[٤]

برنامج وقائي للأمهات للتوعية بالإعتداء ضد الأطفال وأشكاله ومخاطرة ودور الأمهات في الحماية

د. منصور عبد الله محمد العجمي

عضو هيئة تدريس منتدب في الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب

مستشار أسري لدى إدارة الاستشارات الأسرية بوزارة العدل

بدولة الكويت

برنامج وقائي للأمهات للتوعية بالإعتداء ضد الأطفال وأشكاله ومخاطرة ودور الأمهات في الحماية

د. منصور عبد الله محمد العجمي*

مجلة الطفولة والتربية – العدد الثاني والأربعون – السنة الثانية عشرة – أبريل ٢٠٢٠

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على مدى فعالية برنامج وقائي للأمهات للتوعية بالإعتداء ضد الأطفال وأشكاله ومخاطرة ودور الأمهات في الحماية، وتكونت عينة الدراسة الحالية من (٤٥) من الأمهات بالمجتمع الكويتي تتراوح أعمارهن بين (٢٥: ٤٢) عامًا بمتوسط عمري قدره ٣٢.٤ عامًا وانحراف معياري قدره ٧.٥ عامًا، واستخدمت الدراسة أسلوب التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة. وأظهرت النتائج وجود فروق جوهرية بين القياس القبلي والبعدي على تحسين الدرجة الكلية لمقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات وأبعاده الفرعية وهي (إساءة معاملة الطفل جسديًا، إساءة معاملة الطفل تفسيًا وعاطفيًا، إساءة معاملة الطفل جنسيًا، إساءة رعاية الطفل).

الكلمات المفتاحية: برنامج وقائي، الإعتداء على الأطفال، أشكال ومخاطر الإعتداء على الأطفال، حماية الأطفال.

* عضو هيئة تدريس منتدب في الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب– مستشار أسري لدى إدارة الاستشارات الأسرية بوزارة العدل بدولة الكويت.

Abstract

The present study aimed at identifying the effectiveness of a preventive program for mothers to raise awareness about the abuse against children and its forms and risks and the role of mothers in protection. The sample of the current study consisted of 45 mothers in the Kuwaiti society between the ages of 25-42 (M= 32.4, SD= 7.5). The study used a one-group experimental design method. The results showed that there were significant differences between the pre- and post measurements on improving the overall score of the measure of awareness of child abuse and its sub- dimensions in the study sample of Kuwaiti mothers and its sub – dimensions are: (Physical abuse of children, psychological and emotional abuse, child sexual abuse, child abuse).

Keywords: prevention program, child abuse, forms and risks of child abuse, child protection.

مقدمة:

لقد بدأت مشكلة العنف ضد الأطفال وإساءة معاملتهم وإهمالهم تأخذ أهميتها مع بدية الستينيات مع بداية الاهتمام بسوء معاملة الطفل وإهماله؛ التي عدت آنذاك مشكلة هامة تتطلب تحديداً وتدخلاً, وفي السبعينيات أثير اهتمام مشابه إلى العنف بين الأزواج, أما في الثمانينيات فقد أثير الاهتمام بسوء المعاملة الجنسية للأطفال وسوء معاملة كبار السن (ذياب البداينة, ٢٠١٠). ويعرف القانون الفدرالي للوقاية من إساءة معاملة الطفل ٢٠٠٣ اساءة معاملة الأطفال بأنها عبارة عن أي فعل حديث أو فشل في التصرف من جانب أحد الوالدين أو القائم برعايته مما ينتج عنه الوفاة أو الأذى الجسدي أو العاطفي أو الاعتداء أو الاستغلال الجنسي أو أي فعل أو فشل في التصرف ويعد خطر جسيم على الطفل (Morgan, 2012).

ويعرض Higgins & McCabe (2000) لخمسة انواع من الاعتداء وسوء معاملة الأطفال هي (العنف والإعتداء الأسري ومشاهدته, الإهمال, سوء المعاملة النفسية مثل السخرية والألفاظ البذيئة, والإساءة الجسدية مثل الضرب وعدم تلبية مطالبهم الجسدية, والاعتداء الجنسي). ومن أشكال إساءة معاملة الطفل البيئة المنزلية السلبية والإهمال والعقاب والاعتداء الجنسي Sanders & Becker-Lausen, 1995).

وتشير العديد من الدراسات إلى أن أكثر من ١١% من الأطفال تعرضون للإيذاء الجسدي من جهة الأخرين مثل الركل والضرب والاصابة بالجروح (Strauss & Giles, 1986).

كما تشكل الإساءة الجنسية ٩,٣% من أشكال إساءة معاملة الأطفال, كما تعد احد أسواء أشكال إساءة معاملة الأطفال, حيث تعد الأفعال الجنسية والدوافع والسلوك الجنسي نوع من أشكال إساءة معاملة الأطفال (Berliner, 2000).

كما توصلت دراسة كل من Silverman, Rainers & Gaconia (1996) إلى أن ٨٠% من الشباب البالغين الذين تعرضوا لسوء المعاملة والاعتداء ظهرت لديهم واحدة على الأقل من الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل القلق والاكتئاب والاحداث الانتحارية واضطرابات الأكل.

وإساءة معاملة الأطفال والاعتداء عليهم ليست ظاهرة حديثة ولكنها موجودة منذ القدم, وفي جميع المجتمعات على اختلافاتها الدينية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية, ولكن على الرغم من النمو الثقافي والاجتماعي الكبير الذي تشهده المجتمعات؛ إلا أن هناك شرائح عديدة من كافة المستويات تجهل سبل تقدير الطفل وأساليب رعايته وكيفية التعامل معه, مما يقتضي سرعة معالجة هذه الظاهرة, فأقسام الطوارئ في المستشفيات تشهد وقائع تشير إلى ضرورة إيجاد استراتيجيات وخطط عملية لرعاية الأطفال, فهي ضرورة ملحة لا يصح بأي شكل من الأشكال تناولها نظرياً دون أن توضع لها خطط تنفيذية (ماجدة المسحر, ٢٠٠٧).

وتعد عملية الوقاية من العنف ضد الأطفال وإساءة معاملتهم, تحصينًا اجتماعيًا لجيل الشباب, والذي يمثل أفضل استثمار لمستقبل المجتمع, وإن التنشئة الاجتماعية المكتملة تعمل على تجنب ضبط الذات المنخفض, الذي بدوره يؤدى إلى السلوكيات الطائشة والمحظورة, كما يؤدي إلى السلوك الاجتماعي الصحي وتقوية النظام القيمي والذخيرة الثقافية المعززة للإمتثال الاجتماعي واحترام القانون وإزالة عوامل الخطورة الاجتماعية والثقافية من البيئة الاجتماعية العامة (ذياب البداينة, ٢٠١٠). والمساندة الاجتماعية وخصوصًا من جهة الأسرة تعد من أهم الوسائل التي تحسن من الناحية الصحية والنفسية لدى الطفل وخصوصًا بعد تعرضهم للإساءة أو الإعتداء (Muller & Lemieux, 2000).

مشكلة الدراسة:

ظهرت مشكلة الدراسة لدى الباحث من خلال ما أشارت إليه العديد من الدراسات العربية والجنبية التي حاولت معرفة العلاقة بين الاعتداء على الأطفال وبعض الاضطرابا النفسية والسلوكية لدى الأطفال على المدى القريب والبعيد, حيث توصلت هذه الدراسات إلى وجود علاقة ارتباط ايجابية بين الاعتداء على الأطفال والنحاحية النفسية والجتماعية والحتى العقلية, فقد توصلت دراسة Ahumada (2008) إلى وجود علاقة ارتباط سلبية بين إساءة معاملة الأطفال والعلاقات الحميمة بالاخرين, ووجود علاقة ارتباط ايجابي بين إساءة معاملة الأطفال وسلوك التجنب والقلق وعدم الشعور بالأمن لدى الأطفال. كما توصل كل من (Ethier,

Lemelin, & Lacharite (2004 من خلال دراسة لهم إلى أن سوء معاملة الأطفال والاعتداء عليهم يعرضهم لمزيد من المشكلات النفسية والانفعالية على المدى البعيد مثل القلق والاكتئاب. وأيضا توصلت دراسة نبيلة الشوربجي (٢٠١٠) إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية بين إساءة معاملة أطفال الشوارع والشعور بالاكتئاب.

كما يعاني الأطفال المعرضين للإعتداء وسوء المعاملة من العديد من المشكلات مثل الاكتئاب والقلق وتعاطي المخدرات ومشكلات في العلاقات الاجتماعية واضطرابات الأكل واضطرابات الشخصية والغضب وتدني احترام الذات, هذه المشكلات غالبا ما تبدا لدى الطفل بعد وقت قصير من تعرضه للإعتداء وتستمر إلى مرحلة البلوغ (Briere & Elliott, 1994; Briere & Elliott, 2003). وتشير العديد من الدراسات إلى أن لسوء معاملة الأبناء وإهمالهم عواقب سيئة تستمر لأوقات طويلة بعد حدوثها, وتظهر تلك العواقب في الطفولة أو المراهقة أو الكهولة على شكل عواقب صحية جسدية أو نفسية وسلوكية, وعواقب معرفية (وليد حمادة, ٢٠١٠).

فالأطفال الذين يتعرضون للإساءة والاعتداء بشكل متكرر ويرون المعتدي أمامهم تظهر لديهم العديد من السلوكيات المتطرفة والمنحرفة (Thurston, 2006). كما يفقد الطفل المعتدي عليه هويته الذاتي ويدأ في البحث عن أليات للهروب من الحياة اليومية أو يتجه إلى السلوكيات المدمرة للذات مثل إدمان الكحوليات كألية للسيطرة على أنفسهم ومحاولة للتكيف مع الوضع الذي يعيشون فيه (Waldfogel, Craigie & Brooks-Gunn, 2010). لذا يرى Johnson et al (2002) أنه يجب على الباحثين اتخاذ نهجا لوقاية الأطفال من الانتهاكات التي يتعرضون لها مما قد يساعد في استهداف الغالبية العظمى من الحالات التي لا تزال غير مكتشفة أو التي لا يتم الابلاغ عن تعرضها لسوء المعاملة. كما تسهم التقارير الخاصة بحماية الطفل في تقليل اساءة معاملة الطفل والاعتداء عليه (Sedlak et al, 2010).

كما زاد من إحساس الباحث بمشكلة الدراسة ندرة الدراسات التي حاولت إعداد برامج توعية بمخاطر وأشكال الاعتداء على الأطفال بالبيئة العربية والأجنبية, حيث لم يجد الباحث سوى دراستين تناولت مفهوم الاعتداء على الأطفال من منظور شبه تجريبى وهي دراسة Balkaran (2015) التي أستهدفت زيادة وعي وتثقيف وتعليم الوالدين بمفهوم أساءة معاملة الأطفال واضراره, وذلك من خلال كتيب يطلعون عليه (كتيب تعليمي بأنواع الإعتداء على الأطفال), ودراسة White (2002) التي هدفت إلى تعريف المعلمين بأشكال إساءة معاملة الأطفال والاعتداء عليهم, والتعرف على أعراض هذه الاساءة وكيفية الابلاغ عنها؛ وذلك من خلال برنامج تدريبي عبر الانترنت, ولكن هذه الدراسات تم إجرائها بمجتمعات أجنبية وليست عربية وبالتحديد المجتمع الكويتي, كذلك لم يجد الباحث دراسة عربية واحدة حاولت دراسة مفهوم الاعتداء من منظور شبه تجريبي لدى الأمهات؛ وذلك في حدود إطلاع الباحث.

ومما سبق عرضة بمشكلة الدراسة نكون بحاجة ماسة لاعداد برامج توعية للوقاية والتقليل من إساءة معاملة الطفل والاعتداء عليه بالبيئة العربية, لذا تتبلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي "ما مدى فاعلية برنامج وقائي للأمهات للتوعية بالاعتداء على الأطفال وأشكاله ومخاطرة ودور الأمهات في الحماية", والذي يتفرع منه السؤال التالي:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة الأمهات الكويتيات؟.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

١- إعداد برنامج وقائي للأمهات للتوعية بالاعتداء على الأطفال وأشكاله ومخاطرة ودور الأمهات في الحماية,

٢- معرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات.

أهمية الدراسة:

تتبلور الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة فيما يلي:

أ- الأهمية النظرية للدراسة:

١- أهمية مرحلة الطفولة وأهمية حماية الأطفال من الإعتداءات وسوء المعاملة التي يتعرض لها؛ لما لها من آثار سلبية على الطفل على الدى القريب والبعيد من الناحية الجسدية والنفسية والاجتماعية.

٢- العمل على تنمية الوعي الاجتماعي حول مشكلة إساءة معاملة الأطفال وأضرارها النفسية والاجتماعية والجسدية, والعمل على التغيير الاجتماعي الإيجابي في التعامل مع الأطفال, التدريب التثقيفي بمخاطر إساءة معاملة الأطفال يزيد من الكفاءة الذاتية في معرفة أشكال الإساءة للطفل ويقلل أو يمنع تعرض الأطفال للإساءة.

٣- ندرة الدراسات التي حاولت إعداد برنامج لتوعية الأمهات بأشكال الإعتدء على الأطفال وسوء معاملتهم ودورهم في الحماية, في البيئة الأجنبية والعربية, وبالتحديد لدى الأمهات الكويتيات؛ وذلك في حدود إطلاع الباحث.

٤- المساهمة في جذب أنظار الباحثين إلى دراسة مفهوم إساءة معاملة الأطفال والإعتداء عليهم وإعداد البرامج للتوعية والحماية.

٥- المساهمة في إثراء المكتبة النفسية بدراسة عن فاعلية برنامج للتوعية بالإعتداء على الأطفال وسوء معاملتهم ومخاطره وكيفية الوقاية والحماية من ذلك, لدى عينة من الأمهات بالبيئة العربية وبالتحديد دولة الكويت.

ب- الأهمية التطبيقية للدراسة:

١- المساهمة في توفير برنامج يمكن الاعتماد عليه في تنمية الوعي بأشكال الإعتداء على الأطفال وسوء معاملتهم ومخاطر ذلك وكيفية الوقاية والحماية.

٢- المساهمة في توفير أداة تتمتع بخصائص سيكومترية ومقننة بالبيئة العربية وبالتحديد على عينة من الأمهات الكويتيات, يمكن الاعتماد عليها في قياس الوعي بالإعتدء على الأطفال وإساءة معاملتهم.

الإطار النظري:

مفهوم إساءة معاملة وإهمالهم:

تعرف إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم على أنها إي إصابة جسدية أو عقلية أو جنسية أو الإهمال في المعاملة أو سوء معاملة الأطفال دون سن الثامنة عشر من جهة الشخص المسؤول عن رعاية الطفل ورفاهيته, مما ينتج عنه أضرار جسدية أو نفسية أو اجتماعية من خلال الأذى أو حتى التهديد(White 2002). وتعرف الجمعية الإنسانية الأمريكية ٢٠٠٩ إساءة معاملة الأطفال بأنها إصابة بدنية ناجمة عن اللكم أو الضرب أو الركل أو العض أو الحرق أو إيذاء أي طفل American Humane Association 2009). كما تعرف سوء معاملة الطفل أو الإعتداء عليه بأنها أي إهمال أو سوء معاملة عاطفية أو جنسية أو جسدية تقع على عاتق الطفل من جهة راعيه الأساسي أو القائم برعايته قبل بلوغه سن الثامنة عشر من العمر (Ahumada, 2008). وتعرف سامية حجازي إدريس (٢٠٠٢, ٤١٥) إساءة معاملة الطفل بأنها كل فعل من جانب الوالدين أو من جانب من يرعى الطفل ينتج عنه موت الطفل أو يؤثر عليه نفسيا أو جسديًا أو جنسيًا أو إهمالا.

كما تعرف إساءة معاملة الطفل بأنها كل فعل يعوق نمو الطفل النفسي والبدني والاجتماعي والعاطفي (أمينة رزق, ٢٠٠٤, ١٦). وتعرف وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية الإعتداء على الأطفال أو إساءة معاملة الأطفال بأنها كل فعل أو فشل في معاملة الطفل من جهة أحد الوالدين أو

مقدم الرعاية أو أي شخص آخر, والذي ينتج عنه إساءة جسدية للطفل أو اهماله أو الاعتداء الجنسي عليه أو فعل يلحق الضرر والأذى للطفل(Gowda, 2013).

مما سبق من تعريفات يعرف الباحث إساءة معاملة الأطفال بأنها "كل إساءة مقصودة من جهة أحد الوالدين أو القائم برعاية الطفل أو الأخرون, وينتج عنها أضرار جسدية أو نفسية وعاطفي, أو جنسية أو إهمال لإحتياجات الطفل الجسدية الضرورية من مأكل وملبس...إلخ أو الطبية أو التعليمية" ويعرف الباحث الوعي بإساءة معاملة الطفل وإهمال رعايته إجرائيا بأنها "الدرجة التي تحصل عليها الأم أحد أفراد عينة الدراسة على مقياس الوعي بالإعتداء وإساءة معاملة الطفل المستخدم في هذه الدراسة".

أنماط سوء معاملة الأطفال وإهمال رعايتهم:

يتعرض الأطفال إلى العديد من أنماط سوء المعاملة والاعتداء من جهة الوالدين أو الأخرين وهي كما يلي:

١- سوء المعاملة والإعتداء الجسدي Physical abuse ويقصد به كل ما يلحق بالطفل من أذى جسدي من صاحب العمل أو الأصحاب أو الاشخاص الكبار الآخرين مثل الحروق والكدمات وإصابات الرأس والكسور والإصابات الداخلية والتمزقات (حسين فايد, ٢٠٠٥, ٣٣٥). وهذا النوع من سوء معاملة الطفل والإعتداء عليه يتعرض له الأطفال الضعفاء جسديًا, والذي أحيانًا ما ينتج عنه بخلاف التعرض للضرب نوع آخر من الإعتداء وهو الإعتداء الجنسي, وفي هذا النوع من الإعتداء يكون الطفل بحاجة إلى العناية والرعاية والمساندة العاطفية من قبل الآخرين بعد تعرضه للإعتداء (Higgins & McCabe, 2003).

٢- سوء المعاملة والإعتداء النفسي والعاطفي psychological and emotional abuse يرى أن من أشكال إساءة معاملة الأطفال الإساءة اللفظية والإهمال العاطفي (Roy & Perry, 2004). فالإساءة الانفعالية أو النفسية كل ما يلحق بالطفل من أذى عن طريق استخدام التهديدات اللفظية المتزايدة والسخرية والتعليقات المهينة للطفل وعبارات ازدرائية وتهديدات (حسين فايد, ٢٠٠٦,

٢٠). كما يعرف كل من Garbarino & Garbarino (1994) الإساءة أو الاعتداء النفسي والعاطفي على الطفل هو أي إساءة يمكن أن تلحق الأذى بالطفل وتعوق نموه النفسي أو تسبب له اضطرابًا نفسيًا. ويشمل الإعتداء النفسي والعاطفي الكلمات التي تقلل من شأن الطفل والإهانة ونقد الطفل بشك مفرط أو الفشل في مساندة الطفل وإعطائهم الإهتمام المناسب (Garbarino & Garbarino, 1994, 179). كما يشمل سوء المعاملة النفسية والإعتداء النفسي والعاطفي للطفل أي رفض أو تهديد أو حصر أو الاستفادة أو الإهانة أو الإهمال أو الإهمال فيما يتعلق بالمدارس أو الاحتياجات الطبية والنفسية, ويجب علينا أن ندرك أنه في حالة وجود إعتداء نفسي وعاطفي للطفل يتبعه إعتداء جسدي أيضا, وغالبًا ما يكون من الصعب تحديد الإنتهاك والإعتداء النفسي والعاطفي لدى الطفل لأنه داخلي مقارنة بالإعتداء الخارجي أو الجسدي الواقع على الأطفال (Korfmacher, 1998). ومن الصعب جدًا أن نتعرف على الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل بالمقارنة بالإساءة الجسدية أو الجنسية؛ وذلك لأن هذا النوع من الإساءة غامض من حيث أنه لا توجد علامات ظاهرة وواضحة للمحيطين بالطفل, ولكن لهذا النمط من الإساءة أضراره على حياة الطفل الانفعالية والنفسية (نسرين القطروس, ٢٠١٣).

٣- سوء المعاملة الجنسية Sexual abuse: يقصد به أي سلوك جنسي بين الطفل وغيره سواءً كان من جهة راشد أو مراهق بهدف اشباع حاجة الأخر وأرضائه, أو إرغام الطفل على ممارسة الجنس معه, كما يشمل ذلك النوع من الإساءة الجنسية تعرض الطفل إلى مضايقات جنسية مثل لمس أعضاءه الجنسية دون رغبته ومشاهدة الصور والأفلام الإباحية من قبل الأشخاص الكبار (نبيلة الشوربجي, ٢٠١٠). ووفقا لوزارة الصحة والخدمات البشرية في الولايات المتحدة ٢٠٠٣ تشمل الإعتداءات الجنسية على الأطفال مجموعة كبيرة من السلوكيات مثل الاتصال الجنسي والضرب على الأرداف والسلوكيات غير اللائقة أو إجبار الطفل أو إقناعة على ممارسة الانشطة الجنسية أو استخدام الطفل في أعمال الدعارة والأمور الإباحية أو جرائم الانترنت الجنسية..إلخ (Morgan, 2012).

٤- الإهمال Neglect: ويعرف الأهمال بأنه نمط سلوكي من جهة الوصي أو الوالدين يتسم بالاخفاق في تقديم احتياجات الطفل الجسدية والعاطفية مثل الطعام والملابس والرعاية ويأخذ الإهمال ثلاث أشكال هي الجسدي والتربوي والعاطفي ويشمل الأهمال الجسدي الإخفاق في تقديم الطعام والملابس وعدم تقديم الرعاية الطبية الضرورية وعدم توافر الحماية من تقلبات الطقس, وقد يصل الإهمال الجسدي إلى مرحلة التخلي الكامل عن الطفل وطرده خارج المنزل, وفي الإهمال التربوي يكون هناك إخفاق في توفير الدراسة الأساسية للطفل والاحتياجات التربوية لإتمامها مما يؤدي إلى تسرب الطفل من المدرسة, وفي الإهمال العاطفي يكون هناك إخفاق في تقديم الحنان والحب للطفل أو حدوث عنف منزلي في تواجده أو الإدمان للكحول أو المخدرات من جهة الراشدين ومشاركته في ممارسة هذا الإدمان (ماجدة المسحر, ٢٠٠٧).

الأسباب المفسرة لسوء معاملة الأطفال والاعتداء عليهم:

يوجد عدد من الأسباب المفسرة لسوء معاملة الأطفال والاعتداء عليهم نذكر منها ما يلي:

١- العوامل البيئية مثل الفقر والبطالة والتي ترتبط ايجابيا بزيادة خطر إساءة معاملة الأطفال(Drake & Pandy, 1996) حيث يرتبط انخفاض الدخل إيجابيًا بالإجهاد الوالدي مما يعرض الأطفال للإيذاء أو الإعتداء (Plotnik, 2000).

٢- كما أن الأمهات الآتي يعانين من مشكلات في الصحة النفسية أكثر إساءة في معاملة أطفالهم (Famularo, Kinscherff & Fenton, 1992).

٣- أيضا يتعرض الأطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية للإساءة في المعاملة مقارنة بغيرهم من الأطفال الأسوياء (Wolfe, 1999).

٤- كما أن الأمهات ذوات المرض العقلي أو النفسي لديهم مهارات أمومة غير كافية مقارنة بالأمهات الأسوياء (Allen-Meares, Blazevski, Bybee, &Oyserman, 2010; Oyserman, Mowbray, Allen-Meares & Firminger, 2000).

مخاطر إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم:

قد ركزت الأبحاث التي اهتمت بخطر ومشكلات اساءة معاملة الأطفال والاعتداء عليهم في المقام الأول على النتائج الظاهرة أو الخارجية (Lansford, Wager, Bates, Pettit, & Dodge, 2012). من الأثار السلبية التي تنتج عن تعرض الأطفال للاعتداء وسوء المعاملة ما يلي:

١- العدوانية والسلوك المنحرف (Achenbach, 1982, 453). حيث تشير الدراسات إلى أنه من خلال نظرية التعلم الاجتماعي, يتعلم الأطفال من اباءهم السلوك العدواني والاعتداء على الأخرين (Straus, 2001). كما يمكن أن يؤدي إلى السلوكيات العدوانية أو الخوف في وقت لاحق (Gershoff, 2008).

٢- كما ينتج عن سوء معاملة الأطفال ظهور العديد من المشكلات النفسية في سن البلوغ مثل الخوف والقلق والاكتئاب والانسحاب الاجتماعي, والتي تعد مشكلات داخلية لدى الأطفال (Achenbach,1982:Hartung & Widiger, 1998, 334).

٢- تسهم المشكلات النفسية الداخلية لدى الاطفال المعرضين لخطر الاعتداء وسوء المعاملة في زيادة الضعف النفسي لدى الأطفال في مرحلة البلوغ (Copeland, Shanahan, Costello, & Angold, 2009).

٣- كما أن الاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة يخلق العديد من المشاكل النفسية مثل الاكتئاب والقلق الشديد والحرمان من النوم والانسحاب الاجتماعي حتى من الأصدقاء والعائلة وغيرها من المشاكل (Springer & Misurell, 2010). فالمشكلات النفسية الداخلية الناتجة عن الاعتداء على الأطفال وسوء معاملتهم ينتج عنها سلوكيات خارجية متطرفة مثل ارتكاب الجرائم وتعاطي المخدرات والكحول وأكثر من ذلك بكثير .(Westenberg & Garnefski, 2003)

٤- كما يسهم الإعتداء على الأطفال في نقص الثقة بينهم وبين من يمثل السلطة لديهم مثل الوالدين, كما يتسبب ذلك في ظهور المشكلات النفسية مثل القلق والاكتئاب والتوتر واضطراب السلوك ومشاكل في المدرسة والعجز المعرفي (Morgan, 2012).

٥- تؤثر سوء معاملة الأطفال وإهمالهم على النواحي المعرفية لدى الطفل, حيث أن الاطفال الذي تم عزلهم من منازلهم وإهمالهم تأخر لديهم اكتساب اللغة وانخفض لديهم دافع الانجاز والقدرات المعرفية عامة مقارنة بغيرهم من الأطفال (Morgan, 2012).

٦- كما يظهر لدى الاطفال الذين عانوا من الإساءة والإعتداء والإهمال العديد من السلوكيات الاجتماعية السلبية مثل السلوكيات المضادة للمجتمع والعنف (Schore, 2003, 232).

٧- كما يمكن أن يتعلم الأطفال أن الضرب هو الطريق الوحيد للسيطرة على الآخرين أو حل المشكلات (Morgan, 2012).

واسفرت دراسة كل من Johnson et al., (2002) إلى أن الأطفال ضحايا الاعتداء وسوء المعاملة يعانون من مستويات عالية من العدوان على غيرهم من الأطفال بالإضافة إلى أنهم أكثر معاناة من اعراض الاكتئاب مقارنة بغيرهم من الأطفال, مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط ايجابية بين سوء معاملة الأطفال وأعراض الاكتئاب. وايضا توصلت دراسة كل من (Dubowitz, Papas, Black & Starr (2002 إلى أن الأطفال الذين لم يبلغوا سن الثلاث سنوات الذين تعرضو للإعتداء وسوء المعاملة أو الإهمال ظهرت لديهم أعراض الاكتئاب والانسحاب. في حين توصلت دراسة Teicher (2000) إلى أن الشيزوفرينيا واضطراب نقص الانتباه واضطراب فرط الحركة والغضب واضطراب ما بعد الصدمة واضطراب الهلع, شائعة ايضا بين أولئك الذين عانوا من الإهمال أو الإساءة والاعتداء.

الدراسات السابقة:

بعد إطلاع الباحث على الدراسات السابقة ذات الصلة بطبيعة وأهداف الدراسة الحالية, وجد ندرة شديدة في الدراسات السابقة التي استهدفت دراسة مفهوم إساءة معاملة الأطفال والاعتداء عليهم من منظور شبه تجريبي وإعداد برامج للتوعية بالاعتداء على الأطفال وأشكاله وإهمال رعايتهم ودور الأمهات في الحماية منه, فلم يجد الباحث سوى دراستين هما:

دراسة White (2002) التي هدفت إلى تعريف المعلمين بأشكال إساءة معاملة الأطفال والاعتداء عليهم, والتعرف على أعراض هذه الاساءة وكيفية الابلاغ عنها؛ وذلك من خلال برنامج تدريبي عبر الانترنت, حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٥٦) من المعلمين بالمدارس الإبتدائية والإعدادية والثانوية بمنطقة وسط فلوريدا, واستخدم في هذه الدراسة مقياس الإساءة للأطفال والذي طبق عبر الانترنت وبعض الاسئلة المطروحة لكيفية تحديد أشكال ومظاهر الاعتداء على الأطفال, وأسفرت الدراسة عن نجاح البرنامج في توعية وتعريف المعلمين بأشكال وأعراض الإساءة للأطفال للإبلاغ عنها والتصدي لها. ودراسة Balkaran (2015) التي استهدفت زيادة وعي وتثقيف وتعليم الوالدين بمفهوم إساءة معاملة الأطفال واضراره, وذلك من خلال كتيب يطلعون عليه وقياس مدى الاختلاف والوعي التثقيفي بإساءة معاملة الاطفال, ومعرفة الفروق في ذلك قبل وبعد القراءة, حيث تكونت عينة الدراتسة من (٦٦) من أولياء الأمور بوسط فلوريدا, واستخدم في هذه الدراسة مقياس قراءة إساءة الطفل (كتيب تعليمي بأنواع الإعتداء على الأطفال), وأسفرت نتائج القياس البعدي عن تحسن معرفة ووعي كل من الوالدين بإساءة معاملة الأطفال, وزيادة كفاءتهم الذاتية في التعرف على أنواع الإساءة للأطفال والعمل على الإبلاغ عنها.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١- هناك ندرة شديدة في الدراسات التي تناولت بالدراسة مفهوم الإعتداء على الأطفال والإساءة لهم من منظور شبه تجريبي وخصوصًا لدى الوالدين وبالتحديد الأمهات, فلم يجد الباحث سوى دراستين إحداهما على الوالدين والأخرى لدى المعلمين, وتم إجرائهم بالمجتمعات الأجنبية, مما يجعلنا في حاجة ماسة وملحة لدراسة ظاهرة الاعتداء على الأطفال وإساءة معاملتهم من منظور شبه تجريبي وإعداد برامج لتوعية الأمهات بأشكال الاعتداء على الأطفال وإساءة معاملتهم ومخاطر ذلك الإعتداء ودور الأمهات في الحماية, وذلك في البيئة العربية وخاصة البيئة الكويتية.

٢- هناك ندرة في الدراسات التي تناولت مفهوم التوعية المجتمعية وخصوصا لدى الوالدين في المجتمعات الاجنبية والعربية بإساءة معاملة الأطفال, وبالتحديد بالمجتمع الكويتي, مما يجعل الدراسة الحالية نواة لمزيد من الدراسات المستقبلية لدراسة وتنمية الوعي بمفهوم الاعتداء على الأطفال, لما لهذه الظاهرة من أثار سلبية على الطفل والأسرة والمجتمع.

٣- تكتسب الدراسة الحالية أهمية مقارنة بالدراسات السابقة من حيث طبيعة عينة الدراسة وهي عينة الأمهات لأنها أول معلم للطفل وأول من يهتم برعاية الطفل وأبراز دورهم في حماية الطفل من الإعتداء ليس فقط من جهتهم ولكن أيضا من جهة الآخرين بالمجتمع.

٤- تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بمحاولة توفير برنامج لتوعية الامهات باشكال ومخاطر الاعتداء على الأطفال ودورهم في الحماية, وذلك بالبيئة العربية وبالتحديد المجتمع الكويتى, لذا تعد الدراسة الأولى التي تناولت مفهوم إساءة معاملة الاطفال من منظور شبه تجريبي للتوعية والوقاية بالبيئة العربية وبالتحديد دولة الكويت.

٥- كما تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في محاولتها توفير أداة تتمتع بخصائص سيكومترية ومقننة على عينة من الأمهات يمكن الاعتماد عليها لقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وإساءة معاملتهم بالبيئة العربية وبالتحديد الكويت.

فروض الدراسة:

بعد الإطلاع على ما وجد من دراسات حاولت إعداد برامج للتوعية بإساءة معاملة الأطفال وحمايتهم, أمكن صياغة فرض الدراسة التالي وهو "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات".

منهج وإجراءات الدراسة:

يعرض الباحث في هذه الجزئية من الدراسة كل من منهج واجراءات الدراسة وذلك كما يلي:

منهج الدراسة:

استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي للمجموعة التجريبية, وذلك لأنه يتناسب مع فروض الدراسة الحالية؛ حيث يمثل برنامج الدراسة المتغير المستقل, المراد معرفة أثره على المتغير التابع والمتمثل في زيادة وعي الأمهات بأشكال ومخاطر الإساءة في معاملة الطفل وإهمال رعايته ودور الأمهات في الحماية, ولمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات للمجموعات المترابطة للقياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية, ومدى فاعلية البرنامج في تنمية الوعي بالاعتداء على الأطفال, لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (٤٥) من الأمهات بالمجتمع الكويتي تتراوح أعمارهن بين (٢٥: ٤٢) عامًا بمتوسط عمري قدره ٣٢.٤ عامًا وانحراف معياري قدره ٧.٥ عامًا.

أدوات الدراسة:

أشتملت أدوات الدراسة على ما يلي:

١- مقياس الوعي بالاعتداء على الأطفال:

نظرا إلى عدم وجود مقياس يهدف إلى قياس وعي الأمهات بأشكال الإساءة التي يتعرض لها الأطفال وإهمال رعايتهم ومخاطر ذلك, وذلك في حدود إطلاع الباحث, قام الباجث بإعداد مقياس يتناسب مع طبيعة واهداف الدراسة الحالية وبرنامجها بهدف قياس مدى وعي الامهات بأشكال اساءة معاملة الطفل وإهمال رعايته ومخاطر ذلك, وذلك بعد الاطلاع على بعض المقاييس المصممة لقياس

الإعتداء على الأطفال كمقياس-(Milner, 1986; Sanders & Becker Lausen, 1995; De Panfilis, 2006; Green, 2013: نسرين أحمد محمد القطروس٢٠١٣: نبيلة الشوربجي, ٢٠١٠) وبعض الاطر النظرية التي تناولت إساءة معاملة الأطفال والاعتداء عليهم مثل جاء بدراسة (Achenbach,1982; Strauss & Giles, 1986; Hartung & Widiger, 1998, 334; Straus, 2001; Johnson et al, 2002; Ethier, Lemelin & Lacharite, 2004; Higgins & McCabe, 2003; Gowda, 2013).

بعد ذلك تم صياغة بنود المقياس والذي يهدف إلى قياس مدى وعي الأمهات بأشكال الإساءة والأهمال التي يتعرض لها الطفل ومخاطرها, ويتكون المقياس من (٣١) بند مقسمة إلى أربعة بنود هي: البعد الأول وهو إساءة معاملة الطفل جسديا ويتكون من (١٠) بنود تشمل بنود المقياس من (١– ١٠), البعد الثاني وهو إساءة معاملة الطفل عاطفيًا ونفسيًا ويتكون من (٧) بنود ويشمل بنود المقياس من (١١– ١٧), والبعد الثالث هو إساءة معاملة الطفل جنسيًا ويتكون من (٨) بنود وتشمل بنود المقياس من (١٨– ٢٥), والعد الرابع وهو إساءة رعاية الطفل ويتكون من (٦) بنود ويشمل بنود المقياس من (٢٦– ٣١), ويتم الإجابة على بنود المقياس من جهة الأمهات, وذلك من خلال اختيار أحد البدائل المتاحة أمام كل بند وهي (دائمًا, غالبًا, أحيانًا, نادرًا, أبدًا) والذي يصحح كما يلي (٥, ٤, ٣, ٢, ١) على التوالي, حيث تمثل الدرجة المرتفعة على المقياس زيادة وعي الأم بأشكال الإعتداء والإساءة والإهمال التي يتعرض لها الطفل ومخاطرها.

وللتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس حيث أمكن استخدام صدق الاتساق الداخلي وثبات التجزئة النصفية ومعامل الفأكرونباخ، وللتحقق من الصدق أمكن حساب صدق الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية لمقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة الأمهات الكويتيات حيث بلغت معاملات الارتباط (٠.٨٥٤، ٠.٧٥٨، ٠.٨٤٥، ٠.٧٧٨، ٠.٨١٤) وهي قيم جميعها دال عند مستوى دلالة ٠.٠١، وكما أمكن حساب ثبات الفاكرونباخ والتجزئة النصفية ويمكن توضيح معاملات الثبات في جدول (١).

جدول (١)

ثبات الفاكرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة الأمهات الكويتيات (ن= ٤٥)

المتغيرات	الفاكرونباخ	التجزئة النصفية		
		معامل الارتباط	تصحيح أثر الطول	
			سبيرمان براون	جتمان
إساءة معاملة الطفل جسديًا	٠.٧٦٥	٠.٨١١	٠.٨٩٦	٠.٨٩٦
إساءة معاملة الطفل نفسيًا وعاطفيًا	٠.٧٥١	٠.٦٦٠	٠.٧٩٥	٠.٧٩٤
إساءة معاملة الطفل جنسيًا	٠.٨٣١	٠.٧٩٥	٠.٨٨٦	٠.٨٨١
إساءة رعاية الطفل	٠.٧٤٣	٠.٨٠٢	٠.٨٩٠	٠.٨٩٠
الدرجة الكلية	٠.٧٢٢	٠.٦٧٦	٠.٨٠٧	٠.٧٩١

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات ثبات ألفاكرونباخ تراوحت بين ٠.٧٢٢: ٠.٨٣١ وهي معاملات ثبات جيدة يمكن من خلالها الوثوق في ثبات المقياس لدى عينة الدراسة الحالية مما يعطي مؤشر على ثبات جيد للمقاس، وكما تراوحت معاملات ثبات التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون بين ٠.٧٩٥: ٠.٨٩٠، وباستخدام معادلة جتمان تراوحت معاملات الثبات بين ٠.٧٩٤: ٠.٨٩٦ وهي معاملات ثبات يمكن أن الوثوق من خلالها في ثبات المقياس الحالي لدى عينة الدراسة.

٢- البرنامج الوقائي للأمهات للتوعية بالإعتداء على الأطفال وأشكاله ومخاطره ودور الأمهات في الحماية:

يعرف حامد زهران (١٩٩٨, ١٠) البرنامج بأنه مجموعة من الإجراءات المنظمة التي تتضمن خدمة مخططه تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات التي يقابلها في حياته أو التوافق معها, ويعرف الباحث البرنامج إجرائيا في هذه الدراسة على أنه "مجموعة من الإجراءات والجلسات المتتالية, والتي تستهدف تنمية وعي الأمهات بالاعتداء على الأطفال وأشكال إساءة

معاملة الأطفال ومخاطرة ودور الأمهات في الحماية من ذلك, لدى عينة من الأمهات بالمجتمع الكويتي, وذلك خلال فترة زمنية محددة".

- أهمية البرنامج:

يمكن أن نحدد أهمية البرنامج بإيجاز في النقاط التالية:

(أ) أهمية الفئة التي يستهدفها البرنامج وهم الأطفال الذين يتعرضون إلى العديد من أشكال التعديات وإساءة المعاملة, والعمل على الحد من هذه الظاهرة الموجودة في معظم المجتمعات بمختلف الثقافات والديانات والمستويات الاقتصادية وذلك من خلال توعية الأمهات بأشكال الإساءة والإعتداء على الأطفال ومخاطر ذلك ودور الأمهات في الحماية.

(ب) أهمية المتغيرات التي يحاول البرنامج علاجها, وهي زيادة وعي الأمهات بأشكال الإعتداء على الأطفال من الناحية الجسدية والنفسية والجنسية وإهمال رعاية الأطفال من الناحية الجسدية من طعام وملبس واستخدامهم في العمل منذ الصغر ومن الناحية الطبية الضرورية والتعليمية.

(ج) يسهم البرنامج في تزويد مكتبة علم النفس ببرنامج يستهدف تنمية وعي الأمهات بأشكال الإعتداء على الأطفال وإهمال رعايتهم ومخاطر ذلك ودور الأمهات في الحماية.

- أهداف البرنامج:

يهدف البرنامج إلى تحقيق هدف عام, وينبثق منه ثلاثة أهداف فرعية والتي تتحقق من خلال عدد من الأهداف الإجرائية والتي تمثل جلسات البرنامج, وهي كالتالي:

أ-الهدف العام للبرنامج:

يتمثل الهدف العام للبرنامج في التحقق من مدى فاعلية البرنامج وقائي للأمهات للتوعية بالاعتداء على الأطفال وأشكاله ومخاطره ودور الأمهات في الحماية, لدى عينة من الأمهات بالمجتمع الكويتي.

ب- الأهداف الفرعية والاجرائية للبرنامج:

يهدف البرنامج إلى تحقيق الإهداف الفرعية التالية وهي:

١- التمهيد والتعريف بالبرنامج وأهدافه ومحاوره.

٢- التطبيق القبلي مقياس الوعي بإساءة معاملة الطفل وإهمال رعايته ومخاطرها.

٣- تنمية وعي الأمهات بأشكال الاعتداء وسوء معاملة الأطفال واستغلالهم جسديا ومخاطر ذلك ودور الامهات في الحماية.

٤- تنمية وعي الأمهات بأشكال الاعتداء وسوء معاملة الأطفال نفسيا وعاطفيا ومخاطر ذلك ودور الامهات في الحماية.

٥- تنمية وعي الأمهات بأشكال الاعتداء وسوء معاملة الأطفال واستغلالهم جنسيا ومخاطر ذلك ودور الامهات في الحماية.

٦- تنمية وعي الأمهات بأشكال إهمال رعاية الطفل جسديا وتعليميا وطبيا ومخاطر ذلك ودور الامهات في الحماية.

٧- التطبيق البعدي لمقياس مقياس الوعي بإساءة معاملة الطفل وإهمال رعايته ومخاطرها.

- مخطط جلسات البرنامج الوقائي للأمهات للتوعية بالاعتداء على الأطفال وأشكاله ومخاطره ودور الأمهات في الحماية:

اشتمل البرنامج الوقائي للأمهات للتوعية بالاعتداء على الأطفال وأشكاله ومخاطره ودور الأمهات في الحماية, على خمسة جلسات طبقت بصورة جماعية بواقع جلستين بالأسبوع, وكان زمن كل جلسة ساعتين, وذلك على عينة من الأمهات, ويعرض الجدول التالي مخطط لجلسات البرنامج والهدف من كل جلسة والفنيات المستخدمة في كل جلسة.

جدول (٢)

مخطط لجلسات البرنامج والهدف من كل جلسة والفنيات المستخدمة في كل جلسة

رقم الجلسة	هدف الجلسة	الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
الجلسة الأولى	التعارف بين الباحث والأمهات, التعريف بالبرنامج وأهدافه والتحاور حول مفهوم إساءة معاملة الأطفال, والتطبيق القبلي لمقياس الوعي باساءة معاملة الطفل وإهمال رعايته ومخاطرها.	الحوار الجماعي وطرح الأسئلة والتدعيم الايجابي, والارشاد الديني والمحاضرة.	ساعتين
الجلسة الثانية	تنمية وعي الأمهات بأشكال الإساءة التي يتعرض لها الطفل من الناحية الجسدية واضرارها على الطفل من الناحية النفسية والاجتماعية والفسيولوجية, وانعكاسها السلبي على المجتمع ايضا, وكذلك دور الأمهات في حماية الأطفال من الاعتداء الجسدى والحلول المقترحة لذلك.	الحوار الجماعي وطرح الأسئلة والتدعيم الايجابي, والارشاد الديني والمحاضرة.	ساعتين
الجلسة الثالثة	تنمية وعي الأمهات بأشكال الإساءة التي يتعرض لها الأطفال من الناحية الانفعالية والنفسية والآثار السلبية المترتبة على ذلك من الناحية النفسية, ودور الأمهات في حماية الأطفال من الاعتداء وإساءة المعاملة العاطفية والنفسية والحلول المقترحة لذلك.	الحوار الجماعي وطرح الأسئلة والتدعيم الايجابي, والارشاد الديني والمحاضرة.	ساعتين
الجلسة الرابعة	تنمية وعي الأمهات وتثقيفهم بأشكال الإساءة والاعتداء الجنسي سواء الفعلي أو اللفظي واستغلال الاطفال جنسيا, وأثر ذلك على صحتهم النفسية والفسيولوجية, ومدى انعكاس ذلك بصورة سلبية على المجتمع وأسرة الطفل, ودور الأمهات في حماية أطفالهم من الاعتداءات الجنسية, ودور القانون والدين في تجريم من يمارس هذه السلوكيات المنحرفة.	الحوار الجماعي وطرح الأسئلة والتدعيم الايجابي, والارشاد الديني والمحاضرة.	ساعتين
الجلسة الخامسة	توعية الأمهات بأشكال إهمال الأسرة للطفل من الناحية الطبية والجسدية والتربوية أو التعليمية, ومخاطر ذلك على الصحة العامة للطفل وسلوكه ودور الأمهات في العناية بأطفالهم من الناحية الطبية الضرورية والجسدية, والتعليمية, ثم تقييم عام لمدى الاستفادة من جلسات البرنامج والتطبيق البعدي لمقياس الوعي باساءة معاملة الطفل وإهمال رعايته ومخاطرها.	الحوار الجماعي وطرح الأسئلة والتدعيم الايجابي, والارشاد الديني والمحاضرة.	ساعتين

– الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة أثناء تطبيق البرنامج:

(١) التدعيم: وذلك باستخدام التدعيم الإيجابى سواء كان معنوياً, مثل: التصفيق, والتلويح باليد والابتسام...إلخ, وذلك بهدف تشجيع الأمهات على الاستمرار والتفاعل بايجابية داخل جلسات البرنامج.

(٢) المحاضرة: وهي أحد الاساليب التعليمية التي تستهدف تزويد الأمهات بالمعلومات اللازمة عن موضوع وهدف البرنامج, وإدراك الجوانب الايجابية للسلوك وإعادة البناء المعرفي.

(٣) الحوار الجماعي وطرح الأسئلة: والهدف منها تدريب الأمهات على التعبير عن الذات واسلوبهم وتفكيرهم في حل المشكلات, ومعرفة مدى أهتمام الأمهات بالبرنامج العلاجي والرغبة في الاستفادة منه.

(٤) الإرشاد الديني: والذي يهدف إلى حث الأمهات على إتباع السلوكيات الأخلاقية والايجابية التي نص عليها الشرع والعادات والقيم الاجتماعية الأخلاقية, في التعامل مع الأطفال ورعايتهم.

نتائج الدراسة:

فرض الدراسة وينص على أنه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات".

وللتحقق من صحة الفرض أمكن استخدام اختبار الفروق بين المتوسطات للمجموعات المترابطة ويمكن توضيح نتائج المقارنة قبل وبعد تطبيق برنامج التوعية على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات.

ويمكن توضيح نتائج الفرض من خلال جدول (٣).

جدول (٣)

الفروق بين المتوسطات للمجموعات المترابطة للقياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات (ن= ٤٥)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق	حجم الأثر
	م	ع	م	ع				
إساءة معاملة الطفل جسديًا	٢١.٠٤	٣.٦٩	٤٤.٣٦	٢.٦٨	٣٤.٢٦٩	٠.٠٠١	البعدي	٠.٩٦
إساءة معاملة الطفل تفسيًا وعاطفيًا	١٧.٠٢	٢.٩٥	٣٠.٢٧	٢.٤٠	٢٣.٣٧٣	٠.٠٠١	البعدي	٠.٩٣
إساءة معاملة الطفل جنسيًا	١٨.٣١	٢.٩١	٣٦.١٣	٢.٦٣	٣٠.٤٨٢	٠.٠٠١	البعدي	٠.٩٦
إساءة رعاية الطفل	١١.٥٨	٤.٣٠	٢٦.٤٤	١.٩٠	٢١.٢١٧	٠.٠٠١	البعدي	٠.٩١
الدرجة الكلية	٦٧.٩٦	٨.٩٠	١٣٧.٢٠	٥.٢٥	٤٤.٩٣٨	٠.٠٠١	البعدي	٠.٩٧

قيمة ت: أقل من ١.٩٦ غير دال، من ١.٩٦: ٢.٥٨ دال عند ٠.٠٥، من ٢.٥٩: ٣.٢٧ دال عند ٠.٠٠١، من ٣.٢٨ فأكثر دال عند ٠.٠٠١

حجم التأثير: أقل من ٠.٥ تأثير ضعيف، من ٠.٥ إلى أقل من ٠.٨ تأثير متوسط، من ٠.٨ فأكثر تأثير كبير

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيمة ت بلغت (٣٤.٢٦٩، ٢٣.٣٧٣، ٣٠.٤٨٢، ٢١.٢١٧، ٤٤.٩٣٨) لمتغيرات إساءة معاملة الطفل جسديًا، إساءة معاملة الطفل تفسيًا وعاطفيًا، إساءة معاملة الطفل جنسيًا، إساءة رعاية الطفل، الدرجة الكلية لمقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال وهي قيم جميعها دال عند مستوى دلالة ٠.٠٠١ وبمراجعة المتوسطات الحسابية نجد أن الفروق كانت في اتجاه القياس البعدي وبهذا تشير النتائج إلى فروق جوهرية مرتفعة بمدى إحداث تحسن لدى عينة الدراسة في درجة الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات ويتضح ذلك من خلال قيمة حجم الأثر حيث أمكن حساب قيم حجم الأثر من خلال معادلة كوهين (٠.٩٦، ٠.٩٣، ٠.٩٦، ٠.٩١، ٠.٩٧) وهي قيم تشير إلى تأثير كبير للبرنامج الحالي على تحسين الوعي بالإعتداء على الأطفال وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة من الأمهات الكويتيات وأبعاده الفرعية وهي (إساءة معاملة الطفل جسديًا، إساءة معاملة الطفل تفسيًا

وعاطفيًا، إساءة معاملة الطفل جنسيًا، إساءة رعاية الطفل). وبهذا تشير النتائج إلى ارتفاع درجة الوعي بإساءة الأطفال وأشكالها المختلفة ومخاطرها.

جاءت نتيجة فرض الدراسة تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب القياس القبلي والبعدي, على مقياس الوعي بالإعتداء على الأطفال في كل من الدرجة الكلية للمقياس وأبعادة الفرعية وهى: (إساءة معاملة الطفل جسديا, إساءة معاملة الطفل نفسيًا وعاطفيًا, إساءة معاملة الطفل جنسيًا, إساءة رعاية الطفل), وذلك لدى عينة الدراسة من الأمهات بالمجتمع الكويتي؛ حيث كانت الفروق في اتجاه القياس البعدي من تطبيق البرنامج, وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج ونجاحة في تنمية الوعي بالإعتداء على الأطفال لدى الأمهات, وإدراكهم لمدى خطورة الإعتداء على الاطفال وسوء معاملتهم من الناحية الجسدية والنفسية والاجتماعية والأثر السلبي لذلك بالتبعية على الأسرة والمجتمع ودورهم في حماية أطفالهم من سوء المعاملة ليس فقط داخل الأسرة ولكن من الأفراد الأخرين.

وبالنظر إلى نتيجة فرض الدراسة نجده يعزز ما توصلت إليه دراسة Balkaran (2015) التي استهدفت زيادة وعي وتثقيف وتعليم الوالدين بمفهوم أساءة معاملة الأطفال وأضراره, وذلك من خلال كتيب يطلعون عليه (كتيب تعليمي بأنواع الإعتداء على الأطفال), وأسفرت نتائج القياس البعدي عن تحسن معرفة ووعي كل من الوالدين بإساءة معاملة الأطفال, وزيادة كفاءتهم الذاتية في التعرف على أنواع الإساءة للأطفال والعمل على الإبلاغ عنها. كما تؤد نتيجة فرض الدراسة ما توصلت إليه دراسة White (2002) التي هدفت إلى تعريف المعلمين بأشكال إساءة معاملة الأطفال والإعتداء عليهم, والتعرف على أعراض هذه الإساءة وكيفية الإبلاغ عنها؛ وذلك من خلال برنامج تدريبي عبر الإنترنت, وأسفرت عن نجاح البرنامج في توعية وتعريف المعلمين بأشكال وأعراض الإساءة للأطفال للإبلاغ عنها والتصدي لها.

التوصيات والمقترحات البحثية للدراسة:

١- التوسع في إجراء البحوث والدراسات الإستطلاعية للتعرف ورصد الأشكال المنتشرة للإعتداء ضد الأطفال في المجتمع الكويتي.

٢- عمل برامج وقائية على فئات عمرية متنوعة للتوعية بأشكال الإعتداء ضد الأطفال ومخاطره النفسية والاجتماعية في المجتمع الكويتي.

٣- التوسع في نشر التوعية وبرامج التوعية من خلال الفرق التطوعية والمؤسسات الحكومية مثل المدراس دور العبادة وزارة الداخلية وغير الحكومية مثل: الجمعيات الأهلية والمنظمات والنقابات.

٤- تفعيل دور الجهات الرقابية والإبلاغ عن حالات الإعتداء على الأطفال بأي شكل من الأشكال وإتخاذ إجراءات قانونية صارمة وشديدة ضد المعتدين.

المراجع:

- أمينة رزق (٢٠٠٤). دور التربية في حماية الأطفال من العنف في المدرسة. مجلة المعلم العربي. دمشق. (٣-٤), ١٣-٢٣.
- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٨). التوجيه والإرشاد النفسي. الطبعة الثالثة. القاهرة: عالم الكتب.
- حسين فايد (٢٠٠٥). المشكلات النفسية والاجتماعية: رؤية تفسيرية. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- حسين فايد (٢٠٠٦). سلسلة علم النفس: إساءة وإهمال الأطفال. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- ذياب البداينة (٢٠١٠). تدابير وقاية الأطفال ضحايا سوء المعاملة وحمايتهم: تطبيق الأنموذج العام في الوقاية من العنف. ورقة مقدمة في الحلقة العلمية الإجراءات الجزائية في حالة إساءة معاملة الطفل وإهماله. الرياض- جامعة نايف العربية للعلوم الآمنية. في الفترة من ١٩-٢٢- ١٢- ٢٠١٠.
- سامية حجازي إدريس (٢٠٠٢). سوء معاملة الأطفال. رسالة ماجستير. كلية الآداب جامعة الخرطوم.
- ماجدة أحمد حسن المسحر (٢٠٠٧). إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب. رسالة ماجستير. جامعة الملك سعود. كلية التربية. قسم علم النفس.
- نبيلة الشوربجي (٢٠١٠). إساءة معاملة أطفال الشوارع وعلاقتها بالاكتئاب. دراسات نفسية. ٢٠(٤), ٦٩١- ٧١٦.
- نسرين أحمد محمد القطروس (٢٠١٣). خبرات الإساءة وعلاقتها بالخجل لدى عينة من المراهقين. رسالة ماجستير. كلية التربية. قسم علم النفس, جامعة الأزهر, غزة.

- وليد حمادة (٢٠١٠). سوء معاملة الأبناء وإهمالهم وعلاقته بالتحصيل الدراسي (دراسة ميدانية على طلبة الصف الأول الثانوي العام في مدارس محافظة دمشق الرسمية). مجلة جامعة دمشق. ٢٦, ٢٣٥- ٢٧١.

- Achenbach, T. M. (1982). Developmental psychopathology. (2nd ed.). New York: Wiley.
- Ahumada, C, G. (2008). Childhood social support history and romanticattachment style among adult survivors of child abuse. Ph. D. Alliant International University, Los Angeles, California.
- Allen-Meares, P., Blazevski, J., Bybee, D., & Oyserman, D. (2010).Independent Effectsof Paternal Involvement and Maternal Mental Illness on Child Outcomes. Social Service Review. 84, 103-127.
- American Humane Association. (2009, June). Cross-site evaluation data report. In The Front Porch Project.
- Balkaran, S. (2015). Impact of Child Abuse Education on Parent's Self-Efficacy: An Experimental Study. Ph. D. Walden University.
- Berliner, L. (2000). What is sexual abuse? In H. Dubowitz & D. DePanfilis (Eds.), Handbook for child protection practice. (pp. 18-22). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Briere J., & Elliott, D.M. (1994).Immediate and long-term impacts of childsexual abuse. Sexual Abuse of Children. 4(2), 54-69.
- Briere, J. & Elliott, D.M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of selfreported childhood physical and sexual abuse in a general populationsample of men and women. Child Abuse and Neglect. 23, 1205-1222.

- **Copeland, W. E., L. Shanahan, Costello, E.J., & Angold, A. (2009). Childhood and Adolescent Psychiatric Disorders as Predictors of Young Adult Disorders. Archives of General Psychiatry. 66, 764-772.**
- **DePanfilis, D. (2006). U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention. Retrieved from website: https://www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/neglect/neglect.pdf.**
- **Drake, B., & Pandy, S. (1996). Understanding the relationship between neighborhoodpoverty and specific types of child maltreatment. Child Abuse & Neglect. 20,1003-1018.**
- **Dubowitz, H., Papas, M. A., Black, M. M., & Starr, R. H., Jr. (2002). Child neglect: Outcomes in high-risk urban preschoolers. Pediatrics. 109, 1100-1107.**
- **Ethier, L. S., Lemelin, J.P & Lacharite, C. (2004). A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problems. Child Abuse & Neglect. 28, 1265-1278.**
- **Famularo, R., Kinscherff, R., & Fenton, T. (1992). Psychiatric diagnoses of abusive mothers: A preliminary report. Journal of Nervous and Mental Disease. 180,658-661.**
- **Garbarino, J. & Garbarino, A. (1994). Emotional Maltreatment of Children. National Committee to Prevent Child Abuse, (2nd ed.). Chicago.**

- **Gershoff, E. T. (2008). Report on physical punishment in the U.S.: What research tells us about its effects on children. Columbus, OH: Center for Effective Discipline.**
- **Gowda, A. S. (2013). peer social support as a moderator of child abuse risk and child internalizing symtomatology. Master of Arts. The University of North Carolina.**
- **Green, K. (2013). The reading corner trainings. Retrieved from http://thereadingcorner.org.**
- **Hartung, C.M.,& Widiger, T.A. (1998). Gender differences in the diagnosis of mentaldisorders: Conclusions and controversies of the DSM–IV. Psychological Bulletin. 123, 260-278.**
- **Higgins, D.J., & McCabe, M.P. (2000). Relationships between different types ofmaltreatment during childhood and adjustment in adulthood. Child Maltreatment. 5(3), 261-272.**
- **Higgins, D.J., & McCabe, M.P. (2003). Maltreatment and family dysfunction in childhood and thesubsequent adjustment of children and adults. Journal of Family Violence. 18(2), 107-120.**
- **Johnson, R. M., Kotch, J. B., Catellier, D. J., Winsor, J. R., Dufort, V., Hunter, W., & Amaya-Johnson, L. (2002). Adverse behavioral and emotional outcomes fromchild abuse and witnessed violence. Child Maltreatment. 7, 179-186.**
- **Korfmacher, J. (1998). Emotional neglect: Being hurt by what is not there. (Chicago, National Committee to Prevent Child Abuse).**
- **Lansford, J. E., Wager, L. B., Bates, J. E., Pettit, G. S. & Dodge,K.A.(2012). Formsof Spanking and Children's Externalizing**

Behaviors. Family Relations. 61, 224-236.

- **Milner, J. S. (1986). The Child Abuse Potential Inventory: Manual. (2nd ed.). Webster,NC: Psytec.**
- **Morgan, B. V. (2012). Correlations between the child abuse potential inventory and the MMPI-2-RF in a sample of court-referred parents. Master of Arts.Western Carolina University.**
- **Muller, R.T., & Lemieux, K.E. (2000). Social support, attachment, and psychopathology in high risk formerly maltreated adults. Child Abuse and Neglect, 24(7), 883-900.**
- **Oyserman, D., Mowbray, C. T., Allen-Meares, P., & Firminger, K. (2000).Parentingamong mothers with a serious mental illness. American Journal ofOrthopsychiatry. 70, 296–315.**
- **Plotnick, R. (2000). Economic security for families with children. In P.J. Pecora, J.K.Whittaker, A.N. Maluccio, R.P. Barth, & D. DePanfilis (Eds.), The child welfarechallenge: Policy, practice, and research. (pp. 95-127) Piscataway, NJ: AldineTransaction Books.**
- **Roy, C.A., & Perry, J.C. (2004).Instruments for the assessment of childhood trauma in adults. Journal of Nervous and Mental Disease, 192(5), 343-351.**
- **Sanders, B., & Becker-Lausen, E. (1995). The measurement of psychological maltreatment: early data on the child abuse and trauma scale. Child Abuse and Neglect, 19(3), 315-323.**

- **Schore, A. N. (2003). Early relational trauma, disorganized attachment, and the development of a predisposition to violence. In M. F. Solomon & D. J. Siegel (Eds.), Healing trauma: Attachment, mind, body, and brain. New York, NY: Norton.**
- **Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., and Li, S.(2010). Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS–4):Report to Congress, Executive Summary. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.**
- **Silverman, A. B., Reinherz, H. Z., & Giaconia, R. M. (1996). The long-term sequelae of child and adolescent abuse: A longitudinal community study. Child Abuse and Neglect, 20(8), 709-723.**
- **Springer, C. & Misurell, J. R. (2010). Game-based cognitive-behavioral therapy (GBCBT): An innovative group treatment program for children who have been sexually abused. Journal of Child & Adolescent Traum. 3 (3), 163-180.**
- **Straus, M. A. (2001). New evidence for the benefits of never spanking. Society, 38, 52-60.**
- **Straus, M. A., & Gelles, R. J. (1986). Societal change and change in family violence from1975 to 1985 as revealed by two national surveys. Journal of Marriage and theFamily, 48, 465-479.**
- **Teicher, M. D. (2000). Wounds that time won't heal: The neurobiology of child abuse. Cerebrum: The Dana Forum on brain science, 2(4), 50-67.**

- **Thurston, C. (2006). Child Abuse: Recognition of Causes and Types of Abuse. Practice Nurse, 31, 51-57.**
- **Waldfogel, J., CraigieT.A. & Brooks-Gunn, J. (2010). Fragile families and child wellbeing. Future Child, 20 (2), 87-112.**
- **Westenberg, E. A. M. & Garenefski, N. (2003). Depressive symptomatology and child abuse in adolescents with behavioral problems, Child and Adolescent Social Work Journal. 20 (3), 197-2010.**
- **White, L. J. (2002). Staff development via the web on child abuse issues. Ph.D. University of Central Florida.**
- **Wolfe, D. A. (1999). Child abuse: Implications for children development andpsychopathology. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.**