برنامج تدريبى فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيًا

إعـــداد

أ/ دعـــاء محمـــد سليـم

إشـــراف

أ.د/ هشام عبدالرحمن الخولي

أستاذ الصحة النفسية ووكيل كلية التربية

لشئون التعليم والطلاب- جامعة بنها (سابقاً)

د/ طه عبدالعظيم حسين

مـــدرس الصحـــة النفسيـــة

كليـــة التربيـــة – جامعـــة بنهـــا

بحث مشتق من الرسالة الخاصة بالباحثة

برنامج تدريبى فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً

إعداد

دعاء محمد سليم

إشراف

أ.د/ هشام عبدالرحمن الخولي
أستاذ الصحة النفسية ووكيل كلية التربية لشئون التعليم والطلاب- جامعة بنها (سابقاً)

د/ طه عبدالعظيم حسين
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة بنها

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً من خلال برنامج تدريبى، والتحقق من فعاليته لديهن، وتكونت عينة الدراسة من (٤) مراهقات بمتوسط عمرى (١٢,٨)، من ذوات الإعاقة السمعية " فئة الصم " مُساء إليهن جنسياً ولديهن ضعف فى المقدرة على السعى لطلب المساندة، وقد استخدمت الباحثة مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى (إعداد الباحثة)، ومقياس الإساءة الجنسية لدى ذوات الإعاقة السمعية (إعداد الباحثة)، ومقياس الإساءة الجنسية المصور لدى ذوات الإعاقة السمعية (إعداد الباحثة)، ومقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً (إعداد الباحثة). وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبى فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً بعد تطبيق البرنامج مباشرة، واستمرار فعاليته فى فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبى، استراتيجية السعى لطلب المساندة، ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيًا.

Traning Program To Develop Seeking for request support strategy In Hearing Impaired Sexually Abused Females

Abstract

The current study aimed to develop Seeking for request support strategy in sexually abused hearing impaired females through a training program, and to verify its effectiveness in them. the study sample consisted of (4) adolescent females with mean age (12.8) years of sexually abused deaf have deficit in Seeking for request support, the researcher used socio-economic level scale (prepared by the researcher), sexual abuse scale in hearing impaired (prepared by the researcher), Pictorial sexual abuse scale in hearing impaired (prepared by the researcher) and Seeking for request support strategy scale in sexually abused hearing impaired (prepared by the researcher). The study results confirmed the effectiveness of the training program on developing Seeking for request support strategy for sexually abused hearing-impaired adolescent females immediately after conducting the program and its effectiveness continued in the follow-up period.

Key Words: Training Program, Seeking for request support strategy, sexually abused hearing- impaired females.

مقـــدمـــــة:

تعد الإساءة الجنسية من أكثر المشكلات شيوعاً ليس فقط بين المراهقين العاديين، بل أيضاً بين ذوى الإعاقة وبخاصة ذوى الإعاقة السمعية، الأمر الذى يُستدل عليه من ارتفاع معدلات المُساء إليهن جنسياً، ويؤيد هذا ما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات كدراستى كافام وتيتوس (Kavam, 2004 & Titus, 2010) من ارتفاع معدلات المُساء إليهن جنسياً من ذوات الإعاقة السمعية سواء عند مقارنتهن بالذكور أو بالسامعات. الأمر الذى يعكس حالة من الضعف لدى هؤلاء المراهقات فى مقدرتهن على المواجهة بشكل إيجابى من خلال السعى نحو طلب المساندة من المحيطين بهن مصادر الثقة، وبالتالى يؤخر وقف ما يُمارس ضدهن من إساءة جنسية، مما يستلزم إعداد برنامج تدريبى مناسب لهؤلاء المراهقات الصم المُساء إليهن جنسياً.

مشكلـــة الـــدراســـــة:

ترتفع معدلات ضحايا الإساءة الجنسية وبخاصة من المراهقات الصم، إذ تفضل الواحدة منهن الإحجام عن طلب المساندة من المحيطين بهن بحيث تخشى الإفصاح عما حدث لها من إســاءة حتــى لأمهــا، ممــا يزيــد المشــكلة خطــورة، فقــد أشــارت نتــائج دراســتى هســتر (Hester, 2002)، وأُبسَال وبيك (Opsahl & Pick, 2017) إلى إحجام ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً عن طلب المساندة سواء من مصادر رسمية أو غير رسمية. يؤيد هذا ما توصلت إليه نتائج دراسة كافام (Kavam, 2004) من أن هناك فروق كبيرة بين المعدلات الفعلية للمُساء إليهن جنسياً ذوات الصمم وبين المدونة فى التقارير الرسمية الحكومية. فبالرغم من ارتفاع معدلات ممارسات الإساءة الجنسية ضد هؤلاء المراهقات إلا أنها لاتزال قضية طى الكتمان. ويؤكد هذا ما لاحظته الباحثة من أن هؤلاء المراهقات لديهن تقييمات معرفية سلبية تعكس طريقة تفكيرهن الأكثر سلبية، فتقييمهن للآخرين سلبية، ويتجلى هذا بشكل أكثر وضوحاً فى تفضيل الواحدة من هؤلاء المراهقات الصم تجنب السعى لطلب المساندة والتراجع عنها. ويُجدر الإشارة إلى أنه إذا كان لايزال هناك حاجة ماسة لتوفير برامج تركز اهتمامها على المراهقات الصم المُساء إليهن جنسياً وتمكينهن من طلب المساندة. فإن المستقرئ لنتائج الدراسات السابقة التى تناولت الإعاقة والإساءة والمواجهة وبصفة خاصة التى تناولت ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً، يتبين له أن هناك قلة فى الدراسات العربية– فى حدود علم الباحثة– على وجه الخصوص التى اهتمت بدراسة موضوع البحث الحالى، مما دفع

الباحثة إلى إجراء الدراسة الحالية بعنوان"برنامج تدريبى فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيًا".

وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى الإجابة عن السؤالين الآتيين:

١- هل يؤدى البرنامج التدريبى إلى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيًا بعد تطبيقه؟.

٢- هل يمتد تأثير البرنامج التدريبى فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيًا بعد تطبيقه بفترة زمنية محددة "فترة المتابعة"؟.

أهـداف الـدراسـة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيًا من خلال إعداد برنامج تدريبى، والتحقق من فعاليته لديهن.

أهميـة الـدراسـة:

تتركز أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية على محاولتها إلقاء الضوء على الإساءة الجنسية لدى ذوات الإعاقة السمعية " فئة الصم" خاصة المراهقات منهن، وكذا على استراتيجية السعى لطلب المساندة بوصفها مواجهة إيجابية لديهن بوضع إطار نظرى مفسر لها، أيضاً محاولة توفير بعض المعلومات عن الإساءة الجنسية لآباء هؤلاء المراهقات وخصوصا أمهاتهن، وهذا إضافة إلى القائمين على تعليمهن ورعايتهن، وكذا المهتمين ببحث مشكلاتهن. كما تتحدد الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية فى إعداد مقياسين للإساءة الجنسية، ومقياس السعى لطلب المساندة لتشخيص فئة المراهقات ذوات الإعاقة السمعية " فئة الصم" المُساء إليهن جنسياً والاتى لديهن قصور أو ضعف فى المقدرة على استخدام استراتيجية السعى لطلب المساندة، وإعداد برنامج تدريبى لهذه الفئة والإفادة منه فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى هؤلاء، كذلك استفادة أمهات هؤلاء المراهقات باعتبارهن المصادر الأساسية لمساندة بناتهن من البرنامج لتقديم المزيد من المساعدة لهن.

تحديد مصطلحـــات الدراســـة:

- **البرنامـــج التدريبـــى Training Program:**

هو مجموعة إجراءات مخططة ومنظمة يتضمن مجموعة أداءات وتدريبات مقدمة لعينة من ذوات الإعاقة السمعية "فئة الصم" المُساء إليهن جنسياً فى إطار علمى منهجى من خلال عدة فنيات متنوعة مختلفة، وذلك بهدف تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة السعى لطلب المساندة لديهن والتى تمكنهن من مواجهة الإساءة الجنسية فى مواقف مختلفة.

- **السعى لطلب المساندة، Seeking For Request support:**

تُعَرف الباحثة استراتيجية السعى لطلب المساندة فى ضوء الدراسة الحالية بأنها تحديد مصدر مساندة ثقة للحديث معه، للحصول منه على أى نوع للمساندة.

وتُعرف استراتيجية السعى لطلب المساندة إجرائياً بأنها: الدرجة التى تحصل عليها عينة الدراسة على مقياس السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيًا (إعداد: الباحثة).

- **المعاقات سمعياً المُساء إليهن جنسياً Sexually abused hearing-impaired**

ويُقصد بهم فى الدراسة الحالية عينة من المراهقات ذوات الإعاقة السمعية "فئة الصم" مُساء إليهن جنسياً ولديهن ضعف فى المقدرة على استخدام استراتيجية السعى لطلب المساندة.

الإطار النظرى والدراسات السابقة

أولاً: الإســـاءة الجنســـية:

- **تعـريـف الإسـاءة الجنسيـة:**

أشار بيرك وبدارد ولودويج (Burke, Bedard & Ludwig, 1998, p. 2) إلى أن مصطلح الإساءة الجنسية يُعَد من المصطلحات التى تُستخدم للدلالة على هذه السلوكيات الجنسية، التى تُمارس ضد المُساء إليها (أو إليه) رغماً عنها وعن طريق الاستغلال من قبل المسيء، والتى قد يؤدى ارتكابها إلى عقوبته قانونياً أو إدارياً.

وأوضح هستر (Hester, 2002, p. 81) أن الإساءة الجنسية تعنى إجبار المُساء إليها (أو هو) على المشاركة فى أنشطة جنسية، كأن يتم لمس أجزاء حساسة في جسمها أو ممارسة

الجنس معها أو لمسها لمثل هذه الأجزاء فى جسم المسيء أو النظر إليها، على أن يكون عمر المُساء إليها (أو إليه) أقل من (١٨) عام وعمر المُسيء أكبر منها ويمكنه السيطرة عليها. وهذا لا يعنى بالضرورة أن يكون العمر الزمنى لكل من المُساء إليها والمُسيء دافعاً للإساءة، رغم ما يتضح من كيفية إخضاع المُساء إليها من قبل المُسيء لممارسة أشكال الإساءة الجنسية.

فى حين أشارت جيورا وفاركاس ومونكادا (Guerra, Farkas, Moncada, 2018 p. 310) إلى مصطلح الإساءة الجنسية لدى المراهقين وفق تعريف منظمة الصحة العالمية(World Health Organization, 1999) لهذا النوع من الإساءة على أنها توريط هؤلاء وإشراكهم في أي نشاط جنسي ليسوا على علم ودراية به تمامًا، ولا يستطيعون تقديم موافقة مستنيرة عليه، أو أنهم غير مستعدين نمائياً لذلك.

وتُعَرف الباحثة الإساءة الجنسية بأنها تلك الممارسات الجنسية "النفسية، الجسمية" المُسيئة التى تُمارس ضد المُساء إليها رغماً عنها.

ويتضح أن مصطلح المُساء إليها مصطلح عام، ويتم التركيز فى الدراسة الحالية على من تُمارس ضدها ممارسات جنسية رغماً عنها.

- **أشكـــال الإســـاءة الجنسيـــة:**

تتضمن الإساءة الجنسية أشكال متنوعة ومختلفة، فكما توصل كافام ولوب (Kavam & Loeb 2010, p. 235) تمتد وتتراوح أشكال هذه الإساءة من عدم الاتصال الجسمى إلى ممارسة الجماع قهراً، والاغتصاب.

وفى الدراسة الحالية تم تحديد بعض أشكال الإساءة الجنسية باعتبارها الأكثر انتشاراً لدى عينة الدراسة مقارنة بغيرها من أشكال الإساءة الجسمية والنفسية الأخرى، فى: (إساءة جنسية جسمية، إساءة جنسية نفسية)، والإساءة الجنسية الجسمية تشمل: (لمس أى من أعضاء الجسم "تناسلية، غير تناسلية" عنوة)؛ أما الإساءة الجنسية النفسية، فتشمل: (اللفظية، غير اللفظية بما تنطوى عليه: من أداء وسلوك حركى جنسي يشمل: إشارات باليد، إيماءات وتعبيرات وجه، التلصص والتحديق بنظرات جنسية، وأداء وسلوك حركى جنسي بالفم)، ونشر شائعات جنسية، وتعريض المُساء إليها لصور جنسية إباحية، والتهديد باستخدام القوة النفسية أو الجسمية، بالإضافة إلى الاستغلال الجنسى لحالة الثقة بين المُسئ أو الجانى والمُساء إليها).

- **نسب انتشار الإساءة الجنسية:**

ذوات الإعاقة السمعية " فئة الصم" أحد فئات ذوات الإعاقة واللاتى تعرضن بشكل ملحوظ للإساءة الجنسية فى مرحلة المراهقة والتى اهتمت بها الباحثة فى دراستها الحالية من منطلق أنها تعمل معلمة بإحدى مدراس الصم، وهو ما أكدته نتائج بعض الدراسات التى اهتمت بدراسة هذه الفئة، كدراسة فلاندر (Philander, 2006) فى نامبيا والتى كانت عينتها من ذوى الإعاقة السمعية ممن تراوح أعمارهم من (١٣- ١٩) عام، وعددهم (٣٢)، منهم (١٧) من الإناث وجميعهن قد تعرضن للإساءة الجنسية بمعدلات مرتفعة، وأيضاً دراسة مها أحمد (٢٠١٢) فى جمهورية مصر العربية والتى أُجريت على عينة تراوحت أعمارهم من (١٣-١٧) عام والتى توصلت إلى أن معدل ممارسة الإساءة ضد هؤلاء المراهقات كان بمعدل (٣) مرات أكثر من الذكور. فى حين أُجريت دراسات أخرى فى الولايات المتحدة الأمريكية على عينات فى مرحلة البلوغ والنضج وقد توصلت إلى احتمال تعرضهن للإساءة الجنسية بمعدلات مرتفعة، ومنها دراسة إمبرى (Embry, 2000) والتى كان عدد أفراد عينتها من ذوى الإعاقة السمعية (٧٧٠)، وتوصلت إلى أن نسبة انتشار الإساءة الجنسية لدى هؤلاء بنسبة (٦١%)، مع ممارستها ضد الإناث بمعدل(١,٧) عن الذكور.

ثانياً: استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً

- **تعريف السعى لطلب المساندة:**

عرف لازاروس وفولكمان وشيتر ودلونجس وجريون (Lazarus & Folkman, & Dunkel-Schetter, Delongis & Gruen, 1986, 992) السعى للحصول على المساندة وفقاً للنموذج المعرفى فى مواجهة الضغوط باعتبارها ضمن استراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال بأنها جهود للحصول على مساندة معلوماتية "طلب النصح"، المساندة الملموسة، المساندة الانفعالية.

كما عرف دونافان (Donovan, 2009, 23) المساندة الاجتماعية بأنها أحد التعاملات الشخصية بين الأفراد التى تنطوى على واحدة أو أكثر من الجوانب العاطفية الأتية: المي، الحب، التعاطف، الحصول على المساعدة الفعالة إما خدمات أو نصائح، معلومات عن البيئة, تقييم المعلومات المرتبطة بتقييم الذات.

وتُعرف الباحثة السعى لطلب المساندة فى ضوء البحث الحالى بأنه تحديد مصدر مساندة ثقة للحديث معه، للحصول منه على أى نوع للمساندة.

ولقد كان هناك اتفاق لدى كثير من الباحثين أمثال لازاروس، وروز, وجامبور وإليوت، ودونوفان، ولوجان, وجيورا وآخرون, ولى وآخرون (Lazarus,1993, Jambor & Elliott, 2005, Donovan, 2009, Logan, 2009, Guerra et al., 2018 & Li et al. (2019، على السعى لطلب المساندة الاجتماعية بوصفه استراتيجية مواجهة إيجابية، والذى يُلاحظ ارتباطه إيجابياً بالتعبير عن الانفعالات.

إن أكثر ضحايا العنف والإساءة الجنسية من المراهقات من فئة الصم، وهذا ليس فقط عند مقارنتهن كما أشارت نتائج دراسة بارو (Barrow, 2007) بنظرائهن من السامعات، بل إن نسب ارتفاع معدلات هؤلاء الضحايا وفقا لما توصلت إليه دراستى سوبسى وراندال وباريلا، وروزنزويج (Sobsey, Randall, & Parrila, 1997 & Rosenzweig, 2011) تُعد الأكثر ارتفاعاً عند مقارنتهن أيضاً بنظرائهن من ذوات الإعاقة. وهذا على الرغم مما أوضحته المراجعة المنهجية لـ (١٧) دراسة والتى أجراها جونز وآخرون (Jones et al. 2012, 899) من أنه لا يزال هناك ندرة فى الأدلة القاطعة على ذلك الارتفاع بين هذه الفئة، وذلك لقلة الدراسات البحثية المصممة بشكل أمثل لتستهدف المراهقات المُساء إليهن جنسياً، أو لضعف معايير قياس الإعاقة والإساءة، خاصة إذا كان هناك ثغرات في المعلومات والاحتياج لمعالجتها ومراجعتها. فقد توصل كافام (Kvam, 2000, p. 1073) إلى قلة عدد ذوات الإعاقة واللاتى تم إحالتهن إلي مستشفيات بالنرويج لتوافر مؤشرات لديهن دالة على تعرضهن للإساءة الجنسية، فقد أشار إلى أن هناك تباين داخل النظام النرويجي لأنه كان من المتوقع ارتفاع معدل حدوث الإساءة، إلا أن معدل السعى لطلب المساندة والإبلاغ عنها في الواقع كان أقل، حيث شكل ذوى الإعاقة نسبة (١١٪) من العينة الكلية وقد بلغت (١٢٩٣) وأعمارهم أقل من (١٦) عام، وكانت نسبة الإناث من جملة ذوى الإعاقة (٦٥ ٪). وإذا كانت تقديرات المخاطر المتزايدة صحيحة، فمن المتوقع أن يمثل ذوى الإعاقة حوالي الثلث من إجمالى الحالات التي تم الإبلاغ عنها للسلطات المسؤولة؛ لكن بدلاً من ذلك مثلوا فقط (٦,٤٪) فقط من إجمالي التقارير، فالفارق ملحوظ.

وهناك مجموعة عوامل يتوقف عليها الوقوع كضحية، ويمكن توضيحها على النحو الآتي:

أ) **عوامـل مرتبطـة بالشخصـية:** وتنطوى هذه العوامل بشكل أساسى على عدد من التقييمات المعرفية لدى الضحية وأهمها: التقييم المعرفى الذى يعكس مستوى تقديرها لذاتها، فوفقاً لما أشار إليه كول (Cole, 1984, p.77) يُعد الخزى والشعور بالذنب أحدهما أو كليهما بشكل متتابع لدى الضحية من العوامل النفسية الداخلية التى قد استدخلتها وأثرت

سلباً فى ذاتها، ففي كثير من الأحيان تدرك الضحية نفسها على أنها المسئولة عما حدث لها، الأمر الذى قد ينتهى في نهاية الأمر إلى إدراكها لذاتها على أنها "سيئة".

يُضاف إلى ذلك تقييم الضحية للإفصاح عما حدث لها من إساءة، والذى يتضح فى ضوء ما أشار إليه بعض الباحثين مثل ميتشيل وبوش آش (Mitchell, & Buchele-Ash, 2001, p. 8)، وفلاندر (Philander, 2006, p. 12) من أن خوف الضحية من انتقام المُسئ الذى يُعد مصدراً لتهديد سلامتها، وكذا ردود الأفعال السلبية من المحيطين بها مصدر الثقة لها والمتمثلة فى عدم تصديق الآخرين وتجاهلهم لها، وتوجيههم اللوم إليها إنما تعكس مخاوف هذه الضحية المرتبطة بعواقب إفصاحها لهم عن الإساءة. وأكد سوبسى وفارنهجن (Sobsey & Varnhagen ,1988) أن هناك اعتقاد لدي أكثر الضحايا بأن الإفصاح للآخرين عما يُمارس ضدهن من ممارسات الإساءة الجنسية قد يكون عديم الفائدة، لأنه لن يؤدى إلى وقف مثل هذه الممارسات. مما يوضح إلى أى مدى أو إلى أى درجة يرتبط الإفصاح بالوقوع كضحية من عدمه، فالإساءة الجنسية كما أشار نيمان وجرينستين ودافيد (Niemann, Greenstein & David, 2004, p. 170) تترك آثارها لحظة حدوثها لدى ضحاياها من الصم، بل ويمكن أن تستمر في إيذائها طوال حياتها، خاصة إذا كانت الضحية ليس لديها المقدرة الكافية للحصول على الدعم والعلاج.

ب) **عوامل مرتبطة بالبيئة:** وتنطوى على تقييم الضحية لمصادر المساندة بشكل يعكس كيفية إدراكها للعالم المحيط بها، فكما توصل إمبرى وكيز (Embry, 2000 & Keyes, 2011) هناك نقص فى المساندة والرعاية المقدمة إلي المُساء إليهن جنسياً، وذلك وفقاً لإدراكاتهن. الأمر الذى تتفق معه الباحثة إذ ترى أن هناك نقص وقصور فى الرعاية وخدمات المساندة الاجتماعية، خاصة من مصادرها الرسمية من قبل المتخصصين المسئولين عن رعاية الصم داخل المدرسة أو خارجها، بالإضافة إلى صعوبة الوصول إليها حتى فى حال توافرها. ويجدر الإشارة إلى أن لامبالاة مجتمع السامعين بمشكلات ذوات الإعاقة السمعية قد يُعزز الشكوك بين هؤلاء المراهقات بشأن تدخل المهنيون من السامعين لتقديم المساندة إليهن، حيث تعتقد المراهِقة المُساء إليها من الصم بأن تدخل المهنيون قد يعد إطلاعاً على خصوصيتها، مما يزيد من مخاوفها ويؤدى بها إلى تجنب السعى لطلب المساندة من أى مصدر.

فهناك بعض العوامل التى يمكن فى ضوئها التفرقة بين المُساء إليهم وغير المُساء إليهم من فئة الصم، وقد حددها كافام (Kavam, 2004, p.) فى: قلة الأصدقاء واضطراب العلاقة مع الوالدين والتى تتضح فى سوء المعاملة الوالدية، إذ كانت علاقات الضحايا بآبائهم سيئة وتعرضوا للعقاب الجسمى من أمهاتهم، فضلاً عن إبلاغ حالات قليلة من هؤلاء لمعلميهن وآبائهن عما حدث لهن.

والمساندة الاجتماعية تعد من أهم المصادر البيئية المرتبطة بالمواجهة، فكما أكدت سكينر (Skinner, 1991) العلاقة الوالدية الإيجابية تعد إحدى العوامل المهمة المرتبطة بالحماية من الوقوع ضحية للإساءة الجنسية، وأن الضحايا هم ممن يعانون من إهمال الوالدين. مما يستلزم توافر المساندة الاجتماعية لدى هؤلاء الضحايا. وهذا فضلا عن الدور المؤثر لجماعة الأقران فى مساندة هؤلاء المراهقات المُساء إليهن من فئة الصم.

ومن أهم الدراسات فى هذا السياق دراسة سميث (Smith, 2015) والتى هدفت إلى بحث انتشار الإساءة الجنسية وكذلك بحث استراتيجيات للمواجهة والتعافى من آثار الإساءة، والتى تمثلت فى استراتيجية الإفصاح أو الكشف عن بافتراض أنها قد تكون ذات تأثير فعال فى الإبلاغ لمصادر مساندة رسمية أو غير رسمية، وذلك لدى عينة من الصم ممن تعرضن للإساءة الجنسية الغيرية قوامها (١٦٣)، من الناضجين من عمر ١٨، من الولايات المتحدة، وكانت الأدوات المستخدمة فى الدراسة: استمارة الموافقة المسبقة، مع إرسال خطاب بشأن معايير الإدراج والمشاركة، كذلك مسح الإساءة الجنسية، استبيان الإفصاح المعدل لليائم الدراسة الحالية، وقد أعده إليوت (٢٠١٢) ليلائم الطالبات الجامعيات ذوات الصمم؛ وقد أشارت النتائج إلى: ارتفاع ممارسات الإساءة والاعتداء فى البلوغ وليس الطفولة، من مسئ غير معروف، كذلك كانت استراتيجية الإفصاح استراتيجية مواجهة فعالة ، فبينما بلغت حالات الإساءة والاعتداء (٢١٦) حالة إساءة ، فقد كانت حالات الإبلاغ (١٠٤)، كما كان الإفصاح لشخص أو لمؤسسة مؤثراً فعالا بنسبة (٦٨ %)، وكان غير مؤثر بنسبة (١٠%)، وقد كان اللوم مؤشراً دالاً ومنبئاً بالإفصاح، حيث كان إلقاء اللوم على المسئ وليس المُساء إليها منبئاً بالإفصاح الأكثر فاعلية وله تأثير إيجابى لدى العينة، مما يشير إلى أن هذا الإفصاح، لا سيما فى حالة عدم اللوم، يمكن أن يساعد على تجاوز المشكلة وارتفاع مستوى الصحة النفسية لدي هذه المُساء إليها، مما يعكس ارتباط الإفصاح بطلب المساندة. مما يؤكد أهمية سعى عينة

الدراسة الحالية من المراهقات الصم لطلب المساندة والإبلاغ عن أى إساءة تتعرض لها أو لغيرها من فئة الصم، حيث يؤدى إلى وقف ممارستها بأكبر قدر ممكن.

إن معظم المراهقات الصم قد تتمكن من استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة نتيجة المرور بمواقف إساءة جنسية، وتتبدى أهمية استخدام مثل هذه الاستراتيجيات كلما تم المرور بمثل هذه المواقف، فكما تؤدى هذه المواقف إلى نقاط ضعف فريدة من نوعها لدي هؤلاء المراهقات، فهى تؤدي لديهن أيضاً إلى وجود استراتيجيات مواجهة فريدة من نوعها تماماً، وبالتالى ينبغى ألا يُنظر للإساءة الجنسية على أنها مصدر للألم والتشاؤم والاستسلام، بل ينبغى أن تكون دافعاً إلى التحدى.

ثالثا: الإعاقـــة السمعيـــة:

- **تعريف الإعاقة السمعية:**

لقد تم تناول مصطلح الإعاقة السمعية بطرق مختلفة، فقد أُشير إلي هذا المصطلح على أنه مفهوم واسع ومتنوع يغطى مدى واسع من درجات فقدان السمع، تتراوح ما بين البسيط والشديد جداً "التام" (National Dissemination Center for Children with Disabilities, 2010, P. 2).

هذا، ويضم تصنيف درجات الفقدان السمعى عدد من المستويات، ويمكن توضيحها وفق ما أشار لوستج وشندلر (Lustig &., Schindler, 2018, p. 206) فى جدول (١):

جدول (١) تصنيف الإعاقة السمعية وفق مستوى شدة الفقدان السمعى

المدى بـ (الديسيبل)	مستوى الصوت الذى يعادله	التصنيف
(٠: ٢٠) ديسيبل	سماع صوت الهمس	العادى أو الطبيعى
(٢٠: ٤٠) ديسيبل	الصوت المنطوق البسيط	بسيط
(٤٠: ٦٠) ديسيبل	الصوت المنطوق الطبيعى	متوسط
(٦٠: ٨٠) ديسيبل	الصوت المنطوق المرتفع	شديد
(٨٠ فأكثر) ديسيبل	الصراخ	شديد جداً

- **خصائص ذوى الإعاقة السمعية:**

فقدان السمع قد يسبب بصرف النظر عن درجته أوجه قصور فى الجوانب المعرفية والانفعالية والاجتماعية (Abdel-Fattah, 2017, p. 207). ويؤيد ذلك نتائج دراسة والكر (Walker, 2013, p. 438) حيث أشارت إلى شيوع مشكلات الصحة النفسية لدى الصم، وأن هذه المشكلات هى نفسها الموجودة لدى السامعين ولكنها أكثر حدة وقد تظهر بشكل مختلف

لدى ذوى الإعاقة السمعية، إذ إن ضعف التواصل لدى الصم قد يؤدي إلى ضعف مهارات المواجهة الانفعالية بشكل ملحوظ، وأشارت النتائج إلى أن كثيراً ما يجد الصم صعوبة في التعبير عن مشاعرهم أو وصف تجاربهم، وقد يكون بإمكانهم حل مشكلاتهم العاطفية لكن مع حدوث صعوبات سلوكية، كما أشارت النتائج إلى أن الاضطرابات الانفعالية التى قد توجد لدى هؤلاء الصم مثل القلق قد تنتج عن انخفاض تقدير الذات والقضايا المتعلقة بالهوية لديهم، وأن مشكلاتهم والمرتبطة بجماعة الأقران قد تثير لديهم القلق المدرسى، أيضاً أشارت النتائج إلى أن ما قد يعانونه من مشكلات عائلية قد يؤدي لديهم إلى القلق الذي قد يكون نتيجة مباشرة لمشكلات فى التواصل من الصعب حلها بسبب ما لديهم من ضعف المقدرة على التواصل والفهم.

ويُجدر الإشارة إلى أن الإعاقة فى حد ذاتها لا يُعزى إليها فى المقام الأول إيذاء هذه المراهِقة التى تعانى من الصمم بحيث تشعر بالعزلة والألم النفسى، فكما ذكر روبنسون (Robinson, 2012, p.12) هناك خصائص أخرى فى بيئتها والمرتبطة بعلاقاتها بالآخرين وثقافة مجتمعها قد تؤثر عليها سلباً مما يجعلها عرضه لمواقف الإساءة الجنسية، وذلك بدرجة أكبر من تأثير الإعاقة عليها. فهذه المراهِقة تتجنب مواجهة ما تتعرض له من مواقف الإساءة الجنسية، وذلك لضعف مقدرتها على استخدام استراتيجيات المواجهة الإيجابية والفعالة، مما يستوجب تركيز الاهتمام على فئة الصم، من خلال تقديم البرامج التدريبية التى تستهدف تمكين هؤلاء من مواجهة المواقف المسيئة، وذلك ليس باعتبارها فئة أقلية، بل لأنها تستحق الرعاية شأنها فى ذلك شأن فئة السامعين.

فـــروض الـــدراســـــة:

على ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة يمكن صياغة الفرضين الآتيين:

١- يوجد فرق ذا دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة فى اتجاه القياس البعدي.

٢- لا يوجد فرق ذا دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة.

الإجـــراءات المنهجيـــة للـــدراســـة

أولاً: منهـج الـدراســـة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج التجريبى متمثلاً فى تصميم المجموعة الواحدة، واعتمد على التقييم القبلى والبعدى والتقييم البعدى والمتابعة لعينة الدراسة.

ثانياً: عينـــة الـدراســـة:

تكونت عينة الدراسة فى شكلها النهائى من (٤) مراهقات ذوات إعاقة سمعية "صم" ودرجاتهن مرتفعة على مقياسى الإساءة الجنسية ومنخفضة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة.

ثالثاً: أدوات الدراســـة:

تشتمل أدوات الدراسة الحالية على ما يأتى:

١- مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي (إعداد: الباحثة).

٢- مقياس الإساءة الجنسية لدى ذوات الإعاقة السمعية (إعداد: الباحثة).

٣- مقياس الإساءة الجنسية المصور لدى ذوات الإعاقة السمعية (إعداد: الباحثة).

٤- مقياس السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً (إعداد: الباحثة).

٥- برنامج تدريبى انتقائى فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسيا (إعداد: الباحثة).

وفيما يأتى عرض لخطوات إعداد هذه الأدوات:

١- مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي (إعداد: الباحثة).

- **الهـــدف من المقيـــاس:**

قامت الباحثة بإعداد مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي لقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي لدى أفراد عينة الدراسة، مما يساعد فى تحقيق التكافؤ بين أفراد عينة الدراسة فى المستوى الاجتماعي الاقتصادي بأكبر درجة ممكنة.

وفيما يأتى خطوات إعداد هذا المقياس:

- قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس من خلال الرجوع إلى الإطار النظرى والدراسات والبحوث السابقة، وما أُتيح من مقاييس المستوى الاجتماعي الاقتصادي من قبيل: مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي، إعداد: حمدان فضة ١٩٩٧.

- واعتماداً على المصادر السابقة انتهت الباحثة إلى صياغة (٧) مفردات تقيس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وقد راعت فى ذلك دقة وسهولة ووضوح مفردات المقياس وعدم وجود مفردات مركبة تحمل أكثر من معنى.
- بعد ذلك تم إعداد المقياس للتحكيم، فعرضته على (١٠) محكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية، وذلك للحكم على المقياس من حيث ملائمته للعينة، وإبداء الرأى فى الصياغة اللفظية لعباراته ودرجة دقتها ووضوحها لأفراد العينة، واقتراح التعديلات اللازمة، وبناء على نتائج التحكيم حصلت المفردات على نسبة موافقة لا تقل عن (٨٠%)، كذلك تم إجراء التعديلات اللازمة فى صياغة بعض المفردات وفقاً لآراء المحكمين، وبهذا استقر المقياس فى صورته الأولية على (٧) مفردات. علماً بأن طريقة الاستجابة على كل مفردة من مفردات المقياس هى أن تختار المفحوصة استجابة من الاستجابات الأربعة المطروحة أسفل كل مفردة، بحيث تأخذ الاستجابة (أ) درجة واحدة، والاستجابة(ب) درجتين، والاستجابة (ج) ثلاث درجات، والاستجابة (د) أربع درجات.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

تم التحقق من خصائص المقياس على النحو الآتي:

أولاً: صـــــدق المقيـــــاس:

تم حساب صدق المقياس بثلاث طرق، هى:

١- صـــدق المحكمـــين:

تم تقدير صدق المحكمين، وقد سبق الإشارة إلى ذلك فى إعداد الصورة الأولية للمقياس.

٢- الصـــدق الظـــاهـــرى:

قامت الباحثة بتطبيق الصورة الأولية للمقياس على عينة استطلاعية (عينة حساب الكفاءة السيكومترية) والمكونة من (٢٥) من المراهقات ممن تراوحت أعمارهن من (١٢: ١٥) عاماً، تراوحت درجات الفقدان السمعى لديهم من (٦٠ فأكثر) ديسيبل من بعض مدارس الصم بالقناطر الخيرية وشبرا بمحافظة القليوبية، بهدف التعرف على درجة تفهم أفراد العينة لتعليمات ومفردات المقياس، وقد اتضح منها أن التعليمات والمفردات تتميز بالوضوح لجميع أفراد العينة، علماً بأنه تم استبعاد هذه العينة من العينة الإجمالية التى تم اختيار عينة الدراسة منها.

٣- الصـــدق الـــداخلـــي:

الصدق الداخلي للمقياس هو (٠,٨٦٦) وهى نسبة عالية تجعل المقياس صالح لقياس ما وُضِعَ لقياسه.

ثانياً: ثبـــات المقيـــاس:

تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وتم الحصول على معامل ثبات بقيمة (٠,٧٥)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

ثالثاً: الاتســاق الــداخلــي للمقيــاس:

تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى، بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، والدرجة الكلية للمقياس. وكانت معاملات الارتباط من: (٠,٥١١ : ٠,٥١٩)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) و(٠,٠٥)، مما يدل على وجود اتساق داخلى مرتفع للمقياس.

- **تصحيـــح المقيـــاس:**

تم تصحيح المقياس على النحو الآتي:

يتضمن المقياس (٧) مفردات، وتتم الاستجابة لكل مفردة من مفرداته، من خلال أربعة بدائل اختيارية، بحيث تأخذ الاستجابة (أ) درجة واحدة، والاستجابة (ب) درجتين، والاستجابة (ج) ثلاث درجات، والاستجابة (د) أربع درجات. وبناء على ما سبق تكون النهاية الصغرى على المقياس (٧) درجات، والكبرى (٢٨) درجة.

٢- مقياس الإساءة الجنسية لدى ذوات الإعاقة السمعية (إعداد: الباحثة)

- **الهـــدف من المقيـــاس:**

قامت الباحثة بإعداد مقياس الإساءة الجنسية لدى ذوات الإعاقة السمعية لقياس الإساءة الجنسية لدى أفراد عينة الدراسة، وتحديد ما إذا كانت ذوات الإعاقة السمعية يتعرضن للإساءة الجنسية وأشكال هذه الإساءة.

وفيما يأتى خطوات إعداد هذا المقياس:

- قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس من خلال الرجوع إلى الإطار النظرى والدراسات السابقة، وما أُتيح من مقاييس سابقة مع الاستفادة بشكل خاص من المقاييس التى اسْتُخدمت مع عينة لها خصائص مشابهة لخصائص عينة الدراسة الحالية بوصفهن ذوات إعاقة سمعية ومُساء إليهن جنسياً، من قبيل: مقياس الإساءة الجنسية فى يوتا لهستر (Hester, 2002).

- كذلك قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع معلمين وأخصائيين نفسيين واجتماعيين وإداريين من السامعين والصم قائمين على تعليم ورعاية ذوى الإعاقة السمعية العاملين داخل عدد من مدارس الأمل للصم بمحافظة القليوبية ببنها وشبرا الخيمة والعمار والقناطر الخيرية وإجراء حوار معهم حول ومناقشتهم فى المشكلات السلوكية الشائعة بين الطلاب والطالبات ذوى الإعاقة السمعية وطبيعة ممارسات الإساءة التى تحدث بينهم، مع تدوين ملاحظاتهم حول الإساءة الجنسية، مع القيام بحصر الشكاوى المقدمة إلى هؤلاء من قبل ذوات الإعاقة السمعية والتى عبرن من خلالها عن ممارسات الإساءة الجنسية ضدهن بأشكالها المختلفة، وذلك بغرض تحديد المُساء إليهن جنسياً.
- أيضاً استطاعت الباحثة من خلال عملها معلمة بإحدى مدارس الأمل للصم حيث تعاملها المباشر مع ذوى الإعاقة السمعية وعلى وجه الخصوص فى مرحلة المراهقة أن تدون ملاحظاتها حول أشكال الإساءة الجنسية المختلفة التى تُمارس ضد ذوات الإعاقة السمعية.
- واعتماداً على المصادر السابقة انتهت الباحثة إلى صياغة (٢٦) مفردة تقيس الإساءة الجنسية، موزعة على بُعدى المقياس: الإساءة الجنسية النفسية، الإساءة الجنسية الجسمية على النحو الآتي: (١٤، ١٢) مفردة على التوالى.
- بعد ذلك تم إعداد المقياس للتحكيم، فعرضته فى صورته الأولية على نفس المحكمين لمقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وهم (١٠) من أساتذة علم النفس والصحة النفسية، وذلك للحكم على المقياس.
- وبناء على نتائج التحكيم تم استبعاد المفردات التى حصلت على نسبة موافقة أقل من (٨٠%)، وفقاً لآراء المحكمين وعددها(٢) مفردتين تنتميان لبُعد الإساءة الجنسية الجسمية، كذلك تم عمل التعديلات اللازمة فى صياغة بعض المفردات، وبهذا استقر المقياس فى صورته الأولية على (٢٤) مفردة حيث تضمن بُعْد الإساءة الجنسية النفسية (١٤) مفردة، وتضمن بُعْد الإساءة الجنسية الجسمية (١٠) مفردات. علماً بأن طريقة الاستجابة على كل مفردة من مفردات المقياس هى أن تختار المفحوصة استجابة من استجابات ثلاث مطروحة أمام كل مفردة هى: (نعم، أحياناً، لا).

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

قامت الباحثة بالتحقق من خصائص هذا المقياس على النحو الآتي:

أولاً: صـــدق المقيـــاس:

تم حساب صدق المقياس بثلاث طرق أساسية، هى:

١- **صدق المحكمين:** تم تقدير صدق المحكمين وقد سبق الإشارة إلي ذلك فى إعداد الصورة الأولية للمقياس.

٢- **الصـدق الظـاهرى:** قامت الباحثة بتطبيق الصورة الأولية للمقياس على عينة حساب الكفاءة السيكومترية، وقد اتضح منها أن التعليمات والمفردات تتميز بالوضوح والفهم لدى جميع أفراد العينة.

٣- **الصدق الداخلي (الذاتي):** تم حساب الصدق الداخلي أو الذاتى للمقياس وكان بقيمة (٠,٩١٩)، واتضح أن المقياس على درجة عالية من الصدق مما يجعل المقياس صالح لقياس ما وُضع لقياسه.

ثانياً: ثبـــات المقيـــاس:

تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وتم الحصول على معامل ثبات قيمته (٠,٨٤٥)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

ثالثاً: الاتســاق الـــداخلـــي للمقيـــاس:

تم حساب الاتساق الداخلى للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس الإساءة الجنسية ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه بعد حذف درجة المفردة من درجة البُعد، وكانت معاملات الارتباط من (٠,٤١١ : ٠,٥٩٨)، وهى دالة عند مستوى(٠,٠١)، و(٠,٠٥)، مما يدل على وجود اتساق مرتفع بين المفردات والبُعد، ومنها فإن المقياس على درجة مرتفعة من الاتساق الداخلى، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد من بُعدى مقياس الإساءة الجنسية (البُعد الأول: الإساءة الجنسية النفسية، والبُعد الثانى: الإساءة الجنسية الجسمية)، والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البُعد من الدرجة

الكلية، وكان بقيمة (٠,٩٤٧ ، ٠,٨٥٧) على التوالى، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١). مما يدل على وجود اتساق داخلى مرتفع للمقياس.

- **تصحيـــــح المقيـــــاس:**

يتضمن المقياس فى صورته النهائية (٢٤) مفردة موزعة على بعديه، وهما: البعد الأول: الإساءة الجنسية النفسية، ويتكون من (١٤) مفردة، هى: (١، ٣، ٥، ٧، ٩، ١١، ١٣، ١٥، ١٧، ١٩، ٢١،٢٢، ٢٣، ٢٤)، والبعد الثانى: الإساءة الجنسية الجسمية، ويتكون من (١٠) مفردات، هى: (٢، ٤، ٦، ٨، ١٠، ١٢، ١٤، ١٦، ١٨، ٢٠)، وتتم الاستجابة على كل مفردة من خلال ثلاث بدائل اختيارية تم وضعها أمام كل مفردة هى (نعم، أحياناً، لا)، بحيث تأخذ الاستجابة (نعم) ثلاث درجات، والاستجابة (أحياناً) درجتين، والاستجابة (لا) درجة واحدة، فى حالة المفردات الموجبة، والعكس فى حالة المفردات السالبة.

وبناء على ما سبق تكون النهاية الصغرى على المقياس (٢٤) درجة، والنهاية الكبرى (٧٢) درجة.

٣- مقياس الإساءة الجنسية المصور لدى ذوات الإعاقة السمعية. (إعداد: الباحثة).

الهـدف من المقيـــــاس:

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس لقياس الإساءة الجنسية بصورها لدى أفراد عينة الدراسة، حيث تحديد ما إذا كانت ذوات الإعاقة السمعية تتعرضن للإساءة الجنسية وأشكالها أم لا.

وفيما يأتى خطوات إعداد هذا المقياس:

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس من خلال الرجوع إلى الإطار النظرى والدراسات السابقة، والاطلاع على ما أُتيح من مقاييس سابقة مصورة وبخاصة لدى عينة الدراسة، وأيضاً من خلال ما أجرته الباحثة من مقابلات مع معلمين وأخصائيين نفسيين واجتماعيين وعاملين داخل عدد من مدارس الأمل للصم بمحافظة القليوبية، وكذلك من خلال عملها معلمة بإحدى مدارس الأمل للصم حيث تعاملها المباشر مع ذوى الإعاقة السمعية وعلى وجه الخصوص فى مرحلة المراهقة وذلك بغرض تحديد المُساء إليهن جنسياً.

- واعتماداً على المصادر السابقة انتهت الباحثة إلى إعداد (١٥) صورة تقيس الإساءة الجنسية، موزعة على بُعدى المقياس: البعد الأول: الإساءة الجنسية النفسية، البعد الثانى: الإساءة الجنسية الجسمية، على النحو الآتي: (٧، ٨) صور لكل منهما على التوالى.

- بعد ذلك تم إعداد المقياس للتحكيم، فعرضته الباحثة فى صورته الأولية على نفس المحكمين لمقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي ومقياس الإساءة الجنسية اللفظى وهم(١٠).
- وبناء على نتائج التحكيم تم استبعاد المفردات التى حصلت على نسبة موافقة أقل من (٨٠%) وفقاً لآارء المحكمين وعددها(٣)، منها صورتين (٢) تنتميان للبُعد الأول: الإساءة الجنسية النفسية، وواحدة (١) تنتمى للبُعد الثانى: الإساءة الجنسية الجسمية. وبهذا استقر المقياس فى صورته الأوليه على (١٢) مفردة "صورة". علماً بأن طريقة الاستجابة على كل مفردة من مفردات المقياس هى أن تختار المفحوصة استجابة من استجابتين مطروحتين أسفل كل صورة هى: (نعم، لا).

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

تم التحقق من خصائص هذا المقياس على النحو الآتي:

أولاً: صـــــدق المقيـــــاس:

تم حساب صدق المقياس بثلاث طرق أساسية، هى:

١- **صدق المحكمين:** تم تقدير صدق المحكمين وقد سبق الإشارة إلي ذلك فى إعداد الصورة الأولية للمقياس.

٢- **الصدق الظاهرى:** قامت الباحثة بتطبيق الصورة الأولية للمقياس على نفس عينة حساب الكفاءة السيكومترية، وقد اتضح منها أن الصور والتعليمات تتميز بالوضوح والفهم لدى أفراد العينة.

٣- **الصدق الداخلي (الذاتي):** تم حساب الصدق الذاتى للمقياس، وكان بقيمة (٠,٩٤٠)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة صدق مرتفعة، مما يجعل المقياس صالح لقياس ما وُضع لقياسه.

ثانياً: ثبـــــات المقيـــــاس:

تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وتم الحصول على معامل ثبات قيمته (٠,٨٨٥)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

ثالثاً: الاتســاق الــداخلــي للمقيــاس:

تم حساب الاتساق الداخلى للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس الإساءة الجنسية ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه بعد حذف درجة المفردة من درجة البُعد، وكانت معاملات الارتباط من (٠,٤١٨ : ٧٤٠, ٠)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)، و(٠,٠٥)، مما يدل على وجود اتساق مرتفع بين المفردات والبُعد، ومنها فإن المقياس على درجة مرتفعة من الاتساق الداخلى، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد من بُعدى مقياس الإساءة الجنسية (البُعد الأول: الإساءة الجنسية النفسية، والبُعد الثانى: الإساءة الجنسية الجسمية)، والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البُعد من الدرجة الكلية، وكان بقيمة (٨٢٢, ٠، ٨٦٥, ٠) على التوالى، وهى دالة عند مستوى (٠١, ٠). مما يدل على وجود اتساق داخلى مرتفع للمقياس.

- **تصحيـــح المقيـــاس:**

يتضمن مقياس الإساءة الجنسية المصور فى صورته النهائية (١٢) مفردة "صورة" موزعة على بُعدى المقياس،: يتكون الأول من (٥) مفردات، والثانى (٧)، وتتم الاستجابة على كل مفردة من مفردات المقياس على النحو الآتي: لكل مفردة من مفردات المقياس اثنين من البدائل اختيارية تم وضعها أسفل كل مفردة هى (نعم، لا)، تأخذ الاستجابة (نعم) درجة واحدة، والاستجابة (لا) صفر. وبناء على ما سبق تكون النهاية الصغرى على المقياس (صفر)، والنهاية الكبرى (١٢) درجة.

- **الارتباط بين مقياسى الإساءة الجنسية لدى ذوات الإعاقة السمعية:**

تم حساب معاملات الارتباط بين المقياسين، وتم التوصل إلى الآتي:

هناك ارتباط بين المقياسين فى البُعد الأول (٧٩٣ , ٠)، والارتباط بين المقياسين فى البُعد الثاني (٧٨٧ , ٠)، الارتباط بين المقياسين فى المجموع الكلى (٨٠٢ , ٠)، وجميعها دالة عند مستوى(٠١ , ٠).

٤- مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً (إعداد: الباحثة)

- **الهـــدف مـــن المقيـــاس:**

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس لقياس السعى لطلب المساندة لدى عينة الدراسة وتحديد ما إذا كانت تسعى لطلب المساندة.

وفيما يأتى خطوات إعداد هذا المقياس:

- قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس من خلال الرجوع إلى الإطار النظرى والدراسات السابقة، والاطلاع على ما أُتيح من مقاييس سابقة سواء لدى السامعات أو ذوات الإعاقة السمعية من قبيل: استبيان الإفصاح المعدل ليلائم ذوات الصمم لسميث (Smith, 2015). كذلك من خلال ما أجرته الباحثة من مقابلات مع معلمين وأخصائيين نفسيين واجتماعيين وإداريين من السامعين والصم القائمين على تعليم ورعاية ذوى الإعاقة السمعية والعاملين فى عدد من مدارس الأمل للصم بالقليوبية، وأيضاً من خلال عملها معلمة بإحدى مدارس الأمل للصم، وذلك بغرض تحديد ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً اللاتى لديهن ضعف فى السعى لطلب المساندة.
- واعتماداً على المصادر السابقة انتهت الباحثة إلى صياغة (١٠) مفردات تقيس السعى لطلب المساندة.
- وتُعرف إجرائياً بأنها: الدرجة التى تحصل عليها عينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً (إعداد: الباحثة).
- بعد ذلك تم إعداد المقياس للتحكيم، وبناء على نتائج التحكيم تم استبعاد المفردات التى حصلت على نسبة موافقة أقل من (٨٠%)، وفقاً لآارء المحكمين وعددها(١) مفردة.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

تم التحقق من خصائص هذا المقياس على النحو الآتي:

أولاً: صـــــدق المقيـــــاس:

تم حساب صدق المقياس بثلاث طرق أساسية، هى:

١- **صدق المحكمين:** تم تقدير صدق المحكمين وقد سبق الإشارة إلي ذلك فى إعداد الصورة الأولية للمقياس.

٢- **الصدق الظاهرى:** قامت الباحثة بتطبيق الصورة الأولية للمقياس على نفس عينة حساب الكفاءة السيكومترية، وقد اتضح منها أن المفردات والتعليمات تتميز بالوضوح والفهم لدى أفراد العينة.

٣- **الصدق الداخلي (الذاتي):** تم حساب الصدق الذاتي لمقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة وكان بقيمة (٠,٨٩٩)، ويتضح أن المقياس يتمتع بصدق مرتفع مما يجعل المقياس صالح لقياس ما وُضع لقياسه.

ثانياً: ثبـــات المقيـــاس:

تم حساب معامل الثبات لهذا المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وتم حساب معامل الثبات وكانت قيمتة (٠,٨٠٩)، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات عالية.

ثالثاً: الاتســاق الــداخلــي للمقيــاس:

تم حساب الاتساق الداخلى لهذا المقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس الإساءة الجنسية ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه بعد حذف درجة المفردة من درجة البُعد، وكانت معاملات الارتباط من (٠,٥٨٩ : ٠,٧١٢)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)، و(٠,٠٥)، مما يدل على وجود اتساق مرتفع بين المفردات والبُعد، ومنها فإن المقياس على درجة مرتفعة من الاتساق الداخلى.

- **تصحيـــح المقيـــاس:**

يتضمن المقياس فى صورته النهائية (٩) مفردات، وتتم الاستجابة على كل مفردة من خلال ثلاث بدائل اختيارية تم وضعها أمام كل مفردة هى (كثيراً، أحياناً، لا)، بحيث تأخذ الاستجابة (كثيراً) ثلاث درجات، والاستجابة (أحياناً) درجتين، والاستجابة (لا) درجة واحدة فى حالة المفردات الموجبة، والعكس فى حالة المفردات السالبة. وبناء على ما سبق تكون النهاية الكبرى على المقياس (٢٧) درجة، والنهاية الصغرى (٩) درجات.

٥- برنامج تدريبى انتقائى فى تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعة المُساء إليهن جنسيًا. إعداد: الباحثـة

الإطـــار النظـــرى للبرنامـــج:

الإساءة الجنسية من المشكلات الخطيرة التى تتعرض لها ذوات الإعاقة السمعية من قبل زملائهن من نفس فئة الإعاقة، فهناك ارتفاع ملحوظ فى معدلات ممارسات الإساءة الجنسية ضد هؤلاء وبخاصة إذا كن من المراهقات، وهو ما لاحظته الباحثة خلال عملها داخل مدرسة للصم ومما يُعرض عليها من مشكلات من أمهات بعض الطالبات، ويؤكد هذا نتائج بعض الدراسات منها دراسات سوبسى وآخرون، وأندرسون وليه، وشوبا وأبوسى (Sobsey et al. 1997; Shumba & Abosi, 2011) والتى أشارت إلى ارتفاع ضحايا الإساءة الجنسية من المراهقات الصم. وهذا يمكن إرجاعه إلى ما تتصف به هؤلاء من ضعف المقدرة على السعى لطلب المساندة، مما يزيد خطورة المشكلة مما يتطلب ضرورة مساعدتهن على المواجهة الإيجابية من خلال طلب المساندة من أمهاتهن بوصفهن من أهم مصادرها الثقات من خلال برنامج الدراسة الحالية. ويؤيد ذلك دراسة فلاندر (Philander, 2006) والتى أشارت نتائجها إلى قلة فرص تقديم المساندة الانفعالية لهؤلاء المراهقات من فئة الصم المُساء إليهن جنسياً من قبل مصادر المساندة كأفراد الأسرة والمدرسة والمجتمع، وهو ما قد يؤدى إلى عدم مشاركة هذه المصادر فى برامج الوقاية من الإساءة الجنسية نظراً لأنهم لا يأخذون شكوى هؤلاء بالجدية اللازمة، وينبغى بذل جهود لزيادة الوعى وتغيير الاتجاهات السلبية نحو ذوى الإعاقة. فلايزال هناك نقص سواء فى خدمات الصحة النفسية أو فى البرامج التدريبية الملائمة لهؤلاء المُساء إليهن جنسياً.

مصـــادر محتـــوى البرنامـــج:

اعتمدت الباحثة في بناء البرنامج التدريبى على المصادر الأتية:

١- **الإطار النظرى:** بما يتضمنه من خلفية نظرية عن متغيرات الدراسة (البرنامج التدريبى، الإساءة الجنسية، السعى لطلب المساندة) مع مراعاة أسس ومبادئ النظريات والفنيات التى تستند إليها الدراسة الحالية.

٢- **الدراسات والبحوث السابقة** والتى تناولت موضوع البحث الحالى.

٣- **ملاحظات الباحثة** كمعلمة بإحدى مدارس الأمل للصم لعينة الدراسة، والمقابلات التى أُجريت مع المعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين ومع عينة الدراسة نفسها، وذلك بشأن كيفية مواجهة مواقف الإساءة وتدوينها...

- **هدف البرنامج:** تنمية استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى العينة، بحيث يتم إكسابهن ذلك.
- **أســـس البرنـامج:** يقوم البرنـامج الحـالي علـى أسس، هـى: (أســس عامـــة، أسس واعتبارات أخلاقية وثقافية، أسس فسيولوجية ونفسية).
- **الأسلوب المستخدم فى البرنامج:** أسلوب التدريب الجماعى.
- **فنيات البرنامج:**

قامت الباحثة بإعداد برنامج انتقائى، عن طريق انتقاء واختيار فنيات مختلفة متنوعة تلائم طبيعة خصائص تلك العينة، ويمكن توضيح بعض الفنيات التى تم استخدامها أثناء جلسات البرنامج على النحو الآتي:

١- **التعزيز الموجب:** وتُستخدم هذه الفنية بشكل كبير فى كل جلسات البرنامج عقب كل سلوك أو أداء أى مهمة تدريبية مرغوبة يُطلب من العينة إنجازها أو المشاركة فيها، لما لها من تأثير إيجابى على العينة، وهو ما يتوافق مع طبيعتها، حيث تحتاج باستمرار لتحفيز يشعرها بقيمة ما تؤديه وأن لها دور ذو قيمه، مما يساعد على تكرارها للاستجابة المرغوبة، فلا يمكن الانتقال للتدريب على مهارة إلا بعد أداء السابقة عليها بحيث تشعر العينة أن جهدها مقدر.

٢- **تقديم الذات:** تم استخدام هذه الفنية فى الجلسات التمهيدية، حيث تعرف الباحثة نفسها للعينة وأمهاتهن لتستطيعن كل منهن تعريف نفسها.

٣- **النمذجة:** وقد تم الاستفادة من هذه الفنية فى جلسات برنامج الدراسة الحالية من خلال توفير أنموذج عبر الفيديو والصور، إذ إن رؤية العينة لكيفية تأدية كل مهمة ومهارة ييسر عليها اكتسابها وأدائها بسهولة أكثر من مجرد جمع معلومات عنها أو مناقشتها خاصة فى ظل الطبيعة الخاصة جدا لعينة الدراسة، وهو ما يساعد على مواجهة مواقف الإساءة الجنسية الضاغطة المختلفة.

٤- **فنية الحركة:** تُسْتَخْدَم الحركة في العملية التي تشجع على التكامل الجسمى والعاطفي والمعرفي للمتحرك، حيث التركيز على مزيد من النمو النفسي وتعزيز عمليات التعلم (Goodill, & Adtr, 1987, P. 59). وقد تم الاستفادة منها بما تنطوى عليه من: (الحركة الارتجالية، رمزية الجسد، الاسترخاء) فى كل جلسات البرنامج.

٥- **النص الحوارى:** تم استخدام النصوص بشكل أقرب للواقعية فى معظم جلسات البرنامج الحالي، وتجدر الإشارة إلى أنه يمكن استخدام الحوار بما يتلاءم مع طبيعة العينة حيث

استخدام الحوار الإشارى باعتبار الإشارة طريقة رمزية تعبيرية بديل للكلام الطبيعى، وذلك ضمن طريقة العلاج بالحركة.

٦- **لعب الدور**: يتم الاستفادة من هذه الفنية فى إسناد أدوار لأفراد العينة، من خلال إتاحة الفرصة لها لمعايشة مواقف مر بها الآخرون، وتؤدى من خلالها أدوار مشابهة لدورها فى الحقيقة من خلال مشاهد معينة.

٧- **المناقشة الجماعية**: تم استخدام هذا الأسلوب فى برنامج الدراسة الحالية سواء فى المقابلات أو الجلسات الجماعية فى التعريف بالمفاهيم وتوضيح الأهداف والتعليمات، فمن جانب يتم تبصير العينة بكافة المعلومات اللازمة عن كيفية تنفيذ الاستراتيجيات، وبشكل إجمالى تتضح أهمية المناقشة فى أنها تزيد من فرص التفاعُل، وبالتالى تبادل الأفكار والخبرات ليس فقط بين أفراد العينة بعضهم البعض بل أيضا بين كل الأطراف المشاركة فى البرنامج والقائم على تنفيذه.

٨- **التغذية الراجعة**: وهذه الفنية تستخدم بشكل أساسي فى كل جلسات البرنامج، وتتضح أهميتها لدى أفراد العينة فى إدراك الاستجابات الملائمة وغير الملائمة، مما يسهم فى تحسن الأداء وبالتالى أداء الاستجابة الملائمة.

٩- **الواجب المنزلى**: وتم استخدام الواجب المنزلى فى جلسات برنامج الدراسة الحالية من خلال تشجيع العينة على تنفيذ واجبات خاصة مرتبطة بجلسات البرنامج الحالي، فمن خلال ذلك يمكن توظيف مختلف المهارات التى تم تدريب العينة عليها وربطها بمختلف المواقف والأشخاص فى حياة العينة.

المحـــددات الإجرائيـــة للبرنامـــج:

١- **المحددات البشرية**: تم تنفيذ البرنامج على (٤) مراهقات ذوات إعاقة سمعية" فئة الصم" مُساء إليهن جنسياً، ومتوسط أعمارهن (٨, ١٢)، وأمهاتهن.

٢- **المحدد المكاني**: مدرسة الأمل للصم.

٣- **المحددات الزمانية**: تم تنفيذ الأول والخاص بأمهات عينة الدراسة فى (٢٦) جلسة، بواقع جلستين (٢) أسبوعياً، وبالنسبة للمحور الثانى من البرنامج والخاص بعينة الدراسة، فقد تم تنفيذه فى (٢٨) جلسة، بواقع (٢٨) يوم، بواقع (٣) جلسات أسبوعياً بواقع شهرين وأسبوع تقريباً.

المراحـل التنفيذيـة للبرنامـج:

يوضح الجدولان التاليين (٢، ٣) المراحل التنفيذية للبرنامج وجلساته.

جـــدول (٢)

المحـــور الأول: خاص بأمهات عينة الدراسة						
مراحل البرنامج	عدد الجلسات	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهـداف الجلسـة	الفنيات والأساليب	طريقة التطبيق	زمن الجلسة
(أ) جلسات التهيئة	(٥)	(١)	التعارف	▪ التعارف مع أمهات عينة الدراسة. ▪ بنـاء جسـور الثقـة، تحفيـزهن علـى المشاركة.	تقديم الذات، المناقشة الجماعيـة، التعزيـز الموجب، التغذية الراجعة	جماعية	تراوح من (٤٠:٥٠) دقيقة
		من (٢:٤)	التعريف بالبرنامج	▪ تعريف أمهات العينة بالبرنامج من خلال توعيتهن بالإساءة الجنسية، الاستمرار فى بناء جسور الثقة، وتحفيزهن على المشاركة.	المناقشـة الجماعيـة، التعزيـز الموجـب، التغذية الراجعة.		
		(٥)		▪ التعريف بالبرنامج من حيث ماهيته، محتـواه، كيفيـة سـيره وتنظيمـه، وإرساء قواعد العمل فى البرنامج.			

جـــدول (٣)

المحـــــور الأول: خاص بأمهات عينة الدراسة						
مراحل البرنامج	عدد الجلسات	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات والأساليب	طريقة التطبيق	زمن الجلسة
(ب) مرحلة الإرشاد إرشاد أمهات عينة الدراسة بما تتضمنه من تحسين العلاقة التفاعية بين الأم وابنتها.	(٢١) جلسة من (٦:٢٦)	من (٦:١٣).	التواصل	▪ مساعدة الأمهات على تحسين تواصلهن مع بناتهن (عينة الدراسة).	المناقشـة الجماعيـة، النمذجة، التعزيز الموجـب، التغذيـة الراجعـة، الواجـب المنزلى.	جماعية	تراوح من (٤٠:٥٠) دقيقة
		(١٤، ١٥)	المساندة	▪ مساعدة الأمهات على تقديم المساندة لبناتهن على النحو الآتي: ▪ مساعدة الأمهات على أن يُشْعِرن بناتهن بتعاطفهن معهن.	المناقشة الجماعية، النمذجة، لعب الدور، قلب الدور، التعزيز الموجب، التغذية الراجعة، الواجب المنزلى		
		(١٦، ١٧)		▪ مساعدة الأمهات على أن يشعرن بناتهن برأفتهن بهن، بحيث تخفف عنهن ما حدث لهن.			
		(١٨، ١٩)		▪ مساعدة الأمهات على أن يشعرن بناتهن بتقديرهن لذواتهن "لهم قيمة مرتفعة لدي أمهاتهن".			
		(٢٠، ٢١)		▪ مساعدة الأمهات على تمكين بناتهن من الاستبصار بجوانب القوة لديهن لتصبحن أكثر ثقة بذواتهن.			
		(٢٢)		▪ مساعدة الأمهات على تبصير بناتهن "جعلهن يستبصرن" بكيفية إعادة تقييم الموقف.			
		من (٢٣:٢٥)		▪ مساعدة الأمهات لتمكن بناتهن من التصدى للإساءة الجنسية.			
(ج) الجلسة الختامية		(٢٦)	ختامية	▪ التحقق من إيجابية الأمهات فى تقديم المساندة لبناتهن "أفراد العينة.	المناقشة، والتعزيز الموجب التغذية الراجعة.		

جـــدول (٤)

المحـــور الثانـــى: خـــاص بعينـــة الدراســـة							
مراحل البرنامج	عدد الجلسات	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والأساليب	طريقة التطبيق	زمن الجلسة
المرحلة الأولى: التهيئة	(١٠)	(١)	التعارف	▪ التعارف مع أفراد العينة. ▪ كسر حاجز الجمود حيث بناء جسور الثقة مع أفراد العينة.	تقديم الذات، نص حوارى، النمذجة، لعب الدور، قلب الدور، التعزيز الموجب، التغذية الراجعة، الاختيار من بدائل.	جماعية	تراوح من (٥٠:٦٠) دقيقة
		من (٢:٦)	التعريف بالبرنامج	▪ الاستمرار فى بناء جسور الثقة، وتحفيز أفراد العينة على المشاركة فى البرنامج، التعريف بالبرنامج من حيث ماهيتة، هدفه، محتواه، كيفية سيره، وتنظيمه.	نص حوارى، ا الحركة، لنمذجة، لعب الدور، قلب الدور، التعزيز الموجب، التغذية الراجعة، الاختيار من بدائل.		تراوح من (٤٠:٥٠) دقيقة
		من (٧:١٠)		▪ الاستمرار فى بناء جسور الثقة، وتحفيز أفراد العينة على المشاركة فى البرنامج. ▪ إرساء قواعد العمل فى البرنامج.	الحركة، النمذجة، لعب الدور، قلب الدور، التعزيز الموجب، التغذية الراجعة، الاختيار من بدائل.		
مراحل البرنامج	عدد الجلسات	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والأساليب	طريقة التطبيق	زمن الجلسة
المرحلة الثانية: مرحلة التدريب	(١٦) جلسة	(١١، ١٢)	السعى لطلب المساندة	▪ التقييم الإيجابى لمصدر المساندة، السعى لطلب المساندة وتقديمها للأخريات عبر الأنشطة.	نص حوارى، الحركة، النمذجة، لعب الدور، قلب الدور، الاختيار من بدائل، التعزيز الموجب، التغذية الراجعة، الواجب المنزلى.	جماعية	تراوح من (٥٠:٦٠) دقيقة
		(١٣، ١٤)		▪ اختبار مصدر المساندة من خلال الكشف الجزئى عن المشكلة، السعى للحصول على التعاطف، التقييم الإيجابى لمصدر المساندة كمصدر للتعاطف. التعاطف مع الأخريات ممن لديهن نفس المشكلة.			
		(١٥، ١٦)		▪ الحصول على المساندة بحيث تخففن عن ذواتهن هول ما حدث لهن، التقييم الإيجابى لمصدر المساندة كمصدر للرأفة بذواتهن، تخففن عن الآخريات ممن لديهن نفس مشكلتهن ما حدث لهن.			
		(١٧، ١٨)		▪ الحصول على المساندة بحيث يشْعُرْن بارتفاع قيمتهن، التقييم الإيجابى لمصدر المساندة كمصدر لتقدير ذواتهن، أن تقدرن الأخريات ممن لديهن نفس المشكلة بحيث يشْعُرْن بارتفاع قيمتهن.			
		(١٩، ٢٠)		▪ الحصول على المساندة بحيث تستبصرن بجوانب القوة لديهن على المستوى الداخلي، التقييم الإيجابى لمصدر المساندة كمصدر لتبصيرهن بجوانب قوتهن، تبصير الآخريات ممن لديهن نفس مشكلتهن بجوانب القوة لديهن.		

جـــــدول (٥)

المحـــــــور الثانى : خاص بعينة الدراسة.							
مراحل البرنامج	عدد الجلسات	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هـــدف الجلســـة	الفنيات والأساليب	طريقة التطبيق	زمن الجلسة
المرحلة الثانية : مرحلة التدريب		(٢١ : ٢٦)	السعى لطلب المساندة	▪ أن تتمكن العينة من : الاستغاثة بالمحيطين بها، إغاثة الأخرين.	الحركة، النمذجة، لعب الدور، قلب الدور، الاختيار من بدائل، التعزيز الموجب، التغذية الراجعة، الواجب المنزلى.	الجماعية	تراوح من (٤٥:٥٥) دقيقة
القياس البعدى	(١)	(٢٧)	الجلسة الختامية	▪ تقييم البرنامج لدى أفراد العينة، وتشجيعهن على الاستمرار فى ممارسة ما اكتسبن على مدار جلساته.	الاختيار من بدائل، التعزيز الموجب.	جماعية	(٣٠ : ٤٠) دقيقة
قياس المتابعة	(١)	(٢٨)	الاستمرارية	▪ التحقق من استمرار فعالية التدريب لدى أفراد العينة			

رابعاً: الأســـلوب الإحـصائى.

استخدمت الباحثة فى دراستها الحالية أسلوب الإحصاء اللابارامترى ويلكوكسون للبيانات الرتبية بما يتفق مع (عدد أفراد العينات الصغيرة)، (Wilcoxon Signed Rank) عن طريق استخدام برنامج (SPSS18).

خامساً: خطـــوات الدراســـة:

تم اتباع الإجراءات الآتية:

١- أعدت الباحثة المقاييس الآتية: مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، مقياس الإساءة الجنسية لدى ذوات الإعاقة السمعية، مقياس الإساءة الجنسية المصور لدى ذوات الإعاقة السمعية، ومقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً.

٢- تم التحقق من الخصائص السيكومترية لهذه المقاييس.

٣- تم تطبيق مقاييس الدراسة علي عينة إجمالية عددها (٢٧).

٤- وبعد تطبيق مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة لدي ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً (إعداد: الباحثة)، وبعد تصحيحه، فقد تم تحديد العينة واللاتى حصلن على درجات مرتفعة على مقياسى الإساءة الجنسية ودرجاتهن منخفضة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة وعددها (٧).

٥- رُوعى تحقيق شرط التجانس (أو التكافؤ) قدر الإمكان بين أفراد العينة فى (العمر الزمنى، والمستوي الاجتماعي الاقتصادي، الذكاء)، وفى سبيل تحقيق شرط التجانس تم الاطلاع على ملفات الحالة والتقارير الطبية الموثقة بواسطة التأمين الصحى ومدرجة فى سجلات الطلاب المدرسية، ومع الحرص على التكافؤ بين العينة فقد تم إجراء مقابلات مع أمهات أفراد العينة اللاتى حصلن على درجات منخفضة على مقياس السعى لطلب المساندة، ليس فقط للحصول على مزيد من البيانات عن العينة وبشكل أكثر دقة ولضمان استمرار مشاركة أفراد العينة فى البرنامج ودون أى حرج وبشكل يضمن تحقيق هدف البرنامج، بل أيضاً للحصول على موافقة أمهات عينة الدراسة للمشاركة هن والعينة فى البرنامج، وقد تم استبعاد (٣) من أفراد العينة، منهما اثنتين (٢) قد رفضت أمهاتهما المشاركة فى البرنامج، وأما الثالثة (٣) فلم ترغب فى المشاركة، حتى تم الاستقرار على العينة فى شكلها النهائى وعددها (٤) مراهقات بمتوسط عمرى (١٢) سنة و(٨) شهور.

٦- تم تحديد مكان تنفيذ البرنامج بحيث يلائم كل الأطراف المشاركة، ثم بدأ تطبيق البرنامج.

٧- بعد ذلك تم إعادة تطبيق مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة لدي المراهقات الصم المُساء إليهن جنسيا على عينة الدراسة عقب انتهاء مرحلة التدريب مباشرة، (القياس البعدي).

٨- تم إعادة تطبيق مقياس ا تطبيق مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة على عينة الدراسة (قياس المتابعة)، وذلك بعد (شهرين) من انتهاء (القياس البعدى).

٩- تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للتوصل لنتائج الدراسة، ثم تم تفسير النتائج فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة.

١٠- تم الخروج بتوصيات وبحوث مقترحة بناءً على ما تم الوصول إليه من نتائج.

نتائـج الدراسـة ومناقشـتها:

أولاً: نتـائـج الـدراسـة:

- **نـتيجة الفـرض الأول:**

ينص الفرض الأول من فروض الدراسة على أنه "**يوجد فرق ذا دلالة إحصائية بين** متوسطي **رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة فى اتجاه القياس البعدي.**

ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام الأسلوب اللابارامترى ويلكوكسون للبيانات الرتبية (Wilcoxon Signed Rank) (بما يتفق مع عدد أفراد العينات الصغيرة) لحساب مستوي دلالة الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة عن طريق برنامج (SPSS 18) وتم التوصل إلى النتائج الموضحة بجدول (٤):

جـــدول (٦) قيمة Z لدلالة الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة.

استراتيجيات المواجهة	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الثانى: السعى لطلب المساندة	السالبة	٠	٠,٠٠	٠	-٢,٠٠٠	٠,٠٤٦	(٠,٠٥)
	الموجبة	٤	٢,٥٠	١٠			
	المتساوية	٠	-	-			

ويتضح من جدول (٤) أن مستوى الدلالة للسعى لطلب المساندة مساوياً لـ (٠,٠٥) مما يدل على وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة فى اتجاه القياس البعدى.

- **نـتيجة الفـرض الثانى:**

ينص الفرض الثانى من فروض الدراسة على أنه: "**لا يوجد فرق ذا دلالة إحصائية** بين **متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة.**

ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام الأسلوب اللابارامترى ويولكوكسون للبيانات الرتبية (Wilcoxon Signed Rank) (بما يتفق مع عدد أفراد العينات الصغيرة)

لحساب مستوي دلالة الفرق بين متوسط رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة عن طريق برنامج (SPSS 18) وتم التوصل إلى النتائج الموضحة بجدول (٧):

جـــدول (٧) قيمةZ لدلالة الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة.

استراتيجيات المواجهة	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة	مستوى الدلالة
السعى لطلب المساندة	السالبة	٠	٠,٠٠	٠	١,٨٩٠	٠,٠٥٩	غير دالة
	الموجبة	٤	٢,٥٠	١٠			
	المتساوية	٠	-	-			

ويتضح من جدول (٥) أن مستوى الدلالة للمقياس ككل أكبر من (٠,٠٥) مما يدل على عدم وجود فرق ذا دلالة بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة.

ثانياً: منـاقشـة النتـائـج:

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة فى اتجاه القياس البعدى. مما يؤكد فعالية البرنامج فى تحسن العينة فى استراتيجية السعى لطلب المساندة بعد تطبيق البرنامج، وبذلك تحقق صحة الفرض الأول. ويمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء التأثير الراهن للتدريب على السعى لطلب المساندة، والتأثير الواضح للفنيات التى تم استخدامها بشكل مناسب وفق الهدف من طلب المساندة، وقد كان لتطبيق الجلسات بشكل جماعى دور بالغ الأهمية فى مساعدة أفراد العينة على المواجهة لمعايشتهن نفس المشكلة، فقد كانت كل واحدة من أفراد العينة تستبصر بمشكلات الأخريات، إضافة إلى إفساح المجال لكل منهن لتعبر عما تريد أمام الأخريات دون شعور بالخجل أو الاختلاف مما يعمل على التنفيس الانفعالى عن الأحداث السلبية لديهن والشعور الإيجابى بالذات وتولد طاقة إيجابية لدى العينة بمقدرة أفرادها على المواجهة والتصدى.

فقد أصبحت أفراد العينة من خلال تدريبهن أكثر سعياً لطلب المساندة من أمهاتهن، فكل بنت فى العينة قد استطاعت الحصول على تعاطف أمها التى استطاعت أيضاً بمساندتها لبنتها

أن تخفف عنها ما حدث لها، وجعلتها تشعر بالاحترام والقوة على المستوى الداخلي من خلال تشجيعها لها حيث بثت فيها الثقة بالنفس، وقد كانت الحالة (د) من أفضل النماذج سعياً لطلب المساندة من أمها، بالدرجة التى تعكس قوة العلاقة التفاعلية بينهما والتى كانت ضمن أفضل اثنتين من الأمهات استجابة لمساندة بناتهن "من أفراد العينة"، وقد كانت استجابة أم الحالة (د) لمساعدة الحالة أكثر إيجابيه، حيث كانت تُسرع فى الاستجابة لها وتقديم الدعم النفسى والنصيحة لها، ومحاولة مساعدتها بهدوء، وهذا فى ذاته يُشْعِر الحالة بالأمن النفسى والجرأة فى نفس الوقت، من خلال تنفسيها الانفعالى وحوارها الايجابى مع أمها وإفصاحها لها عما حدث لها وما تشعر به، مما انعكس بالإيجاب على (الحالة)، الأمر الذى عبرت عنه أمها بقولها: "هى بتبقى مبسوطة أوى كل ما بتكلم معاها كتير وبحضنها، ومبسبهاش، وبخرجها معايا كل ما بخرج"، والضمير "هى" عائد على الحالة؛ كما أنه بالرجوع للحالة (أ–ع) أيضاً تبين أنها قبل التدريب كانت تتراجع بشكل ملحوظ عن السعى لطلب المساندة من أمها، بل ومساندة أى شخص غيرها حتى عند مقارنتها بباقى أفراد العينة، ولكن بانتهاء التدريب أصبحت أكثر سعياً لطلب المساندة من أمها.

وهنا يجدر الإشارة إلى أن الأمهات بوصفها من أهم مصادر المساندة غير الرسمية كانت أحد العوامل المرتبطة بالبيئة التى تعد الأكثر مساهمة فى تحسن مستوى العينة فى السعى لطلب المساندة، يؤيد ذلك ما أكدته سكينر (Skinner, 1991) من أن العلاقة الوالدية الإيجابية تعد إحدى العوامل المهمة المرتبطة بالحماية من الوقوع ضحية للإساءة الجنسية. كما أيدته نتائج دراسة تايلور وأخرون (Taylor et al. 2015) والتى أشارت إلى أن المراهقات المُساء إليهن جنسياً عندما حصلن على المساندة، قد قمن بتوصيف أشكال الإساءة التى تعرضن إليها من قبل زملائهن من فئة الصم، وفضلاً عن وجود إفصاحات واضحة فقد كانت هناك محاولات من بعض أفراد العينة لتوصيل معاناتهن والتعبير عنها من خلال السعي إلى طلب المساعدة بما يعكس التحدى، وقد حصلن على تعاطف مصادر المساندة بدرجة جعلتهن يشعرن بالثقة، وهو ما كان فعالاً فى تمكينهن من طلب الحماية، فقد كان الإفصاح عن الإساءة بمختلف أشكالها، وتقديم معلومات عنها بمثابة سلوكيات مواجهة فعالة.

وهنا يُجدر الإشارة إلى أن الأمهات، بوصفهن أهم مصادر المساندة غير الرسمية للعينة فى البرنامج، كانت أحد العوامل المرتبطة بالبيئة التى تُعد الأكثر مساهمة فى تحسن مستوى

العينة فى السعى لطلب المساندة، يؤيد ذلك ما أكدته سكينر (Skinner, 1991) من أن العلاقة الوالدية الإيجابية تُعد إحدى العوامل المهمة المرتبطة بالحماية من الوقوع كضحية للإساءة الجنسية. كما توصلت نتائج دراسة أُوبسال وبيك (Opsahl & Pick, 2017) ازداد الصمود النفسى لدي المُساء إليهن جنسياً ممن قمن بالإفصاح عما تعرضن له من إساءة، إذ كان الحصول على المساندة الانفعالية، وذلك من مصادرها وهى: (الأصدقاء، أفراد الأسرة، المعالجين، مترجمو لغة الإشارة، المهنيين المتخصصين) من أهم أسباب الإفصاح. فقد أشارت نتائج دراسة سميث (Smith, 2015) إلى أن الإفصاح يُعد استراتيجية مواجهة فعالة لدى هؤلاء المُساء إليهن جنسياً، حيث زيادة الابلاغ عن أحداث الإساءة، والإفصاح سواء لشخص أو لمؤسسة كان مؤثراً وفعالاً بنسبة مرتفعة، مما يشير إلى أن هذا الإفصاح لا سيما فى حالة عدم اللوم قد يساعد المُساء إليها على تجاوز المشكلة وارتفاع مستوى الصحة النفسية لديها، مما يعكس ارتباط الإفصاح بالسعى لطلب المساندة. وهذا يعنى أن ردورد الأفعال التى تتلقاها المُساء إليها جنسياً عقب إفصاحها عما حدث لها للمحيطين بها مصادر الثقة لها، لهو أمر غاية فى الأهمية يتوقف عليه تحديد إلى أى درجة يمكنها الإفصاح عما حدث لها، ويوضح إلى أى درجة يرتبط الإفصاح بتجنب تكرار الوقوع كضحية. وهذا فضلا عن تأثر عينة الدراسة الحالية بما تم استخدامه معها من تدريبات اعتمدت بشكل أساسى على أداءات حركية مدعمة بصور توضيحية من خلال استخدام فنية النص الحوارى، والتى كانت انعكاساً واضحاً للعلاقة الواقعية بين الأمهات والعينة، حيث تم التركيز خلال عدد من نصوص المساندة على استخدام كلمات وجمل حوارية مستهدفة تعكس الهدف من النص مثل: "ماما بتتعاطف معايا، بتطمنى، ماما بتخفف عنى اللى حصل لى، ماما عارفة إنى مؤدبة، ماما بتشجعنى وتقوينى"، وقد تم أدائها من قبل أفراد العينة من خلال لعب دورى طرفى المساندة وهذا بما يناسب طبيعة كل منهن.

كما أسفرت الدراسة عن: عدم وجود فرق ذا دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لعينة الدراسة على مقياس استراتيجية السعى لطلب المساندة، وبذلك تحقق صحة الفرض الثانى. وتؤكد هذه النتيجة استمرار تأثير التدريب لدى عينة الدراسة فى فترة المتابعة، إذ أن مستوى التحس لايزال مرتفع وهو ما يمكن اعتباره مؤشراً لاستمراره فيما بعد، فإن استمرار ارتفاع متوسطات درجات العينة فى القياس التتبعى عما بعد

التدريب يمكن اعتباره مؤشراً لاحتمالية ارتفاعها فيما بعد، خاصة فى ظل الممارسة وخبرات أمهات العينة، وهذا بالرغم من عدم وجود فروق دالة.

فقد استمر مستوى العينة فى السعى لطلب المساندة من أمهاتهن مرتفع دون تراجع، بصرف النظر عما يعكسه ذلك من رغبة داخلية لدى أفراد العينة فى استمرار حرصها على الحصول على مزيد من الرعاية المستمرة ودعم أمهاتهن لهن، فهذا إنما يؤكد من جانب أخر استمرار مساندة الأم الإيجابية لهؤلاء خلال المتابعة أيضاً، خاصة أنه مع مرور الوقت أصبحت العينة أكثر اطمئنانا بوجود الأم، وقد ساهم فى ذلك حرص الباحثة على استمرار التواصل مع الأمهات خلال فترة المتابعة لمزيد من الالتزام بتقديم المساندة للعينة بأكبر قدر ممكن، استمر تواصل الباحثة خلال فترة المتابعة مع أم الحالة (أ–ع) وتقديم إرشادات لها من أجل استمرار تواصلها مع ابنتها وتقوية تواصلهما وبصفة خاصة عاطفياً، مما انعكس بالإيجاب فى حرص أم الحالة (أ–ع) على استمرار الاهتمام بها، حيث أشارت الأم للباحثة موضحة خلال حوارها معها أنها تحرص على القيام بالآتي مع بنتها: "بحضنها كتير حتى لو مش هعرف أكلمها أوى"، "أنا لسه ببعت أخوها لها فى المدرسة يطمن عليها، ولازم أعمل كدة علشان أطمن عليها دايماً، أنا مش ساكتة حتى لو مش بقدر أروح لها أنا فى أوقات كتير"، الأمر الذى انعكس بالإيجاب على الحالة، وساهم فى استمرار سعيها لطلب المساندة من أمها. ويؤكد ذلك أيضاً ما ذكرته أم الحالة (أ–ر) للباحثة من أن الحالة أكثر ثقة فى أمها، حيث إنها أكثر سعياً وإفصاحا لها عما تتعرض له من إساءة، فقد قالت: "فهمت من بنتى إن ولد فى المدرسة أكبر منهم، قال لزميلة بنتى إنه بيحب بنتى، وعلشان خايفة عليها رحت المدرسة علشان مفيش حد يتعرض لبنتى تانى"، الأمر الذى أكد على الحرص على استمرار تحسن العلاقة بينهما، مما يعنى أن مستوى التحسن لايزال فى تقدم. يؤكد هذا أيضاً ما لاحظته الباحثة أثناء هذه الفترة وعلمت به من بعض المعلمات، ومن بعض أفراد العينة من سعى بعض المُساء إليهن غير المشاركات فى البرنامج لطلب المساندة من قريناتهن "أفراد العينة" ومن أمهاتهن ومعلماتهن، وأكد هذا ما ذكرته إحدى أفراد العينة للباحثة خلال القياس التتبعى من أن زميلة لها من غير المشاركات فى البرنامج أبلغتها

بأنها كانت ترغب فى المشاركة وحضور الجلسات لكن خوفها من المُسئ منعها، ولكنها عندما رأت زميلتها كيف قامت أمها بمساعدتها فهى لم تعد خائفة، وقررت تبلغ أمها بما تتعرض له.

ثالثاً: توصيات الدراسة وبحوث مقترحة:

أ) توصيات الدراسة:

- الاهتمام بتكثيف إعداد برامج المساندة الأسرية لتنمية استراتيجيات المواجهة لدى بناتهم من المراهقات ذوات الإعاقة السمعية لتمكنهن من مواجهة الإساءة الجنسية.
- الاهتمام بتوفير الأنشطة المدرسية المتنوعة التى تستثمر الطاقة الإيجابية لدى الصم.
- تفعيل دور الرقابة المدرسية التى يشترك فيها المعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى الأماكن التى تقل فيها الرقابة ويمكن للمُسئ الانفراد بضحيته سواء فى دورات المياة أو عند الأبواب الخلفية بمخارج المدرسة أو فى الطوابق العليا وغيرها.
- عمل ندوات دينية مستمرة بالمدرسة تهدف إلى الإرشاد والتوعية الجنسية.
- إعداد برامج تهدف إلى الإفصاح والإبلاغ عن الإساءة لدى المراهقات الصم.
- الاهتمام بتدريب الأخصائيين النفسيين لمساعدة ضحايا الإساءة الجنسية على وقف الإساءة بالسعى لطلب المساندة.
- إعداد البرامج التى تهدف إلى تحسين أساليب المعاملة الوالدية المتسلطة لدى أمهات المراهقات من فئة الصم للحد من الوقوع ضحايا للإساءة الجنسية.

ب) بحوث مقترحة:

- دراسة مقارنة للسعى لطلب المساندة لدى المراهقات ذوات الإعاقة السمعية المُساء إليهن جنسياً.
- دراسة الفروق بين الجنسين فى استخدام السعى لطلب المساندة.
- المساندة الاجتماعية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى المراهقات ذوات الإعاقة المُساء إليهن جنسياً.
- دراسة لعلاقة النظم الاجتماعية والثقافية بقرار الإفصاح لدى الناجين من الاعتداء الجنسي.

المـــراجـــع:

١- مهـا محمـد أحمـد (٢٠١٢). دراسـة للعوامـل المرتبطـة بالإسـاءة الجنسـية بـين المـراهقين المعاقين سمعيا. رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

2- *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences*, (18), (pp. 207–216).

3- Barrow, l. M. (2007). Silent victims: an examination into the criminal victimization of the deaf. *Doctoral dissertation*, Jay College of Criminal Justice, City University of New York John.

4- Burke, L., Bedard, C. & Ludwig, S. (1998). Dealing With Sexual Abuse Of Adults With A Developmental Disability Who Also Have Impaired Communication: Supportive Procedures For Detection, Disclosure And Follow-Up. The Canadian Journal Of Human Sexuality, 7 (1).

5- Cole, S. (1984). Facing The Challenges Of Sexual Abuse In Persons With Disabilities. *Sexuality And Disability*, 7 (3,4).

6- Donovan, P. D. (2009). *The Impact Of Childhood Sexual Abuse On Coping Strategies And* Relationship *Satisfaction.* Ph. D. Dissertation, College Of Human Sciences, Florida State University.

7- Embry, R. A. (2000). *An Examination O F Risk Factors For The Maltreatment* OF *Deaf Children*. Ph.D. Dissertation, Social Welfare, University OF Kentucky, Berkeley.

8- Guerra, C., Farkas, C., Moncada, L. (2018). Depression, anxiety and PTSD in sexually abused adolescents: Association with self-efficacy, coping and family support. *Child Abuse & Neglect*, (76), 3, (PP.10 -320).

9- Hester, R. (2002). *An Investigation Of The Prevelance And Nature Of Child Sexual Abuse Among The Deaf Population*. Master dissertation Of Science In Psychology, Utah State University Logan.

10- Jambor, E. & Elliott, M. (2005). Self-Esteem And Coping Strategies Among Deaf Students, *Journal Of Deaf Studies And Deaf Education*, 10 (1).

11- Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. Department of Violence and Injury Prevention and Disability. 380 (8), (pp. 899 - 907).

12- Kavam, M. H. (2000). The Relation Between Adverse Childhood Experiences And Later Mental Health Among Deaf Adults. *Scandinavian Journal Of Disability Research*, 12 (4), (pp. 233 – 244).

13- Kavam, M. H. (2004). Sexual Abuse Of Deaf Children.A Retrospective Analysis Of The Prevalence And Characteristics Of Childhood Sexual Abuse Among Deaf Adults In Norway. *Child Abuse & Neglect*, 28 (3), (pp. 241- 251).
14- Kavam, M. H. & Loeb, M. (2010). The Relation Between Adverse Childhood Experiences And Later Mental Health Among Deaf Adults. *Scandinavian Journal Of Disability Research* , 12 (4), (pp. 233- 244).
15- Lazarus, (1993). Coping Theory and Research: Past, Present, And Future. *Psychosomatic Medicine* (55), (pp. 234 - 247).
16- Lazarus, Folkman, Dunkel-Schetter, Delongis, & Gruen (1986). Dynamics Of A Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping And Encounter Outcomes. Journal of Personality And Social Psychology, 50, (5), (pp. 992- 1003).
17- Li, R., Yao, M., Liu, H. & Chen, Y.(2019). Relationships among autonomy support, psychological control, coping, and loneliness: Comparing victims with nonvictims. *Personality and Individual Differences*, 138, (pp. 266 - 272)
18- Logan, S. (2009).*The Relationship Of Coping Strategies To Psychological Health Among Sexually Victimized Deaf Women*. Ph.D. dissertation, Faculty Of The Graduate School, University Of Missouri – Columbia.
19- Lustig, L. R. & Schindler, J. S. (2018). Ear, Nose, & Throat Disorders. In McPhee, S. J., Rabow, M. W. &, Papadakis, M. A. (eds.). *Current Medical Diagnosis & Treatment* (57), (pp. 206 - 245). New York- USA: McGraw-Hill Education.
20- Mitchell & Buchele-Ash, (2001).The Risk And Prevention Of Maltreatment Of Children With Disabilities. *Bureau/ACYF: Child Welfare Information Gateway*. (pp.1-15). Foundations/M6/data/downloads/m6%20c1%20risk%20prevention%20children%20disabilities.pdf.
21- National Dissemination Center for Children with Disabilities. (2010). Deafness & Hearing Loss. NICHCY Disability Fact Sheet, (3). *Avallable at* https://www.parentcenterhub.org/wpcontent/uploads/repo.../fs3.

22- Niemann, S., Greenstein D., & David, D. (2004). Preventing Child Sexual Abuse. In Broner, H. (ed.). *Helping Children Who Are Deaf, Family And Community Support For Children Who Do Not Hear Well.* (Illustrated), California, USA: The Hesperian Foundation. https://hesperian.org

23- Opsahl, N. & Pick, L. H. (2017). Understanding The Sexual Assault Disclosure Experiences Of Deaf Women. JADARA, 51 (3), (pp. 44- 67).

Payne, H. (1992). (Ed.). *Dance movement therapy: theory and practice.* Hove And New York: Brunner-Routledge Taylor & Francis Group.

24- Philander, R. (2006). *Prevention Strategies In Combating Sexual Abuse Amongst Hearing Impaired Learners: The Case Of Hearing Impaired Learners At The National Institute For Special Education*. Master. dissertation, Education Of The University Of Namibia.

25- Robinson, S. (2012). *Enabling And Protecting: Proactive Approaches To Addressing The Abuse And Neglect Of Children And Young People With Disability.* Children With Disability Australia, Southern Cross University.

26- Rosenzweig, K. J. (2011).The Prevalence Of Substantiated Sexual Abuse Of Children Who Are Deaf: An Examination Of A National Database. *Faculty Of* Xavier *University.*

27- Shumba, A., & Abosi, O. C. (2011). The Nature, Extent And Causes Of Abuse Of Children With Disabilities In Schools In Botswana. *International Journal Of Disability, Development And Education,* 58 (4), (PP. 373-388).

28- Skinner, S. K. (1991). *Child Abuse And The Deaf Clinical Population: Reported Prevalence And Associated Factors.* Ph.D. dissertation, Kilgore. University Of Arkansas.

29- Smith, R. A. E. (2015). *Characteristics And Effects Of Sexual Assault Disclosure Among Deaf Female Survivors*. Ph. D. Dissertation, The Graduate School Of Gallaudet University.

30- Sobsey, D. & Varnhagen, C. (1988). Annotated bibliography: sexual abuse and exploitation of people with handicaps. *Institution Alberta Univ, Edmonton, Developmental Disabilities Centre*. (pp. 1- 86).

31- Sobsey, D., Randall, W., & Parrila, R. K.(1997). Gender Differences In Abused Children With And Without Disabilities. *Child Abuse & Neglect*, 21 (8), (PP. 701-720).

32- Titus, J. C. (2001). The Nature Of Victimization Among Youths With Hearing Loss In Substance Abuse Treatment. *American Annals Of The Deaf*, 155 (1), (pp. 19 - 30).

33- Walker, R. (2013). Child mental health and Deafness. *Paediatrics and child health*, 23, (10), (pp. 438 - 442)