إساءة معاملة وأهمال الأطفال المعاقين

القضية المهملة

إعداد محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة
قسم علم النفس
تخصص الصحة النفسية وسيكولوجية الأطفال غير العاديين
كلية التربية بدمنهور ، جامعة الإسكندرية

المقدمة:

كشفت نتائج العديد من الدراسات عن وجود علاقة بين إساءة المعاملة والإهمال وحـــالات الإعاقة التى قد يعانى منها الأطفال ، ونحن هنا لا نتعاطى العلاقة السببية بل ننظر إلى هذه القضية من زاوية أن الإعاقة بتشيكلاتها المتباينة تزيد من احتمال تعرض الطفل لمختلف أشكال الإساءة والإهمال ، وقد توافرت فى الآونة الأخيرة شواهد متزايدة تدعم هذه العلاقة خاصة بعد تحول تركيز الدراســـات من تناول خصائص الأسر والآباء مرتكبي الإساءة إلى تناول الخصائص النفسية والسلوكية للأطفـــال المساء معاملتهم .

ويرى زيربولى 1986 أنه يوجد أربعة متغيرات تسهم متفاعلة فى احتمال تعرض الأطفـــال عاديين ومعاقين لإساءة المعاملة والإهمال :- * متغيرات مرتبطة بالخصائص النفسية والسلوكية للآباء . * متغيرات مرتبطة بنوعية وطبيعة السياق الثقافي والاجتماعي . * متغيـــرات مرتبطـــة بمختلـــف الظروف البيئية . * متغيرات مرتبطة بالخصائص النفسية والسلوكية للأطفـــال . (Zirpoli, 1986,pp.39-48) .

ومن المتغيرات المرتبطة بالخصائص البدنية والنفسية والسلوكية لدى الأطفال التى قد تفـــضي إلى تعرضهم للإساءة والإهمال عدم اكتمال النمو البدني Prematurity ، نقص الوزن عند الـــولادة Low birth weight (Lynch&Roberts, 1982,p.53) ، الحالة المزاجية السيئة difficult temperament ، الاضـــطرابات الـــسلوكية behavioral disorders.(Boush & Twentyman, 1984, pp.106-114) ،مختلف صور الإعاقة خاصـــة الإعاقـــات الذهنية والإعاقات الحسية مثل الصمم وضعف السمع ، والعمـــى وضـــعف البـــصر (Sandgrund, et al, 1974,pp.327-330) ، وكلها حالات عوق أو إعاقة تزيد بطيعة الحال من تعرض الأطفال المصابون بهـــا = هذا إن جاز استخدام لفظة الإصابة = لمختلف صيغ وخبرات الإساءة والإهمال 0 وإذا كان الأمـــر كذلك يحق أن يثار سؤال مفاده ما الذى يجعل الأطفال المعاقين أكثـــر احتمـــالاً للتعـــرض للإســـاءة والإهمال ؟ .

أسباب تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة والإهمال

على الرغم من أن الإعاقة ليست سبباً فى حد ذاتها لتعرض الأطفال المصابون بها لإساءة المعاملة إلا أنها قد تسهم بصورة أو أخرى فى تعرضهم لمختلف صيغ وخبرات إساءة المعاملة ، ويصح ابتداءاً القول بأن الأطفال المعاقين أكثر احتمالاً للتعرض لصيغ وخبرات إساءة المعاملة للعديد من الأسباب منها :-

(1) هم بحكم الإعاقة أقل قدرة من الأطفال العاديين فى الدفاع البدني عن أنفسهم .

(2) قد تنقصهم القدرة فى التعبير عن واقعة الإساءة .

(3) ربما يعجزون عن التمييز بين الاتصال البدني العادي المقبول ، والاتصال البدني غير المقبول ، أو التمييز بين ما إذا كان هذا الاتصال دال على العنف أو الجنس أم لا .

(4) هم بحكم ظروفهم الخاصة أكثر اعتماداً على الآخرين وأكثر احتياجاً إليهم سواء للرعاية أو المساعدة وبالتالي أكثر ثقة فيهم ، ولما كان الاعتماد والثقة عادة ما يترجم إلى طاعة وسلبية يتردد الأطفال المعوقون كثيراً فى التعبير عن واقعة الإساءة خوفاً من فقدان العلاقة الحيوية مع مقدمي الرعاية الأساسين .

(5) إضافة إلى ميل مجتمع العاديين بصورة عامة إلى عدم تصديق كلام المعاقين حال تعبيرهم عن تعرضهم لإساءة المعاملة فى ظل الاعتقاد بعدم أهليتهم العقلية ، وفى ظل الاعتقاد بعدم تصور قيام المقربين من الأطفال

بإساءة المعاملة ، وهنا ممارسة لحيل الإنكار بلغة مدرسة التحليل النفسى إذ من الآمن إلقاء اللوم على الأطفال المعاقين بدلا من لوم العاديين خاصة إذا كانوا من أقارب هؤلاء الأطفال .

(Parent Advocacy Coalition for Educational Rights, 1986,p.16) وفى إطار التسليم بما سبق هل تتوافر معلومات موثقة فيما يتعلق بمعدلات تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة ؟

معدلات تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة والإهمال

تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن الأطفال المعاقون يمثلون العدد الأكبر من إجمالي ضحايا الإساءة والإهمال (Chotiner&Lehr,1976;National Center on Child Abuse and Neglect,1982;Sandgrund et al,1974) ولسوء الحظ لا توجد إحصائيات موثقة عن معدلات تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة والإهمال ، فعلى سبيل المثال لا يوجد تقارير إحصائية موثقة عن نسب انتشار إساءة معاملة الأطفال المعاقين فى (7) ولايات من الولايات الأمريكية على الرغم من وجود العديد من هيئات رعاية الأطفال والدفاع عنهم ، أما بقية الولايات فينقص تقاريرها الدقة وذلك لعدم تضمن هذه التقارير توصيف مجمل الظروف السابقة للإعاقة والتالية لها مما يتعذر معه إعزاء إساءة معاملة الأطفال إلى حالة الإعاقة فى حد ذاتها . (Camblin, 1982,pp.465-472) ومما يزيد من تعقيد النقص فى الإحصائيات الموثقة فيما يتعلق بقضية إساءة معاملة الأطفال المعاقين فشل نظم حماية الأطفال فى التعرف على/ وتوثيق العلاقة بين حالة الإعاقة والتعرض للإساءة والإهمال لأسباب عديدة منها طبيعة هذه الهيئات من حيث درجة وجودة تأهيل أعضائها ، ونوعية وطبيعة محكات التشخيص التى تتبعها هذه الهيئات ، إضافة إلى المعتقدات والاتجاهات الاجتماعية تجاه قضية الإعاقة والمعاقين. (Schilling, Kirkham, &Schinke, 1986) .

وفى ضوء القصور الواضح فى إجراءات جمع المعلومات فى هذا السياق يصبح من الصعب أن يحدد بدقة معدلات تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة والإهمال ، ومع ذلك يصح القول مرة أخرى بناءً على نتائج بعض الدراسات القليلة التى تصدت لهذه القضية أن الأطفال المعاقين يمثلون النسبة الأكبر من إجمالي حالات التعرض للإساءة والإهمال ، والسؤال ما دلالة الاستنتاج الأخير هذا بالنسبة للأطفال المعاقين عقلياً ، والأطفال ذوى الإعاقة الانفعالية أو السلوكية ، والأطفال المعاقون بدنياً على سبيل المثال؟ بمعنى إذا كان من المتعذر تحديد معدلات تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة والإهمال ، هل يمكن الوقوف على الأقل على بعض المؤشرات **فى هذا الإطار من خلال رصد معدلات تعرض حالات إعاقة محددة للإساءة والإهمال ؟ ولتكن البداية مع الإعاقة العقلية .**

معدل تعرض الأطفال المعاقين عقلياً لإساءة المعاملة والإهمال

كشفت دراسة مورس وآخرون 1974 والتى تكونت عينتها من (25 طفلاً أسيء معـــاملتهم) أن (42%) منهم كانت معاملات ذكاؤهم أقل من (80) وثبت أن كل هؤلاء الأطفال باستثناء طفلاً واحـــداً لديهم إعاقة عقلية مشخصة (Morse, Sahler, &Friedman, 1974) بينما خلصت دراسة ساندجرند وآخرون 1974 أيضاً والتى تكونت عينتها من (120 طفلاً ، 60 طفلاً منهم مثبت تعرضهم لإساءة المعاملـــة ، و30 طفلاً مثبت تعرضهم للإهمال ، و30 طفلاً لم يتعرضوا للإساءة أو الإهمال) إلى أن (25%) من أطفال المجموعة المساء معاملتهم مثبت تشخيصهم تحت فئة الإعاقة العقلية ، و(20%) مـــن أطفـــال المجموعة المثبت تعرضهم للإهمال معاقون عقلياً ، فى حين (35) فقط من مجموعة الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة أو الإهمال مثبت تشخيصهم تحت فئة الإعاقة العقلية.(Sandgrund, et al, 1974)

فى حين انتهت دراسة فرايش ورودس 1982 والتى تكونت عينتها من (430 تلميذاً) من مدينة Oahu ب Hawaii إلى أن نسبة تعرضهم للإساءة والإهمال بلغت (6.7%) وأن معدل تعرض الأطفال المعاقين عقلياً منهم أزيد بمعدل ثلاث أضعاف ونصف تعرض الأطفال العاديين بهذه العينة .

معدل تعرض الأطفال المضطربين أنفعالياً أو سلوكياً لإساءة المعاملة والإهمال

كشفت دراسة جيل 1970 وهى من الدراسات الرائدة فى مجال بحوث إساءة معاملـــة الأطفـــال ، والتى تكونت عينتها من (6.000 طفلاً مثبت تعرضهم لإساءة المعاملة) أن (29%) مـــنهم أظهـــروا سلوكاً اجتماعياً شاذاً قبل التعرض للإساءة . (Gil, 1970) ، بينما تسير دراسة بوشا وتونتى مان 1984 إلى أن ضحايا إساءة المعاملة أكثر عنفاً مقارنة بالأطفال الذين لم يتعرضوا لإساءة المعاملـــة (Bousha, Twentyman, 1984) ، وتتطابق هذه النتائج مع ما انتهت إليه دراسة لوبر وآخرون 1984 من أن الأطفال المساء معاملتهم أكثر عدواناً ويصدر عنهم سلوكيات تخريبية مقارنة بالأطفال غير المساء معـــاملتهم. (Lober, Felton, Ried, 1984).

معدل تعرض الأطفال المعاقين بدنياً لإساءة المعاملة والإهمال

كشفت دراسة برايل وبرايل 1968 والتى تكونت عينتها من (42 طفلاً مساء معاملتهم) أن (25%) منهم يعانون من إعاقات بدنية ظاهرة قبل الإســـاءة (Birrell,&Birrell ,1968) ، أمـــا دراســـة دياموند وجودس1983 فقد خلصت إلى أن (29%) من الأطفـــال المـــصابين بالـــشلل المخـــي cerebral palsy يتعرضون لإساءة المعاملة بل قد تكون لإساءة المعاملة فى بعض الحالات سبب الإصابة بالشلل المخي

، وأن (14%) من المصابين بالشلل المخي يحتمل أن يتعرضوا لإساءة المعاملة فيما بعد (Diamond &Judes , 1983) . ولا ترتفع مؤشرات احتمال تعرض الأطفال المعاقين بدنياً لإساءة المعاملة فقط ، بل قد تمتد أشكال إساءة المعاملة التى يتعرضوا لها لمدة زمنية طويلة فقد انتهت دراسة جلاسر وبنتوفيم 1979 والتى تكونت عينتها من (111 طفلاً عادياً ومعاقاً مثبت تعرضهم لإساءة المعاملة) إلى أن (32%) من الأطفال العاديين المساء معاملتهم تعرضوا لإساءة المعاملة بعد وصولهم لسن الثانية من العمر ، مقارنة بنسبة (5.2%) من الأطفال المعاقين تعرضوا لإساءة المعاملة عند سن الثانية من عمرهم ، ولكن عند الوصول إلى سن الخامسة من العمر تعرض (9%) فقط من الأطفال العاديين بعينة الدراسة إلى إساءة المعاملة ، فى حين تعرض (29%) من الأطفال المعاقين بعينة الدراسة إلى إساءة المعاملة ، مما يصح معه القول بأن إساءة المعاملة تزداد كلما تقدم عمر الأطفال المعاقين . (Glaser, & Bentovim, 1979) .

كيف يمكن تقليل مخاطر تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة والإهمال

يمكن نظم إجراءات تقليل احتمالات تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة فى النقاط التالية :-

(1) إنشاء قاعدة بيانات دقيقة فيما يتعلق بمعدلات تعرض الأطفال المعاقين لإساءة المعاملة .

(2) التحديد الدقيق لمحكات إساءة معاملة الأطفال المعاقين ، وأشكال الإساءة المختلفة ، وأكثر هذه الأشكال انتشاراً.

(3)تكوين شبكة متعاونة من الهيئات التربوية والطبية والقانونية والاجتماعية المهتمة برعاية وحماية الأطفال المعاقين وذلك للعمل فى مجال الاكتشاف المبكر لحالات التعرض لإساءة المعاملة واتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لتأمين ووقاية وعلاج هذه الحالات .

(4) إعداد برامج تدريبية لكل من لهم علاقة بالتفاعل مع الأطفال المعاقين وأسرهم تدور محاورها حول المعلومات العلمية الصحيحة عن حالات الإعاقة والتداعيات النفسية والسلوكية المترتبة عليها ، والخصائص النفسية والسلوكية للأطفال المعاقين ، ومتطلبات رعايتهم وتربيتهم ، وإجراءات التعامل مع المشكلات النفسية والسلوكية لديهم ، والتعرف على مؤشرات التعرض للإساءة والإهمال ، والتشريعات القانونية المتعلقة بالأطفال عامة والمعاقين منهم خاصة ، ونوعية الخدمات الاجتماعية والطبية المتاحة للأطفال ، وآليات مواجهة الضغوط النفسية التى قد تعانى منها أسر الأطفال المعاقين ، وإجراءات ومهارات إدارة سلوك الأطفال المعاقين .

(5) إعداد برامج تدريبية للأطفال المعاقين تدور أساساً حول ما يعرف بالتربية الوقائية لتعليمهم مهارات حماية الذات ، إضافة إلى تعليمهم كيفية الإبلاغ عن وقائع تعرضهم لإساءة المعاملة .

الخاتمة:

تناولنا فى هذا المقال التمهيدي قضية إساءة معاملة الأطفال المعاقين منطلقين من التأكيد علـــى أن هؤلاء الأطفال أكثر عرضة لإساءة المعاملة والإهمال مقارنة بالأطفال العاديين للعديد مـــن الأســـباب منها بطبيعة الحال الخصائص النفسية والسلوكية للأطفال المعاقين التى تتشكل نتيجة حالة الإعاقة التى يعانون منها ، ولا يعنى هذا أن الإصابة بالإعاقة تفضي بالضرورة لتعرض المـــصاب بهـــا لإســـاءة المعاملة ولكن ما تعنيه أن الإعاقة تهيئ الطفل فى ظل توافر متغيرات أخرى عديدة منها جهل الآبـــاء بطبيعة الإعاقة ، وعدم تقبلها ، إضافة إلى شيوع معتقدات واتجاهات مجتمعية سلبية تجـــاه الإعاقـــة والمعوقين للمعاناة من خبرات إساءة المعاملة والإهمال ، وقد دللنا على ذلك بالإشارة إلى بعض نتائج الدراسات التى تصدت لقضية تحديد معدلات تعرض فئات إعاقة معينة لإساءة المعاملة ، ثم اختتمنـــا المقال ببعض إجراءات التقليل من مخاطر احتمالات تعرض الأطفـــال المعـــاقين لإســـاءة المعاملـــة والإهمال ، ونأمل أن نتبع هذا المقال بدراسات علمية محكمة تتصدى لمختلف أبعـــاد قـــضية إســـاءة معاملة الأطفال بشكل عام والأطفال المعاقين بشكل خاص ، وتجدر الإشارة فى النهايـــة أن الكاتـــب اعتمد فى مادة هذا المقال إلى حد ما على مقال (Kathy, Zantal-wiener, 1987) بعنوان Child abuse and the handicapped child إساءة المعاملة والطفل المعاق ، وتعميماً للفائدة نحيل القارئ الكريم إلـــى المراجـــع الأساسية التى تضمنها المقال المشار إليه.ويرجو معد المقال مراسلته لتبادل الآراء فيما يتعلق بقـــضية إساءة معاملة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة علي العنوان التالي :-

Abou_halawa2003@yahoo.com

أو جمهورية مصر العربية ، محافظة البحيرة ، مدينة دمنهور ، كلية التربية ، قسم علم النفس .

المراجع:

- Birrell, R., and J. Birrell. "The Maltreatment Syndrome in Children: A Hospital Survey." MEDICAL JOURNAL OF AUSTRALIA 2 (1968): 1023-1029.
- Bousha, D.M., & C.T. Twentyman. "Mother-child Interactional Style in Abuse, Neglect, and Control Groups: Naturalistic Observations in the Home." JOURNAL OF ABNORMAL PSYCHOLOGY 93 (1984): 106-114.
- Camblin, L.D. "A Survey of State Efforts in Gathering Information on Child Abuse and Neglect in Handicapped Populations." CHILD ABUSE AND NEGLECT 6 (1982): 465-472.
- Chotiner, N., and W. Lehr. "Child Abuse and Developmental Disabilities." A report from the New England Regional Conference sponsored by United Cerebral Palsy Association, l976.
- Diamond L.J., and P.K. Jaudes. "Child Abuse in a Cerebral Palsied Population." DEVELOPMENTAL MEDICINE AND CHILD NEUROLOGY 25 (1983): 169-174.
- Frisch, L.E., and F.A. Rhoads. "Child Abuse and Neglect in Children Referred for Learning Evaluation." JOURNAL OF LEARNING DISABILITIES 15 (1982): 583-586.
- Gil, D.G. VIOLENCE AGAINST CHILDREN: PHYSICAL CHILD ABUSE IN THE UNITED STATES. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1970.
- Glaser, D., and A. Bentovim. "Abuse and Risk to Handicapped and Chronically Ill Children." CHILD ABUSE AND NEGLECT 3 (1979): 565-575.
- Lynch, M.A., and J. Roberts. CONSEQUENCES OF CHILD ABUSE. New York: Academic Press, 1982.
- Lorber, R., D.K. Felton, and J.B. Reid. "A Social Learning Approach to the Reduction of Coercive Process in Child Abuse Families: A Molecular Analysis." ADVANCES IN BEHAVIOR RESEARCH & THERAPY 6 (1984): 29-45.
- Morse, C.W., O.Z. Sahler, and S.B. Friedman. "A Three-Year Follow-Up Study of Abused and Neglected Children." AMERICAN JOURNAL OF DISEASES OF CHILDREN 120 (1970): 439-446.
- National Center on Child Abuse and Neglect. PROFILE OF CHILD ABUSE AND NEGLECT. Washington, DC., 1982.
- Parent Advocacy Coalition for Educational Rights (PACER). A RESOURCE MANUAL ON CHILD ABUSE. Minneapolis, 1986.
- Schilling, R.F., M.A. Kirkham, and S.P. Schinke. "Do Child Protection Services Neglect Developmentally Disabled Children?" EDUCATION AND TRAINING OF THE MENTALLY RETARDED 9 (1986): 21-26.
- Sandgrund, H., R. Gaines, and A. Green. "Child Abuse and Mental Retardation: A Problem of Cause and Effect." AMERICAN JOURNAL OF MENTAL DEFICIENCY 79 (1974): 327-330.
- Zirpoli, T. "Child Abuse and Children with Handicaps." REMEDIAL AND SPECIAL EDUCATION 1 (1986): 39-48.