جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم

Abuse of children with disabilities from the parents' point of view in the light of some variables in Bethlehem Governorate

إعداد

غيداء محمد عبد النبي عطاله

قدمت هذه الرسالة استكمال لمتطلبات درجة الماجستير في التربية الخاصة

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

كانون الأول 2023

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم

Abuse of children with disabilities from the parents' point of view in the light of some variables in Bethlehem Governorate

إعداد:

غيداء محمد عبد النبي عطاله

بإشراف:

د.علا خويره

قدمت هذه الرسالة استكمال لمتطلبات درجة الماجستير في التربية الخاصة

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

كانون الأول 2023

قرار لجنة المناقشة

الإساءة للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم

Abuse of children with disabilities from the parents' point of view in the light of some variables in Bethlehem Governorate

اعداد الباحثة:

غيداء محمد عبد النبي عطاالله

بإشراف:

د. علا حسن خويرة

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في 18\ 12\ 2023

أعضاء لجنة المناقشة

د. علا حسن خويرة	جامعة القدس المفتوحة	مشرفاً ورئيساً.....
أ. د. جميل محمود الصمادي	الجامعة الأردنية	مناقشاً خارجياً.....
د. إباء عبد الرحمن خريوش	جامعة القدس المفتوحة	مناقشاً داخلياً.....

التفويض

أنا الموقع أدناه غيداء محمد عبد النبي عطاالله؛ أفوض/ جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمت شخصيا بإعداد رسالتي الموسومة بـ:" الإساءة للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم". وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الاسم: غيداء محمد عبد النبي عطاالله

الرقم الجامعي: 0330012110236

التوقيع:

التاريخ: 2023\12\18

الإهداء

إلى صاحب السيرة العطرة، والفكر المُستنير؛ فلقد كان له الفضل الأوَّل في بلوغي التعليم العالي

(والدي الحبيب).

إلى من وضع المولى – سبحانه وتعالى – الجنة تحت قدميها، ووقَّرها في كتابه العزيز...

(أمي الحبيبة).

كلمات حب وإخلاص يجب أن أرسمها بحروف من حب، إلى أعز الناس على قلبي

(اخوتي)

إلى شريك حياتي الجميل، أهديك تحياتي وأمنياتي أن تبقى رفيقي في كل أفراحي وأحزاني إلى الأبد.

(خطيبي مراد)

إلى من قيل لهم قم للمعلم وفه التبجيل كاد المعلم أن يكون رسولًا

(أساتذتي الكرام)

إلى كرمة العنب، والزيتونة المقدسة، إلى نبعة الماء التي تخترق الصخر بنعومة، وسلسلةٍ من صخور تحميها، إلى البحر والتراب والنهر، إلى الشجرة التي تنتصب شامخة، تكسر العواصف بعضاً من أغصانها، لتنبت بدلاً عنها غابة من أشجارٍ عنيدة.

(وطني فلسطين)

إلى الأسود الشامخة خلف القضبان التي تفتخر بمثلكم الأوطان برجال أذاقو العدو كأس المرار

(أسرانا الكرام)

الشكر والتقدير

إني أشكر الله وافر الشكر على توفيقه لي وإعانتي على إتمام رسالتي العلمية.

في البداية إنني أقدم أسمى آيات الشكر والعرفان بالجميل للدكتورة علا خويرة التي تفضّلت بقبول الإشراف على رسالة الماجستير، ومنحتني من وقتها الثمين، ومن بحر معلوماتها وخبراتها الواسعة ما شكّل إضافة كبيرة للعمل البحثي، حيث كانت توجيهاتها ونصائحها المنارة التي استعنت فيها في كامل عملي البحثي، فأسأل الله العزيز أن يجازيها خير الجزاء.

واتقدم بالشكر الموصل بكل الحب والاحترام والتقدير إلى الدكاترة الأفاضل، الذين أناروا طريقنا بالمزيد من العلم والمعرفة وأخص بالذكر: د. تامر سهيل، د. فخري دويكات، د. نبيل المغربي

كما أتوجه بالشكر الجزيل على قبول مناقشة رسالة الماجستير لكل أعضاء اللجنة الكريمة المؤلفة من الأستاذ الدكتور جميل الصمادي والدكتورة ايباء خريوش.

وفي الختام أوجه الشكر والتقدير إلى كافة الأهل والأصدقاء وإلى الزملاء ورفقاء درب العلم على تعاونهم المتواصل وتقديم العون والمساعدة والنصيحة والسؤال خلال الفترة الماضية.

قائمة المحتويات

قرار لجنة المناقشة ..... **ب**

التفويض ..... **ب**

التفويض ..... **ج**

الإهداء ..... **د**

الشكر والتقدير ..... **هـ**

قائمة المحتويات ..... **و**

قائمة الجداول ..... **ي**

قائمة الملاحق ..... **ك**

الملخص ..... **ل**

الفصل الأول **2**

خلفية الدراسة ومشكلاتها **2**

المقدمة 2

مشكلة الدراسة 5

فرضيات الدراسة 6

أهداف الدراسة 7

أهمية الدراسة 7

حدود الدراسة 8

محددات الدراسة 8

التعريفات الإجرائية للمصطلحات 9

الفصل الثاني **11**

الإطار النظري والدراسات السابقة **11**

مقدمة 11

الإطار النظري 11
مفهوم الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة 11
الإساءة للأطفال ذوي الاعاقة..... 12
أشكال الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة 14
أولاً: الإساءة الجسدية 14
ثانياً: الإساءة الانفعالية\ النفسية..... 17
ثالثاً: الإساءة الجنسية 19
رابعاً: الإهمال 21
مفهوم ذوي الاعاقة 22
حقوق الطفل ذي الاعاقة..... 23
الفئة العمرية الأكثر عرضة للإساءة من الأطفال ذوي الإعاقة..... 26
الفئة الأكثر عرضة للإساءة من أطفال ذوي الإعاقة..... 27
وجهة نظر الوالدين اتجاه الإساءة: 33
العوامل المرتبطة بالبيئة المحيطة: 33
العوامل المرتبطة بالطفل وتتلخص فيما يلي: 34
العوامل المرتبطة بالأسرة:..... 34
الدراسات السابقة: 35
الدراسات العربية:..... 35
الدراسات الأجنبية..... 37
التعقيب على الدراسات السابقة:..... 40
الفصل الثالث..... 42
الطريقة والإجراءات 42
المقدمة 42

منهجية الدراسة.....42
مجتمع الدراسة 42
عينة الدراسة 43
أدوات الدراسة وخصائصها 43
كيفية إعداد الأداة وتطويرها.....44
صدق الأدوات وثباتها 45
متغيرات الدراسة.....47
المعالجات الإحصائية 47
تصحيح الأداة.....48
مفتاح التصحيح 48
الفصل الرابع **51**
عرض نتائج الدراسة..... **51**
المقدمة 51
النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس: 51
النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الفرعي: 55
الفصل الخامس..... **69**
مناقشة النتائج والتوصيات..... **69**
تفسير ومناقشة نتائج سؤال الدراسة الرئيس: 69
مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة.....71
التوصيات والمقترحات 74
قائمة المصادر والمراجع **75**
أولاً: المراجع العربية 75
ثانيا: المراجع الالكترونية: 79

ثالثاً: المراجع الإنجليزية.....80

الملاحق..... 82

الملحق (أ) أدوات تحكيم الدراسة:.....82

الملحق (ب) قائمة المحكمين.....86

الملحق (ت): أدوات الدراسة المطبقة على العينة:.....87

الملحق (ث): كتاب تسهيل مهمة:.....91

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1.	عينة الدراسة وخصائصها الديموغرافية تبعا لمتغيراتها المستقلة.	45
2.	الصدق الداخلي لفقرات الأداة	46
3.	معامل الثبات للمجالات وللأداة ككل	48
4.	مفتاح تصحيح فقرات الاستبانة	49
5.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم	51
6.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة على محور الإساءة اللفظية	52
7.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة لمحور الإساءة الجسدية	53
8.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة لمجور الإهمال	54
9.	نتائج اختبار (T-Test) لدلالة الفروق في متوسطات حسابية لاستجابة الأهالي حول الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير جنس ولي الأمر	56
10.	نتائج اختبار (T-Test) لدلالة الفروق في متوسطات حسابية لاستجابة الأهالي حول الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغير جنس الطفل	58
11.	نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) وفق متغير مكان السكن	60
12.	نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) وفق متغير نوع الإعاقة	63
13.	نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) وفق متغير العمر	65

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
أ	الاستبيان بصورته الأولية قبل التحكيم	82
ب	قائمة بأسماء المحكمين لأداة الدراسة	86
ت	الاستبيان بصورته النهائية بعد التحكيم	87
ث	كتاب تسهيل مهمة	91

الإساءة للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم

إعداد الطالبة: غيداء محمد عبد النبي عطاله

بإشراف: د. علا خويرة

2023

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على أشكال الإساءة التي يتعرض لها أطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم، وتحديد الفئة الأكثر عرضه للإساءة من ذوي الإعاقة، ومعرفة الفئة العمرية الأكثر تعرضاً للإساءة، وبيان وجهة نظر الوالدين اتجاه الإساءة لأطفالهم من ذوي الإعاقة. حيث اعتمدت الباحثة على مصادر المعلومات ذات الصلة بموضوع الدراسة وتحليلها، ومن ثم تجميع البيانات عن طريق الاستبانة، وقد شملت العينة 120 ولي أمر لأطفال ذي إعاقة، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية. وبعد جمع البيانات تم تحليلها إحصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS V. 23.

وقد أظهرت النتائج أن درجة مجالات "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الاهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" كانت متوسطة، بحيث جاء ترتيبها بحسب الأهمية: الإساءة اللفظية، ومن ثم الإساءة الجسدية، ومن ثم الإهمال. وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة تعزى لمتغير جنس ولي الأمر، ومتغير مكان السكن لصالح سكان المخيمات على كلٍ من ساكني القرى والمدن، كما وجدت فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير عمر الطفل ذو الإعاقة، لصالح من أعمارهم تراوحت من 6-10 سنوات، ومن أعمارهم من 11-18 سنة، على الأطفال ذوي الإعاقة من أعمارهم من 3 – 5 سنوات.

الكلمات المفتاحية: الإساءة اللفظية، الإساءة الجسدية، الإهمال، الأطفال ذوي الإعاقة.

Abuse of children with disabilities from the parents' point of view in the light of some variables in Bethlehem Governorate

Prepared By: Ghaida Mohammad Abdalnabi Ataallah

Supervised By: Dr. Ola Hassan Khuwayra

2023

Abstract

This study aimed to identify the forms of abuse to which children with disabilities are exposed in Bethlehem Governorate, and to identify the group of people with disabilities who are most vulnerable to abuse, in addition to know the age group most exposed to abuse, and to explain the parents' point of view regarding abuse of their children with disabilities. Accordingly, the researcher relied on data resources that are related to the subject of the study, and then collected needed data through a questionnaire. The sample of the study included 120 parents of children with disabilities, who were selected by random sampling method. After collecting the data, it was statistically analyzed using the statistical package program SPSS V. 23.

The results revealed that the total degree of all abuse dimensions of children with disabilities from the perspectives of their parents in light of some variables in Bethlehem Governorate was moderate. In which, dimensions of children with disabilities abuse were ranked in order of their importance as: verbal abuse, physical abuse, and then neglect. Moreover, The study showed that there were statistically significant differences due to the variable gender of the guardian, and the place of residence variable, in favor of camp residents over both village and city residents. In addition, there were statistically significant differences due to the age variable of the child with a disability, in favor of those whose ages ranged from "6-10 years" and those of "from 11-18 years", rather than children with disabilities aged 3-5 years.

Keywords: verbal abuse, physical abuse, neglect, children with disabilities

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

- مقدمة الدراسة
- مشكلة الدراسة وأسئلتها
- فرضيات الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلاتها

المقدمة

يحق لجميع الأطفال التمتع بحقوقهم، بصرف النظر عمن هم أو أين يعيشون أو أي لغة يتكلمون أو ما هو دينهم أو أفكارهم أو أشكالهم، ذكوراً كانوا أو إناثاً، سواء كانوا من ذوي الإعاقة أو الأطفال العاديين، أغنياء أو فقراء، وبصرف النظر من يكون آبائهم، أسرهم، أفكارهم ومعتقداتهم أو ماذا يعملون، ولا يجوز معاملة أي طفل معاملة غير عادلة لأي سبب من الأسباب.

وتشير المبادئ المنصوص عليها في ميثاق الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تعترف بما لجميع أفراد الأسرة من كرامة وقيم متأصلة وحقوق متساوية غير قابلة للتصرف كأساس للحرية والعدالة والسلام في العالم، وإزاء الظروف الصعبة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يتعرضون لأشكال متعددة من التمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي وغيره من الآراء أو الأصل الوطني أو العرقي أو الاجتماعي أو الملكية أو المولد أو السن أو أي مركز آخر، وإذ تعترف بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة غالبا ما يواجهن خطرا أكبر في التعرض، سواء داخل المنزل أو خارجه، للعنف أو الإصابة أو الاعتداء، والإهمال أو المعاملة غير اللائقة، وسوء المعاملة أو الاستغلال، و ينبغي أن يتمتع الأطفال ذوو الإعاقة تمتعا كاملا بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين.(الأمم المتحدة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2023).

وعلى الرغم من كل التشريعات والمواثيق الدولية والمحلية التي صدرت لاحترام إنسانية الطفل، وتوفير المناخ المناسب له لكي ينمو نفسيا واجتماعيا وأخلاقيا، وحمايته من المعاملة السيئة بجميع أبعادها إلا أننا نلاحظ في العالم العربي تزايد معدلات الإساءة التي يتعرض لها بعض ذوي

الإعاقة بشكل عام والإعاقة العقلية بشكل خاص سواء في محيط الأسرة أو في محيط المؤسسة التربوية، أو في المجتمع بشكل عام (قطب، 1990).

الأطفال ذوو الاعاقة أكثر عرضة للإساءة أو الإهمال من أقرانهم من غير ذوي الإعاقة ، وهم أكثر عرضة للإصابة بجروح خطيرة أو تضرر من سوء المعاملة حتى بين الأطفال ذوي الإعاقة، فقد تختلف المعاملة السيئة حسب نوع الإعاقة ، كما أنه لا يوجد عامل خطر واحد يشير إلى أن الطفل سوف يكون ضحية لسوء المعاملة، وإن الأطفال ذوي الإعاقة يواجهون مجموعة متنوعة من العوامل التي تجعلهم أكثر عرضة لسوء المعاملة من الأطفال غير المعوقين، ولا تحمل جميع أشكال الإعاقة المستوى نفسه من المخاطر، وليس كل الأطفال الذين تم تشخيصهم بنفس الإعاقة يعانون من سوء المعاملة نفسها على قدم المساواة. فعلى سبيل المثال، الأطفال ذوو الإعاقة التي تؤثر على السلوك، مثل اضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط يكون ضعيفًا للإيذاء الجسدي من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية الذين قد يصابون بالإحباط من سلوكهم، والأطفال الذين يعتمدون على البالغين في رعايتهم، وكذلك الأطفال الصم أو ضعاف السمع، قد يكونون أكثر احتمالاً من الآخرين في التعرض للإهمال أو الاعتداء الجنسي (Centers for Disease Control and Prevention, 2019).

إساءة معاملة الأطفال ظاهرة منتشرة في أغلب المجتمعات ويتعرض لها الذكور والإناث وليست مرتبطة بأهل او السلالة أو الدين أو اللغة، حتى الأطفال الذين يعانون من إعاقة جسدية يتعرضون للإساءة، وهذا الانتشار الكبير في معدلات الضحايا أدى إلى صعوبة تعريف إساءة معاملة الأطفال تعريفاً إكلينيكياً، كما أن الإساءة لا يوجد لديها كيفية حدوث واحدة، وإن أثرها ممتد إلى مراحل متقدمة في حياة الإنسان، وقد تحدث الإساءة للأطفال من البالغين أو بين الأطفال أنفسهم، كما أن أنماط الإساءة متعددة ومتشابهة بالإضافة إلى أنها مختلفة أيضاً، وأثر الإساءة طويل المدى

وخاصة غير المعالجة تكون مدمرة، وأبرزها وأكثرها ألماً تلك التي لا يستطيع البوح بها، لأنها تمس جانباً خاصاً جداً من حياته (فتحية، 2016).

يعد مفهوم إساءة معاملة الطفل مفهوماً جديداً نسبياً في المجتمع الغربي، على الرغم من وجود شواهد عديدة تفيد تعرض الأطفال من قبل الآباء ومقدمي الرعايا منذ فترات طويلة إلى الضرب المبرح والاستغلال الجنسي والهجر والحجز والتقييد والتشويه والإجبار على العمل في أعمال شاقة تفوق طاقة احتمالهم، على سبيل المثال: كان يجلد الأطفال بصورة قاسية في المستعمرة الأمريكية بهدف غرس النظام وتعليمهم الطاعة العمياء، وفي بداية القرن العشرين كان يعمل الكثير من الأطفال لأكثر من 14 ساعة يومياً في المطاحن والمناجم، ولم تكن هذه الافعال والممارسات تعرف رسمياً بأنها إساءة للأطفال، وبالتالي نادراً ما كانت السلطات العامة تتدخل لحماية الأطفال من هذه الأفعال والممارسات، وقد أدى ظهور تعريفات رسمية وقانونية لأساليب معاملة الأطفال غير المقبولة إلى إثارة جهود السلطات الحكومية للتدخل لحماية الأطفال، ومع منتصف القرن العشرين قدم العديد من التوثيقات القانونية لإساءة معاملة الأطفال في قوانين مختلف الولايات، وفي سنة 1974 أقر الكونجرس الأمريكي قانون رقم 93- 247 تحديد تعريف وطني لمصطلح الإساءة للأطفال، ووصف الأفعال التي يجب أن تقوم بها الولايات لحماية الأطفال (ديانا،2007).

وقد ذُكِرت الإساءة الموجهة نحو الأطفال في الأدب المتعلق بالإساءة في مختلف أرجاء العالم، وأوردت التقارير الدولية أشكالا من الإساءة التي يتعرض لها الأطفال منها: التشويه، والترك، والوأد، أما فيما يتعلق بالإساءة الموجهة نحو الأفراد ذوي الإعاقة، فقد أشار كل من (سوبسي ولوكاردي، 1995) إلى أن المجتمعات طالما مارست الجريمة على الأشخاص ذوي الإعاقة؛ ففي المجتمعات القديمة كان يتم قتلهم أو التخلي عنهم. وفي العصور الوسطى كان يتم إرسالهم إلى الأديرة أو استخدامهم كمهرجين في البلاط الملكي أو لدى العائلات الغنية." وعلى الرغم من تغير

الأفكار واعتبار الأفراد ذوي الإعاقة جزءا لا يتجزأ من أي مجتمع، لهم حقوق، وعليهم واجبات؛ إلا أن أغلب المجتمعات لازالت تعاني من الأفكار النمطية القديمة والمترسخة نحو ذوي الإعاقة لتبرير الإقصاء والتهميش والإيذاء (Thornberry and Olson, 2005).

فالإساءة سلوك مقصود أو غير مقصود من قبل الآخرين، ويؤدي إلى إلحاق الأذى النفسي، والجسدي والجنسي بالطفل، وإهمال رعايته أو سوء استغلاله مما قد يترك آثارا نفسية واجتماعية على نفسية الطفل أو قد يؤثر في شخصيته في المستقبل، والطفل ضحية هذه الأفعال السلبية التي يمكن أن تصدر من الوالدين أو أحد أفراد الأسرة أو من يقوم برعايته مثل المعلمة، مربية الأطفال، طفل آخر، شخص غريب، وتتمثل أشكال الإساءة في الإساءة الجسدية ،الإساءة الجنسية، الإساءة الانفعالية للطفل، الإساءة اللفظية، الإهمال للطفل، الإساءة النفسية (الضمور، 2011) .

وتأتي هذه الدراسة للبحث عن الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في ضوء بعض المتغيرات، ويمكن اعتبار البحث الحالي على حسب علم الباحثة أحد المحاولات الأولى في دراسة الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم.

مشكلة الدراسة

الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة قضية هامة من أهم قضايا التربية الخاصة، وهي أحد القضايا الشائكة والتي قليلاً ما تتطرق لها المجتمعات بشكل عام والمجتمع العربي بشكل خاص حيث إنه لم نجد بحوثاً عربية كافية تناولت الموضوع على (حد علم الباحثة) على الرغم من وجود عدد قليل من الأبحاث التي درست قضية الإساءة من جوانب معينة أما بالنسبة للمجتمع الفلسطيني والذي لا يختلف كثيراً عن المجتمعات العربية الأخرى فكثيراً ما نسمع شكوى من قبل أهالي الأطفال ذوي الاعاقة بتعرض أطفالهم للإساءة من قبل المجتمع أو من قبل المراكز التي يرتادها أطفالهم، بالإضافة إلى ادعاءات الأطفال ذوي الإعاقة أنفسهم في بعض الأحيان من تعرضهم للإساءة من قبل الآخرين،

ومن خلال تدريبي الميداني ضمن مساقاتي الأكاديمية في تخصص التربية الخاصة في بعض المراكز والمؤسسات التي تستقبل حالات من ذوي الإعاقة فقد لاحظت بعض العلامات التي تدل على الإهمال والعنف من قبل الأقران، الأهل، الطاقم، بداخل هذه المراكز ذلك ما دفع الباحثة إلى التفكير في المشكلة ومحاولة البحث في قضية الإساءة في المجتمع الفلسطيني بشكل عام ومدينة بيت لحم بشكل خاص، لمحاولة تفسير الظاهرة والرغبة في إيجاد الحلول.

بناءً على ما تقدم يتمثل لدينا السؤال الرئيس التالي: ما هي الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم؟

ويتفرع من السؤال الرئيس سؤال فرعي:

1- هل توجد فروق دالة إحصائياً للإساءة لأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر الأهالي في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغيرات (جنس ولي الأمر، جنس الطفل، الفئة العمرية، مكان السكن، نوع الإعاقة).

فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للإساءة لأطفال ذوي الإعاقة من جهة نظر الأهالي في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغير ولي الأمر.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للإساءة لأطفال ذوي الإعاقة من جهة نظر الأهالي في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغير جنس الطفل.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للإساءة لأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغير الفئة العمرية.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للإساءة لأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغير السكن.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للإساءة لأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغير نوع الإعاقة.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على أشكال الإساءة التي يتعرض لها أطفال ذوو الإعاقة في محافظة بيت لحم.
- تحديد الفئة الأكثر عرضه للإساءة من ذوي الإعاقة.
- التعرف على الفئة العمرية الأكثر تعرضاً للإساءة من ذوي الإعاقة.
- بيان وجهة نظر الوالدين اتجاه الإساءة لأطفالهم من ذوي الإعاقة.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية: تسليط الضوء على موضوع الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي، وتوضيح الإساءة التي يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم، والتوصل إلى نتائج وتوصيات ذات العلاقة وتعميمها على الجهات المعنية للاستفادة منها، كما تتمثل أهمية الدراسة التي بحثت بالمساهمة في إثراء المكتبات نظراً لندرة الدراسات

والأبحاث الحديثة في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، كما تعتبر هذه الدراسة من أحدث الدراسات التي تبحث في موضوع الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة.

الأهمية التطبيقية: تقدم هذه الدراسة استخدامها كدراسة حديثة في بحوث علمية أخرى تتحدث عن الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، ووضع التوصيات أمام صناع القرار للعمل على تطوير حلول لمشكلة الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، وإطلاع الأهل على أشكال الإساءة التي يتعرض لها أطفالهم وزيادة الوعي بمدى أهمية الرعاية والاهتمام والرقابة على أطفالهم.

حدود الدراسة

أولاً: الحدود البشرية: أهالي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم (فلسطين).

ثانياً: الحدود المكانية: مؤسسات ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، في محافظة بيت لحم (فلسطين).

ثالثاً: الحدود الزمانية: الفصل الدراسي من 2022_2023.

رابعاً: الحدود المفاهيمية: ستقتصر الدراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.

محددات الدراسة

استخدم في هذه الدراسة استبانة الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، ولقد تضمنت ثلاثة مجالات: الإساءة اللفظية، الإساءة الجسدية، الإهمال، وبالتالي ستقتصر هذه الدراسة على الاستبانة كأدوات لجمع البيانات، ودرجة صدقها وثباتها على عينة الدراسة وخصائصها، والمعالجات الإحصائية المناسبة.

التعريفات الإجرائية للمصطلحات

الإساءة: اصطلاحا فقد عرفته كفافي (2008) بأنه فعل أو امتناع عن فعل، يعرض حياة الطفل وسلامته وصحته الجسدية والعقلية والنفسية للخطر. وعرفته منظمة الصحة العالمية (2022) بأنه: كل سلوك يصدر في إطار علاقة ما ويسبب أضراراً، أو آلاماً جسمية، أو نفسية، أو جنسية، لأطراف تلك العلاقة.

الإساءة: إجرائياً هي الإساءة التي يتعرض لها الأطفال في مراكز ومؤسسات ومدارس بيت لحم والتي تؤثر على سلامتهم النفسية والاجتماعية والجسدية والجنسية والعاطفية، وتقاس بالاستبانة بالدرجة المحققة..

الأطفال ذوو الاعاقة: اصطلاحا هو طفل يعاني من حالة ضعف أو عجز تحد من قدرته على التعلم بالبيئة التربوية العادية أو تمنعه من القيام بالوظائف والأدوار المتوقعة ممن هم في عمره باستقلالية، فهو طفل لديه انحراف أو تأخر ملحوظ في النمو جسمياً، أو حسياً، أو عقلياً، أو سلوكياً، أو لغوياً، أو ينجم عن ذلك حاجات فريدة تقتضي تقديم خدمات خاصة (الخطيب، 2013).

الأطفال ذوو الإعاقة: إجرائياً هم أطفال ذوي الإعاقة الذين يتعرضون للإساءة في مراكز ومؤسسات محافظة بيت لحم، وتسبب الإعاقة التي يعانون منها في عجز أو ضعف وتحد من قدراتهم.

الأهالي: الجمع: أهْلُونَ، أهَالٍ، الأهَالِي، زوجة الرّجل، أسرته وأقاربه وصَل أهلَه (أنيس وآخرون، 2004). و**الأهالي** إجرائيا هم (أم– أب) أطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

- الإطار النظري
- الدراسات السابقة ذات الصلة متضمنا تعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة

استعرضت الباحثة خلال هذا الفصل محورين رئيسين وهما: الإطار النظري، والدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة الحالية التي قامت على جمعها وتنظيمها لتوظيفها في دعم القضايا المطروحة في هذه الدراسة؛ فضلاً عن الاستفادة منها في تفسير النتائج التي توصلت إليها.

الإطار النظري

مفهوم الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة

عرفت الصحة العالمية (2022) إساءة معاملة الأطفال: هي حالات الإيذاء والإهمال التي يتعرّض لها الأطفال دون سن 18 سنة، وتشمل تلك الظاهرة جميع ضروب إساءة المعاملة الجسدية، العاطفية والإيذاء الجنسي، الإهمال، الاستخفاف والاستغلال التجاري أو غيره من أنواع الاستغلال التي تتسبّب في إلحاق أضرار فعلية، محتملة بصحة الطفل، وتهدّد بقاءه على قيد الحياة أو نماءه أو كرامته في سياق علاقة من علاقات المسؤولية أو الثقة أو القوة، ويُدرج العنف الممارس من قبل الشريك المعاشر أحياناً في قائمة ضروب إساءة معاملة الأطفال.

عرف المعهد الوطني لحقوق الإنسان (2017) الإساءة: بأنها كل فعل متعمد من ضروب سوء المعاملة التي قد تؤدي إلى إيذاء سلامة الطفل ورفاهيته وكرامته وإنمائه، وتشمل الإساءة كل أشكال سوء المعاملة الجنسية والجسدية والنفسية والعاطفية.

عرف كفافي (2008) الإساءة: بأنه فعل أو امتناع عن فعل، يعرض حياة الطفل وسلامته وصحته الجسدية والعقلية والنفسية للخطر.

عرف حمادة ورزق (2010) الإساءة: هي الأذيات المقصودة التي تصيب الأطفال، ضمن إطار الأسرة، وتؤثِّر في صحتهم الجسدية مثل: الخدوش، الجروح، الكسور، الحروق، وتؤثر في صحتهم النفسية، مثل: التحقير، الترهيب، العزل، الحرمان الطبي والنفسي والتعليمي، صحتهم الجنسية، مثل: "المداعبة واستغلال الأطفال في الدعارة، الصور الإباحية، تعريضهم لصور إباحية، إضافة إلى الإهمال الجسدي، مثل: الحرمان من الغذاء، الملبس، الرعاية الصحية والإهمال التعليمي، مثل: عدم تسجيل الطفل في المدرسة، السماح للطفل بالتسرب منها، عدم الاهتمام باحتياجات الطفل التعليمية الخاصة، والإهمال العاطفي، مثل: الحرمان العاطفي، وعدم تأمين الرعاية النفسية اللازمة، والسماح للطفل القيام بتصرفات سيئة وتشجيعه عليها.

عرفت الأمم المتحدة حسب اتفاقية حقوق الطفل (2011) مفهوم الإساءة ضد الأطفال لغايات هذه الدراسة، ويقصد به كافة أشكال العنف والضرر والإساءة البدنية، العقلية، الإهمال، المعاملة المنطوية على إهمال، وإساءة المعاملة أو استغلال الأطفال، والإساءة الجنسية.

استنتجت الباحثة من خلال تعريفات الباحثين بأن الإساءة هي كل ما يسبب للطفل الاذى والضرر سواء أكان جسدياً، نفسياً، جنسياً، الذي قد يكون تعرض له الطفل من أسرته أو من أقرانه أو من مدرسيه في المدرسة أو المجتمع.

الإساءة للأطفال ذوي الاعاقة

الإساءة لذوي الإعاقة مشكلة اجتماعية تم التنبه إليها خلال العقود الثلاثة الماضية، وأصبحت المجتمعات أكثر وعياً بحقوق ذوي الإعاقة وحمايتهم. فقد سعت المنظمات الدولية الخاصة بحقوق الإنسان إلى تمكين هذه الفئة المهمشة، وسن القوانين التي تكفل لهم حق المعيشة ببيئة آمنة خالية من التمييز والعنف (يحيى، 2019).

كما تتمثل الإساءة الموجهة إلى الأطفال ذوي الإعاقة هو أي فعل أو تهديد من قبل والديهم أو القائمين على رعايتهم أو المحيطين بهم مما يؤدي إلى أذى جسمي، نفسي، جنسي، أو يحد من حريتهم بسبب إعاقتهم الجسمية، العقلية، النمائية، التعليمية وغيرها من أشكال الإعاقة، ويدفع بهم إلى صور مختلفة للاستغلال، والإضرار بهم وعرقلة نموهم وتوافقهم، ولا تعني الإساءة الاعتداء الجسدي أو المعنوي على أطفال ذوي الإعاقة فحسب، بل تعني جميع أشكال السلوك الفردي والجماعي المباشر وغير مباشر الذي يوجه إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، ويحط من قدرهم، ويمنع حصولهم على حقوقهم المشروعة التي نصتها الشرائع السماوية والقوانين الدولية، بل يسلبهم هذه الحقوق عن طريق إهمالهم او إذلالهم والحط من شأنهم وإيذائهم جسدياً ولفظياً (يعقوب، 2014).

كما أنه أجمعت معظم الدراسات حول الإساءة والإهمال على أن ذوي الإعاقة هم الأكثر تعرضاً للإساءة مقارنة بالعاديين حيث وضحت دراسة كنتسون وسوليفان Knutson & Sullivan (2000) التي أجريت على خمسين ألف طفل من الذين تعرضوا للإساءة أن الأطفال ذوي الإعاقة أكثر عرضة لاحتمال وقوع الإساءة من 3–4 مرات من الأطفال العاديين، وارتبط نوع الإساءة وشدتها بنوع الإعاقة، فالأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية أكثر عرضة بـ 7 مرات لاحتمالية التعرض للإهمال والإساءة العاطفية والجسدية من غيرهم، كما كان الذكور أكثر تعرضا للإساءة من الإناث.

وقد أشار الدكتور جهشان مستشار الطب الشرعي والخبير في مواجهة العنف لدى الأمم المتحدة إلى أن الأطفال الذين يعانون من إعاقات حركية أو حسية أو نفسية أو عقلية ، هم من أكثر الأطفال المهمشين في العالم ، وتلتصق بهم وصمة اجتماعية تنعكس سلبا على كافة مناحي حياتهم، وعلى الرغم من أن كل الأطفال معرضين للعنف إلا أن الأطفال ذوي الإعاقة معرضين لعوامل خطورة مضاعفة بسبب هذه الوصمة ، وهذا يعود إلى الثقافة الاجتماعية السلبية المتعلقة بهم ، وكذلك تفشي الجهل معهم ، كما أن نقص الدعم الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة، ومحدودية فرص التعليم

والمشاركة في المجتمع المحلي، تساهم في عزلهم وعزل عائلاتهم عن الانخراط في الحياة الاجتماعية، وبالتالي معاناتهم مزيدا من الكرب والإجهاد والمشقة، أضف إلى ذلك إن الأطفال ذوي الإعاقة كثيرا ما يستهدفون بالعنف لكونهم أشخاص غير قادرين على حماية أنفسهم، وبسبب عدم إفصاحهم لمحدودية قدراتهم وعجزهم عن التواصل والكلام مع الآخرين (جهشان، 2018).

من بين 10 أطفال في العمر 1–14 سنة هناك 9 أطفال (90.1%) تعرضوا للعنف البدني و/ أو النفسي في العام 2020/2019 من مقدمي رعاية الأطفال (يشمل الأب والأم والمسؤولين عن رعاية الطفل في حال كان بعيداً عن الأب والأم)، حيث كانت 92.3% للأطفال الذكور و87.9% للطفلات الإناث وكانت النسبة الأعلى في قطاع غزة حيث بلغت 92.3% مقارنة مع 88.3% في الضفة الغربية (جهاز المركز الإحصاء الفلسطيني، 2023).

أشكال الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة

ومن خلال مراجعة تصنيفات الإساءة وأشكالها، يمكننا تحديد أشكال للإساءة يجمع عليها الباحثون، وسنعرض كل واحدة منهم فيما يلي:

أولاً: الإساءة الجسدية

يعد هذا النوع من أشهر أنواع الإساءة شيوعاً، بسب اكتشاف وملاحظة الأعراض الظاهرية، ويشكل الوالدان والقائمون على رعاية الطفل وتنشئتة المصدر الرئيس في إيقاع الأذى، ويقصد بها استخدام القوة بالقصد بهدف إيذاء الطفل وإحداث الضرر به، وهو متفاوت الشدة، وترجع الإساءة الوالدية الجسمية للطفل إلى الضغوط الخارجية التي تسبب نوعاً من الضغط النفسي على الوالدين، ويتم التعبير عنها بالعدوان، ومن أشكال الإساءة البدنية أو الجسمية، أنها أية إصابة للطفل تكون ناتجة عن حادث، وقد تتضمن الإصابة بالكدمات أو الخدوش أو آثار ضربات أو لكمات بالجسم أو

الخنق والعض والدهس والمسك بعنف وشد الشعر والقصر والبصق أو كسور العظام أو الحرق أو إصابة داخلية أو حتى الإصابة المؤدية إلى الموت (زهران، 2021).

كما أنه تعد الإساءة الجسدية من المظاهر التي تحدث بكثرة مع الأطفال بصفة عامة، والأطفال ذوي الإعاقة بصفة خاصة، وتشير العديد من الإحصائيات إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة من أكثر الفئات التي تتعرض للإساءة الجسدية حيث يمثلون نسبة كبيرة من بين الفئات التي تتعرض لهذا النوع من أنواع الإساءة، كما تشير العديد من الدلائل إلى أن العديد من الأطفال يموتون من وراء تعرضهم للإساءة الجسدية حيث تطالعنا الكثير من الصحف والمجلات عن وفيات بعض الأطفال نتيجة التعرض للإيذاء البدني من قبل الوالدين أو المحيطين بهم. وتعرف الإساءة الجسدية بأنها أفعال يقوم بها الوالدان أو أحدهما تتسم بالعنف الموجه نحو الطفل مما يؤدي إلى إصابته بأذى جسدي ومن المظاهر الشائعة لهذا النوع من الإساءة (الكدمات، التجمع الدموي، والحروق، الجروح، الخدوش) في أماكن مختلفة من الجسم، وأن تكون هذه الإساءة مقصودة وأن تكون رد الفعل لأي سلوك يصدر عن الطفل سلبيا أو إيجابيا (الجلبي، 2003).

توجد بعض الخصائص العقلية للطفل ذي الإعاقة تعتبر من العوامل المسؤولة عن إيقاع الإساءة البدنية والنفسية عليه، أثبتت العديد من الدراسات النفسية والتربوية أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يتعرضون إلى الإساءة أكثر من غيرهم من الأطفال لوجود عدة عوامل تساعد على تعرض هذه الفئة للإساءة منها:

إن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أقل قدرة على الدفاع عن أنفسهم ماديا، كما أنهم أقل قدرة على تفسير حقيقة الإساءة، وأن هذه الفئة غير قادرة على التفرقة بين الاتصال المادي المناسب وغير المناسب، سواء النفسي أو الجسدي، وأن هذه الفئة أكثر اعتمادا على الآخرين للمساعدة أو الرعاية،

ولذلك يكونون أكثر ثقة في الآخرين، وتكون ترجمتهم للاعتماد أو الثقة هو الخضوع والاستجابة (أمين، 2001).

وتشير الدراسة إلى أن هناك العديد من السلوكيات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية الذين تعرضوا إلى الإساءة البدنية، ففي دراسة للباحثة (أبو شريف،1991) لعينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، أنه من أكثر السلوكيات غير التكيفية ارتباطا بالإساءة البدنية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية هي النشاط الزائد – الانسحاب – العدوان – القلق والخوف – التردد والسلبية – الفوضى والتخريب – العادات الشاذة – السلوك النمطي.

وفقًا للباحثين، يمكن أن تعمل الإعاقة على زيادة التعرض لسوء المعاملة (غالبًا بشكل غير مباشر كدالة لاستجابة المجتمع للإعاقة بدلاً من أن تكون الإعاقة في حد ذاتها سببًا للإساءة). على سبيل المثال، وقد يقرر البالغون عدم تقديم أي تقارير رسمية عن سوء المعاملة بسبب حالة إعاقة الطفل، مما يسهل على المعتدي إساءة معاملة الأشخاص ذوي الإعاقة (سوليفان، 2003). ويخشى الآباء إذا أبلغوا عن حدوث إساءة في المنزل الجماعي، فقد يضطرون إلى إخراج أطفالهم من المنزل مع خيارات قليلة لترتيبات العيش الآمن الأخرى. غالبًا ما يكون المعتدون من الوالدين أو غيرهم من مقدمي الرعاية المقربين الذين يحافظون على سرية الإساءة، ولا يبلغون عنها خوفًا من القانون.

ويجب أن يكون الأشخاص (بما في ذلك الأطفال) من ذوي الإعاقات الذهنية في مأمن من سوء المعاملة أو الإهمال أو أي نوع من سوء المعاملة والعواقب الأخرى. ولا يجوز للأطفال الإبلاغ عن الإساءة؛ لأنهم لا يفهمون ماهية الإساءة أو ما هي الأفعال المسيئة. كما أن مشاكل الاتصال المتأصلة في العديد من الإعاقات التي تجعل من الصعب على الأطفال فهم و/أو نطق نوبات سوء المعاملة (كنوتسون وسوليفان، 1993). أولئك الذين لديهم قدرات تحدث محدودة ليس لديهم وسيلة للتحدث أو الإبلاغ عن الإساءة. وقد تم مؤخرًا فقط إضافة صور توضح أفعال الإساءة والتشريح

الجنسي إلى لوحات الاتصال لمساعدة الأطفال والبالغين غير المتصلين (أو أولئك الذين لديهم اتصال محدود) على الإبلاغ عن أفعال الإساءة.

ثانياً: الإساءة الانفعالية\ النفسية

تعرف الإساءة الانفعالية بصورة عاملة بأنها نمط سلوك يرتكبه الآباء أو مقدمي الرعاية في حق طفل ذوي الإعاقة يمكن أن ينتج عنه ضرر على النمو المعرفي والانفعالي والنفسي والاجتماعي له، ويشار إلى مصطلح الإساءة الانفعالية باستخدام الإساءة النفسية (ابو حلاوة، 2012).

كما أنه من الصعب تحديد مفهوم الإساءة الانفعالية وذلك لأن مظاهرها غامضة، وتعد الإساءة الانفعالية من أخطر أنواع الإساءة التي يتعرض لها طفل ذوي الإعاقة ومن أصعبها تحديداً، لما لها من أضرار كبيرة على حياة طفل ذي الإعاقة ونفسيته، وتشمل الإساءة النفسية للطفل ذي الإعاقة على إهانته والحط من شأنه من قبل الوالدين والآخرين، والجفاء والقسوة في المعاملة، التدليل والحماية المفرطة، اللوم والتأنيب، التهكم والسخرية، جعل طفل ذي الإعاقة هدفاً لتنفيس عن غضبهم، التفرقة والتمييز في المعاملة، الحرمان من الحقوق الأساسية في الحب، اللعب، الرعاية الصحية، التعليم (يعقوب، 2014).

وتمارس الإساءة ضد ذوي الإعاقة بقصد أو دون قصد من قبل أي فرد في المجتمع، بخاصة الإساءة النفسية التي قد يمارسها المجتمع من خلال التمييز والإقصاء؛ فقد يمارسها أحد الأبوين، أو ولي الأمر، أو مقدم الرعاية، أو أفراد المجتمع أو أي شخص يتعامل معه ذوو الإعاقة.

تعد الإساءة الانفعالية هي أي تصرف ينتج عنه تشويه لنفسية طفل ذوي الإعاقة أو نموه الاجتماعي، وهذا النوع من الاعتداء لا يستلزم اللمس، ولكنه يمارس عبر تصرفات أو كلمات جارحة تقال للطفل ذي الإعاقة، يشمل: الصراخ، الشتم، وإطلاق الأسماء المكروهة على الطفل، والمقارنة السلبية بالغير، والتفوّه بجمل تحط من شخصية الطفل ذي الإعاقة، كالقول: "أنت سيء" أو " أنت

لا تساوي شيئاً" أو " أنت غلطة " أو أي اسم آخر يؤثر في إحساسه بقيمته وثقته بنفسه خاصة، وإذا كانت تلك الأسماء تطلق على الطفل ذي الإعاقة بصورة مكرّرة (مجيد، 2012).

وعموما تأخذ الإساءة الانفعالية مجموعة متباينة من الأشكال والتي يمكن إجماله على النحو الاتي:

أ- **الإستغلال** / يكون ذلك من خلال الحصول على شيء ما من الطفل نتيجة لضعفه، ومثال ذلك الإساءة الجنسية التي يتعرض لها الطفل من الكبار.

ب- **عدم قبول الطفل من قبل والديه:** ويتمثل ذلك برفض مطالب الطفل وعدم تلبية حاجاته الأساسية خصوصا عندما يكون الطفل يعاني من الإعاقة الذهنية، أو الإهمال في تقديم الرعاية المناسبة والشاملة للطفل (Woolfolk, 1998).

ت- **الإرهاب:** ويتطلب ذلك إجبار الطفل على مشاهدة الإيذاء المحبب لدى الكبار، مثال ذلك الإيذاء الجنسي، أو التهديد بالاعتداء على الطفل من قبل أفراد لإجباره على أداء سلوك ما (Vig & Kaminer 2002).

ث- **ذم الطفل وإهانته:** ويكون ذلك عن طريق تحقير الطفل ولومه والنظر إليه بسخرية، وتجنب الحديث معه وتجاهله وعدم التفاعل مع (رطروط، 2000)

وهناك العديد من المؤشرات السلوكية التي تميز الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الانفعالية عن غيرهم، وهي:

أولاً: الاعتمادية وتجنب التفاعل مع الآخرين.

ثانياً: تقدير للذات متدن.

ثالثاً: الشعور بأنه غير محبوب، وغير مرغوب فيه.

رابعاً: سلوك غير سوي يتضمن الخوف والقلق والعدوان.

خامساً: التشاؤم من الحياة لا يتناسب مع عمره الزمني.

سادساً: الشعور بعدم الكفاية والدونية وضعف الدافية (Molnar, et al, 2003).

ثالثاً: الإساءة الجنسية

هي أنشطة وممارسات جنسية تفرض على طفل ذي الإعاقة دون رضاه، وعدم فهمه لما يجري، وتتكون الإساءة الجنسية من أفعال مستهجنة وغير مناسبة تمارس ضد أطفال ذوي الإعاقة دون رضاهم ورغبتهم تحت ستار من الإكراه والتهديد مثل: تعريض الضحية لمواد أو موضوعات جنسية ، صور خليعة تحض على الفسق والفجور، واستخدام تعليقات ولغة غير مناسبة من قبل مرتكب الاساءة أو إجبار الطفل ذوي الإعاقة على استخدامها، عدم احترام خصوصية طفل ذوي الإعاقة، كما تعرف الخصوصية بالحيز أو المسافة الشخصية كالاقتراب بدنياً من الضحية أو التجسس عليها أثناء الاستحمام أو ارتداء الملابس ملامسة أعضاء الطفل ذوي الإعاقة التناسلية، إجبار طفل ذي الإعاقة على خلع الملابس والعري، واستعراض أعضائه التناسلية أمام طفل ذي الإعاقة، والاتصال الجنسي مع الطفل (الاغتصاب) بالإكراه والإجبار، واستغلال عدم فهم طفل ذوي الإعاقة لما يحدث، ويشير سوبسي وفارنهيجين 1989 إلي أنه وفقاً لنتائج كثير من البحوث فإن معظم الأشخاص المعوقين بغض النظر عن فئة الإعاقة يتعرضون لصيغة أو أخرى من صيغ الاعتداء الجنسي أو الإساءة الجنسية، وعلي الرغم من أن معدل ضحايا الاعتداء الجنسي أو الإساءة الجنسية بالنسبة للمجتمع العام أمراً مثيراً للفزع إلا أن كثيراً من هؤلاء الضحايا للأسف لا يتم اكتشافهم أو ملاحظتهم، إذ يتعرض على الأقل 20% من الإناث ومن 5% إلى 10% من الذكور في الولايات المتحدة الأمريكية للإساءة الجنسية كل سنة، وعلى الرغم من أن هذه الإحصائيات المرتفعة مزعجة فإن الأشخاص ذوي الإعاقة العقليةً وغيرهم من ذوي الإعاقات النمائية الأخرى أكثر عرضة للإساءة الجنسية ويتوقع أن تزداد نسب و معدلات تعرضهم لمختلف الإساءة مقارنة بغيرهم من الأشخاص

العاديين أو مقارنة الأشخاص من ذوي الإعاقات الأخرى، وبالتالي يمكن التأكيد أن الضحايا ذوي القصور في القدرة العقلية أو ذوي الإعاقة العقلية أكثر احتمالاً للتعرض للإساءة بصيغها المختلفة خاصة الإساءة الجنسية ، وأن أكثر من 90% من الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية يتعرضون للإساءة الجنسية خلال وقت ما من حياتهم بل أن 40% منهم يتعرضون لعشرة أحداث إساءة أو أكثر بما يعني أن الإساءة الجنسية لذوي الإعاقات النمائية لها طابع التكرار بالنسبة لعدد كبير منهم. إلا أن من 39% إلى 68 % من البنات، ومن 16% إلى 30% من الأولاد سوف يتعرضون للإساءة الجنسية قبل وصولهم إلي سن الثامنة عشرة من العمر. كما أن احتمالات تعرض الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية للإساءة الجنسية أو الاغتصاب في الولايات المتحدة الأمريكية سوف تزداد بصورة مذهلة لتصل ما بين 15.000 إلى 19.000 كل سنة (رينولدز،2008).

لا شك أن الإساءة الجنسية للطفل هو مفهوم قديم جداً، وهو مشكلة اجتماعية لا يخلو منها مجتمع أو ثقافة معينة حيث تشير التقارير عبر وسائل الإعلام إلى أن الاطفال ممن هم تحت 18 سنة يتعرضون للإساءة الجنسية بشكل أكبر، على الرغم من ذلك فإن المجتمع قد فشل غالباً في التعرف إليها كمشكلة نفسية أو اجتماعية، كما أن المجتمع يلقي اللوم على الضحية بدلاً من البحث عن تفسيرات أخرى ملائمة لمنع تفاقم هذه المشكلة وزيادة معدلات إنتشارها، وتتميز الإساءة الجنسية عن الجسدية بأنها غالبا لا توجد آثار واضحة إلا إذا اقترنت بإصابة جسدية كما في حالة الاعتداء على الأطفال الصغار من قبل البالغين، ومن الناحية النفسية للطفل فإن الإساءة الجسدية أهون بكثير من الإساءة الجنسية التي تبقى وصمة ترافق الطفل طوال حياته، كما أن الإصابات الجسدية تشفى مع مرور الزمن بينما أثار الإساءة الجنسية تبقى وتتعمق مع مرور الزمن(عبد العزيز،2009).

رابعاً: الإهمال

ترجع الأساليب غير السوية والخاطئة في تربية الطفل إما لجهل الوالدين في تلك الطرق أو لأتباع أسلوب الآباء والأمهات والجدات أو لحرمان الأب أو الأم من اتجاه معين فالأب عندما يحرم من الحنان في صغره تراه يطبق ذلك على أطفاله، وبعض الآباء يريد أن يطبق نفس الأسلوب المتبع في تربية والده له على إبنه، وكذلك الحال بالنسبة للأم، فيترك الوالدان طفل ذوي الإعاقة دون تشجيع على سلوك مرغوب فيه أو الاستجابة له، وتركه دون محاسبة على قيامه بسلوك غير مرغوب، وقد يستخدم الوالدان أو أحدهما هذا الأسلوب بسبب الانشغال الدائم عن الأطفال ذوي الإعاقة وإهمالهم المستمر لهم، فالأب يكون معظم وقته في العمل ويعود لينام ثم يخرج وألأم كذلك تنشغل بكثرة الزيارات والحفلات أو على الهاتف أو على الإنترنت أو التلفزيون وتهمل طفل ذي الإعاقة، وعندما تهمل الأم تلبية حاجات طفل ذي الإعاقة من طعام وشراب وملبس وغيرها، فالأطفال ذوو الإعاقة يفسرون ذلك على أنه نوع من الكراهية فتنعكس بآثارها سلبا على نموهم النفسي، ويصاحب ذلك أحيانا السخرية والتحقير للطفل ذي الإعاقة ، فمثلا عندما يقدم الطفل للأم عملا قد أنجزه وسعد به تجدها تضعه جانبا، ولا تلقى له أي اهتمام كذلك الحال عندما يحضر طفل ذي الإعاقة درجة مرتفعة ما في أحد المواد الدراسية لا يكافأ ماديا ولا معنويا بينما إن حصل على درجة منخفضة تجده يعاقب، وهذا بلا شك يحرم طفل ذي الإعاقة من حاجته إلى الإحساس بالنجاح، ومع تكرار ذلك يفقد طفل ذوي الإعاقة مكانته في الأسرة، ويشعر تجاهها بالعدوانية وفقدان حبه لهم، وعندما يبدأ طفل ذو الإعاقة في محاولة إيجاد المكان الذي ينتمي إليه وإيجاد الحب والعطاء الذي حرم منه، وتكون خطورة الإهمال أكثر ضررا على طفل ذي الإعاقة في سنين حياته بإهماله، وعدم إشباع حاجاته الفسيولوجية والعاطفية، لحاجة طفل ذي الإعاقة في هذا السن وعجزه عن القيام بإشباع تلك الحاجات بنفسه. (الضمور،2011).

ونتيجة الكرب قد يتعرض الطفل ذو الإعاقة للإهمال، إلا أن إهمال الطفل ذي الإعاقة أشد خطرا على حياته مقارنة مع الطفل العادي بسبب حاجته للرعاية الخاصة من طعام ودواء واحتياجات الحياة الأساسية الأخرى، وعليه فهذا الإهمال يعتبر شكلا من أشكال الإساءة، ويكون على الأشكال التالية:

أولاً: الإهمال بتوفير العلاج الطبي لحين تفاقم المرض الذي قد يتعرض له الطفل ذو الإعاقة، وعدم توفير الطعام والكساء الكافي وبالتالي تفاقم مرضه ووفاته.

ثانياً: الإهمال بتوفير علاج الحالة التي أدت إلى الإعاقة لدى الطفل، والإهمال بتوفير العلاج ألتأهيلي له.

ثالثاً: الإهمال بتوفير العلاج للمضاعفات الناتجة عن الإعاقة كتقرحات الفراش والالتهابات الرئوية أو البولية.

رابعاً: الإهمال قد يكون على شكل عدم توفير المساعدة بتناول الطعام والشراب وما قد يتبع ذلك من سوء تغذية. (جهشان،2023)

مفهوم ذوي الاعاقة

ذو الإعاقة: هو طفل يعاني من حالة ضعف أو عجز تحد من قدرته على التعلم بالبيئة التربوية العادية، أو تمنعه من القيام بالوظائف والأدوار المتوقعة ممن هم في عمره باستقلالية، وبذلك هو طفل لديه انحراف أو تأخر ملحوظ في النمو جسمياً، حسياً، عقلياً، سلوكياً، لغوياً (الخطيب، 2013).

كما يعرف قانون رقم 10 لسنة (2018) بالمادة (2) **الشخص ذي الإعاقة:** كل شخص لديه قصور أو خلل كلي أو جزئي سواء بدنياً أو ذهنياً أو عقلياً أو حسياً وإذا كان هذا الخلل مستمرا يمنعه من المشاركة مع مختلف العوائق بصورة كاملة.

إن ولادة طفل من ذوي الإعاقة داخل الأسرة، والمجتمع، يعتبر مسألة مهمة يجب الانتباه لها. ومن الضروري معرفة الأسرة لدورها الأساسي للتعامل مع الحالة، لما له من آثر على نمو الفرد وتكيفه النفسي وتفاعله مع أسرته ومع أفراد المجتمع المحلي، خاصة وأننا نجد بعض الأسر تمارس كافة أشكال العنف ضد فرد ذوي الإعاقة ليس إلا لكونه من ذوي الإعاقة، وتسبب هذه الإعاقة بعض الحرج للأسرة (الدمياطي، 2008).

الأطفال ذوو الإعاقة تحيط بهم مظاهر الوصم والتمييز والتحامل الثقافي والتصورات السيئة والتجاهل المريع لمدى الحياة، وللأسف فإن مخاطر التعرض للعنف والإهمال والأذى والاستغلال، هي مخاطر تزداد حدتها، (www.WHO.com).

أظهرت الدراسات العالمية أن الأطفال ذوي الإعاقة معرضون للعنف والإهمال بنسبة تصل إلى (1.7) ضعف الأطفال العاديين، كما أظهرت إحدى الدراسات أن (90%) من الأطفال ذوي الإعاقة النفسية يتعرضون للإساءة الجنسية في فترة ما من حياتهم، وفي دراسة أخرى أشارت إلى أن (80%) من الذين يعانون من الصم أفصحوا عن تعرضهم إلى شكل من أشكال الإساءة الجسدية أثناء طفولتهم (WWW.WHO.com).

حقوق الطفل ذي الاعاقة

تنص المادة (19) من اتفاقية حقوق الطفل في الأمم المتحدة على أن تتخذ الدول جميع التدابير التشريعية، الإدارية، الاجتماعية، التعليمية، الملائمة لحماية الطفل من كافة أشكال العنف، الضرر، الإساءة البدنية والعقلية، الإهمال، المعاملة المنطوية على إهمال وإساءة المعاملة أو الاستغلال بما في ذلك الإساءة الجنسية. أقرت لجنة حقوق الطفل، أن الأطفال ذوي الإعاقة يتعرضون لأشكال معينة من العنف البدني مثل التعقيم القسري (ولا سيما الفتيات) والعنف بدعوى العلاج (على سبيل المثال العلاج بالصدمات الكهربائية واستخدام الصدمات الكهربائية) علاجاً تنفيرياً لمراقبة سلوك

الطفل وأن المادة 37 من الاتفاقية تقتضي أن تكفل الدول الأطراف ألا يتعرض أي طفل للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية، ويرتبط هذا الحكم ارتباطا وثيقا بأحكام المادة 39 من الاتفاقية التي تنص على منح الطفل الذي يقع ضحية التعذيب أو أي شكل من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية الحق في التشجيع على تأهيله البدني والنفسي وإعادة ادماجه في المجتمع (منظمة الصحة العالمية، 2022)

كما تنص المادة 9 من قانون حقوق ذوي الإعاقة (2016): على دولة فلسطين وضع الأنظمة والضوابط التي تضمن لذوي الإعاقة الحماية من جميع أشكال العنف والاستغلال والتمييز، كما تضمنت المادة 10 من اللائحة التنفيذية للقانون مسؤولية وزارة التنمية الاجتماعية التنسيق مع الجهات المختصة لوضع الأنظمة التي تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة الحماية من جميع أشكال العنف والاستغلال والتمييز، (36) سيتضمن مشروع القانون نصوصا قانونية تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة الحماية من العنف والاستغلال.

ويمكن تقسيم العوامل المؤدية إلى تزايد الإساءة ضد الأطفال ذوي الإعاقة إلى:

أولاً: عوامل ذات علاقة بالإطار الاجتماعي العام: إذ قد يكون المجتمع الذي تنحدر منه أسرة الطفل لديه ثقافة تنظر إلى الإساءة ضد الطفل ذي الإعاقة باعتباره سلوكا عاديا وطبيعيا ، وأن مثل هذا السلوك ليس إساءة من وجهة نظر هذه الثقافة .

ثانياً: العوامل ذات العلاقة بالمحيط الأسري: توجد بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية تدفع الأسرة إلى استخدام الإساءة ضد الطفل ذي الإعاقة ولعل من أهمها:

- يؤثر انخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة مثل البطالة – الفقر – العزلة الاجتماعية بصورة مباشرة أو غير مباشرة، على حدوث إساءة معاملة الأطفال من خلال تأثيرها السلبي على الصحة النفسية للآباء.

- العزلة الاجتماعية أو انسحاب الأسرة من التفاعل الاجتماعي والذي يميل إلى الزيادة بتقدم عمر الطفل.
- النظرة غير الواقعية لمستقبل الطفل.
- نظرة المجتمع السلبية للإعاقة والشخص ذي الإعاقة.
- المعتقدات الثقافية المرتبطة بالإعاقة، والتي غالبا ما تؤدي إلى ارتباط الإعاقة بمفهوم الوصمة الاجتماعية.
- انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي داخل وخارج الأسرة ، مما يسبب ضغوطا أو مشكلات أو توترات زائدة تقع على عاتق الأسرة يتأثر احتمال تعرض الطفل إلى الإساءة بتعرض الأبوين أو أحدهما إلى الإساءة في مرحلة الطفولة .
- خصائص الطفل ذي الإعاقة مثل النوع والعمر قد تزيد من احتمال التعرض لإساءة المعاملة، بل وتكرار التعرض لها، فصغار الأطفال والإناث ذوات الحالات المزاجية أو المشكلات السلوكية أكثر عرضة لإساءة المعاملة أو الإهمال .
- التوافق (الإسري) الزواجي، ونعني بها حدة المشاكل والخلافات الأسرية بين الزوجين، يؤدي لزيادة الضغط والتوتر داخل المنزل، مما قد يؤدي إلى إيجاد مواقف انفعالية وتوترات تدفع الآباء إلى تفريغ شحنات الغضب في أبنائهم وبالتالي وقوعهم في دائرة الإيذاء والعنف البدني . وإذا كان هذا الأمر يتم مع الأطفال الأصحاء والأسوياء، فإنه من المتوقع أن تزيد احتمالية إيقاع الإساءة البدنية على الطفل ذي الإعاقة، لاسيما وأن كلا الأبوين يحمل الأخر المسؤولية عن الإعاقة الخاصة بالطفل .(كيان،2005)

الفئة العمرية الأكثر عرضة للإساءة من الأطفال ذوي الإعاقة

وقد اتضح حسب آخر إحصاءات للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني أن ربع أطفال الفئة العمرية من (12–17 سنة) يتعرضون للعنف في المدارس، كما أشارت بيانات مسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2019، أن 25% من أطفال الفئة العمرية (12–17 سنة) يتعرضون لأنواع من العنف في المدارس في فلسطين بواقع 19% في الضفة الغربية، مقابل 34% في قطاع غزة.

وقد أظهرت البيانات أن العنف النفسي (اللفظي، الانفعالي) كان أكثر أشكال العنف ممارسة ضد هذه الفئة من الطلاب من قبل زملائهم الطلبة بنسبة 19%، مقابل 12% تعرضوا للعنف الجسدي من قبل زملائهم الطلاب، في حين أشارت البيانات أن نسبة الأطفال في الفئة العمرية (12–17 سنة) الذين تعرضوا للعنف الجسدي من قبل أحد المعلمين أو المعلمات في المدرسة بلغت 17%، مقابل 15% منهم تعرضوا للعنف النفسي من قبل أحد المعلمين أو المعلمات في المدرسة. (وكالة وفا،2023)

العمر يلعب دوراً اساسياً في حالات العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة، فالأطفال ذوو الإعاقة هم أكثر عرضة للوقوع ضحية للعنف بثلاث إلى أربع مرات من الطفل العادي، فإن الأطفال من ذوي الإعاقة التي تتراوح أعمارهم من (12_15) يتعرضون للعنف بنسبة تصل إلى 144.1 من بين 1000 شخص، أما المراهقون من ذوي الإعاقة التي تتراوح أعمارهم من (16_19) يتعرضون للعنف بمعدل 86.6 من كل 1000 شخص. (وكيبيديا، 2022)

أظهرت الأبحاث التي أجرتها وزارة العدل في الولايات المتحدة أن الأطفال ذوي الإعاقة التي تتراوح أعمارهم بين (12_15) سنة أعلى معدل للإساءة من الأطفال العادين (مالوني، يوريدس2022).

الفئة الأكثر عرضة للإساءة من أطفال ذوي الإعاقة

تصنيف ذوي الإعاقة:

1- صعوبات التعلم:

التعريف التربوي يركز على نمو القدرات العقلية، وعلى مظاهر العجز الأكاديمي التي تتمثل العجز في تعلم اللغة، والقراءة، والكتابة، والتهجئة، والتي لا تعود إلى سبب عقلي، أو سمعي، أو أية إعاقات أخرى، وهذا التعريف يركز على التباين بين التحصيل الأكاديمي والقدرة العقلية للفرد.

ويعد صموئيل (كيرك kHri) من أشهر المختصين في ميدان صعوبات التعلم، و أول من اقترح هذا المصطلح في عام (1963م) من القرن الماضي، وقدم صيغة التعريف إلى اجتماع لممثلي عدد من المجتمعات المهتمة بشؤون الأطفال الذين يعانون من تلف دماغي أو صعوبات في الإدراك، وتمت الموافقة على التعريف الآتي :يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى تأخر أو اضطرابات أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام: كاللغة، القراءة، التهجئة، الكتابة، العمليات الحسابية، نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية. ويستثنى من ذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة عن حرمان حسي أو إعاقة عقلية أو حرمان ثقافي (سهيل،2015).

2- اضطرابات اللغة والكلام:

ويمكن تعريف اضطرابات الكلام: Disorders Speech بأنها خلل في الصوت، أو لفظ الأصوات الكلامية، أو في الطلاقة النطقية، ويلاحظ هذا الخلل في إرسال واستخدام الرموز اللفظية.

أما اضطرابات اللغة: Disorders Language فهي خلل أو شذوذ في تطور أو نمو فهم واستخدام الرموز المحكية والمكتوبة للغة. والاضطراب يمكن أن يشمل أحد جوانب اللغة التالية أو جميعها:

- شكل اللغة: الأصوات، التراكيب، القواعد.
- محتوى اللغة: المعنى.
- وظيفة اللغة: الاستخدام الاجتماعي للغة. (سهيل،2015)

3- الإعاقة العقلية:

تمثل مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معيارين.(الخطيب،2013).

4- الاضرابات السلوكية والانفعالية:

هم الأطفال المضطربون الذين يظهرون سلوكيات شاذة نحو الآخرين، والذين تظهر عليهم سلوكات غير مقبولة وغير متوافقة مع البيئة المحيطة بهم ومع مجتمعهم، كما أن توقعاتهم في أنفسهم و للآخرين غير صحيحة.

5- الإعاقة البصرية.

هو الشخص الكفيف الذي لا تزيد حدة إبصاره عن (20\200) قدم في أحسن العينين أو حتى في استعمال النظارة، المكفوفون هم الاشخاص الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة ويطلق عليهم اسم القارئ بريل ، والمبصرون جزئياً الذين يستخدمون عيونهم للقراءة، ويطلق عليهم اسم قارئ الكلمات الكبيرة، فالكفيف جزئيا هو صاحب البصر الضعيف أو الذي في طريقه ليصبح كذلك. (سهيل،2015)

6- الإعاقة السمعية:

هو عبارة عن مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط إلى شديد جداً، وخلل في الجهاز السمعي عند الفرد مما يحد من قيامه بوظائفه أو يقلل من قدرته على سمع الأصوات مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم.(سهيل،2015)

7- الإعاقة الجسمية والصحية:

الإعاقة الجسمية: هي حالة العجز التي تصيب الجهاز العضلي أو العصبي إلى درجة ما، ولا يصاحب الإعاقات الجسدية إعاقات عقلية لدى العديد من الأشخاص.

الإعاقة الصحية: وجود ما يحد من القوة أو النشاط أو الانتباه بسبب مشكلات صحية حادة، أو مزمنة مثل: الحالة القلبية، السل، الحمى، الروماتيزمية، الربو، فقر الدم في الخلايا المنجلية، الصرع، التسمم بالرصاص، سرطان الدم، السكري. (سهيل،2015)

8- اضطرابات الاتصال والتواصل:

اضطراب يؤثر على قدرة الفرد على فهم اللغة والكلام أو اكتشافهما أو تطبيقهما للمشاركة في الخطاب بفعالية مع الآخرين، ويمكن أن تتراوح التأخيرات والاضطرابات بين استبدال الصوت البسيط إلى عدم القدرة على فهم أو استخدام لغة الشخص الأصلية. (مولى،2017).

9- اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد :

هو نمط من عجز الانتباه أو النشاط الزائد المتكرر والشديد الذي يظهر كثيراً لدى أطفال معينين بالمقارنة مع أقرانهم كما ينظر الآن إليه على أنه بيولوجي عصبي نمائي. (سهيل،2015)

10- اضطراب طيف التوحد:

عرفته الجمعية الأمريكية: أنه اضطرابات النمائية التطورية التي تظهر على الطفل خلال ثلاث السنوات الأولى من عمره، وسببها اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف المخ ومختلف جوانب النمو فتؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي واضطرابات خاصة بالاستجابة للمثيرات الحسية إما بفرط النشاط أو الخمول وتكرار دائم للحركات أو مقاطع الكلمات. (سهيل،2015)

لقد دلت نتائج العديد من الأبحاث والدراسات التربوية على أن الأطفال المصابين بتخلف ذهني أو إعاقة ما هم أكثر من غيرهم عرضة للإساءة والعنف الموجه ضدهم، حيث من الممكن أن تكون الإعاقة مصدرا مثيرا للضغوط النفسية والتوتر لدى الآباء المسيئين بسبب حاجة الأطفال إلى العناية والإشراف اللازمين لهذا الطفل (بركات، 1999).

أشارت دراسة (لطفي،2022) إلى تعرض فئة ذوي الإعاقة العقلية إلى أنماط مختلفة من الإساءة البدنية والنفسية.

العوامل التي تساعد تعرض الأطفال ذوي الإعاقة للإساءة بما يلي:

أ. أقل قدرة على الدفاع عن أنفسهم مادياً.

ب. أقل قدرة على تفسير حقيقة الإساءة.

ت. غير قادرين على الفرقة بين الاتصال المادي المناسب وغير المناسب سواء تعسفي أو جنسي.

ث. أكثر اعتماداً على الآخرين لطلب المساعدة أو الرعاية، ولذلك يكونون أكثر ثقة حيث أن الاعتماد والثقة تترجم إلى خضوع واستجابة.

وهذا ما أكدته أيضا نتائج الدراسة التي أجراها فيج وكامينير (Vig & Kaminer, 200) والتي توصلت إلى أن نسبة تعرض الأطفال ذوي الإعاقة للإساءة تزيد بثلاثة أضعاف عن تعرض الأطفال العاديين للإساءة.

كما أن ردود أفعال الطفل ذوي الإعاقة العقلية المساء معاملته تتمثل في بعض السلوكيات الشاذة المتمثلة فيما يلي:

1. يهاجم الطفل أسرته والآخرين ليحاول إشباع حاجاته.
2. ينسحب الطفل من التعامل مع أسرته، وتحت هذا يقع نمو شخصية الطفل الانسحابية، ويتجه نحو الانشغال بذاته.
3. يتفاعل الطفل بقلق متزايد، وينتج لديه أشكال من المرض النفسي، مثل:

- نقص التحكم الانفعالي.
- تدهور في الوظائف التوافقية (رطروط 2000).

دراسة كارين ولاري (Karen A & Larry I, 2004) وهدفت هذه الدراسة إلى مقارنة مدى تعرض الأطفال ذوي الإعاقة للإساءة مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين ومعرفة أسباب تعرض الأطفال إلى الإساءة.

وتوصلت الدراسة أن نسبة من يتعرض للإساءة من الأطفال ذوي الغعاقة بلغ 31%، بينما نسبة من يتعرض للإساءة من الأطفال العاديين بلغ 9% فقط، في حين كان من أهم أسباب تعرض الأطفال ذوي الإعاقة للإساءة ، مرتبة حسب الأهمية ما يلي:

تعرض الوالدين للضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية ، وتحمل أعباء الطفل والإجهاد الناتج عن ذلك، خصائص الطفل ، شدة الإعاقة تتناسب طرديا مع درجة العنف، فكلما كانت درجة الإعاقة شديدة كانت نسبة تعرض الطفل الى الإساءة أكبر .

وأكثر فئة من الأطفال قد تعاني من مظاهر الإساءة هم الأطفال ذوو الإعاقة لعدة من المبررات، وهي :

1. لأنهم أقل قدرة من الأطفال العاديين على الدفاع عن أنفسهم.
2. قد تنقصهم القدرة على التعبير عن الإساءة.
3. أعتمادهم على الآخرين وأكثر حاجة لهم.
4. ميل المجتمع إلى عدم تصديق ذوي الاحتياجات الخاصة في حال تعبيرهم عن تعرضهم للإساءة. (يعقوب،2014)

وأشار al et Hughes (2012) إلى العوامل التي تحد من القدرة على حماية الأطفال ذوي الإعاقة من الإيذاء:

1. وجود معوقات تمنع توفير خدمات الدعم للطفل ذي الإعاقة وأسرته، وهذا يؤدي إلى انعزالهما.
2. وجود عوامل ذات علاقة بالإعاقة كالقدرة المحدودة على مقاومة المعتدي، واعتلالات تمنعه من التواصل، وعدم قدرته على فهم ما يجري حوله، أو عدم قدرته على طلب المساعدة.
3. عدم الرغبة بالتصديق بأن الطفل يتعرض لإساءة، واعتبار إعاقة الطفل هي السبب وراء تعرضه للأذى، وعدم الاكتراث بآثار الإساءة (على السلوك – الجسد) على الطفل.
4. معوقات تمنع ذوي الإعاقة من التواصل وطلب المساعدة، كعدم توافر أجهزة اتصال لدى الطفل.
5. معوقات تمنع القيام من اتخاذ تدابير فعالة لحماية الطفل (مرتبطة بثقافة المجتمع).

وجهة نظر الوالدين اتجاه الإساءة:

الوالدان هما النموذج والقدوة التي تسهم في نمو الطفل نمواً متكاملاً، والمثالي في مختلف جوانب شخصيته والتي يتعلم من خلالها القيم والاتجاهات والسلوكيات الحسنة فإذا كانت الأسرة متماسكة ويسودها الاحتواء والدفء والرعاية والانسجام أدى ذلك إلى ظهور شخصية طفل إيجابية أما إذا كانت الأسرة متصدعة ويشوبها النزاعات والصراعات والإساءة فإن ذلك يؤدي إلى ظهور شخصية طفل مضطربة ومتزعزعة، ، حيث إن أحقية الوالدين في تربية الأبناء ورعايتهم لا يعني التجاوز على حقوقهم، ولا بد من عدم الإفراط في فهم حقوق الوالدين التي قد تؤدي إلى الإساءة لعدم الفهم بين الإساءة والتأديب. كما وجد في دراسة أخرى أن أمهات الأطفال المعاقين أكثر رفضا لأطفالهن المعاقين، وإن الأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابون بمتلازمة داون غير عاطفيات ويعاقبن أطفالهن بشدة (البتال، 2004).

إن وعي الوالدين حول مخاطر هذه المشكلة وأضرارها، وهم الأساس في التنشئة الاجتماعية، يقلل من فرص وقوعها وحماية هذه الفئة.

أسباب إساءة معاملة الأطفال (الظروف الاقتصادية) في جميع أنحاء العالم (Ebbe,2010)

العوامل المرتبطة بالبيئة المحيطة:

- المجتمع الذي تنحدر منه الأسرة قد يكون لديه ثقافة الإساءة إلى الأطفال أمر طبيعي ولا يعتبر عنفاً(فهمي،2012).
- السكن والإقامة في الأماكن المحرومة ثقافياً ومستواها الاقتصادي منخفض يؤدي ذلك إلى شيوع الإساءة بين أفراد هذه المجتمعات التي تكثر فيها المنازعات والازدحام السكاني وقلة الوعي(فهيم،2007)

العوامل المرتبطة بالطفل وتتلخص فيما يلي:

- تأثير طباع الطفل، فالطفل ذو الطباع الصعبة هو الأكثر عرضة للوقوع ضحية للإساءة الأسرية فهو أقل دوراً من الأطفال العاديين، ولا يمكن بسهولة التقرب منه، والحصول على حبه.
- تشير معظم الدراسات أن الطفل غير المرغوب فيه نسبة حدوث الإساءة له تزداد (فرج،2010)
- عمر الطفل: تؤكد بعض الكتابات أنه كلما كان عمر الطفل أصغر كلما كان عرضة للإساءة حيث تشير دراسة عام 2010 أن الأطفال الذين توفوا تقل أعمارهم عن تسع سنوات كان نتيجة سوء المعاملة والإهمال وفق تقرير الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية(GrahamK,2014)
- الطفل الأكثر عدوانية و الأقل ذكاء والأقل نضجاً و الأكثر إندفاعاً والاكثر أنانية و الأكثر توتراً (العيسوي،2009)

العوامل المرتبطة بالأسرة:

- هناك إتفاق على أن للأباء الذين يقومون بنبذ أطفالهم هم أنفسهم تعرضو لإساءة المعاملة والإهمال في طفولتهم (عبد المعطي،2004)
- إهمال توعية الأطفال بالحفاظ على أنفسهم من أي إعتداء، ومن ضمنه الإعتداء الجنسي، وتركهم مع من هم أكبر منهم (الفخراني،2013)
- الخلافات الأسرية بسبب الظروف الاقتصادية وما ينجم عن ذلك من طلاق بين الوالدين(تعوينات،2010)

الدراسات السابقة:

يتناول هذا الجزء من الدراسة الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، وسوف يجري عرض الدراسات العربية والأجنبية من الأحدث إلى الأقدم.

الدراسات العربية:

هدفت **دراسة زهران (2021)** معرفة إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت، استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (30) طالباً من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، كما أشار الباحثان إلى النتائج وجود علاقة طردية موجبة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي، العدوان، إيذاء الذات، السلوك الفوضوي (لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت).

كشفت دراسة **الحربي (2020)** في التعرف على أشكال إساءة معاملة الأطفال (12_15) سنة في ضوء بعض المتغيرات، حيث اتبعت الباحثة المنهج المسحي، وتكونت العينة من (265) طالباً وطالبة تتراوح أعمارهم بين (12 – 15) سنة، توصلت النتائج إلى أن الإهمال من أبرز أنواع الإساءة انتشاراً، ثم تليه الإساءة النفسية ثم الجسدية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد الإساءة الجسدية لصالح الذكور، وعدم وجود فروق بين الجنسين في باقي الأشكال.

بحثت دراسة **يحيى (2019)** عن خبرات الإساءة والإهمال خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى ذوي الإعاقة والعاديين في البيئة السعودية اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، استخدمت عينة قصدية وشملت عينة الدراسة(260) فردا من البالغين، وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية أن مستوى الإساءة كان منخفضا بشكل عام، وأن الإساءة العاطفية هي الأعلى تليها الجسدية وأخيرا الإهمال وأظهرت أن الإناث أكثر تعرضا للإساءة من

الذكور، وأنه لا توجد فروق دالة في التعرض للإساءة بين العاديين وذوي الإعاقة، وأن ذوي صعوبات التعلم هم الأكثر تعرضا للإساءة بين فئات العينة.

بحثت دراسة **حسونة و الفار و هند (2018)** عن برنامج مقترح للوالدين لتنمية بعض مهارات الحماية من الإساءة الجنسية للأطفال ما قبل المدرسة ذوي الإعاقات العقلية القابلين للتعلم، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، تكونت العينة من (60) عضوا ببور سعيد، وتوصلت إلى النتائج التالية وجود فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى لمقياس الطفل الأمن من الإساءة الجنسية لصالح أعضاء المجموعة التجريبية وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائياً إلى أنه بين متوسطى رتب درجات أعضاء المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى التتبعى على مقياس الطفل الأمن من الإساءة الجنسية بأبعاده ودرجاته الكلية بعد مرور فترة من المتابعة لمدة شهر.

تقست دراسة **عبدالله (2017)** واقع الإساءة ضد الطفل في إمارة الشارقة، استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (108) أطفال منهم (62) ذكراً (64) من الإناث، توصلا إلى النتائج التالية: كانت نتيجة الدراسة وبناءً على استجابات أفراد العينة أن أنماط الإساءة ضد الطفل السائدة لدى طلبة المدارس في إمارة الشارقة من حيث نوع الإساءة مرتبة حسب شيوعها كالتالي:

1. الإهمال 2. الإساءة العاطفية 3.الإساءة الجسدية 4.الإساءة الجنسية والاستغلال التجاري، وهذه النتيجة منطقية حيث أن الإهمال والإساءة العاطفية مرتبطان بالمرحلة العمرية للطفولة، والتي تتميز بحساسية المواقف وحدية المشاعر نحو الذات والآخرين، وأن طبيعة المجتمع العربي والتقاليد والموروث الشعبي الذي يحتكم له تجعل من المقبول قيام الوالدين بالاعتداء على الطفل في مرحلة ما من حياته، وهذا الاعتداء يصنف في المقبول اجتماعياً لكن البعض يتجاوز ذلك إلى الضرب

والاعتداء القاسي و الحملة الإعلامية والترويحية لخط نجدة الطفل داخل المدارس كانت مثمرة مع العلم بالحاجة للمزيد من الجهود لرفع – 167المستوى التوعوي بهذه الخدمة.

كشفت دراسة **يعقوب (2014)** الإساءة الأسرية الموجهة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في عينة أردنية، استخدمت الباحثة المنهج النوعي كما أنه استخدمت الباحثة العينة القصدية تتكون من (9) أطفال من ذوي الإعاقة، حيث توصلت الباحثة إلى النتائج التالية: أن أغلب الحالات تعرضو للإساءة داخل المنزل وأشارت أن نوع الإعاقة والجهل بخصائصها خصوصا الإعاقة العقلية والإعاقات المتعددة والإعاقات المتعددة التي تكون سببا في وقوع الإساءة وأيضاً خصائص الأسرة وتكوينها وحجمها ووضوح الإعاقة فيها.

الدراسات الأجنبية

تعرفت دراسة ليباكوسكي و بافيلين و فورينما **(Pavilainen &Leppakoske & Vourenmaa ،2023)** على الإيذاء النفسي والجسدي للأطفال البالغين من العمر أربع سنوات كما أفاد آباوهم، دراسة استقصائية فنلندية، شاركت 290 بلدية في البر الرئيسي لفنلندا من أصل 295 في جمع البيانات، تضمنت المجموعة المستهدفة جميع العائلات التي خضع طفلها البالغ من العمر 4 سنوات لفحص صحي مكثف في عيادة صحة الطفل بين 1 فبراير و 31 أكتوبر 2018 في البلديات المشاركة في جمع البيانات، وتؤكد النتائج على أهمية منع أي شكل من أشكال سوء معاملة الأطفال بما في ذلك العقاب البدني والتعرض له، ويجب طرح أسئلة حول عوامل الخطر المتعلقة بالعنف ضد الأطفال، ومناقشتها بشكل منهجي في خدمات الأطفال والأسرة من قبل متخصصي الرعاية الصحية، ويجب تشجيعهم على الاستفسار عن العنف عندما يشتبهون في حدوثه، ثانياً: يجب أن تكون تدابير المساعدة والدعم أكثر فعالية ولا سيما في الأمور المتعلقة بالعنف والأبوة، ويجب أن يستكشف البحث المستقبلي الحاجة إلى الخدمات وتوافرها وكفايتها والدعم المقدم والمتلقاه

من قبل الأوصياء على الأطفال البالغين من العمر 4 سنوات، وكيف يمكن تطوير الخدمات المختلفة لتلبية احتياجات آباء الأطفال الصغار بشكل أفضل فيما يتعلق بمخاطر العنف.

بينت دراسة ديمبو (**Dembo& Mirta& Mckee ,2023**) العواقب النفسية للعنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، العينة (8070) حسب الجنس لمقارنة آثار العنف الذي يتعرض له الرجال والنساء، والنتائج كانت جميع درجات عامل الإساءة الخمسة مرتبطة بشكل كبير بالنتائج الصحية الأربعة، عندما يتم فحصها في وقت واحد فإن سوء المعاملة المرتبط بالإعاقة في مرحلة الطفولة والإساءة المختلطة للبالغين يمثلان تباينًا فريدًا في النتائج، وكشفت التحليلات الاستكشافية عن عدم وجود اختلاف في تأثير الإساءة حسب الجنس.

كشفت دراسة كوفيولا (**Koivulla& Pavilainen& Ellonen, 2023**) الإساءة النفسية والبدنية التي تمارسها الأمهات السويديات والفنلنديات. وشملت العينة (3420) أماً، تراوحت أعمار أطفالهن من الميلاد إلى 12 عاماً، تمت مقارنة سلوك أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقة، و مقارنة تقارير الأمهات عن سلوكهن اتجاه أطفالهن في حالات النزاع، وأظهرت النتائج أن أمهات الأطفال العاديين يمارسن الإساءة النفسية على أطفالهن أكثر من أمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقات، كما كانت الأمهات يستخدمن العنف البدني المعتدل، ويشير التحليل إلى أن الأطفال الذين يعانون من إعاقات عصبية، نفسية هم أكثر تعرضا للإساءة النفسية، والجسدية من الأطفال من غير ذوي الإعاقة، أو الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية، النمائية.

أبرزت دراسة وينتر (**Winters& Langer& Geniets, 2023**) الاعتداء الجسدي والنفسي والجنسي والمنهجي على الأطفال ذوي الإعاقة في شرق إفريقيا: رسم خرائط الأدلة، بحث تجريبي ، العينة تم تحديد وفحص 6005 دراسة منها 177 تلقت تقييمًا كاملاً .تطابق 41 من هذه

الدراسات معايير الاشتمال، النتائج هناك حاجة إلى مزيد من البحوث التجريبية والمزيد من الأدلة القوية ، خاصة فيما يتعلق بمعدلات الانتشار، وآليات الإبلاغ، ورفع الوعي بين العاملين في مجال الرعاية الصحية، في الوقت الحالي تُترك الأبحاث إلى حد كبير وتديرها منظمات المناصرة مما يؤدي إلى أدلة أقل جودة ومنهجية صرامة من البحث الأكاديمي وهذا يقوض الطبيعة الملحة لهذه القضية داخل مجتمع الصحة العالمي وتحتاج المؤسسات الدولية إلى إعطاء الأولوية للبحوث المتعلقة بتقوية قاعدة الأدلة حول إساءة معاملة الأطفال الذين يعانون من مجموعة متنوعة من الإعاقات، ويمكن أن يشكل هذا بعد ذلك الأساس لتطوير التدخلات المستهدفة لحماية هؤلاء الأطفال.

تناولت دراسة ديفريز **(Devries& Kyegombe& Zuurmand& Parkes& Jemifer& Eddy& Papak, 2014)** العنف الممارس ضد الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس الابتدائية في أوغندا و تم إجراء تحليل ثانوي للبيانات من مسح لدراسة المدارس الجيدة، وتم أخذ عينات عشوائية من (3706) من الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و14ً عاما من 42 مدرسة ابتدائية، وأظهرت النتائج أن 8.8 ٪من الأولاد و6.7 ٪ من الفتيات قاموا بالإبلاغ عن الإساءة، وكانت مستويات العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة والعاديين مرتفعة للغاية وكان تبليغ الفتيات ذوات الإعاقة عن الإساءة الجسدية، أكثر من تبليغهن عن الإساءة الجنسية وأعلى نسبة من الفتيات اللواتي لا يعانين من إعاقة، كما أظهرت الدراسة أن البيئة المدرسية أحد الأماكن الرئيسة التي يحدث فيها العنف. واختلفت أنماط العنف باختلاف الجنس، وتشابهت عوامل الخطر للعنف بين الطلاب ذوي الإعاقة والعاديين إلا أن الفتيات ذوات الإعاقة معرضات بشكل خاص لخطر العنف لا سيما العنف الجنسي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الباحثة للدراسات العربية والأجنبية ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة بالدراسة الحالية، فإنه يمكن القول إن هنالك عدداً من الدراسات توافقت مع الدراسة الحالية من حيث المنهجية والأهداف كدراسة يحيى (2019) ودراسة حسونة وآخرين (2018) ودراسة كوفيولا وآخرين (2018). وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري للدراسة الحالية، وتحديد صياغة المشكلة وتحديد أهدافها وأهميتها، بما يتناسب مع التطور في الدراسات اللاحقة.

كما توافقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في عدد من النتائج كان أهمها أن الطفل ذا الإعاقة يتعرض للإساءة اللفظية بشكل أكبر، ومن ثم الإساءة الجسدية ومن ثم الإهمال، ومن الجدير بالذكر أن الدراسة الحالية أشارت إلى أن الإهمال للأطفال ذوي الإعاقة يعتبر سبباً رئيسياً لتعرضهم للإساءة بجميع أنواعها. وتشابهت الدراسة الحالية مع دراسة يحيى (2019) في تناولها لنفس المتغيرات المتعلقة بالإساءة للأطفال ذوي الإعاقة.

وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، أنه يتمتع موضوع هذه الدراسة بالجدة والأصالة، حيث لم يجرِ دراسته من قبل في المجتمع الفلسطيني. مما سيؤدي إلى تقديم توصيات ومقترحات تطبيقية عملية للجهات ذوي العلاقة بهدف التقليل من الإساءة التي يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة، وتشجيع الاهتمام بهم من قبل الأسرة والمؤسسات الحكومية والخاصة والأهلية التي تعنى بشؤون ذوي الإعاقة، مما سيساهم في التقليل من إهمال هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة، ودمجهم في مجتمع متحضر ومتطور والاستفادة من كفاءتهم على المدى البعيد.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

- مقدمة
- منهجية الدراسة
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- أداة الدراسة
- إجراءات الدراسة
- صدق الأداة
- ثبات الأداة
- متغيرات الدراسة
- المعالجات الإحصائية
- مفتاح تصحيح الأداة

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

المقدمة

يتناول هذا الفصل الطرق والإجراءات التي اتبعت، والتي تضمنت تحديد منهجية الدراسة المتبعة، ومجتمع الدراسة والعينة، وعرض الخطوات والإجراءات العملية التي اتبعت في بناء أدوات الدراسة، ومتغيراتها، والإشارة إلى أنواع الاختبارات الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة .

منهجية الدراسة

قامت الباحثة باتباع المنهج الوصفي، لملاءمته لأغراض الدراسة، وهو المنهج الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، ويعمل على وصفها وصفاً دقيقاً وتحليلها، وربطها بالظواهر الأخرى، حيث اعتمدت الباحثة على مصادر المعلومات ذات الصلة بموضوع الدراسة وتحليلها، ومن ثم تجميع البيانات عن طريق الاستبانة، التي تم تطويرها بناء على الإطار النظري.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدارسة من أهالي أطفال ذوي الإعاقة، وتم التواصل معهم من خلال المؤسسات ومراكز التربية الخاصة في محافظة بيت لحم، والبالغ عددهم (200) في العام الدراسي (2023/2022م).

عينة الدراسة

عينة الدراسة لقد اختيرت كالأتي:

اولاً: العينة الاستطلاعية: اختيرت عينة استطلاعية مكونة من (30) من أهالي أطفال ذوي الإعاقة في مراكز التربية الخاصة في محافظة بيت لحم، وذلك بغرض التأكد من صلاحية أدوات الدراسة واستخدامها لحساب الصدق والثبات.

ثانياً: اختيرت عينة الدراسة بطريقة العينة العشوائية، وقد بلغ حجم العينة (120) من أهالي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم.

أدوات الدراسة وخصائصها

لتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة، إذ اعتمدت الباحثة على الاستبانة لقياس الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم، حيث تم تقسيم الاستبانة على النحو التالي:

القسم الأول: يحتوي على عنوان الدراسة وفقرات إرشادية للمستجيبين.

القسم الثاني: يحتوى على البيانات الشخصية شملت عدد من المتغيرات قسمت إلى عدة تصنيفات وهي: (جنس ولي الأمر، جنس الطفل، مكان السكن، العمر، نوع الإعاقة)

القسم الثالث ويحتوي على مجالات الدراسة، وقد كانت مقسمة على النحو التالي:

أولاً: مجال الإساءة اللفظية ويضم (15) فقرة.

ثانياً: مجال الإساءة الجسدية ويضم (14) فقرة.

ثالثاً: مجال الإهمال ويضم (15) فقرة.

كيفية إعداد الأداة وتطويرها

قامت الباحثة بتطوير استبانة من أجل التعرف على الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم، وذلك تبعا للخطوات التالية:

1. الاطلاع على عدد من المصـــادر، مثل: الكتب، المقالات، التقارير، الرســائل الجامعية، وغيرها في وضـع الإطار النظري للدراسـة، والاسـتعانة بها في بناء أدواتها وتوظيفها للوصـول إلى نتائج الدراسة لاحقاً.
2. تحديد مجتمع الدراسة ومن ثم تحديد عينة الدراسة.
3. الحصول على موافقة الجهات المعنية لإجراء الدراسة.
4. اسـتشـارة أصـحـاب الخبرة والاختصـاص من المشـرفين في مجال إعداد وتطوير الاسـتبانة كأداة بحثية.
5. تطبيق أدوات الدراسـة على عينة عشـوائية من أهالي أطفال ذوي الإعاقة في مراكز ومؤسـسـات التربية الخاصـــة في محافظة بيت لحم مكونة من (120) أما وأبا، والطلب منهم الإجابة على فقراتها بكل صـدق وموضـوعية، وذلك بعد إعلامهم بأن إجابتهم لن تسـتخدم إلا لغرض البحث العلمي.
6. تحليل البيانات عن طريق اسـتخدام البرنامج الإحصـائي (SPSS)، وإجراء التحليل الإحصـائي المناسب.
7. مناقشة النتائج والخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات البحثية.

جدول رقم (1.3): الخصائص الديمغرافية لأفراد العينة

المتغير		العدد	النسبة %
جنس الوالدين	الأب	34	28.3%
	الأم	86	71.7%
جنس الطفل	ذكر	71	59.2%
	انثى	49	40.8%
مكان السكن	مخيم	20	16.7%
	مدينة	56	46.7%
	قرية	44	36.7%
نوع الإعاقة	إعاقة سمعية	20	16.7%
	إعاقة بصرية	27	22.5%
	إعاقة عقلية	41	34.2%
	اضطراب طيف التوحد	32	26.7%
عمر الطفل	من 3-5 سنوات	35	29.2%
	من 6-10 سنوات	54	45.0%
	من 11-18 سنة	31	25.8%

صدق الأدوات وثباتها

أ. الصدق الظاهري (Face validity)

للتحقق من صدق المحتوى المقياس أو ما يعرف بصدق المحكمين لاستبانة الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، عرضت بصورتها الأولية على مجموعة من المختصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس التربوي، والإرشاد النفسي التربوي، وقد بلغ عددهم (10) محكمين، كما هو موضح في ملحق (ب)، وقد تشكل المقياس في صورته الأولية من (45) فقرة، إذ اعتمد معيار الأتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناء على ملاحظات وآراء المحكمين، أجريت التعديلات المقترحة، و عدلت صياغة بعض الفقرات، وحذفت فقرة وأصبح عدد فقرات الاستبانة للتطبيق على العينة العشوائية (44) فقرة كما هو مبين في الملحق (ت).

ب. ثبات الأداة:

للتأكد من الثبات لاستبانة الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، وزعت الاستبانة على عينة عشوائية مكونة من (120) أهالي أطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للاستبانة، فقد استخدمت معادلة الثبات كرونباخ ألفا(Cronbach Alpha) على بيانات العينة العشوائية بعد حساب الصدق، وقد بلغ معامل كرونباخ ألفا (96.9 %) .

ومن أجل ضمان ثبات الاستبانة الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، تم توزيع الاستبانة على عينة عشوائية مكونة من (120) من أهالي أطفال ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم، للتحقق من الاتساق الداخلي للاستبانة، تم حساب معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ لبيانات عينة المسح التي بلغت (96.9%).

تم التأكد من ثبات الأداة من خلال إجراء اختبار التناسق الداخلي واستخراج معامل الثبات (كرونباخ ألفا) على عينة الدراسة بأكملها، والجدول رقم (2.3) يوضح نتائج اختبار معامل كرونباخ ألفا للثبات.

جدول رقم (2.3): نتائج اختبار الاتساق الداخلي كرومباخ ألفا "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم"

#	المحاور	كرونباخ الفا
1	الإساءة اللفظية	92.8%
2	الإساءة الجسدية	93.9%
3	الإهمال	93.2%
	الدرجة الكلية	96.9%

تشير النتائج الموجودة إلى أن درجة الاتساق الداخلي للدرجة الكلية للدراسة "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" قد بلغت

96.9% وهي درجة مرتفعة جدا تدل على وجود اتساق داخلي مرتفع لهذا تم توزيع الاستمارة على كامل المبحوثين.

أما أعلى درجة اتساق داخلي للمحاور فكانت لمحور "الإساءة الجسدية" وقد وصلت 93.2% وهي درجة مرتفعة جدا، يليه محور "الإهمال" بلغت النسبة 93.2%، ومحور "الإساءة اللفظية" بواقع 92.8% وهي أيضا درجات مرتفعة جدا.

متغيرات الدراسة

من خلال مشكلة الدراسة، فإنها ستتعامل مع المتغيرات الآتية:

أولاً المتغيرات المستقلة: وتتمثل فيما يلي:

1- جنس الوالدين (أم، أب)

2- جنس الطفل ذوي الإعاقة (ذكر، أنثى)

3- السكن (قرية، مخيم، مدينة)

4- نوع الإعاقة (السمعية، البصرية، العقلية، التوحد)

5- عمر الطفل (3_5، 6_10، 11_18)

ثانياً: المتغيرات التابعة: وتتمثل في "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة".

المعالجات الإحصائية

من أجل معالجة البيانات وبعد جمعها، قامت الباحثة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

1- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

2- معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.

3- اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، لفحص الفرضيات المتعلقة بجنس الوالدين، وجنس الطفل/ة ذوي الإعاقة.

4- تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، لفحص الفرضيات المتعلقة بمكان السكن، نوع الإعاقة، عمر الطفل.

5- المقارنات البعدية باستخدام اختبار أقل فرق دال (Tukey Test).

تصحيح الأداة

قامت الباحثة بتطوير استبانة من أجل التعرف على الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم، وذلك تبعا للخطوات التالية:

1- الاطلاع على عدد من الاستبيانات في هذا المجال.

2- استشارة أصحاب الخبرة والاختصاص من المشرفين في مجال إعداد وتطوير الاستبيانات كأداة بحثية.

لقد تم اعتماد التوزيع التالي للفقرات في عملية تصحيح فقرات أداة الدراسة على النحو التالي.

بدرجة كبيرة	موافق	متوسطة	معارض	معارض بشدة
5	**4**	**3**	**2**	**1**

مفتاح التصحيح

تدرجت الإجابة على كل فقرة من فقرات الأداة على سلم إجابات خماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة) وذلك حسب انطباق محتوى الفقرة على المستجيب، ويمكن تحويل سلم الإجابات إلى درجات بحيث تأخذ الإجابة معارض بشدة (درجة واحدة)، معارض (درجتان)، محايد (ثلاث درجات)، موافق (أربع درجات)، موافق بشدة (خمس درجات)،

تم اعتماد التوزيع التالي في عملية تصحيح أداة الدراسة واستخراج النتائج وفقا لمقياس ليكرت الخماسي للتعرف على إجابات أفراد عينة الدراسة على نحو التالي:

التقدير	مفتاح التصحيح لمقياس ليكرت (الخماسي)
معارض بشدة – قليلة جدا	متوسط حسابي:1 – 1.60 درجة قليلة جداً وتعادل 1–20 %
معارض – قليلة	متوسط حسابي: 1.61–2.20 ويعادل 20.1 % – 39.9%
متوسطة – بدرجة متوسطة	متوسط حسابي: 2.21–3.40 ويعادل 40% – 60.0%
موافق – عالية	متوسط حسابي: 3.41–4.20 ويعادل 60.1% – 84.0%
بدرجة كبيرة – عالية جدا	متوسط حسابي: 4.21–5 ويعادل 84.1 % فأعلى

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

- أولا: النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة
- ثانيا: النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

المقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضا كاملاً ومفصلاً لنتائج الدراسة، التي توصلت إليها الباحثة عن موضوع الدراسة وهو **(الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم)**، وذلك للإجابة عن تساؤلات الدراسة، وفحص فرضياتها.

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس:

"ما هي الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم؟"

وللإجابة عن السؤال الرئيس فقد قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة ولمجالها الكلي، وفيما يلي النتائج:

جدول (1.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الاهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم"

الرتبة	رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
1	1	الإساءة اللفظية	2.44	0.87	48.8%	متوسطة
2	2	الإساءة الجسدية	2.31	0.88	46.2%	متوسطة
3	3	الإهمال	2.29	0.88	45.8%	متوسطة
الدرجة الكلية			**2.35**	**0.79**	**47.0%**	**متوسطة**

يتبين لنا من خلال المعطيات الموضحة في الجدول رقم (1.4) أن درجة مجالات "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم"

تراوحت ما بين (2.29) و(2.44) كمتوسطات حسابية لاستجابة أفراد العينة من الأهالي، وهما مجالا "الإهمال" ومجال "الإساءة اللفظية"، ويتبين لنا بأن الدرجة الكلية وصلت بمتوسط حسابي (2.35)، بنسبة بلغت 47.0%.

ولبيان الدرجة الكلية لكل محور من محاور الإساءة، فقد قامت الباحثة بغرض الإجابة عن السؤال الرئيس، بتقسيمه إلى ثلاثة محاور كما يلي:

أولاً: محور الإساءة اللفظية

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، ودرجة الموافقة على فقرات محور الإساءة اللفظية كما يوضحها الجدول (2.4):

جدول رقم (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة لمحور "الإساءة اللفظية" مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب المتوسط الحسابي

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
1	8	أوبخ طفلي عندما يصرخ أو يخطئ	3.01	1.21	60.2%	متوسطة
2	4	يتحدث طفلي أنه تعرض للسخرية من زملائه	2.79	1.37	55.8%	متوسطة
3	12	يتحدث طفلي عن شتم زملائه له	2.77	1.24	55.4%	متوسطة
4	11	يصرخ أخوة طفلي في وجهه	2.75	1.24	55.0%	متوسطة
5	5	يتحدث طفلي أنه تعرض للتنمر من زملائه	2.66	1.27	53.2%	متوسطة
6	13	يتعرض طفلي لألقاب جارحة تخص إعاقته في الشارع	2.49	1.36	49.8%	متوسطة
7	10	يستخدم الأطفال في الشارع أسماء تحقيرية بحق طفلي	2.47	1.29	49.4%	متوسطة
8	6	يتلقى طفلي التوبيخ دائما من الأقارب	2.45	1.23	49.0%	متوسطة
9	3	يبكي طفلي بسبب صراخ المعلمة	2.34	1.21	46.8%	متوسطة
10	9	تعلم طفلي الألفاظ السيئة من المركز او المدرسة	2.27	1.15	45.4%	متوسطة
11	2	تصرخ المعلمة بوجه طفلي	2.25	1.19	45.0%	متوسطة
12	7	يستخدم أخوته ألفاظاً قاسية معه	2.19	1.05	43.8%	متوسطة
13	14	يقوم الأقارب بالتحدث عن طفلي أمام الجميع والتحقير منه	2.17	1.23	43.4%	قليلة
14	1	تستخدم المعلمة ألفاظاً قاسية على طفلي	2.03	1.22	40.6%	قليلة
15	15	يتحدث طفلي عن تهديد المعلمة له بالطرد	2.00	1.12	40.0%	قليلة
		الدرجة الكلية	**2.44**	**0.87**	**48.8%**	**متوسطة**

يتضح من خلال المعطيات المبينة في الجدول رقم (2.4) أن جميع فقرات محور "الإساءة اللفظية" كانت جميعها من حيث استجابة أفراد العينة من الأهالي ما بين (2.00) و(3.01) من حيث المتوسط الحسابي، والفقرات هما رقم (15) التي تنص "يتحدث طفلي عن تهديد المعلمة له بالطرد" والفقرة رقم (1) والتي تنص "أوبخ طفلي عندما يصرخ أو يخطئ". وبدرجة كلية بلغ متوسطها الحسابي 2.44 وبنسبة وصلت 48.8%.

ثانياً: محور الإساءة الجسدية

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة على فقرات محور الإساءة الجسدية كما يوضحها الجدول (3.4):

جدول رقم (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة لمحور "الإساءة الجسدية" مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب المتوسط الحسابي

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
1	5	طفلي غير قادر على الدفاع عن نفسه في حال تعرض للضرب في الشارع	3.14	1.42	62.8%	متوسطة
2	6	يتحدث طفلي عن ضرب زملائه له	2.65	1.23	53.0%	متوسطة
3	10	يتعرض طفلي للضرب باليد في المنزل	2.53	1.22	50.6%	متوسطة
4	7	يتعرض طفلي للركل من إخوته	2.44	1.18	48.8%	متوسطة
5	3	يتعرض طفلي إلى الإساءة والضرب من إخوته	2.35	1.13	47.0%	متوسطة
6	8	يتعرض طفلي للعض من زملائه	2.28	1.17	45.6%	متوسطة
7	9	يقوم أحد الأقارب بصفع ابني	2.25	1.21	45.0%	متوسطة
8	1	يتحدث طفلي عن ضرب المعلمة له	2.23	1.33	44.6%	متوسطة
9	14	يتعرض طفلي للضرب من أمه	2.22	1.14	43.6%	متوسطة
10	11	يتعرض طفلي للاعتداء الجسدي من الأطفال في الشارع	2.20	1.15	43.4%	متوسطة
11	12	يتعرض طفلي للضرب من أبيه	2.20	1.12	43.2%	متوسطة
12	2	يعود طفلي إلى البيت وفيه بعض الكدمات	1.98	1.04	39.6%	قليلة
13	4	دخلت الصف ووجدت المعلمة تؤذي أحد الأطفال	1.98	1.10	39.6%	قليلة
14	13	لاحظت علامات إساءة على طفلي	1.98	0.97	39.6%	قليلة
		الدرجة الكلية	**2.31**	**0.88**	**46.2%**	**متوسطة**

كما هو موضح من خلال النتائج الموجودة في الجدول رقم (3.4) أن فقرات محور "الإساءة الجسدية" تراوحت متوسطات استجابة أفراد العينة عليها ما بين (1.98) و(3.14)، والفقرات هما رقم (13) التي تنص "لاحظت علامات إساءة على طفلي" والفقرة رقم (5) والتي تنص "طفلي غير قادر على الدفاع عن نفسه في حال تعرض للضرب في الشارع". وكانت الدرجة الكلية للمحور بمتوسط حسابي 2.31 بنسبة وصلت 46.2%.

ثالثاً: محور الإهمال

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة على فقرات محور الإهمال كما يوضحها الجدول (4.4):

جدول رقم (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ودرجة الموافقة لمحور "الإهمال" مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب المتوسط الحسابي

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
1	1	لا توفر المؤسسات العلاج المناسب لطفلي	3.04	1.41	60.8%	عالية
2	11	لا يحب الاطفال في الشارع اللعب مع طفلي	2.94	1.31	58.8%	متوسطة
3	10	يتجنب بعض الأقارب التعامل مع طفلي	2.61	1.35	52.2%	متوسطة
4	2	لاحظت أن المعلمة لا تستمع للأطفال	2.44	1.27	48.8%	متوسطة
5	5	لا يقدم له إخوته الحماية اللازمة من الآخرين.	2.41	1.37	48.2%	متوسطة
6	12	لا أرسل طفلي دائما للمدرسة	2.39	1.31	47.8%	متوسطة
7	6	لاحظت أن المعلمة لا تنتبه على طفلي إذا تناول طعامه	2.38	1.28	47.6%	متوسطة
8	4	لا تقدم المعلمة الرعاية والاهتمام اللازم لطفلي	2.31	1.31	46.2%	متوسطة
9	9	أنا غير متقبل لحالة طفلي	2.24	1.28	44.8%	متوسطة
10	7	تحدث طفلي أن المعلمة لا تسمح له بالذهاب الى المرحاض	2.23	1.16	42.6%	متوسطة
11	13	أترك طفلي وحده في المنزل	2.22	1.09	41.0%	متوسطة
12	14	لا أحتضن طفلي وأشعره بالأمان.	2.18	1.13	38.2%	قليلة
13	8	لا اهتم بتلبية احتياجات طفلي	1.91	1.07	38.2%	قليلة
14	3	لا اهتم بنظافة ابني	1.85	1.08	37.0%	قليلة
15	15	لا اهتم بالغذاء الذي يتناوله طفلي إذا كان صحياً أو لا.	1.76	0.95	35.2%	قليلة
		الدرجة الكلية	**2.29**	**0.88**	**45.8%**	**متوسطة**

نلاحظ من البيانات المبينة لنا في الجدول رقم (4.4) أن المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد العينة من الأهالي على فقرات محور "الإهمال" تراوحت ما بين (1.76) و(3.04)، والفقرات هما رقم (15) التي تنص "لا اهتم بالغذاء الذي يتناوله طفلي إذا كان صحياً او لا"، والفقرة رقم (1) والتي تنص "لا توفر المؤسسات العلاج المناسب لطفلي". وكانت الدرجة الكلية للمحور 2.29 بنسبة وصلت 45.8%.

تأتي الإساءة اللفظية في المقدمة لأن الإساءة اللفظية هي ألاكثر استخداماً لدى غالبية الاشخاص لسهولة استخدامها سواء مع الأشخاص العاديين أو ذوي الإعاقة، من ثم الإساءة الجسدية لأن لها أثاراً وتوابع مما يجعل الشخص يفكر كثيراً قبل استخدامها، أما الإهمال فهو فعل غير ملموس ويمكن أن نفعله دون الإدراك والملاحظة، بغض النظر عن الترتيب ولكن النتيجة أن الأطفال ذوي الإعاقة يتعرضون للعديد من أشكال الإساءة.

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الفرعي:

هل توجد فروق دالة إحصائياً للإساءة لأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في محافظة بيت لحم تعزى إلى متغيرات (جنس ولي الأمر، جنس الطفل، مكان السكن، نوع الإعاقة، عمر الطفل)؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد قامت الباحثة بتحويله إلى فرضية رئيسية لفحص الفروق الإحصائية في إجابات أفراد المعينة وفقاً لعدد من المتغيرات المستقلة كما يلي:

الفرضية الرئيسة للدراسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في اتجاهات المشاركين في الدراسة حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغيرات الدراسة: جنس ولي الأمر، جنس الطفل، مكان السكن، نوع الإعاقة، عمر الطفل.

ولفحص الفرضية الرئيسة للدراسة، تم تحويلها إلى عدد من الفرضيات الفرعية كما يلي:

الفرضية الفرعية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في اتجاهات المشاركين حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير جنس ولي الأمر.

لفحص تلك الفرضية، استخدم اختبار (T-Test) للتأكد من الفروق في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير جنس ولي الأمر (أب ، أم)، وقد جاءت نتائج الاختبار كما هي في الجدول (5.4):

جدول رقم (5.4): نتائج تحليل اختبار T-Test لدلالة الفروق في متوسطات استجابات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم "تعزى لمتغير جنس ولي الأمر

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
الإساءة اللفظية	الأب	34	2.08	0.73	**-3.232**	**0.002**
	الأم	86	2.59	0.88		
الإساءة الجسدية	الأب	34	2.15	0.74	-1.249	0.214
	الأم	86	2.37	0.92		
الإهمال	الأب	33	2.20	0.63	-0.742	0.460
	الأم	86	2.33	0.96		

كما هو مبين لنا فقد تم استخدم اختبار T _Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم"، بحيث نلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير جنس ولي الأمر. حيث إن قيمة الاختبار T والتي

بلغت (2.078−) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.041، وبذلك نستطيع القول بأن الفرضية ترفض، وتقبل الفرضية البديلة. وكما هو واضح من خلال الجدول فإن الفروق جاءت لصالح الأمهات وهذا واضح من خلال المتوسطات الحسابية.

استخدم اختبار T_ Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإساءة اللفظية" ونلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير جنس ولي الأمر، حيث إن قيمة الاختبار T والتي بلغت (3.232−)، هي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.002. وجاءت الفروق لصالح الأمهات وهذا واضح من خلال المتوسطات الحسابية. وبذلك ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل البديلة فيما يتعلق بمحور الإساءة اللفظية.

وقد استخدم اختبار T −Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإساءة الجسدية"، ونلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه، بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير جنس ولي الأمر. حيث إن قيمة الاختبار T −Test والتي بلغت (1.249)، هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.214. وبذلك تقبل الفرضية الصفرية فيما يتعلق بمحور الإساءة الجسدية.

كما استخدم اختبار T _Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإهمال"، ونلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير جنس ولي الأمر. حيث إن قيمة الاختبار T والتي بلغت (0.742−)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.460، وبذلك تقبل الفرضية الصفرية فيما يتعلق بمحور الإهمال.

الفرضية الفرعية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في اتجاهات المشاركين حول "الإساءة للأطفال ذوي الأعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير جنس الطفل.

لفحص تلك الفرضية استخدم اختبار (T-Test) للتأكد من الفروق في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير جنس الطفل، وقد جاءت نتائج الاختبار كما هي في الجدول (6.4):

جدول رقم (6.4): نتائج تحليل اختبار T-Test لدلالة الفروق في متوسطات استجابات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير جنس الطفل

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
الإساءة اللفظية	ذكر	71	2.55	0.90	1.649	0.102
	أنثى	49	2.29	0.81		
الإساءة الجسدية	ذكر	71	2.34	0.83	0.489	0.626
	أنثى	49	2.26	0.96		
الإهمال	ذكر	70	2.31	0.86	0.299	0.765
	أنثى	49	2.26	0.92		

بشكل عام تظهر البيانات الواردة في الجدول أعلاه على أنه استخدم اختبار T-Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم". ونلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير جنس الطفل، حيث إن قيمة الاختبار T - Test والتي بلغت (0.891-) هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.395. وبذلك نستطيع القول بان الفرضية تقبل.

كما استخدم اختبار T–Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإساءة اللفظية"، ونلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير جنس الطفل، حيث إن قيمة الاختبار T –Test والتي بلغت (1.649–) هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.102 وبذلك نستطيع القول بأن الفرضية تقبل فيما يتعلق بمحور الإساءة اللفظية.

ايضا استخدم اختبار T–Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإساءة الجسدية"، ونلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير جنس الطفل. حيث إن قيمة الاختبار T –Test والتي بلغت (0.489)، هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.626. وبذلك نستطيع القول بأن الفرضية تقبل فيما يتعلق بمحور الإساءة الجسدية.

أخيراً استخدم اختبار T–Test للتعرف على استجابات الأهالي حول "الإهمال"، ونلاحظ من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير جنس الطفل. حيث إن قيمة الاختبار T –Test والتي بلغت (0.299–) هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الموضح في الجدول والذي يساوي 0.765. وبذلك نستطيع القول بأن الفرضية تقبل.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ في اتجاهات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير مكان السكن.

لفحص تلك الفرضية، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتأكد من الفروق في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير مكان السكن، وقد جاءت نتائج الاختبار كما هي في الجدول (7.4):

جدول رقم (7.4): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير مكان السكن

المجال	مكان السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الإساءة اللفظية	مخيم	20	2.84	0.96	3.874	2	1.937	2.648	0.075
	مدينة	56	2.34	0.81	85.593	117	0.732		
	قرية	44	2.39	0.86	89.467	119			
	المجموع	120	2.44	0.87					
الإساءة الجسدية	مخيم	20	2.79	0.96	5.891	2	2.946	3.999	0.021
	مدينة	56	2.26	0.88	86.180	117	0.737		
	قرية	44	2.15	0.78	92.071	119			
	المجموع	120	2.31	0.88					
الإهمال	مخيم	20	2.60	0.90	2.288	2	1.144	1.482	0.231
	مدينة	56	2.24	0.97	89.510	116	0.772		
	قرية	43	2.21	0.74	91.797	118			
	المجموع	119	2.29	0.88					

يتضح لنا من خلال المعطيات المبينة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" أعلاه، ويتضح بأنه يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير مكان السكن حيث إن قيمة F بلغت (3.114) وهي قيمة دالة إحصائياً عند

المستوى الإحصائي 0.048، وبالتالي يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير مكان السكن، وعليه يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة.

وللتعرف على مصادر الفروق البعدية استخرج اختبار Tukey، حيث تدل النتائج على أن الفروقات جاءت لصالح سكان المخيمات على كلٍّ من: ساكني القرى والمدن، وهذا واضح من خلال المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

كما توضح لنا المعطيات المبينة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإساءة اللفظية" أعلاه، ويتضح بأنه لا يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير مكان السكن حيث إن قيمة F بلغت (2.648)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.075. وبالتالي لا يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير مكان السكن فيما يتعلق بالإساءة اللفظية، وعليه تقبل الفرضية.

وتدل بيانات الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإساءة الجسدية" أعلاه، ويتضح بأنه يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير مكان السكن، حيث إن قيمة F بلغت (3.999)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.021، وبالتالي يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير مكان السكن فيما يتعلق بالإساءة الجسدية، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة.

وللتعرف على مصادر الفروق البعدية تم استخراج اختبار Tukey، وتدل النتائج على ان الفروقات جاءت لصالح سكن المخيمات على كلا من ساكني القرى والمدن وهذا واضح من خلال المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

كما وتوضح لنا المعطيات المبينة في الجدول بأنه تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإهمال" أعلاه. ويتضح بأنه لا يوجد فروق عند مستوى الدلالة

$\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير مكان السكن، حيث أن قيمة F بلغت (1.482) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.231. وبالتالي لا يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير مكان السكن فيما يتعلق بمحور الإهمال، وعليه تقبل الفرضية الصفرية.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ في اتجاهات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير نوع الإعاقة.

لفحص تلك الفرضية، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتأكد من الفروق في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير نوع الإعاقة، وقد جاءت نتائج الاختبار كما هي في الجدول (8.4):

جدول رقم (8.4): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير نوع الإعاقة

المجال	نوع الاعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الإساءة اللفظية	إعاقة سمعية	20	2.55	0.78	1.935	3	0.645	0.855	0.467
	إعاقة بصرية	27	2.32	0.77	87.532	116	0.755		
	إعاقة عقلية	41	2.57	0.83	89.467	119			
	اضطراب طيف التوحد	32	2.30	1.04					
	المجموع	120	2.44	0.87					
الإساءة الجسدية	إعاقة سمعية	20	2.45	1.01	0.566	3	0.189	0.239	0.869
	إعاقة بصرية	27	2.27	0.99	91.505	116	0.789		
	إعاقة عقلية	41	2.26	0.73	92.071	119			
	اضطراب طيف التوحد	32	2.31	0.90					
	المجموع	120	2.31	0.88					
الإهمال	إعاقة سمعية	20	2.34	1.01	0.928	3	0.309	0.392	0.759
	إعاقة بصرية	26	2.15	0.99	90.869	115	0.790		
	إعاقة عقلية	41	2.38	0.76	91.797	118			
	اضطراب طيف التوحد	32	2.26	0.88					
	المجموع	119	2.29	0.88					

وفقاً لما تظهره البيانات الموضحة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الإهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" أعلاه. ويتضح بأنه لا يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير نوع الإعاقة. حيث إن قيمة F بلغت (0.383)، وهي قيمة غير دالة

إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.765. وبالتالي لا يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير نوع الإعاقة، فتقبل الفرضية الصفرية.

كما تظهر البيانات الموضحة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإساءة اللفظية" أعلاه. ويتضح بأنه لا يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير نوع الإعاقة. حيث إن قيمة F بلغت (0.855)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.467. وبالتالي لا يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير نوع الإعاقة، وعليه تقبل الفرضية الصفرية المتعلقة بالإساءة اللفظية.

أيضاً توضح البيانات المبينة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإساءة الجسدية" أعلاه. ويتضح بأنه لا يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير نوع الإعاقة. حيث إن قيمة F بلغت (0.239)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.869. وبالتالي لا يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير نوع الإعاقة، وعليه تقبل الفرضية الصفرية المتعلقة بمحور الإساءة الجسدية.

وتدل البيانات الموجودة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول " محور الإهمال" أعلاه. ويتضح بأنه لا يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير نوع الإعاقة، حيث إن قيمة F بلغت (0.392)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.759. وبالتالي لا يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير نوع الإعاقة، وعليه تقبل الفرضية الصفرية المتعلقة بمحور الإهمال.

الفرضية الفرعية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في اتجاهات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة.

لفحص تلك الفرضية، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتأكد من الفروق في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير عمر الطفل ذو الإعاقة، وقد جاءت نتائج الاختبار كما هي في الجدول (9.4):

جدول رقم (9.4): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم " تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة

المجال	عمر الطفل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الإساءة اللفظية	من 3-5 سنوات	35	2.56	1.02	5.036	2	2.518	3.490	0.034
	من 6-10 سنوات	54	2.57	0.83	84.431	117	0.722		
	من 11-18 سنة	31	2.09	0.64	89.467	119			
	المجموع	120	2.44	0.87					
الإساءة الجسدية	من 3-5 سنوات	35	2.37	0.94	3.857	2	1.929	2.558	0.082
	من 6-10 سنوات	54	2.44	0.86	88.214	117	0.754		
	من 11-18 سنة	31	2.01	0.79	92.071	119			
	المجموع	120	2.31	0.88					
الإهمال	من 3-5 سنوات	35	2.32	0.89	6.052	2	3.026	4.094	0.019
	من 6-10 سنوات	53	2.49	0.97	85.745	116	0.739		
	من 11-18 سنة	31	1.93	0.56	91.797	118			
	المجموع	119	2.29	0.88					

نلاحظ من خلال النتائج المبينة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" أعلاه. ويتضح بأنه يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$

تعزى لمتغير عمر الطفل ذو الإعاقة. حيث إن قيمة F بلغت (4.083)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.019. وبالتالي يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة، فترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة.

وللتعرف على مصادر الفروق البعدية استخرج اختبار Tukey، وتدل النتائج على أن الفروقات جاءت لصالح من أعمارهم تراوحت من 6–10 سنوات، ومن أعمارهم من 11–18 سنة، على الأطفال ذوي الإعاقة من أعمارهم من 3 – 5 سنوات، وهذا واضح من خلال المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

ونلاحظ من خلال النتائج المبينة في الجدول، بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One–way) لفحص الفرضية حول "الإساءة اللفظية" أعلاه، ويتضح بأنه يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة، حيث إن قيمة F بلغت (3.490)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي (0.034)، وبالتالي يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة فيما يتعلق بالإساءة اللفظية، وعليه ترفض الفرضية الصفرية المتعلقة بمحور الإساءة اللفظية وتقبل الفرضية البديلة.

وللتعرف على مصادر الفروق البعدية استخرج اختبار Tukey، بحيث تدل النتائج على أن الفروقات جاءت لصالح الأطفال ذوي الإعاقة الذين أعمارهم تراوحت من 6–10 سنوات على الأطفال ذوي الإعاقة الذي تراوحت أعمارهم من 11–18 سنة. وهذا واضح من خلال المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

كذلك توضح البيانات المبينة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One–way) لفحص الفرضية حول "الإساءة الجسدية" أعلاه. ويتضح بأنه لا يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير عمر الطفل. حيث إن قيمة F بلغت (2.558)، وهي قيمة غير

دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.082. وبالتالي لا يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة، وعليه تقبل الفرضية الصفرية المتعلقة بمحور الإساءة الجسدية.

كما ونلاحظ من خلال النتائج المبينة في الجدول بأنه استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way) لفحص الفرضية حول "محور الإهمال" أعلاه. ويتضح بأنه يوجد فروق عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة. حيث إن قيمة F بلغت (4.094)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند المستوى الإحصائي 0.019. وبالتالي يوجد فروق إحصائية تعزى لمتغير عمر الطفل ذي الإعاقة، وعليه ترفض الفرضية الصفرية المتعلقة بمحور الإهمال وتقبل الفرضية البديلة.

وللتعرف على مصادر الفروق البعدية استخرج اختبار Tukey، حيث تدل النتائج على أن الفروقات جاءت لصالح الأطفال ذوي الإعاقة الذين تراوحت أعمارهم من 6-10 سنوات، والأطفال ذوي الإعاقة الذين تراوحت أعمارهم من 11-18 سنة، على الأطفال ذوي الإعاقة الذين تراوحت أعمارهم بين 3 – 5 سنوات، وهذا واضح من خلال المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

- مناقشة النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة
- مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة
- التوصيات والمقترحات
- المراجع العربية
- المراجع الأجنبية
- الملاحق

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

تفسير ومناقشة نتائج سؤال الدراسة الرئيس:

بينت الدراسة أن درجة مجالات "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" كانت جميعها متوسطة، بحيث جاء ترتيبها بحسب الأهمية ابتداءً من الإساءة اللفظية، ومن ثم الإساءة الجسدية، ومن ثم الإهمال. وهذا يدل على أن الأطفال ذوي الإعاقة يعانون من الإساءة اللفظية أكثر من أي إساءة أخرى من وجهة نظر الأهالي، وكذلك يعانون من الإساءة الجسدية كذلك. بحيث إن الطفل ذوي الإعاقة هو في نظر المجتمع والمدرسة هو طفل غير طبيعي، ولا يشبه الأطفال العاديين، وبالتالي تكون الإساءة اللفظية وتوجيه الإهانة له أكبر من الطفل العادي. وتتوافق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة يحيى (2019) التي أشارت إلى أن مستوى الإساءة كان منخفضاً بشكل عام، وأن الإساءة العاطفية هي الأعلى تليها الإساءة الجسدية ويليها الإهمال. حيث توافقت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة الدراسة الحالية كون الدراستين تناولتا الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في ظل مجتمعات عربية لها العادات والقيم والثقافة نفسها. ولكن تعارضت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الحربي (2020) التي أشارت إلى أن الإهمال من أبرز أنواع الإساءة انتشاراً، ثم تليه الإساءة النفسية ثم الجسدية. ومصدر هذا التعارض قد يكون في أن تلك الدراسة أجريت من وجهة نظر الطلبة في المدارس، بينما الدراسة الحالية أجريت من وجهة نظر الأهالي.

وفي السياق نفسه، وبتركيز أكثر على محاور الدراسة فقد أظهرت الدراسة أن مظاهر الإساءة اللفظية الأكثر شيوعاً كانت أن "طفلي يتحدث عن تهديد المعلمة له بالطرد" أقل المظاهر شيوعاً، و"أوبخ طفلي عندما يصرخ أو يخطئ" من أكثر المظاهر شيوعاً، وهذا يدل على أن الطفل ذا الإعاقة

قد يكون يعاني من التهديد والإساءة اللفظية والعاطفية والنفسية في البيت من قبل الأم والأب والأخوة، ولكن في المدرسة قد تكون الإساءة اللفظية أقل من قبل المعلمة، ولكن قد تكون كبيرة من قبل الطلبة والزملاء. وقد يعزى ذلك إلى أن المعلمة تتعامل مع الطفل ذي الإعاقة فترات قليلة خلال اليوم، أقل بكثير من تعامل الأم معه، ونظراً للواجبات الأخرى المترتبة على الأم، فقد تصل لمرحلة أن تصرخ وتوبخ طفلها ذا الإعاقة، نظراً للمهام الخاصة التي يطلبها وأخوته كذلك، مما يؤدي بالأم إلى التعب والانهيار أمام الطفل ذي الإعاقة.

أما فيما يتعلق بالإساءة الجسدية فقد كانت بمستوى متوسط إساءة وقليلة، وكانت أهم مظاهرها أن الطفل غير قادر على الدفاع عن نفسه في حال تعرض للضرب في الشارع. وهذا قد يكون صحيحاً، كون الطفل ذي الإعاقة بمختلف أنواعها قد يكون ضعيف الهمة من أجل الدفاع عن نفسه في حال تعرضه للاعتداء في الشارع. وقد كانت أقل المظاهر شيوعاً أن الأم لاحظت علامات إساءة على طفلها، وهذا يعني أن الأطفال ذوي الإعاقة قد لا يتعرضون للإساءة الجسدية في أي مكان متواجدين فيه. وهذا يؤكد على أن الطفل ذا الإعاقة قد يتعرض للإساءة اللفظية أكثر من الإساءة الجسدية، نظراً لأن المجتمع يستضعف هؤلاء، وبالتالي يعرضهم للإساءة اللفظية أكثر، وفي الوقت نفسه، بحسب العمر والجنس للطفل ذوي الإعاقة قد يتعرض للإساءة الجسدية كما هو الحال للإساءة اللفظية.

أما فيما يتعلق بمحور الإهمال للطفل ذوي الإعاقة فقد كانت مظاهر الإهمال ما بين متوسطة إلى قليلة. حيث أشارت النتائج إلى أن الأم تهتم بالغذاء الذي يتناوله طفلها إذا كان صحياً أو لا، وهذا يعني أن الأم تحافظ وتهتم بصحة طفلها ذي الإعاقة وتعامله كغيره من إخوته وأفراد بيتها، وبالمقابل فهي تسعى لعلاج طفلها والاهتمام به، ولكن تبين من خلال الدراسة أن المؤسسات لا توفر العلاج المناسب للطفل ذي الإعاقة، وبالتالي يقع على عاتق الأم مسؤولية كبيرة في الاهتمام بطفلها

ذي الإعاقة والعمل على علاجه وتكييفه مع المجتمع المحلي. أي أن الإهمال من قبل مؤسسات المجتمع كبير جداً، ولكن قد لا يوجد إهمال من قبل الأم.

مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

أشارت نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضيات إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير جنس ولي الأمر فيما يتعلق بالإساءة للأطفال ذوي الإعاقة في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم. بحيث كانت الفروق لصالح الأمهات. وهذا يعزى إلى أن الأم هي التي ترعى وتهتم بطفلها ذي الإعاقة أكثر من الأب، فالأم هي التي ترى الإساءة التي يتعرض لها طفلها أكثر من الأب كما بينت الدراسة، وهذا يعود لكون الأم هي التي تدير المنزل وتقضي الوقت الأكبر فيه، وبالتالي هي المسؤولة عن رعاية الطفل ذي الإعاقة أكثر من الأب. وتوافقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة حسونة وآخرين (2018) الذين قدموا مقترحاً للوادين بهدف حماية أطفالهم ذوي الإعاقة من الإساءة الجسدية، وأشاروا إلى أن الأم هي محور هذا المقترح كونها هي الشخص الذي على اتصال دائم بطفلها أكثر من الأب.

وفيما يتعلق بمحاور الدراسة، فقد تبين وجود فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بالإساءة اللفظية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بالإساءة الجسدية، وفيما يتعلق بالإهمال فإنه لا توجد فروق دالة إحصائياً. وهذا يعزى إلى أن الأب لديه الإدراك والاهتمام والوعي بالإساءة الجسدية والإهمال الذي يتعرض له طفله، ولكنه ليس مدركاً تماماً للإساءات اللفظية التي يتعرض لها الطفل ذي الإعاقة، وبالتالي فإن الأم هي الشخص الذي يثق فيه الطفل أكثر للتحدث حول الإساءة اللفظية التي يتعرض لها الطفل.

وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في اتجاهات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذي الاعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى

لمتغير جنس الطفل. وهذا يعزى إلى تعرض الأطفال من كلا الجنسين للإساءة سواء اللفظية أو الجسدية وحتى الإهمال، وبالتالي لا يوجد فرق في الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة فيما يتعلق بجنس الطفل. وهذا يتوافق مع ما أشار إليه جهشان (2018) بأن ذوي الإعاقة من كلا الجنسين يتعرضون للاعتداء الجسدي والجنسي سواء من الأسرة أو المدرسة أو المجتمع، وذلك نظراً لأنهم يعانون من محدودية الإفصاح وصعوبة التواصل مع الآخرين. وهذا يتعارض مع ما أشار إليه الحربي (2020) في دراسته أنه يوجد فروق بين الذكور والإناث في بعد الإساءة الجسدية لصالح الذكور، وعدم وجود فروق بين الجنسين في باقي الأشكال.

وقد أظهرت النتائج وجود فروق في اتجاهات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير مكان السكن لصالح سكان المخيمات على كلٍّ من ساكني القرى والمدن. حيث تبين أن الفروق كانت فيما يتعلق بمحور الإساءة الجسدية فقط. أي أن الأطفال ذوي الإعاقة المقيمين في المخيمات هم أكثر عرضة للإساءة الجسدية، بالرغم من تعرض الأطفال ذوي الإعاقة للإساءة اللفظية والإهمال في جميع المناطق على حد سواء. ويعزى ذلك إلى ضيق مساحة المخيمات والتي يقطن فيها عدد كبير مزدحم من الأفراد، كما أن المخيمات تحتوي على عائلات كثيرة لجأت من مدن وقرى في الداخل المحتل، أي أن التركيبة الاجتماعية في المخيمات تختلف عن التركيبة الاجتماعية في القرى والمدن، مما يؤدي إلى الإساءة الجسدية بشكل أكبر. كذلك العادات والتقاليد في المخيمات تختلف عن القرى والمدن. وهذا يتوافق مع ما أشار إليه عبد الله (2017) في دراسته أن طبيعة المجتمع العربي والتقاليد والموروث الشعبي الذي يحتكم له تجعل من المقبول قيام الوالدين بالاعتداء على الطفل في مرحلة ما من حياته، وهذا الاعتداء يصنف غير مقبول اجتماعياً لكن البعض يتجاوز ذلك إلى الضرب والاعتداء القاسي.

وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في اتجاهات الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير نوع الإعاقة، في جميع محاور الإساءة. وهذا يدل على أن الإساءة بجميع أنواعها اللفظية والجسدية والإهمال للأطفال ذوي الإعاقة، قد يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة مهما كانت إعاقتهم. وهذا ما يتعارض مع توصلت إليه دراسة يعقوب (2014) التي أشارت إلى أن نوع الإعاقة والجهل بخصائصها، خصوصاً الإعاقة العقلية والإعاقات المتعددة تكون سببا في وقوع الإساءة.

وأخيراً، أشارت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في وجهات نظر الأهالي حول "الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم" تعزى لمتغير عمر الطفل ذو الإعاقة، جاءت لصالح من أعمارهم تراوحت من 6–10 سنوات ومن أعمارهم من 11–18 سنة، على الأطفال ذي الإعاقة من أعمارهم من 3 – 5 سنوات. وهذه الفروق ظهرت في محور الإساءة اللفظية ومحور الإهمال. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة من عمر 6 سنوات فما فوق هم أكثر عرضة للإساءة اللفظية والإهمال والجسدية كذلك، حيث إن الأطفال من عمر 3–5 سنوات، عددهم أقل في المراكز وليس لديهم القدرة للتعبير عن الإساءة، وهذا أمر طبيعي حتى عند الأطفال العاديين، ولكنهم قد يتعرضون للإساءة والإهمال من قبل أفراد الأسرة. أما الأطفال ذوي الإعاقة من عمر 6 سنوات فما فوق، لديهم وعي أكبر، وليس لديهم القدرة على التعبير عن الإساءة التي قد يتعرضون إليها، وبالتالي يكونون أكثر عرضة للاعتداء والإساءة. كما أن الأطفال ذوي الإعاقة من عمر 11–18 قد يكونون أكثر عرضة للاعتداء والإساءة الجسدية أكثر، ولديهم وعي أكبر، ولديهم القدرة عن التعبير عن الإساءة. وهذا يرتبط بما أشار إليه عبد الله (2017) في دراسته أن الإهمال والإساءة العاطفية مرتبطان بالمرحلة العمرية الصغيرة للطفولة والتي تتميز

بحساسية المواقف وحدية المشاعر نحو الذات والآخرين، أما الإساءة الجسدية فهي مرتبطة بمراحل عمرية أكبر.

التوصيات والمقترحات

بناءً على نتائج الدراسة، فإن الباحثة توصي بما يلي:

أولاً: من الضروري تقديم الدعم والمساندة للأهل من قبل المؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحقوقية العاملة في المحافظة، بهدف مساندة ورعاية وحماية أطفالهم من الإساءة بجميع أنواعها، سواء في البيت، المدرسة، أو في المجتمع، مما سيؤدي إلى دعم الأطفال معنوياً وعاطفياً، وبالتالي تمكين الأطفال من حماية أنفسهم من الإساءة التي قد يتعرضون لها.

ثانياً: ضرورة قيام وزارة التربية والتعليم بعمل برامج توعية للأهل والمجتمع بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة وكيفية حمايتهم، وأشكال الإساءة المعرضين لها.

ثالثاً: عمل دورات إرشادية للأهل بتقبل حالة أطفالهم، كونها إعاقة خارجة عن إرادتهم، وبالتالي يقومون بالتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة بطريقة مناسبة وباهتمام أكثر من الأطفال العاديين.

رابعاً: ضرورة الاستمرار في إجراء البحوث الكمية حول موضوع الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة، كما توصي الباحثة بضرورة العمل على إجراء بحوث ودراسات نوعية كيفية تتناول جوانب إساءة أخرى وفئات ذوي إعاقة أخرى وفي مناطق فلسطين للتعرف على الإساءة.

خامساً: ضرورة اتخاذ التدابير اللازمة من قبل المراكز الرقابية على المؤسسات والمراكز التي تعني بالتربية الخاصة لذوي الإعاقة.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية

© الأونروا . (2023). **وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين.**

أبو شريف، لبيبة .(1991). **الأنماط السلوكية غير تكيفية للأطفال المعوقين عقليا والمرتبطة بالإساءة البدنية من قبل والديهم**، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الدراسات العليا، كلية العلوم التربوية: الجامعة الأردنية.

آل علي، أحمد عبدالله. (2017). واقع الإساءة ضد الطفل في إمارة الشارقة مصر: **مجلة العربية للعلوم الاجتماعية.**

الأمم المتحدة. (2019). **اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة**، اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة : الأمم المتحدة.

أمين ، سهى. (2001). **المتخلفون عقلياً بين الإساءة والإهمال: (التشخيص والعلاج)** القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

بركات، مطاع. (1999). **العدوان والعنف في الأسرة**، عالم الفكر المجلد 27 العدد 4 إبريل، الكويت.

تعوينات. (2010). سوء المعاملة في الأسرة وانعكاساتها على الأفراد، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية: الجزائر**: جامعة قاصدي مرياح.

الجبلي، سوسن. (2003). **آثار العنف وإساءة معاملة الأطفال على الشخصية المستقبلية**، مؤتمر العنف ضد المرأة والطفل، مركز الدراسات أ/ان، المركز العربي للمصادر والمعلومات حول العنف ضد المرأة.

جهشان، هاني. (2020). **الأطفال ذوي الإعاقة مواطنون يستحقون الدمج بالمجتمع والمجتمع بكامل حقوق الإنسان:** عمان.

الحربي، رزان و معوض، المطلوب. (2020). أشكال إساءة معاملة الأطفال (12_15) سنة في ضوء بعض المتغيرات، **مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية: مدينة الرياض.**

حسني، طه عبد العظيم . (2008). **إساءة معاملة الأطفال النظرية والتطبيق.** عمان: دار الفكر.

حمادة، رزق. (2010). سوء معاملة الأبناء وإهمالهم وعلاقته بالتحصيل الدراسي: **مجلة جامعة دمشق،** كلية التربية جامعة دمشق.

حسونة، أمل و الفار، ساندي و هند، منى. (2018). برنامج مقترح للوالدين لتنمية بعض مهارات الحماية من الإساءة الجنسية للأطفال ما قبل المدرسة ذوي الإعاقات العقلية القابلين للتعلم، **المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة بور سعيد.**

حلاوة، محمد. (2012). ما الإساءة الانفعالية: **مجلة أطفال الخليج،** كلية التربية جامعة دمنهور.

الختاتنة، سامي. (2012). **العنف الاجتماعي والسياسي والإعلامي** القاهرة: دار الكتاب الحديث.

الخطيب، جمال. (2013). **مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة،** دار الشكرالمملكة الأردينة الهاشمية.

دائرة الحماية الأسرية، الاساءة ضد الأطفال المديرية العامة للتنمية الأسرية وزارة التنمية الاجتماعية.

ديانا. (2007). **مجلة أطفال الخليج،** ترجمة محمد حلاوة. قسم علم النفس كلية التربية بدمنهور، الإسكندرية.

الديمياطي، نادية. (2008). العنف ضد الأطفال المعاقين وكيفية تدعيم أسرهم، **مجلة أطفال الخليج.**

رطوط، سيد. (2001). **أنماط الإساءة الواقعة على الأطفال من قبل أفراد أسرهم وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية،** الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة.

رطوط، عادل. (2000). **إعاقة الطفل العقلية كإحدى عوامل الخطورة المحركة لإيقاع الإساءة عليه،** مؤسسة نهر الأردن: الأردن.

رينولدز،لايت. (2008). الإساءة الجنسية لذوي الإعاقة العقلية، **مجلة أطفال الخليج،** (دراسة وبحوث).

سهيل، تامر. (2015). **كتاب رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.**

الضمور، محمد مسلم. (2011). **كتاب الإساءة للطفل** الخرطوم: دار الجنان للنشر والتوزيع المركزي الرئيسي.

طلعت، منصور. (2001). نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة و الإهمال، **مجلة الطفولة والتنمية.**

عبد الرؤوف، طارق. (2010). **التربية والتنشئة الاجتماعية للطفل** القاهرة: الكتب والوثاق

عبد العزيز، رشا و العاشي، زينب. (2009). **سيكولوجية العنف ضد الأطفال** عالم الكتب القاهرة.

عبد المعطي، حسن. (2009). **الأسرة ومشكلات الابناء**، القاهرة: دار السحاب لنشر والتوزيع.

عبد الوهاب، عبد الناصر وزهران، سناء. (2021). إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت، **مجلة كلية التربية،** جامعية دمياط.

عجمي، فيصل. (2007). **أبعاد الإساءة إتجاه الأطفال المعاقين ذهنياً لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت** ، ماجستير تخصص الإعاقة الذهنية جامعة البحرين.

عزت، داليا . (1997). **الإساءة البدنية وعلاقتها بالتفاعلات الأسرية،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب: جامعة عين شمس.

العيسوي، عبد الرحمن. (2009). **علم النفس الأسري** الأردن: دار سلامة.

الغمزاني، نهى. (2013). وسيلتك لاكتشاف مشاكل طفلك النفسية، **مجلة الأبعاد الخفية**.

فتحية، قزو وحمزة، فاطمة جوان. (2016). الإساءة الجنسية للطفل، **مجلة تطوير العلوم الاجتماعية**، جامعة الأغواط.

فرج، هاشم. (2010). **إيذاء الطفل**، ممر دار العجز.

فهمي، أبو جادو صالح. (2004). **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية** عمان: دار المسيرة.

فهمي، محمد. (2012). **العنف الأسري**. الإسكندرية: دار الكتب والوثاق القومية.

قطب، يوسف صلاح الدين. (1990). **نحو طفولة غير معاقة** ، افتتاحية المؤتمر الخامس لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة : القاهرة .

كفافي، علاء. (2008). دور الإرشاد الأسري في مناهضة العنف ضد الأطفال جامعة القاهرة: **مجلة خطوة**.

لايند أن رينولدز، ترجمة محمد حلاوة.(لا يوجد تاريخ). الإساءة الجنسية لذوي الإعاقة، **مجلة أطفال الخليج**.

مجيد، سوسن. (2008). **العنف والطفولة** عمان: دراسة نفسية دار الصفاء.

مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان. (1996-2023).

هاني، جهشان .(2015). **الإهمال والعنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة** ، موقع حكيم نيوز الإخباري الطبي ،www.hakeemnews.com الوطني لحقوق الإنسان،(2017).

يحيى، عامر. (2019). خبرات الإساءة والإهمال خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى ذوي الإعاقة والعاديين في البيئة السعودية: **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر.

يعقوب، صمود. (2014). **الإساءة الأسرية الموجهة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في عينة أردنية الأردن:** الجامعة الأردنية.

ثانيا: المراجع الالكترونية:

جمعية كيان للاشخاص ذوي الاعاقة،2005

http://www.kayanegypt.com/p/%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84_%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%A4%D8%AF%D9%8A%D8%A9_%D8%A5%D9%84%D9%89_%D8%A5%D9%8A%D9%82%D8%A7%D8%B9_%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%B3%D8%A7%D8%A1%D8%A9_%D8%B6%D8%AF_%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84_%D8%B0%D9%88%D9%8A_%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%B9%D8%A7%D9%82%D8%A9

جهاز المركز الاحصائي الفلسطيني . (2023). الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني | د. عوض، تستعرض أوضاع أطفال فلسطين بمناسبة يوم الطفل الفلسطيني، 2022/04/05(pcbs.gov.ps)

وكالة وفا .(2023). https://info.wafa.ps/ar_page.aspx?id=3184

وكيديا.(2022).https://info.wafa.ps/ar_page.aspx?id=3184

ثالثاً: المراجع الإنجليزية

Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Childhood Maltreatment among Children with Disabilities. Retrieved from: https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandsafety/abuse.html. 15th July, 2023.

Dembo, R. & Mitra, M.& Mckee, M. (2018). The Psychological Consequences of violence against people with disabilities.

Ebbe , D. (2009). Cramimal Abuse of woman and children. Baco Rotoon: CRC Press.

Graham, B. (2014). Effective Child Abuse Invesiting For the Malti-Disciplinary Team. Boca Raton.CR.

Hughes, K., Bellis, M., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. The Lancet.

Karen, A., Larry, L., Meaina, C., Misty, L., & John, M. (2004). The Relationship Between Respite Care and Child Abuse Potentional in Parents of Children With Developmental Disabilites; A Prelimental Rebort. Journal of Development and Physical Disabilities.

Koivula, T., Ellonen, N., & Pavilainen, E. (2018). Psychogical and physical violence towards children with disabilities Finland and Swedan, Journal of child health care.

Leppakoske, T., Pavilainen, E., & Vourenmaa, M. (2021). Psychological and physical abuse towards four-year-old children as reported by their parents: A national Finnish survey, Faculty of social sciences, Tampere University; Finland.

M Devries, K., Kyegombe, N., Zuurmand, M., Parkes, J., Jemifer, C., Eddy, J.W., & Papak, N. (2014). Violence against Primary school children with disabilities in Ugand BMC Puplic Health.

Molnar, E., Buka, L., Brennan T., & Holan, K. (2003). Amultilenl study of neighbrhoods and parent. From the Project on human derelopmentin Chicago nehigh borhoods. Child Maltreatment.

Pulusci, V. (2011). Child Abuse & Neglect London. CRC Press.

Sullivon, P.M. (2003). Violence against children with disabilities: Preventions, Public Policy, and research implications. Conference Commissioned Paper for the National conference on Preventing and violence against children and Adults with Disabitites.

Sullvano. P.M., & Knutsin, J.F. (2000). Maltreatment and disabilities: A Pepulattion-based epidemiological: Study. Child Abuse & neglect.

Thornberry, C. & Olson, K. (2005). The Abuse of Individuals With Developmentol Disabilities. Development. Disabilities Bulletin.

Vigs. Kaminer R. (2002). Maltretment and Developmental Disabilites and Physical Disabilites.

Winters, N., Langer, L., Geniets, A. (2017). Physical, Psychological, Sexual and systemic abuse of children whith disabilities in East Africa.

Woolfolke, A.S. (1998). Educational Psychology. London: Allyn and Bacon.

الملاحق

الملحق (أ) أدوات تحكيم الدراسة:

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا

حضرة الأستاذ الدكتور المحترم/ة :

تحية طيبة وبعد، تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة بعنوان: **الإساءة للاطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم** . ولما كنتم من أهل العلم والدراية والاهتمام في هذا المجال، فإنني أتوجه إليكم لإبداء آرائكم وملاحظاتكم القيمة في تحكيم فقرات استبانة الدراسة الحالية، من حيث مناسبتها لقياس ما وضعت لقياسه، ووضوح الفقرات وسلامة صياغتها اللغوية، وإضافة أي تعديل مقترح ترونه مناسباً، من أجل إخراج هذه الأداة بالصورة المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة.

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة: غيداء عطاالله

بإشراف: د. علا خويرة .

بيانات المحكم:

بيانات المحكم			
الاسم:		التخصص:	
الدرجة العلمية:		الجامعة:	
رقم الهاتف أو البريد الإالكتروني:			

المجال الأول: الإساءة اللفظية

الرقم	الفقرة	ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح إن وجد
1	تستخدم المعلمة ألفاظاً قاسية مع ابني					
2	تصرخ المعلمة بوجه طفلي					
3	دخلت المركز في مرة ووجدت طفلي باكياً بسبب توبيخ المعلمة					
4	يتحدث طفلي أنه تعرض للسخرية من زملائه					
5	يتحدث طفلي أنه تعرض للتنمر من زملائه					
6	يتلقى طفلي التوبيخ دائماً من الأقارب					
7	يستخدم اخوته الفاظاً قاسية معه					
8	أوبخ طفلي عندما يصرخ أو يخطىء					
9	تعلم طفلي بعض الألفاظ السيئة من المركز أو المدرسة					
10	يستخدم الأطفال في الشارع أسماء تحقيرية بحق طفلي					
11	يصرخ إخوت طفلي في وجهه					
12	يتحدث طفلي عن شتم زملائه له					
13	يتعرض طفلي لألقاب جارحة تخص إعاقته في الشارع					
14	يقوم الأقارب بالتحدث عن طفلي أمام الجميع والتحقير منه					
15	يتحدث طفلي عن تهديد المعلمة له بالطرد					

المجال الثاني: الإساءة الجسدية

1	يتحدث طفلي عن ضرب المعلمة له ولباقي الأطفال					
2	يعود طفلي إلى البيت وفيه بعض الكدمات					
3	دخلت المركز في مرة ووجدت طفلي باكياً بسبب ضرب المعلمة له					
4	يتعرض طفلي إلى الاساءة والضرب من إخوته					
5	دخلت الصف ووجدت المعلمة تؤذي أحد الأطفال					
6	طفلي غير قادر على الدفاع عن نفسه في حال تعرض للضرب من الأطفال في الشارع					
7	يتحدث طفلي عن ضرب زملائه له					
8	يتعرض طفلي للركل من اخوته					
9	يتعرض طفلي للعض من زملائه					
10	يقوم أحد الأقارب بصفع إبني					
11	يتعرض طفلي للضرب باليد في المنزل					
12	يتعرض طفلي للخنق من الأطفال في الشارع					
13	يتعرض طفلي للضرب من أبيه بواسطة (حزام، حذاء، سكين)					
14	لاحظت علامات إساة جسدية على طفلي					
15	يتعرض طفلي للضرب من أمه بواسطة (حزام، حذاء، سكين)					

المجال الثالث: الإهمال

1	لا توفر المؤسسات العلاج المناسب لطفلي					
2	لاحظت أن المعلمة لا تستمع للأطفال					
3	لا أهتم بنظافة طفلي					
4	لا تقدم المعلمة الرعاية والاهتمام اللازم لطفلي					
5	لا يقدم له إخوته الحماية اللازمة من الاخرين					
6	لاحظت أن المعلمة لا تنتبه على طفلي إذ تناول طعامه					
7	تحدث طفلي أن المعلمة لا تسمح له بالذهاب إلى المرحاض					
8	لا أهتم بتلبية إحتياجات طفلي					
9	أنا غير متقبل لحالة طفلي					
10	يتجنب بعض الأقارب التعامل مع طفلي					
11	لا يحب الاطفال في الشارع اللعب مع طفلي					
12	لا أرسل طفلي دائماً للمدرسة					
13	أترك طفلي لوحده في المنزل					
14	لا أحتضن طفلي وأشعره بالأمان					
15	لا أهتم بالغذاء الذي يتناوله طفلي اذ كان صحي او لا					

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة غيداء عطاالله

الملحق (ب) قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	التخصص	الرتبه العلمية	المؤسسة التعليمية
1	د. تامر سهيل	التربية خاصة	دكتور	جامعة القدس المفتوحة
2	د.فخري دويكات	التربية الخاصة	دكتور	جامعة القدس المفتوحة
3	أ.د.محمد شاهين	إرشاد نفسي وتربوي	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة
4	د.نبيل المغربي	علم النفس التربوي	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
5	د.احمد سعد	التربية الخاصة	دكتور	جامعة القدس المفتوحة
6	أ.د.عفيف زيدان	مناهج وأساليب تدريس	برفيسور	جامعة القدس (ابو ديس)
7	د. رندة برغوث	علم نفس تربوي	دكتورة	جامعة فلسطين الاهلية
8	د. زياد فرج	خدمة اجتماعية وعلم اجتماع	دكتور	وزارة التنمية الفلسطينية
9	د. سعيد عوض	التربية الخاصة	دكتور	جامعة القدس (ابو ديس)
.10	لانا الزغبي	التربية خاصة	ماجستير وتكمل دكتوراه	مؤسسة يا ميمة

الملحق (ت): أدوات الدراسة المطبقة على العينة:

حضرة ولي الأمر المحترم:

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان **(الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم)** وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة

وقد أعدت هذه الاستبانة لجمع المعلومات حول موضوع الدراسة، لذا أرجو من حضرتكم الإجابة عن فقراتها بصدق وموضوعية، علماً بأن معلومات هذه الاستبانة جميعها سيتم التعامل معها بسرية تامة و ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

واقبلو فائق الاحترام والتقدير

الباحثة: غيداء محمد عبد النبي عطاالله **بإشراف: د. علا خويرة**

القسم الأول:

البيانات الأولية

1- الجنس:

أب ☐ أم ☐

2- جنس الطفل:

ذكر ☐ انثى ☐

3- مكان السكن:

مخيم ☐ مدينة ☐ قرية ☐

4- نوع الإعاقة:

إعاقة سمعية ☐ إعاقة بصرية ☐ إعاقة عقلية ☐ توحد ☐

5- العمر:

3_5 سنوات ☐ 6_10 سنوات ☐ 11_18 سنة ☐

القسم الثاني: البيانات الثانوية

المجال الأول: الإساءة اللفظية

الرقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	تستخدم المعلمة ألفاظاً قاسية مع طفلي.					
2	تصرخ المعلمة بوجه طفلي .					
3	يبكي طفلي بسبب صراخ المعلمة.					
4	يتحدث طفلي أنه تعرض للسخرية من زملائه.					
5	يتحدث طفلي أنه تعرض للتنمر من زملائه .					
6	يتلقى طفلي التوبيخ دائماً من الأقارب.					
7	يستخدم إخوته الفاظاً قاسية معه.					
8	أوبخ طفلي عندما يصرخ أو يخطىء.					
9	تعلم طفلي بعض الألفاظ السيئة من المركز أو المدرسة.					
10	يستخدم الأطفال في الشارع أسماء تحقيرية بحق طفلي.					
11	يصرخ إخوة طفلي في وجهه.					
12	يتحدث طفلي عن شتم زملائه له.					
13	يتعرض طفلي لألقاب جارحة تخص إعاقته في الشارع.					
14	يقوم الأقارب بالتحدث عن طفلي أمام الجميع والتحقير منه.					
15	يتحدث طفلي عن تهديد المعلمة له بالطرد.					

المجال الثاني: الإساءة الجسدية

1	يتحدث طفلي عن ضرب المعلمة له .					
2	يعود طفلي إلى البيت وفيه بعض الكدمات.					
3	يتعرض طفلي إلى الإساءة والضرب من إخوته.					
4	دخلت الصف ووجدت المعلمة تؤذي أحد الأطفال .					
5	طفلي غير قادر على الدفاع عن نفسه في حال تعرض للضرب من الأطفال في الشارع.					
6	يتحدث طفلي عن ضرب زملائه له.					
7	يتعرض طفلي للركل من إخوته.					
8	يتعرض طفلي للعض من زملائه.					
9	يقوم أحد الأقارب بصفع ابني.					
10	يتعرض طفلي للضرب باليد في المنزل.					
11	يتعرض طفلي للإعتداء الجسدي من الأطفال في الشارع.					
12	يتعرض طفلي للضرب من أبيه .					
13	لاحظت علامات إساءة جسدية على طفلي.					
14	يتعرض طفلي للضرب من أمه .					

المجال الثالث: الإهمال

1	لا توفر المؤسسات العلاج المناسب لطفلي.					
2	لاحظت أن المعلمة لا تستمع للأطفال.					
3	لا أهتم بنظافة طفلي .					
4	لا تقدم المعلمة الرعاية والاهتمام اللازم لطفلي.					
5	لا يقدم له إخوته الحماية اللازمة من الآخرين.					
6	لاحظت أن المعلمة لا تنتبه على طفلي إذ تناول طعامه.					
7	تحدث طفلي أن المعلمة لا تسمح له بالذهاب إلى المرحاض .					
8	لا أهتم بتلبية إحتياجات طفلي.					
9	أنا غير متقبل لحالة طفلي.					
10	يتجنب بعض الأقارب التعامل مع طفلي.					
11	لا يحب الأطفال في الشارع اللعب مع طفلي.					
12	لا أرسل طفلي دائماً للمدرسة.					
13	أترك طفلي وحده في المنزل.					
14	لا أحتضن طفلي وأشعره بالأمان .					
15	لا أهتم بالغذاء الذي يتناوله طفلي إذا كان صحياً أو لا .					

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة غيداء عطاالله

الملحق (ث): كتاب تسهيل مهمة:

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Deanship of Graduate Studies and Scientific Research
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - 02/2956073
Fax: 02/2963738
Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu
Email - Scientific Research: sprgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2976240 - 02/2956073
فاكس: 02/2963738
بريد الكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu
بريد الكتروني - البحث العلمي: sprgs@qou.edu

الرقم: ع. د. ب. ع./23/264

التاريخ: 2023/04/02

حضرات السادة ..... المحترمون

تحية طيبة وبعد،

تسهيل مهمة

فتهديكم عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه تقوم الطالبة (غيداء محمد عبد النبي عطا الله)، بإعداد رسالة ماجستير في تخصص "التربية الخاصة" بعنوان: (الإساءة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأهالي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة بيت لحم). وعليه، آمل توجيهاتكم لتسهيل مهمة الطالبة والحصول على المعلومات اللازمة لتوزيع أداة الدراسة على أهالي أطفال ذوي الإعاقة، ، شاكرين لكم جهودكم بما يخدم مجتمعنا الفلسطيني.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

أ. د. محمد شاهين
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

نسخة:
- الملف.