

مساهمة سوء المعاملة الوالدية في ظهور السلوك العدواني

عند الطفل

* صفية باندو

** د.فاطمة الزهراء الزروق

* جامعة البليدة -2 - لونيسي علي

** جامعة البليدة -2 - لونيسي علي

ملخص :

اختلف الباحثون في تحديد مفهوم سوء معاملة الطفل وإهماله، و مرد ذلك في رأيهم هو الغموض الذي يحيط بهذا المفهوم، حيث أنه يُعد من المفاهيم غير المحددة نظرياً وإجرائياً. حيث ترجع صعوبة تحديده لارتباطه بالسياق الاجتماعي والثقافي والزماني الخاص بسلوك الإساءة. وبشكل عام فإن التعاريف الواردة بشأن سوء المعاملة تتفق على انه يتضمن إلحاق الأذى الجسدي والنفسي، والإساءة الجنسية والإهمال للطفل بواسطة والديه، في ظروف تدل على أن صحة الطفل أو سلامته قد تضررت، مما يهدد سيرورة النمو العادي لشخصيته في جميع النواحي بما في ذلك الناحية المدرسية. وقد يتضح هذا التهديد في هذا الجانب من خلال ظهور السلوك العدواني لديه والذي يعرقل التكيف السليم للطفل في المحيط المدرسي وما ينجر عنه من مشكلات علائقية مع الآخرين. ونظرا لما تحمله هذه المشكلة من آثار سلبية، فقد سارع الأخصائيون بتناول هذه الظاهرة من خلال دراسات أوضحت نتائجها العلاقة بين كل سوء المعاملة الوالدية والسلوك العدواني. وعليه سنحاول في هذا المقال عرض تعاريف سوء المعاملة وبعض المصطلحات المتداخلة معها، أنماط سوء المعاملة وكذا نسبة انتشارها والنماذج النظرية المفسرة لها، والآثار المترتبة عليها وتشخيصها والفرق بين التأديب وسوء المعاملة في الإسلام بالتركيز على واقع سوء المعاملة الوالدية في الجزائر وعلاقتها بظهور السلوك العدواني عند الطفل.

الكلمات المفتاحية: سوء المعاملة الوالدية، السلوك العدواني، الطفولة .

Résumé

Il est difficile de définir scientifiquement et culturellement le concept de « maltraitance » des enfants. De manière générale la plupart des définitions confirment qu'il s'agit d'un comportement qui engendre du mal contre l'enfant et menace sa santé et son bon développement à tous les niveaux en particulier sa scolarité où l'enfant manifeste des comportements agressifs, qui engendrent

beaucoup de problèmes relationnels .

Vu l'ampleur de cette problématique, nous allons présenter quelques définitions de « la maltraitance », sa typologie, ses modèles théoriques explicatifs, ses divers effets , et exposer –par la suite– un état des lieux de ce phénomène en milieu algérien et son impact dans l'apparition du comportement agressif chez l'enfant.

Mots clefs : maltraitance, comportement agressif, enfance .

مقدمة:

أعلنت منظمة الأمم المتحدة في سنة (1923) و بمناسبة اليوم العالمي لحقوق الإنسان أن للطفولة الحق في الرعاية والمساعدة، اقتناعاً منها بأن الأسرة و باعتبارها الوحدة الأساسية للمجتمع و البيئة الطبيعية لنمو ورفاهية جميع أفرادها وخاصة الأطفال، ينبغي أن تولى الحماية والمساعدة اللازمتين لتتمكن من الاضطلاع الكامل بمسؤولياتها داخل المجتمع. وهذا ما تضمنته المادة (19) من اتفاقية حماية حقوق الطفل، حيث ألزمت جميع الدول الأطراف لاتخاذ جميع التدابير التشريعية والاجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الطفل من كل أشكال العنف، أو الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية والإهمال أو المعاملة المنطوية على سوء المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإساءة الجنسية من طرف الوالدين أو الوصي القانوني عليه، أو أي شخص آخر يتعهد برعايته. و رغم التشديد على تطبيق هذه القوانين إلا أن ظاهرة سوء المعاملة شهدت انتشاراً كبيراً في السنوات الأخيرة وأصبحت تمثل خطراً حقيقياً على سلامة الأطفال، كما أن أثارها تعرقل التكيف السليم للطفل من جميع النواحي خاصة من الناحية المدرسية حيث أن الإساءة تعدّ من أهم العوامل التي تساعد على ظهور السلوك العدوانى للطفل مما يخلق لديه عدم توافق نفسي واجتماعي، حيث يدخل في صراع مع من حوله خاصة أقرانه في المدرسة، وحيث تضطرب علاقته معهم فيوجه إليهم عدوانيته التي لا يستطيع توجيهها للوالدين اللذين يمثلان مصدر السلطة، مما يدخل الطفل في مشكلات سلوكية أخرى تنجر عن عدوانيته .

و نظراً لما تحمله هذه الظاهرة من آثار سلبية على الطفل من حيث نموه الجسمي والنفسي وإعاقة تطوره ومسارات نموه الطبيعي، فقد سارع الأخصائيون النفسيون لمعالجتها من خلال إجراء العديد من الدراسات والبحوث ووضع التدخلات العلاجية والإرشادية وكذا الوقائية .

1- تعريف سوء المعاملة الوالدية:

اختلف الباحثون في تحديد مفهوم سوء المعاملة الوالدية وإهمالهم، وذلك بسبب الغموض الذي يحيط بهذا المفهوم، حيث أنه يُعد من المفاهيم غير المحددة نظرياً وإجرائياً. حيث يشير (البداينة، 2002) إلى أن هناك مجموعة من العوامل المؤثرة في عملية تعريفه،

يتمثل العامل الأول في تحديد الثقافة الاجتماعية للسلوكيات المقبولة اجتماعياً والسلوكيات المنحرفة، إذ أنه ما يقع ضمن المقبول اجتماعياً يتباين من ثقافة لآخري و داخل الثقافة الواحدة. وأما العامل الثاني فهو يخص تغير وتبدل السلوكيات المقبولة اجتماعياً وفق الزمن، فقد تدل سلوكيات جديدة ضمن ما هو مقبول أو غير مقبول اجتماعياً من فترة لآخري، فمثلاً سلوكيات التأديب المعتمد على الضرب المبرح في المدارس سابقاً أصبحت ممنوعة تربوياً الآن. و أما العامل الثالث فيتمثل في العرف والذي يُعد الإطار المرجعي للحكم على السلوكيات من حيث كونها سلوكيات مقبولة أو مرفوضة اجتماعياً حيث أن السلوكيات التي تلاقي إجماعاً اجتماعياً تقبل أو ترفض بناء على الإجماع الاجتماعي وليس بناء على معيار موضوعي آخر(نقلا عن ماجدة احمد، 2007، ص:26).

و تتبغى الإشارة إلى أن تعريف سوء المعاملة شهد تطورا ملحوظا في السنوات الأخيرة. ومن بين المفاهيم الكلاسيكية التي قدمت تفسير عن هذه الظاهرة ما قدمه كمب وآخرون (Kempe et al 1962) من خلال الإشارة إلى ما يسمى بمتلازمة الطفل المعذب (Battered Child Syndrome). و تصف هذه المتلازمة سوء المعاملة على أنها «إيقاع الأذى (الخطر) أو إصابات خطيرة بالأطفال الصغار بواسطة الوالدين أو مقدمي الرعاية، وغالبا ما ينتج عن ذلك الإصابات التي تشمل كسورا، وتجمعات دموية بالدماغ وإصابات متعددة في الأنسجة الرخوة، وعجز مستديم، وحدث وفاة» (نقلا عن سوسن شاكر مجيد، 2008، ص: 68).

نلاحظ من خلال التعريف الذي صاغه كمب أن سوء المعاملة مبنية على زملة أعراض الطفل المضروب و الاهتمام بمظهر واحد من الإساءة وهي الإساءة الجسمية، وهذا ما دفع جل Gill (1975) إلى توسيع هذا التعريف حيث يرى أن سوء المعاملة «هي وقوع أي ضرر جسدي للطفل ناتج عن التعمد والإصرار حتى لو كان بصورة مبررة، ويتطلب جهدا و وقتا في علاجه أو يؤدي إلى إعاقة دائمة أو إلى وفاة الطفل» في طه عبد العظيم حسين، 2007، ص:170). من جهة أخرى عرف جليام وجابارينو (Glliam & Gabarion، 1980) سوء معاملة الأطفال بأنها «أفعال من اللامبالاة والإجرام ترتكب من الوالدين أو الوصي على الطفل ويحكم عليها بناءاً على قيم المجتمع وخبرة المختصين بأنها غير ملائمة ومؤذية» (In Pearce et al., 1996, p: 13).

وقد تم تناول مفهوم سوء المعاملة الوالدية في هيئات متخصصة كتعريف الجمعية الأمريكية لمنع وعلاج سوء معاملة الطفل سنة (1996)، انطلاقا من الإشارة إلى صيغ سوء المعاملة الأخرى للطفل كالإساءة النفسية والإهمال من قبل الوالدين أو القائمين على الرعاية، حيث تم تعريفها من هذه الزاوية على أنها «أي سلوك من جانب الوالدين أو القائم على رعايته والذي ينجم عنه أذى بدني ونفسي وانفصال حقيقي، و ربما ينتج عنه وفاة الطفل» (في كليز فهميم، 2007، ص:25).

أما إدارة الصحة والخدمات الإنسانية(2001) فقد عرفت من جهتها سوء المعاملة على أنها «كل إيذاء جسدي أو معاملة قائمة على الإهمال أو سوء المعاملة للطفل تحت سن الثامنة عشر(18) من العمر، وذلك بواسطة شخص يكون مسؤولاً عن رعاية الطفل ورعايته، تحت ظروف تتعرض فيها صحته للأذى أو التهديد» (في سوسن شاكر مجيد، 2008، ص:69).

ومن بين التعاريف الحديثة لسوء المعاملة والذي ضم كل أنماط الإساءة سواء العاطفية أو الجسدية أو الإهمال، التي يكون مصدرها الوالدين أو الوصي والتي تعرقل حياة الطفل الطبيعية، نجد التعريف الذي صاغه عبد الكريم عزة(2003) والذي يرى بأنها «أي فعل ينتج عنه التهديد بالأذى لصحة أو رفاهية الشخص أو أي أذى جسدي أو نوع من الإهمال يتعرض له الفرد من شخص مسؤول عن رعايته تحت ظروف تهدد أو تضر بسعادته (في ماجدة احمد، 2007، ص:30).

و انطلاقاً مما سبق عرضه حاولنا وضع المعضلات التي تواجه تعريف الاعتداء على الأطفال جانباً، وقمنا بعرض تعريف متفق عليه، لوجدنا أن الكثير من البحوث العلمية ونقلنا عن محمد الحاج يحي(2006، ص:13) تعرفها على أنها: «الحاق الأذى الجسدي والنفسي، أو العقلي والإساءة الجنسية أو الاستغلال الجنسي والإهمال في الرعاية، أو في المعاملة القاسية للطفل وذلك بواسطة أحد والديه، في ظروف أو حالات تدل على أن صحة الطفل أو سلامته، أو رفاهية قد تضررت أو مهددة بأن تتضرر نتيجة تلك الممارسات» (Strachan ; Peterson et Urquiza ; 1993).

من خلال التعريفات السابقة نلاحظ أن هناك آراء متعددة تناولت موضوع سوء المعاملة الوالدية والإهمال، وكلاً منها تناول سلوك سوء المعاملة من رؤيته الخاصة، فالتعريفات الأولية جاءت مبنية على زملة أعراض الطفل المضروب، حيث أن بداية معرفة هذه المشكلة كان بتطور العلوم الطبية إذ استطاعت أجهزة الأشعة الكشف عن الكسور والإصابات الداخلية المتكررة التي تحدث للأطفال نتيجة للإساءة البدنية التي وقعت عليهم من قبل آبائهم. ولكن التعريفات الحديثة التي جاءت بعد السبعينيات من القرن الماضي امتدت لتشمل تشكيلة واسعة من الأفعال والسلوكيات المسيئة والمؤذية الجسمية والنفسية من قبل الوالدين أو القائمين على الرعاية. وهو ما يشير إلى انتقال الباحثين من التركيز على وصف سوء المعاملة الظاهرة (الفعل الظاهر المباشر) أي الإساءة الجسمية إلى الأشكال الأخرى لسوء المعاملة (غير المباشرة) الجنسية والنفسية والإهمال ومختلف تأثيراتها على سيرورة النمو العادي لشخصية الطفل.

2- بعض المصطلحات المتداخلة مع مفهوم سوء المعاملة الوالدية:

نلاحظ عند تعريف مفهوم سوء المعاملة الوالدية (Child Abuse) بأنه لا توجد ترجمة مستقرة له متعارف عليها في اللغة العربية، لذا نجد أن البعض يعبر عنه بمصطلح (إيذاء الأطفال) (في منيرة بنت عبد الرحمان ال سعود، 2005، ص:45)، بينما كان الكثير من الباحثين يستخدمون قبل ذلك مصطلح سوء معاملة الطفل (Child Maltreatment). إلا أن هذا المصطلح لم يكن في نظر الكثيرين منهم قويا من الناحية الإنفعالية كما هو الأمر بالنسبة لمصطلح إيذاء الطفل، فضلا عن أنه مصطلح عام يستخدم لوصف كل أشكال سوء معاملة الطفل وإهماله من طرف الآباء أو القائمين على رعايته.

ومن المصطلحات التي أوردها طه عبد العظيم حسين، 2007 مشيرا أنه تم استعمالها للدلالة على سوء المعاملة، نجد أيضا مصطلح (Neglected Child) بمعنى (الطفل المهمل)، ومصطلح (Psychological Battered Child) أي (الطفل المعذب نفسيا). و نجد كذلك مصطلح سوء المعاملة في معاجم وقواميس الطب النفسي و أدلة للتشخيص الطبي تحت اسم «أزمة الطفل المساء معاملته» (Bettered Child Syn-drome). أما في بعض المراجع فنجد تسميات أخرى «كالعنف ضد الأطفال» (Vio-lence Against Children) و«الإساءة إلى الطفل» أو «الطفل المساء معاملته» (Child Abuse). وهي كلها مفاهيم متكافئة وتشير إلى نفس المعنى تقريبا، مع تركيز كل تخصص على جانب معين من المفهوم حسب طبيعة التخصص والميدان الفرعي الذي يستخدم فيه المصطلح، فهناك المفهوم الشرعي لسوء المعاملة، كما أن هناك المفهوم القانوني لسوء المعاملة، وكذلك المفهوم النفسي لسوء المعاملة الوالدية (نقلا عن ثريا عبد الجواد، 2008، ص:10).

في سياق متصل يضيف حلمي (1999) أنه حتى الآن لم يتحقق الإجماع حول تعريف الإيذاء ((Abuse و العنف (Violence))، حيث يذكر إمري (Emery، 1984) أن تسمية الفعل (Act) بأنه مؤذي (Abusive) أو عنيف ليس قرارا موضوعيا (Objective) و أنه خارج مسؤولية علماء الاجتماع. و لقد شاع استخدام مصطلح الإساءة (Abuse) في دراسات الأسرة للتعبير عن الإساءة التي يتعرض لها الأطفال من آبائهم وأمهاتهم أو أولياء الأمور (نقلا عن ماجدة احمد، 2007، ص:29).

لهذا تم الاعتماد في هذا المقال على مصطلح «سوء المعاملة الوالدية» لأنه تناول الإساءة التي يكون مصدرها الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل، و هذا ما أكدته البدائية (2002) أن سوء معاملة لأطفال يشير إلى التعديت على الأطفال داخل الأسرة أو خارجها. إلا أن بعض البحوث قد ربطت مفهوم سوء المعاملة (Child Abuse) بالتعديت البدنية فقط، أما مفهوم سوء معاملة الطفل (Child Maltreatment) فتقر بعض البحوث أنه يمثل أشكالا متنوعة من سوء المعاملة والرفض وسوء المعاملة الجنسية .

3- أشكال و أنماط سوء المعاملة الوالدية:

يوجد تداخل شديد بين مختلف صيغ سوء المعاملة والإهمال (الجسمية، الجنسية، الانفعالية أو النفسية و الإهمال) وذلك من خلال تحليل تقارير الراشدين الذين سبق وأن تعرضوا للإساءة و الإهمال أثناء طفولتهم (Higgins et McCabe,2000). لكن ورغم هذا التداخل يمكن التمييز بين أربعة أنماط رئيسية لسوء المعاملة وهي:

3-1 الإساءة البدنية(الجسدية) :

تعتبر الإساءة الجسمية من أكثر الإساءات وضوحا على الطفل، ورغم ذلك فإن الاهتمام بالأطفال المساء إليهم بدنيا لم يبدأ إلا في الستينيات من القرن الماضي، حيث يعرف طلعت منصور (2001) الإساءة البدنية للطفل على أنها « تعرض الطفل لأي إصابات لا تكون ناتجة عن حادث، وتتضمن الإصابات كدمات أو خدوش أو آثار ضربات أو لكدمات بالجسم أو قطعاً وكسور في العظام أو حروق و إصابات داخلية أو حتى الإصابات المفضية إلى الموت». ويطلق ستيفن وآخرون (Steven et al)1990، على الإساءة الجسمية تسمية التشوه الجسدي، ويعرفه على أنه إصابة تحدث عن طريق الأب أو من يقوم مقامه قبل سن الخامسة عشر(15) من عمر الطفل. ويظهر هذا التشوه الجسدي على شكل كدمات أو تجمعات دموية أو حروق وخدوش أو جروح في أماكن مختلفة من الجسم أو إصابات وتمثل إصابات الجهاز العصبي المركزي(24%)، و كسور العظام بأنواعها المختلفة(30%) وتمثل الحروق نسبة (10%) من إصابات الأطفال، ويعتبر الرأس هو المكان الرئيسي للإصابة في حالات العنف البدني (نقلا عن علي إسماعيل، 2006، ص:15).

3-2 الإساءة الجنسية:

تمثل التعريف المعجمي للإساءة الجنسية أو الاعتداء الجنسي على الطفل في أنه « صورة من صور الإساءة إلى الطفل التي تتميز بالنشاط الجنسي وتأخذ شكل الإغراء الجنسي على المحارم (incest)، وفيها يقوم أحد أفراد الأسرة من الكبار بالاعتداء على أحد الأطفال من نفس الأسرة. وهناك الاغتصاب (rape) والمعاينة الجنسية (folding) وصور السلوك الشهوي الأخرى التي يمكن أن تمارس بين شخص بالغ و آخر ينحصر عمره بين سنتين والمراهقة. حيث يكون عنصر الإكراه أو القهر أساسي في الإساءة الجنسية، كما يلاحظ وحسب ما جاء في معظم الدراسات المسحية أن الإناث أكثر عرضة من الذكور للإساءة الجنسية (نقلا عن علاء الدين كفاقي، 2008، ص:12).

3-3 الإساءة الانفعالية:

ومن بين التعاريف التي تعتبر أكثر شمولية للإساءة النفسية تعريف القبح و عودة(2004) اللذان عرفاها بأنها « قصور راعي الطفل في توفير بيئة نمائية تشجيعية سليمة، يتوفر فيها وجود راعي أساسي(رمز) يرتبط به الطفل ارتباطاً عاطفياً لضمان نمو مستقر له، ضمن

علاقة مسؤولة أو ثقة أو سلطة، مما يسمح للطفل بتطوير قدراته الاجتماعية والعاطفية التي تتفق مع قدراته الشخصية ومحيط البيئة التي يعيش فيها، ويؤدي هذا القصور إلى أذى في تطور الطفل الصحي الجسدي، والعقلي والعاطفي، والأخلاقي والاجتماعي. وتتضمن الإساءة العاطفية تقييد حرية الطفل والتقليل من قيمته والإساءة لسمعته، وتحميله مسؤوليات ينوء عنها وتخويفه، وممارسة التمييز عليه وتهزئه، أو أي شكل من أشكال التعامل السيئ الذي يقوم على الكره والرفض»(ص:14).

3-4 الإهمال:

يعرف محمد سيد فهمي(2012) إهمال الطفل بأنه عجز القائمين على رعايته من إمداده باحتياجاته الأساسية كالطعام والملبس والشراب والعلاج وقد يكون هذا الإهمال بدنيا أو عاطفيا أو تربويا (ص:177).

وفي هذا الشأن، قدمت منظمة الصحة العالمية تعريفا للإهمال الذي يمكن أن يتعرض له الطفل، انطلاقا من النقاط التالية: عدم الاهتمام بالصحة العامة للطفل، ويشتمل على الحرمان من الرضاعة وإهماله في حالة مرضه، الإهمال في المظهر العام للطفل (النظافة والملبس) عدم الاهتمام بدوافع الطفل وإشباع حاجاته الطبيعية، إهمال الطفل في مواقف اللعب وخصوصا المواقف التي تتطلب مشاركة الآخرين، إهمال تعليم الطفل منذ الطفولة (في طه عبد العظيم، 2007، ص:199).

و على هذا الأساس فإن الإهمال يتضمن عدة جوانب:

- **الإهمال البدني:** ويقصد به ترك الطفل بدون رعاية من الناحية الجسدية وعدم تغذيته والإشراف غير الكافي على الحياة الصحية له أو تركه في المنزل بمفرده أو عدم تقديم الرعاية الكافية له.
 - **الإهمال التربوي:** ويشمل التسرب المدرسي أو الهروب منها أو عدم إدخال الطفل إلى المدرسة في السن الإلزامي المحدد، وعدم تلبية الاحتياجات التربوية المتباينة له.
 - **الإهمال الوجداني (النفسي):** ويكون بالعجز أو النقص في تزويد الطفل بالرعاية النفسية التي يحتاجها أو إهانته وتحقيره، أو نقص التدعيم الإيجابي لسلوكياته المرغوبة مما يؤدي إلى فقدته الشعور بالثقة بالنفس والإحساس بالنقص (في كلير فهمي، 2007، ص:27).
- من خلال عرض أنماط الإساءة للأطفال يمكن أن نلاحظ أن التمييز بين هذه الأنماط صعب وذلك لتداخل وامتداد تأثير كل نوع منها على الآخر حيث أن الآثار التي يتركها كل نوع من هذه الإساءة على سلوك الطفل قد ينعكس على مختلف جوانب شخصيته. فالإساءة الجسدية أو الجنسية تؤدي حتما إلى إساءة نفسية، ولهذا لا يمكن دراسة هذه الأنواع منعزلة عن بعضها البعض.

وبعد التطرق للأشكال التي تتخذها سوء المعاملة يجدر بنا الإشارة إلى أن هناك تفاوت

بين المجتمعات في انتشار هذه الظاهرة و أشكالها و نخص بالتفصيل واقع سوء المعاملة بالنسبة للمجتمع الجزائري

4- واقع سوء المعاملة الوالدية في الجزائر:

تعتبر ظاهرة سوء المعاملة الوالدية في الأسرة الجزائرية من أخطر الظواهر المرضية التي تنخر جسد المجتمع، خاصة أن الكثير من المعطيات تشير إلى تفشيها و انتشارها المتزايد حيث أن مفهوم الإساءة في الأسرة الجزائرية تحول في بعض الأحيان إلى وسيلة للتربية و التنشئة الاجتماعية، و تزيد هذه الظاهرة خطورة في ظل ارتفاع نسبة عدد الأطفال من العدد الإجمالي للسكان حيث بلغ ثلثي عدد سكان الجزائر أي ما يقارب (9) ملايين و (600) ألف طفل، ما يعادل نسبة (30 %) من المجموع السكاني، وهي في رأي المختصين نسب معتبرة تحتاج للرعاية و التكفل الحقيقي كونها جيل المستقبل

<http://dspace.univ/biskra.dz:8080/jspui/bitstream/123456789/5434/2010.pdf>

و الحديث عن واقع سوء المعاملة في الجزائر يقود حتما إلى الحديث عن النسب المخيفة التي أقرتها بعض الجهات الرسمية، خاصة أن (80 %) من الإساءة الممارسة ضد الطفل سببها الوالدان أو الإخوة، ولو أن الأرقام لا تعكس الحقيقة تماما في وجود حالات إساءة غير مصرح بها، إذ يصعب إثباتها كونها لا تترك أثرا واضحا مثل الإساءة النفسية.

من جهة أخرى كشف رئيس الشبكة الجزائرية لحماية للطفولة «ندى» عن تسجيل (36) ألف حالة إساءة ضد الأطفال سنة (2013)، أغلبها سجلت في الوسط المنزلي الذي تحول إلى وسط غير آمن للطفل، وهو ما يدفع الكثير من الأطفال نحو الهروب من البيت أو محاولة الانتحار. وطالب المتحدث بضرورة حماية الأطفال من العنف الأولياء عن طريق سن قوانين جديدة تمكن الطفل من الدفاع عن نفسه عن طريق التبليغ، حيث أثبت الرقم الأخضر أن أغلب الأطفال المتصلين والذين تجاوز عددهم (08) آلاف طفل بلغوا عن حالات العنف و اعتداءات و تحرشات تعرضوا لها في الوسط المنزلي.

(html.190173/articles/ara/com.echoroukonline.www)

و في نفس السياق أفادت مصادر أمنية أنه تم تسجيل أكثر من (3124) حالة لأطفال تعرضوا لخطر جسدي ومعنوي على مستوى كل ولايات الجزائر، أغلبها خلال العشر أشهر الأولى من سنة (2009)، منهم (2165) من الذكور و (1059) من الإناث و يضيف التقرير نفسه عن هروب الأطفال من منازلهم بسبب سوء المعاملة، تم إرجاع (2370) طفلاً منهم إلى أوليائهم فيما تم وضع (618) طفلاً في مراكز بعد أن تم عرضهم على قضاة الأحداث.

وارتفعت هذه النسب سنة (2014) إلى (6151) طفلاً تعرضوا لمختلف أنواع سوء المعاملة منهم (3533) إساءة جسدية متبوعة بالاعتداءات الجنسية (1663) وهذا ما يؤكد

استفحال الظاهرة في الجزائر كل سنة حسب ما صرحت به ممثلة المديرية العامة للأمن الوطني.

و تلقت شبكة ندى (18.322) مكالمات هاتفية على الرقم الأخضر في الفترة الممتدة من شهر جويلية (2014) إلى شهر مايو (2015) معظمها تتعلق بقضايا العنف ضد الأطفال وفي مقدمتها سوء المعاملة والاعتداءات الجنسية والتسول وعمالة الأطفال. وهذه المكالمات مكنت أيضا من تسجيل (1.025) طفل آخر ضحية الاعتداءات الجنسية منها (55) طفل ضحية زنا المحارم. (<http://ar.dknews-dz.com/index.php/na-tion/actualite/27667-2015-06-01-19-02-30>).

أما الدراسة التي قام بها (م.بساحة) وهو طبيب شرعي بمستشفى مصطفى باشا الجامعي كشفت عن أن نسبة الآباء والأمهات الذين مارسوا الإساءة الجسدية على أطفالهم تمثل (52.45%) ونسبة (25 %) تمثل المعلمين، وهي كلها حالات تم عرضها على مصلحة الطب الشرعي بالمستشفى. ومن خلال نفس الدراسة يتضح أن الأطفال معرضين للضرب سواء أكانوا ذكورا أم إناثا لكن هناك نسبة مرتفعة نوعا ما (51.23 %) بالنسبة للمجموع العام تخص الإناث، و أكبر نسبة خاصة فيما بين (11 و 16) سنة. و يضيف صاحب الدراسة أن الحكم في هذه القضايا صعب خاصة إذا تعلق الأمر بالأصول (أي بين الوالدين والأبناء) و بالتالي يكون الحكم خفيفا على الوالدين نظرا لاعتبارات عديدة. (مام عواطف 2010). (<http://topic-t576/net.forumalgerie.elkantara/>).

نلاحظ أن الإحصائيات و الدراسات التي تناولت ظاهرة سوء المعاملة الوالدية بالجزائر جاءت نتيجة الواقع الذي يعيشه الأطفال والذي يعرف منحني تصاعدياً خطيراً، و هو وضع يشير إلى تدهور أخلاقي وانهيار في سلم القيم في بعض الأسر الجزائرية، خاصة أن الإساءة أصبحت سمة تميز سلوكيات الآباء تجاه أبنائهم.

وتشكل الإساءة ظاهرة مرضية منتشرة في معظم المجتمعات، تشمل الأطفال الذكور والإناث في كافة مراحل أعمارهم، وليست مرتبطة بالدين أو العرق أو المستوى الثقافي أو الاقتصادي حيث تشير دراسات إقليمية و دولية إلى أن ما يقارب مليار طفل في العالم يعانون كل أشكال الإساءة وبدرجات متفاوتة من مجتمع لآخر، باختلاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية والمعتقدات الثقافية وغيرها. حيث توضح دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول سوء المعاملة الوالدية التي تم الإعلان عنها في ديسمبر (2006) إلى أن سلوك سوء المعاملة لا يزال مستمراً ضد الأطفال بسبب السكوت عنها والتقايس عن اتخاذ إجراءات حيالها، حيث تشير الدراسة التي شملت (131) دولة على مستوى العالم إلى أن سوء المعاملة قد تسبب في قتل (53000) طفلاً خلال عام (2002)، وأن (80%) - (98%) من الأطفال يعاقبون بدنيا في منازلهم. وتضيف نفس الدراسة أن ما يتراوح

ما بين (133) إلى (275) مليون طفل تعرضوا للإساءة الوالدية و(150) مليون فتاة و(73) مليون ذكر عانوا من أشكال الإساءة الجنسية خلال نفس السنة (نقلا عن محمد سيد فهمي، 2012، ص:165).

وأكدت الإحصائيات في الولايات المتحدة الأمريكية، من خلال تقرير من الهيئة الرسمية لمركز المراقبة والحماية الاجتماعية الأمريكية (CANDS) سنة (2011) ما يقرب (15700) حالة سوء معاملة (<http://100-cdc-info.www--http>) (cdc.gov/violence prevention). وأسفر رصد حالات سوء المعاملة في فرنسا عن (18500) طفل مساء إليه، سنة (2002) (حسب تقرير للمرصد الوطني للنشاطات الاجتماعية المركزية ((In Paul Frappat, 2004).

أما في الدول العربية تضيف بيانات منظمة الصحة العالمية أن (1,2) مليون طفل قد عانوا من بعض أشكال الإساءة في إقليم الشرق الأوسط سنة (2004) (<http://www.who.int/bulletin/volumes/87/ar/040509-09/5>).

كما أن المغرب لوحده تشير به نسبة الاعتداءات الجنسية على الأطفال خلال عام (2005) إلى ما يربو عن (40%) من إجمالي حالات سوء المعاملة. أما بالنسبة للأردن فقد سجلت بها الإحصائيات خلال الفترة (1993-1999) نحو (2290) حالة إيذاء شملت إساءات جسدية بليغة وأخرى بسيطة. أما في السعودية يتعرض الأطفال للإساءة النفسية (33.6%)، تليها الإساءة البدنية (25.3%) ثم الإهمال (23.9%) (في عثمان الحسن، 2007).

و انطلاقا من هذه الإحصائيات و الأرقام المريعة فإن ضرورة البحث في أسباب انتشار هذه الظاهرة يزداد إلحاحا و هو ما سيتم تفصيله فيمايلي بالإستناد إلى مجموعة النظريات

5-أسباب سوء المعاملة الوالدية و النظريات المفسرة لها:

يُعد فهم طبيعة وأسباب إساءة معاملة الأطفال، أمراً ضرورياً لأي مهني يعمل في مجال حماية الطفولة، وهذا الأمر كان وما زال تحدياً كبيراً للمهنيين والأكاديميين، خاصة في ظل غياب سبب واحد مباشر لحدوثها فهو يعتمد على عوامل متعددة، تتفاعل وتبرز بعضها البعض وهي عوامل يتراوح وجودها بين الأطفال أنفسهم وبين عائلاتهم والمحيط الذي يعيشون فيه. وينبغي التمييز بين نوعين من النماذج المفسرة لسوء المعاملة و الإهمال وهما النماذج التقليدية والنماذج الحديثة.

5-1 النماذج التقليدية في تفسير سوء المعاملة:

ومن بين هذه النماذج النموذج السيكودينامي (Dynamic Model) والذي يفسر سوء المعاملة على أنها اضطراب في طبيعة ومسار علاقات التفاعل الاجتماعي

المتبادل بين المسيء والمساء إليه. إذ يركز هذا النموذج على تفهم الخصائص الشخصية والديمغرافية للأفراد والتي تجعل الطفل أكثر عرضة لخطر سوء المعاملة (Spintta et Rígler, 1972). بينما يؤكد النموذج الاجتماعي (Sociological Model) على دور المتغيرات الخارجية الاقتصادية الاجتماعية كالبطالة والأوضاع السكنية السيئة و الفقر في احتمالات تعرض الأطفال لسوء المعاملة والإهمال (Snith, Hanson et Noble, 1974). أما النموذج الإيكولوجي (Ecological Model) الذي صاغه برونفنبرينر (Bronfenbrenner, 1979) حيث يرى أن سوء معاملة الأطفال ظاهرة متعددة الأبعاد وتسهم متغيرات متنوعة فيها، وتعمل هذه المتغيرات على مستويات متعددة للمستوى الأول أطلق عليه المستوى الارتقائي العام للآباء (-Ontogenic Development)، أما المستوى الثاني الأسري (The Micro-System)، ويتضمن المستوى الثالث المستوى الخارجي (The Exo-System)، ويشير المستوى الأخير العام (The Macro- System) إلى مدى اتساق أنماط السلوك مع معتقدات وقيم وطبيعة بناء و تنظيم المجتمع والاتجاهات الكامنة وراء أنماط السلوك هذه (في محمد السعيد أبو حلاوة، 2001، ص: 611).

ومن بين النماذج التقليدية نجد أيضا نموذج الأسرة المسيئة (Abusive Family Theory) والذي يركز على فكرة أن خبرة العنف مع الطفل من قبل الوالدين هي ببرة خطرة، حيث يشير كل من تومكنز (Tomkins, 1979) وسيركس (Sir-kin, 1984) وموشير (Mocher, 1988) أن التطبع الاجتماعي للوالدين الذي يتسم بالاتجاه العقابي (Punitive) والعنيف يصير ضغطا واضطرابا لدى الطفل منذ نعومة أظفاره وهذا يعكس سوء تطبيع اجتماعي لوجدان الوالدين ينتقل بدوره إلى الأبناء ويفتقر إلى التعاطف معهم (Epstein, 1991)، وهذا ما أثبتته دراسة ديبا ارلاندي (1990) أن الأطفال الذين أسئ إليهم من قبل أسرهم كانت أسرهم أيضا تعاني من الإساءة إليها في الماضي (Dipaola-Arland, 1990). وفي السياق نفسه ترى هلين (1991) أن الأسرة التي تسيء إلى أبنائها هي أسرة منحرفة (Deviant) تفاعلاتها غير سوية وتقل فيها الألفة والمودة، مع الأخذ بعين الاعتبار بعض الفروق الناجمة عن الثقافة وعبر الثقافة (Gross Culture, 1991) (Helen، 1991) (في هبة إبراهيم القشيشي، 1999، ص: 5).

ويشير بولي (Bowlby) إلى أن الروابط الوجدانية مع الآخرين أو ما اسماه بنموذج التعلق (Attachment) له أهمية كبيرة في نمو الطفل وتطور صحته النفسية، إذ أن اضطراب العلاقة الوجدانية للطفل مع الآخرين ذوي الأهمية في حياته يرتبط بخلل دائم في قدرته على إقامة روابط ايجابية بهم فيما بعد، كما يرتبط بزيادة الأعراض النفسية لديه. بينما يركز النموذج المعرفي حسب مورتن وآخرون (morton et al, 1988) إلى وجود أربعة مراحل لتفسير سوء المعاملة جسديا وتتمثل هذه المراحل في توقعات الوالدين

غير الواقعية عن الطفل، يسلك الطفل بطريقة لا تتماشى مع توقعات الآباء، يعزو الآباء السلوك السلبي للطفل إلى الدافعية والقصد، يبالغ الآباء في الاستجابة لسلوك الطفل ومن ثم يستخدمون العقاب المفرط و الحاد وغيرها من ألوان الإساءة الجسمية للطفل (نقلا عن طه عبد العظيم حسين، 2007، ص:229).

و يفسر النموذج السلوكي للإساءة حسب بافلوف (Pavlov، 1936) على أنها إحباط يحصل عند توقف النتائج الإيجابية للسلوك مما يؤدي إلى إضعاف احتمال حدوثه و يهيئ صاحبه إلى التصرف بعنف تجاه أي شيء حوله، وهذا ينطبق على سلوك سوء المعاملة (الدخيل، 1990). وهذا ما ذهب إليه باندورا (Bandura) بأن تعلم العنف المتمثل في سلوك سوء المعاملة يتم مبكراً في حياة الفرد، خاصة إذا كانت بيئته عنيفة فسيكون سلوك العنف لدى الأفراد والجماعات سلوكاً شائعاً (في عابد عبد الله، 2005).

5-2 النماذج الحديثة في تفسير سوء المعاملة:

يجمع الباحثون في النماذج الحديثة لتفسير سوء المعاملة على عدم النظر لعامل واحد وسبب معين لعزو المشكل إليه دون غيره من الأسباب، و في هذا الشأن قسم جولدمان وزملاءه (Goldman Etal، 2003) عوامل وأسباب مشكلة الإساءة على الأطفال إلى أربع مجموعات من العوامل تتمثل في:

● **عوامل متعلقة بالوالد المعنوي:** هناك بعض الصفات التي تتكرر عند الوالد المسيء جسدياً ومنها تدنى الثقة بالنفس، إسقاط ظروفه على الآخرين وردّها إلى عوامل خارجية وهو ما يعرف بمركز التحكم الخارجي (external locus of control)، يضاف إلى ذلك القدرة المتدنية على ضبط الذات والدوافع، الكآبة، القلق وسلوكيات غير اجتماعية (behavior antisocial)، و قد أثبتت الدراسات أن الأشخاص الذين كانت نماذجهم الوالدية ضعيفة أي لم يتم إشباع حاجاتهم أثناء الطفولة بصورة مناسبة، قد يواجهون صعوبة كبيرة في إشباع حاجات أطفالهم أو تقديم الرعاية المناسبة لهم. أما بالنسبة لتعاطي الوالد المخدرات فإن هذا الأمر يتداخل مع قدراته العقلية والانفعالية مع قدرته الضعيفة للحكم على الأمور وكبح الذات وضعف قدراته الدفاعية الوقائية. كما أن الآراء السلبيّة التي يحملها الوالد نحو الطفل عامة ونحو سلوكه بصورة خاصة إلى جانب المعلومات غير الصحيحة والخاطئة حول نمو الطفل وتطوره، قد تلعب كلها دوراً في حدوث الاعتداء على الطفل والإساءة إليه (Goldman Etal، 2003). وهناك بعض العوامل المساهمة الأخرى مثل المكانة الاقتصادية المتدنية، وقلة الدعم الاجتماعي ومستويات الإجهاد النفسي المرتفعة (stress) كل هذه العوامل قد تلعب دوراً في التأثير على هذه المشكلة، خاصة في حالات صغر عمر الأم عند الولادة الأولى (Miller Perrin et Perrin-1999) (في محمد الحاج يحي، 2006، ص:22).

● **عوامل متعلقة بالأسرة:** هناك عوامل تسهم في زيادة احتمال تعرض الأطفال للاعتداءات بالنسبة لبنية الأسرة (Family Structure) وخاصة في الأسر وحيدة الوالد حيث تبين أن الأطفال الذين يعيشون في أسر يتحمل المسؤولية فيها ولي أمر وحيد، يواجهون مخاطر أعلى نسبياً على صعيد الاعتداءات الجسدية والجنسية والإهمال مقارنة بما يتعرض له الأطفال الذين يعيشون مع الوالدين البيولوجيين (Sedlak, 1996 & Broadhurst). أما بالنسبة للنزاعات الزوجية والعنف ضد الزوجة فقد أثبتت الدراسات أن ما بين (30٪) أو (60٪) من العائلات التي تعيش أجواء مشحونة بالشجارات العنيفة عموماً و ضد الزوجة على وجه الخصوص، ترتفع فيها معدلات الإساءة لأطفالهم. فالطفل الذي يعيش و يشاهد العنف يصبح تلقائياً في دائرة الخطر حتى و لو لم يقع ضحية للاعتداءات المباشرة عليه، فمشاهدة تلك التصرفات بين والديه و عيشه في ظل هذه الظروف المشحونة بالتوتر يترك أثراً عاطفياً ونفسياً عميقة ومؤثرة على شخصيته (John, 1997 Haj-yahia, 2001; Margolin et al). كما أثبتت الدراسات أن العائلات التي تهمل أطفالها هي أسر تعاني من إجهاد وضغوط يومية أكثر من العائلات التي لا تهمل أطفالها (Coohg et Broun, 1997; Goldman; et al, 2003) (في محمد الحاج يحي، 2006، ص: 27).

● **عوامل متعلقة بالطفل:** هناك بعض العوامل والخصائص التي تجعل من بعض الأطفال أكثر عرضة من غيرهم للوقوع ضحايا (vulnerable) سلوكيات اعتدائية ضدهم. حيث تؤكد بعض الدراسات أن الطفل المشكلة هو أكثر الأطفال تعرضاً لسوء المعاملة بأنواعها المختلفة ولفظ الطفل المشكلة يطلق على الأطفال الذين لديهم إعاقات عقلية أو بدنية أو أمراض عضوية مزمنة أو اضطرابات سلوكية، أو الذين يهاجمهم المغص باستمرار. حيث وجد سكينر وكاستيل (Skinner and Castle, 1969) أن (13٪) من الأطفال المعرضين لسوء المعاملة يعانون من نقص في النمو، وارتفعت هذه النسبة إلى (28٪) في دراسة كابلان وزملاؤه (Kaplan et al, 1983). وينبغي الإشارة إلى أن عمر الطفل يلعب دوراً مهماً في حدوث ظاهرة سوء المعاملة، فالدراسات تؤكد على أنه كلما صغر عمر الطفل كلما كان تعرضه لسوء المعاملة أعلى، وعن أكثر الفئات العمرية تعرضاً لها تري الأبحاث أن الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن ثمان سنوات هم الأقل عرضة للإساءة في حين أن أعلى معدلاتها تحدث بين سن الثالثة والثامنة من العمر كما يتعرض المراهقون للإساءة البدنية بصورة أقل من الأطفال الصغار وهذا ما أكدته سترس وآخرون (Straus et al, 1986) بقولهم أن (82٪) من الأطفال بين سن الثالثة والتاسعة من العمر يضربون مقابل (66٪) بين سن العاشرة والرابعة عشر وتقل النسبة إلى (34٪) بين سن الرابعة عشر والسابعة عشر من العمر. ويضيف انجلوا (Angelo, 2004) أن الإساءة البدنية أكثر انتشاراً بين سن الخامسة والسادسة

من العمر بنسبة (7.4 لكل ألف) وتكون هذه النسبة اقل تحت سن العامين حيث وصلت إلى (3.2 لكل ألف)، بينما تنتشر الإساءة الجنسية بين الأطفال في سن الخامسة عشر والسابعة عشر يضيف (انجلوا) بنسبة (2.7 لكل ألف) وتقل في الفئة العمرية بين الثانية عشر والرابعة عشر من العمر، وعن جنس الطفل المعتدي عليه يذهب فيليب باركر (Philip Barker, 1988) إلى القول أن الإناث هن الأكثر عرضة للإساءة داخل الأسرة حيث وجد في دراسته أن (12٪) منهن يتعرضن للإساءة مقابل (8٪) من الذكور. أما دراسة فينيكل هور وزملاؤه (Finkelhor et al, 1990) توصلت إلى أن ثلث الفتيات وعشر الأولاد تعرضوا للإيذاء الجنسي أثناء الطفولة. وهذا ما أكدته صادوك وبرودكاست (Sedlck ;and broadhurst, 1996)، وصوبسي وآخرون (Sobsey et al, 1997) أن الإناث أكثر تعرضا للإساءة الجنسية بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في باقي أنواع الإساءة أو الإهمال (في علي إسماعيل، 2006، ص: 32.34).

- **عوامل متعلقة بالبيئة :** أثبتت الدراسات أن هناك علاقة قوية بين الفقر والبطالة من جهة وبين الإساءة من جهة أخرى (Drake et Pandy, 1996; Goldman et al, 2003; Sedlak et Broadhurst, 1996)، كما وجد أن بعض أولياء الأمور الذين يعتدون على أطفالهم يعانون من مستويات عالية نسبيا من العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة ومستويات متدنية من الدعم الاجتماعي مقارنة مع أولياء الأمور الذين لا يعتدون على أطفالهم (Godman et al, 2003). فالعزلة الاجتماعية التي تعاني منها الأسر قد تزيد من احتمال إساءة أحد الوالدين أو كليهما على أطفال الأسرة، كما أن الوالد الذي يعاني العزلة عادة ما يعاني من قلة الدعم المادي والاجتماعي والنفسي، ولا يحتك بنماذج والدية إيجابية. بالإضافة إلى ذلك فقد وجد أن الأطفال الذين يعيشون في أحياء خطيرة ومعروفة باعتبارها مسرح للعنف الجماهيري والانحراف بأشكاله المختلفة، هم عرضة للإهمال الحاد والاعتداء الجسدي والجنسي. ومن جهة أخرى فإن نتائج الكثير من الدراسات المثيرة للجدل والخلاف بخصوص العلاقة بين مشاهدة الإساءة في التلفاز والإساءة في الأسرة، ومن بينها دراسة جولدمان وزملائه (2003) قد أفصحت عن وجود علاقة إيجابية بين بث التلفاز أحداثا عنيفة والسلوك العنيف الذي يتصرفه من شاهد تلك الأحداث (في محمد الحاج يحي، 2006، ص: 22).
- أما عن أسباب تفشي الظاهرة في الجزائر ووفقا لما أقره مؤتمر عمان للجمعية الدولية للوقاية من سوء معاملة الأطفال فبراير (2004) حيث تم لقاء الخبراء حول مكافحة الإساءة في الدول العربية، فإنه تم إرجاع أسباب تفشي ظاهرة الإساءة في الجزائر إلى:
- عجز المؤسسات الحكومية وغير الحكومية عن كشف الممارسات الخاطئة ضد الأطفال.

- عدم وجود إستراتيجية واضحة للوقاية والحماية.
 - قلة تأهيل الوالدين من جهة و المختصين من جهة أخرى للتعامل مع الظاهرة ، وضعف الإمكانيات. <http://www5.0zz0.com/2008/gif/ald.753528560/21/06/07/>
- ويمكن القول في هذا الصدد أنه من الصعب أن نضع أصبعنا على عامل واحد ووحيد كسبب أساسي ومركزي لحدوث مشكلة سوء المعاملة، إذ تساعد هذه النظريات في فهم العوامل المؤدية لسوء المعاملة من أجل التحكم فيها بغرض التقليل و التخفيف من النتائج المترتبة عنها و التي تجعل من سوء المعاملة ظاهرة جديرة بالدراسة و الإهتمام .

6-الآثار المترتبة عن سوء المعاملة الوالدية:

- **الآثار الصحية و الجسدية:** تشكل الآثار الصحية والجسدية الآثار المباشرة، والتي قد تظهر حالا بعد الإساءة مثل الرضوض و الحروق و التمزق في العضلات و الكسور في العظام وغيرها. و قد تكون أثارا بعيدة المدى كإلحاق الضرر و الأذى بالدماغ أو النزيف الداخلي أو الإعاقات الدائمة. كما قد تشكل الآثار نتائج سلبية تؤثر على النمو الجسدي للطفل وهي ناجمة عن تعرضه للصدمات الجسدية الحادة مثل الضرب العنيف على الرأس و على أعضاء أخرى من الجسم، الخنق و الحرق أو الإهمال في التغذية وعدم تقديم الرعاية الطبية اللازمة في الوقت المناسب، وارتجاج الدماغ وإصابة الجهاز التنفسي و من ثم الاختناق. وهناك حالات قد تكون على شكل فقدان جزئي أو تام لحاسة الرؤية، و إعاقات في التعلم، وتخلف عقلي وشلل دماغي، و حتى الشلل الجسدي (Alexandre et) (Smit,1998 ;Conway,1998).
- وقد أثبتت دراسات أخرى أن الكثير من البالغين الذين تعرضوا للإساءة أثناء طفولتهم يعانون الكثير من المشاكل الصحية التي ليس لها علاقة آنية ومباشرة بالإساءة و الإهمال عادة مثل أمراض القلب، السرطان، أمراض الرئتين المزمنة و أمراض الكبد (Felitte, 1998 et al). مع الإشارة إلى أنه ما يربط بين هذه الأمراض والإساءة قد تكون الكآبة التي تؤثر بدورها على الجهاز المناعي وفي نفس الوقت تدفع الشخص البالغ للقيام بسلوكيات خطيرة على صحته كالتدخين وتعاطي الكحول والمخدرات (نقلا عن الحاج يحي، 2006، ص:30) .

- **أثار الإساءة على القدرات العقلية:** تؤثر كل أنواع الإساءة على ذكاء الطفل وقدراته المعرفية ولكن أكثرها تأثيرا الإساءة الفيزيكية التي تتسبب في اضطرابات معرفية لدى الأطفال، يليها الإساءة الجنسية التي ينتج عنها بعض اضطرابات التفكير لدى الأطفال (Sprangl, 1990). كما ثبت أن نسبة ذكاء الأطفال المعرضين للإساءة تقل عن نسبة ذكاء الأطفال الأسوياء، لأنها تعيق قدرته وبالتالي نمو ذكائه (Worgul 90, 19).

3-6 الإساءة والاضطرابات النفسية:

إن الإساءة إلى الطفل يمكنها أن تؤدي إلى العديد من الاضطرابات منها اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (Luntret Widone, 1994)، اضطراب الشخصية الحدية (Ogatel and all, 1990)، أعراض التفكك (Chuet Dill, 1990)، فرط الشهية العصبي لدى الإناث (Brenner and all, 1990)). وأعراض سيكاثرية متعددة (Surrey, Swett, Cohen 90, 1994). كما يرى البحيري وآخرون (1994)، أن الإساءة على الطفل ينتج عنه الكثير من السلوكيات المنحرفة مثل السرقة وعدم الأمانة والكذب والغش. وهي سلوكيات يمكن اعتبارها سلوكا تعويضيًا رمزيًا عن الحرمان العاطفي، و تدعيمًا لتقدير الذات المنخفض لديه. فضلا عن ذلك فإنه يلاحظ على الطفل المساء إليه زيادة الشعور بالوحدة نظرا لفقد الموضوع الاجتماعي وبالتالي زيادة السلوكيات العدوانية و الإيذاءية ومقاومة السلطة (نقلا عن هبة القشيشي، 1999، ص:4). وأظهرت نتائج الكثير من الدراسات أن الأشخاص الذين تعرضوا للإساءة النفسية في مرحلة الطفولة يكونون أكثر عرضة للمعاناة من الاكتئاب العام، والقلق واضطراب ضغط ما بعد الصدمة، والإدمان في مرحلة الرشد، حيث يعتبر التعرض لسوء المعاملة في مرحلة الطفولة عاملاً مهماً للإصابة بالاضطرابات النفسية في مرحلة البلوغ كأثار بعيدة المدى. وقد وجد تاريخ من التعرض للإساءة وخاصة الإساءة الجسدية لدى البالغين المصابين باضطراب ثنائي القطب، كما أن الإساءة المبكرة قد تهيئ للإصابة بالاكتئاب في وقت متأخر (2000، Hyun et al).

4-6 الآثار الاجتماعية:

تشير هذه الآثار إلى السلوكيات الظاهرة مثل العدوان على الأطفال الآخرين أو على الممتلكات أو الأشخاص أكبر سنا كالمعلمين، أو الانحراف والتمرد ومشكلات السلوك المرتبطة بالقلق والاكتئاب أو الجنوح والتسرب من المدرسة، أو الهروب من البيت. وقد يؤدي ذلك إلى العزلة والوحدة بسبب غياب الشعور بالأمن و إلى الانسحاب الاجتماعي أيضا (في ماجد أبو جابر و آخرون، 2009، ص:21).

وفي هذا الجانب أكدت بعض الدراسات أن المراهقين الذين تعرضوا للإساءة الجنسية والجسدية في مرحلة الطفولة لديهم درجات مرتفعة من أعراض الاكتئاب الأساسي، ويميلون إلى التدخين أو شرب الكحول، ويعانون من اضطرابات الأكل، و يشعرون بالخجل من مناقشة الإساءة مع الطبيب، ويتفادون الرعاية الصحية، لأن الوالدين لا يريدان أن يعرف أحد عن الإساءة (1998، Master File Premier).

ويمكن القول أنه وفي جميع الحالات آثار الإساءة الوالدية تعرقل التكيف السليم للطفل المساء معاملته من الناحية النفسية والأسرية والاجتماعية والمدرسية، خاصة بالنسبة للآثار

بعيدة المدى التي تظهر انعكاساتها على شخصية الطفل في المستقبل. كما ينبغي الإشارة أيضاً إلى أن بعض الآثار الناتجة عن سوء المعاملة في مرحلة الطفولة واقعة لا محالة ويتأثر بعضها ببعضها الآخر وفقاً للمدى الزمني الذي تعرض فيه الطفل للإساءة ودرجة خطورتها.

7-التشخيص النفسي لسوء المعاملة الوالدية:

يختلف تشخيص سوء المعاملة حسب نوع الإساءة الذي يتعرض لها الطفل، ويميز الأخصائيون النفسيون بين ثلاث خطوات منهجية متبعة للتشخيص السليم، و تتمثل في:

- **الملاحظة:** حيث يعتمد المختص على رصد السلوكيات الظاهرة واللغة والإيماءات، أما إذا كان الطفل أقل من خمس سنوات فإنه يتم الاعتماد على ملاحظة الطفل أثناء وضعيات اللعب سواء مع (لعبة أو تشكيل العجين، أو الرسم أو اللعب بأشياء أخرى) .
- **الاختبارات النفسية:** وتستخدم مع الأطفال الأكثر من خمس سنوات مثل اختبارات الشخصية، وبطارية تقييم القدرات العقلية والنفسية.

- **دراسة الحالة:** يقوم بها الأخصائي حيث يجمع معلومات عن تاريخ و ماضي الطفل منذ مرحلة الحمل و تطور نموه النفسي والحركي و المشاكل التي واجهته مثل الصدمات العصبية وتاريخ الوالدين والحياة العلائقية مع الإخوة، و علاقته بالمدرسة والمعلم، والنتائج المدرسية المتحصل عليها و غير ذلك. ويفضل أن يكون التشخيص فردياً مع الطفل فقط، و في بعض الجلسات يفضل حضور الوالدين من أجل رصد تفاعل الطفل مع الآباء وانفعالاته أثناء الجلسة مثل البكاء، القلق وغيرها من المظاهر التي تساعد في التشخيص (Brunet, 2005, p: 200) (En Dominique).

وكما جاء في ندوة الطفولة المبكرة بالرياض سنة (2004)، وبخصوص عرض تجربة مؤسسة نهر الأردن للتكفل بالأطفال ضحايا الإساءة فإن خطوات التشخيص النفسي في المؤسسة تتم وفق الخطوات التالية: المقابلة المبدئية التشخيصية حيث يتم مقابلة الطفل من قبل الطبيب النفسي والأخصائية الاستشارية للعلاج النفسي، بهدف تشخيص الطفل بناء على التشخيصات المعتمدة عالمياً (دليل تشخيص الاضطرابات العقلية -DSM IV و ICD-10) لمعرفة مدى الخلل النفسي الذي أحدثته الإساءة على الطفل ومن ثم وضع الخطة العلاجية المناسبة وتحديد المدة الزمنية التقريبية للعلاج (نقلاً عن القبح وعودة، 2004، ص:40).

وبما أن الشريعة الإسلامية أقرت في بعض المواقف استخدام الشدة في التعامل مع الأولاد وحفاظاً من الدين الإسلامي على حقوق الطفل فقد وضع شروطاً لعقابه، و حماية له حتى لا يصل العقاب أو التأديب لدرجة الإساءة، ويكون ذلك من باب الضرورة لأن الأصل في التعامل مع الأطفال يكون على سبيل الرحمة. وانطلاقاً من هذه الشروط كان من

الضروري إدراج عنصر الفرق بين الإساءة و التأديب في الإسلام وذلك لتوضيح الرأي بالنسبة للأولياء الذين يستغلون أولادهم ليمارسوا كل أنواع الإساءة عليهم بحجة التأديب.

8- الفرق بين سوء المعاملة والتأديب في الإسلام:

سبق الإسلام الدعوات الحديثة التي تنادى بها المجتمعات الحضرية المعاصرة حول نبذ إساءة وإهمال الأطفال، حيث فرضت الشريعة الإسلامية حماية للطفل تفوق المواثيق الدولية والقوانين الوضعية. فمنحته حقوقاً متعددة، منذ كونه جنيناً في بطن أمه و حتى بعد ولادته كحقه في النسب والتسمية، والرضاعة والحضانة والنفقة وعدم التفريق بين الإخوة والحصول على التربية والتعليم(الصالح،1982) (نقلا عن منيرة عبد الرحمان آل سعود،2005ص:33).

ومن الحقوق التي أقرها الإسلام حق الطفل في عدم إيذائه، فالإسلام دين قائم على الرفق ولذا عندما أقر استخدام الضرب فإنه أقره كوسيلة من وسائل الإرشاد كما ورد في الحديث الشريف « مرو أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع سنين، و أضربوهم عليها وهم أبناء عشر وفرقوا بينهم في المضاجع»(أخرجه أبو داود، و أحمد، إسناده حسن). ولكنه جعل الضرب يخضع لقاعدة الرفق في التشريع الإسلامي، فالضرب لم يقصد به تعذيب الولد على الخطأ بل المقصود به توجيهه و إرشاده، لذا لا بد أن يكون الضرب موصلاً للرسالة المرجوة أي تجنب الخطأ، ولذلك قيد وسيلة الضرب بأن لا تكون مؤثرة في الأعضاء و أن يتجنب الوجه (نقلا عن عادل محمد صالح أبو العلا،2006،ص:20).

ومن خلال تتبع النصوص الشرعية في الإسلام يمكن لنا أن نضع بعض القواعد في استخدام الشدة مع الأطفال، فالقاعدة الأولى ترى أن يكون الضرب بعد استخدام الأساليب التربوية الأخرى كالتوجيه والكلمة الحسنة والنصح، وترى القاعدة الثانية أن يكون الضرب ابتداءً من سن العاشرة، وأما القاعدة الثالثة فتري أن تكون عقوبة الضرب موافقة للجرم فلا يزداد عليها والقاعدة الرابعة ترى ألا يكون الضرب مؤذياً للطفل، أما القاعدة الخامسة فهي اختيار مكان العقوبة المناسب فلا يكون أمام الناس أو الأقارب، وأخيراً القاعدة السادسة ترى ألا يضرب الوالد وهو في حالة غضب حتى يدرك ما يفعل، وهنا ينبغي أن يعلم الوالد أن الضرب عند الحاجة إليه إنما هو ضرب تأديب لا ضرب انتقام وتعذيب (الظواهري،2001).

نلاحظ من خلال القواعد التي رسمها الإسلام في التعامل مع الطفل أنه وضع إستراتيجية خاصة في تعديل سلوك الطفل و تربيته، فإن كان ينفع مع الطفل الملاطفة بالوعظ فلا يجوز للمربي أن يلجأ إلى الهجر وإن كان ينفع الهجر أو الزجر فلا يجوز له أن يلجأ إلى الضرب فإن عجزت الوسائل الإصلاحية الممكنة فلا بأس أن يلجأ للضرب بالشروط التي وضعها الإسلام وهذا هو المنهج الإسلامي في التربية.

علاقة سوء المعاملة الوالدية بالسلوك العدواني:

تُعد انعكاسات الإساءة على الأطفال ذات خطورة كبيرة و قد تستمر فترة طويلة بعد حدوث الاعتداء، كما أن نتائجها قد تظهر أثناء الطفولة مباشرة أو تأتي في شكل اضطرابات في مرحلة المراهقة و الرشد، ويشمل تأثيرها كل جوانب النمو بالنسبة للطفل المساء إليه (الصحية والجسدية والعقلية و النفسية والاجتماعية). ويمثل السلوك العدواني لدى الأطفال إحدى هذه الآثار، حيث أن الكثير من الدراسات تشير إلى وجود علاقة بين تعرض الأطفال لسوء المعاملة وبين حدوث اضطرابات السلوك لديهم خاصة السلوك العدواني. فالتربية القاسية التي تقهر الطفل وتعاقبه بدنياً وتؤلمه نفسياً تنمي العدوان لديه وتجعله يفتش في تنمية التحكم في انفعالاته .

وهذا ما أكدته الكثير من الدراسات حيث يشير ستودر (Studer, 1996) بقوله أن أثر العقاب الوالدي على الأطفال أحد الأسباب الرئيسية لظهور السلوكيات الاجتماعية غير المرغوب فيها، إذ يتعلم الأولاد العدوان كأسلوب طبيعي للتعبير عن الإحباط.

وفي نفس الاتجاه درس جولدستاين (Goldstein, 1999) دور التقليد في تكوين العدوان لدى أسر الولايات المتحدة الأمريكية والمجتمعات الغربية، وتوصل إلى أن الأطفال يتعلمون من آبائهم كيف ينقلون السلوكيات العدوانية التي تمارس عليهم إلى الآخرين في البيئة الخارجية كما يتعلمون العدوان من خلال ثلاثة محاور رئيسية وهي الأسرة والمدرسة، ووسائل الإعلام (نقلا عن محمد الراجي، 2010، ص:28).

ويضيف ألبرت باندورا (Bandura) في نفس السياق بشأن دور التقليد، حيث ركز بشكل كبير على دور البيئة في تشكيل السلوك العدواني، وذهب إلى القول أن الطفل ينتبه للنماذج العدوانية في بيئته ويلاحظها ثم يستدخل ما تمت ملاحظته من مسالك عدوانية ثم يكرر هذه المسالك في مواقف لاحقة (In Howitt, 2002). ويذهب (Karlen, 1996) من جهته إلى تأييد هذه الفكرة بقوله أن السلوك العدواني الذي تقوم به تلميذات المرحلة الابتدائية قد يكون إما لتقليد الأسلوب الذي عوملن به في الأسرة من قبل الوالدين مثل الضرب والتهديد والوعيد والكلام الجارح، وإما للتنفيس عن الرغبة في الانتقام من الوالدين بتحويل العدوان إلى أخريات يستطعن الاعتداء عليهن (في الشربيني، 1994، ص:84).

أما جون بولبي (Bowlby) فقد أشار إلى دور الإساءة النفسية في ظهور السلوك العدواني حيث ذهب إلى القول أن عدم وجود رابطة حب عميقة ومستمرة بين الطفل ووالديه قبل سن خمس سنوات يجعل الطفل غير قادر فيما بعد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ويتسم بانعدام المشاعر Affectionless مما يهيئه لارتكاب أي سلوك مضاد للمجتمع الذي لم يعطيه الحب أو الاهتمام (Putwin & Sammons, 2002). وهو

ما أشار إليه كل من دسوقي (1979، ص 347) والرفاعي (1987، ص 383) أن الأطفال الذين يستشعرون الرفض الوالدي يشيع بينهم السلوك المضاد للمجتمع مثل السلوك العدوانى والقسوة، والسرقه والكذب الذي يوقع الفتنة بين الآخرين .

بينما ذهب ويدوم (Widom, 1989) إلى ابعد من ذلك الطرح الذي تناول دور التقليد أو عدم وجود رابطة حب في تفسير عدوان الأطفال، حيث أرجع وجود علاقة بين التعرض لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وبين السلوك العدوانى إلى دائرة (العنف يولد عنف) (Violence Breeds Violence). فمن خلال مقابلاته الشخصية مع المجرمين، ومن خلال تطبيق بطارية من الاختبارات عليهم توصل إلى أن معظم المجرمين قد عاشوا خبرات إساءة في مرحلة الطفولة سواء جسمية أو نفسية أو جنسية، وأنه ما لم تتدخل عوامل مخففة لوقع هذه الخبرات السيئة فإن مصير الطفل يكون إما الاكتئاب أو الإدمان أو الإجرام أو اضطراب الشخصية، وقد تحقق (ويدوم) من فرضية دائرة العنف (The cycle of violence) حيث أشار إلى أن أكثر خبرات الإساءة تنبئ بالسلوك الإجرامى هي خبرة الإساءة الجسمية يليها الإهمال الوالدى ثم الإساءة الجنسية المقترنة بالإهمال ثم الإساءة الجنسية بمفردها (نقلا عن ضيف الله الشمري، 2009، ص:7-11).

عموما يمكن القول أن للسلوك العدوانى أسباب متشابكة ومعقدة ولكن من أبرزها سوء المعاملة الوالدية والتي تساعد على تأجيج تلك النزعة العدوانية، وهو ما يؤدي بدوره إلى كثرة الصراعات المدرسية بين الأطفال حيث يمكن اعتبار العدوان داخل المدرسة كمؤشر لسوء المعاملة في المنزل، إذ تشير الدراسات التربوية المدرسية إلى أن نسبة (58%) من تلك الصراعات الطلابية العدوانية ترجع إلى كل من الاستفزاز والسخرية والتنشئة المنزلية. وهذا ما أكدته الكثير من الباحثين كمالنوسكي (1993) Malinosky الذي أشار إلى وجود علاقة بين العقاب البدني الذي تعرضت له المراهقات في البيئة الأسرية في مرحلة الطفولة وظهور العدوانية لديهم في المدرسة. أما دراسة شهيناز حسن (1993) فأكدت أنه كلما زاد سن التلاميذ عن خمس سنوات يزيد عندهم نمو القدرة على فهم السلوك العدوانى التحويلي بصورة أكبر، بينما أكدت دراسة وليد القططي (2000) على عينة مكونة من (500) تلميذ من الجنسين تراوحت أعمارهم بين (13-15) سنة على وجود علاقة في مستوى السلوك العدوانى المنخفض والمتوسط والمرتفع تعزى لاختلاف أساليب التنشئة الوالدية لكل من الأب والأم. وهو ما ذهب إليه علاء جابر عبود (1994) أن العدوان لدى تلاميذ التعليم المتوسط يعود إلى أساليب التنشئة الاجتماعية للآباء والاختلافات الوالدية في التنشئة كما يدرکها التلاميذ (نقلا عن مسلم أبو حطب، 2002، ص:66). ومن الدراسات الجزائرية في هذا الشأن يمكن ذكر دراسة كروش نوال (2011) على مجموعة من تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تراوحت أعمارهم بين (9-12) سنة وأقرت نتائجها أن نمط التربية الأسرية يساعد على ظهور السلوك العدوانى لدى الأطفال المتمدرسين بما في ذلك

من عدوان مادي ولفظي وضمني. ودراسة بن حليم أسماء (2014) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين السلوك العدواني للطفل وسوء معاملة الأم اللفظية والإهمال، على عينة من (65) تلميذ تراوحت أعمارهم ما بين (11-13) سنة وأشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية بين الإساءة اللفظية الوالدية والإهمال والسلوك العدواني.

وينقسم السلوك العدواني لدى الأطفال إلى قسمين، العدوان الموجه نحو الذات، والعدوان الموجه نحو الآخرين، يتمثل الأول في العدوان الذي يوجهه الطفل بهدف إيذاء النفس، ويأخذ أشكالاً متعددة مثل تمزيق الطفل لملابسه وكتبه، أو لطم وجهه وشد شعره، أو ضرب رأسه بالحائط، أو جرح جسمه بأظافره، أو عض أصابع يديه، أو حرق أجزاء من جسمه أو كله بالنار. أما الثاني فيمثل اعتداء الطفل على المحيطين به، أو على ممتلكاتهم والخروج على القوانين والنظم المعمول بها، وعدم الالتزام بالسلوك المقبول اجتماعياً (عبود، 1991) (حمودة، 1991)، (الزيادي والخطيب، 1990)، (الشربيني، 1994).

أما بالنسبة للعدوان اللفظي فتشير دراسة رولا محمد عسيلا (2011) والتي هدفت إلى التعرف على أثر الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الأهل على مفردات الطفل و الفرق بين الأب والأم في استخدامهم للألفاظ السيئة، على عينة قوامها (382) تلميذ وتلميذة تراوحت أعمارهم من (10-12) سنة، إلى وجود علاقة بين استخدام الإساءة اللفظية وبين استخدام الطفل لمفردات عدوانية و أنه لا يوجد فرق بين الأب والأم في استخدام الإساءة اللفظية.

نلاحظ من خلال ما سبق أن سلوك سوء المعاملة يعرقل التكيف السليم للطفل، ويُعدّ من أهم العوامل التي تساعد على ظهور السلوك العدواني لديه مما يخلق للطفل عدم توافق نفسي واجتماعي، حيث يشعر الطفل بأنه مرفوض وغير مرغوب فيه من قبل والديه مما يدخله في صراع مع نفسه يترجم في عدة اضطرابات كالقلق والاكتئاب ونقص الثقة بالنفس والإحباط وهذا ما بينته العديد من الدراسات، وفي صراع مع من حوله وينعكس ذلك على علاقته بالآخرين، خاصة أقرانه في المدرسة، حيث تضطرب علاقته معهم فيواجه إليهم عدوانيته التي لا يستطيع توجيهها للوالدين اللذين يمثلان مصدر السلطة والضبط الخارجي، مما يدخل الطفل في مشاكل سلوكية أخرى تنجر عن عدوانيته وتستمر معه حتى مرحلة الرشد .

خلاصة :

بما أن مشكلة سوء المعاملة متعددة العوامل والأسباب وما لهذه العوامل من دور في عرقلت التكيف السليم للطفل من الناحية النفسية والأسرية والاجتماعية والمدرسية، فإن السلوك العدواني احد هذه العراقيل لما ينجر عنه من مشاكل علائقه مع الأقران وحتى مع المعلم وإدارة المدرسة وتأثيرها يمتد إلى سن الرشد ما لم يتم التكفل النفسي لمساعدة الطفل على التغلب على هذه المشكلة.

ونظرًا لخطورة الموضوع يركز الباحثون على ضرورة الوقاية من سوء المعاملة كمرحلة أولى والتدخل العلاجي كمرحلة ثانية وفي هذا الصدد ينبغي الإشارة إلى وجود عدة استراتيجيات علاجية و إرشادية للتكفل بالأطفال ضحايا الإساءة والإهمال، تختلف نوعية هذه البرامج وفقًا لتقييم المهنيين المختصين، و ذلك من خلال النظر إلى مدى الضرر الذي لحق بالطفل وجمع معلومات عن نوع البيئة الأسرية والظروف التي وقع فيها الاعتداء، والعلاقة بين الوالدين والطفل المساء إليه والحالة الاجتماعية والاقتصادية والعاطفية للطفل، هذه العناصر من شأنها إعطاء فهم أفضل للوضع وتقديم العلاج المناسب، وتتضمن هذه الاستراتيجيات، العلاج السلوكي المعرفي والتدريب الاسترخائي، والتدريب على المهارات الاجتماعية، و تعليم الطفل استراتيجيات حماية الذات، والعلاج باللعب، والعلاج الجماعي والإرشاد و العلاج الأسري.

عموما يمكن القول أن التكفل النفسي يعتبر حجر الزاوية لمساعدة الطفل للتغلب على المشكلة وتحقيق التوافق النفسي والأسري والاجتماعي والمدرسي، لهذا يتعين على المختص النفسي القيام بدراسة الحالات ووضع خطة العلاج المناسبة لها وتقديم الخدمات الإرشادية من خلال إجراء المقابلة الأولية ومن ثم الزيارة الميدانية لمقر الأسرة إذا تطلب الأمر للتعرف على المشكلة عن قرب.

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

أولاً: بالعربية

1. سوسن شاكر مجيد، العنف والطفولة دراسات نفسية، (الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2008).
2. الشربيني زكريا، المشكلات النفسية عند الأطفال، (مصر: دار الفكر العربي بالقاهرة، الطبعة الأولى، 1994).
3. طه عبد العظيم حسين، سيكولوجية العنف العائلي والمدرسي، (مصر: دار الجامعة الجديدة، 2007).

4. علي إسماعيل، العنف الأسري، (مصر: الطبعة الثالثة، 2006).
5. كلير فهم، رعاية الأبناء ضحايا العنف، (مصر: مكتبة أنجلوا المصرية، الطبعة الأولى، 2007).
6. محمد سيد فهمي، العنف الأسري، (مصر: دار المكتب الجامعي الحديث، الطبعة الأولى، 2012).
7. منيرة بنت عبد الرحمان آل سعود، إيذاء الأطفال أنواعه وأسبابه وخصائص المتعرضين له، (الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، 2005).

ثانياً: باللغة الأجنبية :

8. Dominique Brunet, l'enfant maltraité (France :éditions l'harmattan, 2005).
9. Pearce john, pezzot terry, psychotherapy of abuse and neglected (new York: the Guilford, 1996).
10. Paul frappat, maltraitance à enfant (France : 2004).

الدوريات العلمية:

11. ثريا عبد الجواد، «العنف ضد الأطفال»، مجلة خطوة، العدد 28 (مصر: 2008).
12. عابد عبد الله، «الانعكاسات النفسية للعنف ضد الأطفال»، ندوة تصدي للعنف ضد الأطفال (بينغازي: 2005).
13. علاء الدين كفاي، «دور الإرشاد الأسري في مناهضة العنف ضد الأطفال»، مجلة خطوة، العدد 28 (مصر: 2008).
14. القبح وعودة، «إساءة وإهمال الأطفال وطرق وأنظمة التصدي لها»، ندوة الطفولة المبكرة خصائصها واحتياجاتها (الرياض: 2004).
15. ماجد أبو جابر و آخرون، «إدراكات الوالدين لمشكلة إهمال الأطفال والإساءة إليهم في المجتمع الأردني»، مجلة العلوم التربوية، العدد 1 (الأردن: 2009).
16. محمد الحاج يحي، «اتجاهات المرشدين التربويين حول سوء معاملة الأطفال»، الحركة العالمية للدفاع عن الأطفال (فلسطين: 2006).
17. محمد السعيد أبو حلاوة، «الروابط والتعلق لدى ضحايا سوء المعاملة والإهمال»، مجلة أكاديمية الأطفال ضحايا الصدمات، العدد الرابع، (مصر: 2001).
18. هبة إبراهيم القشيشي، «بعض المتغيرات الشخصية المتعلقة بالإساءة للطفل»، مؤتمر العلوم الاجتماعية (الكويت: 1999).

الرسائل الجامعية:

19. ضيف الله الشمري، «التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة واضطرابات الشخصية وعلاقتها بالسلوك الإجرامي»، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الزقازيق، مصر، 2009.

20. ماجدة احمد حسن المسحر، «إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب»، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2007.

21. محمد الراجي، «المعاملة الوالدية والفشل الدراسي وعلاقة كل واحد منهما بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المستويين الخامس والسادس من التعليم الابتدائي»، رسالة ماجستير منشورة، الأكاديمية البريطانية العربية، المغرب، 2010.

22. مسلم أبو حطب، «فاعلية برنامج مقترح لتخفيف السلوك العدواني لدى طلاب الصف التاسع بمحافظة غزة»، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين، 2002.

المصادر الإلكترونية:

23. بلقاسم حوام، تعرض الأطفال للعنف، (جريدة الشروق، 2013)، في:

www.echoroukonline.com/ara/articles/190173.html

24. جابر نصر الدين ونور الدين تاوريرت، الطفولة في الجزائر، (جامعة محمد خيضر، 2010)، في:

<http://dspace.univ/biskra.dz:8080/jspui/bitstream/1234567892010/5434/>.pdf

25. ادل محمد صالح أبو العلا، حقوق الطفل من وجه نظر الإسلام، (المملكة العربية السعودية، منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، 2006)، في:

<http://www.gulfkids.com/ar/index.ph>

26. عثمان الحسن، واقع الإهمال والعنف ضد الأطفال في بعض مدن منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، (المعهد العربي لإنماء المدن مبادرة حماية الأطفال، 2007)، في:

[http://www5.0zz0.com/2008](http://www5.0zz0.com/2008[gif]/aldl.753528560/21/06/07/)

27. لواتي ربيعة، ارتفاع معدلات العنف ضد الأطفال سببه غياب وضعف نظام حمايتهم في الجزائر، (منتدى ديكانيوز، 2015)، في:

<http://ar.dknews-dz.com/index.php/nation/actualite/2766730-02-19-01-06-2015->.

28. مام عواطف، ظاهرة العنف الجسدي ضد الأطفال، (جامعة المسيلة، 2010)، في:

<http://elkantara.forumalgerie.net/t576-topic>

29. مجلة منظمة الصحة العالمية، 2009، المجلد 87. في:

www.who.int/bulletin/volumes/8704509-09/5//ar/7

30. Child Maltreatment, (Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control, 2010) , In :
[http://1800--cdc-info.www-cdc -gov/violence prevention](http://1800--cdc-info.www-cdc-gov/violence%20prevention)