جنسیتی همراه با اسکیزوفرنی یا شیدایی و بهم خوردن تعادل روانی است. (هرزبرگ و دیگران، ۲۰۰۵ به نقل از خوانساری و سلیمانی، ۱۳۹۰: ۱۴۶). مسأله این است، عدم پذیرش این افراد از سوی خانواده و جامعه، در نتیجه انزوای این افراد پیامدهای مثل خودکشی و گرایش به انحراف

جنسی را نیز در پی دارد. میزان خودکشی این افراد در برخی از کشورها ۱۶/۴ در صد از کل آمار خودکشی را به خود اختصاص می‌دهد که به مراتب بالاست. همچنین به علت انحراف جنسی و بروز رفتارهای همجنسگرایانه، احتمال ابتلا به بیماری‌های مقاربتی و ایدز در این گروه افزایش می‌یابد. مسأله دیگری که باید مورد توجه قرار گیرد این است که انزوای این افراد باعث می‌شود که آنها در فعالیتهای اجتماعی مشارکت نکنند و یافتن شغل مناسب و فعالیت‌های فرهنگی و اقتصادی نیز ناموفق باشند و نهایتاً آگه این افراد شناسایی نشوند و تحت درمان قرار نگیرد می‌توانند هم برای خود و هم برای جامعه مخاطراتی را فراهم کنند (کاپلان، ۱۳۸۰: ۵۹).

امروزه این باور وجود دارد اگر افراد از هوش هیجانی بالای برخوردار باشند می‌توانند با مشکلات و چالش‌های زندگی بهتر سازگار گردند و به گونه‌ای مؤثر به کنترل هیجانات خود بپردازند. دانش هوش هیجانی با استفاده از پرورش احساسات و رشد هوشی فرد در بهبود اختلالات و مشکلات وی کمک شایانی می‌نماید. در حوزه‌های روان‌پزشکی و طب روانی، درمانگران و پژوهشگران، اختلالات جنسی را به نحوی با هوش هیجانی در ارتباط می‌دانند به طوری که افرادی که دچار اختلال جنسی هستند نمی‌توانند به خوبی با دیگران ارتباط برقرار نموده و سازگار گردند، همچنین آمادگی ابتلا به انواع اختلالات روانی را داشته و این امر سبب آشفته‌گی و به هم ریختن فرایند تنظیم و اداره هیجانات در آنان می‌گردد (مختارپور و همکاران، ۱۳۸۵: ۷۳).