فاعلية برنامج تأهيلي لتنمية مهارات حماية الذات لدى عينة من المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً

The effectiveness of a rehabilitation program for developing self-protection skills among a sample of sexually abused mentally handicapped

إعداد

رانيـا محمد كمال الطباخ

Rania Muhammad Kamal Al-Tabbakh

Doi: 10.21608/jasht.2022.235130

استلام البحث : ١٥ / ٢ /٢٠٢٢ **قبول النشر: ١٢ / ٣ / ٢٠٢٢**

الطباخ ، رانيـا محمد كمال (٢٠٢٢). فاعلية برنامج تأهيلي لتنمية مهارات حماية الذات لدى عينة من المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً. ***المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، مج (٦)، ع(٢٢) مايو ، ٩٣ – ١١٤.

فاعلية برنامج تأهيلي لتنمية مهارات حماية الذات لدى عينة من المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات حماية الذات لدى المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً ، تكونت عينة الدراسة من خمسة (٥) طالبات معاقات عقلياً (قابلات للتعلم)، تراوحت أعمارهن من (١٢-١٨) عاماً، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة، قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية للحصول على مواقف الإساءة الجنسية التي ربما تعرضت لها الفتيات المعاقات عقلياً فى الواقع عن طريق (الفتيات أنفسهن، ومعلميهن، وأولياء أمورهن)، وقد استفادت الباحثة من الدراسة الاستطلاعية في إعداد عبارات مقياس التعرض للإساءة الجنسية والذي استخدم لتحديد عينة الدراسة (الفتيات المعاقات عقليًا المُساء إليهن جنسيًا)، كما استفادت الباحثة أيضاً من الدراسة الاستطلاعية في إعداد عبارات مقياس مهارات حماية الذات والذي أُستخدم في تحديد (أفراد العينة) اللائي لديهن قصور في مهارات حماية الذات، كما استخدمته الباحثة في القياس القبلي والبعدي والتتبعي لبرنامج الدراسة، كما تم إعداد برنامج تدريبي لتنمية مهارات حماية الذات لدى المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً والذي تم تطبيقه في العام الدراسي (٢٠١٩/٢٠٢٠م) بمجموع (١١٩) جلسة منها(٨٢) جلسة فردية، (٣٧) جلسة جماعية، وبإضافة جلسة الختام وجلسة المتابعة يكون العدد الكلي للجلسات (١٢١) جلسة، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي والتتبعي، كما تم تطبيق برنامج تدريبي لأمهات أفراد العينة قبل البرنامج الخاص بأفراد العينة، والذي يتكون من (١٩) جلسة بعضها فردي والآخر جماعي، استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية المناسبة للوصول إلى نتائج الدراسة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي والبعدي لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات، وذلك في اتجاه القياس البعدي؛ مما يُشير إلى تحقق الفرض الأول، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي والتتبعي لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات؛ مما يُشير إلى تحقق الفرض الثاني.

Abstract:

The Present Study Aims To Explore The Efficacy Of A Training Program To Develop Self Protection Skills Among Sexually Abused Females With Mental Disability . The Sample Consists Of (5) Girls With Mild Intellectual Disability , Aged Between (12- 18) years. The Researcher Used The Empirical Method With One Group. The Researcher Conducted a Pilot Study To Know Sexual Abuse Situations That The Girls Have Gone Through, (By The Girls Them Selves, Their Teachers, and Parents) The Researcher Benefited From This Pilot Study In Preparing Sexual Abuse Scale That She Used To Define Study Sample (Sexually a bused girls). The Researcher Benefited also from The Pilot Study in the Designing the Items of Self Protection Skill scale, That Helped Her In Selecting The Sample Members Who Have Deficiency In Self-Protection Skills. The Researcher Used This Scale Also In The Pre And Post Measurement And The Follow Up Of The Program, And The Training Program To Develop Mentally Disabled And Sexually Abused Girls. The Training Program Was Applied In The Academic Year (2019/ 2020 AD) In (119) Sessions (82) Individual Sessions, (37) Group Sessions, By Adding Final And Follow-up Sessions, The Total Number of Sessions Is (121) Sessions, and a Training Program For Mother Was Applied In After The Training Program For The Sample (19) Sessions.The Results Of The Study Showed That:There Are Statistically Significant Differences (P= 0,01) Between The Mean Scores of Pre and Post Measurement, In Favor Of Post Measurement of Self-Protection Skills Scale, So The First Hypothesis Was confirmed. There Aren't Statistically Significant Differences (P= 0,01) Between The Mean Scores Of Post And Follow-Up Measurement Of Study Sample On Self Protection Skills.

مقدمـــــة:

أصبح الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة أمراً ملحاً من أجل تنمية ما لديهم من قدرات وإمكانيات لتحقيق الكفاية الذاتية والاجتماعية والمهنية وذلك من خلال توفير الخدمات

الصحية والاجتماعية والتربوية والتأهيلية، ولم يعد يُنظر إلى المعاقين عقلياً على أنهم وصمة عار بل أصبح يُنظر إليهم على أنهم أفراد لهم من الحقوق كغيرهم من أقرانهم العاديين بالإضافة إلى أنهم يستحقون بذل مزيد من الجهد من أجل الاهتمام بهم ورعايتهم حتى يتسنى لهم التكيف مع متطلبات الحياة بقدر ما تسمح به إمكاناتهم وقدراتهم.

هذا وتُعرف الإعاقة العقلية في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychological Association (2015)(APA) بأنها اضطراب يبدأ خلال فترة التطور مشتملاً على العجز في الأداء العقلي والتكيفي في مجال المفاهيم، والمجالات الاجتماعية والعملية، وفقاً للمعايير التالية:

١- **القصور في الوظائف العقلية**: مثل التفكير، وحل المشكلات، والتخطيط، والتفكير التجريدي، والتعليم الأكاديمي، والتعلم من التجربة والتي أكدها التقييم السريري، واختبار الذكاء المعياري الفردي.

٢- **القصور في الوظائف التكيفية**: الذي يُؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية، والمسئولية الاجتماعية دون الدعم الخارجي المستمر. فالعجز عن التكيف يحد من الأداء في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل، والمشاركة الاجتماعية، والحياة المستقلة عبر بيئات متعددة مثل: البيت، والمدرسة، والعمل، والمجتمع.

ويتضح من العرض السابق لمحكات تشخيص ذوي الإعاقة العقلية أنه يمكن الحكم على الفرد بأنه معاق عقلياً من خلال القصور الواضح في كل الوظائف العقلية والتكيفية خلال مراحل النمو.

هذا وتُعد مشكلة الإساءة الجنسية من أكثر المشكلات التي تُقلق أسر ذوي الاحتياجات الخاصة جميعاً خاصةً الفتيات ذوي الإعاقة العقلية نظراً لما يترتب عليها من المشكلات الاجتماعية والنفسية والتي تجعل من الصعب عليهم الإفصاح عما تتعرض له فتياتهن من الإساءة الجنسية من قبل الآخرين، هذا بالإضافة إلى ما ذكره سوكم ولي من أن (So-kum & Lee,1999:270) الفتيات المعاقات عقلياً قد يتعرضن بشكل متكرر ولفترات طويلة للإساءة الجنسية من قبل المحيطين بهن من مقدمي الرعاية أو بعض أعضاء الأسرة أو بعض الأقران والأقارب المتواجدين في مؤسسات المجتمع المحلي وأماكن الإقامة وكذلك أماكن تقديم الخدمات.

ذكـــر سميث ولوكاسون (Smith & Luckasson, 2002: 155) أن ذوات الإعاقـــة العقلية تعانين من ضعف القدرة على حماية أنفسهن من الوقوع فريسة للإساءة الجنسية من جانب الآخرين، مما قد ينجم عنه كافة أشكال الإساءة مثل تعرضهن لصور جنسية مسيئة أو لغة جنسية غير ملائمة، أو عدم احترام الحدود الجسمية وهى " المساحة

المحيطة بالشخص من جميع الجهات عندما يتم فرد الذراعين في جميع الاتجاهات حولهن "، أو عدم احترام خصوصيتهن عن طريق اقناعهن أو اجبارهن على الانغماس في أداء تلك السلوكيات الجنسية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة سواء كانت بمفردها أو مع شخص آخر، ونجد أن المعاقات عقلياً تكن أكثر تعرضاً للإساءة الجنسية وذلك نتيجة لاعتمادهن على غيرهن في تلبية احتياجاتهن الخاصة كالنظافة الشخصية على سبيل المثال وهذا نتيجة قصورهن في الوظائف التكيفية، هذا بالإضافة إلى عدم تلقيهن التدريب على حماية أنفسهن من الإساءة الجنسية بالقدر الكافي، وعدم إتاحة الفرص لهن لتعلم سلوكيات جنسية مناسبة من خلال تعليمهن التربية الجنسية السليمة، بالإضافة إلى ذلك فهن يفتقرن إلى الكيفية التي يدافعن بها عن أنفسهن من الإساءة إليهن.

لذلك تُعد البرامج المقدمة لتنمية مهارات حماية الذات لدى الفتيات المعاقات عقلياً من البرامج الناجحة التي تهدف إلى إكسابهن المهارات التي تمكنهن من حماية أنفسهن عن طريق المعرفة بالإساءة الجنسية من خلال التربية الجنسية الصحيحة، كما يذكر كل من ليفي وباكمان'(Levy &Backman,2004:200) أهمية تعليم الفتيات مهارات حماية الذات التي تشمل ثلاث تقنيات هى(Say (No), Go, and Tell)، والتي يتم من خلالها تدريبهن على التعرف على المواقف الخطرة وأقل ما يمكن تدريبهن عليه هو قول" لا"، ثم ترك المكان الذي حدثت فيه الإساءة، ثم إخبار القائمين على رعايتهن بما حدث لهن.

مشكلـــــة الدراســـــة:

لاحظت الباحثة خلال عملها فى مدرسة التربية الفكرية تغيب عدد كبير من الفتيات المعاقات عقلياً وانقطاعهن عن الدراسة وكثرة تكرار الشكاوي المقدمة من قِبل أولياء الأمور بشأن تعرض فتياتهن للإساءة الجنسية، مما جعلهم لا يشعرون بالأمان والاطمئنان عند خروج فتياتهن من المنزل وذهابهن إلى المدرسة، هذا بالإضافة إلى عدم ثقتهم فى قدرات بناتهن على الدفاع عن أنفسهن، أو كيفية التصرف فى مثل هذه المواقف. كما لاحظت الباحثة أيضا من خلال نتائج الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها مع عدد من الفتيات المعاقات عقلياً و القائمين على رعايتهن وأمهاتهن وآبائهن تعرض الكثيرات منهن للإساءة الجنسية كالتقبيل، أو لمس بعض أجزاء من أجسامهن، أو سبهن بألفاظ تخدش الحياء وما إلى ذلك من صور الإساءة الجنسية، نتيجة ضعف قدرتهن على المواجهة، وتربيتهن على الإذعان والطاعة الكاملة للآخرين، واعتمادهن الكامل أو شبه الكامل على القائمين على رعايتهن. بالإضافة إلى وجود قصور لديهن في مهارات حماية الذات و التدريب عليها والتي تتمثل في معرفة أجزاء الجسم وحدوده بالنسبة للآخرين، والتفريق بين اللمسات المناسبة وغير المناسبة والنظرات المناسبة وغير المناسبة، وإخبار القائمين على رعايتهن بما يحدث لهن من إساءة ؛ وهذا ما أثبتته و أشارت إليه عديد من الدراسات كدراسة ميلر وآخرين"Miler et al. 2017" & ودراسة يُوري -كيم " Ri Kim'2016 Yu-" & ودراسة كلي " Klee, 2015 " & ودراسة سوزان

وآخرين "Susan etal. 2015 " & ودراسة ميليسا " Melissa,2010 ". لذلك اتجهت الباحثة إلى التفكير في امكانية تدريبهن على مهارات حماية الذات وتنميتها من خلال برنامج تدريبي لتنمية مهارات حماية الذات للحد من هذه الإساءة الجنسية.

أهـــداف الدراســـة:

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة الحالية في تنمية مهارات حماية الذات لدى المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً وذلك من خلال إعداد برنامج تدريبي لهن.

أهميـــة الدراســـة:

أ- الأهميـــــة النظريـــــة:

١-تنبع أهمية الدراسة الحالية من خلال إلقائها الضوء على أحد أنواع الإساءة وهى (الإساءة الجنسية) والتي تُعد مشكلة خطيرة تعاني منها المعاقات عقلياً في الوقت الحالي.

٢-تكمن الأهمية النظرية أيضاً فى تناولها لفئة المعاقات عقلياً والتي يزداد بينها معدل انتشار الإساءة الجنسية وفقاً للدراسات السابقة، وما لاحظته الباحثة خلال عملها في مدرسة التربية الفكرية.

٣-إنها تزود المهتمين بمعلومات نظرية عن الإساءة الجنسية ومهارات حماية الذات لدى المعاقات عقلياً حتى تساعدهم لتقديم الدعم اللازم لهن.

ب- الأهميـــة التطبيقيـــة:

تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في إكساب المعاقات عقلياً القابلات للتعلم المساء إليهن جنسياً القدرة على مواجهة الإساءة الجنسية ضد أي خطر خارجي، بالإضافة إلى تقديم الدعم اللازم لهن والتواصل معهن بشكل سليم حتى يتمكن من حماية أنفسهن من الإساءة الجنسية وتخطي هذه الأزمة، والتعبير عن مشاعرهن، والقدرة على اتخاذ القرار المناسب في الوقت المناسب؛ وذلك بارتفاع درجاتهن على مقياس مهارات حماية الذات من خلال البرنامج التدريبي المُعد من قِبل الباحثة، ومن ثَمَّ توظيف ذلك في برامج تدريبية وإرشادية يتم تقديمها لهن.

مصطلحـــات الدراســـة:

البرنامـــج التدريبـــي Training Program:

هو برنامج يتكون من مجموعة من الإجراءات العلمية المنظمة المناسبة لهذه الدراسة، والمقدم للمراهقات ذوات الإعاقة العقلية البسيطة تتراوح أعمارهن من (١٢-١٨) عاماً بمتوسط عمري (١٤,٧) عاماً وانحراف معياري (١.٣٥٦٢) عام، والقائم على عدد من النظريات المختلفة منها نظرية العلاج المعرفي السلوكي، ونظرية العلاج بالسيكودراما، ونظرية العلاج السلوكي، حيث يتكون البرنامج التدريبي الخاص بالفتيات أفراد العينة من(١١٩) جلسة، منهم (٨٢) جلسة فردية و(٣٧) جلسة جماعية وجلستين إحداهما ختامية

والأخرى متابعة، ومدة الجلسة (٣٠-٤٥) دقيقة، ويشمل البرنامج التدريبي الخاص بأمهات أفراد العينة (١٩) جلسة فردية وجماعية، ومدة الجلسة من (٤٥- ٦٠) دقيقة، ويتكون من مجموعة من الأنشطة والمواقف استخدمت فيها فنيات و أساليب تعديل السلوك مثل (الاسترخاء، تقديم الذات، المحاضرة/(الحوار والمناقشة)، والنمذجة، ولعب الدور، وقلب الدور، الحث (المساعدة البدنية)، التعزيز الإيجابى، والواجب المنزلي)

الإســـاءة الجنسيـــة Sexual Abuse:

وتُعرف إجرائياً: بأنها هي الدرجة التي تحصل عليها المعاقات عقلياً القابلات للتعلم المساء إليهن جنسياً (عينة الدراسة) على مقياس التعرض للإساءة الجنسية (إعداد الباحثة).

مهارات حماية الذات Self – Protection Skills

تعرف الباحثة مهارات حماية الذات بأنها: ما تكتسبه المعاقات عقلياً القابلات للتعلم المساء إليهن جنسياً من خبرات ومعارف ومعلومات وسلوكيات تمكنهن من حماية ذواتهن (جسميا ونفسياً) من أمثلة ذلك (مهارة التعرف على أجزاء الجسم الخاصة، ومهارة التعرف على الأشخاص ذوي الثقة، ومهارة التعرف على ملكية الجسم، ومهارة التعرف على فسيولوجيا المراهقة، ومهارة التعرف على المساحة الشخصية، ومهارة التعرف على الإساءة الجنسية ومواقفها (كالتمييز بين النظرة غير المناسبة والنظرة المناسبة، اللمسة غير المناسبة واللمسة المناسبة، ومهارة التمييز بين ما يصلح أن يكون سراً وبين ما لا يصلح الاحتفاظ به كسر، ومهارة التعرف على الحيل والخدع التي تعرض أمنها وسلامتها لخطر الإساءة الجنسية، ومهارة التعبير المناسب في الوقت المناسب سواء بالقول كقول (لا) أو ابعاد الشخص غير المرغوب فيه باليد، ومهارة الابتعاد عن موقف (مكان) الإساءة في الوقت المناسب، ومهارة الإبلاغ عن الإساءة التي حدثت لها والشخص المسيء، وأخيراً التدريب على مهارة الثقة بما تشعر به).

وتعرف مهارات حماية الذات اجرائياً بأنها: الدرجة التي تحصل عليها المعاقات عقلياً القابلات للتعلم المساء إليهن جنسياً على مقياس مهارات حماية الذات (**إعداد الباحثة**).

منهـــج الدراســـة:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة التجريبية الواحدة (القبلي، البعدي، التتبعي).

الإطـــار النظـــري

ترى الباحثة أن المعاقات عقليًا والمساء إليهن جنسيًا يُعانين من صعوبة الحركة مما يُؤدي إلى عدم قدرتهن على الابتعاد عن موقف الإساءة. كل هذا يجعلهن يملن إلى الانسحاب والتردد وضعف القدرة على انشاء علاقات اجتماعية فعَّالة مع الآخرين، الأمر الذي يتطلب تدريبهن من خلال البرامج التدريبية على بعض مهارات حماية الذات وعلى سبيل المثال لا الحصر مثل (التعرف على أجزاء الجسم الخاصة، التعرف على حدود الجسم، التفرقة بين

اللمسات المناسبة واللمسات غير المناسبة، التعرف على كيفية التصرف عندما يلمس أحد جسمها.

وسوف تتناول الباحثة متغيرات الدراسة وفقاً للمحاور الآتية:

أولاً: الإعاقة العقلية:

الإعاقة العقلية إحدى فئات التربية الخاصة التي نالت اهتمام العديد من الباحثين نتيجة لما يواجهه أفراد هذه الفئة من صعوبات متعلقة بالتكيف الاجتماعي، وتقدير حالة الخطر، وسلوكيات إدارة الذات، والانفعالات، والعلاقات، والدافعية في المدرسة، أو في بيئة العمل. كما يعد نقص مهارات التواصل أحد الأسباب المؤدية للسلوكيات المضطربة، كما أن نقص مهارات الوعي بعوامل الخطورة من السمات الغالبة على أفراد تلك الفئة، والتي ينتج عنها استغلالهم من قِبل الآخرين (DSM –V,2013:38).

ومن خلال ما سبق قامت الباحثة بتلخيص لخصائص عينة الدراسة (المعاقات عقلياً المُساء إليهن جنسياً) وهى كالآتي:

١-تربيتهن على الانصياع الكامل للغير مما يُسهل الإساءة إليهن من قبل مقدمي الرعاية.

٢-الميل إلى الانسحاب والتردد وضعف القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعَّالة مع الغير.

٣-القصور المعرفي والذي يجعلهن الأكثر احتمالاً أن يتم اغتصابهن من قبل الأصدقاء أو غيرهم من القائمين على رعايتهن.

٤-قصور السلوك التكيفي لديهن الذي يُؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير التطورية، والاجتماعية لاستقلال الشخصية، وبالتالي يُؤدي إلى العجز عن التكيف في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل: التواصل، والمشاركة الاجتماعية، والحياة المستقلة.

٥-ضعف إدراك المعاقات عقلياً للقيم والمعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي ؛ لذلك فإن الكثير منهن لا يُميزن بين السلوك المقبول اجتماعياً والسلوك غير المقبول ومن السهل انقيادهن واستهواؤهن بسهولة من قبل الآخرين، وبالتالي يمكن استغلالهن من قبل بعض ذوي النفوس الضعيفة .

٦-نقص مهارات التواصل الاجتماعي والسذاجة التي تتضمن البساطة في المواقف الاجتماعية وهى خصائص غالبةٌ عليهن مما يُسهل قيادتهن بسهولة من قبل الآخرين.

٧-نقص سلوك التوكيدية لديهن فهن دائماً يشعرن بعدم الثقة بأنفسهن، وبالتالي فإذا شعرن بأي شك نحو الآخر فليس لديهن القدرة على اتخاذ القرار المناسب لإبعاد الشخص المسيء عنهن.

٨-عدم معرفتهن الحدود (مساحتهن) الشخصية مما يؤثر على قدرتهن على التمييز بين الأشخاص الواجب عليهن إبعادهم عنهن ممن هو خارج مساحتهن الشخصية.

٩- عدم قدرتهن على كيفية التصرف عند تعرضهن لمواقف الإساءة الجنسية كقول (لا) للأشخاص الذين يشعرن تجاههم بالخوف وعدم الراحة، وعدم قدرتهن كذلك على الابتعاد عن مواقف الإساءة، بالإضافة إلى عدم قدرتهن على الإبلاغ واخبار القائمين على رعايتهن بما حدث لهن.

١٠- ضعف اهتمام مدارس التربية الفكرية ومؤسسات الرعاية الخاصة بالمعاقات عقلياً بدور التربية الجنسية المتمثلة في تدريبهن على التوكيدية، وعلاقاتهن بغيرهن، ومعرفتهن بأنواع اللمسات الملائمة وغير الملائمة. بالإضافة إلى كثير من المهارات اللازم تنميتها والتعرف عليها لتجنب خطر الإساءة الجنسية.

ثانياً: الإســـاءة الجنسيـــة:

باتت فكرة تعرض الفتيات المعاقات عقلياً للإساءة الجنسية أمراً مخيفاً بحد ذاته، لكن حمايتهن من تلك الإساءة يتطلب المزيد والمزيد من الجهد وذلك نظراً لتعدد صور وأشكال الإساءة الجنسية مثل تعرضهن للإساءة الجنسية بالملامسة أو من خلال عرض مشاهد جنسية كالصور العارية أو الأفلام الإباحية، أو يكون ذلك من خلال تعرضهن لاعتداء أحد القائمين على رعايتهن أثناء تقديم خدمة توصيلهن للمنازل أو تقديم خدمة الرعاية أثناء القيام ببعض تدريبات اللياقة البدنية لهن أو أثناء تقديم خدمة تغيير الملابس أو الاستحمام. لذا نجد أن تعرض هؤلاء الفتيات لمثل تلك الأشكال من الإساءة الجنسية يُؤدي إلى الاضطرابات الجنسية والنفسية لديهن مما يُؤثر سلباً على شعورهن بالأمان والثقة بمن يُحيط بهن، وخاصة إن كانوا ممن يجب عليهم رعايتهن والحفاظ عليهن مما يُفقدهن الأمان والثقة بالنفس.

مفهوم الإساءة الجنسية :

تتعدد وجهات نظر الباحثين حول مفهوم الإساءة الجنسية فنجد أن كلاً من لطفي الشربيني وآخرون (١٩٩٥: ٥٣٢)، وفرج عبد القادر (٢٠٠٩: ١٣٣)، ورشاد عبدالعزيز وزينب محمد (٢٠٠٩: ١٥٧) يتفقون على أن مفهوم الإساءة الجنسية هى استغلال فرد ما لآخر من أجل الحصول على اللذة الجنسية أو الإشباع الجنسي، ويتنوع ذلك بين المكالمات الهاتفية الفاضحة، أو عرض الأعضاء الجنسية، أو مراقبتهم حين يخلعون ملابسهم، أو تصويرهم في مناظر فاضحة، أو الملاطفة حين محاولة الممارسة الجنسية معهم، أو اغتصابهم. بالإضافة إلى انغماس الفرد في نشاطات جنسية لا يستوعبها دون قبول أو رضا منه مما يتعارض مع المعايير الثقافية و ينتج عن ذلك آلام، ومخاوف، أو اضطرابات نفسية وجسمية مختلفة.

بينمـــا اتفـــق كـــل مـــن بـــاراديس(Paradise,2003:839) وجونســـتون (Johnston,2010:1) وليو("Liou, 2014:6) على أن الإساءة الجنسية هى شكل من أشكال الاتصال الجنسي بين طرفين، أحدهما أقوى من الآخر، ووضعه الاجتماعي أفضل.

وفي ضوء ما سبق ترى الباحثة أن التعريفات السابقة أشارت إلى أن مفهوم الإساءة الجنسية هى كل سلوك يحمل بين طياته أفعالاً، أو أقوالاً، أو إيماءات لها علاقة بالأمور الجنسية في إطار منافٍ للصحة النفسية، والجسمية، القيم والأخلاق بالمجتمع. كما ترى أن الإساءة الجنسية تحدث من قِبل البالغين الذين يعتدون جنسياً على من هم أقل منهم في القوة والجسم، كما أن بعض تعريفات الإساءة الجنسية اقتصرت فقط على وصف طبيعة هذه الإساءة الجنسية وكيفية حدوثها. هذا بالإضافة إلى أنها لا تتطلب ولا تتقيد بالاتصال الجسمي فقط بل تشمل (كشف الأعضاء التناسلية والتحدث بطريقة جنسية، أو عرض صور جنسية، أو الحصول على الإشباع الجنسي من خلال المحادثات التليفونية).

أشكال الإساءة الجنسية:

تتعدد وتتنوع أشكال الإساءة الجنسية ويمكن توضيحها على النحو التالى كما ذكرها سميث (Smith,2008: 11-12):

- **الاغتصاب Rape**: ويقصد به مواقعة (الاعتداء على) الأنثى بغير رضاها، أو بإخضاعها تحت التهديد، أو الترهيب، أو الأذى الجسمي.
- **الانتهاك أو هتك الحرمة Defilement**: ويقصد به التعدي بصورة غير قانونية على الفتيات التي تربطهن بالمعتدي علاقة قرابة تمنع وجود علاقة جنسية بينهما طبقاً للمعايير الدينية الأمر الذي يُعرض المعتدي جنسياً إلى السجن.

كما قسمها(خليل عليان، ٢٠٠٧: ٩١) إلى ثلاث مستويات وهى كالآتي:

- **المستوى الأول**: **الإساءة الجنسية البسيطة**: وتشمل التعليقات الفاحشة، والنكات البذيئة، والتلميحات المشينة، والإشارات البذيئة، والإيحاءات الفاحشة بالإضافة إلى مشاهدة أفلام الفيديو الإباحية أو قراءة المجلات الإباحية في وجود المعتدى عليهن.
- **المستوى الثاني**: **الإساءة الجنسية المتوسطة**: وتتمثل في التحرش الجنسي مع التلميحات الجنسية (كالاحتكاك، والدفع، والقرص، ...) أو التقبيل، أو الملامسة، أوالملاطفة، أو العناق بدافع إشباع الغرائز الجنسية (الأشكال الخفية من السلوك الجنسي التي لا تصل إلى حد الجماع).
- **المستوى الثالث**: **الإساءة الجنسية الشديدة**: وتشمل الممارسات الجنسية الكاملة، والممارسات الجنسية العنيفة التي تتسبب في الإيذاء الجسدي، أو التوالي على المعتدى عليهن للاغتصاب من أكثر من فرد.

تأثير الإساءة الجنسية على المعاقات عقلياً:

الإساءة الجنسية هى أفعال مستهجنة وغير مناسبة تمارس ضد المعاقات عقلياً دون رضاهن وتحت قوة من الإكراه والتهديد، فهى تُعد من أشد أنواع الإساءة تأثيراً على الفتيات العاديات بل والمعاقات أيضاً، كما تعد سبباً مباشراً في تدمير شخصيتهن وإصابتهن بالعديد من الاضطرابات النفسية والانحرافات المختلفة، و سبباً مباشراً لحالات الجنوح لديهن.

هناك نوعان من التأثير للإساءة الجنسية على المعاقات عقلياً أحدهما مباشر وخاص بالإعاقة و الآخر غير مباشر يرتبط بالمفاهيم الخاصة بالمجتمع وثقافته، فبالنسبة للتأثير المباشر لحدوث الإساءة فيتمثل في تورط هؤلاء المعاقات عقلياً نتيجة لقدرتهن المحدودة في منع الإساءة الجنسية من قبل المعتدين، ذلك أن احتياجهن الشديد لمقدمي الرعاية يجعل منهن فريسة سهلة لهم. (Johnston, 2010:2). أما بالنسبة للتأثير غير المباشر قد ذكره ليفي وباكمان (levy&Packman,2004:195) حيث أوضحا أن المعاقات عقلياً لديهن اختيارات قليلة جداً مقارنة بالعاديات في حياتهن اليومية تجعلهن يعجزن عن التصدى لمثل هذه الإساءات الجنسية من قِبل المعتدين، على سبيل المثال نجد أن الفتيات العاديات لديهن فرصة أكبر مثلاً في إختيار سائق السيارة إذا شعروا منه بأي شئ مريب أو بعدم الارتياح فإنهن سرعان ما يُطَالبن آباءهن أو القائمين على رعايتهن بتغييره، وهذا بالطبع لا يحدث مع المعاقات عقلياً لعدة أسباب منها عدم قدرتهن على توصيل الأمر لآبائهن أو القائمين على الرعاية، أوعدم تصديقهن من قبل آبائهن أصلاً، أو خوفهن الدائم من لوم آبائهن إذا علموا بذلك الأمر.

من خلال ما سبق يتضح أن للإساءة الجنسية العديد من التأثيرات السلبية على المعاقات عقلياً بل تمتد تأثيراتها السلبية لتشمل كافة الجوانب لدى المعاقات عقلياً، فهى تُؤثر على الجوانب السلوكية متمثلة في التدهور الأخلاقي وحدوث اضطرابات في الأكل وتعذيب وتشويه النفس مثل(أن تقوم الضحية بعض يدها، أو شد شعر رأسها)، كما تُؤثر كذلك على الجانب الانفعالي لديهن فنجدهن يعانين من الخجل والشعور بالذنب وإيذاء الذات، كما تعاني الفتيات المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً من الخوف والأحلام المزعجة والاكتئاب بالإضافة إلى عدم الثقة في الآخرين. هذا بالإضافة إلى تأثيرها على الجانب الاجتماعي فنتيجة لتعرض الفتيات للإساءة الجنسية نجدهن يفقدن الثقة في الآخرين مما يجعلهن غير قادرات على تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية ناجحة مما يُؤثر على قدرتهن على التواصل والتفاعل مع الآخرين. كما يمتد تأثير الإساءة الجنسية ليشمل الأسرة كذلك حيث نجد أن تعرض الفتاة للإساءة الجنسية يُؤثر على أسرتها بالسلب و يجعلها تنسحب وتبتعد عن أصدقائها، هذا بالإضافة إلى شعور الأسرة بوصمة العار والخوف من افتضاح أمر ابنتهن عند تعرضها للإساءة الجنسية، مما يجعل الأسرة تلجأ إلى إخفاء هذا الأمر وبالتالى يستمر المعتدي في اعتداءاته على غيرها.

ثالثاً: مهـــارات حمايـــة الـــذات:

تعد مهارات حماية الذات بصفة عامة هى العمود الفقري لبناء الإنسان السوي، وهذا هو مفتاح التنمية المستدامة، فالعالم اليوم بحاجة ماسة إلى إرساء وتقوية منظومة حماية الأطفال، وذلك لأن حمايتهم قضية حقوقية وتنموية لا يمكن إنكارها، وذلك إذا أردنا بناء مجتمع سليم. ويمكن القيام بذلك من خلال إعداد برامج تنموية، وفرض عقوبات صارمة على

المعتدين، وعدم التهاون في هذا الأمر، هذا بالإضافة إلى القيام بحملات توعية لتلاميذ المدارس بحقوق الطفل، وكيفية إكساب هؤلاء الأفراد مهارات الحماية، والتعامل مع مشكلة الإساءة.

مفهوم مهارات حماية الذات:

يتسع مفهوم حماية الذات ليشمل المهارات التي من شأنها أن تحمي وتحافظ على النفس والجسم معاً، وعلاجهما من كل ما يشكل خطراً عليهما، وتُعرفها (منى كمال ومصطفي عبدالمحسن ،٢٠١٠: ٣٤٩) بأنها مهارات الابتعاد عن مواقف الإساءة الجنسية، بالقدرة على قول (لا) للمعتدي ورفض الإغواء (الرفض اللفظي)، و(الإبلاغ) لشخص موثوق به عن الحادثة. بينما يُعرفها إسبلان (Spillane,2006:20) بأنها مهارات سلوكية معينة تساعد الفرد على التعرف على الإساءة عند التعرض لها، والقدرة على اتخاذ القرار الملائم لمنع حدوث هذه الإساءة بما يُؤَمن للفرد القدرة على الحفاظ على نفسه. وهى أيضاً مجموعة من الاستجابات الصادرة عن الفرد والتوجه شعورياً أو لا شعورياً نحو اتخاذ الاحتياطات اللازمة للوقاية من الأحكام التي تخفض من قيمة الذات (صالح عبدالله وخالد إبراهيم، ١٩٩٧: ٤٦٢).

مهارات حماية الذات لدى المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً:

تُعد الجهود الموجهة لحماية المعاقات عقلياً من الإساءة الجنسية محدودة جداً بشكل عام، وحتى الجهود الكائنة بالفعل تركز بشكل أساسى على تغيير سلوكهن فقط من خلال مهارات حماية الذات من الإساءة الجنسية ومنها التدريب على مهارة القول (لا) (Say NO) وذلك برفض الاقتراب الجنسي من خلال الاستجابات اللفظية الجازمة. ومهارة الفعل (Do) وذلك بالقيام بالاستجابات السلوكية كالابتعاد أو الانسحاب من مواقف الإساءة الجنسية. ومهارة التقرير (Report) ويكون ذلك بالإبلاغ عن الإساءة الجنسية التي حدثت أو عن هوية المعتدي. وعلى الرغم من أن خفض الخطر مكون هام في إنهاء الإساءة الجنسية لهن فنجد أنه نادراً ما تُحدد المخاطر النوعية للمعاقات عقلياً مثل أشخاص المعتدين، والأماكن التي قد تحدث فيها الإساءة، وعلى سبيل المثال قد يكون لدى المعاقات عقلياً بصفة خاصة بعض الأفراد الذين يقدمون لهن الخدمات مثل: الاستحمام، وارتداء الملابس في حين أنه لم يتم تعليمهن حدود أجسامهن مع الآخرين، والتمييز بين اللمسة البريئة (المناسبة) واللمسة غير البريئة (غير المناسبة)، والنظرات المريحة وغير المريحة، وغير ذلك من المهارات الواجب تدريبهن عليها، وبالإضافة إلى ذلك لا تُقدم لهن برامج التربية الجنسية في فصول التربية الخاصة، و كما أن الاستراتيجيات المقدمة لهن لا تركز على الطرق التي يمكن بها إيقاف الشخص المسيء بل تعمل على تطوير جهود الحماية الأساسية التي تتناول المعايير الاجتماعية والاتجاهات والممارسات حول الإساءة الجنسية لهن. وتتضمن تلك الجهود التخطيط للمساعدة في خفض الأخطار والتدريب على المهارات السلوكية ومنها المهارات

الخاصة بحماية الذات واتخاذ القرار، وذلك من خلال النمذجة ولعب الدور، واستخدام العرائس المتحركة، والقصص المصورة (Smith & Harrell, 2013: 7-8).

وقد ركز بحث كونتي وزملائه (Conte et al. 1985: 320-321) على عدد من المهارات لحماية الذات من الإساءة الجنسية وهى:

١-مهارة الحفاظ على ملكية الجسم Body ownership حيث تُعتبر هذه المهارة من المهارات التي يجب أن تتدرب عليها المعاقات عقلياً وتتعرف من خلالها على أن جسمها هو ملكٌ لها، وأن لها الحق في التحكم فيه والسيطرة عليه.

٢-مهارة تحديد أجزاء الجسم الخاصة وتسميتها.

٣-مهارة التمييز بين اللمسات حيث تقسم اللمسات إلى لمسات مناسبة ولمسات غير مناسبة.

٤-مهارة استخدام الحدس Intuition وهى من المهارات الهامة التي يجب تدريب المعاقات عقلياً عليها حتى نجعلهن أكثر ثقةً في مشاعرهن وإحساسهن.

٥-مهارة التمييز بين الأسرار التى يمكن الاحتفاظ بها، والأسرار الواجب الإفصاح عنها.

٦-مهارة التعامل مع الغرباء حيث يجب تدريب المعاقات عقلياً على التمييز بين الشخص الذي تشعرن معه بالارتياح والشخص الذي تشعرن معه بعدم الارتياح.

٧-مهارة اتخاذ القرار المناسب فى الوقت المناسب وهى من المهارات التي يجب تدريب المعاقات عليها في جميع شؤون حياتهن لأن كل خطوة من خطوات حياتهن لابد أن يتخذن فيها القرار المناسب في الوقت المناسب .

٨-مهارة قول (لا)Saying No فى الوقت المناسب حيث إن المعاقات عقلياً يجب أن تكون استجاباتهن لمواقف الإساءة بقول(لا) بشكل حاسم ودون تردد .

٩-مهارة التجنب أو الابتعاد عن الموقف الذى تشعر فيه المعاقات بالخطر والخوف ويكون ذلك بدون خوف أو تردد منهن.

١٠- مهارة الإبلاغ والإخبار للشخص المناسب دون خوف، ويقين المعاقات أنه سوف يتم تصديقهن.

مبادئ الحماية من الإساءة الجنسية:

هناك عده مبادئ للحماية من الإساءة الجنسية.

المبدأ الأول: منع حدوث الانتهاك الجنسي:

١- ضرورة وجود علاقة أسرية جيدة، حيث إن الزواج القائم على أساس سليم هو خط الدفاع الأول ضد الانتهاك الجنسي للمعاقات عقلياً، لذلك لا بد من البعد عن زواج الفتيات أقل من(١٦) سنه، أو زواج معاقة من عادي أو العكس.

٢- العلاقة الجيدة بين الوالدين و الحوار والثقة أطر أساسية للتوعية بمخاطر الإساءة، فكثير من المعاقات لا يبلغن الوالدين بتعرضهن للإساءة الجنسية بسبب الخوف منهم.

٣- التربية الجنسية للمعاقات وعدم خجل الآباء والأمهات أثناء حديثهم معهن في الأمور الجنسية.
٤- كسر حاجز الإنكار وذلك بتشجيع الفتيات المعاقات عقلياً على الإفصاح عما حدث لهن عند تعرضهن لمواقف الإساءة الجنسية.
٥- تعليم المعاقات عقلياً الحدود الجسمية وأهميتها، وأن يقوم الوالدان باحترام هذه الحدود (على سبيل المثال لا يتم فتح باب الحمَّام عليهن).
٦- التعبير لهن بالكلام الواضح الصريح بأنهن يستطعن منع من يحاول الإساءة إليهن، وأن يحاولن مقاومة ذلك قدر استطاعتهن بالشكوى للوالدين وطلب الحماية.
٧- التأكيد على أن الإساءة أمر يحدث لهن، وليس فعلاً يقمن به، وهذا يؤدي إلى تخفيف الشعور بالعار والذنب، وبالتالى سهولة الإبلاغ عن هذه الحالات.
٨- التأكيد على سرية التعامل مع هذه الأمور مما يشجع على الابلاغ.

المبدأ الثاني: الاكتشاف المبكر لحالات الإساءة.

يكون ذلك بالاكتشاف المبكر للحالات التي حدث لها انتهاك وإساءة جنسية سواء كان ذلك للمعاقات عقلياً المعرضين لخطر الإساءة الجنسية، أو اللائي تعرضن بالفعل لها، حيث يهدف هذا المبدأ إلى التقليل من أثر الإساءة الجنسية والحد من تكرار حدوثها وانتشارها، وذلك بتشجيع الفتيات المعاقات عقلياً على الإفصاح عما حدث لهن من إساءة.

المبدأ الثالث: الحماية من الإساءة الجنسية.

يهدف هذا المبدأ إلى إعداد البرامج التي توجه إلى القائمين بالإساءة، وذلك من أجل خفض سلوكيات الاعتداء الجنسي. **وينقسم هذا المبدأ إلى تصنيفين هما**:

- **التصنيف الأول**: ويتضمن تقديم برامج العلاج السلوكي والنفسي وبرامج التدريب على حماية الذات.
- **التصنيف الثاني**: ويتضمن السياسات والتشريعات التي تهدف إلى معاقبة المسيئين جنسياً. (Grady et al. 2015: 224-226)

وبهذا فإن المبدأ الأول يُؤكد على عدم تعرض المعاقات عقلياً للإساءة الجنسية و يحاول مدّهن بمهارات الحماية لمنع تعرضهن للإساءة أو أن يصبحن ضحايا للإساءة الجنسية. أما بالنسبة للمبدأ الثاني فيُؤكد على تعرض الفتيات المعاقات عقلياً للإساءة الجنسية، كما يُؤكد على الاستجابات التي يجب أن تتم عند تعرضهن للإساءة الجنسية كقول(لا)، ثم الابتعاد عن موقف الإساءة، ثم إخبار القائمين على رعايتهن بما حدث لهن من إساءة . أما المبدأ الثالث فيؤكد على ضرورة إعداد برامج علاجية وتدريبية؛ وذلك لتجنب تكرار حدوث الإساءة الجنسية مع وضع التشريعات والقوانين التي تضمن الحد من تكرار الإساءة الجنسية للآخرين.

أدوات الدراســـــة:

استخدمت الباحثة فى الدراسة الحالية الأدوات التالية:

١-مقيـاس التعـرض للإسـاءة الجنسـية لـدى المعاقـات عقليـاً لتحديـد أفـراد العينـة (إعداد: الباحثة).

٢-مقياس مهارات حماية الذات من الإساءة الجنسية (إعداد: الباحثة).

٣-برنامج تدريبي لتنمية مهارات حماية الذات لدى عينة من المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً (إعداد: الباحثة).

نتائج الدراسة :

نتيجة الفــرض الأول:

ينص الفرض الأول للدراسة على: **"توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي والبعدي لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات، وذلك في اتجاه القياس البعدي**. وللتحقُّق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بالكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي، والبعدي لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات، وذلك باستخدام اختبار ويلكوكسونWilcoxon Test، **والجدول الآتي يوضح الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي والبعدي لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات:**

جدول (١) قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي والبعدي لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات:

القياس	نوع القياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	توزيع الرتب وعددها		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
مهارة التعرف على أجزاء الجسم الخاصة وملكية الجسم	القبلي	٥	١٢,٨٠٠٠	١,٣٠٣٨	السالبة	صفر	صفر	صفر	-٢,٠٤١	دالة عند مستوى ٠,٠١
	البعدي	٥	٢٣,٤٠٠٠	٠,٨٩٤	الموجبة	٥	٣	١٥		
مهارة التعرف على التغييرات الفسيولوجية	القبلي	٥	٥	٠	السالبة	صفر	صفر	صفر	-٢,٠٧٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	البعدي	٥	٩,٦٠٠	٠,٥٤٧	الموجبة	٥	٣	١٥		
مهارة التعرف على المساحة الشخصية	القبلي	٥	١٠,٦٠٠٠	٠,٨٩٤	السالبة	صفر	صفر	صفر	-٢,٠٣٢	دالة عند مستوى ٠,٠١
	البعدي	٥	١٩,٢٠٠٠	٠,٨٣٦	الموجبة	٥	٣	١٥		
مهارة التعرف على الإساءة الجنسية وتمييز أشكالها	القبلي	٥	٢٦	١.٥٨١	السالبة	صفر	صفر	صفر	-٢,٠٢٣	دالة عند مستوى ٠,٠١
	البعدي	٥	٣٩	١	الموجبة	٥	٣	١٥		
مهارة التعرف على استراتيجيات حماية الذات	القبلي	٥	٢١,٤٠٠٠	١,٦٧٣	السالبة	صفر	صفر	صفر	-٢,٠٢٣	دالة عند مستوى ٠,٠١
	البعدي	٥	٣٧,٦٠٠٠	١,٩٤٩	الموجبة	٥	٣	١٥		
الدرجة الكلية على مقياس مهارات حماية الذات	القبلي	٥	٧٥,٨٠٠	١,٧٨٨	السالبة	صفر	صفر	صفر	-٢,٠٣٢	دالة عند مستوى ٠,٠١
	البعدي	٥	١٢٨,٨٠٠٠	١,٩٢٣	الموجبة	٥	٣	١٥		

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي والبعدي لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات، وذلك في اتجاه القياس البعدي؛ مما يُشير إلى تحقق الفرض الأول.

- نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للدراسة على أنه: **"لا توجد فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي والتتبعى بعد مرور(شهر) لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات.**

وللتحقُّق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بالكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي، وما بعد المتابعة لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات، وذلك باستخدام اختبار ويلكوكسونWilcoxon Test ، **والجدول الآتي يوضح الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي وما بعد المتابعة لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات:**

جـــدول (٢) قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي، وما بعد المتابعة لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات

القياس	نوع القياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	توزيع الرتب وعددها		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
مهارة التعرف على أجزاء الجسم الخاصة	البعدي	٥	٢٣,٤٠٠٠	٠,٨٩٤	السالبة	٣	٢,٦٧	٨	١,١٣٤ -	غير دالة عند أي من مستويات الدلالة
	التتبعي	٥	٢٢,٨٠٠٠	١,٣٠٣	الموجبة	١	٢	٢		
مهارة التعرف على التغييرات الفسيولوجية	البعدي	٥	٩,٦٠٠	٠,٥٤٧	السالبة	٣	٢,٥٠	٧,٥٠	١ -	غير دالة عند أي من مستويات الدلالة
	التتبعي	٥	٩,٢٠٠٠	٠,٨٣٦	الموجبة	١	٢,٥٠	٢,٥٠		
مهارة التعرف على المساحة الشخصية	البعدي	٥	١٩,٢٠٠٠	٠,٨٣٦	السالبة	٤	٢,٧٥	١١	٠,٩٦٦-	غير دالة عند أي من مستويات الدلالة
	التتبعي	٥	١٨,٤٠٠٠	١,١٤٠	الموجبة	١	٤	٤		
مهارة التعرف على الإساءة الجنسية وتمييز أشكالها	البعدي	٥	٣٩	١	السالبة	٣	٢	٦	٠,٣٧٨ -	غير دالة عند أي من مستويات الدلالة
	التتبعي	٥	٣٨,٨٠٠٠	١,٣٠٣	الموجبة	١	٤	٤		
مهارة التعرف على استراتيجيات حماية الذات	البعدي	٥	٣٧,٦٠٠٠	١,٩٤٩	السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠	١,٦٣٣ -	غير دالة عند أي من مستويات الدلالة
	التتبعي	٥	٣٩,٢٠٠٠	٠,٨٣٦٦	الموجبة	٤	٣,٣٨	١٣,٥٠		
الدرجة الكلية على مقياس مهارات حماية الذات	البعدي	٥	١٢٨,٨٠٠٠	١,٩٢٣	السالبة	٣	٣	٩	٠,٤١٢-	غير دالة عند أي من مستويات الدلالة
			١٢٨,٢٠٠٠	١,٧٨٨	الموجبة	٢	٣	٦		

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا عند أي من مستويات الدلالة بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي، وما بعد المتابعة لعينة الدراسة على مقياس مهارات حماية الذات؛ مما يُشير إلى تحقق الفرض الثاني.

مناقشـــة نتائـــج الدراســـة:

أكدت نتائج الدراسة الحالية فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية مهارات حماية الذات من الإساءة الجنسية لدى المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً، كما أكدت نتائج الدراسة أيضاً استمرارية فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية مهارات حماية الذات من الإساءة الجنسية لدى عينة من المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً إلى ما بعد فترة المتابعة (شهر).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من جولي وآخرون "Goli et al.2018"، كيوك وآخرون "Kucuk et al. 2017"، ميلر وآخرين "Miler et al. 2017"، يُوري-كيم "Yu-Ri Kim, 2016"، كلي "Klee, 2015"، سوزان وآخرون"Susan et a;,2015"، ميلسيا "Melissa 2010"، كرستين وآخرون "Kristin et al., 2007"، سوكم ولى "So- Kum&Lee ;1999".

حيث كشفت نتائج هذه الدراسات أن البرنامج التدريبي لتنمية مهارات حماية الذات من الإساءة الجنسية للمعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً قد حقق نجاحاً ملحوظاً في اكساب المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً العديد من المهارات مثل: مهارة التعرف على أجزاء الجسم الخاصة، والتعرف على الأشخاص ذوي الثقة، وملكية الجسم، مهارة التعرف على التغيرات الفسيولوجية، ومهارة التعرف على المساحة الشخصية، ومهارة التعرف على الإساءة الجنسية وتمييز أشكالها، ومهارة التعرف على استراتيجيات حماية الذات.

وتفسر الباحثة ما توصلت إليه من نتائج في ضوء الدور المهم الذي أسهم به البرنامج التدريبي الحالي في مساعدة المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً القابلات للتعلم (في التعرف على أجزاء الجسم لكل من البنت والولد وخاصة الأجزاء الخاصة لكل منهما، وكذلك التعرف على ملكية الجسم وفسيولوجيا المراهقة، ومساحة الجسم الخاصة، كما أسهم البرنامج التدريبي في تدريب المعاقات عقلياً المساء إليهن جنسياً على التمييز بين اللمسات غير المناسبة واللمسات المناسبة ولمسات المساعدة، وكذلك التمييز بين النظرات غير المناسبة والنظرات المناسبة، وكذلك التعرف على بعض حيل وخدع الإساءة الجنسية، وكذلك التعرف على التمييز بين السر الذي يصلح الاحتفاظ به وبين ما يجب الافصاح عنه، وكيفية التصرف إزاء كل موقف من المواقف السابقة، وذلك من خلال مجموعة من الفنيات التي تضمنها البرنامج التدريبي والتي استخدمتها الباحثة في تنمية مهارات حماية الذات لدى المعاقات عقلياً المُساء إليهن جنسياً، فقد استخدمت الباحثة مع الفتيات (أفراد العينة) تدريبات الاسترخاء في كل الجلسات تقريباً ؛ وذلك لمساعدتهن على التخلص من أي توتر أو قلق لديهن، كما استخدمت كذلك أسلوب (المحاضرة/ والمناقشة والحوار) لتقديم التوجيهات الخاصة بالبرنامج وتوضيح المعلومات الخاصة بكل مهارة على حدة من حيث خطواتها وإجراءاتها، كما استخدمت الباحثة كذلك فنية الحث (المساعدة) والذي كان لها أوقع الأثر في مساعدة الفتيات أفراد العينة على فهم وأداء المهمة المطلوبة أو المتوقعة منها، كما كان (لفنية

النمذجة) من خلال عرائس البابت، وتصوير الفيديو الذي كان يقوم به الفريق المساعد للباحثة في الجلسات الفردية دور هام في إكساب الفتيات (أفراد العينة) مزيداً من القدرة على مواجهة المواقف الاجتماعية والتفاعل معها حتى تتعلمن السلوكيات المناسبة، كما استخدمت كذلك (فنية لعب الدور وقلب الدور) والذي كان لها التأثير الفعَّال في اكسابهن مهارات حماية الذات من خلال قيامهن بالدور الذي تم نمذجته أمامهن بأنفسهن من خلال الأنموذج السوي أو عرض الفيديو الذي تم تصويره في الجلسة الفردية، ثمَّ تغيير الدور بينهن وبين بعضهن أو بينهن وبين الباحثة ؛ مما أكسبهن الثقة بالنفس وإعطائهن الفرصة لإبداء رأيهن وتعديل سلوكهن نحو الأفضل في جو من الألفة والمحبة، كما استخدمت الباحثة معهن (فنية التعزيز الإيجابي) والتي كان لها أوقع الأثر في اكسابهن مزيداً من الثقة بالنفس والتي على أثرها يمكنهن القيام بكل ما يُطلب منهن بسهولة ويسر ودون جهد أو تكلف، كما كان لها الأثر الفعَّال في ضبط انفعالاتهن وتحسن أدائهن، وبالتالي سير البرنامج في الطريق الصحيح، كما استخدمت كذلك أسلوب (الواجب المنزلي) الذي ساهم بدور كبير في استمرار فعالية البرنامج التدريبي؛ حيث كان له دور مهم في انتقال أثر التدريب لدى الفتيات (أفراد العينة) من الجلسات التدريبية التي قامت بها الباحثة بإجراء مواقف واقعية للفتيات (أفراد العينة) مع أفراد سواء معلمين لم يتعاملن معهم من قبل، أو أفراد من خارج البيئة المدرسية ؛ وذلك لتختبر استمرار المهارة لديهن حيث كان لهذا الأسلوب أوقع الأثر، كما كان الأكثر فاعلية في بقاء أثر التدريب لديهن، كذلك قيام أمهات أفراد العينة بتدريبهن في البيت من خلال مواقف حياتية مختلفة بالطريقة السليمة والصحيحة نتيجة لما تلقينه في البرنامج التدريبي الخاص بهن والذي تم قبل تلقي أفراد العينة للبرنامج التدريبي الخاص بهن، كما كانت تطلب الباحثة من أمهات أفراد العينة أن يعطينها تقريرًا مفصلاً عمَّا فعلته فتياتهن بعد انتهاء الجلسة في المواقف الحياتية المختلفة، والصعوبات التي واجهتهن؛ حتى يتم مناقشتها في بداية الجلسة، إضافةً إلى تعديل الأخطاء التي وقعْنَّ فيها قبل تعلم مهارة جديدة، وذلك في كل الجلسات الفردية والجماعية.

توصيـــات الدراســـة:

- الاهتمام بالبرامج التدريبية التي تعمل على تنمية مهارات حماية الذات من الإساءة الجنسية لدى كل من (المعاقين عقلياً والعاديين) في مراحل التعليم المختلفة وفقاً لمتطلبات كل مرحلة على حدة.
- عقد ندوات ومؤتمرات ومحاضرات حول أحدث استراتيجيات وأساليب تنمية مهارات حماية الذات من الإساءة الجنسية.
- توعية الآباء والأمهات بأهمية التربية الجنسية لفتياتهن حين يتعرضن لخطر الإساءة الجنسية، وكيفية التصرف عند تعرضهن لمثل تلك المواقف.

المراجـــع:

ابتسام الحسيني درويش (٢٠١٥). الإرشاد الأسري للأطفال المعاقين عقلياً (القابلين للتعلم). الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

حمدي شاكر عبد الرحمن (١٩٩٨). التوجيه والإرشاد الطلابي للمرشدين والمعلمين. حائل: دار الأندلس للنشر والتوزيع.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٢). التوجيه و الإرشاد النفسي (ط٢). القاهرة: عالم الكتب.

خليل عليان (٢٠٠٧). العنف ضد الأطفال في الأردن. عمان: مكتب اليونيسيف.

رشاد عبد العزيز موسى وزينب محمد زين العايش (٢٠٠٩). سيكولوجية العنف ضد الأطفال. القاهرة: عالم الكتب.

سامي محمود علي ومصطفى زيور (١٩٩٤). ثلاث مقالات في نظرية الجنسية(ط٣). القاهرة: دار المعارف.

صالح عبدالله وخالد إبراهيم (١٩٩٧). بعض الخصائص النفسية المرتبطة بسلوك حماية الذات: دراسة عاملية. المؤتمر الدولي الرابع (الارشاد النفسي والمجال التربوي)، ص ص ٤٥٩-٤٨٣.

عادل عبد الله (٢٠١١). تعديل السلوك الإنساني. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

عبد الرقيب البحيري وعفاف عجلان (١٩٩٥). المخاوف المرضية وعلاقتها بكل من السمات الفمية والشرجية والإساءة المبكرة للطفل.. مؤتمر الطفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ص ص ٥١٢-٥٢٠.

فرج عبد القادر طه (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

منى كمال أمين ومصطفى عبدالمحسن عبدالتواب (٢٠١٠). فعالية برنامج إرشادي تدريبي لأمهات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في تنمية بعض مهارات حماية الذات لدى أطفالهن. المؤتمر الإقليمي الثاني، رابطة الأخصائيين النفسية، ص ص ٣٤٥-٣٧٣.

مصطفى نوري القمش (٢٠١١). الإعاقة العقلية " النظرية والممارسة". عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

American academy of child & Adolescent psychiatry child sexual abuse (AACAP)(2004). Http:www. Aacap org/publication /facts fam / childabus. htm.

American psychiatric Association. (2015). Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-(5th Ed). Washington, DC.

Anderson, S; (2015). Sex Education Programs Focused "Protection" and "Prevention" With Little Attention Given to Supporting People to Develop Healthy ,Positive Sexual Relationships. Journal Homepage Research and Practice In Intellectual and Developmental Disabilities, 2 (1), 98-100.

Awsam, W. (2007). Arabic christian recovery ,http://web. amnesty. org/libary/ Index? enact 084 2004.

Bagalerian , N. (1991). Sexual abuse of people with developmental disabilities. Sexuality and disability,9 (4),323-325.

Conte, J. ; Rosen, C. & Saperstein, L. Shermack , R. (1985). An Evaluation of a program to prevent the sexual victimization of young children. Child Abuse & Neglect, 9,319-328.

Dolye, C. (1994). Child Sexual Abuse A guide for health professionals. Springer - Science.

Finkehor, D. & Brown, A. (1985). The traumatic impact of childhood sexual abuse : A conceptualization. American of ortho psychiatry, 55 (4), 530-541.

Goli, S. Noroozi, M. & Salehi, M. (2018). A Comprehensive Sexual Health Care Program For Educable Intellectually Disabled Adolescent Girls :Protocol For A Mixed Methods Study. Reproductive Health, 15, 1-8.

Grady, M.; Hart, C. Cronin, K. & Bolder, T. (2015). The State Of The State: childhood Sexual abuse Prevention efforts in North Carolina. Sexual Addiction & Compulsivity,22, 222-248.

Hayes, S. (2014). Sexual violence against intellectually disabled victims. Without Consent: Confronting Adult Sexual Violence,401-408.

Johnston, M. (2010). Teaching sexual Abuse prevention skills to two children with intellectual disabilities through game play. Brock university of Catharines, Ontano.

Klee, K. (2015). Evaluation of an Abuse Prevention Education Program for Adults with Developmental Disabilities. Laurier University,.

Kristin, R. ; Egemo, H. ; Raymond, G. ;Knudson, P. ; Finstrom, N. ; Jostad ,C. & Johnson, B. (2007). An evaluation of in situ training to teach sexual abuse prevention skills to women with mental retardation. Behavioral Interventions, 22 (2), 99-119.

Kucuk, S. Platin, N. & Erdem, E. (2017). Increasing Awareness Of Protection From Sexual Abuse In Children With Mild Intellectual Disabilities: An Education Study. Applied Nursing Research , (38) 153 -158.

Levy, H. & Packman, W. (2004). Sexual abuse prevention for individuals with mental retardation : Considerations for genetic counselors. Journal of Genetic Counseling, 13 (3), 189-205.

Liou ,W. (2014). An illustrated scale measuring the sexual abuse prevention Knowledge of female high school student with intellectual disabilities in Taiwan. Sexuality and Disability, 32 (2),135-151.

Melissa, J. (2010). Teaching Sexual abuse Prevention Skills To Two Children With Intellectual Disabilities Through Game Play. Master, Brock University.

Miller, H. Pavlik, K. & Rogers. (2017). An Exploratory Study Of the Knowledge Of Personal Safety Skills Among Children With developmental Disabilities and Their Parents. Journal Of applied Research Intellectual Disabilities,1-11.

New York State Office of Children and Family Services,(2010). 3.

Paradise, J. (2003). The medial evaluation of sexually abused child. The pediatric clinics of North America, 37 (4),839-862.

Paul, W. & Jennifer, M. (2012). Sexual Exploitation Of People With Intellectual Disabilities. In Emerson ,E; Hatton ,C; Dickson, k; Gone ,P; & Caine ,A. (2012). Clinical Psychology And People With Intellectual Disabilities. Wiley Blackwell, UK.

Smith, D. & Luckasson, R. (2002). Introduction to special education : Teaching in an age of challenge (2nd ed.). Boston ,Allyn of Bacon.

Smith, M. (2008). Child sexual Abuse: Issues and challenges. Nova Science Publishers, Inc.

Smith, N. & Sandra, H. (2013). Sexual abuse of children with disabilities: A national snapshot , institute of justice center victimization and safety. www. vera. org. 14/11/2014.

SO- Kum, C. & Lee, Y. (1999). Knowledge on sexual abuse and self – Protection skills : A study on females Chinese adolescent with mild mental retardation. Child Abuse &Neglect ,23 (3), 269-279.

Spillane,A. (2006). The relative effectiveness of two approaches to abuse prevention for individuals with moderate to severe disabilities. PhD, Columbia.

Susan, M.; Connolly, S.; Dubard, M.; Henderson, A. & Cintosh, D.;(2015). Assessment, Prevention, and Intervention For Abuse Among Individual With Disability. Psychology in The Schools, 52(1), 9-21.

Yu-Ri Kim. (2016). Evaluation of a Sexual Abuse Prevention Program for Children with Intellectual Disabilities. Behavioral Interventions,31(2),195-205.