استخدام نموذج التعليم المجتمعي في تنظيم المجتمع لتغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان

. د خالد فوزي صفي الدين

الأستاذ المساعد بقسم تنظيم المجتمع

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٤٩ المجلد ١ يناير ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

استخدام نموذج التعليم المجتمعي في تنظيم المجتمع لتغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان

د. خالد فوزي صفي الدين: الأستاذ المساعد بقسم تنظيم المجتمع، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

الملخص:

سعت الدراسة الحالية لتحقيق هدفين رئيسيين : الهدف الأول تمثل في اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع في تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان، والهدف الثاني تمثل فى اختبار فعالية نفس البرنامج فى الحد من مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن بنفس المنطقة، وتحقيقا لهذين الهدفين استخدم الباحث المنهج التجريبي من خلال استخدام تصميم القياس القبلي- البعدي لمجموعة تجريبية واحدة وقياس الفرق بين القياسين ، واستخدم الباحث مقياسين : المقياس الأول مقياس اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بالتطبيق على عينة قوامها ٥٠ أم ، والمقياس الثاني مقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن بالتطبيق على ٥٠ طفل ، وقد أكدت نتائج الدراسة على فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي في تنظيم المجتمع في تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان ، وكذلك فعالية البرنامج في الحد من مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن .

الكلمات الدالة: نموذج التعليم المجتمعي – إساءة معاملة الطفل -الاتجاه نحو الإساءة – مظاهر إساءة معاملة الطفل

Abstract

The current study sought to achieve two main objectives . The first objective was to test the effectiveness of the professional intervention program using community education model in community organization to change mothers' attitudes towards the abuse of their children in Almathlath area in Helwan, the second objective was to test the effectiveness of the same program in reducing forms of mothers' abuse towards their children in the same area. To achieve these objectives, the researcher used an experimental method through the use of Pretest – Posttest Design for one experimental group and measure the difference between the two measurements. The researcher used two measurements the first

measurement applied on a sample of 50 women to measure the attitudes of mothers towards the abuse of their children, the second measurement applied on a sample of 50 children to measure forms of mothers' abuse towards their children. The results of the study proved the effectiveness of the professional intervention program using community education model in community organization to change mothers' attitudes towards the abuse of their children in Almathlath area in Helwan and also proved the effectiveness of the same program in reducing forms of mothers' abuse towards their children in the same area.

Keywords: community education model- child abuse-' attitudes towards child abuse - forms of child abuse.

أولاً: مشكلة الدراسة

على الرغم من التقدم الذي تشهده البشرية فى جميع مجالات الحياة وخاصة فى مجال حقوق الإنسان ، إلا أن المجتمعات مازالت تواجه واحدة من أخطر المشكلات وهى إساءة معاملة الأطفال .(عامر، والمصري ، ٢٠١٣ ، ص.١٣)

ولقد تفاقمت المشكلات الأسرية الناتجة عن إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم إلى الحد الذى استدعى سن تشريعات جديدة لمحاولة التحكم فى هذه الظاهرة ، لذلك أصبح هناك اهتمام متزايد بتعليم الناس وتوعيتهم وتوفير خدمات الوقاية والحماية لهم ولأطفالهم . (Farley, Smith & Smith,2006,P.236)

ولقد أصبحت حالات إساءة معاملة الأطفال فى تزايد مستمر للحد الذى أصبحت فيه الموارد المتاحة غير قادرة على توفير الخدمات لهؤلاء الأطفال وأسرهم الذين أصبحوا بؤرة اهتمام البرامج الحالية . (Ambrosino, Emeritus & Emeritus , 2008 P.340)، فلقد أشارت نتائج دراسة (kacker et al 2007) إلى أن هناك أكثر من ٥٠% من الأطفال فى عينة من ١٣ ولاية تعرضوا لشكل أو أكثر من أشكال الإساءة الجسمية ، من بينهم ٨٨.٦% تعرضوا للإساءة الجسمية عن طريق الوالدين ، وأن كل ثانية يتم تسجيل طفل يواجه إساءة نفسية ، وأن هناك نسب متساوية من الإناث والذكور تواجه الإساءة النفسية ، كما أنه فى ٨٢% من حالات الإساءة النفسية كان الوالدان هما المعتديان، وعلى الصعيد المحلى أفادت الدراسة التي أجراها المجلس القومى للأمومة والطفولة حول العنف ضد الأطفال فى محافظات القاهرة والإسكندرية وأسيوط أن نسبة ٨٤% من الأطفال المصريين الذين تتراوح أعمارهم بين ٢-١٤ عاما قد تعرضوا للعنف

الجسمي والنفسي كشكل من أشكال التأديب فى المنزل(المجلس القومى للأمومة والطفولة ، ٢٠١٥) ، لذلك أصبح التدخل من أجل الحد من إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم بعداً هاماً فى رعايتهم ، ويحتل أهمية كبيرة بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين ، وأصبحت هذه المشكلة محل جدل مستمر بين المهنيين والسياسيين والأكاديميين من حيث تحديدها ومدى انتشارها وأسبابها وكيفية مواجهتها .(Alson &Mckinnon,2001, P.13)

إن إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم ترتبط بمجموعة من العوامل الفردية والأسرية والبيئية وتتفاعل هذه العوامل عبر الزمن فى بيئات مختلفة (Fortson, Klevens, Merrick, Gilbert & Alexander, 2016,P.9) ، ومن بين هذه العوامل الضغوط التي يتعرض لها الوالدان كالمرض والبطالة والنزاعات الزواجية وافتقاد مهارات التعامل مع الأطفال (Seccombe,2012,P.399) وعدم القدرة على عزل مشاعرهم عن تصرفاتهم والعزلة الاجتماعية للوالدين وافتقادهما للدعم الاجتماعى (Crosson,1989, pp.70-71) والاعتقاد القوى بضرورة استخدام العقاب فى إدارة سلوك الطفل وتعاطى المخدرات والكحوليات (Student Support Services Project/USF, 2011,PP.7-8)، والشعور بالاكتئاب والتقلب المزاجى ونقص الوعى بمتطلبات نمو الطفل واحتياجاته النفسية والجسمية (Office of children and family services,2015,PP.22-25) ، وانخفاض مستوى التعليم والفقر والبيئة الثقافية والاجتماعية والمادية التي تعرض الأطفال للإساءة والإهمال (Child Poverty Action Group,2013,PP.14-16) .

ولقد أكدت عديد من الدراسات السابقة على العوامل المتعددة المؤدية لإساءة معاملة الأطفال ومن بينها دراسة (chlieve, 2000) التي أوضحت أن من بين هذه العوامل نقص وعى الوالدين باحتياجات الأطفال، ودراسة (Parsekhian,2007) التي أشارت إلى انخفاض الدعم الاجتماعي للأمهات ، ودراسة (Conrad,2015) التي كشفت عن تأثير المشكلات الاقتصادية والصحية والسكنية والضغوط التي يتعرض لها الوالدان على الإساءة للأطفال، ودراسة (Jaekyoung, RaeHyuck & Myungsook,2016) التى أكدت على تعاطي الأزواج للمواد المخدرة وتأثير ذلك على زيادة تعرض الأم للضغوط وبالتالي إساءة معاملة أطفالها، ودراسة (Michelle et al, 2015) التي أظهرت نتائجها أن هناك علاقة بين معاناة أحد الوالدين من أعراض الاكتئاب وإساءة معاملة الأطفال،

ودراسة (Dotta &Harel,2014) التي أكدت على تأثير سوء المعاملة والإهمال الذى تعرضت له الأم فى الطفولة على إساءة معاملة أطفالها ، ودراسة (Bilge et al 2013,) التي أشارت نتائجها إلى اقتناع الأم بضرورة استخدام الإساءة كأساليب تعليمية وتأديبية للأطفال .

إن الإساءة والإهمال لها آثارها الجسمية والنفسية والسلوكية والمجتمعية (National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information, 2005,p.1) ، فالأطفال المساء إليهم معرضون للإصابة ببعض الإمراض كالصداع النصفي ومشكلات الجهاز الهضمي (Seccombe,2012,P.400) ، والإصابات الجسمية كالجروح والحروق والكسور وتأثير الضغوط على إحداث خلل فى المخ أو التأثير الشديد على الجهاز المناعي National Center for Injury Prevention and Control, (2014,p.1)، كما أنهم يميلون لأنماط سلوك متطرفة وعدوانية (Child Welfare Information Gateway, 2013,p.7) ، وارتكاب الجرائم ضد الأشخاص والممتلكات وخرق وانتهاك القواعد والقوانين (Howe,D,2005,pp.78-79)، والميل لتعاطى المخدرات والكحوليات وانخفاض القدرة على التعلم وعدم قدرتهم على التحكم فى سلوكهم ومشاعرهم والميل إلى العزلة والتفكير فى الانتحار . (Parent easy guide 62, 2015, p.2)

ولقد تعرضت بعض الدراسات السابقة للآثار السلبية لسوء معاملة الوالدين للأطفال ومن بينها دراسة (Fisher et al,1997) والتي أكدت نتائجها على أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة يصابون بالاضطرابات المزاجية والاضطرابات المدمرة واضطرابات القلق ، ودراسة (أبو ضيف ، وإيمان ، ١٩٩٨) التي أوضحت نتائجها وجود علاقة ارتباطية موجبة بين سوء معاملة الطفل وبعض الاضطرابات السلوكية له ، ودراسة (بن سليمان ، ٢٠٠٨) والتي أوضحت أن أساليب المعاملة الوالدية السلبية لها تأثير سلبي على التوافق النفسي للطلاب ، كما أشارت دراسة (الشهري ، ٢٠١١) إلى أن زيادة الإساءة الجسمية والنفسية والإهمال تؤدى إلى انخفاض التحصيل الدراسي للأطفال ، أما دراسة (دريبين ، ٢٠١٢) فقد أكدت على أن المعاملة السيئة التي يتعرض لها الأبناء من قبل الوالدين تجعلهم يشعرون بالاكتئاب ، فى حين أشارت دراسة (السيوطي ، ٢٠١٢) إلى أنه كلما تعرض الأطفال لأشكال الإساءة الجسمية والنفسية والإهمال كلما انخفض لديهم الشعور بالأمن .

وتشكل إساءة معاملة الطفل انتهاك لمعظم الحقوق الأساسية للأطفال والتي يجسدها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، حيث أن كل الأشخاص الأقل من ثمانية عشر سنة لهم الحق فى السلامة الجسمية والنفسية والحماية من كافة أشكال العنف ، كما أن المادة ١٩ من اتفاقية حقوق الطفل التي تبنتها الأمم المتحدة عام ١٩٨٩ حثت الدول الأطراف على اتخاذ كل التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية لحماية الطفل من كافة أشكال العنف النفسي والجسمي والإصابة أو الإساءة أو الإهمال أو سوء المعاملة أو الاستغلال ، كما أن اللجنة الدولية لحقوق الطفل فى الأمم المتحدة أكدت على أهمية منع الدول الأعضاء كافة أشكال العقاب البدني والمعاملة المهينة للأطفال (Soledad & Bascunan, 2009, P.4).

ومهنة الخدمة الاجتماعية تؤيد إعلان الأمم المتحدة المتعلق بحقوق الطفل خاصة حماية الطفل من كافة أشكال الإساءة والإهمال والاستغلال ، لذلك تتضمن ممارسة الخدمة الاجتماعية فى مجال حماية الطفل القيام ببعض المسئوليات من بينها ، الاهتمام بالاحتياجات التعليمية والنفسية والروحية للأطفال ، والحد من العوامل المؤدية لتعرض الأطفال للإهمال والإساءة وتدعيم وتقوية عوامل الدعم والحماية لهم، وتقدير المخاطر المتعلقة بإهمال الطفل وإساءة معاملته والعنف الأسرى والإيذاء المستمر، وإجراء البحوث المتعلقة بإساءة معاملة الطفل وحمايته ، والتخطيط من أجل تحقيق الاستقرار بعيد المدى للطفل الذى يضع احتياجات الطفل وشعوره بالأمان والانتماء فى بؤرة الاهتمام . (Australian Association of social workers, 2015, PP.3-5)

لذلك توصى الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين بأهمية توفير مزيد من مصادر الدعم المادي للأسر على اعتبار أن ذلك سوف يقلل من معدلات حدوث الإهمال والإساءة للأطفال ، واستثمار البرامج الحالية التى تقدم خدمات المساعدة للأسر والأطفال من أجل توفير خدمات متنوعة تساعد فى الحد من سوء معاملة الأطفال وتحقيق التكامل بين خدمات هذه البرامج ، وتحقيق أقصى درجة من التعاون بين الأنساق المختلفة للرعاية مثل المؤسسات المعنية برعاية الطفل والعنف الأسرى وإدمان المخدرات والصحة النفسية والصحة العامة . ـــــ ,National Association of Social Workers , 2010) PP.1-2)

كما أوصت منظمة الأمم المتحدة فى تقريرها العالمي عن العنف والصحة بأهمية الاهتمام ببحوث التدخل المهني لتصميم وتنفيذ برامج لمواجهة العنف والإساءة بما تشتمل عليه من برامج تعليمية لتغيير الاتجاهات الاجتماعية المحرضة على العنف تستهدف مرتكبيه وتوفر خدمات الرعاية لضحاياهم (Etienne et al ,2002, P.112) ، ولعل ذلك ما أثبتته نتائج دراسة (Reveles,2015) التي أكدت على أن البرنامج التعليمي للآباء والأمهات قد ساهم فى إكسابهم المعارف والمهارات التى تقيهم من إساءة معاملة أطفالهم .

ولقد أصبح للأخصائيين الاجتماعيين دورهم فى التعامل مع الأطفال الذين يعانون من الإساءة لتحديد العوامل المؤدية لذلك ودراسة احتياجاتهم من خدمات الرعاية وتوفير مصادر الدعم المباشر لتوفير المناخ الآمن لهم ، وذلك من خلال عمل الأخصائيين بالمنظمات غير الحكومية بالمجتمعات المحلية للاتصال والتنسيق مع المنظمات العاملة فى مجال الطفولة لوضع برامج عمل مشتركة تمكنها من مواجهة مظاهر الإساءة المختلفة التي يتعرض لها الأطفال . (Mullender,1996, PP.83-89) ، ولعل ذلك ما أوصت به دراسة (Martin, et al,2014) والتي أشارت إلى أهمية قيام الأخصائيين الاجتماعيين بتطبيق أساليب الخدمة الاجتماعية فى مواجهة الإساءة ضد الطفل وتطوير مناهج الخدمة الاجتماعية من خلال النتائج التى تسفر عنها البحوث المتعلقة بإساءة معاملة الأطفال، والعمل مع مقدمي الخدمات فى المنظمات غير الحكومية لمساعدة الأسر على الحد من إساءة معاملة أطفالهم .

وتعتبر جمعية الهلال الأحمر بمنطقة المثلث بحلوان إحدى المنظمات المعنية بحماية ورعاية الأطفال المعرضين للخطر من خلال الاهتمام ببرامج التوعية الاجتماعية والثقافية والصحية لحمايتهم من كافة الإضرار وأوجه الاستغلال وتحسين ظروفهم الحياتية وتقديم برامج للتوعية الوالدية للأمهات (الهلال الأحمر المصري،٢٠٠٢ ، ص ص.٥-٧) ، ولقد لاحظ الباحث من خلال مشاركته فى أنشطة المؤسسة وخلال إحدى الندوات مع الأطفال معاناة الأطفال من بعض مظاهر الإساءة من قبل الوالدين ، ولقد أكدت على ذلك أيضا الأمهات خلال اللقاءات معهن فى الجمعية ، لذلك حاول الباحث الوقوف على واقع هذه المشكلة حيث قام بإجراء دراسة تقدير موقف طبقت على ٢٥ طفل من المترددين على الجمعية باستخدام أداة المقابلة من أجل التعرف على مظاهر الإساءة التي يتعرض لها الأطفال ، وقد تبين من نتائج الدراسة أن ٨٦ % من الأطفال يعانون من أحد مظاهر

الإساءة النفسية ، ٨١% يعانون من أحد مظاهر العنف الجسمي ، ٧٨ % يعانون من أحد مظاهر الإهمال ، ولقد أكدت النتائج على أن مظاهر الإساءة للطفل كان سببها الأم بنسبة ٧١%، لذلك تم إجراء دراسة تقدير موقف أخرى على عدد ٢٥ أم للتعرف على أسباب اتجاهاتهن نحو إساءة معاملة أطفالهن فكان فى مقدمة الأسباب اعتقادهن بأن استخدام العنف هو الوسيلة المناسب لتأديب الأطفال ، تلى ذلك عدم وعى الأمهات وافتقادهن للأساليب المناسبة للمعاملة الوالدية للأطفال، ثم الضغوط المالية والمعيشية الصعبة ، تلى ذلك الاضطرابات النفسية لبعض الأمهات كالشعور بالقلق والاكتئاب ، وتأسيساً على هذه النتائج أدرك الباحث حاجة الجمعية إلى تصميم برنامج للتدخل المهني للحد من اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن ، حيث يشير(Sherare,2008,P.262) إلى أن المنظمين الاجتماعيين يمكنهم المشاركة فى تخطيط وتنفيذ وتقويم برامج التدخل المهني للحد من مظاهر إساءة معاملة الأطفال من خلال توفير خدمات التعليم وتنمية المهارات لضحايا العنف ومرتكبيه كالمهارة فى حل المشكلات واتخاذ القرارات وإدارة الغضب وضبط النفس والاتصال الشخصي وحل الصراع ، وتوفير الخدمات والموارد بالتعاون مع مؤسسات المجتمع المحلى .

ويعتبر نموذج التعليم المجتمعي community education model أحد نماذج الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع الذى يربط بين التعليم والمجتمع المحلى ويضعهما فى علاقة متكافئة حيث يقوم المنظم الاجتماعي بدور الميسر والمعلم ,2015 , (Popple P.95) ، ويهدف النموذج إلى تنمية وعى المجتمع المحلى وتنمية معارفه ومهاراته وتنمية شبكة الدعم المتبادل من أجل مواجهة المشكلات المحلية من خلال عملية تعليمية مرنة تقوم على أنشطة جذابة غير رسمية لتوفير خدمات الرعاية للأطفال وتوفير الدعم للأمهات اللاتي لم يتمكن من الوصول لفرص كافية من التعليم . Kenny, 2004, (PP.12-15) ، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (Crum,2000) والتي أشارت إلى الحاجة إلى خدمات مكثفة وشاملة وبرامج لتعليم الوالدين من أجل الحد من الإساءة المفرطة للآباء والأمهات تجاه أطفالهم .

ولعل ذلك - وتأسيسا على ما سبق- ما دفع الباحث لمحاولة التفكير العلمي والمعالجة البحثية لقضية رئيسية مفادها " إمكانية تصميم برنامج للتدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لتغيير اتجاهات الأمهات بمنطقة المثلث بحلوان والمترددات على جمعية الهلال الأحمر نحو إساءة معاملة أطفالهن .

ثانياً : أهمية الدراسة

١. تأكيد الإحصاءات والمسوح والدراسات العالمية والمحلية على تفاقم حدة مظاهر الإساءة الجسمية والنفسية والإهمال التي يتعرض لها الأطفال داخل الأسر ، الأمر الذى يتطلب الاهتمام بتصميم برامج للتدخل المهني يتم تجريبها واختبارها من أجل الحد من هذه المظاهر والتعامل مع العوامل المسببة لها .

٢. أوصت منظمة الأمم المتحدة بأهمية الاهتمام ببحوث التدخل المهني لتصميم وتنفيذ برامج لمواجهة إساءة معاملة الطفل وتغيير الاتجاهات الاجتماعية المؤدية إليها ، كما أوصت الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين بأهمية توفير مزيد من مصادر الدعم للأسر على اعتبار أن ذلك سوف يقلل من معدلات حدوث الإهمال والإساءة للأطفال .

٣. تفاقم مظاهر إساءة معاملة الأطفال بمنطقة المثلث بحلوان وحاجة الأمهات لبرامج للتعليم والدعم المجتمعي لتغيير اتجاهاتهن نحو إساءة معاملة أطفالهن .

ثالثاً : أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى محاولة تحقيق الهدفين التاليين:

الهدف الأول: اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع فى تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان.

الهدف الثاني: اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع فى الحد من مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان.

رابعا : فروض الدراسة :

سعت الدراسة إلى اختبار صحة الفروض التالية:

الفرض الرئيسي الأول:

توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدي على مقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .

الفروض الفرعية للفرض الرئيسي الأول:

١- توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدي على البعد الوجداني لمقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .

٢- توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على البعد المعرفي لمقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .

٣- توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على البعد السلوكي لمقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات.

الفرض الرئيسي الثاني:

توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأطفال .

الفروض الفرعية للفرض الرئيسي الثاني:

١- توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال فى القياسين القبلى والبعدى على بعد الإساءة الجسمية لمقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأطفال.

٢- توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال فى القياسين القبلى والبعدى على بعد الإساءة النفسية لمقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأطفال.

٣- توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال فى القياسين القبلى والبعدى على بعد الإهمال لمقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأطفال.

خامسا: مفاهيم الدراسة

(١) مفهوم إساءة معاملة الطفل

لا يوجد تعريف عالمي لإساءة معاملة الطفل ويرجع ذلك لعديد من الصعوبات من بينها عدم الاتفاق حول أساليب المعاملة الخطيرة أو غير المقبولة للوالدين وعدم الاتفاق حول معايير الخطر أو الضرر التى ينبغي أن تستخدم فى بناء التعريف ، والارتباك المتعلق بإمكانية استخدام نفس المفهوم فى أغراض علمية أو قانونية أو علاجية . (James, 2000,PP.2-3) ، وعلى الرغم من ذلك هناك عديد من المحاولات لتعريف إساءة معاملة الطفل، حيث تعرف على أنها جميع أشكال سوء المعاملة الجسمية والنفسية والاعتداء الجنسي والإهمال وعدم الاهتمام بعلاج الطفل والاستغلال التجاري أو غير ذلك مما يؤدى إلى ضرر فعلى أو محتمل فى صحة الطفل أو حياته أو نموه أو كرامته فى إطار علاقة المسئولية والثقة والسلطة . (Child Poverty Action Group,2013, P.11)

وإساءة معاملة الطفل أيضا هي فعل أو الامتناع عن فعل من قبل شخص بالغ ، يضعف صحة الطفل الجسمية والنفسية ويعرض صحته ونموه للخطر (Victorian Department of Human Services., 2002, P.8)

ويعرف القانون الفيدرالي لعلاج ومنع إساءة معاملة الطفل بالولايات المتحدة الأمريكية الإساءة على أنها القيام بفعل من قبل الوالدين أو ولى الأمر ينتج عنه وفاة الطفل أو الإيذاء النفسي أو الجسدي الخطير أو الإساءة الجنسية أو الاستغلال ، أو هو أي فعل يؤدى إلى تعرض الطفل للإيذاء الخطير. (Child Welfare Information Gateway, 2013,p.3)

ويمكن تعريف إساءة معاملة الطفل إجرائيا فى هذه الدراسة على أنها :

- قيام الأمهات القاطنات بمنطقة المثلث بحلوان والمترددات على جمعية الهلال الأحمر بحلوان بأي فعل أو الامتناع عن أي فعل يؤذى الطفل أو يؤثر سلبيا على نموه .
- قد تتخذ إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن مظاهر متعددة كالإساءة الجسمية أو النفسية أو الإهمال .
- يتطلب الحد من مظاهر إساءة معاملة الأطفال تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن من خلال برنامج للتعليم المجتمعي يتضمن تنمية معارفهن ومهاراتهن وتوفير خدمات الدعم لهن ولأطفالهن .

(٢) مفهوم الاتجاه

الاتجاه يعرف على أنه ميل نفسي نحو النظر إلى سلوك معين على أنه سلوك مفضل أو غير مفضل ، وأهم ما يميز هذا التعريف هو أنه يركز بوضوح على أن تقييم الاتجاه أو الحكم عليه يتضمن ثلاثة استجابات نحو الاتجاه تتمثل فى الميول والمعارف والسلوك (Kroenung & Eckhardt,2011,P.3) ، ولعل ذلك ما يؤكد عليه Pickens,J حيث يوضح أن الاتجاه يشتمل على ثلاثة مكونات هي الميول (المشاعر) والمعارف (المعتقدات) والسلوك (الفعل) والاتجاه يساعد فى تحديد كيفية رؤيتنا للمواقف وكذلك كيفية التصرف فى هذه المواقف، ويمكن الحكم على اتجاه شخص ما من خلال ناتج سلوكه(Pickens,2005,P.44) .

أما Baron & Byrne فيعرفان الاتجاه على أنه مجموعة مستمرة نسبياً من المشاعر والمعتقدات وأنماط السلوك الموجهة مباشرة نحو الأشخاص أو الأشياء أو الأفكار أو الجماعات (Jain, 2014,P.2) فى حين يعرف lackwell et al الاتجاه على أنه أحكام أو تقييمات معرفية مفضلة أو غير مفضلة ومشاعر وخبرات وميول سلوكية يكونها الناس بطريقة مستمرة نسبيا تجاه المواقف والأفكار . (Ta Fang,et al ,2017,P.4) ,

ويعرف الاتجاه فى هذه الدراسة إجرائيا على أنه مجموعة من المشاعر والمعارف وأنماط السلوك المتعلقة بالأمهات القاطنات بمنطقة المثلث بحلوان والمترددات على جمعية الهلال الأحمر بحلوان والتي تؤدى بطريقة مباشرة إلى إساءة معاملة أطفالهن سواء الإساءة الجسمية أو النفسية أو الإهمال الأمر الذي يتطلب التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي لتغيير هذا الاتجاه والحد من مظاهر إساءة معاملة الأطفال.

وقد ساهم تحديد مفهوم الاتجاه على هذا النحو فى صياغة الفرض الرئيسي الأول للدراسة وكذلك فروضه الفرعية، كما ساهم فى تحديد أبعاد مقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن (البعد الوجداني، البعد المعرفي ، البعد السلوكي) وفى بناء المقياس

سادسا : الموجهات النظرية للدراسة :

(١) نموذج التعليم المجتمعي

تعليم المجتمع هو نوع من التعليم نحتاج إليه للتأكيد على الثقة بالنفس واحترام الذات والاستقلالية الشخصية وحماية حقوق الإنسان وتحقيق المساواة الاجتماعية من خلال استثارة أعضاء المجتمع المحلى للمشاركة الفعالة فى الأنشطة الاجتماعية وتوفير فرص العمل وزيادة دخلهم وتحسين نوعية حياتهم (Akande, 2007,P.264)

أ- أهداف النموذج

ويهدف نموذج تعليم المجتمع إلى تمكين المشاركين من خلال تزويدهم بالمعارف والمهارات والتحليل الجماعي لمواجهة الظلم أو القهر والمشاركة فى عمل يقود إلى إحداث التغيير .(Kenny, 2004, P.10).

ب- خطوات النموذج

إن برامج تعليم المجتمع تحتاج إلى التخطيط الواعي، ويتضمن ذلك ثماني خطوات هي: (Ford , 2000,PP.13-26)

الخطوة الأولى : تحليل القضية أو المشكلة

وتتضمن التعرف على أسباب المشكلة وتقسيم المشكلة إلى مكوناتها ويتحقق ذلك من جمع البيانات من مصادر مختلفة .

الخطوة الثانية : تحديد المعنيين بالمشكلة

إن البرامج الناجحة للتعليم تضم المعنيين بالمشكلة سواء كانوا أفراد أو جماعات مهتمين بالمشكلة أو متأثرين بها.

الخطوة الثالثة: التعرف على الجماعة المستهدفة

ينبغي التعرف بوضوح على الجماعة المستهدفة وفهم معارفها واتجاهاتها وممارساتها المتعلقة بهذه المشكلة.

الخطوة الرابعة: الأهداف والعوائد

ويتضمن ذلك تحديد النتائج التي نرغب فى الحصول عليها من برنامج تعليم المجتمع وبتم تحديد ذلك من خلال تحديد الهدف العام والأهداف التعليمية والعوائد المرغوبة.

الخطوة الخامسة: تصميم الأساليب

وهنا يتم البحث عن الأساليب والأدوات والتكتيكات التي يمكن استخدامها فى تحقيق الأهداف العامة والأهداف الفرعية ونتائج المشروع المهارات.

الخطوة السادسة: تحديد الميزانية

وفى هذه المرحلة يتم تحديد مصادر التمويل المتوقعة والمزايا أو المنافع التي يمكن الحصول عليها من منظمات التمويل المحتملة.

الخطوة السابعة : وضع خطة العمل وتنفيذها

وتتضمن خطة العمل تحديد الأنشطة والقائمين بها ووقت تنفيذ النشاط والموارد التي يتطلبها.

الخطوة الثامنة: المتابعة والتقويم

إن متابعة وتقويم برنامج تعليم المجتمع يساعد فى تحديد معدل ومستوى تحقيق الأهداف، ومتابعة الأداء ، والوفاء بمتطلبات المساءلة أو المحاسبية .

ج- التكتيكات التي يعتمد عليها النموذج

تتضمن هذه التكتيكات ما يلي (Shannon, 2000,PP.2-3)

- زيادة معارف الوالدين حول الأطفال والأبوة والأمومة.
- إعطاء الوالدين الفرصة للممارسة مستخدمين ما تعلموه.
- تعليم الوالدين كيفية التعامل مع الأطفال بدون الإساءة لهم.
- تعليم الوالدين كيفية التعامل مع الضغوط وإدارتها.
- مساعدة الوالدين فى تحسين علاقتهما مع الآخرين .

د- العائد من نموذج التعليم المجتمعي

ويتمثل فى : (Kenny, 2004, PP.10-12)

- تحسين الثقة بالنفس وتقدير الذات .
- تحسين مهارات التواصل .
- زيادة المعارف والمهارات والقدرات .
- زيادة الوعى بفرص الحياة .
- تنمية شبكة الدعم المتبادل.
- تنمية الوعى الاجتماعى.
- معالجة المشكلات الاجتماعية والمحلية.

ه- أهم الأدوار التي يعتمد عليها المنظم الاجتماعى

تتمثل أهم أدوار المنظم الاجتماعى وفقا لهذا النموذج فى : (Popple,2015,P.95)

- دور المعلم.
- دور الميسر.

و - متطلبات نجاح البرامج المعتمدة على النموذج فى الحد من إساءة معاملة الأطفال

وتتمثل هذه المتطلبات فى : (Shannon,2000,PP.2-3)

- يجب على هذه البرامج استهداف أكبر عدد من العوامل المسببة لإساءة معاملة الأطفال.
- ينبغي على البرامج أن تستهدف المعارف والاتجاهات والمهارات والطموحات.
- ينبغي أن تتعامل هذه البرامج مع الوالدين لفترة كبيرة من الزمن .
- البرامج تحتاج إلى قادة فاعلين ومعلمين للوالدين .
- ينبغي أن يتعاون البرنامج مع المؤسسات الأخرى.
- ينبغي على البرامج أن تصمم الخدمات وفقا للاحتياجات الفردية للوالدين.
- ينبغي التخطيط الجيد للبرامج.

وسوف يعتمد الباحث على نموذج التعليم المجتمعي بما يشتمل عليه من خطوات ومتغيرات فى توجيه برنامج التدخل المهني للباحث ، نظراً للتوافق بين الأهداف والعوائد التي يسعى هذا النموذج لتحقيقها والأهداف والعوائد التي يسعى الباحث لتحقيقها من خلال برنامج التدخل المهني ، خاصة تغيير اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن سواء كان هذا التغيير على مستوى المشاعر أو المعارف أو السلوك ، هذا بالإضافة إلى تنمية المهارات الحياتية للأمهات كالمهارة فى حل المشكلات واتخاذ القرارات ، والمهارة فى إدارة سلوك الطفل ومواجهة المشكلات اليومية للأطفال والتواصل مع الأطفال وحل الصراعات الأسرية ، وتدعيم علاقة الأم بشبكة الدعم الاجتماعي واستثمار الخدمات المتاحة بالمجتمع المحلى .

(٢) مظاهر إساءة معاملة الأطفال

تتعدد مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن ، وبمراجعة الأدبيات التي اهتمت بتحديد هذه المظاهر وجد الباحث أنها تتمثل فى ثلاثة أنواع رئيسية من المظاهر يمكن تصنيفها على النحو التالي :

أ- الإساءة الجسمية للطفل

الإساءة الجسمية هي أي اعتداء يلحق الضرر بجسم الطفل سواء باستخدام اليد أو بأية وسيلة أخرى (أبو النصر، ٢٠١٤ ، ص : ١١١) ، وتتضمن الضرب والصفع واللطم والركل والدفع والهز والرمي والخنق والعض وشد الشعر واللسع بالنار. (Department of Children and Youth Affairs,2011, P.9) ، ومن المظاهر الشائعة لهذا النوع من الإساءة الكدمات والحروق والخدوش والتجمع الدموي (عبد السلام ، ٢٠١٢ ، ص. ١٠٩) ، والجروح والكسور وإصابات الرأس والنزيف وورم الأنسجة (عبد العزيز ، وزين العايش ، ٢٠٠٩ ، ص ص . ١٩٠ – ١٩١) .

ب- الإساءة النفسية للطفل

هي أصعب أنواع الإساءة فى تحديدها وتعريفها والتي يمكن أن تمتد من تجاهل الطفل حتى إذلاله وحجبه عن أن يحيا حياة طبيعية يتحقق له فيها فرص النمو بشكل طبيعي (The BC Handbook for Action on Child Abuse and Neglect,2007,P.23)

، ويمكن أن تأخذ الإساءة النفسية أشكالا مختلفة ، ويشمل ذلك الشتائم والمقارنة بين الأخوة أو أن يطلق على الطفل لفظ غبي أو سمين أو قبيح والاستهزاء بالطفل وإحراجه أمام أصدقائه أو الغرباء أو تهديد الطفل بالتخلي عنه أو التخلي عنه بالفعل (Kendall, 2001,P.4).

ج-الإهمال

الإهمال هو شكل من إشكال الإساءة للطفل وهو الفشل فى إشباع الاحتياجات الأساسية للطفل وهناك ثلاثة إشكال للإهمال هي الإهمال الجسدي كعدم الاهتمام بالمخاطر التى يتعرض لها الطفل فى المنزل وعدم كفاية الغذاء أو الملبس أو النظافة أو أي شكل من أشكال عدم الاهتمام بالسلامة الجسدية للطفل أو رفاهيته ، والإهمال التعليمي مثل رفض إلحاق الطفل بالمدرسة والإهمال العاطفي مثل عدم تلبية حاجات الطفل للنمو وحاجاته العاطفية .(Department of Social Services, 2010, P.22) .

وقد اعتمد الباحث على التصنيف السابق لمظاهر إساءة الطفل فى صياغة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة وفروضه الفرعية وكذلك تحديد أبعاد مقياس مظاهر إساءة معاملة الطفل (بعد الإساءة الجسمية ، بعد الإساءة النفسية ، بعد الإهمال) وبناء المقياس .

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة

(١) نوع الدراسة :

تندرج الدراسة الحالية تحت بحوث تقدير عائد التدخل المهني ، حيث تعتبر بحوث تقدير عائد التدخل المهني من البحوث المحورية فى إطار مهنة الخدمة الاجتماعية باعتبار أنها تخدم وتطور وتزيد من فاعلية الممارسة المهنية .(صادق ، ورجب، ١٩٩٩، ص.٣٢٩) ، وفى إطار هذه الدراسة يسعى الباحث إلى تقدير عائد التدخل المهني باستخدام برنامج مستمد من طريقة تنظيم المجتمع لتغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان

(٢) المنهج المستخدم :

اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي من خلال استخدام التصميمات التجريبية عن طريق التصميم القبلى- البعدى Pretest – Posttest Design وفيه يتم القياس القبلى ثم البعدى لمجموعة تجريبية واحدة وقياس الفرق بين القياسين ، ويتم إرجاع النتيجة إلى المتغير التجريبي .

(٣) أدوات الدراسة :

اعتمدت الدراسة على الأدوات البحثية التالية :

١- مقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان .

٢- مقياس مظاهر إساءة معاملة الأطفال بمنطقة المثلث بحلوان .

وفيما يلي عرض موجز لمراحل إعداد المقياسين :

١- **تحديد موضوع القياس وقابليته للقياس :** حيث تحدد موضوع المقياس الأول فى مقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن ، وموضوع المقياس الثاني فى مقياس مظاهر إساءة معاملة الأطفال ، وذلك فى ضوء مشكلة الدراسة ونتائج الدراسات السابقة ودراسة تقدير الموقف ، وتم التأكد من قابلية الموضوعين للقياس من خلال تحديد أبعاد المقياسين اعتمادا على الأدبيات النظرية المتعلقة بموضوع القياس .

٢- **تحديد أبعاد المقياسين**: تضمن مقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن ثلاثة أبعاد هي البعد الوجداني، البعد المعرفي ، البعد السلوكي ، كما تضمن مقياس مظاهر إساءة معاملة الأطفال ثلاثة أبعاد هي بعد الإساءة الجسمية ، بعد الإساءة النفسية ، بعد الإهمال .

٣- **جمع العبارات المتصلة بالأبعاد الأساسية للمقياسين** : حيث اعتمد الباحث فى جمع هذه العبارات على الكتابات النظرية والدراسات السابقة ومراجعة المقاييس ذات الصلة بموضوعي المقياسين، ومناقشات الباحث مع الأمهات والأطفال، وتوصل الباحث من خلال المصادر السابقة إلى (٤٥) عبارة ارتبطت بأبعاد المقياس الأول،(٤٩) عبارة ارتبطت بأبعاد المقياس الثاني.

٤- **تحديد الاستجابات** : تم وضع استجابات المقياسين على أساس التدرج الثلاثي وتم تحديد وزن لكل استجابة ، ففي حالة العبارات الايجابية تكون الاستجابة (بنعم) تعادل ٣ درجات، (إلى حد ما) تعادل ٢ درجة ، (لا) تعادل ١ درجة ، وفى العبارات السلبية تكون الاستجابة (بنعم) تعادل ١ درجة ، (إلى حد ما) تعادل ٢ درجة ، (لا) تعادل ٣ درجات .

٥- اختبار الصدق الظاهري للمقياسين : تم عرض المقياسين على ١٠ محكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية وخبراء فى مجال الممارسة وطلب منهم الحكم على كل عبارة من حيث الصياغة والمضمون ومن ثم حذف أو تعديل أو إضافة عبارات ، وفى ضوء ذلك تم حذف العبارات التي حصلت على نسبة أقل من (٨٠ %) من اتفاق المحكمين على ارتباطها بالبعد ، ومن ثم وصل عدد عبارات المقياس الأول بعد التحكيم إلى (٣٦) عبارة بواقع (١٢) عبارة لكل بعد ، ووصل عدد عبارات المقياس الثاني بعد التحكيم إلى (٣٦) عبارة بواقع (١٢) عبارة لكل بعد .

٦- **خلط عبارات كل مقياس** ،بالنسبة للمقياسين كان ترتيب عبارات البعد الأول فى كل منهما (١، ٤ ، ٧ ، ١٠ ، ١٣ ، ١٦ ، ١٩ ، ٢٢ ، ٢٥ ، ٢٨ ، ٣١ ، ٣٤) وترتيب عبارات البعد الثاني (٢ ، ٥ ، ٨ ، ١١ ، ١٤ ، ١٧ ، ٢٠ ، ٢٣ ، ٢٦ ، ٢٩ ، ٣٢ ، ٣٥) وترتيب عبارات للبعد الثالث (٣ ، ٦ ، ٩، ١٢ ، ١٥، ١٨، ٢١، ٢٤ ، ٢٧ ، ٣٠، ٣٣، ٣٦).

٧- **اختبار ثبات المقياسين** ، لقياس مدى ثبات المقياسين قام الباحث بتطبيق المقياس الأول على عينة من الأمهات قوامها ١٥ سيدة وتطبيق المقياس الثاني على عينة من الأطفال قوامها ١٥ طفل ثم قام الباحث بحساب معامل ألفا كرونباخ لكلتا العينتين وجاءت النتائج على النحو المبين بالجدول التالي :

جدول (١) يوضح ثبات المقياسين باستخدام معامل ألفا كرونباخ

مقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن		
أبعاد المقياس	**عدد العبارات**	**قيمة ألفا**
البعد الأول : المكون الوجداني	١٢	٠.٨٨
البعد الثاني : المكون المعرفي	١٢	٠.٩٠
البعد الثالث : المكون السلوكي	١٢	٠.٧٥
الثبات العام للمقياس	٣٦	٠.٩٥
مقياس مظاهر إساءة معاملة الأطفال		
أبعاد المقياس	**عدد العبارات**	**قيمة ألفا**
البعد الأول : الإساءة الجسمية	١٢	٠.٩٠
البعد الثاني : الإساءة النفسية	١٢	٠.٨٦
البعد الثالث : الإهمال	١٢	٠.٧٦
الثبات العام للمقياس	٣٦	٠.٩٤

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات العام لكلا المقياسين مرتفع حيث بلغ ٠.٩٥ لإجمالي فقرات المقياس الأول وبلغ ٠.٩٤ بالنسبة لإجمالي فقرات المقياس الثاني ، بينما تراوح ثبات الأبعاد فى المقياسين ما بين ٠.٧٥ كحد أدنى وبين ٠.٩٠ كحد أقصى وهذا يؤكد على أن المقياسين يتمتعان بدرجة عالية من الثبات .

٨- **اختبار صدق المقياسين** : لقياس مدى صدق المقياسين قام الباحث بحساب الصدق البنائي للمقياسين على عينة الأمهات وعينة الأطفال السابق الإشارة إليهما باستخدام معامل ارتباط بيرسون كما هو مبين بالجدول التالي :

جدول (٢) يوضح الصدق البنائي للمقياسين باستخدام معامل ارتباط بيرسون

مقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن		
أبعاد المقياس		**الارتباط**
البعد الأول: المكون الوجداني	معامل ارتباط بيرسون	٠.٩٨
	دلالة المعنوية	٠.٠١ **
البعد الثاني: المكون المعرفي	معامل ارتباط بيرسون	٠.٩٦
	دلالة المعنوية	٠.٠١ **
البعد الثالث: المكون السلوكي	معامل ارتباط بيرسون	٠.٩٥
	دلالة المعنوية	٠.٠١ **
مقياس مظاهر إساءة معاملة الأطفال		
أبعاد المقياس		**الارتباط**
البعد الأول: الإساءة الجسمية	معامل ارتباط بيرسون	٠.٩٧
	دلالة المعنوية	٠.٠١ **
البعد الثاني: الإساءة النفسية	معامل ارتباط بيرسون	٠.٩٤
	دلالة المعنوية	٠.٠١ **
البعد الثالث: الإهمال	معامل ارتباط بيرسون	٠.٩٤
	دلالة المعنوية	٠.٠١ **

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط لبيرسون بين أبعاد كل مقياس والمجموع الكلى للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث جاء الحد الأدنى لمعاملات الارتباط ٠.٩٤ والحد الأعلى ٠.٩٨ وعليه فإن جميع أبعاد كل مقياس متسقة داخليا مع الدرجة الكلية للمقياس مما يثبت صدق الاتساق الداخلي لأبعاد كل مقياس.

(٤) مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني للدراسة :

طبقت الدراسة بمنطقة المثلث بحلوان لعدة أسباب من بينها انتشار مظاهر إساءة معاملة الأطفال بهذه المنطقة ، وتدنى مستوى معيشة السكان والحاجة لخدمات الدعم المجتمعي فضلا عن تأثير الموروثات الثقافية والاجتماعية على إساءة معاملة الأطفال ، واستعداد فريق العمل بجمعية الهلال الأحمر للتعاون مع الباحث فى تنفيذ برنامج التدخل المهني .

ب- المجال البشرى :

يتمثل المجال البشرى لهذه الدراسة فى :

١- عينة عمدية قوامها ٥٠ أم من الأمهات الممارسات للإساءة ضد أطفالهن بمنطقة المثلث بحلوان.

٢- عينة عمدية قوامها ٥٠ طفل من الأطفال المساء إليهم بمنطقة المثلث بحلوان بواقع طفل لكل أم بعينة الدراسة من الأمهات .

وقد روعي فى اختيار وتحديد حجم هاتين العينتين الشروط التالية :

- أن تضم العينة الأمهات اللاتي حصلن على أعلى الدرجات على مقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن .
- إبداء الأمهات استعدادهن للمشاركة فى برنامج التدخل المهني .
- قدرة فريق العمل المشارك فى البرنامج على استهداف هذا العدد من الأمهات والأطفال.

ج- المجال الزمني للدراسة :

يتمثل المجال الزمني للدراسة فى الفترة التى استغرقها برنامج التدخل المهني وهى سبعة أشهر والتي تبدأ من يوم السبت الموافق ٢٠١٩/٣/٢٣ حتى يوم الثلاثاء الموافق٢٠١٩/١٠/٢٩.

(٥) المعالجة الإحصائية للبيانات الميدانية

قام الباحث بإدخال وتحليل بيانات المقياسين عن طريق برنامج spss، حيث تم استخدام المعاملات والأساليب الإحصائية التالية لاختبار صدق وثبات المقياسين واختبار فروض الدراسة والتوصل لنتائجها :

- النسب المئوية والتكرارات لوصف عينتي الدراسة من الأمهات والأطفال .
- معامل ارتباط بيرسون Pearson correlation لاختبار صدق المقياسين .
- معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لاختبار ثبات المقياسين .
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات الأمهات وأطفالهن على المقياسين وأبعادهما
- اختبار "ت" لعينتين غير مستقلتين Paired- samples T Test لاختبار فروض الدراسة.

ثامنا: برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لتغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن والحد من مظاهر الإساءة

اعتمد الباحث فى تصميم وتنفيذ وتقويم برنامج تدخله المهني لتحقيق أهداف الدراسة على نموذج التعليم المجتمعي ومتغيراته التي سبق الإشارة إليها ، وفيما يلي عرض لإجراءات برنامج التدخل المهني التي قام بها الباحث فى ضوء مراحل هذا النموذج الموجه للبرنامج :

الخطوة الأولى: تحليل القضية أو المشكلة

وفى هذه المرحلة سعى الباحث إلى التعرف على أسباب المشكلة وتقسيم المشكلة إلى مكوناتها من أجل تحديد الهدف العام الموجه للبرنامج ، لذلك حاول الباحث جمع المعلومات والحقائق ومراجعتها مع المعنيين بالمشكلة حيث قام بإجراء دراسة تقدير موقف طبقت على ٢٥ طفل من المترددين على الجمعية باستخدام أداة المقابلة من أجل التعرف على مظاهر الإساءة التي يتعرض لها الأطفال ، وقد تبين من نتائج الدراسة أن الإساءة النفسية كانت فى مقدمة مظاهر الإساءة تليها الإساءة الجسمية ثم مظاهر الإساءة عن طريق الإهمال ، ولقد أكدت النتائج على أن الأم كانت فى مقدمة من يمارسون الإساءة تجاه الطفل ، لذلك تم إجراء دراسة تقدير موقف أخرى على ٢٥ أم للتعرف على أسباب اتجاهاتهن نحو إساءة معاملة أطفالهن فكان فى مقدمة الأسباب اعتقادهن بأن استخدام العنف هو الوسيلة المناسبة لتأديب الأطفال ، تلى ذلك عدم وعى الأمهات وافتقادهن للأساليب المناسبة للمعاملة الوالدية للأطفال، ثم الضغوط المالية والمعيشية الصعبة ، تلى ذلك الاضطرابات النفسية لبعض الأمهات كالشعور بالقلق والاكتئاب ،وقد دفع ذلك الباحث لعقد لقاء مع مديرة الجمعية والأخصائيين الاجتماعيين للوقوف على

طبيعة هذه المشكلة وأبعادها الأخرى فى ضوء نتائج دراسة تقدير الموقف وتبين من خلال المناقشة وجود أسباب أخرى تتعلق بخصائص السكان فى منطقة المثلث وموروثاتهم الثقافية المتعلقة بمجتمعاتهم العشوائية القديمة التي كانوا ينتمون إليها كعشوائيات زينهم وعزبة خيرالله وغيرها بالإضافة إلى زيادة عدد أفراد الأسر وما يترتب على ذلك من الضغوط النفسية والمعيشية وتأثير ذلك على إساءة معاملة الأطفال ، وقد استطاع الباحث فى هذه المرحلة الوقوف على طبيعة المشكلة وأسبابها ومن ثم تحديد الهدف العام المتمثل فى تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن للحد من مظاهر الإساءة الجسمية والنفسية والإهمال .

الخطوة الثانية : تحديد المعنيين بالمشكلة

عقب تحديد المشكلة محل التدخل المهني والهدف العام للتدخل ، اتجه الباحث لتحديد المعنيين بالمشكلة والمشاركين فى برنامج التدخل المهني من خلال عقد مقابلة مع مديرة جمعية الهلال الأحمر بمنطقة المثلث بحلوان لمناقشتها فى الهدف العام لبرنامج التدخل المهني وأخذ موافقتها على إمكانية تنفيذ البرنامج بالجمعية حيث أبدت موافقتها على اعتبار أن هذا الهدف يتمشى مع أهداف الجمعية ورسالتها وأبدت استعدادها لتوفير التسهيلات والموارد اللازمة لتنفيذ البرنامج ، ثم قام الباحث بعقد اجتماع مع مديرة الجمعية والأخصائيين الاجتماعيين لتحديد الأطراف المعنية بالمشكلة والتي يمكنها المشاركة فى البرنامج أو استثمار مواردها وخدماتها فى دعم الأطفال والأمهات ، وقد أسفر الاجتماع عن تحديد الأطراف الذين يمكنهم المشاركة فى البرنامج وهم فريق العمل من الأخصائيين الاجتماعيين والمنسقات المجتمعية ، ولجنة الخبراء بالجمعية وما يتوافر بالجمعية من موارد وخدمات لدعم المرأة والطفل كالمشغل والقروض ونادي الطفل ونادي المرأة ، وزارة التضامن الاجتماعي، المدارس، خدمات التأمين الصحي للتلاميذ ، المستشفيات الحكومية ، الباحث ، أصدقاء الجمعية من المتبرعين والأطباء وغيرهم ، رجال الدين ، متخصصين فى الصحة النفسية والتنمية البشرية.

الخطوة الثالثة: التعرف على الجماعة المستهدفة

فى هذه المرحلة حاول الباحث التعرف على خصائص الجماعة المستهدفة(الأمهات المسيئات لأطفالهن ، والأطفال المساء إليهم) وفهم معارفهم واتجاهاتهم وممارساتهم المتعلقة بهذه المشكلة ، وذلك من خلال تطبيق مقياس اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة

أطفالهن والذي من خلاله تم تحديد عينة الدراسة من الأمهات وبالتالي تحديد عينة الأطفال، كما تم التعرف على بعض خصائص الأمهات ومشاعرهن ومعارفهن وأنماط سلوكهن المؤدية لإساءة معاملة أطفالهن ، وكذلك التعرف على بعض خصائص الأطفال ومظاهر الإساءة الجسمية والنفسية والإهمال التي يتعرضون لها من خلال تطبيق مقياس مظاهر إساءة معاملة الأطفال، وقد ساعدت النتائج التي توصل إليها الباحث من خلال القياس القبلي فى التفكير فى أفضل الأساليب المستخدمة لتحقيق الأهداف ، والحوافز التي تجذب الأمهات والأطفال للمشاركة فى البرنامج كبدلات الانتقال وتوفير بعض السلع الغذائية والملابس والدعم الذى يجب توفيره لهم لتحقيق العائد من البرنامج كتوفير القروض وتوفير فرص العمل وفتح فصول لمحو الأمية ومعاش تكافل وكرامة وتوفير الخدمات العلاجية وغيرها .

الخطوة الرابعة: الأهداف والعوائد

وتضمنت هذه المرحلة تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية والعوائد المرغوبة على النحو التالي:

الهدف العام :

الحد من اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن

الأهداف الفرعية :

- تغيير اتجاهات الأمهات (المشاعر ، المعارف ، السلوك) نحو إساءة معاملة أطفالهن .
- الحد من مظاهر الإساءة (الجسمية والنفسية والإهمال) تجاه الأطفال .

العوائد المرغوبة من البرنامج :

- أمهات على وعى بحقوق الطفل وباحتياجاته ومتطلبات نموه .
- أمهات على وعى بأساليب المعاملة الوالدية السليمة للأطفال .
- أمهات مستفيدات من شبكة الدعم المجتمعي .
- أطفال يعيشون فى مناخ أسرى آمن يوفر لهم وسائل الأمان والحماية .

الخطوة الخامسة : تصميم الأساليب

وفى هذه المرحلة قام الباحث بتحديد الأساليب والأدوات والتكتيكات المناسبة لتحقيق الأهداف والعوائد والتي تضمنت العصف الذهني والمحاضرات متخللة النقاش وورش

العمل ولعب الأدوار وجماعات المناقشة البؤرية ودراسة الحالة والعروض والرحلات والزيارات الميدانية ، كما استعان الباحث ببعض التكتيكات مثل ، تنمية معارف الأمهات باحتياجات الأطفال ، تعليم الأمهات التعامل مع الأطفال بدون إساءة ، تعليمهن التعامل مع الضغوط ، مساعدتهن على التواصل والارتباط بشبكة الدعم المجتمعي ، بناء قدراتهن فى مجال المشروعات المتناهية الصغر ، تدريبهن على حل المشكلة واتخذ القرار ، تدريبهن على إدارة الغضب ، وضبط النفس ، وحل الصراع .

الخطوة السادسة : تحديد الميزانية

وفى هذه المرحلة حدد الباحث بالتعاون مع فريق العمل بالجمعية مصادر التمويل المتوقعة والمزايا أو المنافع المحتملة التي يمكن الحصول عليها من منظمات الخدمات ، وقد تمثلت مصادر التمويل فى جمعية الهلال الأحمر والمتبرعين للجمعية ، أما عن الخدمات المتاحة فتمثلت فى القروض التي يمكن أن توفرها الجمعية للأمهات لإقامة مشروعات متناهية الصغر ، ووجود مشغل للسيدات، وفتح فصول لمحو الأمية والاستفادة من الخدمات العلاجية المتاحة ،وكذلك الخدمات المتاحة بالمنظمات الأخرى كالمدارس وخدمات التأمين الصحي والمستشفيات الحكومية والعيادات الخاصة المتعاونة مع الجمعية ومعاش تكافل وكرامة بوزارة التضامن الاجتماعى.

الخطوة السابعة : وضع خطة العمل وتنفيذها

قام الباحث فى هذه المرحلة بإعداد خطة العمل للتأكيد على تحقيق أهداف البرنامج العامة والفرعية، وتضمنت خطة العمل تحديد الأنشطة والقائمين بها ووقت تنفيذ النشاط ، وفيما يلي توضيح للمتغيرات المهنية وخطة برنامج التدخل المهني وإجراءاته التنفيذية :

جدول (٣) يوضح المتغيرات المهنية لبرنامج التدخل باستخدام نموذج التعليم المجتمعي

م	المتغيرات المهنية	وصف المتغيرات
١	**الهدف**	تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن
٢	**مراحل النموذج**	(تحديد المشكلة- تحديد المعنيين بالمشكلة – تحديد الجماعة المستهدفة- الأهداف والعوائد- تصميم الأساليب- تحديد الميزانية – وضع خطة العمل وتنفيذها- المتابعة والتقويم) .
٣	**النسق المستهدف للتغيير**	الأمهات الممارسات للإساءة تجاه أطفالهن – الأطفال المساء إليهم.
٤	**مجال الاهتمام**	التعليم المجتمعي من أجل تنمية وعى ومعارف ومهارات وتوفير خدمات الدعم الاجتماعي للأمهات لتغيير اتجاهاتهن نحو إساءة معاملة أطفالهن
٥	**المشاركون فى البرنامج**	الباحث ، مديرة الجمعية ، الأخصائيين الاجتماعيين ، المنسقات المجتمعية ، أعضاء لجنة الخبراء ، رجال دين ، متخصصون فى الصحة النفسية ، متخصصون فى التنمية البشرية .

٦	**الجهاز المستخدم**	جمعية الهلال الأحمر بما تضمنه من برامج وخدمات كنادي المرأة ونادي الطفل والمشغل وبرامج الإقراض والعيادة ، بالإضافة للمنظمات الأخرى كالمدارس والمستشفيات الحكومية ووزارة التضامن الاجتماعى .
٧	**الاستراتيجيات**	إستراتيجية التعليم ، إستراتيجية التدريب ، إستراتيجية الاتصال بالمنظمات.
٨	**التكتيكات**	تكتيك تعليم الجمهور ، تكتيك بناء القدرات ، تكتيك الشرح والتوضيح ، تكتيك تبادل الآراء ، تكتيك حل المشكلة ، تكتيك العمل المشترك ، تكتيك الاتصالات المفتوحة .
٩	**الأدوار**	المعلم ، الميسر ، الوسيط ، الباحث ، المتابع ، المقوم
١٠	**الأدوات**	المقابلات ، الاجتماعات ، الندوات ، المحاضرات ، ورش العمل ، الزيارات الميدانية ، الرحلات
١١	**العائد**	- تنمية وعى الأمهات بحقوق الطفل وباحتياجاته ومتطلبات نموه . - تنمية وعى الأمهات بأساليب المعاملة الوالدية السليمة للأطفال . - مساعدة الأمهات للاستفادة من شبكة الدعم المجتمعي . - توفير مناخ أسرى آمن يوفر للأطفال وسائل الأمان والحماية

جدول رقم (٤)

يوضح الأنشطة والإجراءات التنفيذية لتغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن والحد من مظاهر إساءة معاملة الأطفال بمنطقة المثلث بحلوان

م	النشاط	التاريخ	زمن النشاط	أساليب التدريب	المشاركون	الأهداف	النتائج
١	اجتماع موسع مع الجماعة المستهدفة (الأمهات) لتعريفهن بأهداف البرنامج وأنشطته والجدول الزمنى .	السبت ٢٠١٩/٣/٢٣	ساعة ونصف	- الشرح والتوضيح	- مديرة الجمعية - فريق العمل بالجمعية - الباحث - الأمهات	- تعريف الأمهات بأهداف البرنامج وأهميته ومحتوياته	- أدركت الأمهات الهدف من البرنامج ومحتوياته وأبدت استعدادهن للاستمرارية فى البرنامج
٢	تم تنظيم ندوة موضوعها (إساءة معاملة الأطفال : (الأسباب والآثار وأساليب المواجهة) للأمهات بمنطقة المثلث بحلوان	الثلاثاء ٤/٢ ٢٠١٩	استغرقت الندوة ساعتين	- العرض - المناقشة	- الباحث - الأمهات - مديرة الجمعية - الأخصائيين الاجتماعيين بالجمعية . - المنسقات المجتمعية	- تعريف الأمهات بمفهوم الإساءة ضد الطفل - توعية الأمهات بأسباب الإساءة ضد الطفل - توعية الأمهات بمظاهر وآثار إساءة معاملة الأطفال - توعية الأمهات بأساليب مواجهة إساءة معاملة الأطفال	- أدركت الأمهات مفهوم وأسباب وآثار وأساليب مواجهة إساءة معاملة الأطفال . - عرضت الأمهات أساليب أخرى لمواجهة إساءة معاملة الأطفال مثل تحسين الظروف المعيشية للأسرة وإعداد برامج للإرشاد الأسرى وربط الأسرة بالمنظمات التى تزودها بالموارد
٣	اجتماع لجنة الخبراء	السبت ٤/١٣ ٢٠١٩	استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة ومناقشتها وتقديم المشورة	- الباحث - أعضاء لجنة الخبراء - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة والجهود المهنية للأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لهم	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن إجراءات التدخل فى المراحل القادمة
٤	تم تنظيم ندوة موضوعها (حقوق الطفل بين القوانين المحلية والمواثيق الدولية) .	الاثنين ٢٠١٩/٤/٢٢	استغرقت الندوة ساعتين	- العرض - المناقشة	- الباحث - الأمهات - مديرة الجمعية - الأخصائيات. - المنسقات	- توعية الأمهات بحقوق الطفل - توعية الأمهات بالقوانين المحلية والمواثيق الدولية التى تحمى الطفل وتناهض إساءة معاملته .	- أصبحت الأمهات على وعى بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية للطفل - أدركت الأمهات أن هناك قوانين ومواثيق تحمى حقوق الطفل مثل قانون الطفل واتفاقية حقوق الطفل
٥	اجتماع لجنة الخبراء	السبت ٥/٤ ٢٠١٩	استغرق ساعة ونصف	-عرض حالات الإساءة - تقديم المشورة	- الباحث -أعضاء اللجنة - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة وجهود الأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لهم	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن إجراءات التدخل فى المراحل القادمة

م	النشاط	التاريخ	زمن النشاط	اساليب التدريب	المشاركون	الأهداف	النتائج
٦	تم تنظيم ندوة موضوعها (تأثير المورثات الثقافية على انتشار إساءة معاملة الأطفال بالمجتمعات المحلية)	السبت ٥/١١ ٢٠١٩	استغرقت الندوة ساعتين	- العرض - المناقشة	- الباحث - الأمهات - مديرة الجمعية - الأخصائيات المنسقات المجتمعية	- توعية الأمهات بالمورثات الشعبية الخاطئة التى تشجع إساءة معاملة الأطفال - توعية الأمهات بتأثير هذه المورثات على نمو الطفل.	- أدركت الأمهات الأثر السلبي لبعض المورثات الشعبية على نمو الطفل جسميا ونفسيا وعقليا واجتماعيا
٧	اجتماع لجنة الخبراء	الثلاثاء ٥/٢٨ ٢٠١٩	استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة ومناقشتها - تقديم المشورة	- الباحث - أعضاء لجنة الخبراء - الأخصائيات الاجتماعيات	- التعرف على حالات الإساءة والجهود المهنية للأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لها	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن اجراءات التدخل فى المراحل القادمة
٨	تم تنظيم ندوة موضوعها (موقف الأديان من الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال)	السبت /٦/٨ ٢٠١٩	استغرقت الندوة ساعتين	- عرض - المناقشة	- الباحث - رجل دين - الأمهات - مديرة الجمعية - الأخصائيات - المنسقات	- توعية الأمهات بالتعاليم الدينية التي تحض على حسن معاملة الأطفال وعدم الإساءة إليهم	- أدركت الأمهات نهى الدين الإسلامي والمسيحي عن الإساءة للأطفال وحثهما على حسن معاملتهم
٩	اجتماع لجنة الخبراء	الأربعاء /٦/١٩ ٢٠١٩	استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة ومناقشتها. - تقديم المشورة	- الباحث - أعضاء لجنة الخبراء - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة والجهود المهنية للأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لهم	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن إجراءات التدخل فى المراحل القادمة
١٠	تم تنظيم ندوة موضوعها (حقوق الأطفال فى الأديان)	الأحد ٦/٣٠ ٢٠١٩	استغرقت الندوة ساعتين	- العرض - المناقشة	- الباحث - رجل دين إسلامي - الأمهات - مديرة الجمعية - الأخصائيات	- توعية الأمهات بحقوق الأطفال فى إطار الأديان السماوية	- أدركت الأمهات الحقوق التى حددتها الأديان للطفل.
١١	اجتماع لجنة الخبراء	الخميس ٧/١١ ٢٠١٩	استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة ومناقشتها. - تقديم المشورة	- الباحث - أعضاء لجنة الخبراء - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة والجهود المهنية للأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لها	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن اجراءات التدخل فى المراحل القادمة
١٢	تم تنظيم ندوة موضوعها (العلاقة بين الزيادة السكانية وإساءة معاملة الأطفال)	الاثنين /٧/٢٢ ٢٠١٩	استغرقت الندوة ساعتين	- العرض - المناقشة	- الباحث - الأمهات - مديرة الجمعية - الأخصائيات	- توعية الأمهات بأسباب الزيادة السكانية. - تعريف الأمهات بتأثير الزيادة السكانية على إساءة معاملة الأطفال	- أدركت الأمهات الأسباب المختلفة للزيادة السكانية - تعرفت الأمهات على تأثير زيادة عدد أفراد الأسرة على الإساءة الجسمية والنفسية للأطفال وإهمال احتياجاتهم

م	النشاط	التاريخ	زمن النشاط	أساليب التدريب	المشاركون	الأهداف	النتائج
١٣	اجتماع لجنة الخبراء	السبت ٨/٣ / ٢٠١٩	استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة ومناقشتها. - تقديم المشورة	- الباحث - أعضاء لجنة الخبراء - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة والجهود المهنية للأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لهم	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن اجراءات التدخل القادمة
١٤	تم تنظيم برنامج تدريبي لتنمية معارف ومهارات الأمهات فى إدارة سلوك الطفل ، تضمن البرنامج محاضرة مناقشة النقاش وورش عمل	الاثنين ٨/١٢ ٢٠١٩	- استغرقت المحاضرة ساعة ونصف - استغرقت ورش العمل ساعتين	- العرض - جماعات المناقشة - العصف الذهني - دراسات الحالة - لعب الأدوار	- الأمهات - الباحث - استشاري تنمية بشرية	- تزويد الأمهات بالمعارف والمهارات المتعلقة بإدارة سلوك الأطفال	- اكتساب الأمهات للمعارف والمهارات المتعلقة بإدارة الغضب ، والضبط الذاتي ، وحل الصراعات الأسرية ، والتواصل مع الأطفال وتحفيزهم وتدعيم السلوك الإيجابي
١٥	اجتماع لجنة الخبراء	الأربعاء ٨/٢١ ٢٠١٩	استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة - تقديم المشورة	- الباحث - أعضاء اللجنة - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة وجهود الأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لهم	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن اجراءات التدخل فى المراحل القادمة
١٦	تم تنظيم برنامج تدريبي لتنمية المعارف والمهارات الحياتية للأمهات ، تضمن البرنامج محاضرة مناقشة النقاش وورش عمل	السبت ٨/٣١ ٢٠١٩	- استغرقت المحاضرة ساعة ونصف - استغرقت ورشة العمل ساعتين	- العرض - المناقشة - جماعات المناقشة - العصف الذهني - دراسات الحالة - لعب الأدوار	- الأمهات - الباحث - استشاري تنمية بشرية	- تزويد الأمهات بالمعارف والمهارات الحياتية	- اكتساب الأمهات للمعارف والمهارات المتعلقة بحل المشكلات واتخاذ القرارات والتواصل الاجتماعي واستثمار الموارد والخدمات المجتمعية.
١٧	اجتماع لجنة الخبراء	السبت ٩/١٤ ٢٠١٩	- استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة ومناقشتها. - تقديم المشورة	- الباحث - أعضاء اللجنة - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة وجهود الأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لها	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة بشأن إجراءات التدخل فى المراحل القادمة
١٨	تم تنظيم برنامج تدريبي لتنمية معارف ومهارات الأمهات فى التعامل مع المشكلات اليومية للأطفال .	الخميس ٩/٢٦ ٢٠١٩	- استغرقت المحاضرة ساعة ونصف - استغرقت ورش العمل ساعتين	- العرض - المناقشة - جماعات المناقشة البؤرية - العصف الذهني	- الأمهات - الباحث	- تدريب الأمهات على التعامل مع المشكلات اليومية للأطفال بدون الإساءة لهم	- أصبحت الأمهات على وعى بأساليب التربية الوالدية الخاطئة كالإهمال أو التساهل أو الصرامة أو التفرقة فى المعاملة - اكتسبت الأمهات المعارف والمهارات المتعلقة بالتعامل مع المشكلات اليومية للأطفال كالكذب والسرقة والتمرد

م	النشاط	التاريخ	زمن النشاط	أساليب التدريب	المشاركون	الأهداف	النتائج
١٩	اجتماع لجنة الخبراء	الاثنين /١٠/٧ ٢٠١٩	استغرق الاجتماع ساعة ونصف	- عرض حالات الإساءة ومناقشتها. وتقديم المشورة	- الباحث - أعضاء اللجنة - الأخصائيات	- التعرف على حالات الإساءة وجهود الأخصائيات فى التدخل معها ، وتقديم المشورة لها	- تم متابعة حالات الإساءة وتقديم المشورة المهنية بشأن إجراءات التدخل فى المراحل القادمة
٢٠	برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بمدارس الأطفال المساء إليهم والأخصائيات بالجمعية ، تتضمن البرنامج محاضرة متخللة النقاش وورش عمل	الثلاثاء /١٠/٢٢ ٢٠١٩	استغرقت المحاضرة ساعة ونصف - استغرقت ورش العمل ساعتين	- العرض - المناقشة - جماعات المناقشة البؤرية - العصف الذهني	- الأخصائيين بمدارس الأطفال المساء إليهم . - الباحث	- تنمية معارف ومهارات الأخصائيين فى التعرف على مظاهر إساءة معاملة الأطفال وأساليب التعامل معها	- أصبحت الأخصائيات على وعى بمفهوم الإساءة للطفل وأسبابها ومظاهرها وآثارها - اكتسبت الأخصائيات المهارة فى التدخل المهني مع حالات الإساءة.
٢١	اجتماع مع الأمهات وأطفالهن لتطبيق القياس البعدى	الثلاثاء /١٠/٢٩ ٢٠١٩	- استغرق التطبيق ساعة ونصف	- الشرح والتوضيح - القياس	- الباحث - الأخصائيات - الأمهات - الأطفال.	- تطبيق مقياس الاتجاه نحو الإساءة ومقياس مظاهر الإساءة	- تقييم برنامج التدخل المهني .

وبالإضافة للجهود المهنية السابقة للباحث وفريق العمل تم الاتفاق بين المشاركين على توفير الخدمات التالية للأمهات وأطفالهن لتوفير مناخ يساعد على الحد من مظاهر إساءة وإهمال الطفل:

- تم توفير معاشات تكافل وكرامة لعدد ٢٠ أم .
- تم تنظيم مشروعات متناهية الصغر لعدد ١٥ أم مثل مشروع الخبز والمخللات وتفصيل الملايات وبيع المنظفات وبيع الخضروات لتحسين مستوى معيشة الأسر ويتم متابعتها بصفة مستمرة من قبل الأخصائية الاجتماعية .
- تدريب ١٠ أمهات على مهارة تفصيل وخياطة الملابس عن طريق مشغل التفصيل .
- تم إلحاق ٢٠ أم بفصول محو الأمية مما ساعد فى إيجاد فرص عمل لهن فى أماكن مختلفة كورش الملابس والعيادات الطبية والحضانات .
- تم تنظيم ٦ رحلات للأطفال والأمهات لتحقيق التواصل بين الأطفال والأمهات وتحسين العلاقات بينهم .
- إلحاق ٢٠ طفل بنادي الطفل لممارسة الأنشطة الثقافية والهوايات ومراجعة دروسهم .
- إلحاق ٢٥ أم بنادي المرأة لتنمية مهاراتهن الحياتية.
- تم إلحاق١٥ طفل بمركز تكنولوجيا المعلومات .
- القيام بزيارات ميدانية مستمرة لمتابعة حالات الإساءة ضد الأطفال، وعائد الجهود المبذولة للحد من مظاهر الإساءة.

الخطوة الثامنة : المتابعة والتقويم

تم فى هذه المرحلة قياس عائد برنامج التدخل المهني على الأمهات والأطفال المشاركين فى برنامج التدخل المهني ، وسوف يتم العرض تفصيلاً لنتائج برنامج التدخل المهني من خلال اختبار صحة الفروض الرئيسية والفرعية للدراسة .

تاسعاً: نتائج اختبار صحة فروض الدراسة

١-عرض وتحليل وتفسير نتائج اختبار صحة الفرض الرئيسي الأول للدراسة وفروضه الفرعية.

أ- عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة المتعلقة بوصف عينة الدراسة من الأمهات .

جدول رقم (٥) يوضح توزيع الأمهات الممارسات للإساءة تجاه أطفالهن وفقاً للبيانات الأولية ن = ٥٠

المتغير	التكـــــــرار	النســـــبة
الســـــــن		
أ- ٢٠-	٨	%١٦
ب- ٣٠-	٢٣	%٤٦
ج- ٤٠-	١٦	%٣٢
د- ٥٠ فأكثر	٣	%٦
الحالة التعليمية		
أ- أمية	٢٣	%٤٦
ب- تقرأ وتكتب	٨	%١٦
ج- ابتدائية	٥	%١٠
د- إعدادية	٨	%١٦
هـ- مؤهل متوسط	٦	%١٢
العمل الحالي		
أ- لا تعمل	١٧	%٣٤
ب- بائعة	٩	%١٨
ج- خدمات منزلية	١٢	%٢٤
د- تعمل فى الحكومة	٥	%١٠
هـ- تعمل فى القطاع الخاص	٧	%١٤

يتبين من نتائج الجدول السابق أن أعلى نسبة فى عينة الأمهات الممارسات للإساءة تجاه أطفالهن تمثل ٤٦% فى المرحلة العمرية من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة وقد يفسر ذلك بزيادة الأعباء الأسرية على الأم فى هذه المرحلة خاصة مع تزايد عدد أطفالها فى هذه المرحلة ، كما أن نسبة الأمهات الأميات تمثل ٤٦% من عينة الدراسة وهى النسبة الأكبر من حيث الحالة التعليمية وهذا يشير إلى حاجة هذه الأمهات لمزيد من التعليم والتدريب على المعارف والمهارات المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية السليمة للأطفال ، كما أن ٣٤% من الأمهات لا يعملن وهذا قد يشير إلى الضغوط المعيشية التي تزيد من اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن .

ب- عرض وتحليل وتفسير نتائج اختبار الفروض الفرعية للفرض الرئيسي الأول:

جدول رقم (٦) يوضح المكون الوجداني لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن ن =٥٠

م	العبـــــــــارات	القياس القبلى			الدرجة المعيارية	الترتيب	القياس البعدى			الدرجة المعيارية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			نعم	إلى حد ما	لا		
١	أميل إلى استخدام العنف فى التعامل مع أطفالي .	٤٤	٢	٤	١٤٠	١	٥	٥	٤٠	٦٥	٧
٢	أشعر بأن استخدام العنف مع أطفالي يجعلهم يطيعونني	٤١	٤	٥	١٣٦	٣	٦	٤	٤٠	٦٦	٦
٣	أشعر بأني لا استطيع إقناع أطفالي إلا بالعنف.	٤١	٤	٥	١٣٦	٣	٧	٣	٤٠	٦٧	٥
٤	أميل لاستخدام العنف رغبة فى السيطرة على أطفالي.	٤٠	٥	٥	١٣٥	٤	٧	٥	٣٨	٦٩	٤
٥	أميل لاستخدم العنف ضد أطفالي لأثبت شخصيتي أمامهم.	٣٨	٧	٥	١٣٣	٥	١٠	-	٤٠	٧٠	٣
٦	أحس أنى لا أستطيع حسم الخلاف مع أطفالي إلا بالعنف.	٤٣	٣	٤	١٣٩	٢	٤	٤	٤٢	٦٢	٨
٧	أحس أن أطفالي لا يحترموني فأميل لاستخدام العنف ضدهم.	٣٦	٩	٥	١٣١	٦	٥	٧	٣٨	٦٧	٥
٨	شعوري بالاكتئاب يجعلني استخدم العنف مع أطفالي .	٣١	٩	١٠	١٢١	٩	٩	١٢	٢٩	٨٠	٢
٩	شعوري بالضغوط النفسية تجعلني أسيء معاملة أطفالي	٣٥	١٠	٥	١٣٠	٧	١٢	١١	٢٧	٨٥	١
١٠	أشعر أنني افتقد القدرة على تنشئة أطفالي.	٣٠	١٠	١٠	١٢٠	١٠	-	٩	٤١	٥٩	٩
١١	اشعر بأني لا استطيع التحكم فى انفعالاتي مع أطفالي.	٣٤	٩	٧	١٢٧	٨	٥	١٠	٣٥	٧٠	٣
١٢	لا أميل للاستماع لأطفالي حينما يتناقشون معي.	٢٩	٧	١٤	١١٥	١١	٤	٨	٣٨	٦٦	٦
	المجموع				١٥٦٣					٨٢٦	
	المتوسط الحسابي	٣١.٢٦					١٦.٥٢				
	الانحراف المعياري	٣.٤٥١					٣.٣٨٨				

يتبين من نتائج الجدول السابق أن المكون الوجداني لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن قد انخفضت درجته عقب برنامج التدخل المهني ، حيث يلاحظ أن المتوسط الحسابي للمكون الوجداني للأمهات بلغ فى القياس البعدى ١٦.٥٢بانحراف معياري ٣.٣٨٨ بينما بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٣١.٢٦ بانحراف معياري ٣.٤٥١ ، ويلاحظ من نتائج الجدول انخفاض درجات كافة استجابات المكون الوجداني

لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن عقب برنامج التدخل المهني ، وقد كان أكثر الاستجابات انخفاضا هو شعور الأمهات بافتقادهن القدرة على تنشئة أطفالهن ، تلى ذلك إحساسهن بأنهن لا يستطعن حسم الخلاف مع أطفالهن إلا بالعنف ، ثم ميلهن إلى استخدام العنف فى التعامل مع أطفالهن ، وقد يفسر انخفاض حدة هذه الاستجابات بحضور الأمهات للندوات والدورات التدريبية والتى أدركن خلالها أساليب التنشئة والمعاملة الوالدية للأطفال وكيفية ضبط النفس والتحكم فى انفعالاتهن وإدارة سلوك الطفل ، بالإضافة إلى جلسات الإرشاد المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين مع الأمهات ، ومناقشة بعض هذه الحالات خلال اجتماعات لجنة الخبراء لتوفير المشورة الفنية للأخصائيين ، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Guterman et al, 2013) التي أكدت على أن الأمهات اللاتي تلقين خدمات مساعدة الأم وخدمات إدارة الحالة قد انخفضت اتجاهاتهن نحو الإساءة الجسدية لأطفالهن فضلا عن انخفاض مستوى الشعور بالقلق والإجهاد والاكتئاب لديهن وذلك بعد مرور ستة أشهر من برنامج التدخل .

كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المكون الوجداني للأمهات قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث كانت قيمة ت المحسوبة ١٧.٩٧٤ ومستوى دلالتها(٠.٠٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الأول للفرض الرئيسي الأول ، **أي أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على البعد الوجداني لمقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .**

جدول رقم (٧) يوضح المكون المعرفي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن

م	العبـــــــارات	القياس القبلى			الدرجة المعيارية	الترتيب	القياس البعدى			الدرجة المعيارية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			نعم	إلى حد ما	لا		
١	أرى أن العنف هو الوسيلة المناسبة للسيطرة على أطفالي	٤٢	٣	٥	١٣٧	٣	-	٥	٤٥	٥٥	٧
٢	لا أعرف أسلوب آخر غير العنف لإقناع أطفالي	٤٠	٥	٥	١٣٥	٤	-	٤	٤٦	٥٤	٨
٣	اعتقد أن أطفالي لن يصلح حالهم إلا العنف	٤٤	٣	٣	١٤١	٢	٥	٥	٤٠	٦٥	٢
٤	لم أتعلم كيف أحل مشكلات الخلاف مع أطفالي بطريقة مناسبة .	٤٠	٣	٧	١٣٣	٥	-	٤	٤٦	٥٤	٨

٥	أؤمن بضرورة ضرب أطفالي حتى يحترموني.	٤٦	٢	٢	١	١٤٤	٣	٣	٤٤	٥٩	٥
٦	أرى أن أطفالي ليس لهم حق المشاركة في اتخاذ أي قرار في المنزل.	٣٥	٥	١٠	٨	١٢٥	١٠	٢	٣٨	٧٢	١
٧	اقتنع بضرورة استخدام العنف في تأديب أطفالي.	٤٤	٣	٣	٢	١٤١	٢	٤	٤٤	٥٨	٦
٨	أرى أنه لا توجد مشكلة في إهانتى لأطفالي من أجل تقويمهم .	٣٨	٥	٧	٦	١٣١	٤	٦	٤٠	٦٤	٣
٩	لا أعرف الاحتياجات اللازمة لنمو أطفالي	٣١	٨	١١	١٠	١٢٠	٤	٤	٤٢	٦٢	٤
١٠	لا أعرف الأساليب المناسبة في تربية الأطفال	٣٤	٦	١٠	٩	١٢٤	٤	-	٤٦	٥٤	٨
١١	أرى أن طلب المساعدة فى رعاية أبنائي ضعف	٢٥	١٠	١٥	١١	١١٠	٥	٥	٤٠	٦٥	٢
١٢	أري أن مقارنة الطفل بغيره ضرورة لتحفيزه على التغيير للأفضل .	٣٨	٣	٩	٧	١٢٩	٥	٢	٤٣	٥٩	٥
المجموع						١٥٧٠				٧٢١	
المتوسط الحسابي						٣١.٣٩				١٤.٤٢	
الانحراف المعياري						٣.١٧٥				٢.٧١١	

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن المكون المعرفي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن قد انخفضت درجته عقب برنامج التدخل المهني ، حيث يلاحظ أن المتوسط الحسابي للمكون المعرفي للأمهات بلغ فى القياس البعدى ١٤.٤٢بانحراف معياري ٢.٧١١ بينما بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٣١.٣٩ بانحراف معياري ٣.١٧٥ ، ويلاحظ من نتائج الجدول انخفاض درجات كافة استجابات المكون المعرفي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن وقد كان أكثر الاستجابات انخفاضا هو عدم معرفة الأمهات لأسلوب آخر غير العنف لإقناع أطفالهن ، ثم فى نفس الترتيب عدم معرفتهن بالأساليب المناسبة في تربية الأطفال ، تلى ذلك رؤيتهن أن العنف هو الوسيلة المناسبة للسيطرة على أطفالهن ، وقد يفسر انخفاض حدة هذه الاستجابات بحضور الأمهات للندوات والدورات التدريبية التي تعرفن خلالها على الأساليب البديلة للتأثير على سلوك الطفل وأساليب المعاملة الوالدية السوية والآثار السلبية لإساءة معاملة الأطفال ويتفق ذك مع نتائج دراسة (Reveles, 2015) التي أكدت على أن البرنامج التعليمي للآباء والأمهات قد ساهم فى إكسابهم المعارف والمهارات التى تحد من إساءة معاملة أطفالهم .

كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المكون المعرفي للأمهات قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث كانت قيمة ت المحسوبة ٢٣.٣٠٢ ومستوى دلالتها(٠.٠٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ مما

يؤكد صحة الفرض الفرعي الثاني للفرض الرئيسي الأول ، أي **أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على البعد المعرفي لمقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .**

جدول رقم (٨) يوضح المكون السلوكي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن ن=٥٠

م	العبـــــــــارات	القياس القبلى			الدرجة المعيارية	الترتيب	القياس البعدى			الدرجة المعيارية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			نعم	إلى حد ما	لا		
١	أهدد أطفالي بالضرب حتى يستجيبوا لأوامري.	٤٤	٣	٣	١٤١	٢	-	٦	٤٤	٥٦	٩
٢	أضرب أطفالي حتى يطيعوني	٤٥	٥	-	١٤٥	١	٥	٩	٣٦	٦٩	٤
٣	لا أستطيع التحكم فى نفسي عند الاختلاف مع أطفالي فاستخدم العنف ضدهم.	٤١	٥	٤	١٣٧	٤	٧	٣	٤٠	٦٧	٥
٤	اشتم أطفالي إذا أخطئوا .	٤٤	٢	٤	١٤٠	٣	٦	٣	٤١	٦٥	٦
٥	أسيء معاملة أطفالي بسبب ظروفي الاقتصادية الصعبة .	٤٠	١٠	-	١٤٠	٣	٥	٩	٣٦	٦٩	٤
٦	لا اظهر مشاعر الحب لأطفالي	٤٠	٥	٥	١٣٥	٥	٥	٩	٣٦	٦٩	٤
٧	انتقد أطفالي بشدة بسبب تصرفاتهم .	٣٩	٦	٥	١٣٤	٦	٦	١٠	٣٤	٧٢	٣
٨	أهمل بعض احتياجات أطفالي بسبب سوء أحوالي المعيشية .	٤٠	٤	٦	١٣٤	٦	١٥	٤	٣١	٨٤	١
٩	أتابع أطفالي فى دراستهم .	١٦	٩	٢٥	١٠٩	٨	٣٩	٥	٦	٦٧	٥
١٠	اعتنى بالنظافة الشخصية لأطفالي.	-	١٥	٣٥	١٣٥	٥	٣٨	١١	١	٦٣	٧
١١	اعتنى بصحة أطفالي .	١٥	١١	٢٤	١٠٩	٨	٣٩	١٠	١	٦٢	٨
١٢	أوفر التغذية السليمة لأطفالي .	٥	١٥	٣٠	١٢٥	٧	٣٤	٥	١١	٧٧	٢
المجموع					١٥٨٤					٨٢٠	
المتوسط الحسابي				٣١.٦٨					١٦.٤٠		
الانحراف المعياري				٢.٧٠٦					٢.٦١٩		

توضح نتائج الجدول السابق أن المكون السلوكي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن قد انخفضت درجته عقب برنامج التدخل المهني ، حيث يلاحظ أن المتوسط الحسابي للمكون السلوكي للأمهات بلغ فى القياس البعدى ١٦.٤٠بانحراف معياري ٢.٦١٩ بينما بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٣١.٦٨ بانحراف معياري ٢.٧٠٦ ، ويلاحظ من نتائج الجدول انخفاض درجات كافة استجابات المكون السلوكي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن وقد كان أكثر الاستجابات انخفاضا هو تهديد الأمهات لأطفالهن بالضرب حتى يستجيبوا لأوامرهن ، ثم تقصير الأمهات فى الاعتناء بصحة أطفالهن ، يلي ذلك تقصير الأمهات فى الاعتناء بالنظافة الشخصية لأطفالهن ، وقد يفسر انخفاض حدة هذه الاستجابات بالمهارات التي أكسبتها الأمهات فى التعامل مع

المشكلات اليومية للأطفال خلال ورش العمل وتبادل الخبرات مع بعضهن البعض بالإضافة إلى اكتساب المعارف المتعلقة بحقوق الطفل واحتياجاته ومتطلبات نموه ، وكذلك الخدمات الصحية التي وفرتها جمعية الهلال الأحمر للأطفال سواء داخل الجمعية أو من خلال التعاون مع المؤسسات الصحية ، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Harder,2004) التي أظهرت أن الآباء والأمهات الذين شاركوا فى برنامج مساعدة الوالدين فى مركز منع الإساءة ضد الطفل زادت لديهم المهارات الوالدية كالمهارة فى حل المشكلة والمهارات الحياتية والدعم الاجتماعى .

كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المكون الوجداني للأمهات قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث كانت قيمة ت المحسوبة ٢٤.٤٣٥ ومستوى دلالتها(٠.٠٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ **مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الثالث للفرض الرئيسي الأول ، أي أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على البعد السلوكي لمقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .**

ج- عرض وتحليل وتفسير نتائج اختبار الفرض الرئيسي الأول

جدول رقم (٩) يوضح الفروق بين القياسين القبلى والبعدى لمقياس اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن ن = ٥٠

م	الأبعـــــاد	القياس	الدرجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	مستوى المعنوية	
							٠.٠١	٠.٠٥
١	المكون الوجداني لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن	قبلي	١٥٦٣	٣١.٢٦	٣.٤٥١	١٧.٩٧٤	دال	دال
		بعدى	٨٢٦	١٦.٥٢	٣.٣٨٨			
٢	المكون المعرفي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن	قبلي	١٥٧٠	٣١.٣٩	٣.١٧٥	٢٣.٣٠٢	دال	دال
		بعدى	٧٢١	١٤.٤٢	٢.٧١١			
٣	المكون السلوكي لاتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن	قبلي	١٥٨٤	٣١.٦٨	٢.٧٠٦	٢٤.٤٣٥	دال	دال
		بعدى	٨٢٠	١٦.٤٠	٢.٦١٩			
	مجموع الأبعاد	قبلي	٤٧١٧	٩٤.٣٤	٧.٤٣٨	٢٥.٥٨٢	دال	دال
		بعدى	٢٣٨٧	٤٧.٣٤	٦.٦٥٧			

يتبين من نتائج الجدول السابق أن متوسط درجات الأمهات على مجموع أبعاد المقياس قد انخفض حيث بلغ فى القياس البعدى ٤٧.٣٤ بانحراف معياري ٦.٦٥٧ ، فى

حين بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٩٤.٣٤ بانحراف معياري ٧.٤٣٨ ، كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأمهات على مجموع أبعاد المقياس قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث كانت قيمة ت المحسوبة ٢٥.٥٨٢ ومستوى دلالتها(٠.٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ مما يؤكد صحة الفرض الرئيسي الأول للدراسة أي أنه **توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .**

ومن ثم يتبين من خلال نتائج الجداول السابقة صحة الفرض الرئيسي الأول للدراسة وكذلك صحة فروضه الفرعية .

١-عرض وتحليل وتفسير نتائج اختبار صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة وفروضه الفرعية.

أ-عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة المتعلقة بوصف عينة الدراسة من الأطفال .

جدول رقم (١٠) يوضح توزيع الأطفال المساء إليهم وفقاً للبيانات الأولية ن =٥٠

المتغير	التكـــــــرار	النســـــــبة
الســـــــن		
أ- من ٧ إلى اقل من ١٢	٢٥	%٥٠
ب- من ١٢ إلى اقل من ١٥	١٥	%٣٠
ج- ١٥ - ١٨	١٠	%٢٠
الحالة التعليمية		
أ- أمي	٢	%٤
ب- يقرأ ويكتب	٣	%٦
ج- ابتدائية	٢٠	%٤٠
د- إعدادية	١٥	%٣٠
هـ- مؤهل متوسط	١٠	%٢٠
العمل الحالي		
أ- لا يعمل	١٧	%٣٤
ب- بائع	١٢	%٢٤
ج- خدمات منزلية	٧	%١٤
هـ- يعمل فى قطاع خاص	١٤	%٢٨

يتضح من نتائج الجدول السابق أن ٥٠% من الأطفال المساء إليهم من قبل أمهاتهم بعينة الدراسة فى المرحلة العمرية من ٧ سنوات إلى أقل من ١٢ سنة فى حين

تقل هذه النسبة فى المرحلة العمرية الثانية ثم الثالثة كما هو مبين بالجدول وقد يشير هذا إلى ارتفاع نسبة الإساءة للأطفال فى المراحل العمرية الأصغر ، كما يتبين أن النسبة الأكبر من الأطفال (٤٠%) بعينة الدراسة فى المرحلة الابتدائية ، وبصفة عامة ٩٠% من الأطفال ملتحقين بالمدارس وهذا مؤشر جيد لاهتمام الأسر بتعليم أطفالها على الرغم من انخفاض مستوى معيشتها ، إلا أن ٦٦% من هؤلاء الأطفال يعملون بجانب دراستهم أو فى أوقات الإجازات الدراسية لدعم الأسرة اقتصاديا .

ب- عرض وتحليل وتفسير نتائج اختبار الفروض الفرعية للفرض الرئيسي الثاني:

جدول رقم (١١) يوضح مظاهر الإساءة الجسمية للأمهات تجاه أطفالهن قبل وبعد التدخل المهني ن=٥٠

م	العبـــــــارات	القياس القبلى			الدرجة المعيارية	الترتيب	القياس البعدى			الدرجة المعيارية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			نعم	إلى حد ما	لا		
١	مـن الـسهل أن ترمينـي أمـي بأي شيء أمامها	٤٠	٦	٤	١٣٦	٢	٧	٥	٣٨	٦٩	٦
٢	تدفعني أمي بيدها حينما تختلف معي	٣٤	٢	١٤	١٢٠	٨	١٤	٣	٣٣	٨١	١
٣	تـضربني أمـي بالعـصا أو أي أداة أخرى	٣٨	٣	٩	١٢٩	٤	٦	٦	٣٨	٦٨	٧
٤	تشدني أمي من شعري .	٣٦	٢	١٢	١٢٤	٥	٧	٩	٣٤	٧٣	٥
٥	تضربني أمي على جسدي .	٤٥	٥	-	١٤٥	١	٨	٢	٤٠	٦٨	٧
٦	أمي تلوى زراعي عند الخلاف معها	٣٣	١	١٦	١١٧	٩	١٠	٨	٣٢	٧٨	٣
٧	أمي تضرب رأسي في الحائط	٢٨	٥	١٧	١١١	١٢	٨	٧	٣٥	٧٣	٥
٨	تعضني أمـي عنـدما أخطـئ أو لا اسمع كلامها	٣٥	١	١٤	١٢١	٧	٨	٨	٣٤	٧٤	٤
٩	تقرصني أمي عندما أخطئ أو لا اسمع كلامها	٣٦	-	١٤	١٢٢	٦	٩	٦	٣٥	٧٤	٤
١٠	أمي تعاقبني باللسع (شمعة أو أي شيء آخر)	٣١	٢	١٧	١١٤	١١	١٠	٩	٣١	٧٩	٢
١١	تـضربني أمـي بـالكف علـى وجهي	٤٠	٤	٦	١٣٤	٣	٥	٥	٤٠	٦٥	٨
١٢	تضربني أمي برجلها .	٣١	٤	١٥	١١٦	١٠	٩	١٦	٢٥	٤٨	٩
المجموع					١٤٨٩					٨٨٦	
المتوسط الحسابي					٢٩.٧٨					١٧.٧٢	
الانحراف المعياري					٣.٠٣٢					٣.٤٤٧	

يتضح من نتائج الجدول السابق أن مظاهر الإساءة الجسمية للأمهات تجاه أطفالهن قد انخفضت درجتها عقب برنامج التدخل المهني ، حيث يلاحظ أن المتوسط الحسابي لمظاهر الإساءة الجسمية للأطفال بلغ فى القياس البعدى ١٧.٧٢ بانحراف معياري ٣.٤٤٧ ، فى حين بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٢٩.٧٨ بانحراف

معياري ٣.٠٣٢ ، ويلاحظ من نتائج الجدول انخفاض كافة درجات مظاهر الإساءة الجسمية للطفل عقب برنامج التدخل المهني ، وقد كان فى مقدمة مظاهر الإساءة الجسمية الأكثر انخفاضا عقب برنامج التدخل ضرب الأم للطفل برجلها ثم ضرب الأم للطفل بالكف على وجهه يلي ذلك ضرب الأم للطفل بالعصا أو أي أداة أخرى ، وقد يفسر انخفاض حدة هذه الاستجابات إدراك الأمهات لحقوق الأطفال فى المواثيق الدولية والقوانين الوضعية والأديان السماوية خلال الندوات والبرامج التدريبية وتعلم أساليب بديلة فى إدارة سلوك الطفل بالإضافة إلى جلسات الإرشاد المستمرة للأخصائيين مع الأمهات داخل الجمعية ومن خلال الزيارات الميدانية ، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة Man, (2002) التي أكدت على أن الحد من إساءة معاملة الطفل يتطلب تحديد أساليب بديلة للآباء والأمهات فى التعامل مع الأطفال.

كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الإساءة الجسمية للأطفال قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث بلغت قيمة ت المحسوبة ١٦.٨٥٢ ومستوى دلالتها(٠.٠٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الأول للفرض الرئيسي الثاني للدراسة ، أي **أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال فى القياسين القبلى والبعدى على بعد الإساءة الجسمية لمقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأطفال.**

جدول رقم (١٢) يوضح مظاهر الإساءة النفسية للأمهات تجاه أطفالهن قبل وبعد برنامج التدخل المهني ن=٥٠

م	العبارات	القياس القبلى			الدرجة المعيارية	الترتيب	القياس البعدى			الدرجة المعيارية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			نعم	إلى حد ما	لا		
١	أمي لا تعطيني فرصة للكلام معها	٣٨	٢	١٠	١٢٨	١٠	٨	٧	٣٥	٧٣	٢
٢	أمي تهيننى أمام أخوتي أو أصحابي .	٤٦	١	٣	١٤٣	٣	٧	٤	٣٩	٦٨	٤
٣	أمي تشتمني بألفاظ سيئة	٤٤	٢	٤	١٤٠	٥	٥	٤	٤١	٦٤	٨
٤	أمي تصفني بصفات تضايقني (غبي ، فاشل ، أو أي صفات أخرى)	٤٠	١	٩	١٣١	٩	٧	٥	٣٨	٦٩	٣
٥	أمي تهددني بالضرب	٤٧	٣	-	١٤٧	٢	٩	٦	٣٥	٧٤	١
٦	أمي تفرق فى المعاملة بيني وبين أخوتي	٣٥	٣	١٢	١٢٣	١١	٧	٩	٣٤	٧٣	٢
٧	أمي تحرجني أمام أصحابي .	٤٠	٢	٨	١٣٢	٨	٦	٤	٤٠	٦٦	٦
٨	أشعر أن أمي لا تحبني .	٤١	١	٨	١٣٣	٧	٦	٥	٣٩	٦٧	٥

٩	أخاف عندما تصرخ أمي فى وجهي	٤٨	٢	-	١٤٨	١	٢	٢	٤٦	٥٦	٩
١٠	أمي تتحدث عن عيوبي باستمرار	٤٤	١	٥	١٣٩	٦	٦	٢	٤٢	٦٤	٨
١١	أنا أخاف من أمي .	٤٨	٢	-	١٤٨	١	٢	٣	٤٥	٥٧	١٠
١٢	أمي دائما غضبانة ومتوترة .	٤٥	٢	٣	١٤٢	٤	٥	٥	٤٠	٦٥	٧
المجموع					١٦٥٤					٧٩٦	
المتوسط الحسابي					٣٣.٠٨					١٥.٩٢	
الانحراف المعياري					٢.٤٨١					٣.٧٩٥	

يتضح من نتائج الجدول السابق أن مظاهر الإساءة النفسية للأمهات تجاه أطفالهن قد انخفضت درجتها عقب برنامج التدخل المهني ، حيث يلاحظ أن المتوسط الحسابي لمظاهر الإساءة النفسية للأطفال بلغ فى القياس البعدى ١٥.٩٢ بانحراف معياري ٣.٧٩٥، فى حين بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٣٣.٠٨ بانحراف معياري ٢.٤٨١ ، ويلاحظ من نتائج الجدول انخفاض كافة درجات مظاهر الإساءة النفسية للطفل عقب برنامج التدخل المهني وقد كان فى مقدمة مظاهر الإساءة النفسية الأكثر انخفاضا عقب برنامج التدخل خوف الأطفال من الأمهات ، ثم خوف الأطفال من صرخات الأمهات فى وجوههم ، يلي ذلك حديث الأمهات عن عيوب أطفالهن باستمرار وقد يفسر انخفاض حدة هذه الاستجابات بتعلم الأمهات أساليب ضبط النفس والتحكم فى انفعالاتهن مع الأطفال والآثار السلبية للإساءة النفسية للطفل وكيفية استخدام أساليب التحفيز والتشجيع للطفل لتدعيم أنماط السلوك الايجابي، بالإضافة إلى جلسات الإرشاد المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين مع الأمهات فى الجمعية وخلال الزيارات الميدانية واجتماعات لجنة الخبراء لتقديم الدعم الفني للأخصائيين فى التعامل مع هذه الحالات . ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Cosgrove,2015) التي أوضحت قيام الأخصائيين الاجتماعيين بالزيارات المنزلية للآباء والأمهات وإرشادهم يقلل من حوادث الاعتداء على الأطفال وإهمالهم ويزيد من فعالية وكفاءة برامج تعليم الوالدين .

كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الإساءة النفسية للأطفال قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث بلغت قيمة ت المحسوبة ٢٣.٦٠٥ ومستوى دلالتها(٠.٠٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الثاني للفرض الرئيسي الثاني للدراسة ، أي **أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال فى القياسين القبلى والبعدى على بعد الإساءة النفسية لمقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأطفال.**

جدول رقم (١٣) يوضح مظاهر إهمال الأمهات لأطفالهن قبل وبعد برنامج التدخل المهني ن =٥٠

م	العبـــــــارات	القياس القبلى			الدرجة المعيارية	الترتيب	القياس البعدى			الدرجة المعيارية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			نعم	إلى حد ما	لا		
١	ملابسي دائما غير نظيفة	٤٠	٢	٨	١٣٢	٤	٦	٧	٣٧	٦٩	٧
٢	لا تـوفر لـي أمـي الطعـام الكافي	٣٤	٥	١١	١٢٣	٨	٨	١٢	٣٠	٧٨	٣
٣	لا تأخـذني أمـي للطبيـب إذا احتجته .	٣١	٧	١٢	١١٩	١٠	١١	١٠	٢٩	٨٢	٢
٤	تـشجعني أمـي عنـدما أعمـل أي شيء جيد	١٠	٥	٣٥	١٢٥	٧	٤٠	٥	٥	٦٥	٩
٥	أمـي لا تهـتم بكلامـي عنـدما أتحدث معها	٤٢	٦	٢	١٤٠	١	٥	٥	٤٠	٦٥	٩
٦	تشجعني أمي على المذاكرة	١١	٨	٣١	١٢٠	٩	٤٠	٤	٦	٦٦	٨
٧	ملابـسي دائمـا ممزقـة أو لا تعجبني .	٣٧	٢	١١	١٢٦	٦	١٠	٤	٣٦	٧٤	٤
٨	أمي تحرمني من النوم	٣٠	٦	١٤	١١٦	١١	١٢	١٠	٢٨	٨٤	١
٩	أمي لا تهتم بأشياني وأدواتي	٣٨	٢	١٠	١٢٨	٥	١٠	٤	٣٦	٧٤	٤
١٠	أمي لا تساعدني فى الخروج للحدائق أو الذهاب لرحلة أو النادي	٤٠	٥	٥	١٣٥	٣	٩	٦	٣٥	٧٤	٤
١١	تجبرني أمي على العمل .	٣٦	٣	١١	١٢٥	٧	١١	-	٣٩	٧٢	٥
١٢	أمـي لا تـسأل عنـى حينمـا أكون حزين أو غضبان.	٤٢	٣	٥	١٣٧	٢	١٠	-	٤٠	٧٠	٦
المجموع					١٥٢٦					٨٧٣	
المتوسط الحسابي					٣٠.٥٢					١٧.٦٤٠	
الانحراف المعياري					٣.٦٩٩					٣.٤٦٥	

يتضح من نتائج الجدول السابق أن مظاهر إهمال الأمهات لأطفالهن قد انخفضت درجتها عقب برنامج التدخل المهني ، حيث يلاحظ أن المتوسط الحسابي لمظاهر إهمال الأطفال بلغ فى القياس البعدى ١٧.٦٤٠ بانحراف معياري ٣.٤٦٥، فى حين بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٣٠.٥٢ بانحراف معياري ٣.٦٩٩ ، ويلاحظ من نتائج الجدول انخفاض كافة درجات مظاهر إهمال الطفل عقب برنامج التدخل المهني وقد كان فى مقدمة مظاهر الإهمال الأكثر انخفاضا عقب برنامج التدخل عدم تشجيع الأمهات لأطفالهن حينما يقومون بأي عمل جيد ، ثم عدم اهتمام الأمهات بكلام أطفالهن حينما يتحدثون معهن ثم عدم تشجيع الأمهات لأطفالهن على المذاكرة ، وقد يفسر انخفاض حدة هذه الاستجابات بإدراك الأمهات لمظاهر إهمال الطفل وتأثيرها السلبي على نموه وتعلم الأمهات لأساليب التواصل مع الأطفال وتأثير استخدام أساليب التحفيز فى تعديل سلوك الأطفال وذلك من خلال ورش العمل وما تضمنته من دراسات الحالة ولعب الأدوار

وجماعات المناقشة البؤرية ، بالإضافة إلى جلسات الإرشاد المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين مع الأمهات فى الجمعية وخلال الزيارات الميدانية ، والخدمات المادية والعينية التي وفرتها الجمعية للأم والطفل كفصول التقوية والأدوات المدرسية ونادي الطفل ونادي المرأة ، ولعل ذلك يتفق مع نتائج دراسة(McHugh et al , 2015) التي أظهرت أن توفير برنامج لمساعدة الأمهات قد ساعد فى الحد من إساءتهن لأطفالهن وإهمالهم وتوفير الخدمات الصحية وعلاج مشكلات النمو التى يتعرض لها الأطفال وتحويلهم للمؤسسات التي تقدم خدمات الرعاية لهم

كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إهمال الأطفال قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث بلغت قيمة ت المحسوبة ١٤.٤٣٠ ومستوى دلالتها(٠.٠٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الثالث للفرض الرئيسي الثاني للدراسة ، أي **أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال فى القياسين القبلي والبعدي على بعد الإهمال لمقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلي للأطفال.**

ج-عرض وتحليل وتفسير نتائج اختبار الفرض الرئيسي الثاني

جدول رقم (١٤) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن ن=٥٠

م	الأبعـــــاد	القياس	الدرجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	مستوى المعنوية	
							٠.٠١	٠.٠٥
١	مظاهر الإساءة الجسمية للأمهات تجاه أطفالهن	قبلي	١٤٨٩	٢٩.٧٨	٣.٠٣٢	١٦.٨٥٢	دال	دال
		بعدى	٨٨٦	١٧.٧٢	٣.٤٤٧			
٢	مظـاهر الإسـاءة النفسية للأمهات تجاه أطفالهن	قبلي	١٦٥٤	٣٣.٠٨	٢.٤٨١	٢٣.٦٠٥	دال	دال
		بعدى	٧٩٦	١٥.٩٢	٣.٧٩٥			
٣	مظـاهر إهمـال الأمهـات لأطفالهن	قبلي	١٥٢٦	٣٠.٥٢	٣.٦٩٩	١٤.٤٣	دال	دال
		بعدى	٨٧٣	١٧.٦٤	٣.٤٦٥			
مجموع الأبعاد		قبلي	٤٦٦٩	٩٣.٣٨	٦.٤١١	٢١.٢٦٦	دال	دال
		بعدى	٢٥٥٥	٥١.١	٨.٦٤٣			

يتبين من نتائج الجدول السابق أن متوسط درجات الأطفال على مجموع أبعاد مقياس مظاهر إساءة معاملة الطفل قد انخفض حيث بلغ فى القياس البعدى ٥١.١ بانحراف معياري ٨.٦٤٣ ، فى حين بلغ هذا المتوسط فى القياس القبلى ٩٣.٣٨بانحراف معياري ٦.٤١١، كما اتضح من النتائج أن هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين

متوسط درجات الأطفال على مجموع أبعاد المقياس قبل وبعد التدخل عند مستوى معنوية ٠.٠١ حيث كانت قيمة ت المحسوبة ٢١.٢٦٦ ومستوى دلالتها(٠.٠٠٠) وهو بالطبع أقل من ٠.٠١ ، مما يؤكد صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة أي **أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات .**

ومن ثم يتبين من خلال نتائج الجداول السابقة صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة وكذلك صحة فروضه الفرعية.

عاشراً : مناقشة نتائج الدراسة

- يتبين من نتائج الدراسة على النحو السابق صحة الفرض الرئيسي الأول للدراسة والذي مؤداه أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلي للأمهات ، وكذلك صحة فروضه الفرعية ، حيث أكدت النتائج على انخفاض اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن وانخفاض أبعاد الاتجاه نحو الإساءة سواء البعد الوجداني أو المعرفي أو السلوكي ، مما يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى خفض هذا الاتجاه وأبعاده الفرعية ويرجع ذلك للجهود المهنية المبذولة خلال مراحل التدخل المهني للنموذج على النحو المشار إليه سابقا عند عرض برنامج التدخل المهني ، حيث تضمن البرنامج جهوداً مهنية استهدفت تغيير مشاعر ومعارف وأنماط سلوك الأمهات بما يتناسب مع الفلسفة والأهداف التي يقوم عليها نموذج التعليم المجتمعي ومتغيراته وكذلك أهداف التدخل المهني مع الأمهات ومن بين هذه الجهود حضور الأمهات للندوات والدورات التدريبية والتي أدركن خلالها أساليب التنشئة والمعاملة الوالدية للأطفال وكيفية ضبط النفس والتحكم فى انفعالاتهن وإدارة سلوك الطفل ، والأساليب البديلة للتأثير على سلوك الطفل وأساليب المعاملة الوالدية السوية والآثار السلبية لإساءة معاملة الأطفال ، والمهارات التي اكتسبتها الأمهات فى التعامل مع المشكلات اليومية للأطفال خلال ورش العمل وتبادل الخبرات مع بعضهن البعض بالإضافة إلى اكتساب المعارف المتعلقة بحقوق الطفل واحتياجاته ومتطلبات

نموه بالإضافة إلى جلسات الإرشاد المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين مع الأمهات ، ومناقشة بعض هذه الحالات خلال اجتماعات لجنة الخبراء لتوفير المشورة الفنية للأخصائيين ، هذا بالإضافة لاستثمار الموارد المتاحة بمؤسسة الهلال الأحمر والمؤسسات المحيطة للدعم المجتمعي للأمهات وأطفالهن ويتفق ذلك مع نتائج بعض الدراسات السابقة كدراسة (Guterman, et al, 2013) ودراسة (2015 ,Reveles) ، ودراسة (Harder, 2004) حيث أشارت هذه الدراسات إلى تأثير برامج مساعدة الأمهات وتعليمهن على إكسابهن المعارف والمهارات والحصول على الخدمات التي ساهمت فى الحد من إساءة معاملة أطفالهن.

- كما يتضح من نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة والذي مؤداه أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الاتجاه نحو إساءة معاملة الأطفال نتيجة التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى تنظيم المجتمع لصالح القياس القبلى للأمهات وكذلك صحة فروضه الفرعية ، حيث أكدت النتائج على انخفاض مظاهر إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن وانخفاض أبعاد مظاهر الإساءة للأطفال سواء بعد مظاهر الإساءة الجسمية أو بعد مظاهر الإساءة النفسية أو بعد مظاهر الإهمال ، مما يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التعليم المجتمعي فى خفض مظاهر الإساءة وأبعادها الفرعية ويرجع ذلك للجهود المهنية المبذولة خلال مراحل التدخل المهني للنموذج على النحو المشار إليه سابقا عند عرض برنامج التدخل المهني ، حيث تضمن البرنامج جهوداً مهنية استهدفت الحد من مظاهر الإساءة الجسمية والنفسية والإهمال ، بما يتناسب مع الفلسفة والأهداف التي يقوم عليها نموذج التعليم المجتمعي ومتغيراته وكذلك أهداف التدخل المهني مع الأمهات والأطفال، ومن بين هذه الجهود تنظيم الندوات والبرامج التدريبية بالإضافة إلى جلسات الإرشاد المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين مع الأمهات فى الجمعية وخلال الزيارات الميدانية واجتماعات لجنة الخبراء لتقديم الدعم الفني للأخصائيين فى التعامل مع هذه الحالات ، والتي ساهمت فى إدراك الأمهات لحقوق الأطفال فى المواثيق الدولية والقوانين الوضعية والأديان السماوية ، وتعلم أساليب بديلة فى إدارة سلوك الطفل وأساليب ضبط النفس والتحكم فى انفعالاتهن مع الأطفال والتعرف على الآثار السلبية للإساءة النفسية للطفل وكيفية

استخدام أساليب التحفيز والتشجيع للطفل لتدعيم أنماط السلوك الايجابي ، وإدراك الأمهات لمظاهر إهمال الطفل وتأثيرها السلبي على نموه وتعلم الأمهات لأساليب التواصل مع الأطفال وتأثير استخدام أساليب التحفيز فى تعديل سلوك الأطفال ، هذا بالإضافة إلى توفير خدمات الدعم للأمهات وأطفالهن من خلال استثمار موارد وخدمات مؤسسة الهلال الأحمر أو المؤسسات الأخرى المعنية كتوفير القروض لإقامة مشروعات متناهية الصغر وتدريب بعض الأمهات من خلال المشغل ، وإلحاق بعضهن بفصول محو الأمية وإلحاقهن بنادي المرأة ومساعدة بعضهن على الاستفادة بمعاش تكافل وكرامة ، وإلحاق بعض الأطفال بنادي الطفل وإلحاق بعضهم بفصول التقوية وإجراء الكشف الطبي على بعضهم وإلحاق بعضهم بمركز تكنولوجيا المعلومات وتنظيم الرحلات لتحقيق التواصل بينهم وبين الأمهات وغيرها من خدمات الدعم ، ويتفق ذلك مع نتائج بعض الدراسات السابقة كدراسة (Man,2002)، ودراسة (Cosgrove,2015) ودراسة (McHugh et al 2015) والتي أوضحت أن توفير برنامج لمساعدة الأمهات من خلال جلسات الإرشاد والزيارات الميدانية وتوفير خدمات الرعاية للأمهات وأطفالهن قد ساعد فى الحد من إساءتهن لأطفالهن وإهمالهن .

- نستخلص من نتائج الدراسة صلاحية نموذج التعليم المجتمعي فى تغيير اتجاهات الأمهات على المستوى الوجداني والمعرفي والسلوكي نحو إساءة معاملة أطفالهن وكذلك الحد من مظاهر الإساءة الجسمية والنفسية والإهمال ضد الأطفال إلا أن ذلك يتطلب بالإضافة لتنمية وعى الأمهات ومعارفهم ومهاراتهم بأساليب المعاملة الوالدية للأطفال مساعدة الأمهات وأطفالهن على الاستفادة من شبكة الدعم المجتمعي وخدمات الرعاية الاجتماعية لتوفير الظروف والمناخ الآمن الداعم لحماية الطفل والحد من الضغوط المعيشية على الأمهات والمؤدية لإساءة معاملة أطفالهن مثل توفير فرص العمل للأمهات من خلال التدريب على الحرف وتوفير القروض لإقامة المشروعات المتناهية الصغر وإلحاق بعض الأمهات بنادي المرأة وبعض الأطفال بنادي الطفل، هذا بالإضافة إلى بناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على تقديم خدمات الإرشاد الاجتماعي للأسر من خلال لجان الخبراء والمتابعة المستمرة للأسر من خلال الزيارات الميدانية لضمان فعالية تحقيق برنامج التدخل لأهدافه .

حادي عشر: مستخلصات الدراسة لضمان استمرارية برنامج التعليم المجتمعي فى تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بمؤسسة الهلال الأحمر بحلوان

تأسيساً على نتائج الدراسة المتعلقة ببرنامج التدخل المهني يمكن عرض مستخلصات الدراسة الواجب على مؤسسة الهلال الأحمر وضعها فى الاعتبار لضمان استمرارية برنامج التعليم المجتمعي فى تغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن وفقا للمحاور التالية:

١- **المحور الاجتماعي:** ويتضمن ذلك الاهتمام بالجوانب التالية:

- الحفاظ على تماسك الأسر بمنطقة المثلث بحلوان ودعمها للقيام بدورها ووظيفتها الاجتماعية من خلال الاهتمام ببرامج التوعية والإرشاد الأسرى عن طريق الندوات وجلسات الاستماع لحالات النزاعات الأسرية.
- القضاء على مظاهر الإساءة للأطفال من خلال مدخل حقوقي يقوم على توعية الأمهات بالحقوق الإنسانية لأطفالهن وأسباب الإساءة والآثار المترتبة عليها وأساليب مواجهتها والتركيز على المهارات التى تمكنهن من مواجهة الضغوط الحياتية والتعامل معها وخفض الشعور بالقلق والتوتر وإدارة الغضب والتحكم فى الذات واتخاذ القرارات بطريقة ديمقراطية.
- تعليم الأسر بعض المهارات الحياتية التى تحسن من نوعية حياتها مثل ترشيد الاستهلاك وتنظيم الأسرة والاستثمار الجيد للموارد المتاحة ووضع الأولويات وكيفية إدارة ميزانية المنزل واستثمار الخدمات والموارد المتاحة بالمجتمع والمعاملة الوالدية السوية للأبناء .
- التغلب على ظاهرة إساءة معاملة الأطفال من خلال توعية الأسر بمظاهر الإساءة التى يتعرض لها الأطفال سواء الإساءة الجسدية أو النفسية أو الإهمال وتأثير ذلك على نموهم.
- تنمية وعى الأمهات بالخدمات المتاحة بالمجتمع والتي يمكنهن الاستفادة منها من خلال مشاركتهن فى نادي المرأة بالمؤسسة وقيام الأخصائيين الاجتماعيين بأدوارهم كوسطاء من أجل ربط الأمهات بالمؤسسات التى تزودهن بالموارد والخدمات.

- تنظيم الرحلات للأسر وأطفالهم لتدعيم العلاقات الاجتماعية بينهم وتوفير مناخ آمن وداعم لمناهضة إساءة معاملة الأطفال وتوفير فرص النمو السوي للأطفال من خلال نادي الطفل

٢- **المحور الاقتصادي:** ويتحقق ذلك من خلال التركيز على الجوانب التالية:

- المساهمة فى توفير فرص العمل لأعضاء الأسر لمساعدة الأسر على زيادة دخلها ورفع مستوى معيشتها وتحسين نوعية حياتها للتخفيف من الضغوط المعيشية المؤدية لإساءة معاملة الأطفال.
- توفير قروض للأسر من أجل إقامة مشروعات مدرة للدخل وتوفير بعض مستلزمات الإنتاج المتعلقة بالمشروعات كالماكينات والخامات وغيرها، ومتابعة تنفيذ هذه المشروعات وتوفير المشورة لها لضمان نجاحها واستمراريتها.
- تدريب الأسر على بعض المشروعات المتناهية الصغر المدرة للدخل والتي تساعدها فى تحسين ظروفها الاقتصادية وتوعية الأسر بالمؤسسات الأخرى التى تعمل فى مجال دعم وتنمية المشروعات الصغيرة من أجل الاستفادة من خدماتها وتنمية قدراتها الإنتاجية .
- توفير بعض الأغراض المنزلية والمواد الغذائية للأسر من أجل توفير الظروف المناسبة للسكن والمعيشة ورعاية الأطفال.

٣- **المحور الصحي:** ويشتمل هذا المحور على الجوانب التالية:

- تنمية الوعى الصحي للأمهات من خلال برامج التوعية والرعاية الوقائية للحد من إصابة أطفالهن بالأمراض المختلفة.
- توعية الأمهات بالتغذية الصحية السليمة للأطفال للحفاظ على صحتهم ووقايتهم من الأمراض وضمان النمو الصحي السوي لهم.
- الاهتمام بخدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية للحفاظ على سلامة وصحة ونمو المرأة والطفل والحد من تأثير زيادة الإنجاب على إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم .
- توسيع نطاق الخدمات العلاجية المختلفة وتحسين جودتها من خلال الخدمات الطبية والعلاجية التي يوفرها الهلال الأحمر المصري.

- استثمار الخدمات العلاجية التى توفرها المستشفيات الحكومية والخاصة والتأمين الصحي لتوفير الخدمات الطبية المختلفة لأعضاء الأسرة من الأشعة والتحاليل والأدوية وغيرها .
- مواجهة المشكلات النفسية التى يتعرض لها أعضاء الأسرة من خلال الخبراء المتخصصين المتعاونين مع الهلال الأحمر أو من خلال التعاون مع العيادات النفسية المتخصصة.

٤- **المحور التعليمي:** ويشتمل هذا المحور على الجوانب التالية:

- مساعدة الأطفال فى الانتظام فى الدراسة وتوفير التسهيلات والظروف الأسرية المشجعة على ذلك من خلال توفير مستلزمات الدراسة من الأدوات والمصروفات الدراسية وفصول التقوية وغيرها .
- مواجهة مشكلة التسرب الدراسي للتلاميذ واكتشاف حالات التسرب والعمل على عودتها مرة أخرى للتعليم والدعم الاقتصادي للأسر من أجل ضمان مواصلة الأطفال وانتظامهم فى العملية التعليمية .
- تنمية وعى المرأة بأهمية التعليم ومساعدتها على الالتحاق بفصول محو الأمية وتوفير التسهيلات وتهيئة الظروف التى تشجعها على الاستمرارية فى هذه الفصول.

ثاني عشر: موضوعات مستقبلية يمكن دراستها

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج يمكن طرح بعض الموضوعات البحثية التي يمكن إخضاعها للدراسة العلمية فى المستقبل من بينها :

- إطار عمل لتحقيق التكامل بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية لتغيير اتجاهات الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن .
- العلاقة بين استفادة الأسر الأولى بالرعاية من خدمات شبكات الدعم المجتمعي والحد من مظاهر إساءة معاملة أطفالها .
- استخدام نموذج تنمية البرامج والاتصال بالمجتمع المحلى فى مساعدة المنظمات غير الحكومية على الحد من اتجاه الأمهات نحو إساءة معاملة أطفالهن بالمناطق العشوائية
- برنامج تدريبي لتنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمنظمات غير الحكومية العاملة فى مجال الطفولة على الحد من مظاهر إساءة معاملة الأسر لأطفالها

ثالث عشر: صعوبات إجراء الدراسة

- قلة المراجع العربية المتعلقة بإساءة معاملة الأطفال وكذلك نموذج التعليم المجتمعي ، وعدم توافر دراسات سابقة عربية فى الخدمة الاجتماعية – على حد علم الباحث ومراجعته للأدبيات- استخدمت هذا النموذج، وتغلب الباحث على ذلك بالرجوع لعديد من المراجع والدراسات السابقة الأجنبية.

صعوبة إقناع بعض الأمهات بالانتظام فى المشاركة فى أنشطة برنامج التدخل المهني فى بداية البرنامج ، وتم التغلب على ذلك باستخدام أساليب الإقناع وتوضيح أثر البرنامج فى تحسين ظروفهن المعيشية وتوفير الحوافز المشجعة لهن على الانتظام فى المشاركة .

مراجع البحث

(أ) المراجع العربية:

أبو النصر ، مدحت محمد (٢٠١٤): رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية ، القاهرة ، مجموعة النيل العربية .

أبو ضيف ، إيمان (١٩٩٨) : سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة جنوب الوادي .

السيوطي ، عبد الناصر (٢٠١٢): العنف الأسرى الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدى عينة من طلبة الصف التاسع فى مدينة الخليل ، مجلة جامعة الأزهر بغزة ، سلسلة العلوم الإنسانية ، المجلد ١٤ ، العدد١ .

الشهري ، علوان صالح (٢٠١١): العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وتحصيل طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة تبوك ، رسالة ماجستير ، عمادة الدراسات العليا ، جامعة مؤتة .

المجلس القومي للأمومة والطفولة (٢٠١٥): إستراتيجية الطفولة والأمومة ٢٠١٥-٢٠٢٠ ، وزارة الصحة والسكان ، جمهورية مصر العربية .

الهلال الأحمر المصري ، دليل إرشادي للخدمات ، ٢٠٠٢ .

بن سليمان ، عبد الرحمن بن محمد (٢٠٠٨): أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتوافق النفسي- دراسة ميدانية على طلاب المرحلة الثانوية بمدينة بريدة ، رسالة دكتوراه . كلية الدراسات العليا ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .

دريبين ، أمينة (٢٠١٢): أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين ، رسالة ماجستير، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، الجزائر .

رشاد على و زين العايش ، زينب (٢٠٠٩): سيكولوجية العنف ضد الأطفال ، القاهرة ، عالم الكتب .

عامر، طارق عبد الرؤوف و المصري ، إيهاب عيسى (٢٠١٣): الإساءة والعنف ضد الأطفال ، القاهرة ، دار العلوم للنشر والتوزيع .

عبد السلام ، هناء فايز (٢٠١٢): إساءة معاملة الأطفال المعاقين بصريا من المنظور التكاملي لممارسة الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

صادق، نبيل ، رجب ، إبراهيم (١٩٩٩): مناهج البحث الاجتماعي وتطبيقاتها فى محيط الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان

(ب) المراجع الأجنبية:

Akande, J. O.,(2007). The practice of community education in Nigeria, Educational Research and Review Vol. 2 (10).
Available online at http://www.academicjournals.org/ERR

Alson,M.&Mckinnon,J,(2001). social work fields of practice , new York: oxford university press.

Ambrosino.R, Emeritus.J & Emeritus.G , (2008). social work and social welfare an introduction , sixth edition , Australia: Thomson brooks/cole.

Australian Association of social workers (2015) , Scope of social work practice – social work in child protection , National office , Melbourne .

Bilge, Y , et al ,(2013). Socioeconomic status lower levels of parental knowledge about child abuse, neglect, experiences and discipline methods used, Anadolu Psikiyatri Dergisi. Vol.14(1),

Child Poverty Action Group,(June 2013) Child abuse: what role does poverty play?, New Zealand www.cpag.org.nz

Child Welfare Information Gateway (July 2013). What Is Child Abuse and Neglect? Recognizing the Signs and Symptoms, Children's Bureau/ACYF/ACF/HHS , Washington

Available online athttps://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/ques.cfm

Conrad, H,(2015.). Economic Conditions and Risk for Child Physical Abuse per Maternal Report: The Mediating Roles of Parenting Stress, Depression, and Domestic Violence, Ph.D. Dissertation, University of Kansas, Kansas.

Cosgrove, J,(2015) McCullough, Exploring Home Visitation as an Intervention for Child Abuse and Neglect: Is Worker-Parent Alliance Predictive of Maternal Outcomes?, M.S.W. Dissertation, Arizona State University, Arizona.

Crum,A..(2000), Child abuse prevention and parenting education, M.S.W Dissertation, California State University , California.

Cynthia Crosson Tower, Understanding child abuse and neglect, Boston, Allyn and Bacon, 1989.

Dottan,F& Harel,R.(2014). Parents' potential for child abuse: An intergenerational perspective, Journal of Family Violence. Vol.29(4)ز

Department of Social Services, (April 2010). User-friendly Guide to the Care of Orphans and Vulnerable Children, Ministry of Local Government, republic of Botswana

Department of Children and Youth Affairs(2011), Children First : National Guidance for the Protection and Welfare of Children, Minister for Children and Youth Affairs .

Etienne,G . et al,(2002) . world report on violence and health , world health organization , Geneva .

Farley,O.W., Smith,L. & Smith,L.L,(2006) . introduction to social work ,tenth edition , Boston : pearson education , inc.

Fisher, A., et al, (1997). psychosocial characteristics of physically abused children. and adolescents, Journal of American Academy of Child

Ford ,C.(2000). community education project : An eight-step guide to running a community education project: An eight-step guide to running a community education project,Environment Protection Authority.

Fortson, B. L., Klevens, J., Merrick, M. T., Gilbert, L. K., & Alexander, S. P.(2016). Preventing child abuse and neglect: A technical package for policy, norm, and programmatic activities. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention,

Guterman, and et al ,(2013), Examining the effectiveness of home-based parent aide services to reduce risk for physical child abuse and neglect: Six-month findings from a randomized clinical trial, Child Abuse & Neglect. Vol.37(8)..

Harder, J,(2004), The secondary and tertiary prevention of child abuse and neglect: An evaluation of the Parent Aide program at the Child Abuse Prevention Center in Dallas, Texas , Ph.D. Dissertation, The University of Texas at Arlington, Texas.

Howe,D.(2005). child abuse and neglect- attachment, development and intervention, United Kingdom, Palgrave Macmillan,.

Jaekyoung,L., RaeHyuck,L.& Myungsook,P.(2016). Fathers' alcohol use and spousal abuse and mothers' child abuse in multicultural families in South Korea: The mediating role of acculturation and parenting stress, Children and Youth Services Review. Vol.63.

Jain,V.(March 2014). 3D MODEL OF ATTITUDE, International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences, Vol. 3 | No. 3 Available online at http://garph.co.uk/IJARMSS/Mar2014/1.pdf

James, M.(February 2000), Child Abuse and Neglect: Part 1—Redefining the Issues , in Australian Institute of Criminology, trends and issues in crime and criminal justice , Australia. http://www.aic.gov.au

Kendall, K.(2001). The Long Shadow: Adult Survivors of Childhood Abuse, Chapter from: The hidden feelings of motherhood: Coping with mothering stress, depression and burnout, New Harbinger, Oakland, CA:,

Kacker, L & et al,(2007) Study on Child Abuse, Ministry of Women and Child Development , Government of India.

Kroenung,J& Eckhardt,A. (2011), Three classes of attitude and their implications for IS research, Thirty Second International Conference on Information Systems, Shanghai

Karen Seccombe(2012) , Famillies and their social worlds , Boston, Allyn & Bacon.

Kenny,M, (2004). Community Education & Development, Degree Module. Level 8 Department of Adult and Community Education(2015), NUI Maynooth, Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect, Available online at http://nccanch.acf.hhs.gov/pubs/factsheets/long_term_consequences.cfm

Man,C,(2002).Prevention of child abuse resulting from physical punishment: An education programme for, Ed.D., The Chinese University of Hong Kong, Hong Kong.

Martin, L., et al (2014) , Social workers' knowledge and confidence when working with cases of child sexual abuse, convert university .

McHugh, et a, (2015), Kvernland, Alexandra; Palusci, Vincent J, An adolescent parents' programme to reduce child abuse, Child Abuse Review, HOLDER: John Wiley & Sons, Ltd.,

Michelle L, et al (2015). Modeling risk for child abuse and harsh parenting in families with depressed and substance-abusing parents, Child Abuse & Neglect. Vol.43, HOLDER: Elsevier Ltd

Mullender,A,(1996) : rethinking domestic violence , London , Routledge .

National Association of Social Workers. Washington, DC,(2010) Available online at www.socialworkers.org

National Center for Injury Prevention and Control,(2014). Division of Violence Prevention, Understanding Child Maltreatment , Available online at www.cdc.gov/violenceprevention.

National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information, Parent easy guide 62(2015).child abuse , Government of South Australia , Office of children and family services (2015) , HELP PREVENT CHILD ABUSE, New York State ,.

Parsekhian, Adik,(2007) the relationship among substance abuse, education, parental attitude, history of physical abuse, social support, and child abuse byadolescent mothers, : M.S.W. . Dissertation, California State University, California.

Pickens,J.(2005) Chapter3 : Attitudes and Perception. Available online at http://healthadmin.jbpub.com/borkowski/chapter3.pdf

Popple,K, (2015) . analyzing community work : theory and practice, second edition , UK, open university press.

Reveles,J.(2015), Jessica ,Preventing child abuse through parenting classes offered to Spanish speaking families attending charter schools in Los Angeles: A grant proposal M.S.W. Dissertation, California State University, California.

Schlieve,A,(2000). Primary prevention of child abuse: The development of the Children's Parenting Inventory (CPI) to identify high - risk parenting attitudes among middle school children, Ed.D, : University of St. Thomas (Minnesota), Minnesota,

Shannon,L.,(2000). Best Practices for Parent Education Programs Seeking to Prevent Child Abuse, North Carolina State University Cooperative Extension Service

Sherare,A., (2008) . violence , in Terry Mizrahi & Larry,E., (edit), encyclopedia of social work, volume4, oxford ,NASW press,

Soledad, L. & Bascunan,C.(2009). Child abuse: a painful reality behind closed doors, Challenges,Newesletter on progress towards the millennium development goals from a child rights perspective , Number 9, UNICE Available online at desafios@unicef.org

Student Support Services Project/USF(2011), child abuse prevention sourcebook for florida school personnel – A tool for reporting abuse and supporting the child , Florida Department of Education,Bureau of Exceptional Education and Student Services,

Ta Fang,W.,et al (2017), Normative Beliefs, Attitudes, and Social Norms: People Reduce Waste as an Index of Social Relationships When Spending Leisure Time, Sustainability Available online at

file:///C:/Users/khaled/Downloads/sustainability-09-01696%20(1).pdf

The BC Handbook for Action on Child Abuse and Neglect, British Columbia, April 2007.www.mcf.gov.bc.ca/child_protection/pdf/handbook_action_child_abuse.pdf