مجلة العلوم التربوية والنفسية
العدد الرابع والعشرون – المجلد الثاني
أكتوبر 2018 م
ISSN: 2522- 3399

المجلة العربية للعلوم و نشر الأبحاث
Arab Journal of Sciences & Research Publishing
AJSRP

مدى فعالية برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء في زيادة وعي الأمهات – دراسة ميدانية مطبقة على عينة تجريبية من الأمهات في مدينة الرياض –

أميرة سحيلي المطيري

قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية || كلية الآداب || جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل || المملكة العربية السعودية

الملخص: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء في زيادة وعي الأمهات. واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتمثلت الأداة في مقياس استبانة من(40) فقرة، تم تطبيقها على عينة عشوائية من(20) أمّاً؛ من أمهات الأطفال في روضة العلوم والتقنية بمدينة الرياض، تم توزيعهن بالتساوي إلى مجموعتين(10) تجريبية، (10) ضابطة، وباستخدام البرنامج الإحصائي(SPSS) توصلت الدراسة للنتائج الآتية: حصلت المجموعة التجريبية على متوسط كلي بلغ(178.10) في مقابل متوسط كلي(148.90) للمجموعة الضابطة، وكانت الفروق دالة عند(0.01) لصالح التجريبية، أعلى نسبة حصلت علها المجموعة التجريبية كانت 80% بمعرفتها للمؤسسات المعنية بحماية الطفل، فيما حصلت المجموعة الضابطة على نسبة (20%) فقط، وفي ضوء النتائج قدمت الدراسة جملة من التوصيات والمقترحات ومنها: التأكيد على أهمية البرامج التوعوية، وذلك لحاجة المجتمع الملحة لهذه البرامج، ودورها في حماية الطفل. ونشر الثقافة الوالدية بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء بما يضمن سلامتهم. ومحاربة الفقر والبطالة بدعم المؤسسات الخيرية، وتنظيمها وتفعيل دورها في مساعدة الأسر الفقيرة.

الكلمات المفتاحية: فعالية – برنامج – وقاية الأطفال – العنف والإيذاء– زيادة وعي الأمهات.

1- مقدمة

تعد الأسرة البناء الاجتماعي الذي يتكون من الأب والأم والأطفال كما أنها تعد من أهم العوامل المكونة لشخصية الطفل التي لها تأثير مباشر فيها، حيث تعد المحيط المباشر الذي يعيش فيه الطفل (آل سعود، 2000: 3).

كما تعد الأسرة عنصراً من أهم عناصر التنشئة الاجتماعية على الإطلاق فكل شخص في هذا الكون لابد أن ينتمي إلى أسرة تشعره بالأمن، وتغمره بالعطف والحنان، والأسرة هي الملاذ الآمن والأخير لكل إنسان. إلا أن هذه الوظيفة تختل في بعض الأحيان، وتتحول الأسرة إلى مصدر إزعاج وتهديد لأحد أفرادها، فيشعر بعدم الأمن، وربما يصل الأمر إلى اللجوء إلى الإيذاء بكل أشكاله (الجبرين، 2005: 17).

وتعد ظاهرة إيذاء الأطفال ظاهرة عالمية تعاني منها العديد من المجتمعات الإنسانية، وهي قديمة قدم الإنسانية، مما جعلها محور العديد من الاهتمامات البحثية، في العديد من التخصصات مثل: علم النفس، والاجتماع، والخدمة الاجتماعية، والطب، والقانون (عسيري، 2001: 9).

واستناداً إلى المركز الوطني للأطفال المتعرضين للإيذاء والمهملين في الولايات المتحدة الأمريكية فإنه قد تم التعامل في عام 1992م مع ما يقارب 1.9إلى 2.9 مليون حالة من العنف والإيذاء للأطفال (اليوسف، 2005: 47).

وتشير العديد من الدلائل إلى أن الأطفال يشكلون أكبر ضحية من ضحايا العنف والإيذاء الجسمي والنفسي، والتي تكون لها عواقب وخيمة على شخصيتهم وسلوكهم وقدراتهم على البقاء أحياء والاندماج في المجتمع بشكل طبيعي، ومازلنا نلاحظ في الكثير من مجتمعات تفشي العنف والعقاب الجسدي المفرط خاصة في دول العالم الثالث وبين أوساط الأسر الفقيرة منها على وجه الخصوص (الدريج، 2001: 17).

وتتنوع مظاهر الإيذاء ما بين الإهمال والقسوة، فهناك العنف الجسدي الذي تقوم به الأم في معاملة أطفالها ما بين الضرب البسيط، أو الصفع على الوجه، أو الضرب بالعصا أو بأي شيء، كما أن هناك إهمالاً في التربية أو الإشراف والمراقبة والمتابعة مثل الإهمال التعليمي أو إهمال المراقبة للأطفال في أماكن وجودهم، وهناك الإهمال الصحي في عدم تنوع الأغذية المقدمة للأطفال بكل مكوناتها الغذائية (العربي، 2005: 288).

ونظراً لتزايد الظاهرة كل عام وتوسعها فقد ظهرت العديد من المنظمات العالمية التي تطالب بوقف مثل هذا النوع من الإيذاء التجاري للأطفال. وقد نجحت تلك المنظمات في عقد مؤتمر دولي لمناقشة الظاهرة، وذلك في عام (1996) في مدينة استوكهولم بالسويد تحت اسم: The World Congress Against Commercial Sexual Exploitation Of Children In 1996 Stockholm, Sweden, From 27- 31 August (عسيري، 2001: 29).

وقد بدأ الاهتمام بالطفل في مطلع العشرينيات من القرن الماضي، بظهور أول إعلان لحقوق الطفل عام 1923م، حيث كانت هناك إسهامات دولية لمنع إيذاء الطفل جسدياً ومن ضمنها المؤتمر الذي استضافته السويد ونظمته منظمة الأمم المتحدة ومجموعة المنظمات الحكومية من أجل اتفاقية الطفل (أبو رياش وآخرون، 2006: 41).

حيث إن إيذاء الأطفال جزء متصل بالعنف في المجتمع فهو مظهر من مظاهر العنف الأسري، والذي ترجع أصوله إلى القيم الثقافية والاجتماعية وعلاقات القوة، فسلوك العنف والإيذاء ليس معناه ببساطة أن يقوم الوالدان بضرب الطفل، بل هو يحتوي على معانٍ ثقافية ونفسية واجتماعية (حسين، 1426: 117).

ومن الصعوبة بمكان الحصول على إحصاءات عن حدوث إيذاء الأطفال في أي بلد من بلدان العالم، ويرجع ذلك إلى عدم قيام الوالدين بعرض الطفل الذي أصيب بالضرر للعلاج الطبي، وعدم قيام الأطباء بالتبليغ عن حالات إيذاء الطفل، وتغير الوالدان يكرران إيذاء أطفالهما (عبد المعطي، 2004: 55).

وتشير الإحصاءات والمعادلات السنوية للإيذاء في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن هناك من 2.5 إلى 4 مليون طفل يتعرضون لإيذاء الأطفال (عبد المعطي، 2004: 55).

وفي المنطقة العربية؛ تبين سجلات عيادة الطب الشرعي في وحدة حماية الأسرة بالأردن أن عدد الحالات التي تمت معاينتها خلال عام 1998م قد بلغ 437 حالة شملت 174 حالة إيذاء جنسي على الأطفال، وقد أشار المؤتمر الرابع اللبناني لحماية الأحداث إلى ارتفاع عدد الإيذاء الجنسي على القاصرين خاصة الذكور منهم، على يد أقرباء لهم أو معتدين قاصرين، أما في السعودية لم يسبق أن طرح موضوع إيذاء حرمة جسد الطفل من داخل الأسرة للنقاش، لكن ورد في الآونة الأخيرة اهتمام مكثف بالطفل السعودي بشكل عام لكن تؤكد نتائج دراسة آل سعود 2000 أن أكثر أنواع الإيذاء هي الإيذاء البدني بنسبة 91.5% ويليها المتعرضين للإهمال بنسبة 87.3% ثم الإيذاء النفسي ويليها الإيذاء الجنسي (أبو رياش وآخرون، 2006: 43- 44).

وتؤكد التقارير أن هذه الظاهرة في تزايد مستمر الأمر الذي جعل كافة المتخصصين في المراكز البحثية يتتبعون آثارها ومظاهرها وتنوع مستوياتها، الأمر الذي جعل كافه المهن تهتم بإيجاد دور حيوي لها للتقليل من الآثار الناتجة عنها أو الحد من وجودها في الأساس، خاصة وأن هذه الظاهرة موجدة داخل المجتمعات الريفية والحضرية معاً على السواء، وقد أرجع العديد من المتخصصين وجود هذه الظاهرة إلى نقص في فهم وإدراك الأمهات في كيفية التعامل مع الأطفال ومعاملتهم الند بالند وعدم فهمهم لسيكولوجية هؤلاء الأطفال، وعدم وجود نماذج حية أمام الأمهات يقتدن بها ويحاولون تقليدها في كل التفاعلات الأسرية وخاصة تعاملهم مع الأطفال (العربي، 2005: 288).

مشكلة الدراسة:

لقد تزايد الاهتمام خلال السنوات الحديثة بموضوع إيذاء الأطفال وإهمالهم، حيث تشير الدراسات أن كل يوم هناك أعداد كبيرة من الأطفال يتعرضون للإيذاء والإهمال مما يؤدي إلى إلحاق الأذى والضرر الجسمي والنفسي

بهم، وحدوث نتائج خطيرة على المدى الطويل على الطفل الضحية، حيث يعاني الطفل الضحية الكثير من المشكلات التي قد تظهر في المراهقة والرشد ومما يزيد الأمر سوءاً أن يكون هذا الإيذاء الموجه نحو الطفل صادر من قبل الآباء أو القائمين على رعايته وتربيته، فالمتوقع أن يكون هؤلاء نماذج سوية يحتذي بهم الطفل ويكتسب من خلالهم الأنماط السلوكية الجيدة (حسين، 1426: 117).

إن إيذاء الأطفال ظلت جريمة يصعب إثباتها وفي غالب الأحيان فإن الشاهد الوحيد هو الطفل الضحية نفسه، وحتى في الحالات التي يكون فيها الدليل واضحاً، فإن القضاة يترددون في فرض الحماية المطلقة تجنباً لوقوع المزيد من الأذى، والتي تعني حرمان العائلة نهائياً من تربية الطفل (أبورياش وآخرون، 2006: 172). ولقد حظيت ظاهرة الأطفال باهتمام دولي كبير عام (1960) عندما قدم kempe kempe & وزملاؤه دراسة تحت عنوان "زملة أعراض الطفل المضروب" Battered child syndrome في مجلة الرابطة الأمريكية الطبية وتصف هذه الدراسة الظروف الإكلينيكية لإيذاء الأطفال موضحاً فيها أن العوامل النفسية من الممكن أن تكون هامة في محاولة فهم أسباب الإيذاء الجسمية للطفل (حسين، 1426: 118).

إن حاجة الفرد إلى الحماية والأمن والرعاية تبقى حاجة قائمة وملحة، إلا أنه أحوج ما يكون إليها في مراحل نموه الأولى وبالذات مرحلة الطفولة المبكرة، إذ يكون الطفل خلالها غير قادر على إدراك الأشياء من حوله أو التعبير عن حاجاته. فلا هو يدرك ماهية الأخطار المحدقة به أو الضرر الواقع عليه ولا هو يستطيع طلب الحماية (أحمد، 2001: 223). إن حماية الطفل لا تعني فقط تطبيق الحقوق بل تتجاوز ذلك لتشمل الحماية من كافة أشكال العنف والإيذاء (أبو رياش وآخرون، 2006: 35).

وفي ضوء ما تقدم فإن مشكلة الدراسة تكمن في عدم وجود برنامج يتم من خلاله توعية الأمهات في كيفية وقاية أطفالهن من التعرض للإيذاء، وبناءً على ذلك قامت الباحثة بوضع تصور مقترح لبرنامج توعوي لوقاية الأطفال من العنف والإيذاء من خلال زيادة وعي الأمهات وأولياء الأمور، وذلك من منظور الخدمة الاجتماعية بما يساعد في الحد من انتشار ظاهرة إيذاء الأطفال.

أسئلة الدراسة: وبناءً على ما سبق، فإنه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما مدى فعالية برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء في زيادة وعي الأمهات؟.

فرض الدراسة: ويرتبط بالسؤال الفرض الآتي:

برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء يزيد في وعي الأمهات.

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

قياس مدى فعالية برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء في زيادة وعي الأمهات.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في كونها أول دراسة ميدانية تستهدف قياس وعي الأمهات عن ظاهرة إيذاء الأطفال، ويمكن حصر أهمية الدراسة في الآتي:

1- قد تسهم الدراسة في زيادة الجوانب المعرفية للأم حيث تستخدم برنامجاً إرشادياً؛ يتناول جوانب الإيذاء ومظاهره ومخاطر السلوكيات المرتبطة به.
2- من المتوقع أن ينعكس البرنامج في تنمية الوعي الثقافي للطفل؛ عن طريق توعية الأم للطفل.

3- قد تفيد جهات الاختصاص في بيان سبل تقديم الدعم للجهات التي تعمل في مجال حماية الطفل، وإيجاد آلية فاعلة تمكن من الحد من انتشار الظاهرة والقضاء عليها.
4- قد تفيد واضعي المناهج في تصميم البرامج التعليمية لوقاية الأطفال من الإيذاء، والعمل على نشر البحوث في مجال الظاهرة وتطويرها.
5- قد تسهم نتائج الدراسة في رفع مستوى الوعي لدى أفراد المجتمع السعودي لتوفير الأمن وحفظ الفرد والأسرة من العنف والإيذاء وأسبابه؛ بما ينعكس في حياة مجتمعية تسودها الطمأنينة.

حدود الدراسة:

1. **الحد الموضوعي**؛ مدى فعالية برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء في زيادة وعي الأمهات
2. **الحد البشري:** أمهات الأطفال في روضة العلوم والتقنية.
3. **الحد المكاني:** روضة العلوم والتقنية.
4. **الحد الزماني:** طبقت الدراسة خلال العام 1430هـ/2009م

مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

1. **الفعالية Effectiveness:** يقصد بها إنجاز هدف مقرر سلفا، كما يقصد بها مدى صلاحية العناصر المستخدمة للحصول على النتائج المطلوبة، فهي علاقة بين العناصر وليس كميتها وربط تلك الكمية بالعائد، وتختلف الفعالية عن الكفاءة في أن الفعالية لا تهتم إلا بالحصول على النتائج المقررة، بينما تعنى الكفاءة بمدى تحقيق الأهداف نوعاً وكماً، فمثلاً تحقيق برنامج معين لأهدافه يطلق عليه كفاءة، ولكن مدى نجاح هذا البرنامج في تحقيقه لأهدافه وبأقل جهد وتكاليف مادية وبشرية وبطريقة مثلى يسمى فعالية (الدخيل، 2006: 86).
   - ويقصد بالفعالية في هذه الدراسة تحقيق أهداف البرنامج بأقل جهد وتكاليف مادية وبشرية ممكنة.
2. **البرنامج Program:** يعرف السكري البرنامج بأنه" مجموعة من الأنشطة التي تعتمد على بعضها البعض وموجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض" (السكري، 2000: 407).
   - ويقصد بالبرنامج في هذه الدراسة " نشاط موجه لجماعة ما لهدف معين لمقابلة حاجاتهم.
3. **الوقاية: Prevention** مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها المختصون الاجتماعيون بهدف التخفيف أو الحد من الأوضاع الاجتماعية والنفسية والاقتصادية وغيرها من الأوضاع التي قد تسبب أو تساهم في حدوث الأمراض الجسمية والنفسية، أو الوقوع في المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية، وهذه الأنشطة تقتضي إيجاد الأوضاع الملائمة في المجتمع التي تدعم فرص الأفراد والأسر والجماعات لتحقيق السعادة والرضا والإشباع الإيجابي (نيازي، 2000: 204- 205).
4. **العنف ضد الأطفال Child Abuse:** ويعرف بأنه "أي سلوك أو عمل متعمد ومتكرر يصدر من أحد الوالدين أو كليهما أو الآخرين المحيطين بالطفل أو من غرباء عن الطفل تجاه أحد الأطفال في الأسرة أو جميعهم، ويتسبب في إحداث أي نوع من الأذى والضرر والإيذاء بدنياً أو نفسياً أو جنسياً على الطفل (الجبرين، 2005: 151).
   ويمكن تعريف الإيذاء في هذه الدراسة بأنه سلوك مقصود ومتكرر يصدر من أشخاص لهم علاقة بالطفل، ويسبب ضرر بدنياً ونفسياً أو جنسياً للطفل.
5. **الإيذاء الجنسي Sexual Abuse:** وهو كما يعرفه المركز الوطني لإيذاء الأطفال وإهماله في الولايات المتحدة الأمريكية بالقول: "الإيذاء الجنسي يتضمن أي اتصال أو تفاعل بين الطفل وشخص راشد يُستغل فيه الطفل لإثارة الشخص الراشد جنسياً أو أي شخص آخر (الزهراني، 1424: 63).

- ويقصد بالإيذاء الجنسي في هذه الدراسة بأنه أي اتصال مباشر أو غير مباشر بين الطفل وشخص راشد.

6. **الإيذاء النفسي Psychological Abuse:** ويعرف بأنه" إحداث ضرر شديد على النمو الانفعالي والسلوكي للطفل، ومن ذلك رفض الطفل أو نبذه، والنقد المستمر، والتهديد المستمر، والسخرية منه ومن قدراته والاستهزاء به: (اليوسف، 2005: 49).
   - ويقصد بالإيذاء النفسي في هذه الدراسة بأنه أي نبذ للطفل أو تهديد أو تحقير أو شتم أو تخويف أو رفض للطفل.
7. **الإيذاء البدني Physical Abuse:** وهو: " أي أذى متعمد، وقد يشمل أيضاً الضرب المتكرر أو الخنق، أو الحرق أو العلاج غير الملائم أو الربط أو الحبس أو الإيذاء الجنسي (آل سعود، 2000: 25).
   - وتعرفه الدراسة إجرائياً بأنه: أي ضرر متعمد يلحق بالطفل من ضرب أو حبس أو خنق أو حروق.
8. **الإهمال Neglect:** يحدث عندما لا يلبي الوالدان حاجات الطفل أو الضروريات الأساسية كالطعام، الملبس، المأوى، العناية الطبية إذا احتاج الأمر ذلك وترك الطفل بمفرده، وتشمل الإهمال العاطفي، والذي يتضمن عدم اهتمام الآباء والأمهات بحديث الطفل وعدم تقبيله ولا معانقته وإهمال حاجاته" (علي، 2005: 587).
   - ويقصد بالإهمال في هذه الدراسة: تقصير الوالدين في توفير الحاجات الضرورية للطفل من رعاية صحية أو تعليمية أو توفير الطعام والملبس.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة

2- 1- ظاهرة إيذاء الأطفال

تعد ظاهرة إيذاء الأطفال من الظواهر الاجتماعية المهمة التي بدأ الباحثون في التركيز عليها على مستوى العالم، والاهتمام بهذه الظاهرة من قبل الباحثين في المجتمعات العربية. والإيذاء قديم قدم التاريخ نفسه، ولكن قبول هذه الظاهرة على نطاق واسع والاعتراف بوجودها لم ير النور إلا مؤخراً، إذ توجهت الأبحاث نحو دراسة هذه الظاهرة وفهمها، وربما يعود الاهتمام بهذه الظاهرة إلى حقيقة انتشارها على نطاق واسع. لاسيما في المجتمعات الصناعية، وعلى سبيل المثال فإن وجود مثل هذه الظاهرة في الولايات المتحدة الأمريكية قد دعا إحدى حكوماتها مؤخراً للقول بأنها أزمة وطنية، فقد تم الإبلاغ عن(1.3) مليون حالة خلال عام 1996 بزيادة مقدارها (13.2%)عما كانت عليه في العقد الماضي، ولاشك أن الرقم الحقيقي أكبر بكثير؛ لأن كثيراً من الحالات لا يتم التبليغ عنها (أبو رياش وآخرون، 2006: 33).

الأنماط التقليدية لإيذاء الأطفال

وهناك عدة تصنيفات لأنواع الإيذاء الواقع على الأطفال: ومنها تصنيف جمعية علم النفس الأمريكية America Psychological Assoc1995 حيث صنفتها إلى أصناف(الزهراني، 1424: 63) وهي:

1- الإيذاء البدني والجنسي Physical &Sexual abuse.
2- الإيذاء النفسي Psychological abuse.
3- الإهمال Neglect.

النمط الأول: الإيذاء البدني "الجسدي والجنسي" Sexual Abuse، وهو: أي فعل مقصود ينتج عنه إصابة بدنية من قبل شخص له صفة الولاية أو الاهتمام بالطفل. وهذا التعريف يحتوي على بعدين أساسيين(الجبرين، 2005:

152): **الأول**: صفة القصد. **الثاني**: إلحاق الأذى أو الإصابة البدنية بالفعل، وبناءً على ذلك لا يمكن اعتبار هذا الفعل تربية أو تأديباً.

النمط الثاني: الإيذاء النفسي Psychological Abuse؛ ويتضمن التهديد أو التخويف أو الإيذاء اللفظي أو المطالبة بالقيام بأشياء غير واقعية (آل سعود، 2000: 26). كما يعرف بأنه قيام الآباء والأمهات بوضع متطلبات غير واقعية قد تفوق طاقات وقدرات الأطفال ويطلبون منهم القيام بها، وقد يتضمن الأمر التعذيب المتواصل والهجوم اللفظي أو السب وعادة ما يكون الإيذاء النفسي وعلاماته كامنة داخل الطفل (علي، 2005: 587).

النمط الثالث: الإهمال Neglect؛ وللإهمال صور متعددة، منها:

1- الإهمال الجسدي المتمثل في سوء التغذية، وعدم العناية الصحية، وعدم توفر الملابس المناسبة للظروف الجوية.
2- الإهمال النفسي: مثلاً حرمان من المؤازرة والحب والحنان والتعزيز والشعور بالاهتمام.
3- الإهمال التربوي في تنشئة الطفل تنشئة سليمة، وحرمانه من فرص التعليم، وتنمية المهارات.
4- الإهمال الصحي ويشمل عدم الاهتمام بصحة الطفل أو معالجته، عدم الاهتمام بما يحفظ الصحة العامة للطفل كالنظافة (الزهراني، 1424: 137؛ عسيري، 2001: 13).

الأنماط الحديثة لإيذاء الأطفال:

1- الصور الإباحية: Pornography وهذا النمط من الإيذاء المتمثل في استغلال الأطفال من أجل إنتاج الصور الإباحية للأطفال أصبح تجارة كبيرة في بعض المجتمعات، حيث يصور الأطفال وهم عراة تماماً وفي أوضاع جنسية متنوعة، وقد يصاحبها تحرش جنسي أو إيذاءات جنسية، بحيث تصور هذه المشاهد في صور سينمائية أو فوتوغرافية ويتم بيعها (الزهراني، 1424: 139).
2- الاستخدام الجنسي للأطفال: Sexual Pornography وهو" أي اتصال أو تفاعل بين الطفل وشخص راشد يستغل فيه الطفل لإثارة الشخص الراشد جنسياً" (الزهراني، 1424: 62).
3- الاستغلال الإعلاني للأطفال Commercial Exploitation Of Children: ؛ بأي إعلان تجاري سواء كان ذلك الإعلان تلفزيونياً، أم ملصقاً. وبالرغم من أن بعض مثل تلك الإعلانات لا تمثل ظاهرة للطفل إلا أن البعض الآخر منها يمثل مشكلات أخلاقية، وأمنية، وصحية، كتصوير الطفل الرضيع في حالة عري تام، أو قيام بعض الأطفال بتجريب بعض المنتجات الغذائية أو الصحية، أو القيام ببعض الحركات. ويعد استغلال الأطفال في الإعلانات التجارية من الأنماط الحديثة التي ظهرت مؤخراً كأحد أساليب الجذب التجاري (عسيري،2001: 26-27).
4- التسول بالأطفال: وتبرز هذه الظاهرة في كثير من مدن العالم العربي والعالم الثالث، ويعتقد البعض أن هنالك منظمات سرية تعمل على استغلال الأطفال للتسول وذلك بالاتفاق مع الأسر مقابل عوائد مادية، ولكن هذه الظاهرة مازالت تحتاج إلى بحث ودراسة عميقة لمعرفة أبعادها والأسباب المؤدية إليها ومدى تفشيها (الزهراني،1424: 140).
5- بيع الأطفال أو الأجنة Children Sale؛ حيث إن ظروف الفقر والحاجة في العديد من الدول الفقيرة تدفع ببعض الأسر إلى بيع بعض أطفالها لإعالة البعض الآخر. أما المجتمعات الغربية فإن ظاهرة بيع الأجنة أصبحت من الأمور الشائعة والمألوفة، حيث تعمد الكثيرات من المراهقات والنساء إلى بيع أطفالهن وهن لازلن أجنة في أرحامهن لمن يرغب في تبنيهم (عسيري،2001: 39).

6- عمالة الأطفال Child Labor: وخاصة في آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية، وتقدر منظمة العمل (ILO) International Labor Organization أن عدد الأطفال الذين يتم استغلالهم في ظروف قاسية لا يستطيع تحملها البالغون في كثير من الأحيان (الزهراني، 1424: 141).

ثانياً: العوامل المؤدية إلى إيذاء الأطفال

تؤكد الأبحاث أن هنالك عدداً من العوامل التي قد تسهم في تعرض الطفل للإيذاء، ومنها:

1- عوامل تتعلق بالطفل نفسه، وتشمل:

أ- سلوك الطفل نفسه: فهنالك بعض الأطفال يتعمدون إثارة من حولهم وإزعاجهم لأسباب نفسية واجتماعية مما يجعلهم يقعون تحت طائلة الإيذاء.

ب- طبيعة مرحلة المراهقة عند كثير من الأطفال تجعلهم يميلون إلى التمرد على معايير وقيم الأسرة والمجتمع مما يعرضهم للإيذاء من قبل الراشدين المحيطين بهم.

ت- افتقاد الكثير من الأطفال إلى المهارات اللازمة للتعامل مع محيطهم، وافتقادهم لأسلوب حل المشكلات يجعلهم أكثر تعرضاً للإيذاء من أفراد الأسرة وغيرهم.

ث- وجود الطفل في بيئة لا تهتم به قد يعزز لديه الشعور بالغضب فيقوده إلى العنف وإيذاء الطفل.

2- **عوامل تتعلق بالأسرة التي تحيط بالطفل**، وهذه الأسباب كثيرة وفقا لكل من (علي، 2005: 595) (الزهراني، 1424: 72- 77) (آل سعود، 2000: 62- 63)منها:

أ- الصراع داخل الأسرة بين الأبوين أو بين أفراد الأسرة بشكل عام.

ب- الإهمال الذي ينتج عنه تعرض الأطفال للإيذاء لغياب الرقابة والمتابعة من قبل الوالدين أو شعور الطفل بأنه منبوذ مما يجعله أكثر تعرضاً للاستغلال من الآخرين خارج الأسرة.

ت- المعاملة غير السليمة كالقسوة الزائدة أو التدليل الزائد.

ث- المشكلات الاقتصادية للأسرة قد تقود إلى الوقوع تحت ظروف تُؤذي الأطفال.

ج- العوامل النفسية قد تساهم في تعرض الطفل للإيذاء في حال تعرض أحد الوالدين لها.

ح- كما أن صور الإيذاء التي تمارس بين الزوجين يكون ضحاياه الأطفال بمعنى أن أي الأبوين الذين يمارسون العنف بعضهما البعض ينطبع ذلك أو ينتقل إلى أطفالهم بنسبه 100% فالأطفال الذين يمارس العنف ضدهم؛ فإنهم في المستقبل سيمارسون العنف تجاه مجتمعهم الخارجي.

خ- وتعاطي أحد الوالدين للمخدرات أو الكحول يعتبر من العوامل تساهم في تعرض الطفل للإيذاء .

ثالثاً: الآثار الناجمة عن إيذاء الأطفال

1- **الوفاة:** يعد القتل المتعمد أو الموت أكبر الآثار الناتجة عن إيذاء الأطفال كما يرى بعض الدارسين أن من يقل عمرهم عن السنة من الأطفال هم أكثر احتمالاً للتعرض للموت بسبب التعرض للأذى من غيرهم(آل سعود، 2000: 64- 65).

2- **الآثار النفسية:** فقد دلت الدراسات على أن هؤلاء الأطفال يعانون من نقص القابلية بالحياة، والتبول اللاإرادي، وعدم الاستقرار وزيادة الحركة، وثورات الغضب، وانخفاض تقدير الذات، والتأخر الدراسي، والانسحاب، والعناد والتمرد، والسلوك القهري، وزيادة الشك والريبة، والسلوك الناضج الخادع، والإذعان والخضوع (اليوسف، 2005: 57).

3- **الآثار الجسمية:** وتتمثل في الكدمات البسيطة، والحروق المختلفة، وكسور في العظام والعامود الفقري، وتمزق العضلات، ونزف في الجمجمة، كما أن الصدمة الناتجة عن الضرب قد تؤثر على الجهاز العصبي المركزي للطفل، أما الآثار المرتبطة بنمو الطفل بصفة عامة فتتمثل في تأخر نمو الطفل في جوانب مختلفة كانخفاض معدل الوزن والطول، وتأخر نمو القدرات التعليمية واللغوية، ومخاطر الإصابة بالتخلف العقلي، والعجز عن أداء الوظائف الحركية والعقلية (اليوسف، 2005: 58).

4- **الآثار على الوظائف المعرفية والإدراكية والإعاقات العقلية:** فالأطفال الذين كانوا هدفاً للإيذاء لديهم ضعف في الوظائف الإدراكية والمعرفية حدثت لهم بعد تعرضهم للإيذاء، ويختلف ذلك عن نظرائهم غير المتعرضين للإيذاء، وهذه العلاقة ترجع إلى إصابات الرأس الحادثة كنتيجة لتعرض الطفل للأذى، والذي نتج عنه حدوث إصابات في الدماغ مما يؤثر على قدرات الطفل العقلية.

رابعاً: خصائص المتعرضين والمرتكبين للإيذاء

خصائص الإيذاء البدني من الأطفال:

1- العمر ؛ يتعرض الصغار للإيذاء أكثر من غيرهم؛ 50% من الضحايا أعمارهم 5 سنوات أو أقل.
2- يتعرض المراهقون 12- 15 للإيذاء بشكل أكثر من الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة 6- 12 سنة.
3- من ناحية الجنس نجد أن الأطفال الذكور عرضة للإيذاء البدني أكثر من الإناث.
4- يحدث الإيذاء البدني في الأسر الفقيرة أكثر من غيرها.
5- الأطفال الإناث أكثر عرضة للإيذاء الجنسي من الأطفال الذكور.
6- الأطفال الذين يعيشون مع زوج الأم أو زوجة الأب.
7- الأطفال الذين يعانون من غياب أحد الوالدين.
8- الأطفال الذين تخرج أمهاتهم للعمل خارج المنزل لفترات طويلة.

خصائص الآباء المسيئين/ المرتكبين للإيذاء البدني ضد الأطفال:

وفقاً لكل من (الجبرين، 2005: 237- 239). (طه، 1426: 145- 146) فأهم خصائصهم الآتي:

1- الزواج والإنجاب في وقت مبكر أقل من 20 سنة لكل من الوالدين أو أحدهما.
2- النساء يرتكبن الإيذاء البدني ضد الأطفال بشكل أكبر من الرجال.
3- زوج الأم أو زوجة الأب.
4- أشخاص لديهم اضطرابات سلوكية أو عاطفية.
5- أسر ينقصها التفاعل السليم، وتتسم بالصرامة في التعامل.
6- أسر تنظر للأطفال على أنهم عبء ثقيل.
7- الوالدان من النوع الذي يصدر الأوامر ويريد تنفيذها حرفياً.
8- الوالدان قد يعانيان من أعراض صحية أو إعاقة
9- غالبيتهم تقل أعمارهم عن 18 عاماً ومعظمهم من الرجال
10- إدمان الكحول والمخدرات
11- نقص تقدير الذات والكفاءة الشخصية وانخفاض القدرة على تحمل الإحباط.
12- توقعات مرتفعة وغير واقعية عن سلوك الطفل بعيداً عن سنه وقدراته.

13- عدم فهم الاختلافات والفروق بين التأديب والإيذاء، وكذلك عدم فهم حاجات الطفل.
14- نقص مهارات الوالدية وعدم الوعي بالمفاهيم الصحيحة للأبوة والطفولة.
15- غياب طويل عن الأطفال، سواء كان ذلك بالسفر أو السجن.
16- تاريخ من العنف والإيذاء، حيث تم تعرضهم للإيذاء وهم أطفال ومن ثم يؤذون أطفالهم.
17- نقص المساندة الاجتماعية من الزوجة أو الأصدقاء.
18- وجود اضطرابات في الشخصية لدى هؤلاء الآباء المؤذين

خامساً: الحقوق والقوانين والخاصة بإيذاء الأطفال

في العشرين من شهر ديسمبر عام 1959م أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة وأذاعت إعلاناً لحقوق الطفل بينت فيه تلك الحقوق والحريات التي وافقت الأسرة الدولية يستمتع بها كل طفل دون أي استثناء وإعلان حقوق الطفل، شأنه في ذلك شأن الإعلان العام لحقوق الإنسان ويحدد مستوى يجب على الجميع أن يحققوه فإنه لزام على الآباء والأفراد والهيئات التي تعمل طواعية على رعايته والسلطات المحلية والحكومات أن يعترفوا بالحقوق والحريات التي ينادي بها الإعلان وأن يعملوا على مراعاتها (مرعي والرشيدي، ب ت: 131).

مبادئ ميثاق الطفل العربي، حيث نصت المبادئ على:

1- الطفولة ورعايتها وصون حقوقها مكون أساسي من مكونات التنمية الاجتماعية الشاملة.
2- تنمية الطفولة ورعايتها التزام ديني ووطني وإنساني نابع من عقيدتنا وقيمنا الروحية والاجتماعية.
3- التنشئة السوية لأطفالنا مسؤولية عامة تقوم عليها الدولة ويسهم فيها الشعب وتنمية ذاته وكيانه وحب أقرانه وأسرته، ويحب وطنه والاعتزاز بتراث أجداده.
4- الأسرة نواة المجتمع وقوامه على هدي الدين والأخلاق والمواطنة وعلى الدولة تقع مسؤولية حمايتها من عوامل الضعف والتحلل وتوفير الرعاية لإفرادها.
5- دعم الأسرة للنهوض بمستوياتها نحو الأبناء هو الأساس في تنمية الطفولة ورعايتها، وعلى الدولة توفير استقرارها الاقتصادي والاجتماعي.
6- الأسرة الطبيعية هي البيئة الأولى لتنشئة الأطفال وتربيتهم ورعايتهم والأسرة البديلة لها نفس الصلاحيات في حالة فقد المأوى.
7- الالتزام بتامين الحقوق الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الطفل.
8- تأكيد حق الطفل في الرعاية الأسرية بما يمكنه من التفاعل الإيجابي في رحابها ومحور اهتمامها يتضمن تلبية وإشباع حاجاته البيولوجية.
9- تأكيد الكفالة حق في الأمن الاجتماعي والنشأة في صحة وعافية قائمة على العناية الصحية والوقائية العلاجية.
10- تأكيد حق الطفل في الاسم والجنسية منذ ميلاده.
11- تأكيد كفالة حقه في التعليم المجاني والتربية في مرحلتي ما قبل المدرسة والتعليم الأساس.
12- تأكيد كفالة حقه في الخدمة الاجتماعية المجتمعية والمؤسسية المتكاملة والمتوازنة.
13- تأكيد حقه الفاعل في رعاية الدولة وحمايتها له من الإهمال الجسماني والروحي حتى إذا كان ذلك من قبل أسرته وتنظيم عمالته، حيث لا تبدأ إلا في سن مناسبة.
14- حقه في التفتح على العالم من حوله، وأن ينشأ في حب الخير إلى الإنسان وإدراك أهمية السلام والصداقة بين الشعوب.

15- صون هذه الحقوق بالحماية التشريعية في كل دولة عربية التزاما بإحكام هذا الميثاق وان مصلحة الطفل أولى هذه الاعتبارات.
16- الأخذ بالمناهج التنموية والوقائية، وذلك للتنمية الشاملة في الحل الجذري على مشاكل الطفولة.
17- الأخذ بمبدأ التكامل في توفير الحاجيات الأساسية للأطفال وتقديم الخدمات وعدالة التوزيع.

الشريعة الإسلامية وحقوق الطفل:

والحديث عن حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية يثبت لنا أن هذه الحقوق تتسم بالعالمية، فهي لم تخاطب مجتمعاً بعينه أو جماعة من الناس أو عرقاً محدداً، وإنما جاءت لكافة البشر على اختلاف أجناسهم. وقد جاء الإسلام في وقت كانت العرب تمارس فيه أشد صورة من صور إيذاء الأطفال، وهي تلك الظاهرة التي تمثلت في وأد البنات قبل بلوغهن سن التمييز، وذلك بسبب الخوف من العار أو الفضيحة التي قد تجلبها الفتاة لأبيها وأسرتها عند تعرضها للسبي أو الإيذاء من الآخرين. وقد أشار القرآن الكريم إلى ذلك في قوله _سبحانه وتعالى_ ﴿ وإذا الموءودة سئلت ﴿8﴾ بأي ذنب قتلت﴿9﴾ {التكوير: 8- 9}.

ومن أبرز الحقوق التي كفلها الإسلام للطفولة ما يلي:

1- حق حماية الأجنة من كافة أشكال الإيذاء.
2- الحقوق المالية للأجنة (التركات، الوصايا، الأوقاف) والتسوية.
3- حق التسمية والختان.
4- حق الرضاع.
5- حق الحضانة.
6- حق النفقة.
7- حق الولاية عليه في الذات والمال.
8- حق التعليم المشروع والتأديب.
9- حق المساواة في المعاملة (ذكور، إناث).
10- حق الصحة والنظافة.
11- حق الانتساب.
12- حق الطفل في الحياة.
13- حق الطفل في العقيقة.
14- حق الولاية على الأيتام.
15- حق الحماية من كافة أنواع الاستغلال الجسدي والنفسي.
16- حق المعاملة الحسنة بغض النظر عن ظروف اللون والجنس والجنسية (الخطيب، 1995: 249- 250).

ومن الشروط التي حددها علماء الشريعة لضرب الطفل التالي:

1- أن يكون الطفل دون سن البلوغ.
2- أن يكون الضرب باليد أو بعصاً خفيفة كالسواك.
3- أن يكون المقصود بالضرب هو التأديب والإصلاح.
4- أن لا يتعداه إلى غيره كالانتقام والإضرار والتعسف.

5- أن يكون الضرب غير مبرح فلا يسرف فيه، بحيث لا يتشوه الطفل جسمياً ولا يكسر فيه عظماً ولا يدمي جسماً ولا يشق جلداً.
6- أن يتجنب الضرب في المواضع التي لا يجوز أن تضرب كالرأس والوجه والمواضع الخطيرة من البدن. لحديث أبي سعيد الخدري _رضي الله عنه_، وأبي هريرة عن النبي _صلى الله عليه وسلم_ قال: "إذا ضرب أحدكم أخاه فليتجنب الوجه والفرج" (رواه مسلم وأحمد وأبو داود).

ألا يتجاوز الضرب عشر ضربات كما نص على ذلك الحديث الشريف (آل سعود، 2000: 120).

كيف يمكن حماية الأطفال من التعرض للإيذاء الجنسي؟

حيث إن جميع الأسر تود أن تحمي أطفالها من الإيذاء الجنسي، وحيث إنه من الصعب أن يتواجد الآباء مع أطفالهم في كل وقت ومكان، لذلك لابد للآباء أن يعلموا أولادهم كيف يستعدون لمواجهة محاولات الإيذاء وإخبار ذويهم عن ما يتعرضون له.

وهذه أفضل استراتيجية للحد من إيذاء الأطفال، وتكون عن طريق تعليمهم وتربيتهم على التالي:

1- أن يشعروا بأهميتهم والمحبة والتقدير، وأنهم يستحقون الرعاية والأمن في كل الأحوال.
2- أن يعرفوا الفرق بين اللمس أو الاتصال الجسدي الآمن من غير الآمن.
3- الاسم المناسب لكل أجزاء الجسد حتى يستطيعوا التواصل مع والديهم حول ما يتعرضون له.
4- أن يتعودوا على أن قواعد السلامة هذه مهمة مع كل الراشدين وليس مع الغرباء فقط.
5- أن أجسادهم ملك لهم وليس لأي شخص حق في الإيذاء عليهم.
6- أن يكون لديهم الثقة في "لا" في أي موقف مريب أو لا يشعرون فيه بالراحة.
7- أن يخبروا والديهم عن أي شخص يطلب منهم الاحتفاظ بالسر مهما كان.
8- أن بعض الأفراد الراشدين لديهم انحرافات وينبغي الحذر منهم.
9- أن طفلك يمكنه أن يعتمد عليك في حمايته وتصديقه عن أي إيذاء يخبرك به.
10- تشعر طفلك أنه ليس سيئاً أو أنه السبب حينما يتعرض للإيذاء.
11- أن يخبر طفلك شخصاً راشدً موثوقاً به عن أي إيذاء حتى حينما يكون خائفاً مما قد يحصل له (الزهراني، 1424: 87- 91؛ Mortelene, 1998: 85).

سابعاً: النظريات المفسرة للعنف

هناك العديد من النظريات والنماذج التي يمكن استخدامها، ومن أهمها

نظرية التعلم الاجتماعي:

نظرية التعلم الاجتماعي هي إحدى نظريات السلوك الإنساني التي تم تطويرها من قبل عالم النفس الأمريكي Albert Bandura، وتؤكد هذه النظرية أن السلوك يتم تعلمه بالتقليد والتعلم الاجتماعي من خلال ما نشاهده من الفعل وردود الفعل باستمرار. ويعتقد Bandura أن المحادثة والتلقين ليست وسيلة فعالة في تغيير السلوك أو تعديله. فهو يؤكد أننا نتعلم بشكل فعال من خلال الملاحظة وتقليد الآخرين، وملاحظة ردود الأفعال التي تصدر تبعاً للسلوك.

ولقد استخدمت نظرية التعلم الاجتماعي بشكل واسع لمحاولة فهم السلوك العدواني

Aggressive Behavior والاضطرابات النفسية، وبالتحديد في مجال تعديل السلوك، كما نجحت فكرة النظرية حول التقليد في برامج التدريب.

مفاهيم أساسية للنظرية:

يعتقد صاحب النظرية أن البيئة تؤثر في السلوك وأن الشخصية هي نتاج لتفاعل ثلاثة عناصر:

1- البيئة.
2- السلوك.
3- العملية العقلية (الجبرين، 2005: 98).

المبادئ الأساسية لنظرية التعلم الاجتماعي:

1- أعلى درجات التعلم تتم عن طريق الملاحظة، ويتم إنجازها عن طريق مشاهدة السلوك ثم تقليده.
2- الأشخاص يميلون إلى تبني السلوك إذا كانت نتيجته مفيدة لهم.
3- يتبني الأشخاص السلوك إذا كان من يقوم به مشابهاً لهم، أو يكون له مكانة وقيمة بالنسبة إليهم.
4- يتعلم الناس عن طريق الملاحظة وتقليد سلوك الآخرين، وما يترتب عليه من ردود أفعال.
5- ليس من الضروري دائماً أن يترتب على هذا التعلم تغيير في السلوك.
6- دور الإدراك أساسي في تفسير التعلم والسلوك الإنساني، إضافة للوعي الكامل بالمعززات المترتبة على السلوك وفكرة الثواب والعقاب لها أثر كبير في سلوك الأفراد (الجبرين، 2005: 98- 100).

كما أن بأندورا وضح أن سلوك الطفل النافر يمكن أن يؤدي دون الإشارة التي تستطيع استثارة الأفعال العدوانية لدى الآباء إذا كانت الاستثارة الفسيولوجية لدى الآباء عالي (Alsarno, 1998: 10).

ثانياً/ الدراسات السابقة:

أجرى العيسى (AL- Eissa, 1991) دراسة عن متلازمة الطفل المضروب: ومدى انتشارها في المملكة العربية السعودية، قام الباحث بدراسة سبع حالات تعرضوا للإيذاء أو الإهمال على مدى أربع سنوات، خمس حالات من الذكور وحالتان من الإناث، تراوحت أعمارهم بين خمسة أشهر وسبع سنوات، وخلص الباحث إلى أنه قد تكرر ممارسة الإيذاء على ثلاثة من الأطفال من حالة إلى أخرى، ففي إحدى الحالات أصيب الطفل بتجمع دموي تحت الجمجمة من الجهتين، وكسور متعددة في العظام، وإصابات في فقرات الرقبة نتيجة الارتطام المفاجئ أو الاهتزاز الشديد، أما عن أساليب الإيذاء التي استخدمت مع الأطفال فقد شملت الحرمان من الطعام "التجويع"، والتسمم المتكرر، وقد أشار الباحث إلى أن السبب في حدوث هذه الإصابات للأطفال كان بغرض التأديب .

وأجرت القطان (Kattan,1994) دراسة عن إيذاء الأطفال في المملكة العربية السعودية تضمنت الدراسة عرضاً لعشر حالات تمت مشاهدتها أربعة ذكور وستة أناث، متوسط أعمارهم بلغ سنتين ونصف. في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الابحاث في مدينة الرياض خلال العام 1986- 1992 تعرضت للإيذاء، توفيت حالتان، وأصيب خمسة منهم بإصابات بليغة، وثلاثة بإصابات متوسطة، وقد أشارت الباحثة إلى أن إحدى هذه لم يشتبه تعرضها للإيذاء إلا بعد وفاتها أي بعد أربع سنوات، كما أشارت الباحثة إلى تعرض الأطفال إلى درجات متنوعة من الإهمال والإيذاء البدني والإيذاء الجنسي.

وأجرت آل سعود (2000) دراسة هدفت إلى التعرف على أسباب الإيذاء الذي يتعرض له الأطفال في مدينة الرياض، واعتمدت هذه الدراسة على التساؤل الرئيس التالي: ما أسباب الإيذاء الذي يتعرض له الأطفال في مدينة

الرياض؟ وللإجابة على تساؤل البحث، وتحقيق أهدافه اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي عن طريق المسح الشامل. واستخدمت الدراسة الاستبيان كأداة لجمع البيانات عن مجتمع البحث والذي بلغ 182 ممارساً. وتوصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج، منها: أن أكثر أسباب تعرض الأطفال للإيذاء وجوداً في الحالات التي تعامل معها الممارسون في المستشفيات وجود مشكلات زواجية بين والدي الأطفال المتعرضين للإيذاء بنسبة 72.2% من الحالات التي واجهها الممارسون.

وفي دراسة الزهراني (1424هـ) هدفت إلى الخروج ببعض التوصيات التي يمكن أن تفيد الأسر والمؤسسات الرسمية ذات العلاقة في وضع برامج وقائية وعلاجية للحد من تفشي ظاهرة إيذاء الأطفال بين شرائح المجتمع المختلف، والتعامل مع الحالات التي يتم فيها الإيذاء على الأطفال من قبل من يقومون برعايتهم. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي عن طريق العينة العنقودية. واستخدمت الدراسة المقياس كأداة لجمع البيانات عن مجتمع البحث الذي بلغ 2167 طالباً. وتوصلت إلى العديد من النتائج، منها: يعزو الغالبية من الأطفال مشكلاتهم إلى أنفسهم. والفئة الثانية التي يعزو الطفل إليها مشكلاتهم فئة الوالدين، وقد كان دور الأب في الدرجة الثالثة، ثم بعد ذلك وبنسب أقل أحد المعلمين في المدرسة أو أحد أفراد أسرته أو أحد أصدقائه أو إخوانه. أما في التساؤل الثاني فقط أن 80% حاولوا التغلب على مشكلاتهم، و45.3% حاولوا حل مشكلاتهم بالاعتماد على أنفسهم ودون مساعدة من أحد. ثم يلي ذلك 40.9% من طلبوا مساعدة الإخوة، و5.7% مساعدة الأصدقاء، و4.8% من الفئات الأخرى.

وفي دراسة اليوسف (2005) هدفت لمعرفة أكثر أنماط العنف العائلي انتشاراً في مجتمع الدراسة من وجهة نظر الممارسين. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي عن طريق العينة العمدية. واستخدمت الدراسة الاستمارة كأداة لجمع البيانات من مجتمع البحث والذي بلغ 63ممارساً. وتوصلت الدراسة إلى أن أنواع الإيذاء الذي يتعرض لها الأطفال من منظور الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في المستشفيات تمحورت حول الإهمال بمتوسط قدره 2.75، ثم الإيذاء البدني بمتوسط 2.63، وثالثاً الإيذاء النفسي بمتوسط 2.61، وبذلك يمكن القول: إن هذه الأنواع من الإيذاء تمثل أغلب حالات الإيذاء حسب رأى الممارسين.

كما أجرى شرشير (2005) دراسة هدفت للتعرف على الإسهام في إثارة الوعي بظاهر إساءة الطفل العامل وجوانبها السلبية على الطفل وأسرته والتخفيف من هذه المشكلات التي تقابل الأطفال المُساء إليهم العاملين بالصيد، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل. والاستبيان كأداة لجمع البيانات من مجتمع البحث، والذي بلغ 13 طالباً. وتوصلت الدراسة إلى أن الأخصائي يعتمد على نفسه في تشخيص موقف الطفل المُساء إليه بنسبة 93.3% ويحدد العوامل والأسباب الفردية إلى الطفل بنسبة 84.6%، ويوضح كيف تفاعلات العوامل والأسباب بنسبة 76.9%، ويدلي ببيانات ومعلومات مرتبطة بالظاهرة بنسبة 61.5%، ومشاركة بعض العاملين في المؤسسة بتشخيص الظاهر بنسبة 53.8% أي أن هناك دوراً بارزاً لأخصائي خدمة الفرد في تشخيص موقف وظاهر العميل.

كما أجرت علي (2005) دراسة هدفت إلى المساعدة في تخفيف حدة الاضطرابات النفسية للأطفال المُساء إليهم من خلال ممارسة العمل مع الجماعات. واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي. واستخدمت الدراسة المقياس كأداة لجمع البيانات من مجتمع البحث، والذي بلغ 20 طفلاً. وتوصلت الدراسة للعديد من النتائج، منها: أن البرامج الإرشادية تسهم في خفض سلوكيات العزلة والانسحاب للأطفال المُساء إليهم، كما أن إكساب هؤلاء الأطفال مهارات للتعامل والتفاعل مع مواقف الغضب قد تساهم في خفض سلوكيات.

التعليق على الدراسات السابقة:

باستقراء الدراسات السابقة والبحوث الميدانية التي اطلعت عليها الباحثة تبين أن أهم أنواع وأشكال الإيذاء الذي يقع على الطفل هو الإهمال النفسي، الحرمان من الحاجات المادية، الإثارة المتعمدة للقلق، العنف البدني، الضرب المبرح من قبل الوالدين، الحبس والربط في الأسرة داخل منازلهم، الحرق بالنار والماء المغلي، الركل والضرب، والتهديد باستخدام الأسلحة والسكاكين، العنف اللفظي.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تصميم محتويات البرنامج والمقياس المعتمد في هذه الدراسة، وتتميز الدراسة بحداثتها وبأنها اعتمدت برنامجاً عملياً متكاملاً لعلاج الظاهرة وإيجاد حلول لها.

3- منهجية وإجراءات الدراسة

منهج الدراسة:

تستخدم هذه الدراسة المنهج التجريبي the experimental method هو الذي يستخدم التجربة للتحقق من صحة الفروض التي تربط بين الظاهرة وبين العوامل المرتبطة بها أو المسببة لها، وتم اختيار تصميم التجربة القبلية والبعدية باستخدام مجموعتين متكافئتين؛ إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة

مجتمع الدراسة: ويمثله الأمهات الآتي لديهن أطفال في سن الروضة؛ بروضة العلوم والتقنية بمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية بمدينة الرياض، والبالغ عددهن(؟؟؟).

عينة الدراسة: تم اختيار عينة عشوائية من أمهات أطفال الروضة. وتم في البداية تحديد مفردات العينة، بحيث يكون عددهم (20) مفردة تمثل الأمهات، وكان عددها (10)، وعينة ضابطة عددها (10). بحيث تمثل تمثيلاً حقيقياً يمكن الاعتماد عليه في تعميم نتائج الدراسة. وللوصول لعينة الدراسة تم اتخاذ الخطوات الإجرائية التالية:

1- **المرحلة الأولى:** تم إرسال دعوات للأمهات مع أطفالهن عن طريق إدارة الروضة.
2- **المرحلة الثانية:** أخذ عينة عشوائية من الأمهات الحاضرات حتى يتم الوصول إلى العدد (10) أمهات للمجموعة التجريبية، و(10) أمهات للمجموعة الضابطة.

خصائص العينة:

كانت عينة الأمهات التي تم جمع بياناتها والاعتماد عليها في التحليل (20) وعلى الرغم من أنه تم دعوة جميع أمهات أطفال الروضة إلاّ أنه لم يحضر سوى 25 أم وتم استبعاد (5) استمارات لعدم وضوح الإجابات فيها وعدم اكتمال بياناتها.

وصف العينة في المجموعتين(التجريبية والضابطة):

جدول رقم (3- 1)توزيع مفردات العينة حسب العمر

المتغير	الفئات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
العمر	من 25 إلى أقل من 30	6	60.0	6	**60.0**
	من 30 إلى أقل من 35	3	30.0	3	**30.0**
	من 35 إلى أقل من 45	0	0	1	**10.0**

المتغير	الفئات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
	لم يبين	1	10.0	0	**0**
	المجموع	10	10.0	10	**100.0**
المستوى التعليمي	ثانوي	1	10.0	1	**10.0**
	جامعي	9	90.0	8	**80.0**
	دراسات عليا	0	0	1	**10.0**
	المجموع	10	100.0	10	**100.0**
الدخل الشهري للأسرة	من 3000 إلى أقل من 6000	1	10.0	1	**10.0**
	من 6000 إلى أقل من 9000	1	10.0	1	**10.0**
	من 9000 إلى أقل من 12000	4	40.0	3	**30.0**
	12000ريال فأكثر	4	40.0	5	**50.0**
	المجموع	10	100.0	10	**100.0**

يتضح من الجدول (3- 1) أن أعلى نسبه عمر للمجموعة التجريبية كانت من 25 إلى أقل من 30، وذلك بنسبه 60% من مفردات العينة، أما الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 35 حصلت على أقل نسبة، حيث بلغت 30% من مفردات العينة، ويتضح من المجموعة الضابطة أن الفئة العمرية من 25 إلى أقل من 30 بلغت 60%، أما الفئة من 35 إلى أقل من 45 فبلغت 10%، وكما ذكرنا سابقاً عن العلاقة العكسية بين عمر الأم وحدوث الإيذاء على الطفل، فكلما كان عمر أكبر قلت نسبة حدوث الإيذاء الواقع على الطفل.

وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي فأعلى نسبة حصلت عليها مفردات العينة الجامعيات كانت 90% من حيث المستوى التعليمي، أما التعليمي الثانوي كانت النسبة 10% من مفردات العينة للمجموعة التجريبية، ومن المعروف أنه كلما كانت نسبة التعليم مرتفعة كانت نسبة حدوث الإيذاء قليلة، وهذه العلاقة العكسية بين التعليم، وذلك كما ذكر في الدراسات السابقة. أما المستوى التعليمي لمفردات العينة للمجوعة الضابطة، بلغت نسبة الأمهات الجامعيات أعلى نسبة من مفردات العينة، حيث بلغت 80%، وذكرت الدراسات السابقة أنه كلما كان التعليم عالٍ كانت نسبة حدوث أو وقوع الإيذاء قليلة.

أما المستوى الاقتصادي/ الدخل الشهري للأسرة، ففي المجموعة التجريبية يتضح أن أعلى نسبة لدخل الأسرة لمفردات العينة كان من 9000 إلى أقل من 12000 ومن 12000 فأكثر، وذلك بنسبة 40% لكليهما، وحصلت مفردات العينة التي دخل الأسرة لديها من 3000 إلى أقل من 6000 ومن 6000 إلى أقل من 9000 بنسبة 10% لكليهما، كما ينعكس مستوى الدخل على معاملة الأم للطفل، حيث إن الأسرة ذات المستوى المعيشي المرتفع تتمتع بنوع من الاستقرار النفسي والاجتماعي الذي ينعكس على معاملتهم لأبنائهم، كذلك العلاقة بين الدخل بين وحدوث الإيذاء علاقة عكسية. يتضح في المجموعة الضابطة أن أعلى نسبة حصلت عليها مفردات العينة من حيث دخل الأسرة كان من 12000ريال فأكثر، وذلك بنسبة 50% بينما كان الدخل الشهري من 3000 إلى أقل من6000، ومن 6000 إلى أقل من9000 أقل نسبة حيث بلغت 10% لكليهما.

ثالثاً: تقديم البرنامج

العنوان: برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء في زيادة وعي الأمهات(مراحل وآليات تنفيذ البرنامج)

3- 1- المنطلقات النظرية للبرنامج: يستمد البرنامج إطاره النظري من ما سبق عرضه من نتائج الدراسات والنظريات والأبحاث العلمية والاتفاقات الدولية والقوانين في مجال حماية الطفل، ومن أهمها الآتي:

1- أن السلوك المتعلم عن طريق الملاحظة والمشاهدة يؤدي إلى اكتساب خبرات جديدة وهو هدف الذي يسعى له البرنامج وهو معرفة مدى وعي الأمهات بقضية العنف والإيذاء ثم العمل على توعيتهم بأساليب الوقاية عن طريق اكساب الأمهات خبرات جديدة.

2- إن سلوك الطفل يكون اقتداء بالنموذج الأسري ولذلك يسعى البرنامج إلى معرفة السلوكيات الخاطئة وتعلم السلوكيات الصحيحة.

3- استخدام النمذجة في التعلم تساهم في إحداث التغيير في تعامل الأمهات مع أطفالهن.

3- 2- أهداف البرنامج المقترح

يهدف البرنامج المقترح إلى تحقيق ما يلي:

1- توعية الأمهات بالإيذاء وأنواعه.

2- توعية الأمهات بأساليب حماية الأطفال من العنف والإيذاء.

3- يهدف البرنامج إلى توعية الأمهات بأهم أساليب الوقائية لحماية الأطفال من العنف ومعرفة أماكن حدوث العنف، الأشخاص المتوقع صدور العنف منهم، تعليم الأمهات الأخطاء التي قد تقع فيها، وتكون سبباً لوقوع الطفل ضحية للعنف، ومنها:

أ- ترك الأبناء لوحدهم مع الخدم أو السائقين.

ب- ترك الأبناء يخرجون للشارع لوحدهم.

ت- ترك الأبناء يجلسون مع أشخاص أكبر منهم سناً.

ث- ترك الأبناء يتكلمون مع الغرباء.

4- توجيه الأمهات إلى المؤسسات المعنية بهذه الفئة والمواقع الالكترونية.

5- توعية الأمهات كيف يبدأن مع أبنائهن في توعيتهم لتجنب الوقوع في العنف من خلال تعلم مهارات الحوار الإيجابي مع الطفل، وأساليب التعامل معه، ومهارات احتواء الطفل.

6- توفير الدعم والاستشارة لأمهات الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء ومساعدتهم على العلاج وتجاوز الآثار النفسية المترتبة على ذلك.

3- 3- الأسس التي يعتمد عليها البرنامج المقترح

1- نتائج الدراسات السابقة والحالية وما انتهت إليه من نتائج وتوجيهات.

2- الاطلاع على بعض المؤتمرات الخاصة بقضية العنف والإيذاء.

3- يركز هذا البرنامج المقترح على الافتراضات التالية:

- زيادة وعي الأمهات يساعد على تحقيق الوعي بوقاية الأطفال من الوقوع في الإيذاء والعنف من قبل الأمهات خاصة وأفراد المجتمع عامة.
- يستند زيادة وعي الأمهات بأساليب الوقاية بالتأثير على مفاهيم وشخصية الأم، وبالتالي تعاملهن مع أطفالهن.

3- 4- معايير تصميم البرنامج المقترح

لقد صممت الباحثة البرنامج في ضوء المعايير الآتية:

1. مراعاة التجانس بين الأمهات المستهدفات من البرنامج.
2. التنوع في البرنامج، وذلك بهدف تعدد المواقف والخبرات المترابطة، والتي تؤدي إلى تحقيق الهدف وصياغة أهداف فرعية عن المعلومات والوقاية من الوقوع في العنف والإيذاء.
3. يتضمن البرنامج استخدام منفذته للاستراتيجيات والأدوار التي سوف نشير إليها لتحقيق الهدف الأساسي، وهو تنمية الوعي بأساليب الوقاية من العنف والإيذاء.
4. أن يتناسب البرنامج مع الإمكانات المادية والبشرية المتوفرة وأن يكون البرنامج جذاب ومشوق للأمهات لجذب انتباههم وزيادة تركيزهم حتى يمكن إقناعهم بتقبل محتويات البرنامج.

3- 5- أدوار منفذ البرنامج

1- دور المدرب.
2- دور المعلم لمحتويات البرنامج بوعي الأمهات بهذه القضية.
3- موجه لسلوك الأمهات، خاصة سلوك العنف.
4- دور المنشط لمعلومات الأمهات الوقائية.
5- دور المساعد للأمهات أثناء التدريبات العملية.
6- معدل لأفكار الأمهات حول معلوماتهن الخاطئة بأساليب التعامل المختلفة.

3- 6- تكنيكات البرنامج

1- الإقناع وما تقتضيه من أدلة عقلية وواقعية حول الوعي بالعنف والإيذاء.
2- التدخل المباشر في حل الظاهرة الحالية.
3- المشاركة خاصة أثناء التدريب والنماذج العملية.
4- تغيير السلوك الخاطئ وتقتضي التفاعلات التالية: (التوضيح- الاعتراض- الإدراك – التعليم- التدريب- الوعي- الانتباه - التفسير- مع مراعاة أن هذه التفاعلات تأثيرية).
5- التفاعل الاجتماعي.

3- 7- وسائل البرنامج

1- المناقشة الجماعية.
2- التوجيه المباشر.
3- العروض "صور، مشهد فليمي. عرض حالة".
4- العصف الذهني.

3- 8- أدوات البرنامج

1- ساعة حائط.
2- نشرات تحتوي على صور تتعلق بموضوع البرنامج.
3- لوحة تحمل عنوان البرنامج.
4- شاشة وجهاز عرض لعرض الصور والمشهد الفيلمي.

3- 9- اعتبارات هامة يجب مراعاتها عند إعداد وتنفيذ البرنامج المقترح لزيادة الوعي بالعنف والإيذاء

عند إعداد وتنفيذ البرنامج المقترح يجب مراعاة الاعتبارات التالية:

1- يجب أن تكون المحاضرات اللفظية واضحة وبسيطة، ويجب إعادتها من وقت لآخر بقدر الإمكان حتى يمكن للأمهات استيعاب المحاضرة.

2- يجب تشجيع الأمهات على القيام بمجهود خاص للقيام بالتعبير عن أنفسهن والتعليق اللفظي على الوسائل التعليمية المعروضة عن الوعي بقضية العنف والإيذاء.

3- يجب أن يكون ترتيب مادة برنامج الوعي المستخدمة منظماً من المادي الحسي إلى المجرد ومن المألوف إلى غير المألوف، فإن هذا يسهل تكوين محتويات برنامج الوعي بقضية العنف والإيذاء.

4- يجب أن تنظم مادة ووسيلة برنامج الوعي بقضية العنف والإيذاء من السهل إلى الصعب كي توفر للأمهات فرص الاستيعاب ما أمكن.

5- يجب تقديم مادة برنامج الوعي بقضية العنف والإيذاء على أجزاء وبالترتيب ولا تنتقل من جزء إلى آخر إلا بعد التأكد من النجاح في الجزء السابق.

3- 10- الخطوات التي سوف يمر بها البرنامج

جدول رقم(3- 2) الجدول الزمني المقترح لخطوات ومحتويات البرنامج

الفترة	محتوى البرنامج	الأدوات	الوقت
الأولى	التعريف بالبرنامج وتوزيع النشرات والقياس القبلي.	توزيع نشرات	**ربع ساعة**
الثانية	تعريف بـ معنى العنف والإيذاء والفرق بينهم. أنواع الإيذاء الأربعة. عرض نموذج من الحالات المتعرضة للإيذاء. توعية الأم عن أكثر الأطفال عرضة للإيذاء، وما هي الأماكن المشبوهة والخطرة. كيف تعرف الأم الأشخاص الخطرين على أطفالها. كيف تتصرف في حالة تعرض الطفل لموقف إيذاء، أو تهديد، وأساليب زيادة ثقة الأطفال بأنفسهم.	محاضرة تعريفية power point + عرض مشاهد فيلمية ومناقشة محتوى المشهد + عرض صور + مناقشة جماعية بعد عرض الحالة	**ساعتان**
الثالثة	توزيع نشرات عرض حالة المتابعة والتأكد من أن الأمهات حصلن على المهارات المطلوبة.	مناقشة جماعية + تبادل الخبرات بين الأمهات	**ساعة ونصف**
الرابعة	**التقييم النهائي (القياس البعدي).** **تقديم جوائز تشجيعية للأمهات.**	-	**ربع ساعة**

محتوى البرنامج:

يرتبط محتوى برنامج الوعي بقضية العنف والإيذاء بأهدافه، ومن ثم يتضمن معلومات مرتبطة بالأهداف، وكذلك بعض المهارات لإكساب الأمهات سلوكيات تربوية مناسبة، وبالتالي يتضمن محتوى البرنامج ما يلي:

1- تعريف بقضية العنف والإيذاء.
2- شرح أمثلة من الواقع "حالة".
3- تعليم الأم أهم أساليب الوقاية وآليات نشر المعرفة والوعي بالظاهر ومعرفة كيفية حماية الطفل.
4- تعريف بالمؤسسات التي تتصدى لحماية الأطفال من الإساءة في المملكة العربية السعودية.

مكان تنفيذ البرنامج:

تم تنفيذ البرنامج في روضة العلوم والتقنية بمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية بمدينة الرياض.

تقويم البرنامج المقترح:

من خلال التقويم القبلي والتقويم البعدي والفرق بين القياسيين.

الزمن المستغرق لتنفيذ البرنامج:

تم تنفيذ البرنامج خلال (4) ساعات موزعة على أربع فترات كما تم تحديد العدد الملائم من الأمهات للبرنامج (20)منهن (10)مجموعة تجريبية، و(10)مجموعة ضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي.

3- 11- بعض القواعد التربوية المستخدمة

هل العقاب أمرا حكيما "مقبولا"؟

تستخدم العوامل التالية لتحديد ما إذا كان العقاب الجسدي مقبولا:

1- هل كان الغرض من العقاب هو حفظ النظام أو تدريب أو تربية الطفل؟ أو هل كان العقاب أساسا من أجل إرضاء الوالدين أم أنه كان نتيجة غضب عارم للوالدين؟
2- هل الطفل لديه المقدرة على فهم أو تقدير الهدف الصحيح من التأديب؟ (الأطفال الصغار جدا في العمر والمعاقين ذهنيا لا يستطيعون ذلك).
3- هل كان العقاب متلائما مع سوء تصرف الطفل؟ (على أية حال لا يهم خطورة سوء تصرف الطفل، فإن العقاب المؤذي للغاية والذي يسبب للطفل إصابات لا يمكن تبريره أبدا).
4- هل كان من الممكن معاقبة الطفل بشكل أقل قسوة وتحقق نفسي؟
5- هل كان العقاب بالضرورة مهيناً أو وحشياً أو لا أخلاقياً في طبيعته أو أنه كان فوق تحمل الطفل؟

ولو تم استخدام القوة الجسدية، هل استخدمت بشكل قاسٍ (فالقوة التي توجه لجزء آمن من الجسد، مثل: الأرداف هي أكثر عقلانية بكثير من القوة التي توجه للأعضاء الحساسة، مثل: الرأس أو الأعضاء التناسلية) (68 Besharov, 1990): .

3- 12- الفروق بين التأديب والإيذاء فيما يلي:

1- يكون تفكير وسلوك الآباء في حالة التأديب عميقاً ومتأنياً، بينما يكون في حالة الإيذاء اندفاعياً ولا يمتلك القدرة على التحكم فيه.
2- في حالة التأديب يكون الهدف بنّاء وإيجابي، أما في حالة الإيذاء فإن استخدام القوة يكون بهدف الإيذاء وإلحاق الضرر بالطفل.

3- يرتبط التأديب بسلوك الطفل منطقياً، بينما لا يرتبط بذلك في الإيذاء.
4- يتعامل التأديب مع المشكلات الحالية للطفل، أما الإيذاء فيتعامل غالباً مع المشكلات الماضية.
5- التأديب ليس خطيراً على النمو الجسمي والانفعالي للطفل، أما في الإيذاء فيعاني الطفل منه.
6- يكون التأديب معقولاً ومعتدلاً، أما الإيذاء يكون غير عادل وحاد.
7- ليس في التأديب إذلال أو إذعان على عكس الإيذاء يكون فيها إذلال وإذعان من الطفل لقوة الآباء وتحكمهم.
8- يركز التأديب على السلوك وليس على إدانة وانتقاد الطفل، أما في الإيذاء يبالغ الآباء في الظاهر، ومن ثم يدينون وينتقدون الطفل على أنه سيئ.
9- يحترم التأديب حقوق الطفل ويكون مقترناً بالحب والتقدير على عكس الإيذاء، حيث يستغل الآباء الخلل في توازن القوة بينه وبين الطفل، وبذلك فهم لا يحترمون حقوق الطفل ويظهرون الغضب والعدائية نحو الطفل (طه، 1426: 128).

3- 13- هل الطفل صغير جدا حتى لا يمكن تركه بمفرده ؟

ولتحديد ذلك ينبغي وضع العوامل الآتية في الاعتبار:

1- عمر الطفل ونضجه.
2- صحة الطفل أو الاحتياج الخاص للإشراف الدائم.
3- الأمان النسبي لبيئة الطفل أو الخطورة عليها.
4- سبب ترك الطفل، وطول الوقت الذي يترك فيه الطفل.
5- المسؤوليات الملقاة على الطفل، فمثلا: هل من المنطق أن يقوم الطفل بإعداد وجباته أو مجالسة الأطفال الأصغر منه في السن؟ ووجود الإخوة وقدرتهم على الاعتناء بالطفل.
6- وجود الآباء والجيران أو أي أناس آخرين في حاله حدوث مشاكل، فمثلا: هل يعرف الطفل رقم تليفون شخص ما لكي يتصل به ليطلب المساعدة؟
7- هل كان هناك أي إصابات أو حوادث في الماضي عندما ترك الطفل بمفرده

3- 14- أهم القواعد التي يجب مراعاتها:

1- التخطيط مقدماً للقواعد السلوكية لمواقف معنية بما هو مسموح وما هو ممنوع.
2- شاركي أطفالك في الاتفاق على بعض القواعد السلوكية، بحيث تكون معقولة.
3- اجعلي القواعد والأوامر السلوكية واضحة وما هو متوقع أن يقوم به الأطفال.
4- اجعلي القواعد والأوامر السلوكية بسيطة ومختصرة، فإذا لم يفهمك الأطفال فلن يطيعوك.
5- أن تكون العقوبات واضحة وسريعة، مثل: "إذا لم تفعل... فلن أسمح لك اليوم بمشاهدة التلفاز".
6- كوني واقعية فإذا وعدتي بالحافز أو العقوبة فيجب أن تكوني قادرة على تنفيذ ذلك.
7- كوني ثابتة على مبدأ في تطبيق هذه السلوكيات وإلا سيشعر الأطفال بأنك استسلمتي في حال تجاهلك للعقوبة أو الحافز.
8- كوني هادئة؛ لأن الأمر صعب عندما لا يطيع طفلك أوامرك والغضب لا يجدي.
9- ملاحظة وتشجيع السلوك الحميد.
10- لا تتوقعي الكمال من أطفالك فإذا قام بترتيب غرفة نومه جزئياً، يُشجع بدلاً من انتقاده.

11- قدمي حوافز تشجيعية سريعة وواضحة، فمثلاً: "إذا انتهيت من الواجبات المدرسية فسوف اسمح لك بمشاهدة التلفاز".

12- الضوابط السلوكية وحدها لا تكفي لتقويم الاضطرابات السلوكية، بل يجب بناء علاقة حميمة وقوية مع أطفالك من خلال الجلوس معهم ومناقشتهم ومشاركتهم ألعابهم (الملك، 2005: 49- 52).

3- 15- عرض مشهد فيلمي ومناقشة المحتوى بشكل جماعي، وكان عبارة عن مقاطع فيديو

المشهد الأول: الخادمة تركت لوحدها مع الطفل، حيث لم تستطع تقبل بكاء الطفل المستمر وقد اكتشفت الأم وجود علامات على الطفل جعلتهم يضعون كاميرا للكشف عن جريمة الخادمة.

المشهد الثاني: مشهد لشخص بالغ يحاول إيذاء الأطفال المراهقين عن طريق الانترنت وإغوائهم.

المشهد الثالث: مشهد يوضح للأم أهمية مراقبة الأطفال وعدم تركهم لوحدهم وإعطائهم التعليمات اللازمة لسلامتهم.

3- 16- تعريف بالمؤسسات المعنية بتلك القضية

1- اللجنة الوطنية للطفولة.
2- المركز الخيري للإرشاد الاجتماعي والاستشارات الأسرية.
3- الإدارة العامة للحماية الاجتماعية.
4- برنامج الأمان الأسري الوطني.
5- مركز الأميرة العنود للإرشاد الأسري
6- هيئة حقوق الإنسان.

رابعاً: بناء المقياس

تم بناء المقياس بعد استعراض عدد من المقاييس والاستبانات التي اهتمت بدراسة ظاهرة إيذاء الأطفال وأساليب المعاملة الوالدية (آل سعود 2000، اليوسف 2005، الزهراني 1424). وقد تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وتعديل فقراته ليظهر بالصورة النهائية.

وقد تضمن المقياس ما يلي:

1- مجموعة من الأسئلة في شكل استبانة تحتوي على (12) بنداً، وتتضمن المحاور التالية:

- المعلومات الديموجرافية (البيانات الشخصية) للمجيب، وتشمل: "العمر، المستوى التعليمي، الدخل الشهري للأسرة"
- معلومات عن الطفل هل سبق أن تعرض للإيذاء، وعدد مرات تعرضه، وعمره، وعدد الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء، وردة فعل الأم، ونوع الإيذاء، وذكر المؤسسات التي تعرفها الأم التي تقوم بحماية الطفل.

2- مقياس "مدى فعالية برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء في زيادة وعي الأمهات"، ويحتوي في صورته النهائية على 40 فقرة يتم الإجابة عليها بتحديد الخيار الذي يعبر عن ما ينطبق على حالة المجيب وفق الأسلوب المتبع في مقياس ليكرت، حيث يوجد أمام كل عبارة خمس نقاط للخانة (موافق جداً) إلى الأدنى درجة وهي نقطة واحدة للخانة (لا أوفق بالمرة). وقد شمل المقياس على (5) محاور عامة عن:

1. محور الإيذاء البدني (5) عبارات.
2. محور الإيذاء النفسي (6) عبارات.

3. محور الإيذاء الجنسي (5) عبارات.
4. محور الإهمال (9) عبارات.
5. محور أساليب المعاملة الوالدية (11) عبارة.

خامساً: إجراءات الصدق والثبات لأداة القياس:

1- **الصدق الظاهري:** عرض المقياس على مجموعة من المحكمين للتعرف على ملاحظاتهم وآرائهم في مدى ارتباط هذا المقياس بموضوع الدراسة، وقد تم إجراء التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظات المحكمين تم صياغة المقياس بصورته النهائية وتجهيزه للبدء بعملية جمع البيانات.

2- **إجراءات الثبات Reliability:** للتحقق من ثبات المقياس قامت الباحثة بحساب الثبات الداخلي للعبارات المقياس، حيث كانت قيمة الثبات بطريقة ألفا كرونباخ هي "0.74"

سادساً: وحدة التحليل

ستعتمد هذه الدراسة في تحليل البيانات على أسلوبين أساسيين، هما:

1- **أسلوب التحليل الكمي:** باستخدام برنامج الحزم الإحصائية الخاص بالعلوم الاجتماعية Spss/PC، تم الاعتماد على النسب المئوية والجداول التكرارية البسيطة.

2- **أسلوب التحليل الكيفي:** وذلك بتحليل الأجزاء التي تتطلب ذلك النوع من التحليل فيما يتعلق بالمقياس التي سيتم تطبيقها على الأمهات، حيث سيتم تحديد مناطق الاتفاق والاختلاف.

سابعاً: التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة

استخدمت الباحثة البرنامج الإحصائي لتحليل البيانات الخاصة بالعلوم الاجتماعية SPSS/PC في ترميز وتفريغ وإدخال وتحليل البيانات في هذه الدراسة. كما استخدمت عند تحليلها لنتائج أداة المقياس المستخدمة في جمع البيانات الجداول التكرارية، وذلك بما يتفق وطبيعة الدراسة وموضوعها والمنهج الكمي المستخدم "المنهج التجريبي".

4- عرض ومناقشة نتائج الدراسة

وسوف تقوم الباحثة باستعراض نتائج هذه الدراسة من خلال تحليل إجابات المبحوثات اللاتي طبقت عليهن الدراسة باستخدام عمليات إحصائية تتركز على التكرارات والنسب المئوية نظراً لطبيعة الدراسة التجريبية، وذلك على النحو التالي:

جدول (4- 1) إجابات العينة حسب هل سبق أن تعرض أحد أطفالك للإيذاء؟

هل سبق أن تعرض أحد أطفالك للإيذاء؟	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
نعم	5	50.0	5	**50.0**
لا	5	50.0	5	**50.0**
المجموع	10	100.0	10	**100.0**

يتضح من الجدول السابق أن النسبة كانت متساوية بين مفردات العينة بنسبة 50% لكليهما من حيث التعرض المسبق لأحد الأطفال للإيذاء، وهذا يدل على أن كلاً من إمكانية حدوث الإيذاء لكلا الجنسين من الأطفال في

المجموعة التجريبية. وفي المجموعة الضابطة يتضح التساوي في نسبة إجابات عينة البحث من حيث تعرض الأطفال للإيذاء من عدمه، وذلك بنسبة 50% لكليهما.

جدول (4- 2) إجابات العينة حسب ما إذا كانت الإجابة بنعم اذكري جنس الطفل

إذا كانت الإجابة بنعم اذكري جنس الطفل	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
ذكر	4	40.0	5	**50.0**
أنثى	1	10.0	0	**0**
لم يبين	5	50.0	5	**50.0**
المجموع	10	100.0	5	**50.0**

من خلال الجدول السابق كانت نسبة للأطفال المتعرضين للإيذاء من حيث جنس الطفل في المجموعة التجريبية حيث حصل الذكور أعلى نسبة بلغت 40%، والإناث حصلن على نسبة أقل بلغت 10%، وترجع زيادة عدد تعرض الأطفال الذكور، خصوصاً الإيذاء البدني (الجسدي) كما ذكر في أدبيات الدراسات السابقة (آل سعود 2000، اليوسف 2005، الزهراني 1424). وفي المجموعة الضابطة يتضح أن الذكور حصلوا على نسبة 50% من حيث جنس الأطفال المتعرضين للإيذاء، و50% الباقية لم تبين إجابتها، وذلك ما أكدته الدراسات، حيث إن الذكور هم أكثر عرضة للإيذاء البدني "الجسدي".

جدول (4- 3) إجابات مفردات العينة حسب عدد مرات تعرض الطفل للإيذاء

عدد مرات تعرض الطفل للإيذاء	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
مرة	2	20.0	1	**10.0**
مرتان	0	0	1	**10.0**
أربع مرات	0	0	1	**10.0**
أكثر من 15 مرة	0	0	1	**10.0**
المجموع	0	0	4	**40.0**
لم يبين	8	80.0	6	**60.0**
المجموع	10	100.0	10	**100.0**

في الجدول رقم (4- 3) كانت نسبة عدد مرات تعرض الأطفال للإيذاء في المجموعة التجريبية 20%، وباقي المفردات لم توضح عدد مرات تعرض الأطفال للإيذاء، ويرجع ذلك لعدم وعي الأم بأن السلوك الذي تقوم به هو إيذاء للطفل، وتظن أنه أسلوب تربوي كما الثقافة العربية تؤكد على اعتبار الضرب من بين أساليب تربية الأطفال، ولذلك ينتشر ضرب الأطفال وخصوصاً الذكور (التير، 1997).

وفي المجموعة الضابطة يتضح أن نسبة عدد مرات تعرض الأطفال للإيذاء كانت 40%، بينما لم يوضح باقي مفردات العينة، ويرجع اختلاف نسب عدد مرات حدوث الإيذاء الذي تعرض له الطفل إلى طبيعة سلوك الطفل وردة فعل الأم نتيجة هذا السلوك

جدول رقم (4- 4) إجابات العينة حسب عدد الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء

عدد الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
مرة	1	10.0	0	**0**
مرتان	1	10.0	2	**20.0**
من ثلاث إلى أربع	1	10.0	3	**30.0**
لم يبين	7	70.0	5	**50.0**
المجموع	10	100.0	10	**100.0**

من الجدول رقم (4- 4) يتضح أن عدد الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء في المجموعة التجريبية كانوا بنسبة 50%، أما باقي مفردات العينة لم يبين، وذلك يؤكد ما ذكرته الدراسات كما ذكرنا سابقاً بأن الذكور هم أكثر عرضة للإيذاء. في المجموعة الضابطة يتضح أن نسبة عدد الأطفال المتعرضين للإيذاء هم 10% بينما 70% من مفردات العينة لم توضح عدد الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء، وذلك يدل على أن هناك نسبة من الأطفال يتعرضون للإيذاء.

جدول (4- 5) إجابات مفردات العينة حسب كيف كانت ردة فعلك نتيجة ذلك

كيف كانت ردة فعلك نتيجة ذلك؟	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
الذهاب به إلى المستشفى	0	0	2	20.0
أخرى	3	30.0	3	30.0
لم يبين	7	70.0	5	50.0
المجموع	10	100.0	10	100.0

من الجدول السابق يتضح ردة فعل الأم نتيجة تعرض ابنها للإيذاء في المجموعة التجريبية، حيث كانت أخرى هي أعلى نسبة 30%، وقد كانت إجابات المبحوث بين الاعتذار من الطفل بعد تركه قليلاً واحتوائه، بينما كانت ردة الفعل الذهاب به إلى المستشفى قد حصلت على نسبة 20%، و50% من مفردات العينة لم توضح ردة فعلها نتيجة تعرض أبنها للإيذاء. وفي المجموعة الضابطة كانت ردة فعل الأم نتيجة تعرض طفلها للإيذاء ب(أخرى) كانت بنسبة 30% من مفردات العينة، وقد كانت تتراوح أخرى بين الخوف والاعتذار من الطفل أو تجاهله.

جدول رقم (4- 5) إجابات العينة للتساؤل عن نوع الإيذاء الذي تعرض له أطفالك

نوع الإيذاء الذي تعرض له أطفالك	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
جسدي	3	30.0	3	30.0
جنسي	1	10.0	0	0
نفسي	2	20.0	1	10.0
إهمال	0	0	1	10.0
لم يبين	0	0	5	50.0
المجموع	6	60.0	10	100.0

من الجدول السابق يتضح أن أعلى نسبة لنوع الإيذاء الذي تعرض له الطفل في المجموعة التجريبية، هي الإيذاء الجسدي بنسبة 30% ويليه الإيذاء النفسي والإهمال؟ حيث حصلا على 10%، وذلك لأن معاقبة الصغار

عندما يقومون بفعل لا ينسجم مع القيم والمعايير السائدة لكي يتجنبوه في المستقبل (التير 1997). كما أن أعلى نسبة لنوع الإيذاء الذي تعرض له الطفل في المجموعة الضابطة هو الإيذاء الجسدي بنسبة 30%، ثم الإيذاء النفسي بنسبة 20%، وقد حصل الإيذاء الجنسي على أقل نسبة 10%، ويرجع سبب ارتفاع حدوث الإيذاء الجسدي لتوقع الأهل أنه من حقهم تأديب الطفل، وذلك كما ذكر في دراسة كلٍ من (آل سعود2000، اليوسف 2005، علي 2005).

جدول (4- 6) إجابات العينة هل تعرفين المؤسسات التي تقوم بحماية الطفل في حال تعرضه للإيذاء

هل تعرفين المؤسسات التي تقوم بحماية الطفل في حال تعرضه للإيذاء؟	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
نعم	8	80.0	2	20.0
لا	2	20.0	8	80.0
المجموع	10	100.0	10	100.0

من الجدول السابق يتضح أن أعلى نسبة حصلت عليها مفردات العينة كانت 80% بمعرفتها للمؤسسات المعنية بحماية الطفل، وذلك يرجع إلى وعي المجموعة.

يتضح أن أعلى نسبة من مفردات العينة لا يعرفون المؤسسات التي تقوم بحماية الطفل في حال تعرضه للإيذاء، حيث بلغت 80%، ويرجع ذلك لعدم وعي الأم بالجهات التي تهتم بالطفل وحماية.

جدول (4- 7) المتوسطات والانحرافات لإجابات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	دلالة الفروق
ضابطة	10	146.90	11.86	18	1.049	0.30	غير دالة
تجريبية	**10**	**156.40**	**26.06**				

من خلال الجدول السابق يتبين أنه توجد فروق لكنها ليست ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي، وذلك عند مستوى دلالة (0.30) وهي غير دالة. كذلك كانت قيمة المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة في الاختبار القبلي هي (146.90)، أما الانحراف المعياري كانت قيمة (11.86)، بينما كانت قيمة المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في الاختبار القبلي هي (156.40)، بينما كانت قيمة الانحراف المعياري هي (26.60) عند درجة حرية (18).

جدول (4- 8) المتوسطات والانحرافات لإجابات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	دلالة الفروق
تجريبية	10	178.10	16.05	18	-4.049	0.001	دالة
ضابطة	**10**	**148.90**	**16.20**				

من نتائج الجدول السابق يتضح وجود فروق إحصائية بين القياسين في الاختبار البعدي بين المجموعتين عند مستوى دلالة (0,001) بدرجة حرية (18) لصالح المجموعة التجريبية.

حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية هي (178.10)، بينما كانت قيمة الانحراف المعياري (16.05)، وقد كانت قيمة المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة هي (148.90)، بينما كانت قيمة الانحراف المعياري هي (16.20).

وبمقارنة الجدول رقم (3- 1) والجدول رقم (3- 2) نجد أن الفرق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي أشارت النتائج إلى وجود فروق بين المجموعتين لكنها ليست ذات دلالة إحصائية، بينما أشارت النتائج في الاختبار البعدي إلى وجود فروق بين المجموعتين ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية، وذلك يثبت أثر البرنامج في زيادة وعي الأمهات.

فحص فرض الدراسة: ونصه: " برنامج وقاية الأطفال من العنف والإيذاء يزيد في وعي الأمهات".

يتبين من استعراض نتائج الدراسة في الجدول (4- 8) وجود فرق دالٍ إحصائياً عند مستوى الدلالة(α=0.01) وبذلك يتأكد وجود نقص في وعي الأمهات بقضية العنف والإيذاء، وقد أسهم البرنامج في رفع مستوى الوعي لديهن؛ بدليل حصول التجريبية على متوسط أعلى من الضابطة.

أهم نتائج الدراسة:

1- إن النسبة كانت متساوية بين مفردات العينة التجريبية بنسبة 50% لكليهما من حيث تعرض المسبق لأحد الأطفال للإيذاء، وهذا يدل على أن كلاً من إمكانية حدوث الإيذاء لكلا الجنسين من الأطفال، كذلك أكدت نتائج المجموعة الضابطة أن الذكور حصلوا على نسبة 50% من حيث جنس الأطفال المتعرضين للإيذاء و50% الباقية لم تبين إجابتها، وذلك ما أكدته الدراسات حيث إن الذكور هم أكثر عرضة للإيذاء البدني "الجسدي".

2- نسبة الأطفال المتعرضين للإيذاء من حيث الجنس في المجموعة التجريبية حصل الذكور على أعلى نسبة، وقد بلغت 40% والإناث حصلن على نسبة أقل بلغت 10%، وترجع زيادة عدد تعرض الأطفال الذكور للإيذاء خصوصاً الإيذاء البدني (الجسدي)، أما المجموعة الضابطة يتضح أن الذكور حصلوا على نسبة 50% من حيث جنس الأطفال المتعرضين للإيذاء، و50% الباقية لم تبين إجابتها، وذلك ما أكدته الدراسات، حيث إن الذكور هم أكثر عرضة للإيذاء البدني "الجسدي".

3- أن نسبة عدد مرات تعرض الأطفال للإيذاء 20%، وباقي مفردات لم توضح عدد مرات تعرض الأطفال للإيذاء، ويرجع ذلك لعدم وعي الأم بأن السلوك الذي تقوم به هو إيذاء للطفل وأنه أسلوب تربوي كما الثقافة العربية تؤكد على اعتبار الضرب من بين أساليب تربية الأطفال، ولذلك ينتشر ضرب الأطفال وخصوصاً الذكور، أما المجموعة الضابطة يتضح التساوي في نسبة إجابات عينة البحث من حيث تعرض الأطفال للإيذاء من عدمه، وذلك بنسبة 50% لكليهما، بينما المجموعة الضابطة يتضح أن نسبة عدد مرات تعرض الأطفال للإيذاء كانت 40%، وهي بينما لم يوضح باقي مفردات العينة ذلك، ويرجع اختلاف نسب عدد مرات حدوث الإيذاء الذي تعرض له الطفل إلى طبيعة سلوك الطفل وردة فعل الأم نتيجة هذا السلوك.

4- يتضح أن نسبة عدد الأطفال المتعرضين للإيذاء من المجموعة التجريبية هم 10%، بينما 70% من مفردات العينة لم توضح عدد الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء، وذلك يدل على أن هناك نسبة من الأطفال يتعرضون للإيذاء، أما المجموعة الضابطة فالذكور حصلوا على نسبة 50% من حيث جنس الأطفال المتعرضين للإيذاء و50% الباقية لم تبين إجابتها، وذلك ما أكدته الدراسات، حيث إن الذكور هم أكثر عرضة للإيذاء البدني "الجسدي"، بينما المجموعة الضابطة يتضح أن عدد الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء فيها كانوا بنسبة 50% أما باقي مفردات العينة لم يبين، وذلك يؤكد ما ذكرته الدراسات كما ذكرنا سابقاً بأن الذكور هم أكثر عرضة للإيذاء.

5- يتضح أن ردة فعل الأم نتيجة تعرض طفلها للإيذاء في المجموعة التجريبية بأخرى كانت بنسبة 30% من مفردات العينة، وقد كانت تتراوح أخرى بين الخوف والاعتذار من الطفل أو تجاهله، والمجموعة الضابطة يتضح فيها ردة

فعل الأم نتيجة تعرض ابنها للإيذاء، حيث كانت أخرى هي أعلى نسبة 30% وقد كانت إجابات المبحوثات بين الاعتذار من الطفل بعد تركه قليلاً، واحتوائه، بينما كانت ردة الفعل الذهاب به إلى المستشفى قد حصلت على نسبة 20%، و50% من مفردات العينة لم توضح ردة فعلها نتيجة تعرض ابنها للإيذاء.

6- نجد أن أعلى نسبة لنوع الإيذاء الذي تعرض له الطفل في المجموعة التجريبية هو الإيذاء الجسدي بنسبة 30%، ثم الإيذاء النفسي بنسبة 20%، وقد حصل الإيذاء الجنسي على أقل نسبة 10% ويرجع سبب ارتفاع حدوث الإيذاء الجسدي لتوقع الأهل أنه من حقهم تأديب الطفل، والمجموعة الضابطة يتضح أن أعلى نسبة لنوع الإيذاء الذي تعرض له الطفل هي الإيذاء الجسدي بنسبة 30% ويليه الإيذاء النفسي والإهمال، حيث حصلا على 10%، وذلك لأن معاقبة الصغار تكون عندما يقومون بفعل لا ينسجم مع القيم والمعايير السائدة لكي يتجنبوه في المستقبل.

7- إن أعلى نسبة حصلت عليها مفردات العينة كانت 80% بمعرفتها للمؤسسات المعنية بحماية الطفل، وذلك يرجع إلى وعي المجموعة، أما المجموعة الضابطة يتضح أن أعلى نسبة من مفردات العينة لا يعرفن المؤسسات التي تقوم بحماية الطفل في حال تعرضه للإيذاء، حيث بلغت 80%، ويرجع ذلك لعدم وعي الأم بالجهات التي تهتم بالطفل وتحميه كذلك.

توصيات ومقترحات الدراسة

1- التأكيد على أهمية البرامج التوعوية، وذلك لحاجة المجتمع الملحة لهذا النوع من البرامج، وذلك من خلال تصميم برامج خاصة بتوعية الأسرة بأهمية دورها في حماية الطفل.

2- نشر الثقافة الوالدية بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء يضمن سلامتهم.

3- ضرورة إنشاء منظمات محلية وعربية تعنى بحقوق الطفل العربي، ومنح تلك المنظمات الصلاحيات القانونية والتنظيمية لاتخاذ القرارات لمساعدة الأطفال، والدفاع عن حقوقهم.

4- محاربة الفقر والبطالة بدعم المؤسسات الخيرية، وتنظيمها وتفعيلها لمساعدة الأسر الفقيرة.

5- إنشاء منظمات دينية، واجتماعية محلية في كافة الأقطار العربية لتتبع ظاهرتي (دعارة الأطفال، والتسول) ومحاولة إيجاد الحلول الكفيلة للحد من انتشارها

6- نشر الوعي والثقافة الوقائية بين طلاب المدارس بقضية العنف والإيذاء ومخاطرها.

7- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على كيفية إعداد البرامج التوعوية بما يتلاءم مع الفئات المستهدفة.

8- المساهمة في تطوير القوانين المتعلقة بالطفولة بالمملكة العربية السعودية.

9- حث أئمة المساجد والخطباء على التطرق لظاهرة إيذاء الأطفال وتوضيح موقف الإسلام منها والعمل على تثبيت القيم الإسلامية التي تحكم العلاقة داخل الأسرة الواحدة.

10- الإعلان عن كل حادثه إيذاء، يتم فيها إدانة الفاعل في المحكمة حتى يكون ذلك كرادع اجتماعي.

11- الاستعانة بذوي الخبرة من علماء النفس والاجتماع والخدمة الاجتماعية للمشاركة في مناقشة مشاكل الأسرة، خصوصاً إيذاء الأطفال وأساليب التعدي عليه.

12- إقامة دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين عن كيفية عمل برامج توعوية موجه للطالب أو للأسرة.

13- إصدار كتيبات موجهة للأطفال توضح خصوصية الطفل والحماية من التعرض للإيذاء، بحيث يستعين بها الآباء والمعلمين.

14- التوعية المستمرة للمجتمع عن طريق وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة.

15- التأكيد على معرفة فئات المجتمع لحقوقها حتى لا تكون عرضه للإيذاء، وذلك عن طريق نشر الوعي بالمدارس والجامعات وعن طريق وسائل الإعلام.
16- إيجاد نظام خاص يحمي الأطفال الذين يتعرضون للإيذاء لضمان عدم وقوعهم مرة أخرى.
17- زيادة التعاون بين المدرسة والأسرة لمعرفة ما يتعرض له الطفل.
18- قيام وزارة التربية والتعليم بإخضاع جميع المعلمين والمعلمات لدورات تدريبية على يد متخصصين في كيفية حماية الطفل وتوعيته من الوقوع في خطر الإيذاء.
19- أن الاهتمام بقضية العنف والإيذاء ضد الأطفال لاقت اهتماماً بالغاً في المجال الطبي، أما المجال الاجتماعي والنفسي فهي تحتاج إلى المزيد من البحوث والدراسات.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

1- أبو رياش، حسين وآخرون(2006): الإساءة والجندر. عمان: دار الفكر.
2- آل سعود، منيرة بنت عبد الرحمن(2000): إيذاء الأطفال أنواعه وأسبابه وخصائصه والمتعرضين له. القاهرة: الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.
3- الجبرين، جبرين علي(2005): العنف الأسري خلال مراحل الحياة الرياض: إصدارات مؤسسة الملك خالد الخيرية.
4- حسين، طه(1426): سيكولوجية العنف. الرياض: الدار الصوتية للتربية.
5- الخطيب، محمد شحتات(1995): الطفولة في التنظيمات الدولية والإقليمية والمحلية الواقع والمستقبل. الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.
6- الدخيل، عبد العزيز عبد الله (2006): معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعي. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
7- الدريج، محمد(2001): سوء معاملة الأطفال واستغلالهم. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
8- الزهراني، سعد بن سعيد، (1424): ظاهرة إيذاء في المجتمع السعودي. الرياض: وزارة الداخلية. ومركز أبحاث الجريمة.
9- شرشير، محمد(2005): معوقات دور أخصائي خدمة الفرد في التعامل مع الأطفال المُساء إليهم: جامعة حلوان المؤتمر العلمي الثامن عشر للخدمة الاجتماعية من 16- 3/17.
10- عبد المحمود، عباس؛ البشري، محمد (2005): العنف الأسري في ظل العولمة. الرياض2005: جامعة الأمير نايف العربية للعلوم الأمنية مركز الدراسات والبحوث.
11- عبد المعطي، حسن(2004): الأسرة ومشكلات الأبناء. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.
12- العربي، أميرة عبد العزيز(2005): استخدم أسلوب النمذجة في خدمة الجماعة وإعادة تأهيل أمهات الأطفال المساء معاملتهم. جامعة حلوان. كلية الخدمة الاجتماعية: المؤتمر العلمي السابع عشر من 24- 25 مارس 2005 المجلد الأول.
13- عسيري، عبد الرحمن(2001): الأنماط التقليدية لسوء معاملة الأطفال والآثار المترتبة عليها. ومركز الدراسات والبحوث: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

14- علي، منال(2005): العلاقة بين ممارسة البرنامج في طريقة العمل مع الجماعات وتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المُساء إليهم. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان: المؤتمر العلمي الثامن عشر من الفترة 16- 3/17 المجلد الثاني.

15- قاروني، سرور(2005): العنف الأسري وإساءة معاملة الأطفال هل هي حلقة مغلقة. جامعة الملك سعود: عمادة البحث العلمي.

16- اللجنة الوطنية (2008): منشورات حقوق الطفل.

17- وزارة الشؤون الاجتماعية(1427): منشورات لجان الحماية الاجتماعية.

18- اليوسف، عبد الله بن عبد العزيز وآخرون(2005): العنف الأسري دراسة ميدانية على مستوى المملكة العربية السعودية. الرياض: وزارة الشؤون الاجتماعية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1- Al- Eissa, Youssef A.(1991): The Battered Child Syndrome: Does it Exist in Saudi Arabia?". Saudi Medical Journal, 1991;12 (2): p.p129.

2- AL- Sarno(1998): Preventing Child Abuse- What You Can Do- First Printing. Pittsburgh, Pennsylvania: Durance Publishing Co, INC

3- Besharov, Douglas J.(1990): Recognizing Child Abuse A Guide for the Concerned Albert Shanker President. American Federation of Teacher.

4- Kattan, Hoda(1994): Child Abuse in Saudi Arabia: Repart Of Ten Cases" Annals of Saudi Medicine,Vol 14,No.2.

5- Mortelene ,M.D, James A(1998): Child Abuse .G.W. Medical Publishing.

The effectiveness of the program to prevent children from violence and abuse in increasing awareness of mothers in the issue of violence and abuse: A field study applied to experimental sample of mothers in Riyadh

Abstract: The study aimed to identify the effectiveness of the program to prevent children from violence and abuse in raising awareness of mothers. The study used the semi- experimental method. The tool consisted of a questionnaire of (40) paragraphs, applied to a random sample of (20); of the mothers of children in the kindergarten of science and technology in Riyadh, they were divided evenly into 10 experimental groups,). Using the statistical program (SPSS), the study found the following results: The experimental group obtained a total average of (178.10) compared to the total mean (148.90) for the control group. 80% were familiar with child protection institutions, while the control group was women (Only 20%).

In light of the results, the study presented a number of recommendations and proposals, including: Emphasizing the importance of awareness programs, in order to the urgent need of the community for these programs and their role in protecting the child. And the dissemination of parental culture in ways of social upbringing sound for the children to ensure their safety. Fighting poverty and unemployment by supporting charitable institutions, organizing them and activating their role in helping poor families.

Keywords: effectiveness - program - prevention of children - violence and abuse - raising awareness of mothers