تعرض الأطفال للإساءة الجسمية والنفسية من قِبَل الأب والأم في دولة الكويت

أ.د. عويد سلطان المشعان
قسم علم النفس - كلية العلوم الاجتماعية
جامعة الكويت

الملخص:

تهدف الدراسة الراهنة إلى التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب ومن قبل الأم، وكذلك الفرق بين ساكني المحافظات في التعرض للإساءة البدنية والنفسية من قبل الأب والأم.

أجريت الدراسة على عينة مكونة من (581) بواقع (282) من الذكور، وبواقع (299) من الإناث، واستخدم الباحث استبانة خبرات الإساءة الجسمية والنفسية من إعداد: مخيمر، وعبد الرزاق، 2004.

كشفت نتائج الدراسة وجود فروق بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب باتجاه الذكور لا توجد فروق بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأم ، كما توجد فروق بين ساكني المحافظات في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية باتجاه محافظة الأحمدي إضافة إلى وجود معدلات مرتفعة لانتشار الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم.

Exposure of Children to Physical and Psychological Abuse by Either One or Both of Their Parents in State of Kuwait

Owaiyed Sultan Almashan
Dept. of Psychology - College of Social Sciences
Kuwait University

Abstract

The Current study aimed at identifying the differences between males and females regarding parental physical and psychological abuse. Also, the differences between the residents area, in exposure to physical and psychological abuse were taken into account.

The study's sample consisted of (581) children which included (282) males and (299) females. The researcher adapted the child abuse experience questionnaire by Mukhaimar and Abd-Alrazag (2004) for data collection.

The results of the study showed that there were significant differences between males and females in the paternal physical and psychological abuse; males scored higher than females. While there were no significant differences between males and females in exposure to physical and psychological abuse by mothers. Also, the study revealed significant differences between governorate residents in exposure to physical and psychological abuse. Al-Ahmadi governorate has the highest rates of physical and psychological child abuse among other Kuwait governorates. In addition, the results showed that the residential area plays a role in child abuse rates.

مقدمة:

تعد ظاهرة سوء معاملة الأطفال مشكلة اجتماعية خطيرة، تعاني منها العديد من المجتمعات، ليس في الوقت الراهن فقط، حيث تعد أحد المظاهر المهمة لعنف الأسر نتيجة الاختلالات التي أصابت الأوضاع الأسرية من جراء التغيرات الاجتماعية. وقد بدأ الاهتمام بظاهرة سوء معاملة الأطفال منذ منتصف القرن الماضي، توصل الباحثون والعلماء لعدد من المداخل النظرية المفسرة لهذه الظاهرة وفق توجهات علمية متنوعة طبية ونفسية واجتماعية، فأصبح هناك عدد من التوجهات النظرية منها ما ينتمي لعلم النفس أو الطب النفسي، أو علم الاجتماع.

ودون الدخول في استعراض نظري للمداخل والاتجاهات النظرية المفسرة لهذه الظاهرة وفي عدد من الدراسات (Cicchetti, Toth & Maughan, 2000; Brayden, Altemeier, Dietrich & Christensen, 1993; Appel & Holden, 1998)، يمكن استخلاص أهم المبادئ والأفكار التي جاءت بها النظريات المفسرة لإساءة معاملة الأطفال.

وفقاً للنموذج النفسي فإن القائمين بالرعاية، والذين يسيئون إلى الأطفال لهم سمات شخصية معينة تفرقهم عن غيرهم. ومرتكب الإساءة يعيش في ظل ظروف وأحداث حياة تؤدي إلى الضغط، ومن ثم تؤدي به إلى الإحباط.

ويرى أصحاب منظور البناء الاجتماعي، وجود ارتباط قوي بين ظاهرة إساءة معاملة الأطفال وشيوعها والطبقة الاجتماعية، حيث إن الضغوط المختلفة التي تقع تحتها الأسرة كالفقر والحرمان تؤدي إلى نوع من الإساءة ضد الأطفال في تلك الأسر.

أما النموذج البيئي التكاملي، فيشير إلى إن إساءة معاملة الأطفال ظاهرة متعددة الأبعاد، تنتج عن عناصر مختلفة مثل صفات القائم بالرعاية، والسمات الشخصية للطفل وعمليات التفاعل الأسرية، والضغوط الاجتماعية البيئية للأسرة، والمجتمع ككل (عن: الغريب، 2008).

ومما يزيد من خطر هذه الظاهرة على الأطفال أنهم في السنوات الأولى من العمر يشعرون بالاعتلال البدني والنفسي، ولاسيما أن أجسامهم لا تزال هشة، وعظامهم لينة قابلة للكسر، وتعوزهم الإمكانية لاختيار المساعدة من بين عدد من البدائل التي ينتجها الراشدون، وبدونهم لا يستطيعون تمييز مصدر الإساءة عن مصادر الأمان. (Mathoma, Maripe-Perera, Khumalo & Seloilwe, 2006; Windham, Rosenberg, Fuddy, McFarlane & Duggan, 2004).

وتؤكد دراسات سوء المعاملة في مرحلة الطفولة والمراهقة على حقيقة وجود تأثيرات سلبية طويلة الأمد، وذات علاقة بارتفاع معدلات انتشار الاضطرابات النفسية لدي الراشدين. (Egami, Fond, Greenfield & Crum, 1996; Kessler, Davis & Kendler, 1997; Peters & Range, 1995; Macmillan, Jamieson & Walsh, 2003). فمن الآثار المترتبة على الإساءة الجسمية والنفسية يشير كل من جليفاند وآخرون

(Gelfand, Jenson & Prew, 1997) إلى أنها تشكل عامل خطورة، ويمكن من خلاله التنبؤ ببعض الأعراض النفسية والانحراف والإدمان. وتحديد فان الآثار الناجمة عن الإساءة في المراحل النمائية المختلفة تظهر في مرحلة الطفولة في صورة كوابيس , وحالات اكتئاب , وشكاوي جسمية، وانخفاض تقدير الذات، وعدم النضج الانفعالي والاجتماعي ونقص في المهارات الاجتماعية كما أن المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة كانت أشد من تلك المشكلات التي وجدت لدى الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة.

وترتبط الإساءة للطفل بظهور الانحرافات والاضطرابات السلوكية في مراحل النمو اللاحقة، (Moran & Hall, 2004; Ethier, Lemelin & Lacharite, 2004; Chen, Dunne & Han, 2006). وقد وجد أن التعرض للعديد من الصدمات خلال مرحلة الطفولة والمتمثلة في الأساليب التربوية الخاطئة مثل سوء المعاملة، والإهمال الانفعالي والجسدي والعاطفي، ممكن أن يؤدي إلى اضطراب في نمو الشخصية. (Alec, 2003; Clark, 2003) كما أكد الباحثون على ضرورة علاج تلك الاضطرابات إذا كنا نريد تقديم مساعدة فعالة لهؤلاء الأطفال (Ragnar & Morten, 2008; Shelley & Michael, 2008). ويعتبر موضوع الإساءة للأطفال بشكل عام من بين الموضوعات التي أثارت اهتماماً واسعاً وخصوصاً في العقود الثلاثة الماضية نظراً للآثار السلبية التي تنجم عنها بالإضافة إلى تزايد معدلاتها حيث تشير العديد من التقارير إلى تضاعف معدلات الإساءة إلى الأطفال في الفترة الماضية في معظم المجتمعات (فيصل العجمي 2007).

وتشير الأدبيات المعنية بظاهرة إساءة معاملة الأطفال أن لها العديد من الأبعاد فقد ورد دومبروسكي وجيشلار (Dombrowski & Gischlar, 2005) أمثله: كالإساءة والعنف لدى الأسرة في مختلف المجتمعات الغربية والمجتمعات العربية (التير، 1997؛ العمري، 2003؛ Hines & Malley, 2004; World Health org, 2000; Straus & Gelles, 1990; Chalk & King, 1998).

وتشير إحصائيات (2006) في الولايات المتحدة إلى أن نسبة تعرض الأطفال للإساءة بأن (64%) إهمال، و16% إساءة جسدية و8.8% إساءة جنسية، و6.6% إساءة نفسية (الخواجة، 2010). وأشار بلومنثال (Blumenthal, 1994) إلى أن بعض الأطفال المعرضين للإيذاء عادة ما يكون بسبب أن الطفل ولد دون رغبة من الوالدين في قدومه، أو أنه سبب نوعاً من العبء مالياً.

كما أظهرت دراسة الرشيد (2011) أن أكثر مظاهر إساءة معاملة الأطفال انتشاراً هي الإساءة الجسمية بنسبة 39.4 يليها الإساءة النفسية 21%، وأن أكثر مظاهر الإساءة حدوثاً هو الضرب المبرح للطفل، وأكثر المظاهر الجنسية حدوثاً هو الملامسة والملاطفة الجنسية للطفل، إضافة إلى أكثر المظاهر النفسية حدوثاً، وهي التلفظ على الطفل أمام الآخرين .

ويستدل على إساءة معاملة الأطفال ما يلحق بهم من أضرار من قبل الوالدين وأبرزها

إهمال الأطفال، وعدم السهر على راحتهم، والتهديد بالعقاب البدني القاسي، وإذلال الطفل وإشعاره المستمر بالسخرية من قبل الوالدين، وعدم حماية الطفل والاهتمام بشؤونه (ملحم، 2012).

وأصبحت ظاهرة إساءة معاملة الأطفال واستغلالهم غير المشروع تستوجب الوقوف عندها ودراستها من مختلف الجوانب لتربية الأطفال التربية الصالحة، سواء في المنزل أو المدرسة ليكونوا أعضاء صالحين في بيئتهم الاجتماعية، حيث إن الإساءة تدفع بهم إلى العمل في سن مبكرة تؤدي إلى انحرافهم، ومن ثم تزداد نسبة الجرائم (Margolin & Gordis, 2000; Dubowitz & Black, 2001)، (نقلاً عن الغريب، 2008)

ويصنف كثير من الباحثين أنماط الإساءة إلى بدنية وانفعالية (نفسية) وجنسية، دون التمييز في الاهتمام بأحد هذه الأنماط دون سواها، مما جعل الباحثين يؤكدون في كثير من الدراسات العالمية الآثار طويلة المدى التي تخلفها الإساءة في شخصية الفرد بعد أن وجدوا علاقات إحصائية دالة بين كل من اضطرابات الاكتئاب، والقلق، واضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD)، واضطرابات الأكل، والشخصية المضادة للمجتمع، من جهة، وتاريخ التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة من جهة أخرى. (Rodgers, et al., 2004; Figueiredo, et al., 2004)

وأكد باحثون آخرون أن كلاً من الإساءة البدنية والإساءة الجنسية تعتبران عاملين منبئين بالتعرض للاضطرابات النفسية مدى الحياة (Macmillan, et al., 2003) وقد وجد كابلن وزملاؤه (Kaplan, et al., 1998) أن المراهقين الذين تعرضوا في مرحلة الطفولة للإساءة البدنية دون أن يتعرضوا للإساءة الجنسية، كانوا أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب في مرحلة المراهقة، مقارنة بالمراهقين الذين لم يتعرضوا للإساءة البدنية والجنسية في مرحلة الطفولة (فهمى، 2008).

كما وجد كرونش وفيلجون وهانسن (Cronch, Viljoen & Hansen, 2006) أن الإساءة الجنسية للأطفال هي من المشاكل الشائعة في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث أشارت مؤسسات حماية الطفل إلى أن (78.188) طفلاً تعرضوا للإساءة الجنسية خلال عام (2003) وبمعدل 1.2 من كل 1000 طفل، ولا يمثل هذا الرقم سوى حالات الإساءة المسجلة فقط، بينما يفترض بشكل عام أن تكون معدلات الإساءة الجنسية أكثر من هذا المعدل بكثير؛ إذ يتردد الأطفال كثيراً قبل الإفصاح عن عرضهم للإساءة الجنسية.

كما وجد ماكميلان وزملاؤه (MacMillan, et al., 2001)، كما تؤكد عديد من الدراسات، وجود معدلات انتشار عالية لسوء المعاملة بين الأطفال، كما ورد في نتائج الدراسات لدى كل من: (إسماعيل 2000، والسيد، 1999؛ Martin, Bergen, Richardson, Roeger & Allison, 2004; Chen, et al., 2006, Figueiredo, et al., 2004).

أن الأفراد الذين لديهم تاريخ من التعرض للأساة الجسدية في الطفولة كان لديهم ارتفاع في اضطراب القلق، والاعتماد على الكحوليات وسلوكيات مضادة للجميع والاكتئاب، كما ظهرت لديهم مشكلات في العلاقات الترابطية والمهارات الاجتماعية، وكانوا أكثر تعرضاً

للاضطرابات النفسية (البشر، 2005).

كما أجريت كثير من الدراسات التي تناولت الأسباب المرتبطة بالأفراد أنفسهم وبالعائلات والمجتمع، وبعوامل الحماية ومدى التفاعل بين هذه العوامل مجتمعة من أجل توفير فهم أفضل لأسباب الإساءة (Brown, Cohen, Johanson & Salzinge, 1998) وهذا ما ينبه إلى ضرورة أن تتحمل المؤسسات الاجتماعية والإصلاحية ومؤسسات رعاية وحماية الأطفال أدوارها الاجتماعية والصحية والقانونية في حماية الأطفال من الوقوع ضحية للإساءة والإهمال (MacMillan, et al., 2003) ففي دراسة أجراها إيثر وزملاؤه (Ethier, et al., 2004) عن العلاقة بين التعرض المزمن لسوء المعاملة (Chronic Maltreatment) والمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال، وجد الباحثون فروقاً إحصائية ذات دلالة في المشكلات الانفعالية (القلق والاكتئاب) بين الأطفال الذين تعرضوا لسوء المعاملة بشكل مزمن مقارنة بأولئك الذين تعرضوا لها على نحو عابر (Transitory maltreatment) في اتجاه أطفال المجموعة الأولى، كما أظهر أطفال هذه المجموعة مشكلات سلوكية أخرى كالسلوك العدواني، والانسحاب الاجتماعي، وكانت الفروق في التعرض للمشكلات السلوكية أعلى إحصائياً بين المجموعتين بعد مرور ثلاث سنوات عن التقويم الأول، وفي اتجاه المجموعة الأولى.

مصطلحات الدراسة:

1 - **الإساءة للطفل Child Abuse :**

عرف المركز القومي الأمريكي الإساءة بأنها «جرح جسدي أو عقلي أو إهمال شخص مسؤول عن رعايته تحت ظروف تهدد أو تضر بصحة الطفل وسعادته (سعيد، 2008)، (Klark & Klark, 1989) وتؤكد منظمة اليونيسيف أن إساءة معاملة الأطفال تقع ضمن ما يسمى «بالأطفال في الظروف الصعبة» وهم الذين تعرضوا لظروف تلحق بهم ضرراً صحياً أو جسدياً أو نفسياً، وتعرقل نموهم الطبيعي، وتشمل هذه الظروف عمالة الأطفال، وإساءة معاملة الأطفال، والأطفال المشردين، والتخلي عن الطفل أو إهماله والتحرش الجنسي، ودخول الأطفال في الصراعات المسلحة (عن: سعيد، 2008؛ إسماعيل 2000).

2 - **الإساءة الجسمية Physical abuse:**

ويقصد بها ما يلحق بالطفل من أذى جسدي من القائمين على رعايته مثل الجروح، والحروق، والكي بالنار، والضرب بالقدمين، والحرمان من النوم، والحرمان من الطعام.

3 - **الإساءة النفسية Emotional or psychological abuse:**

ويقصد بها الخبرات التي يتعرض لها الطفل وتؤثر في بنائه (التقليل من شأن الطفل، السخرية منه وعدم الكلام معه ، تجاهله ، السماح له بالهرب من المدرسة أو تعاطي المخدرات) (مخيمر، وعبدالرزاق، 2004).

الدراسات السابقة:

قام بيفرلي وزملاؤه (Beverly, Allison & Diane, 2006) بدراسة على عينة من

الفتيات مكونة من (55) فتاة من ولاية بانسلفينيا في الولايات المتحدة الأمريكية، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه الفتيات المعاقات، حيث إنهن تعرضن للاعتداء الجنسي أكثر من الفتيات العاديات. وأن نسبة الاعتداء الجنسي كانت مرتفعة لدى الفتيات المعاقات مقارنة بالفتيات العاديات.

وفي دراسة نحمده حسن (2007) على عينة مكونة من 200 طفل من الريف و200 أم من الريف، و156 طفل من الحضر، و156 أم من الحضر. توصلت الباحثة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين تلاميذ الريف وتلاميذ الحضر في درجة الإحساس بالإساءة النفسية تجاه أطفال الريف، وأظهرت النتائج أن أكثر صور الإساءة النفسية شيوعاً هي الإهمال يليه إثارة الألم النفسي والرفض بينما نجد أن التهديد يتضح بنسبة متساوية في الريف والحضر على حد سواء، كما توجد فروق دالة إحصائياً فالأم في الريف أكثر عصبية من الأم في الحضر.

وتشير دراسة بيكر (Baker, 1995) عن الإساءة الجنسية وعلاقتها بالاتجاهات نحو الذات والعالم، والتعاطف مع الآخرين والهوية الجنسية، وذلك على عينة من الذكور والإناث (ن = 575)، منهم ذكور و 272 أنثى من طلاب الجامعة وطبقت عليهم استبانة لخبرات الطفولة، واستبانة أخرى للاتجاه نحو الذات والآخرين، وأشارت النتائج إلى أن شدة وتكرار الإساءة الجنسية يرتبط بالاتجاهات السلبية نحو الذات والآخرين، ويقلل من قدرة الفرد على التعاطف مع الآخرين، كما يؤدي في بعض الحالات إلى قيام من تعرض للإساءة الجنسية بالإساءة الجنسية إلى الآخرين، وقد ارتبط التعرض للإساءة الجنسية باضطراب الهوية الجنسية (نقلاً عن: مخيمر، وعبد الرزاق، 2004).

كما قام فيجيرودو وزملاؤه (Figueiredo, et al., 2004) بدراسة على عينة مكونة من (1000) فرد من البرتغال منهم (506) من الأمهات والبقية من الآباء (404) فرداً. وأشارت النتائج إلى وجود معدل مرتفع لسوء المعاملة البدنية بين أفراد العينة، حيث بلغ مستوى الانتشار في مرحلة الطفولة (73%) غير أن نسبة سوء المعاملة ذات العلاقة بالإصابات الحادة، وكسور العظام كانت ضعيفة، إذ بلغ معدل الانتشار (9.5%) ولم توجد فروق في سوء المعاملة في البرتغال أدنى من المعدلات التي وجدتها الدراسات التي استخدمت استبانة تاريخ الطفولة في أمريكا وأسبانيا.

وأجرى روجرز وآخرون (Rodgers, et al, 2004) دراسة على عينة مكونة من (221) امرأة من مراكز الصحة الأولية في سان دييجو بأمريكا. وأظهرت علاقة إحصائية دالة بين كل من الإساءة البدنية والجنسية والانفعالية والإهمال العاطفي في مرحلة الطفولة من جهة وأنماط متباينة من السلوك الصحي لدى الراشدين من جهة أخرى، ووجد الباحثون أن النساء اللاتي تعرضن إلى أنماط متعددة من الإساءة في مرحلة الطفولة كن أكثر عرضة لتعاطي الكحوليات، أو ممارسة سلوك جنسي منحرف في مرحلة الرشد.

أما دراسة ديفيد (David, 1997) فكانت عن الخصائص الشخصية للآباء المسيئين لأبنائهم، وذلك على عدد من الأسر (ن = 287 أسرة) وطبق على الآباء والأمهات استمارة بيانات، ومقياس للشخصية، ومقياس للتعامل مع الأبناء، وطبق الباحث على الأبناء

مقياس للتعرض للإساءة الجسمية والنفسية والجنسية من الآباء والأمهات ومن الآخرين وأشارت النتائج إلى أن نسبة من 16: 20% من الآباء والأمهات يسيئون إلى أبنائهم بشكل متكرر (إساءة جسمية ونفسية وجنسية)، كما أشارت النتائج إلى أن الآباء والأمهات المسيئين لأبنائهم قد تعرضوا بدورهم للإساءة من أبائهم وأمهاتهم، وهم يكررون نمطاً من الإساءة سبق أن تعرضوا له، كما أن الآباء والأمهات المسيئين لأبنائهم يعانون من اضطراب في الشخصية.

وتناولت دراسة سباتارو وآخرون (Spataro, Moss & Wells, 2001) الإساءة الجنسية كعامل خطورة للتنبؤ باضطراب الهوية الجنسية وصعوبات التوافق النفسي والاجتماعي لدي المراهقين، تكونت العينة من مراهقين من الجنسين طبقت عليهم استبانة لخبرات الإساءة الجنسية، وآخر للهوية الجنسية وأشارت نتائج الدارسة إلى أن الذكور أكثر تعرضاً للإساءة الجنسية من الإناث بحكم وجودهم وقتاً أطول خارج المنزل، كما أنهم أكثر تعرضاً للإساءة الجنسية عن طريق التهديد أو استخدام القوة، كما برهنت النتائج بأن الإساءة الجنسية تعد عامل خطورة للتنبؤ بأعراض الاكتئاب والخجل لدى الذكور والإناث، واضطراب الهوية الجنسية عند الذكور.

ووجد راني وتاستا (Ryan & Testa, 2005) زيادة في متوسط الجنوح لدى الأطفال الذين تعرضوا لسوء المعاملة أو الإهمال، بلغت (47%) مقارنة بالأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة أو الإهمال، كما أن (16%) من هؤلاء الأطفال تقريباً تم تغيير مكان أقامتهم، ونقلوا إلى إحدى دور الرعاية الاجتماعية بسبب ارتكابهم جنحة واحدة على الأقل، مقابل (7%) من الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، وبقوا في إطار أسرهم، وقد أكد الباحثان أن عدم الاستقرار في الإقامة يؤدي إلى زيادة في إطار أسرهم، وقد أكد الباحثان أن عدم الاستقرار في الإقامة أدى إلى زيادة معدل السلوك الجانح لدى الأطفال الذكور مقارنة بالإناث.

وقامت نعيمة شاطر (2005) بدراستها على عينة تكونت من (777)، 397 ذكور و380 من الإناث طالباً وطالبة من الفرقة الثالثة والرابعة المتوسط من طلاب المحافظات الخمس بدولة الكويت. وقد دلت نتائج التحليل الإحصائي على وجود علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد القبول/ الرفض الوالدي، ومتغير العدوان، وعلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين مقاييس الرفض الثلاثة وسلوك العدوان، وكذلك توجد فروق بين الذكور والإناث على أبعاد مقاييس القبول/ الرفض الوالدي وفروق دالة إحصائياً بين سكان محافظة العاصمة وحولي والأحمدي والفروانية والجهراء في المقاييس القبول/ الرفض الوالدي، ومتوسط محافظة العاصمة أعلى من متوسط المحافظات الأخرى في بعد الدفء/ والمحبة، بينما في أبعاد العدوان/ العداء والإهمال/ واللامبالاة، والرفض غير المحدد، ومقاييس الرفض الثلاثة الكلية، وأن متوسط درجات محافظة الجهراء أعلى من متوسط المحافظات الأخرى.

وأجرى إسماعيل وعبد المنعم (1996) دراسة على (25) أسرة مصرية بهدف بحث بعض المتغيرات النفسية المرتبطة بإساءة معاملة الطفل، وأسفرت النتائج عن: ارتباط العصابية والاكتئاب وضغوط الوالدية وعدم الرضا الزواجي بالإساءة إلى الطفل.

قام باكاسلهيم وزملاؤه (Pakaslahim, et al., 1998) بدراسة على عينة من الذكور

والإنـاث مـن دول متعـددة، تم اسـتخدام اسـتبانات أو مقابـلات متعددة، توصلـت نتائج الدراسـة إلى أن الاعتداء غير المباشر هو الأسـلوب العدواني المستخدم غالباً من قبل البنات مـن بـين المجموعات التي تم دراسـتها، وكان الاعتداء البدني عند البنات أقل اسـتخداماً، أما الاعتـداء اللفظـي فهو الأكثر أما الاعتداء البدني واللفظي فاسـتخدم من قبل سـن الخامسـة عشـرة بصورة متساوية، بينما الاعتداء اللفظي كان أكثر استخداماً من الاعتداء البدني لدى أعمار الخامسة عشرة من الذكور مقارنة بالإناث.

وقامت بتول أسيري (2004) بدراستها على عينة قوامها (588) شخص ومن أهم نتائج الدراسة، أن الأسرة البحرينية تسئ معاملة الأطفال بالأشكال الثلاثة التي شملتها الدراسة، وهي الإيذاء الجسدي والعاطفي والإهمال.

وأجـرت الشـوربجي (2010) دراسـتها علـى عينة مكونة مـن 46 من أطفال الشـوارع بمحافظة الفيـوم، وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة إحصائية بين إسـاءة معاملة أطفال الشوارع من الجنسين وبين الاكتئاب , وكذلك وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسية علـى إبعاد الإسـاءة لصالح الذكور عـن الإناث، حيث بلغ متوسـط الدرجـة الكلية للذكور فـي الإسـاءة (107.32) وبالنسـبة للإناث وصل المتوسـط العام للدرجة الكلية للإسـاءة (104.2)، وإلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين على أبعاد الاكتئاب لصالح الذكور عن الإناث ، حيث بلغ متوسـط الدرجة الكلية عند الذكور في الاكتئاب (27.63) وبالنسـبة للإناث بلغت (27.48).

قام فهمي سـعيد (2008) بدراسته تكونت من (24) طفلاً من الأحداث الجانحين المقيمين فـي دار رعايـة الأحـداث بمدينة الحديـدة و(24) مـن غير الجانحـين. وقد أظهـرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في الإساءة البدنية سواء صورة الأب أو صـورة الأم، وفي اتجاه الأحـداث الجانحين، ولم توجد فـروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في الإسـاءة الجنسـية، كما كانت معدلات انتشار الإسـاءة البدنية (صورة الأب) و(صورة الأم)، والإسـاءة الجنسـية بين الأحداث الجانحـين (16.67%) و(25%) و(29.17%) و(25%) على التوالي. ولم توجد علاقة ارتباطية دالة بين عدد مرات الإيداع في دار الرعاية من جهة والإساءة البدنية)صورة الأب وصورة الأم) والإساءة الجنسية من جهة أخرى.

وفـي دراسـة أجراها الغريـب (2008) علـى عينة مكونة مـن 100 طفل، وقـد توصلت النتائـج إلى أن الإسـاءة الجسـدية جاءت فـي المرتبة الأولـى، يليها الإسـاءة العاطفية ثم الإسـاءة النفسـية، وفي المرتبة الأخيرة الإسـاءة الجنسـية. وجاء ترتيب القائم بالإسـاءة ضد الطفل، الأب وأحد الإخوة والأم، والخادمة، والسـائق. كما توصلت الدراسة إلى ارتفاع معدلات الإسـاءة ضد الأطفال في الأسـرة الممتدة، بينما قل معدلاتها في الأسر النووية. وأن الإسـاءة تزداد في الأسـر التي يبلغ عدد أفرادها من (9 - 12 فرداً) بينما تقل في الأسر قليلة الحجم. وتوصلت النتائج إلى أن غالبية الأطفال المساء إليهم ينتمون لأسر زواجية. وغالبية الأسـر ينتمون للنمط القروي والبدوي، بينما تقل الأسر التي تعيش في المناطق الحضرية. وكشفت الدراسة أنه كلما قل تعليم الأب زاد نسبة ارتكابه للإساءة ضد الطفل. وفيما يتعلق بالمسـتوى الاقتصـادي تزاد الإسـاءة في الأسـر ذات الدخـل الاقتصادي المنخفـض، ثم في

الأسر ذات المستوى الاقتصادي المتوسط، بينما تنخفض الإساءة لدى الأسر ذات المستوى الاقتصادي العالي.

وأشارت دراسة (Atalla, Abderadi & Ali, 2008) على عينة مكونة من 215 طالباً وطالبة، ومنهم (111) ذكراً و(104) إناث في مدينة أم درمان بالسودان وتوصلت الدراسة إلى: وجود فروق في نسبة انتشار أنماط سوء معاملة الطفل، حيث تزيد سوء المعاملة الجسدية، ثم الجنسية، والإهمال العاطفي، وأخيراً سوء المعاملة العاطفية، كما توجد فروق بين درجات الذكور والإناث في مقياس سوء معاملة الطفل - عند مستوى 0.01 و0.05، وتكثر عند الإناث في نمطي الإهمال العاطفي والجنسي، وعند الذكور في نمطي سوء المعاملة الجسدية وسوء المعاملة العاطفية، وكذلك توجد فروق بين درجات سكان أم درمان في مقياس سوء معاملة الطفل عند مستوى 0.01 و0.05 تكثر عند أطفال مدينة أمبدة في الإهمال العاطفي والجنسي، ولدى أطفال مدينة كرري في الجسدي وسوء المعاملة العاطفية، وأيضاً توجد فروق في مستوى وشدة سوء معاملة الطفل، حيث تنتشر سوء المعاملة الجسدية بشدة، وسوء المعاملة العاطفية، والجنسية بصورة قليلة في مجتمع الدراسة، كما توجد فروق في توزيع مستويات سوء معاملة الطفل تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين في نمط سوء المعاملة الجنسية لصالح مستوى التعليم الثانوي.

وأجرت نوفة المضحكي (2009) دراسة على عينة تكونت من 210 تلميذاً وتلميذة بواقع 105 ذكر و105 من الإناث في المرحلة الابتدائية في مملكة البحرين، وكشفت النتائج وجود عنف ضد الأطفال من قبل الوالدين لدى أطفال المرحلة الابتدائية، حيث بلغ المتوسط الحسابي 43.5 للنسبة المئوية 88.46، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث، وكان متوسط الإناث أعلى من متوسط الذكور في التعرض للعنف الجسدي النسبي من التعسف والإهمال، وهذا يعني أن الإناث أكثر تعرضاً للعنف من الأطفال الذكور، وكذلك توجد فُروق دالة إحصائية بين الجنسين؛ إذ إن متوسط الإناث أعلى من متوسط الذكور كما توجد علاقة ارتباطية بين العنف ضد الأطفال وأشكال السلوك العدواني.

مشكلة الدراسة :

تتحدد مشكلة الدارسة الراهنة بمحاولة كشف الفروق بين الجنسين في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية لدى الأطفال من قبل الأب والأم، كما تحاول الدراسة استكشاف الفروق بين ساكني المحافظات في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم، وبالتالي فروض هذه الدراسة:

1. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأم.
2. توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية النفسية من الأب.
3. توجد فروق دالة إحصائياً بين ساكني المحافظات في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم.
4. توجد معدلات انتشار مرتفعة للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم.

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الراهنة بما يأتي:

1. **الكشف عن الفروق بين الجنسين في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب.**
2. **الكشف عن الفروق بين الجنسين في التعرض للإساءة النفسية الجسمية من الأم .**
3. **الكشف عن الفروق بين ساكني المحافظات في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم.**

منهج الدراسة

إجراءات الدراسة:

أدوات الدراسة:

*** استبانة خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، إعداد: عماد مخيمر وعماد عبد الرازق (2004) وتتكون الاستبانة من صورتين، صورة الأب وصورة الأم مكونة من (32) عبارة منها (16) عبارة للإساءة الجسمية (16) عبارة للإساءة النفسية التي قد تعرض الفرد لها في أثناء مرحلة الطفولة.**

معاملات ثبات وصدق المقياس: وبلغ معامل الثبات للاستبانة على العينة المصرية بطريقة ألفا كرونباخ، فقد بلغ معامل صورة الأب (0.85)، أما صورة الأم فبلغ (0.89)، أما معامل الثبات على البيئة الكويتية لصورة الأب فقد بلغ (0.79)، وبلغ (0.82) صورة الأم بطريقة ألفا كرونباخ.

أما معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار فبلغ (0.90) لصورة الأب، أما صورة الأم فقد بلغ (0.89) (مخيمر، وعبد الرازق، 2004)، (ومخيمر، والظفيري، (2003).

أما معاملات الثبات في الدراسة الراهنة في طريقة ألف كرونباخ لدى الذكور فقد بلغ (0.84)، ولدى الإناث (0.85)، والعينة الكلية (0.84) أما في صورة الأم فقد بلغ لدى الذكور (0.81) ولدى الإناث (0.88) والعينة الكلية (0.86) من قبل الأب فقد بلغ (0.72) لدى الذكور، (0.82) للإناث (0.77) للعينة الكويتية، أما الإساءة النفسية من قبل الأب فقد بلغ (0.72) لدى الذكور، و(0.78) لدى الإناث والعينة الكلية (0.77)، وتم حساب معامل الثبات على عينة يمنية بطريقة التجزئة النصفية فقد بلغ (0.86) في صورة الأب و(0.89) في صورة الأم، أما معامل ألفا فقد بلغ (0.88) في صورة الأب، و(0.92) في صورة الأم، سعيد (2008).

صدق المقياس: في دراسة عماد مخيمر، وعماد عبد الرازق (2004)، تم حساب صدق المحكمين، والصدق التلازمي لاستبانة خبرات الإساءة للطفولة مع استبانة القبول الرفض الوالدي للكبار (سلامة، 1984) على البيئة المصرية. أما في البيئة الكويتية فقد بلغ معامل الارتباط باستخدام الصدق التلازمي لإيجاد العلاقة بين استبانة خبرات الإساءة العقلية

ودرجاتهم على إبعاد (العداء/ العدوان، الإهمال/ اللامبالاة) وقد بلغ معامل الارتباط (0.70)، وهي دالة عند مستوى (0.01) مما يدل على ثبات وصدق الاستبانة على البيئة الكويتية.

*عينة الدراسة: تكونت عينه الدراسة من (581) من الطلاب من المرحلة المتوسطة بواقع 282 طالباً، و299 وطالبة من مختلف محافظات الكويت. ومتوسط درجات العمر للذكور (15.12) بانحراف معياري (01.81) ومتوسط درجات العمر للإناث (14.33) والانحراف المعياري (1.83).

نتائج الدراسة

سيعرض الباحث نتائج التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة، وذلك حتى يتسنى التعرف على طبيعة الفروق بين الجنسين، وما إذا كان هناك فروق داله إحصائية بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم، كما يوضح الجدول الآتي.

جدول (1) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين الذكور والإناث على الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم

الجنس / أبعاد الإساءة		ذكور (ن = 282)		إناث (ن = 299)		«ت»	الدلالة
		م	ع	م	ع		
التعرض للإساءة من الأب	جسمية	19.02	4.66	17.99	4.05	2.84	0.005
	نفسية	17.68	2.87	17.09	3.02	2.24	0.016
التعرض للإساءة من الأم	جسمية	17.62	3.74	17.68	3.74	–0.20	غير دالة
	نفسية	16.82	2.35	16.79	2.08	0.18	غير دالة

يتضح من جدول (1) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية والنفسية، حيث إن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث من قبل الأب، وهذا يعني أن الذكور أكثر تعرضاً للإساءة الجسمية والنفسية مقارنة بالإناث بينما لا توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في الإساءة النفسية من قبل الأم.

جدول (2) المتوسطات والانحرافات المعيارية للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم حسب المحافظات

الأبعاد / المحافظات	الإساءة الجسيمة من قِبَل الأب		الأبعاد / المحافظات	الإساءة النفسية من قبل الأب	
	م	ع		م	ع
الأحمدي	19.21	5.63	حولي	19.60	2.60
الفروانية	18.72	4.34	مبارك الكبير	17.69	3.07

مبارك الكبير	18.58	4.63	الأحمدي	17.69	2.61
حولي	18.40	4.55	الفروانية	17.58	3.20
الجهراء	18.10	3.63	العاصمة	16.44	1.19
العاصمة	17.22	2.88	الجهراء	17.42	3.50
المحافظات	الإساءة الجسمية من قبل الأم		المحافظات	الإساءة الجسمية من قبل الأم	
	م	ع		م	ع
حولي	19.15	4.45	حولي	17.60	2.65
العاصمة	18.07	5.51	مبارك الكبير	16.84	1.67
مبارك الكبير	17.82	3.35	العاصمة	16.39	3.26
الجهراء	17.26	3.03	الجهراء	16.67	2.25
الأحمدي	17.25	3.14	الأحمدي	16.55	1.56
الفروانية	17.11	3.15	الفروانية	16.54	1.96

ويتضح من جدول (2) المتوسطات والانحرافات المعيارية للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب، وأيضاً المتوسطات والانحرافات المعيارية للإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأم حسب المحافظات في دولة الكويت.

جدول (3) يبين تحليل التباين للإساءة الجسمية من قبل الأب من حيث الجنس والمحافظة والتفاعل بينهما

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الجنس	57.50	1	57.50	6.98	0.008
المحافظة	101.64	5	20.33	2.47	0.032
التفاعل	254.23	5	50.85	6.18	0.0001
البواقي	10151.67	569	8.23	–	–
المجموع	209689	581	–	–	–

يتضح من جدول (3) وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية من قبل الأب، وبالرجوع إلى درجات المتوسطات، نجد أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث في الإساءة الجسمية من قبل الأب. وهذا يعني أن الذكور أكثر عرضة للإساءة الجسمية مقارنة بالإناث، كما توجد فروق جوهرية بين ساكني المحافظات، وبالرجوع إلى المتوسطات، نجد أن متوسط محافظة الأحمدي أعلى من متوسط المحافظات الأخرى، وهذا يعني أن ساكني محافظة الأحمدي أكثر ارتكاباً لسوء المعاملة الجسمية للأطفال، مقارنة بساكني المحافظات الأخرى، كما أن هناك تفاعلاً دالاً بين متغيري الجنس والمحافظة في

الإساءة الجسمية، ويشير هذا إلى التفاعل بين المتغيرين، ويؤكد ذلك أيضاً أن قيمة «ف» لكل المتغيرين كلاً على حده دالة إحصائياً.

جدول (4) يبين تحليل التباين للإساءة النفسية من قبل الأب حسب الجنس والمحافظة والتفاعل بينهما

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الجنس	186.10	1	186.10	10.43	0.001
المحافظة	190.63	5	38.13	2.14	0.60
التفاعل	631.55	5	126.31	7.08	0.0001
البواقي	10151.67	569	17.84	–	–
المجموع	209689	581	–	–	–

يتضح من جدول (4) بأنه توجد فروق جوهرية بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة النفسية من قبل الأب، وبالرجوع إلى المتوسطات، نجد أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث في الإساءة النفسية من قبل الأم، وهذا يعني أن الذكور أكثر تعرض للإساءة النفسية من قبل الأم مقارنة بالإناث، كما لا توجد فروق جوهرية بين ساكني المحافظات في التعرض للإساءة الجسمية من قبل الأب، كما أن هناك تفاعلاً دالاً بين متغيري الجنس والمحافظة في الإساءة النفسية، ويشير هذا التفاعل بين المتغيرين إلى اختلاف مستوياتهما بحيث أدى ذلك إلى تفاعلهما.

جدول (5) يبين تحليل التباين للإساءة الجسمية من قبل الأم من حيث الجنس والمحافظة والتفاعل بينهما

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الجنس	2.96	1	2.96	0.22	غير دالة
المحافظة	277.09	5	55.42	4.13	0.001
التفاعل	188.00	5	37.60	2.80	0.016
البواقي	7638.25	569	13.42	–	–
المجموع	189132.00	581	–	–	–

يتضح من جدول (5) عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية من قبل الأم، بينما توجد فروق جوهرية بين ساكني المناطق في التعرض للإساءة الجسمية من قبل الأم، وبالرجوع إلى المتوسطات نجد أن متوسط ساكني محافظة الأحمدي أكثر من متوسط المحافظات الأخرى، وهذا يعني أن ساكني محافظة الأحمدي أكثر ارتكاباً لإساءة الأطفال مقارنة بالمحافظات الأخرى كما أن هناك تفاعلاً دالاً بين المتغيرين الجنس

والمحافظة في الإساءة الجسمية من قبل الأم ويشير هذا التفاعل المتبادل بين المتغيرين، ويؤكد ذلك أيضاً أن قيمة «ف» لكل متغير على حدة (الجنس والمحافظة) دالة إحصائياً.

جدول (6) يبين تحليل التباين للإساءة النفسية من قبل الأم من حيث الجنس والمحافظة والتفاعل بينهما

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الجنس	1.59	1	1.59	0.34	غير دالة
المحافظة	64.62	5	12.92	2.71	0.020
التفاعل	63.11	5	12.62	2.65	0.022
البواقي	2710.54	569	4.76	–	–
المجموع	166932.00	581	–	–	–

يتضح من جدول (6) عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة النفسية من قبل الأم، بينما توجد فروق جوهرية بين ساكني المناطق في التعرض للإساءة النفسية وبالرجوع إلى المتوسطات، نجد أن متوسط ساكني محافظة حولي أعلى من متوسط المحافظات الأخرى، وهذا يعني أن أطفال محافظة حولي أكثر تعرضاً للإساءة النفسية من المحافظات الأخرى كما تشير النتائج إلى أن هناك تفاعلاً دالاً بين متغيري الجنس والمحافظة في الإساءة النفسية من قبل الأم، ويشير هذا التفاعل بين المتغيرين، ويؤكد هذا أن قيمة «ف» لكل متغير على حده دال إحصائياً.

جدول (7) يبين معدلات انتشار الإساءة الجسمية والنفسية لدى عينه الدراسة الكلية

الإساءة الجسمية / الأبعاد	الإساءة الجسمية من الأب		الإساءة النفسية من الأب		الإساءة الجسمية من الأم		الإساءة النفسية من الأم	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
لا	317	54.6%	400	67.1%	390	67.2%	441	75.9%
نعم	264	45.4%	181	32.9	190	32.8	140	24.1%
	581	100%	581	100%	581	100%	581	100%

نستنتج من الجدول (7) أن (45.4%) من أفراد العينة تعرضوا للإساءة الجسمية من قبل الأب، بينما (32.8%) من أفراد العينة تعرضوا للإساءة الجسمية من قبل الأم كما أن (32.9%) من أفراد العينة تعرضوا للإساءة النفسية من قبل الأب، بينما هناك (24.1%) من أفراد العينة تعرضوا للإساءة النفسية من قبل الأم.

جدول (8) المتوسطات والانحرافات المعيارية لعينة الذكور والإناث البدنية والنفسية لصورة الأب وصورة الأم حسب المحافظة

المحافظات	الإساءة / الجنس		الذكور		الإناث		ت	الدلالة
			م	ع	م	ع		
منطقة الجهراء	صورة الأب	جسمية	19.12	4.08	17.12	2.85	3.06	0.003
		نفسية	17.93	3.46	16.93	3.47	1.055	غير دالة
	صورة الأم	جسمية	17.53	2.79	17.00	3.26	0.94	غير دالة
		نفسية	17.18	3.08	16.19	0.63	2.38	0.021
منطقة الفروانية	صورة الأب	جسمية	19.31	3.92	18.09	4.66	-1.73	غير دالة
		نفسية	17.36	2.06	17.19	3.98	-1.50	غير دالة
	صورة الأم	جسمية	16.80	1.88	17.42	4.00	-1.22	غير دالة
		نفسية	16.35	1.10	16.73	2.51	-1.20	غير دالة
منطقة العاصمة	صورة الأب	جسمية	18.06	3.68	16.22	0.70	2.77	0.009
		نفسية	16.78	1.54	16.04	0.19	2.71	0.011
	صورة الأم	جسمية	19.06	7.20	16.89	1.83	1.65	غير دالة
		نفسية	17.50	4.35	16.33	0.62	1.50	غير دالة
منطقة حولي	صورة الأب	جسمية	18.56	4.45	18.18	4.65	-0.36	غير دالة
		نفسية	17.04	2.33	17.70	2.80	-0.58	غير دالة
	صورة الأم	جسمية	19.82	5.45	18.67	3.54	1.06	غير دالة
		نفسية	17.45	2.56	17.71	2.74	-0.42	غير دالة
منطقة مبارك الكبير	صورة الأب	جسمية	21.33	5.57	16.56	1.35	5.79	0.0001
		نفسية	19.31	3.76	16.19	0.72	5.66	0.0001
	صورة الأم	جسمية	17.56	2.48	18.06	3.99	-0.74	غير دالة
		نفسية	16.71	0.94	16.96	2.13	-0.78	غير دالة
منطقة الأحمدي	صورة الأب	جسمية	19.26	5.66	19.15	5.76	0.09	غير دالة
		نفسية	17.79	2.45	17.56	2.78	0.38	غير دالة
	صورة الأم	جسمية	16.32	1.17	18.15	4.51	-2.43	0.017
		نفسية	16.24	0.85	16.85	1.99	-1.75	غير دالة

ويتضح من جدول (8) وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية في محافظة الجهراء وهذا يعني أن الذكور أكثر تعرضاً للإساءة الجسمية من قبل الأب مقارنة بالإناث.

كما توجد فروق داله إحصائياً بين الذكور والإناث في الإساءة النفسية من قبل الأب، بينما توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الإساءة النفسية من قبل الأم، وهذا يعني أن الذكور أكثر تعرضاً للإساءة النفسية من الإناث لدى أطفال محافظة الجهراء، كما

لا توجد فروق بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم في محافظة الفروانية، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لدى أطفال محافظة العاصمة، وهذا يعني أن الذكور أكثر تعرضاً للإساءة الجسمية والنفسية مقارنة بالإناث. ويتضح من الجدول بأنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب والأم، وهذا يعني أن الذكور أكثر تعرضاً للإساءة الجسمية والنفسية لدى أطفال محافظة مبارك الكبير مقارنة بالإناث، كما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية والنفسية لدى أطفال محافظة مبارك الكبير من قبل الأم. أما محافظة الأحمدي بأنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب، بينما توجد فروق بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية من قبل الأم، وهذا يعني أن الإناث أكثر تعرضاً للإساءة الجسمية مقارنة بالذكور، بينما لا توجد فروق بين الذكور والإناث من قبل الأم في الإساءة النفسية في محافظة الأحمدي.

مناقشة النتائج

كشفت نتائج الفرض الأول: بأنه توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة الجسمية والنفسية، كما يوضح جدول (3، 4) وبالرجوع إلى المتوسطات والانحرافات المعيارية، نجد أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث في الإساءة الجسمية من قبل الأب، ويتفق مع هذه الدراسة، دراسات كل من (عبد المجيد ، 2004، مبارك 2005)، (Pakaslahim, et al., 1998; Muller & Dlamond, 1998; Spataro, et al., 2001; Widom, 1991; Ryan & Testa, 2005) وهذا يعود إلى أن سوء معاملة الأب لأبنائه تجعلهم يفقدون اهتمامه بذاته وبالآخرين، كما أنه يشعر بانخفاض الثقة بالنفس وتقدير الذات، وهذا يجعله أكثر عرضة للانحرافات السلوكية. كما أن الإيذاء الوالدي للابن يشعره بعدم الأمان وبالنقص والخوف وفقدان الثقة بالنفس مما يشعره بأنه غير مقبول من قبل الأسرة، ولذلك تعرض الطفل لخبرات مؤلمة في طفولته يؤثر على تكوينه النفسي وصورة الذات لديه ونجعله يميل إلى الانطوائية, وتؤكد دراسة فيليس وزملاؤه (Phyllis, Wordski & Gandin, 1990) إلى أن عدم كفاية الرعاية تسهم في شعور الأبناء بعدم القيمة، مما يشكل عاملاً للتنبؤ بالانحراف السلوكي، كما أن التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة تشعر الأبناء بالإحباط، وتزيد من السلوك العدواني لديهم كما تجعل خصائصهم الشخصية أكثر سلبية كما أن الوالدين الأكثر إهمالاً لأبنائهم، وأكثر إساءة لهم هم الأكثر تعرضاً للضغوط النفسية.

ويؤكد فورث (Forth, 1998) في دراسته أن سوء معاملة الوالدين يمثل عامل خطورة للتنبؤ بالسلوك المضاد للمجتمع. كما أن الآباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم ربما كانت طفولتهم مضطربة يسودها الحرمان العاطفي والإهمال والقوة والعنف، كما كان لهم تاريخ في الإساءة في أثناء مرحلة طفولتهم، وكانت نظرتهم لأطفالهم سلبية، ويعتقدون أن أبناءهم سيئون ويستحقون الإساءة البدنية والنفسية، كما أن الذكور يتعرضون بكثرة لسوء المعاملة الوالدية سواء أكانت بدنية أو نفسية مقارنة بالإناث، نظراً لأن الذكور أكثر تمرداً وعنفاً وعدواناً من الإناث مما يجعلهم يثيرون المشاكل، ويحدثون ضوضاء

واضطرابات داخل المنزل، وهذا يعرضهم لغضب وقسوة شديدة وعقاب من قبل الآباء.

وكشفت نتائج الفرض الثاني: بأنه لا توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأم، كما يوضح جدول رقم (5) قد يرجع ذلك إلى أساليب التنشئة الاجتماعية التي تتبعها الأمهات مع كل من الذكور والإناث فهي في الحقيقة فروق ثقافية واجتماعية، وهذا ما اتبع في أساليب التنشئة مع أفراد العينة الكويتية؛ لذا اختفت الفروق بين الجنسين، يرجع إلى أن الصدمات والأزمات والضغوط النفسية والمواقف الضاغطة والخبرات المؤلمة ومواقف الإحباط التي تعرض لها الجنسيون على حد أو إلى تساوي المثيرات التي يتعرض لها كل من الذكور والإناث، أو البيئة النمطية التي أصبحت لا تفرق بين الذكور والإناث، كما أن تشابه ظروف الأسرة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للذكور والإناث في مجتمع الدراسة، بشكل لا يبين الفرق فيما بينهم.

وكشفت نتائج الفرض الثالث: بأنه توجد فروق دالة بين سكان المحافظات في الإساءة الجسمية والنفسية من قبل الأب كما يبين جدول (6) أن الأطفال ساكني محافظة الأحمدي أكثر تعرضاً للإساءة الجسمية مقارنة بالمحافظات الأخرى، وقد يرجع السبب إلى اختلاف الوالدين في تعاملهم مع أطفالهم في محافظات الكويت، ومدى ما يشعرون به من دفء أو محبة تجاه الأبناء، حيث كلما شعر الأبناء بالدفء والمحبة من قبل الوالدين ساهم في تكوين شخصية الأبناء تكويناً سليماً وقوياً، وبالمقابل أن الأطفال ساكني محافظة الأحمدي أكثر تعرضاً للإساءة الجسمية من قبل الوالدين مقارنة بأطفال المحافظات الأخرى، وهذا يعود إلى أن الآباء يتسمون باستخدام العقاب القاسي والرفض والنبذ والتجاهل، وعدم التقبل الاجتماعي والتوبيخ والسخرية وإذلال الطفل، كما أنه يعيش في مناخ غير مشبع بالدفء والمحبة والحنان والأمن النفسي والاجتماعي، وهذه العوامل مجتمعة تدفعه إلى عدم الاستقرار النفسي والعقلي، ولا تتيح للطفل فرصة التعبير عن الذات. كما أن الأب في هذه المحافظة كان أكثر من الأمهات في اللجوء إلى القسوة البدنية مع أبنائه، وهذا يعود إلى الخصائص التي يتميز بها الرجل من حيث القوة والعدوانية والعنف في تعامله مع أبنائه، وأثارت بعض الدراسات(Phyllis, et al., 1990, Simon, 1991; Scudder, William, Heider & Silverman, 1993)، والرفاعي، 1994 بأن الأسرة التي تتسم بالإساءة الجسمية أو النفسية لأبنائها تعوق النمو السليم للأبناء وتجعل خصائص شخصيته أكثر سلبية كما تمثل عامل خطورة Risk Facor ويشير (Gelfand, et al., 1997) بأن الآثار الناجمة عن الإساءة الجسمية أو النفسية يشعر الأبناء بعدم الأمن النفسي والاجتماعي، وتجنب التواصل مع الآخرين، وانخفاض التحصيل الدراسي، والعزلة الاجتماعية، وعدم النضج الانفعالي والاجتماعي، ونقص المهارات الاجتماعية واضطراب الهوية الجنسية، كما وجد كابلن وزملاؤه (Kaplan, et al., 1998) أن المراهقين الذين تعرضوا في مرحلة الطفولة للإساءة البدنية كانوا أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب في مرحلة المراهقة مقارنة بزملائهم الذين لم يتعرضوا للإساءة البدنية، كما أن الأبناء الذين تربوا في مناخ أسري لم يجدوا فيه التقبل، بل وجدوا الأساليب التي تثير قلقهم، ولم يجدوا التسامح بل وجدوا القسوة الشديدة وعدم الرعاية والاهتمام، مما جعل الأب يفشل في إحداث التوازن بين الديناميات النفسية الداخلية، ويصبح فريسة للصراع، كل ذلك قد يعرض الأبناء للانسياق في إرضاء دوافعهم والتخلص من الصراع، فيندفعون

خـارج الأسـرة باحثين عما افتقدوه من مشـاعر الحب والدفء والتقبـل وهروباً من العقاب والقمـع والإهمال إلى الإدمان ليتخلصوا من هذا الصراع، وهذه الآلام الجسـمية والنفسـية (أبو سيف، 2009)، (Wills, et al., 2007).

كشفت نتائج الفرض الرابع: وجود ارتفاع في معدلات انتشار سوء معاملة الوالدين كما ورد في دراسـات كل من: (إسـماعيل، 2000؛ مخيمر، وعبد الرزاق، 2004؛ سعيد، 2008)، (Chen, et al., 2006; Martin, et al., 2004) ووجد إسماعيل في دراسته أن المعاملة السـيئة في الأسـرة للأطفال تمثل (25%) ولا توجد معاملة جيدة إطلاقاً، بينما لم تتجاوز المعاملة العادية (15%) والمعاملة القاسـية (60%) وهذا يؤكد انتشـار معدلات الإسـاءة الجسـمية والنفسية في الأسـرة العربية كما أن اللجوء إلى القسوة والعقاب والسخرية في التعامل مع الطفل يعد أسلوباً غير صحيح، وله عواقب غير محمودة، إذ تؤكد الدراسات في التعامل مع الطفل في مرحلتي الطفولة والمراهقة على حقيقة أن هناك تأثيرات سلبية طويلة الأمد، وذات علاقة بارتفاع معدلات انتشار الاضطرابات النفسية لدى الراشدين. (Egami, et al., 1996; Kessler, et al., 1997; Peter & Range, 1995; Macmillan, et al., 2001)

وأشارت النتائج إلى وجود معدل انتشار مرتفع لسوء المعاملة البدنية بين أفراد العينة، حيث بلغ مستوى الانتشار في مرحلة الطفولة (73%), وأشارت دراسة سعيد (2008) أن معدلات انتشـار الإسـاءة البدنية (25%، 29.17%) وأكدت دراسة المضحكي (2009) أن هناك عنفاً ضد الأطفال من قبل الوالدين للأطفال بنسبة مئوية تقدر بـ (88.46%)، ويشير عطا الله (Atalla, et al., 2008) إلى أن انتشـار سـوء المعاملة الجسـدية بشـدة وسـوء المعاملة العاطفية، والجنسية قليلة في المجتمع السوداني.

وأشـارت نتائج دراسة ديفيد (David, 1997) إلى أن نسبة من (16-20%) من الآباء والأمهات يسـيئون إلى أبنائهم بشـكل متكرر إساءة جسمية ونفسـية وجنسية)، وأشارت النتائـج إلى أن الآباء والأمهات المسـيئين لأبنائهم قد تعرضوا بدورهم للإسـاءة من آبائهم وأمهاتهـم، وهـم يكررون نمطاً من الإسـاءة سـبق أن تعرضوا لـه، كما أن الآبـاء والأمهات المسـيئات لأبنائهـم يعانون من اضطراب الشـخصية، ويفتقدون القـدرة على التعاطف مع الأبناء، ولا يشبعون حاجات أبنائهم إلى الأمن أو الحب، وهم أكثر ميلاً إلى العنف وتعاطي المخدرات.

خلاصة القول: أنه كلما حُرم الأبناء من الدفء العاطفي أدى ذلك إلى ضعف قدرتهم على التكيف مع الوسط الاجتماعي الذي يعيشون فيه، ومن ثم يؤدي إلى تعلمهم أنماط السلوك غير التوافقي، وهذا يولد السلوك العدواني والعنف وغيره من الانحرافات السلوكية الأخرى تجاه الآخرين.

أسفرت نتائج الدراسة عن التوصيات والمقترحات التالية:

1. وضع سياسـات جديدة لتحسـين أحوال الأسـر التـي تعاني من تدني في المسـتوى الاقتصادي بما يكفل حماية أبناء هذه الأسـرة من التسـرب من التعليم والتسول في الشوارع .

2. العمل على بث رسائل الوعي الاجتماعي بين مختلف الشرائح الاجتماعية، تحمل رسائل جادة ومناسبة تحث على أن يحترم الجميع حق الأطفال في التعبير عن أنفسهم والمشاركة في صنع القرارات التي تؤثر فيهم، وذلك بما يتناسب مع قدرتهم العقلية .
3. تشريع قانون في دولة الكويت ينص على حماية الطفل من الإساءة الجسمية والنفسية والجنسية ومعاقبة المسيء لهم .
4. إنشاء مؤسسات تربوية واجتماعية واقتصادية لحماية الأطفال من الإساءة وبإدارة من المتخصصين في علم نفس الطفل .
5. القيام بحلقات نقاشية وورش عمل في المدارس ورياض الأطفال تتناول كيفية التعامل مع الأطفال من قبل الوالدين أو من ينوب عنهم .
6. يجب على الحكومة ومؤسساتها ذات العلاقة أن تعترف بخطورة ظاهرة الإساءة للأطفال، بحيث تقوم برصد حقيقي للأطفال المساء إليهم مع إنشاء لجنة أو جمعية لتلقي شكواهم، مثل الخط الساخن لمعالجة هذه الظاهرة بطريقة علمية، واتخاذ القرار المناسب للحد من هذه الظاهرة .
7. تحسين أساليب التنشئة الاجتماعية لدى الأبناء، وعدم استخدام الأساليب الخاطئة في التنشئة كالنبذ والتجاهل والرفض والإهمال، وعدم التقبل الاجتماعي، والحرمان العاطفي التي تزيد من معدلات انتشار الإساءة لدى الأطفال .

وتستثير الدراسة الحالية مزيداً من البحوث والدراسات مستقبلاً وهي:

1. الإساءة الجسمية والنفسية وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية لدى الأطفال.
2. الإساءة التي يتعرض لها الطفل في مرحلة الطفولة وعلاقتها بخصائص الشخصية.
3. خبرات الإساءة وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب.
4. العلاقة بين أبعاد الإساءة للطفل والسلوك العدواني والسيكوباتي.
5. دراسة عن مدى انتشار معدلات الإساءة الجسمية والنفسية والجنسية في المجتمع الكويتي في محافظات الكويت.
6. أساليب إساءة معاملة الطفل من قبل الوالدين وعلاقتها بالاضطرابات النفسية.

المراجع

المراجع العربية:

إسماعيل، أحمد السيد؛ وعبد المنعم، توفيق (1996). *دراسة بعض المتغيرات النفسية المرتبطة بإساءة الطفل لدى بعض الأسر المصرية*. مؤتمر جامعة عين شمس، قسم طب الطفل ومركز دراسات الطفولة، القاهرة.

إسماعيل، إيمان (2000). إساءة معاملة الأطفال: دراسة استطلاعية عن الأطفال المتسولين. *علم النفس*، 53 (14)، 24–52. القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

أبو سيف، حسام أحمد (2009). المناخ الأسرى وعلاقته بإدمان الأبناء، دراسة مقارنة بين بعض المدمنين والأسوياء، *دراسات نفسية*، (19)، (3)، 575– 623.

أسيري، بتول (2004). بحث تأثير سوء معاملة الأطفال على الأسرة والمجتمع البحريني. مملكة البحرين: مركز البحرين للدراسات والبحوث.

البشر، سعاد (2005). التعرض للإساءة في الطفولة وعلاقته بالقلق والاكتئاب واضطراب الشخصية الحدية في الرشد، *مجلة دراسات نفسية*، (3)، 399 ـ 419.

التير، مصطفى عمرو (1997). العنف العائلي. الرياض: مطابع أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

الخواجة، جاسم محمد (2010). *الاعتداءات الجنسية على الأطفال*. الكويت: مكتبة الكويت الوطنية.

الرشيد، ندى عبد الله (2011). إساءة معاملة الطفل. *جريدة الرياض*، العدد (15691) السعودية.

الرفاعي، السيد عبد العزيز (1994). *إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية*. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

السيد، خالد عبد الرزاق (1999). *البناء النفسي القائم على اعتياد الطفل للضرب*، المؤتمر الثاني للطفل العربي الموهوب، القاهرة.

الشوربجي، نبيلة (2010). إساءة معاملة أطفال الشوارع وعلاقتها بالاكتئاب. *دراسات نفسية* 20، (4)، 691– 716.

العجمي، فيصل محمد (2007). *أبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنياً لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.

العمرى، نادية محمد (2003). *العلاقة بين أساليب إساءة معاملة الطفل من قبل الوالدين والمعلمين وبعض الاضطرابات النفسية كما يدركها الطفل بمدينة الرياض*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات.

الغريب، عبد العزيز على (2008). الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لأسر الأطفال المتعرضين للإساءة في المجتمع السعودي. *مجلة الطفولة العربية*، 9 (34)، 33–82. الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.

المضحكى، نوفة عبد الله (2009). *العنف ضد الأطفال من قبل الوالدين وعلاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال المرحلة الابتدائية في مملكة البحرين*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الإرشاد النفسي والتربوي بمملكة البحرين.

حسن، نحمده محمد (2007). *إساءة معاملة الأطفال نفسياً وعلاقتها بالعصابية لدى الأم*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس.

سعيد، فهمي حسان (2008). أثر التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة على جناح الأحداث، *مجلة الطفولة العربية*، 9، (34)، 8–31. الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.

سلامه، ممدوحة محمد (1984) *استبيان القبول/ الرفض الوالدي للكبار*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد المجيد، السيد محمد (2004). إساءة المعاملة والأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المدرسة الابتدائية، *دراسات نفسية*، 1، (2)، 274 –237.

مبارك، نعيمه شاطر (2005). أسلوب الأم في التنشئة الاجتماعية وعلاقته بسلوك العنف على عينه من طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بدولة الكويت. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 5، (46)، 394 – 438.

مخيمر، عماد؛ وعبد الرزاق، عماد (2004). *خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة: دليل التعليمات*.

القاهرة: الأنجلو المصرية.
مخيمر، عماد؛ الظفيرى، عزيز (2003) خبرات الإساءة التي يتعرض لها الطفل في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية، *دراسات نفسية*، 13، (3)، القاهرة.
ملحم، سامي محمد (2012). *علم نفس النمو*، الأردن: دار الفكر، الطبعة الثانية.

المراجع الأجنبية:

Atalla, S., Abderadi, F. & Ali, W. (2008). Child Abuse in Omdurman, *Journal of Arab Children*. 9, (34), 84-105. Kuwait.

Alec, R. (2003). Characteristics of drug addicts who attempt suicide. *Psychiatry Research*, 121, 99-103.

Appel, A. & Holden, G. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Psychol.* 12, 578-99.

Beverly, L., Allison C. & Diane, N. (2006). Accessibility of Pennsylvania's victim assistance programs. *Journal of Disability Policy Studies*, 16 (4), 209-219.

Blumenthal, I. (1994). *Child Abuse*: *A handbook For health care practitioners*. London: Edward Arnold.

Brayden, R., Altemeier, W., Dietrich, M., Tucker, P. & Christensen M. (1993). A prospective study of secondary prevention of child maltreatment. 122, 511-16.

Brown, J., Cohen, P., Johnson, H. & Salzinger, S. (1998). A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17- year prospective study of officially recorded and self- reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 22 (11), 1065-1078.

Chen, J., Dunne, M. & Han, P. (2006). Child sexual abuse in Henan province, China: Assocciations with asness suicidality, and risk behaviors among Adolescent Girls. *Journal of Adolescent Health*, 38, 544-549.

Cicchetti. D., Toth, S. & Maughan, A. (2000). An ecological-transactional model of child maltreatment. In *Handbook of developmental psychopathology*, ed. AJ Sameroff, M Lewis, 689-722. New York: Kluwer Acad./Plenum.

Chalk, R. & King, P. (1998). Wiolence in families: Assessing prevenyion and theatment programs, Washington, DC: Natl. Acad. Press.

Cronch, L., Vilioen, J. & Hansen, D. (2006). Forensic interviewing in child sexual abuse casees: Current techniques future directions. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 195-207.

David. T. (1997). The treatable family. *Special Issue Child Abuse and Neglect*. **11, (9), 409-420.**

Dombrowski, S. & Gischlar, C. (2005). Supporting school professionals through the establishment of a school district policy on child maltreatment. *Education*, Winter, 77-88.

Ethier, L., Lemelin, J. & Lacharite, C. (2004). A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problem. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1265-1278.

Egami Y., Fond, D., Greenfield, S. & Crum, R. (1996). Psychiatric profile and socio-demographic characteristics of adults who report physically abusing or neglecting children. *American Journal of Psychiatry*, 153, 921-928.

Forth, A. (1998). Psycho pathy in adolescent affonders: Assessment, family bockground and violence, *Criminological and Legal Psychology*, 30, (4). 107-108.

Figueiredo, B., Bifulco, B., Paiva C., Maia, A., Fernandes, E. & Matios, R. (2004). Histry of childhood abuse in Portuguese parents. *Child Abuse & Neglect.* 28, 671-684.

Gelfand, D., Jenson, W. & Prew, C. (1997). *Understanding child behavior disorder.* New York: Haroonrt Race College publisbers.

Hines D. & Malley-Morrison, K. (2004). Family violence in the United States. Thousand Oaks.CA: Sage.

Kaplan, S., Pelcovitz, D., Salzinger, S., Weiner, M., Mandel, F., Lesser, M. & Labruna, V. (1998). Adolescent physical abuse: Risk for adolescent psychiatric disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 155, 954-959.

Klark, R. & Klark, J. (1989). The encyclopedia of child abuse. New York. Facts on file. Lamphear, Vol. 5. (1985). The impact of maltreatment on children's psychosocial adjustment: A review of the research. *Child Abuse & Neglect*, 9, 251-263 .

Kessler, R. Davis, C., & Kendler, K. (1997). Childhood Advertising and adult psychiatry disorder in the US national comorbidity survey. *Psychological Medicine*, 27, 1101-1119.

MacMillan, H., Fleming, J., Streiner, D., Lin, E., Boyle, M., Jamieson, E., Duku, E., Walsh, C., Wong, M. & Beardslee, I. (2001). Childhood abuse and lifetime in a community sample. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1878-1883.

MacMillan, E., Jamieson, E. & Walsh, C. (2003). Reported contact with child protection services among those reporting child physical and sexual abuse: Results from a community survey. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1397-1408.

Mathoma, A., Maripe- Perera, D., Khumalo, Mbayi, L. & Seloilwe, B. (2006). Knowledge and perceptions of patents regarding child sexual abuse in botswana and Swaziland. *Journal of Pediatric Nursing*, 1, 67-72.

Moran, P. & Hall, N. (2004). Associations between types of maltreatment and substance use during adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 5, 556-574.

Martin, G., Bergen, H., Richardson, A., Roeger, L. & Allison, S. (2004). Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 5, 491-503.

Muller, D. (1998). Father and mother physical abuse and children aggressive behavior in two generation Canadian, *Journal of Behavior Science*, 31, (4).

Pakaslahim, L., Spoof, I., Asplunal, P., Ritval, L., Ketti, R., & Jaeoviren, L. (1998). Parents social problem-solving strategies in families with *aggressive* and non-aggressive girls. *Aggressive*, 24, (1).

Peters, D. & Range, L. (1995). Childhood sexual abuse and current suicidality in college women and men. *Child Abuse & Neglect*, 19, 35-341.

Phyllis, H., Wordski, J. & Gandin, J. (1990). Child abuse and delinquency: The empirical and theoretical links. *Social Work*, 35, (3), 244-249.

Ragnar, S. & Morten, H. (2008). Personality disorders in substance abusers: A comparison of patients treated in a prison unit and patients treated in inpatient treatment. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 6,3.

Rodgers, S., Lang, A., Laffaye, C., Satz, L., Dresselhaus, T. & Stein, M. (2004). Tee impact of individual forms of Childhood maltreatment on health behavior. *Child Abuse & Neglect*, 5, 575-586.

Ryan, J. & Testa, M. (2005). Child maltreatment and juvenile delinquency: Investigating the role of placement and placement Instability. *Children and Youth Services Review*, 3, 227-249.

Scudder, R. William, B., Heider, M., & Silverman, I. (1993). Important links between child abuse, neglect and delinquency. *International Journal of-offender Therapy and Comparative Criminology*, 37, (4), 315-325.

Shelley, M. & Michael, E. (2008). Screening and assessment of personality disorders in addiction treatment settings. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 6, 1.

Spataro, J., Moss, S. & Wells, D. (2001). Child sexual: A reality for both sexes. *Australian Psychologist*, 36, (3), 177-183.

Straus, M. & Gelles, R. (1990). *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*. New Brunswick, NJ: Transaction Books

Wills, T., Murry, V., Brody, G., Gibbons, F., Gerrard, M., Walker, C. & Ainette, M. (2007). Ethnic pride and self-control related to protective and risk factors: Test of the theoretical model for the strong African American families program. *Health Psychology*, 26 (1), 50-59.

Windham, A., Rosenberg L., Fuddy, L., McFarlane, E., Sia, C. & Duggan, A. (2004). Risk of mother-report child a base in the first 3 years of life. *Child Abuse & Neglect*, 6, 647-669.

Widom, C. (1991). The role of placement experiences in mediating the criminal consequence of early childhood victimization. *American Journal of Psychiatry*, 61, (2), 195-200.

World Health Org. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Org.

www.annabaa.org/nbanews/53/277.htm

www.atfal.orglar/EventDetails.aspx?sec=1&e =61

دعوة إلى الباحثين العرب للمشاركة في المرحلة الثالثة من مشروع مبارك العبد الله المبارك الصباح للدراسات العلمية الموسمية

تسترعى الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية انتباه الباحثين العرب بأنها سوف تبدأ باستقبال وتمويل الخطط البحثية للمشاركة في مشروع الدراسات العلمية الموسمية، والذي يهدف لتشجيع الباحثين القيام بالدراسات والبحوث المتعلقة بالطفولة العربية واحتياجاتها وفقاً للقواعد التالية:

يجب أن يعالج موضوع الدراسة مشكلة متعلقة بالطفولة العربية، وتعطى أولوية للدراسات ذات الامتدادات الاقليمية.

- يجب أن تكون الدراسة أمبريقية، مع التقيد بأن يكون الحد الأعلى لصفحات الدراسة خمسين صفحة فقط.
- مدة الدراسة ثمانية أشهر من تاريخ الموافقة عليها.
- يقدم الباحث خطة تفصيلية للدراسة، وتخضع هذه الخطة للتحكيم وفق شروط الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.
- يلتزم الباحث التزاما كاملاً بما جاء في خطة الدراسة التي تمت الموافقة عليها.
- يلتزم الباحث بتقديم تقارير مرحلية عن كيفية سير الدراسة.
- لا تُقبل الدراسات والبحوث المستلة من رسائل الماجستير أو الدكتوراه أو بحوث سبق نشرها.
- لا تلتزم الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية بإعادة المشروعات التي لا تحظى بالموافقة.
- يتقدم الباحث للجمعية بميزانية مالية لتكاليف البحث من كل وجوهه.
- تقوم الجمعية بدراسة خطة البحث والتكاليف المالية، وعند إقرارها توقع مع الباحث عقداً ينظم عملية التنفيذ وتغطية التكاليف المالية الخاصة بها.
- تكون حقوق النشر الناجمة عن البحث العلمي محفوظة للجمعية على أن يوضع اسم الباحث على الدراسة التي يقوم بتنفيذها.
- ترسل جميع المكاتبات تحت اسم الدراسات الموسمية إلى رئيس المشروع على العنوان التالي:

الدكتور/ حسن علي الابراهيم
رئيس مجلس الإدارة
الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية
ص.ب: 23928 الصفاة
الرمز البريدي: 13100 ـ دولة الكويت
تلفون: 24748250 / 24748479
فاكس: 24749381
البريد الإلكتروني: haa49@qualitynet.net