أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث المساء اليهن جنسياً

The roles of a general practitioner in achieving psychological and social adjustment for sexually abused female

تاريخ التسليم ٢٠ /٢٠٢٢/٨

تاريخ الفحص ٢٠٢٢/٩/١

تاريخ القبول ٢٠٢٢/٩/١٥

إعداد

انجي مقار حنا عبد الملاك

Engy.maqar546@social.aun.edu.eg

أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث المساء اليهن جنسياً

اعداد وتنفيذ

انجي مقار حنا عبد الملاك

ملخص الدراسة:

تعد رحلة الطفولة هي الحقبة الأهم في تكوين الإنسان؛ ففيها تُبنى الشخصية وتترسخ عاداته وتقاليده وسلوكه نحو نفسه والآخرين، حيث أنها أيضاً الركيزة التي يقوم عليها مستقبل الطفل والمجتمع.

لذا فإن العمل علي رعاية الأطفال وحمايتهم يعد اساسا للتخطيط للمستقبل الجيد الذي يحمل في طياته الرقي والتقدم بمختلف أشكاله، ويقاس رقي المجتمعات وتقدمها بمدي ادراكها لقيمة الطفل واحترامها له ولحقوقه واشباعها لحاجاته.

وتعد الجنسية التي يتعرض لها الطفل داخل محيط الاسرة وخارجها من الخبرات السيئة التي تترك آثاراً شديدة سلبية علي شخصية الطفل قد تعبر عن نفسها في صورة مشكلات نفسية واجتماعية تحتاج الي حلها ليتوافق الطفل مع ذاته ومع المحيطين به.

ومن ثم جاءت هذه الدراسة لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث المساء اليهن جنسياً من خلال الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من خلال نمط الدراسات الوصفية للوضع الراهن

واعتمدت الدراسة علي المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لمدارس الفصل الواحد ومدارس تنمية المجتمع والمدارس الصديقة للفتيات داخل مركز ساحل سليم محافظة أسيوط، والمسح الاجتماعي الشامل لفريق العمل بتلك المدارس.

وهو حصر شامل لعدد فريق العمل بالمدارس سالفة الذكر وعددهم (٨٠), , وعدد مفردات البحث للطلاب الاناث (٧٢٠) طالبة, وتم تطبيق قانون حجم العينة الامثل للمجتمع من القانون السابق واتضح ان حجم العينة الامثل هو (٢٥٤) مفردة.

الكلمات المفتاحية: التوافق النفسي والاجتماعي، الأطفال المعرضين للخطر, الإساءة الجنسية.

The roles of a general practitioner in achieving psychological and social adjustment for sexually abused female

Abstract

Childhood journey is the most important period in human formation; In it, the personality is built and his customs, traditions and behavior towards himself and others are firmly established, as it is also the pillar on which the future of the child and society rests.

Therefore, work on the care and protection of children is a basis for planning for a good future, which carries with it progress and progress in its various forms.

The sexuality that the child is exposed to within and outside the family environment is **one of the bad experiences that leave severe negative effects on the child's** personality that may express itself in the form of psychological and social problems that need to be resolved so that the child is compatible with himself and those around him.

Hence, this study came to achieve the psychological and social compatibility of sexually abused females through general practice in social work through the descriptive studies pattern of the current situation.

The study relied on the scientific method using the comprehensive social survey approach for one-class schools, community development schools, and girls-friendly schools within the Sahel Salim Center, Assiut Governorate, and a comprehensive social survey of the work team in those schools.

It is a comprehensive inventory of the number of the work team in the aforementioned schools and their number (80), and the number of research items for female students (720) students, and the law of the optimal sample size for the community was applied from the previous law, and it became clear that the optimal sample size is (254) items

Keywords: psychological and social adjustment, children at risk, sexual abuse.

أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

إن قضية الطفولة قضية قومية وحضارية في الأساس تتصل مباشرة بمستقبل المجتمع المصري، وبخطه بناؤه وتطوره علي أسس علمية سليمة وكعامل حيوي داعم للرأسمال البشري وكمحك أساسي لخطط التنمية الشاملة والسبيل الي تجاوز ما يواجه المجتمع المصري من تحديات مصيرية، وذلك نظرا لما تشكله شريحة الأطفال من أهمية كبيرة في الهرم السكاني لمصر. (خليل، ٢٠٠٠، ١٥)

ولقد بدأ اهتمام المجتمع الدولي بقضايا الطفولة بشكل مكثف في منتصف القرن العشرين، بعد أن تعددت المشاكل والمخاطر التي يتعرض لها أطفال العالم، وبعد أن ظل الطفل يعاني من العديد من أساليب الاستغلال الجنسي والعنف والفقر والجوع والمرض نظرا لضعف قدراته علي الدفاع عن نفسه أو المطالبة بحقوقه، وقد أدي تراكم الأوضاع والظروف الصعبة التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال الي إجبار المجتمعات الدولية لضرورة التصدي لهذه المخاطر، والحد من استمرارية استغلالهم وتعرضهم للخطر. (كريم، ١٩٩٧، ١٨)

ولقد تزايد اهتمام معظم الدول في الآونة الأخيرة برعاية أبنائها من الأطفال لأنهم يمثلون مستقبلها وبقدر ما يتوفر لهم من الرعاية والاهتمام بقدر ما يكون مواطنين صالحين في المستقبل، بل تعدي الاهتمام المستوي المحلي والقومي الي المستوي العالمي حيث خصصت هيئة الأمم المتحدة منظمات معينة للعناية بالطفولة، ومما لا شك فيه أن هذا يعد من حقوق الطفل الأساسية خصوصا من يتعرض منهم لظروف تهدد آمنه ومستقبله. (الحميلى، وكمال، ١٩٩٥، ١٢٥)

فبدأت المنظمات الدولية والدول المتقدمة تضع قضايا الطفولة في أولوية اهتماماتها فعقدت المؤتمرات ورصدت الإحصاءات ووضعت الاتفاقيات وسنت القوانين والتشريعات المنظمة لحقوق الطفل والحامية له من كافة أنواع الاستغلال من الكبار، وجعلهم من فئة المعرضين للخطر. (البساطي، ٢٠١٠)

وبالفعل شهدت العقود الأخيرة اهتماما دوليا بالموضوعات الخاصة بالطفل وكان التعبير القوي لهذا الاهتمام في اتفاقية حقوق الطفل التي اعتمدتها هيئة الأمم المتحدة في ٢٠ نوفمبر ١٩٨٩، وفي هذا السياق يأتي الإعلان العالمي لبقاء الطفل ونمائه وخطة العمل التنفيذية الصادر عن مؤتمر القمة العالمية من أجل الطفولة، وأيضا الإعلان العالمي عن التربية للجميع. (UNICEF, 1995)

وذلك لأن الطفولة هي صانعة المستقبل حقيقة وليس شعارا فالطفل هو مستقبل كل أسرة ورجاء كل شعب تنعقد عليه الآمال وترتكز فيه الأماني، وكذلك فهي مرحلة مهمة من مراحل النمو يجب أن يسعد بها الطفل فهي ليست مرحلة أعداد للحياة المستقبلية فقط كما كان ينظر اليها قديما، وإنما هي مرحلة نمو مستمر للفرد من جميع نواحيه ومراحله العمرية التي يعيشها منذ أن يولد وحتي تنتهي هذه الفترة بكل ما فيها من سمات وقدرات ومميزات ومشكلات تتطلب نوعا معينا من التعامل. (توفيق، ١٩٩٨، ٢٣)

وهم أيضا ثورة الأمم وعدتها للمستقبل، والعناية بالأطفال ورعايتهم في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية هي غاية المجتمع. (علي، ٢٠٠٨، ١٧٧)

فالطفولة مثلها مثل المراحل العمرية الأخرى تصادفها الكثير من المخاطر والمشكلات المتنوعة ولعل من اكثر المخاطر خطورة عملية استغلالهم جنسيا، حيث تعد الإساءة الجنسية من أكثر المشكلات شيوعا بين الأطفال، الأمر الذي يستدل علية من ارتفاع معدلات المساء إليهن جنسيا من الأطفال الإناث، ويؤيد ذلك ما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات كدراسة (Kavam, 2004) وأيضا دراسة (Titus, 2010) من ارتفاع معدلات المساء إليهن جنسيا من الإناث عند مقارنتهن بالذكور.

تعتبر مشكلة إساءة معاملة الأطفال Child Abuse- خاصة الإساءة الجنسية- من المشكلات القديمة التي عانت منها الكثير من المجتمعات، ولكن هذه المشكلة لم تكن واضحة كما هو عليه اليوم. (عبدالله، ٢٠٠٠، ٩)

وتتضمن إساءة معاملة الأطفال الإساءة البدنية Physical Abuse والإساءة الجنسية Sexual Abuse والإساءة النفسية Emotional Abuse والإهمال Negligence (رفاعي، ١٩٩٤، ٦٧)

ومما لا شك فيه أن هناك آثار ونتائج سلبية لإساءة معاملة الأطفال خاصة الإساءة الجنسية، وهذا ما أوضحته العديد من الدراسات ومنها دراسة (رفاعي، السيد عبد العزيز، ١٩٩٤) والتي أشارت الي تأثير الإساءة علي ما يعاني من الطفل من مشكلات نفسية واجتماعية.

وأيضا دراسة (الزهار، علي نجلاء، ٢٠٠١) والتي أكدت علي وجود علاقة بين الإساءة الجنسية للأطفال وتأخره الدراسي.

ولعل أخطر أنواع الإساءة التي يتعرض لها الأطفال- خاصة الإناث منهم- هي الإساءة الجنسية، حيث تشير العديد من الدراسات والبحوث الي العديد من المخاطر الصحية والنفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال المستغلين جنسيا لعل أهمها الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة(الإيدز). (شكور، ٢٠٠٢، ٤٨)

وهذا ما أكدته دراسة (Doyle , 2004) من أن الفتيات المساء إليهن جنسياً يعانين من أعراضا مرضية تمثلت في القلق والاكتئاب والاضطراب الفكري والتعبير الاندفاعي.

وهو أيضا ما تناولته دراسة (Kogan, M. 2005) والتي أظهرت نتائجها أن الإساءة الجنسية للطفل تعوق تكيفه كمراهق، وجعله يعاني من العزلة والقلق من الاختلاط والتفاعل، بالإضافة إلى دنو نظرتهن إلى ذاتهن.

تُعد ظاهرة الإساءة الجنسية للطفل من أخطر الظواهر الاجتماعية التي تهدد تماسك المجتمع وتحد من قدراته، أو تقف حائلاً في سبيل تقدمه ونمائه، ونظرا لتزايد هذه الظاهرة بشكل ملحوظ، واستقطبت اهتماماً عالمياً منظماً لإيجاد نظام عمل موحد من أجل حماية الطفل من جميع أشكال الإساءة الجنسية. (السوالقه، ٢٠١٦)

وللإساءة الجنسية أضرار وخيمة، حيث أن الأضرار النفسية والاجتماعية الناتجة من الإساءة الجنسية، والتي تقع علي الأطفال من الإناث تكون أكثر من تلك التي تقع علي الذكور في ظل درجات الاستغلال الذي يتعرضن له خاصة الاستغلال الجنسي. (Bartlett, Sheridan, 1999, 221)

وتري الباحثة انه في ضوء ما سبق تتعدد الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة علي الإساءة الجنسية للأطفال، ومما لا شك فيه أن تلك الأثار تعوق التوافق النفسي والاجتماعي للطفل المساء إليه جنسياً.

وهذا ما أظهرت نتائج دراسة (Kempe & Kemp, 2000) أن هناك آثارا نفسية واجتماعية تترتب علي الإساءة الجنسية الأطفال تتمثل في نقص القابلية للاستمتاع بالحياة، التبول اللاإرادي، عدم الاستقرار، ثورات الغضب، انخفاض تقدير الذات، التأخر الدراسي، الانسحاب، العناد، التمرد، زيادة الشك والريبة.

وحددت أيضا دراسة (Brockman, 2014) الآثار السلوكية والنفسية والاجتماعية المترتبة علي الإساءة الجنسية للأطفال في التالي: نقص تقدير الذات، السلوك المعارض والمضاد، نقص الدافعية، الخوف، الصعوبة في اتخاذ القرار، عدم القدرة علي الاستمتاع بالحياة، مشكلات مدرسية، متعلقة بالتحصيل، الاكتئاب، عدم القدرة علي فهم العلاقات الشخصية المتبادلة.

ولهذا توسعت دائرة اهتمام المجتمع الدولي بحماية الطفل من الإساءة الجنسية لتشمل الأطفال المعرضين للعنف الجنسي في الأماكن التي تسود فيها حالات الطوارئ، ومناطق النزاعات وذلك عندما أصدر مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة عام ٢٠٠٩ قرارين في غاية الأهمية هما؛ قرار رقم (١٨٨٢) وقرار رقم (١٨٨٨) حيث أدان فيهما استخدام العنف الجنسي كالاستغلال الجنسي والاختطاف والاتجار والاغتصاب خلال النزاعات، كما قضى بضرورة امتثال مرتكبي هذه الانتهاكات للقانون الدولي. (يونيسف، ٢٠١٠، ٣)

حيث أن عدم التوافق أو ما يعرف بالتوافق السلبي يؤدي الي الخلل في نمو الفرد الاجتماعي والنفسي، أما عملية التوافق الإيجابي فتحدث عندما تمد البيئة الفرد بالموارد والخبرات الضرورية التي تساعده علي تحقيق أفضل نمو بيولوجي ونفسي واجتماعي وحسي وإدراكي وانفعالي وأفضل توظيف ممكن ينعكس إيجابيا علي البيئة الاجتماعية له (عبد المجيد، ٢٠٠٥، ٥٦)

فالتوافق النفسي الاجتماعي يعني "الكفاءة النفسية والاجتماعية التي تُساعد الفرد علي النجاح في أداء المهام المطلوبة منه خلال فترة محددة، ويعتمد التوافق النفسي الاجتماعي علي مفهوم الذات والمرونة النفسية والعلاقات الاجتماعية، والتي تعمل كوسيط لتأثير الدعم الاجتماعي المقدم من الأسرة والأقران والمعلمين". (Rodriguez-Fernandez, et al, 2016)

التوافق النفسي والاجتماعي حالة من الاتزان الداخلي للفرد، يكون فيها راضياً عن نفسه متقبلاً لها، مع التحرر النسبي من التوترات والصراعات التي ترتبط بمشاعر سلبية عن الذات. وحالة

الاتزان الداخلي هذه، يمكن أن يصاحبها التعامل الإيجابي مع الواقع والبيئة (أبو سكران، ٢٠٠٩).

ويجد الباحثين في هذا المجال نفسه أمام مصطلحين هما التوافق (Adjustment) والتكيف (Adaptation). بالنسبة للتوافق، فهو الأكثر شيوعاً في علم النفس وهو خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم صراعاته وحلها. ومواجهة مشكلات حياته من إشباع وإحباطات وصولاً إلى ما يسمى بالصحة النفسية أو السواء والانسجام مع الذات ومع الأخرين في الأسرة والعمل وفي المجتمع بشكل عام. أما التكيف، فيشمل تكيف الكائن الحي بشكل عام (الإنسان، الحيوان، والنبات) مع البيئة المادية التي يعيش فيها (ساهي، ٢٠١٢).

ورغم الاختلاف بين المصطلحين، إلا أن العديد من الدراسات استخدمتهما على أنهما شيء واحد وبشكل عام، ويستجيب الفرد بشكل عام في أثناء عملية التوافق أو التكيف لنوعين من المتطلبات هما: خارجية وأخرى داخلية، والمتطلبات الخارجية تشير إلى متطلبات البيئة الخارجية ومتطلبات الأشخاص الأخرين في هذه البيئة. أما المتطلبات الداخلية، فتشير إلى الحاجات الجسمية، إضافة إلى الحاجات الاجتماعية مثل الحاجة إلى رفقة الأخرين، والقبول الاجتماعي، والإحساس بتقدير الذات، والحاجة إلى الحب (الأطرش، ٢٠٠٠).

والأساس لعدم أو سوء التوافق أو التكيف النفسي والاجتماعي، هو وجود حالة من صراع انفعالي يعاني منه الفرد. وينشأ هذا الصراع نتيجة وجود دوافع مختلفة توجه الفرد وجهات متباينة. والشخص المتوافق نفسياً واجتماعياً يواجه العوامل والتحديات التي تسبب له المشكلات، ويحاول التغلب عليها في حدود إمكاناته (الحطاب، ٢٠١٥).

ومجالات التوافق عديدة فمنها (التوافق الدراسي، والتوافق المهني، والتوافق الجنسي، والتوافق الزواجي، أو الديني، ويكون ذلك تبعًا لتعاد مواقف حياة الفرد، إلا أن مع الباحثين في ميدان علم النفس يتفقون على أن التوافق يشتما على بعدين أساسيين هما: البعد الشخصي والبعد الاجتماعي. (محمد، ٢٠٠١، ٥١)

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع التوافق النفسي الاجتماعي كدراسة (عزازي، ٢٠٢٠) حيث استهدفت التعرف علي العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي ونوعية الحياه الأسرية لدي أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتوصلت نتائج الدراسة لوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين التوافق النفسي والاجتماعي ونوعية الحياه الأسرية لدي أشقاء الأطفال المتوحدين.

ودراسة (نصر، ٢٠١٨) والتي استهدفت تحديد أنماط استخدام الوالدين لمواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لأطفالهم. وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الوالدين علي مقياس أسباب استخدام الوالدين لمواقع التواصل الاجتماعي تبعا لاختلاف النوع(الآباء – الأمهات).

وأيضا دراسة (الموشي، ٢٠١٩) والتي استهدفت الكشف عن مستوي التوافق النفسي والاجتماعي للطفل العامل ومدي وجود فروق بين الجنسين في مستوي التوافق الاجتماعي والنفسي، وتوصلت نتائج الدراسة الي مستوي منخفض في التوافق النفسي والاجتماعي، ووجود فروق دالة إحصائيا في مستويات التوافق النفسي والاجتماعي تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور.

ولفتت دراسة (حاج موسي، ٢٠٢٠) والتي استهدفت معرفة مستوي التوافق النفسي والاجتماعي لدي النساء المتعرضات للعنف الزواجي وعلاقتها ببعض المتغيرات (نوع العنف، المستوي التعليمي، المهنة)، وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي التوافق النفسي والاجتماعي لدي النساء المتعرضات للعنف الزواجي تبعا (نوع العنف، المستوي التعليمي، المهنة)

وتتعدد أساليب الممارسة في الخدمة الاجتماعية لمساعدة الأفراد علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، ولعل أهم الأساليب المستحدثة أسلوب الممارسة العامة Generalist Practiceوالتي تعتبر الأفراد قادرون علي التعامل مع بيئاتهم، وقادرون علي أحداث التغييرات اللازمة فيها أو في أنفسهم عند الضرورة ليتوافقوا في النهاية مع البيئات، شريطة أن يتم إطلاق طاقاتهم وإمكاناتهم وإزالة المعوقات التي تحول بينهم وبين العمل علي إشباع حاجاتهم وتمكينهم من الحصول علي الفرص المناسبة للسعي من أجل انفسهم لتحقيق رغباتهم وأهدافهم المشروعة. (سليمان، وآخرون، ١٩٩٩، ص٣٤)

حيث تسعي مهنة الخدمة الاجتماعية الي تقديم مستوي أفضل من الخدمات لإفراد المجتمع، من خلال منظمات المجتمع المدني، والتي لها دورا هاما في حياة المجتمعات الاقتصادية والاجتماعية، أذ أنها تهدف الي تحسين مستوي معيشة الأفراد من خلال تقديم الخدمات للعديد من الفئات المختلفة. (ابو النصر، محمد، ٢٠٠٧، ٥٠)

وتعد الممارسة العامة واحدة من أحد الممارسات في الخدمة الاجتماعية، تمثل اتجاها تطوريا تولدت في أركانه في نهاية القرن العشرين، حيث يتضمن الاهتمام بالنسق وحاجاته وأساليب تفكيره وأنساق بيئته، ويتيح للأخصائي استخدام ما يتوفر لديه من أدوات ونظريات وأساليب عمل في ضوء حاجات ومشكلات عملائه علي كافة المستويات البشرية. (زيدان، وآخرون، ٢٠١٦، ص٤٦)

ثانيا: الموجهات النظرية:

نموذج العلاج المعرفي السلوكي

١- مفهوم نموذج العلاج المعرفي السلوكي

يعرف "جودمان وآخرون" العلاج المعرفي السلوكي على أنه تدخل معرفي في إطار العلاج السلوكي، ولعل أفضل ما يمكن الوصول إلية من تصنيف لهذا التدخل المتمايز هو أنه استراتيجية تدخل علاجي سلوكي مشتق من نموذج معرفي في علم النفس المرضي، وأنه على الرغم من تركيز الأهداف المبدئية لهذه الإستراتيجية على المعتقدات والعمليات المعرفية والمدركات العقلية التي يفترض أنها أساس الاضطراب النفسي، فإن العديد من الفنيات السلوكية النوعية يتم استخدامها ايضا في إطار هذا التدخل (Goodman, 2000, 251).

٢- أهداف العلاج المعرفي السلوكي: (عبد الرحمن، ٢٠٠٨، ١٨٤)

ويهدف العلاج المعرفي السلوكي إلى تعديل التشوهات المعرفية لدي العميل واستبدالها بأفكار اكثر عقلانية بغية التكيف مع احداث الحياه، ويتم ذلك من خلال التفاعل التكاملي بين مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية بهدف مساعدة العميل علي تعلم ما يلي:

- رصد الافكار التلقائية السلبية.
- التعرف الي العلاقة بين المعرفة والمشاعر والسلوك.
- التأكد من صحة الافكار التلقائية.
- مساعدة العميل على تعديل الأفكار الخاطئة باخري أكثر عقلانية.
- تحديد وتعديل المعتقدات الاساسية أو الافتراضات او المخططات التي تهيئ الفرد للتفكير.

٣- مبادئ العلاج المعرفي السلوكي: (عبود، ٢٠٠٣، ٣٧٤)

- يقوم العلاج المعرفي السلوكي على إعادة صياغة متطورة وباستمرار لمشاكل المريض والتصورات الفردية لكل مريض من حيث مصطلحاته المعرفية.
- العلاج المعرفي السلوكي يتطلب تحالفاً علاجيا سليماً.
- العلاج المعرفي السلوكي يؤكد على التعاون والمشاركة الفعالة.
- العلاج المعرفي السلوكي هو علاج موجه بأهداف ويركز على المشكلات.
- العلاج المعرفي السلوكي يؤكد على الحاضر.

٤- مراحل وخطوات العلاج المعرفي السلوكي: (كوروين، ٢٠٠٨، ٨١)

يصنف "كوروين ورودل وبالمر" الخطوات العلاجية الي ثلاث مراحل:

- المرحلة الاولي: وهي بداية العلاج لتوثيق العلاقة العلاجية، ويتم فيها التقييم الدقيق لحالة الشخص من كافة الجوانب وخاصة المعرفية.
- المرحلة الثانية: هي تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي بفنياته المتعددة.
- المرحلة الثالثة: وهي ختام البرنامج العلاجي.

ويتم الاستفادة من العلاج المعرفى السلوكى فى الدراسة الحالية كما يلى:

- رصد الافكار التلقائية السلبية التى تعيق التوافق النفسى والاجتماعى.
- التعرف الي العلاقة بين المعرفة والمشاعر والسلوك فيما نتج عن الاساءة الجنسية.
- التأكد من صحة الافكار التلقائية المصاحبة للاساءة الجنسية.
- مساعدة العميل على تعديل الأفكار الخاطئة باخري أكثر عقلانية تساعد على التوافق النفسى والاجتماعى.
- تحديد وتعديل المعتقدات الاساسية أو الافتراضات او المخططات التي تهيئ الفرد للتفكير.

ثالثا: صياغة مشكلة الدراسة:

إن التوافق النفسي الاجتماعي عملية شخصية نسبية ومستمرة يهدف بها الفرد إلى تغيير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة المحيطة به والتي تؤثر فيها ويتأثر بها.

ومن سمات الفرد المتوافق قدرته على الصمود حيال الأزمات والشدائد وضروب الإحباط المختلفة دون أن يختل ميزانه ويش وه تفكيره، ودون أن يلجأ إلى أساليب ملتوية غير ملائمة لحل أزمته كالعدوان ونوبات الغضب أو الاستسلام لأحلام اليقظة، ويأتي هنا دور الممارس العام في الخدمة الاجتماعية لتحقيق هذا التوافق النفسي والاجتماعي.

فالممارسة العامة توجه في الخدمة الاجتماعية يؤكد علي أهمية إحراز المعارف والمهارات الأساسية المرتبطة بتقديم الخدمات الاجتماعية، لتنمية التغيير المخطط وحل المشكلة، والسعي لمعرفة أشكال الإساءة الجنسية لعينه الدراسة – الإناث من الأطفال– تمهيداً لتفعيل دور الممارس العام لتحقيق توافقهم النفسي والاجتماعي.

في إطار ما تم عرضه من أدبيات موضوع الدراسة، وما تم الاطلاع عليه من نتائج الدراسات السابقة في مجال التوافق النفسي والاجتماعي والممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية

تتحدد مشكلة الدراسة في قضية رئيسية مؤداها: مدي اسهام أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسيا.

رابعا: أهمية الدراسة:

١- الاهتمام العالمي بقضايا واحتياجات الطفولة، حيث أنه من الملاحظ تزايد أعداد الأطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة، ويعتبر الاناث من الأطفال من فئة الأطفال المعرضين للخطر والذين يحتاجون الي حماية خاصة بهدف تأهيلهم وتمكينهم من الفرص الضرورية لنموهم الطبيعي، وإكسابهم المعارف والمهارات اللازمة.

٢- لم تحظ ظاهرة إساءة معاملة الطفل– خاصة الإساءة الجنسية – رغم تأثيراتها السلبية علي الطفل وعلي نواحي نموه المختلفة بإهتمام الباحثين في الوطن العربي في الوقت الذي حظيت فيه هذه الظاهرة باهتمام العديد من الدراسات الاجنبية.

٣- يعتبر تمكين وتقوية العملاء Empowerment – خاصة المعرضين للخطر منهم –واحدة من أهم الادوار التي

يسعي الممارس العام في الخدمة الاجتماعية الي تحقيقها.

٤- ندرة الدراسات والبحوث- في حدود علم الباحثة- التي تناولت متغيري الدراسة الحالية.

٥- إثراء المكتبة العلمية بدراسة جديدة تتناول فئة حساسة ومهمة- الأطفال من الاناث المساء اليهن جنسيا.

خامسا: أهداف الدراسة:

تسعي الدراسة الحالية الي تحقيق هدف عام ينبثق منه مجموعة من الاهداف الفرعية وهي كما يلي:

الهدف العام:

" تحديد أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسيا"

وينبثق من الهدف العام مجموعة من الاهداف الفرعية وهي كما يلي:

١- تحديد الخدمات التي تقدم للأطفال من الاناث المساء اليهن جنسيا والتي تعمل علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم.

٢- تحديد المشكلات التي تعاني منها الاناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا والتي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي بمختلف ابعادهم.

٣- تحديد المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي كممارس عام عند القيام بعمله في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا.

٤- تحديد المقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا.

سادسا: تساؤلات الدراسة:

تسعي الدراسة الحالية للإجابة علي تساؤل رئيسي ينبثق منه مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي كما يلي:

التساؤل الرئيسي:

" ما أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسيا؟

و ينبثق من التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي كما يلي:

١. ما الخدمات التي تقدم للأطفال من الاناث المساء اليهن جنسيا والتي تعمل علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم؟
٢. ما المشكلات التي تعاني منها الاناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا والتي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي بمختلف ابعادهم؟
٣. ما المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي كممارس عام عند القيام بعمله في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا؟
٤. ما المقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا.

سابعا: **مفاهيم الدراسة**:

يمكن تحديد المفاهيم الأساسية في الدراسة فيما يلي:

١. الممارس العام.
٢. التوافق النفسي والاجتماعي.
٣. الاساءة الجنسية.
٤. الأطفال المعرضين للخطر.

اولا: مفهوم الممارس العام:

يعرف الممارس العام بأنه: هو المتخصص في الخدمة الاجتماعية المعد مهنيا والذي تكون لديه المهارة والقدرة علي التعامل مع مختلف المواقف، ومع مجموعة متنوعة من العملاء ويجب أو يواجه مجموعة من المشكلات الفردية والجماعية بإستخدام مهاراته المهنية وعلي مستويات مختلفة تتراوح ما بين الفرد والمجتمع. (السروجي، ٢٠٠٩، ١٦٤)

وتعرف الممارسة العامة بأنها" قدرة الاخصائيين الاجتماعين علي العمل مع مختلف الانساق مثل الافراد والاسر والجماعات الصغيرة والتنظيمات والمجتمعات مستخدمين إطارا نظريا أنتقائيا يتيح لهم الفرصة لإختيار ما يتناسب من أساليب واستراتيجيات للتدخل مع مشكلات ومستويات الانساق. (عبد الحميد، ٢٠٠٦، ٢٠)

كما تعرف أيضا بأنها" الاطار الذي يوفر للأخصائي الاجتماعي أساسا نظريا أنتقائيا للممارسة المهنية، حيث أن التغيير البناء يتناول كل مستوي من مستويات الممارسة (من الفرد حتي المجتمع) وتتمثل المسؤولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغيير المخطط Planned Chenge او عملية حل المشكلة Problem Solving" (غيث، ١٩٧٩)

كما أنها" أطار للعمل يتضمن تقدير كل من الاخصائي الاجتماعي الممارس العام والعميل للموقف لتحديد النسق الذي يجب أن يوجه اليه الاهتمام، وتركيز الجهود لتحقيق التغيير المطلوب فيه، حيث ينصب تركيز الاهتمام علي الفرد أو الاسرة أو الجماعة الصغيرة أو المنظمة أو المجتمع المحلي. (ابو المعاطي، ٢٠٠٩، ٣٥)

وعرف (Barker) الممارسة العامة بأنها: استخدام الاخصائي الاجتماعي الممارس العام لمعرف الخدمة الاجتماعية ومهاراتها علي نطاق شامل دون ارتباط بإطار نظري معين أو طريقة معينة، حيث يقوم الممارس العام بتقدير حاجات العملاء ومشكلاتهم وايجاد انسب الحلول لها بصورة شاملة ومتكاملة تتناول جميع الانساق التي تشترك في حدوث المشكلات. (Robert (Barker, 1995, p190

من خلال ما سبق يمكن تحديد المفهوم العاملي للممارسة العامة وهو كما يلي:

- أحد الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية والتي تتعامل مع مختلف الانساق(الفرد، الاسرة، الجماعة، المجتمع) في المجالات المتنوعة.
- اتجاه ممارسة يبتعد عن النمط التقليدي في الممارسة الذي يقسم الممارسة المهنية الي طرقها التقليدية المعروفة.
- يتضمن نموذج الممارسة العامة مجموعة من الخطوات التي تتحد وفقا للنظرية التي يستخدمها الممارس العام.

- تستخدم عي نطاق شامل بشكل وصورة شمولية.
- لا يتقيد فيه الممارس العام بأحد الاساليب المهنية، بل تتاح له الفرصة لانتقاء ما يتناسب من اساليب واستراتيجيات وتكتيكات.

ثانيا: مفهوم التوافق:Adjustment

لغة: ورد في القاموس المحيط التوافق أي الاتفاق والتظاهر، وفقه الله توفيقا، ولا يتوفق عبدا الا بتوفيقه، والمتوافق من جمع الكلام وهيأه. (أبادي، ١٩٩١)

اصطلاحا: هو عملية المواءمة والمسايرة، وعدم التنافر والشذوذ عن الجماعة أو المحيط. (ابن منظور، ١٩٥٦).

التوافق في أصله مصطلح بيولوجي يعني به داروين قدرة الكائن الحي على مواجهة الظروف البيئية من تغيرات، بحيث يشبع حاجاته، ومن ثم تتحقق له المحافظة على حياته(شاذلي، ٢٠٠١، ٤٩)

وحسب (الحمرون، وآخرون، ٢٠٠٠، ٥٤٧) فالتوافق بالمعنى العام هو التطابق في التفكير والشعور والنية والتصرف وفق ما تمليه الجماعة والخلو من الاختلالات والتناقض.

في حين يشير محمد عاطف غيث وآخرون أن التوافق بالمعنى العام يعني العملية التي يلجأ إليها الكائن العضوي أو الشخص ليتمكن من الدخول في علاقة التوازن أو انسجام مع البيئة والحالة المقابلة لذلك هي عدم التوافق التي تشير إلى فقدان تلك العملية أو الإخفاق في توفر هذه الشروط. (العيسوي، ١٩٩٢، ٢٠)

التوافق النفسي: حالة من الاتزان الداخلي للفرد، بحيث يكون الفرد راضياً عن نفسه متقبلاً لها، مع التحرر النسبي من التوترات والصراعات التي ترتبط بمشاعر سلبية عن الذات. وحالة الاتزان الداخلي يمكن أن يصاحبها التفاعل الايجابي مع الواقع والبيئة (أبو سكران، ٢٠٠٩).

وهناك من يري التوافق النفسي بأنه:

""حالة من التوائم والانسجام والتناغم مع البيئة وتنطوي على قدرة الفرد على إشباع معظم حاجاته وتصرفاته بشكل مرضي إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية وتجنب الفرد معظم المتطلبات الفيزيائية والاجتماعية التي يعاني منها الفرد. (خير الله، ١٩٩٩، ٦٢)

و التوافق الاجتماعي: هو تلك التغيرات التي تحدث في سلوك الفرد أو في اتجاهاته وعاداته بهدف مواءمة البيئة وإقامة علاقات منسجمة معها إشباعاً لحاجات الفرد ومتطلباته (Marshak, L. ,et al ,2010, 151).

التوافق الاجتماعي:

يعرفه باركر (Barker) على أنه مجموعة المناشط أو السلوكيات التي يبذلها الف رد حتى يشبع حاجاته أو يتخطى العوائق ليتوافق مع البيئة المحيطة به كما يبين أن الت وافق الناجح ما هو إلا نتاج تكيف متزن مع بيئة الفرد الداخلية والخارجية بما يشبع حاجاته ويحقق أهدافه كما أن أنواع العوائق قد تكون نفسية أو اجتماعية أو جسمية أو مادية وفي حالة تعرضه لعدم تحقيق أهدافه يصاب بالإحباط والفشل والصراع والمرض النفسي. (القذافي، ١٩٩٨، ٢٤)

– التوافق النفسي والاجتماعي: حالة من الرضى والقبول النابع من داخل الفرد، وينعكس ذلك سلوكياً مع الأخرين في ضوء العلاقة المتبادلة بينهما أي بين الفرد ونفسه وبين الفرد والأخرين. (الطروانة، ٢٠١٨)

– والتوافق النفسي والاجتماعي هو" قدرة الفرد في التوفيق بين رغباته وحاجاته من جهة، ومن متطلبات المجتمع من جهة أخرى، تبدو مظاهرها في شعور الفرد بالأمن الشخصي والاجتماعي، وإحساسه بقيمته وشعوره بالانتماء والتحرر، والصحة العقلية والخلو من الميول المضاد للمجتمع. (قادري، ٢٠١٣)

و يمكن تحديد المفهوم العاملي للتوافق النفسي والاجتماعي في النقاط الاتية:

- هو عملية ديناميكية تظهر مدي رضا الفرد عن نفسه وعن الاخرين.
- يتميز بإقامة الفرد علاقات اجتماعية، وامتثاله لقواعد الضبط الاجتماعي.
- فيه تكون حاجات الفرد ومتطلبات البيئة مشبعة تماما من خلال علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الاجتماعية.
- لن تحدث عملية التوافق الا بقدر ما يحققه الفرد من اندماج.
- العملية التي يحدث فيها انسجام وتوازن مع الذات والبيئة المحيطة.

ثالثا: الإساءة الجنسية:

وأشار Burke, Bedard &Ludwig, (1998, p2) الي أن مصطلح الإساءة الجنسية يعد من المصطلحات التي تستخدم للدلالة علي هذه السلوكيات الجنسية، التي تمارس ضد المساء اليها (أو اليه) رغما عنها وعن طريق الاستغلال من قبل المسيء، والتي قد يؤدي ارتكابها الي عقوبته قانونيا أو اداريا.

وعرفت الإساءة الجنسية علي أنها: إجبار المساء اليها (أو هو) علي المشاركة في أنشطة جنسية، كأن يتم لمس أجزاء حساسة في جسمها أو ممارسة الجنس معها أو لمسها لمثل هذه الاجزاء في جسم المسيء أو النظر اليها، علي أن يكون عمر المساء اليها(أو اليه) أقل من (١٨)عاما وعمر المسيء أكبر منها ويمكنه السيطرة عليها، وهذا لا يعني بالضرورة أن يكون العمر الزمني لكل من المساء اليها والمسيء دافعا للإساءة، رغم ما يتضح من كيفية إخضاع المساء اليها من قبل المسيء لممارسة أشكال الإساءة الجنسية. (Hester, 2002, 81)

في حين أشارت Guerra, C. , Farkas, C. (, Moncada, L. 2018, p310) الي مصطلح الإساءة الجنسية وفق منظمة الصحة العالمية لهذا النوع من الإساءة علي أنها: توريط هؤلاء وإشراكهم في أي نشاط جنسي ليسوا علي علم ودراية به تماما، ولا يستطيعون تقديم موافقة مستنيرة عليه، أو أنهم غير مستعدين نمائيا لذلك.

وتعرف ايضا الإساءة الجنسية بأنها: تلك الممارسات الجنسية " النفسية والجسمية" المسيئة والتي تمارس ضد المساء اليهم رغما عنهم. (سليم، ٢٠٢٠، ٣٠٢)

و يمكن تحديد المفهوم العاملي للإساءة الجنسية في النقاط الاتية:

- سلوكيات جنسية تمارس ضد المساء اليه رغما عنه.
- يكون عمر المساء اليها(أو اليه) أقل من (١٨)عاما وعمر المسيء أكبر منه.
- تحدث غالبا من شخص يثق فيه الطفل من أفراد الاسرة، الاصدقاء، الجيران، أو القائمين علي رعايته.
- الاساءة الجنسية لها أشكال متعددة بداية من المداعبة الجنسية وانتهاء بالاغتصاب والاستغلال التجاري لهؤلاء الأطفال في الدعارة.
- أن الإساءة الجنسية لها مظاهر متعددة- جسمية وانفعالية وسلوكية ونفسية واجتماعية.
- أن الإساءة الجنسية هي أكثر أنواع اساءة معاملة الطفل تأثيرا سلبيا علي نواحي نموه المختلفة الجسمية والعقلية الانفعالية والاجتماعية، وبالتالي التأثير السلبي علي التوافق الاجتماعي والنفسي.

رابعا: مفهوم الأطفال المعرضين للخطر.

مفهوم الطفل لغة:

طفل بكسر الطاء وتسكين الفاء، كلمة مفرد جمعها أطفال، وهو الجزء من الشيء، والمولود ما دام ناعما دون البلوغ، والطفل اول الشيء، والطفل أول حياة المولود حتي بلوغه، ويطلق علي الذكر والانثي. (ابن منظور، ١٩٥٦)

مفهوم الطفل اصطلاحا:

أما الطفل في الاصطلاح يكون مبني علي المرحلة العمرية الاولي من حياة الانسان والتي تبدأ بالولادة، وقد عبرت آيات القران الكريم عن هذه المرحلة لتضع مفهوما خاصا لمعني الطفل، وهو كما جاء في قوله تعالي" ثم نخرجكم طفلا" اذ تتسم هذه المرحلة المبكرة من عمر الانسان باعتماده علي البيئة المحيطة به كالوالدين والاشقاء بصوره شبه كلية، وتستمر هذه المرحلة حتي سن البلوغ. (محجوب، ١٩٨٧)

الطفل في قاموس أكسفورد:

يطلق مصطلح الطفل بناء علي قاموس أكسفورد علي المولود البشري حديث الولادة حتي يبلغ سن الرشد، وينطبق ذلك علي الذكر والانثي، وتدعي المرحلة التي يعيشها الطفل مرحلة الطفولة. (صادق، أبو حطب،٢٠١٢، ٣٤)

تعريف الطفل في علم الاجتماع:

عرف علماء الاجتماع الطفل بأنه" الانسان منذ لحظات ولادته الاولي حتي يبلغ رشده، ويحدد سن الرشد نظام الدولة والمجتمع والقانون في كل بلد بشكل مستقل. (فهمي، ٢٠١٢، ١٨)

التعريف البيولوجي والتربوي للطفل:

يعرف الطفل بيولوجيا بأنه" الفرد الذي يقع في طور النضوج، ابتداء من مراحله الاولي في حالة الرضاعة حتي مرحلة البلوغ. (شني، د. ت، ١٥)

مفهوم الأطفال المعرضين للخطر:

عرفتهم المادة ٩٦ من قانون الطفل بأنهم" الأطفال المعرضون للمخاطر الصحية، أو الاجتماعية أو الاقتصادية نتيجة انعدام أو نقص حماية أو رعاية البالغين أو بسبب الفقر، أو عدم الحصول علي الخدمات الأساسية أو التمييز. (النظام الوطني لحماية الأطفال المعرضين للخطر في مصر، ٢٠١٧، ٦).

من خلال ما سبق يمكن تحديد المفهوم العاملي للأطفال المعرضين للخطر في النقاط الأتية:

- هم أطفال أعمارهم اقل من سن ١٨ عاماً.
- لم يصل لمرحلة النضج، أو ظهور علامات بلوغ.
- المخاطر التي يتعرضوا لها صحية واجتماعية، ونفسية وجنسية واقتصادية.
- ينطبق ذلك علي الذكور والإناث من الأطفال.
- ممن تعرضوا لإساءة جنسية خاصة من الإناث.
- يحتاجون لرعاية واهتمام من خلال الخدمات الأساسية المختلفة التي تقدم لهم.

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولا: نوع الدراسة:

تنتمى الدراسة الراهنة الى الدراسات الوصفية فهي تستهدف الدراسة الحالية تحديد ادوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً من خلال الاستشهاد في هذا الوصف والتحليل بمعطيات الدارسات السابقة والإطار النظري المرتبط بموضوع الدراسة.

ثانيا: المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة علي المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لمدارس الفصل الواحد ومدارس تنمية المجتمع والمدارس الصديقة للفتيات داخل مركز ساحل سليم محافظة اسيوط, والمسح الاجتماعي الشامل لفريق العمل بتلك المدارس.

ثالثا: أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية علي أداتين لجمع البيانات:

١. استبيان لفريق العمل بالمدارس مجتمع الدراسة.

وذلك لجمع البيانات من فريق العمل, والمرتبطة بتحديد أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً, وتحديد الخدمات التي تقدم للأطفال من الاناث المساء اليهن جنسيا والتي تعمل علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم, وتحديد المشكلات التي تعاني منها الاناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا والتي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي بمختلف ابعادهم, وتحديد المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي كممارس عام عند القيام بعمله في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا, وتحديد المقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسياً, وقد أتبعت الباحثة في اعداد هذه الاستمارة الخطوات الاتية:

المرحلة التمهيدية:

وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات السابقة المتصلة بدراسته وقام بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات واستفادة الباحثة منها في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة, وبناءا عليه تم تصميم إستبيان لفريق العمل للعاملين بالمدارس مجتمع الدراسة.

مرحلة صياغة أسئلة الاستمارة:

وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بصياغة أسئلة الاستمارة في صورتها المبدئية وقد اشتملت على (١٢) اثني عشر سؤالاً، وتضمنت الأبعاد التالية:

- البيانات الأولية.
- أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً.
- الخدمات التي تقدم للأطفال من الاناث المساء اليهن جنسيا والتي تعمل علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم.
- المشكلات التي تعاني منها الاناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا والتي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي بمختلف ابعادهم.
- المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي كممارس عام عند القيام بعمله في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا.
- المقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا.

وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم أبعاد الاستمارة:

- أن تشتمل كل عبارة على فكرة واحدة.
- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معني.
- أن تكون العبارات بعيده عن الغموض اللغوي حتى تتناسب مع المبحوثين.
- اشتملت الاستمارة على عبارات إيجابية وسلبية.

مرحلة تحديد موازين التقدير:

في هذه المرحلة تم استخدام أوزان الرتب الثلاثية لليكرت كالتالي:

- نعم (٣) إلى حدما (٢) لا (١) في العبارات الموجبة.
- نعم (١) إلى حدما (٢) لا (٣) في العبارات السلبية.

مرحلة التأكد من صدق الاستمارة:

حيث اعتمد الباحث في إجراء صدق الاستمارة على ثلاث انواع من الصدق هما:

النوع الأول: صدق المحتوى (الصدق المنطقي) Logical Validity:

ولتحقيق هذا النوع من الصدق قام الباحث بالآتي:

- الاطلاع علي العديد من الكتابات النظرية المتصلة بالتوافق النفسي والاجتماعي، وأيضاً الكتابات التي تناولت موضوع الاناث المساء اليهن جنسياً.
- الاطلاع علي الدراسات والأبحاث السابقة المرتبطة بمتغيري الدراسة.
- التوصل إلي العلاقة بين الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.
- التعبير عن أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً والخدمات التي تقدم للأطفال من الاناث المساء اليهن جنسيا, والمشكلات التي تعاني منها الاناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا, والمعوقات التي تواجه الاخصائي

الاجتماعي كممارس عام عند القيام بعمله في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا, والمقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا, في صورة اسئلة.

النوع الثاني: الصدق الظاهري (صدق المحكمين) Face Validity:

تم التحقق منه من خلال عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (١٠) من اعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والخدمة الاجتماعية جامعة اسيوط وفي ضوء ملاحظاتهم قام الباحث بتعديل وإعادة صياغة وإضافة وحذف بعض الأسئلة من الاستمارة، وقد تم الحكم علي الاستمارة في ضوء عدة معايير هي:

- مدي سلامة الصياغة للعبارة ووضوحها.
- مدي ارتباط العبارة بالبعد الذي تقيسه.
- إضافة بعض العبارات التي قد تكون ذات أهمية من وجهة نظر المحكم.

وخرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة علي (١٢) سؤالا يتضمن كل سؤال مجموعة من العبارات طبقا للأبعاد التالية:

جدول رقم (١): يوضح بيان الاستمارة في صورتها النهائية

	الابعاد	عدد الاسئلة قبل التحكيم	عدد الاسئلة بعد التحكيم
	البيانات الاولية	٦	٧
	المشكلات التي تواجه الاناث المساء اليهن جنسياً	٨	١٠
	الخدمات التي تقدم للإناث المساء اليهن جنسياً	١٦	١٦
	ادوار الممارس العام لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي	٢٥	٢٨
	معوقات تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للاناث المساء اليهن جنسياً	٨	١٠
	مقترحات تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للاناث المساء اليهن جنسياً	٨	١٠
	المجموع	٧١	٨١

النوع الثالث: صدق الاتساق الداخلي (الصدق العاملي):

اعتمد الباحث في حساب صدق الاتساق الداخلي علي معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها(١٠) مفردات من المسئولين مجتمع الدراسة, وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول, حيث أن معامل الصدق يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات, ولذلك تم حسابه بعد معامل الثبات, كما يتضح من الجدول التالي:

جدول رقم (٢)

يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد استمارة استبيان لفريق العمل ودرجة الاستبيان ككل

	الابعاد	معامل الارتباط	الدلالة
	أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً.	٠,٧٧٦	**
	الخدمات التي تقدم للأطفال من الاناث المساء اليهن جنسيا والتي تعمل علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم.	٠,٨٢١	**
	المشكلات التي تعاني منها الاناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا والتي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي بمختلف ابعادهم.	٠,٧٨٠	**
	المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي كممارس عام عند القيام بعمله في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا.	٠,٧٧٨	**
	المقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا.	٠,٧٦٠	**

**معنوية عند(٠,٠١) *معنوية عند(٠,٠٥)

يوضح الجدول السابق أن: معظم أبعاد الأداة دالة عند مستوي معنوية(٠,٠١) لكل بعد علي حدة، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد علي ما تحقق من نتائج.

١- مرحلة التأكد من ثبات الاستمارة:

حيث قام الباحث بالتأكد من ثبات الاستمارة بتطبيق الاستمارة على عدد (١٥) خمسة عشر مفردة من المسؤولين من أجل العمل كتجربة أولى وتم استبعادهم من عينة الدراسة، وقام الباحث بإعادة الاختبار بعد ١٥ يوم خمسة عشر

يوماً على نفس العينة، وتم حساب معامل ثبات الاستبيان من خلال معامل القدرة على الاسترجاع ومعادلته (جتمان):

$$\text{معامل القدرة على الاسترجاع (جتمان)} = ١ - \frac{\text{عدد الأخطاء}}{\text{عدد الأسئلة X عدد المبحوثين}}$$

$$\text{معامل القدرة علي الاسترجاع(جتمان)} = ١ - \frac{١٩}{١٥ X ١٤} = ٠,٨٩ \text{ وهو معامل ثبات صالح.}$$

حيث بلغ معامل الثبات للاستبيان وفقاً لهذه المعادلة (٠,٨٩) وهذا يعني أن الاستمارة على درجة عالية من الثبات وعلى هذا يمكن الاعتماد عليها والاطمئنان لنتائجها.

وتم حساب معامل (الصدق الذاتي) كصدق إحصائي، ويعنى صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية، ويقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، فأصبح معامل الصدق = الجذر التربيعي (٠,٨٩) = (٠,٩٣)، وبالتالي قيم معاملات الصدق الذاتي مرتفعة، حيث وهذا يعني أن الاستمارة على درجة عالية من الصدق وعلى هذا يمكن الاعتماد عليها والاطمئنان لنتائجها.

وبذلك يكون معامل الصدق والثبات مقبولين مما يدل على صدق الاستمارة وثباتها وصلاحيتها للتطبيق.

(أ) مقياس حول أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً.

واتبعت الباحثة عدة مراحل لتصميم هذه المقياس وهي:

المرحلة التمهيدية:

قامت الباحثة بتصميم مقياس حول أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً في صورته النهائية اعتمادا علي الاطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة الي جانب الاستفادة من بعض الاستبيانات المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد الاسئلة التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

مرحلة صياغة اسئلة المقياس:

- وقد تم مراعاة الاتي عند اعداد وتصميم الدليل:
- عدم استخدام الكلمات المركبة.
- استخدام الكلمات البسيطة التي لا تحمل اكثر من معني.
- أن تحتوي كل عبارة علي فكرة واحدة.

- تم تحديد الاسئلة المطلوبة للمقياس حول بعيدين هما التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المعرضين للخطر المساء اليهن جنسياً.

مرحلة التأكد من صدق الدليل:

تم حساب (الصدق الظاهري) لاستمارة المقياس وذلك من خلال عرض الاداة علي عدد ١٠ من اعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة اسيوط وحلوان لأبداء الرأي في صلاحية الدليل, وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق (٨٠%), وقد تم حذف بعض الاسئلة وإعادة صياغة البعض, واستنادا علي ذلك خرج المقياس في صورته النهائية.

وتم حساب (الصدق المنطقي) لاستمارة المقياس من خلال ما يلي:

- الاطلاع علي الادبيات والكتب والاطر النظرية والدراسات والبحوث التي تناولت متغيرات الدراسة.
- تحليل هذه الادبيات والدراسات والبحوث, وذلك للوصول الي الابعاد المختلفة ذات الارتباط بمشكلة الدراسة, حيث تحديد بعدين التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي وتحديد عبارات كلاً من البعدين داخل المقياس.

رابعا: مجالات الدراسة:

تحددت مجالات الدراسة في الاتي:

المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة الميدانية علي مدارس الفصل الواحد ومدارس تنمية المجتمع والمدارس الصديقة للفتيات داخل مركز ساحل سليم بمحافظة أسيوط وبيانها كالتالي:

جدول رقم (٣)

يوضح المجال المكاني للدراسة

	اسم الجمعية	العدد
	مدارس الفصل الواحد	١٦ مدرسة
	مدارس تنمية المجتمع	٨ مدارس
	المدارس الصديقة للفتيات	١١ مدرسة

(ب) المجال البشري:

١- مجتمع البحث: وهو حصر شامل لعدد فريق العمل بالمدارس سالفة الذكر وعددهم(٨٠), , وعدد مفردات البحث للطلاب الاناث (٧٢٠) طالبة,

$$n = \frac{N P (1-P)}{(N-1)\left(\frac{d}{Z_{1-\alpha/2}}\right)^2 + P(1-P)} \qquad (1)$$

وتم تطبيق قانون حجم العينة الامثل للمجتمع من القانون السابق واتضح ان حجم العينة الامثل هو (٢٥٤) مفردة.

٢- مفردات البحث: توزعت مفردات البحث كالتالي:

جدول رقم (٤)

يوضح عدد فريق العمل بالمدارس التي وقع عليها التي وقع الإختيار عليها

م	البيان	عدد اعضاء فريق العمل
١	مدارس الفصل الواحد	٣٨
٢	مدارس تنمية المجتمع	١٤
٣	المدارس الصديقة للفتيات	٢٨
	المجموع	٨٠

جدول رقم (٥)

يوضح عدد الاناث بالمدارس التي وقع عليها التي وقع الإختيار عليها

م	البيان	عدد الاناث بالمدارس
١	مدارس الفصل الواحد	٤٢٠
٢	مدارس تنمية المجتمع	١٢٠
٣	المدارس الصديقة للفتيات	١٨٠
	المجموع	٧٢٠

(ج) المجال الزمني:

الفترة الزمنية التي أستغرقها الباحث في جمع البيانات واستخلاص النتائج وهي من ٢٠٢٢/١٠/١ الي ٢٠٢٢/١٠/٢٥.

خامسا: حدود الدراسة:

١- تم تطبيق هذه الدراسة على فريق العمل بالمدارس وعينة مجتمع الدراسة من الاناث بتلك المدارس سالفة الذكر.

٢- أن تعميم نتائج هذه الدراسة مرهون بتوافر نفس الشروط المتماثلة لخصائص مفردات الدراسة والاوضاع والظروف المتشابهة أثناء فترة جمع البيانات.

سادسا: أساليب التحليل الاحصائي:

أستخدم الباحث عدداً من الأساليب الإحصائية لتحميل نتائج الدراسة وتفسيرها. وقد تم تطبيق بعض القوانين يدوياً وبعضها الآخر باستخدام الحاسب الآلي من خلال

برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) (statistical package for social sciences)، حيث يمكن الإشارة إلى ان المعاملات الإحصائية التي استخدمت في الدراسة:

١- النسب المئوية لحساب استجابات المسئولين عن الجداول البسيطة للدراسة.

٢- حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعض الخصائص الشخصية والاجتماعية لعينة الدراسة من المسئولين.

٣- التكرارات المرجحة والمتوسط المرجح، وذلك لترتيب العبارات الخاصة بكل متغير من متغيرات الدراسة.

٤- الدرجة النسبية لتحديد قيمة الدرجات الفعلية التي حصلت عليها العبارات والمتغيرات.

٥- حساب القوة النسبية لكل متغير من متغيرات الإستمارة، وقد تم وضع النسب الآتية لتحديد دلالة ومستوى القوة النسبية من خلال ثلاثة مستويات كمؤشرات للأداء:

- مستوى أداء منخفض أقل من ٣٣. ٣٣%.
- مستوى أداء متوسط ما بين ٣٣. ٣٣ حتى أقل من ٦٦. ٦٧%.
- مستوى أداء مرتفع أعمي من ٦٦. ٦٧%.

٦- معامل الارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي لأبعاد الاستمارة.

٧- معامل الارتباط جتمان لحساب معامل ثبات الاستمارة.

٨- قانون حجم العينة الامثل للمجتمع.

٩- الرسوم والاشكال البيانية لوصف استجابات المبحوثين في أشكال بيانية.

تاسعاً: نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة الي النتائج الاتية:

اولاً نتائج الدراسة الخاصة باستمارة فريق العمل:

١- المشكلات التي تعاني منها الاناث من الأطفال المساء اليهن جنسيا والتي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي بمختلف ابعادهم, حيث جاء هذا المتغير في مستوى متوسط بمجموع أوزان(١٧٨٤) ومتوسط مرجح (٢,٢٣) وبقوة نسبية(٧٤,٣٣%).

٢- بعد الخدمات التأهيلية جاء في المرتبة الأولى من بين انواع الخدمات المقدمة بمتوسط مرجح (٢. ٥٢) وقوة نسبية (٨٤. ٠٦%)، يليه بعد الخدمات التعليمية بمتوسط مرجح (٢. ٤٣) وقوة نسبية(٨٠. ٩٤%)، يليه بعد الخدمات الاقتصادية بمتوسط مرجح (٢. ٣٥) وقوة نسبية(٧٨. ٥٤%)، وفي الاخير بعد الخدمات الصحية بمتوسط مرجح (٢. ٣) وقوة نسبية (٧٦. ٦٧%).

٣- دور الممكن جاء في المرتبة الأولى من بين المتغيرات بمتوسط مرجح (٢. ١٢) وقوة نسبية (٧٠. ٨٣%)، يليه دور الوسيط بمتوسط مرجح (٢. ١١) وقوة نسبية(٧٠. ٤٢%)، يليه دور المخطط بمتوسط مرجح (٢. ٠٩) وقوة نسبية(٦٩. ٧٩%)، يليه دور مقدم التسهيلات بمتوسط مرجح (٢. ٠٨) وقوة نسبية(٦٩. ٤٨%)، يليه دور المعلم بمتوسط مرجح (٢. ٠٦) وقوة نسبية(٦٨. ٧٥%)، وفي الاخير دور المعالج بمتوسط مرجح (٢. ٠٣) وقوة نسبية (٦٧. ٦٠%).

٤- المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي كممارس عام عند القيام بعمله في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء

اليهن جنسيا, حيث جاء هذا المتغير فى مستوى مرتفع بمجموع أوزان(١٩٥٦) ومتوسط مرجح(٢. ٤٤) وبقوة نسبية(٨١. ٥٠%).

٥- المقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإناث من الأطفال المساء اليهن جنسياً, حيث جاء هذا المتغير فى مستوى مرتفع بمجموع أوزان(٢٠٤٦) ومتوسط مرجح(٢. ٥٦) وبقوة نسبية(٨٥. ٢٥%).

ثانياً النتائج العامة الخاصة باستمارة المقياس:

١- التوافق النفسي للاناث المساء اليهن جنسياً, حيث جاء هذا المتغير فى مستوى مرتفع بمجموع أوزان(٢٦٣٧٣) ومتوسط مرجح (٢. ٦٠) وبقوة نسبية(٨٦. ٥٣%).

٢- التوافق الاجتماعي للاناث المساء اليهن جنسياً, حيث جاء هذا المتغير فى مستوى مرتفع بمجموع أوزان(٢٥٤٢٦) ومتوسط مرجح (٢. ٥٠) وبقوة نسبية(٨٣. ٤٢%).

٣- أن بعد التوافق النفسي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (٢. ٦٠) وقوة نسبية (٨٦. ٥٣%)، يليه بعد التوافق الاجتماعي بمتوسط مرجح (٢. ٥٠) وقوة نسبية(٨٣. ٤٢%).

٤- قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " ادوار الاخصائي الاجتماعي الممارس العام " والمتغير التابع " التوافق النفسي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين. وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠. ٠٨٢)، أي أن ادوار الاخصائي الاجتماعي الممارس العام يساهم في تحقيق التوافق النفسي بنسبة (٨. ٢%).

٥- ان قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " ادوار الاخصائي الاجتماعي الممارس العام " والمتغير التابع " التوافق الاجتماعي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين. وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠. ٠٩٩)، أي أن ادوار الممارس العام يساهم في تحقيق التوافق الاجتماعي بنسبة (٩. ٩%)

كما توصى الدراسة الحالية بالاتي:

١. حضور الدورات التدريبية والمؤتمرات الخاصة بمجال العمل.
٢. قيام الأخصائي بالتقويم المستمر لنفسه لصقل مهاراته وخبراته.
٣. التنسيق بين التخصصات الأخرى توفيرا للوقت والجهد
٤. خلق روح الفريق للعمل على تحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي للأطفال من الإناث المساء إليهن جنسياً.
٥. توفير الكوادر الفنية المدربة القادرة على تقديم الخدمات المتكاملة لرعاية للأطفال من الإناث المساء إليهن جنسياً.
٦. توضيح دور الأخصائي الاجتماعي للآخرين في المدرسة.

٧. توفير ميزانية والإمكانيات اللازمة لتقديم الخدمات لهؤلاء الأطفال.

٨. تشجيع بعض مؤسسات المجتمع للجهود التي يبذلها الأخصائي من أجل تقديم خدمات للأطفال من الإناث المساء إليهن جنسياً.

٩. مساعدة مؤسسات المجتمع للأخصائي على إقامة الندوات والمؤتمرات اللازمة لحماية الأطفال من الإساءات خاصة الجنسية.

١٠. ضرورة التنسيق والتعاون بين الأخصائي الاجتماعي وباقي العاملين في المدرسة.

المراجع

١. أبادي, الفيروز(١٩٩١). القاموس المحيط , دار الفكر, القاهرة.

٢. ابن منظور,(١٩٥٦). لسان العرب, دار المعارف, لبنان.

٣. ابو المعاطي, ماهر علي(٢٠٠٩). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية أسس نظرية- نماذج تطبيقية, القاهرة, زهراء الشرق, ط٢.

٤. ابو النصر, محمد مدحت. (٢٠٠٨). أدارة منظمات المجتمع المدني, القاهرة, ايتراك للنشر والتوزيع.

٥. أبو سكران، عبدالله. (٢٠٠٩). التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

٦. الأطرش، شهلا. (٢٠٠٠). مصادر الضغط النفسي واستراتيجيات التوافق (رسالة ماجستير). الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

٧. البساطي, حسن السيد(٢٠١٠). العلاقة بين التدخل المهني لبرنامج الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وحجم الضغوط الاجتماعية والنفسية التي تتعرض لها اسرة الأطفال العاقين, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية, كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان, ع٢٩,ج٣.

٨. توفيق, محمد نجيب(١٩٩٨). الخدمة الاجتماعية مع الاسرة والطفولة, القاهرة , الانجلو المصرية.

٩. حاج موسي, إخلاص محمد(٢٠٢٠). التوافق النفسي الاجتماعي لدي النساء المتعرضات للعنف الزواجي, مركز للدراسات والتطوير, مجلة ريحان للنشر العلمي.

١٠. الحطاب، لين. (٢٠١٥). التكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين وغير المدمجين في الأردن. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١١ (٣).

١١. الحمرون , مأمون وآخرون(٢٠٠٠). المنجد في اللغة العربية المعاصرة، دار المشرق، بيروت، ط ١.

١٢. الحميلي, خيري خليل, وكمال بدر الدين(١٩٩٥). المدخل في الممارسة المهنية في مجال الاسرة والطفولة, القاهرة, المكتب العلمي.

١٣. خليل, عزة عبد المحسن(٢٠٠٠). أطفال الشوارع في لوطن العربي- أسباب المشكلة, الحجم, المواجهة- القاهرة , المجلس العربي للطفولة والتنمية, الطبعة الاولي.

١٤. خير الله, سيد(١٩٩٩). بحوث نفسية وتربوية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

١٥. رفاعي, السيد عبد العزيز(١٩٩٤). إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية, رسالة ماجستير غير منشورة, معهد الدراسات العليا للطفولة, جامعة عين شمس.

١٦. الزهار, نجلاء السيد علي(٢٠٠١). دراسة العلاقة بين مظاهر إساءة معاملة والتأخر

الدراسي لدي عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية, رسالة ماجستير غير منشورة, معهد الدراسات العليا للطفولة, جامعة عين الشمس.

١٧. زيدان علي حسين(٢٠١٦). الممارسة المبنية علي الادلة في الخدمة الاجتماعية للفرد والاسرة, المكتب الجامعي الحديث.

١٨. ساهي، مصطفى. (٢٠١٢). التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين جسمياً. جسمياً. http://www. m. ahewar. org/s. asp?aid=296299&r=0

١٩. السروجي, طلعت مصطفي(٢٠٠٩). الخدمة الاجتماعية- أسس النظرية والممارسة, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

٢٠. سليم, دعاء محمد(٢٠٢٠). برنامج تدريبي في تنمية استراتيجية السعي لطلب المساندة لدى ذوات الإعاقة السمعية المساء إليهن جنسيا, رسالة ماجستير منشورة, جامعة بنها, كلية التربية, مجلة كلية التربية, مج ٣١ , ع ١٢.

٢١. السوالقة, رولا عوده(٢٠١٦). المساندة الاجتماعية للفتيات القاصرات المساء اليهن جنسيا: دراسة العلوم الانسانية والاجتماعية, الجامعة الاردنية, عمادة البحث العلمي, مج٤٣.

٢٢. شاذلي, عبد الحميد محمد (٢٠٠١). الواجبات المدرسية والتوافق النفسي، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، ط ١.

٢٣. شكور, جليل وديع, (٢٠٠٠). الطفولة المنحرفة, لبنان, الدار العربية للعلوم, الطبعة الاولي.

٢٤. شني, ميلود(د. ت). الحماية الدولية لحقوق الطفل.

٢٥. صادق, آمال, وأبو حطب فؤاد(٢٠١٢). نمو الانسان من مرحله الجنين الي مرحلة المسنين, القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية, ج١.

٢٦. الطروانة, ردينه خضر ابراهيم(٢٠١٨). التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الاعاقة في جامعة مؤته, جامعة الازهر, مجلة كلية التربية.

٢٧. عبد الحميد, هشام سيد,(٢٠٠٦). البحث في الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية, دليل الباحثين في اعداد البحوث الاكلينيكية في الخدمة الاجتماعية والتخصصات الاخرى, القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية.

٢٨. عبدالله, صالح(٢٠٠٠). إساءة معاملة الأطفال, القاهرة, المؤتمر العملي السنوي لمعهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

٢٩. عزازي, أحمد محمد عاطف(٢٠٢٠). التوافق النفسي الاجتماعي وتوعية الحياة الاسرية لدي اشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد, مجلة كلية التربية, جامعة بنها.

٣٠. علي, عبد المنصف حسن(٢٠٠٨), ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الاسرة والطفولة, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

٣١. العيسوي, عبد الرحمن (١٩٩٢). في الصحة النفسية والعقلية، دار النهضة العربية،

٣٢. غيث, محمد عاطف(١٩٧٩). قاموس علم الاجتماع, القاهرة , الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٣٣. فهمي, خالد(٢٠١٢). النظام القانوني لحماية الطفل ومسؤوليته الجنائية والمدنية, الإسكندرية, دار الفكر الجامعي.

٣٤. قادري, حليمة(٢٠١٣). التوافق النفسي الاجتماعي للطفل اليتيم, دراسات في الطفولة, مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية.

٣٥. القذافي, رمضان محمد (١٩٩٨). الصحة النفسية والتوافق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط ٣.

٣٦. كريم, عزة(١٩٩٧). أطفال في ظروف صعبة- الأطفال العاملين وأطفال الشوارع, القاهرة, المجلس القومي للطفولة والامومة.

٣٧. متولي, ماجدة سعد, وأخرون(٢٠٠٩). ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الافراد والعائلات, القاهرة , الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.

٣٨. محمد, عبد الحميد(٢٠٠١). الواجبات المدرسية والتوافق النفسي, الإسكندرية, المكتبة الجامعية.

٣٩. الموشي, حياة(٢٠١٩). التوافق النفسي والاجتماعي للطفل العامل, مركز البحث وتطوير الموارد البشرية مجلة دراسات في العلوم الانسانية والاجتماعية.

٤٠. نصر, محمد معوض أبراهيم(٢٠١٨). أنماط استخدام الوالدين لمواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لأطفالهم, مجلة دراسات الطفولة, مجلة عين شمس.

٤١. النظام الوطني لحماية الأطفال المعرضين للخطر في مصر(٢٠١٧). الدليل الاجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر في مصر, الكتيب الاول.

٤٢. النوحي, عبد العزيز فهمي(٢٠٠١). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية, عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي/ ايكولوجي ,القاهرة, دار الاقصى للطباعة, ط٢.

٤٣. 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.

٤٤. Titus, J. C. (2001). The Nature Of Victimization Among Youths

٤٥. UNICEF(1995). Alternative Program for Street Children (Quito, Ecuador, UNICEF)

٤٦. Bartlett, Sheridan, et al (1999). Cities for Childern: children rights , Poverty Urban Management, London , Unicef , Earth scan Publication)

٤٧. Kogan, M. (2005). The Roles of Disclosing Child Sexual Abuse on Adolescent Adjustment Revicitimization.

٤٨. Blackman, James A. (2014) Medical Aspects of Developmental Disabilities In Children Birth To Three (Virginia, Aspen, Publishers)

٤٩. 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)

٥٠. Doyle, Terzah Harty(2004). Co-Morbidity Of Clinical Symptoms In Sexually Abused Adolescent Females With Diagnosable , University Of Houston Dissertation Abstracts International V. 58-0. 8.

٥١. 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.

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

٥٣. Kempe, R,S. & Kwmpe, C. H. (2000). Child Abuse, Cambridge, Harvard, University Press.

٥٤. Marshak, L. ,et al(2010). Exploring Barriers to College Student Use of Disability Services and Accommodations Journal of Postsecondary Education and Disability, 22(3). *Of The Deaf*, 155 (1), (pp. 19 - 30).

٥٥. Robert Barker (1995). The Social Work Dictionary , USA, NASW.

٥٦. Rodriguez-Fernandez, et al, (2016). Step IN The Construction and Verification Of Explanatory Model Of Psychosocial Adjustment

,European Journal Of Education and Psychology. With Hearing Loss In Substance Abuse Treatment. *American Annals*.