Al-Adab Journal **Issue. No (152) (March) 2025**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

Social and Health Characteristics of Children with Disabilities and their Awareness of Helplines in the UAE Society

Bakhita Saghayir Alketbi
MA Student: Applied Sociology
Crime and criminal justice - University of Sharjah - College of Arts, Humanities and Social Sciences - United Arab Emirates
Bakhita93@hotmail.com
Fakir Al Gharaibeh
Professor of Social Work & Social Policy
Director of Research Institute of Humanities &Social Sciences (RIHSS)
Director of Center for Family & Child Studies (CFCS)
University of Sharjah - College of Arts, Humanities and Social Sciences - United Arab Emirates
falgharaibeh@sharjah.ac.ae

Copyright (c) 2025 **Bakhita Saghayir Alketbi, Fakir Al Gharaibeh**

DOI: https://doi.org/10.31973/2af1cj51

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract:

The current study focused on the characteristics of children with disabilities in the United Arab Emirates community. In order to achieve the goals of the study, the descriptive analytical approach based on the study and analysis of all variables related to the problem in terms of the factors and reasons specified for it were used. Where a questionnaire consisting of two parts was applied: a section on family abuse of various forms (scenes violence, psychological abuse, physical abuse, abuse and neglect), and a section for awareness of the aid lines in the Emirates community. The questionnaire was used as a tool for study through a random sample that included 132 individuals, focusing on children with special needs, parents, home care providers and service provision centers for people with special needs. From the various centers of service provision in the UAE, including the Sharjah Humanitarian City, Al Ain Center for the Care and Rehabilitation of Disabled, the Zayed Upper Foundation for People of Determination, Al -Firdous Center for Rehabilitation of People with disabilities in Ajman. The results of the study found that the decrease in all types of abuse to which people with disabilities are exposed and the study found that the highest percentage of people with disabilities who were included in this study were those who have autism by 37.1%, then intellectual disability and then visual, and most of the disabilities were since birth and the results of the study showed that children have awareness of helplines if they need them.

Keywords: Child , Disabilities , Children with disabilities, Abuse

***The authors has signed the consent form and ethical approval**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الخصائص الاجتماعية والصحية للأطفال ذوي الإعاقة ومدى وعيهم بخطوط المساعدة في مجتمع الإمارات العربية المتحدة

الباحثة بخيتة صغير مبارك الكتبي
طالبة ماجستير في علم الاجتماع التطبيقي تخصص جريمة وعدالة جنائية
جامعة الشارقة –كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية –قسم علم الاجتماع

الأستاذ الدكتور فاكر الغرابية
أستاذ خدمة اجتماعية وسياسة اجتماعية
مدير معهد الدراسات الاجتماعية والعلوم الاجتماعية/ مدير معهد دراسات الطفل
جامعة الشارقة –كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية –قسم علم الاجتماع

(مُلَخَّصُ البَحث)

قامت الدراسة الحالية بالتركيز على خصائص الأطفال ذوي الإعاقة في مجتمع الامارات العربية المتحدة. وفي سبيل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي القائم على الدراسة والتحليل لجميع المتغيرات المرتبطة بالمشكلة من حيث العوامل والأسباب المحددة لها. إذ جرى تطبيق استبانة مكونة من قسمين: قسم حول الإساءة الاسرية بمختلف أشكالها (العنف المُشاهد والإساءة النفسية والإساءة الجسدية والإساءة والإهمال)، قسم خاص بالوعي بخطوط المساعدة في مجتمع الإمارات.

استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة للدراسة من خلال عينة عشوائية ضمت ١٣٢ فرداً، تركز على الأطفال ذوي الإعاقة وأولياء الأمور ومقدمي الرعاية في المنزل ومراكز تقديم الخدمات لذوي الإعاقة. من مختلف مراكز تقديم الخدمات في دولة الإمارات ومنها مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، مركز العين لرعاية وتأهيل المعاقين، مؤسسة زايد العليا لأصحاب الهمم، مركز الفردوس لتأهيل ذوي الإعاقة بعجمان.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن انخفاض جميع أنواع الإساءات التي يتعرض لها ذوي الإعاقة وتوصلت الدراسة إلى أن اعلى نسبة من ذوي الإعاقة ممن شملتهم هذه الدراسة كانت ممن لديهم توحد بنسبة ٣٧.١٪ ثم الإعاقة الذهنية ثم البصرية كما ان معظم الإعاقات كانت منذ مرحلة الولادة وبينت نتائج الدراسة أن الأطفال لديهم وعي بخطوط المساعدة حال حاجتهم لها.

كلمات مفتاحية: الطفل _الإعاقة الأطفال ذوي الإعاقة _ الإساءة.

*** وقع المؤلفون على نموذج الموافقة والموافقة الأخلاقية الخاصة بالمساهمة البشرية في البحث**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المقدمة:

اعترافاً بجهودهم الملحوظة في تحقيق الإنجازات، والتغلب على جميع التحديات في مختلف الميادين الحيوية في الدولة، قررت حكومة دولة الإمارات تسمية فئة ذوي الإعاقة بأصحاب الهمم، مع الحفاظ على المُسمى الدولي المتعارف عليه (الأشخاص ذوي الإعاقة). يعد ذوي الإعاقة او أصحاب الهمم من المكونات الرئيسية للمجتمع الإنساني والمجتمع الإماراتي بشكل خاص و يحظوا بالدعم والرعاية الكبيرة من كافة مؤسسات الدولة. يقدر أن هناك أكثر من مليار شخص من ذوي الإعاقة، أي حوالي ١٥% من سكان العالم (وفقا للتقديرات العالمية للسكان لعام ٢٠١٠م). وهي نسبة أعلى من التقديرات السابقة لمنظمة الصحة العالمية والتي كانت تشير إلى حوالي ١٠% والتي يرجع تاريخها إلى السبعينيات. إذ إن عدد المصابين بالإعاقة آخذ في الازدياد (التقرير العالمي حول الإعاقة، ٢٠١١).

تعد ظاهرة العنف ضد الأطفال بشكل عام والأطفال ذوي الإعاقة بشكل خاص من الظواهر التي تنتشر في مجتمعاتنا العربية عامة مما يترك نتائج سلبية في شخصية الطفل ذوي الاحتياج الخاص ويزيد من عدوانية الطفل بالتصرف بشكل عدواني تجاه الأطفال الآخرين، جسميا وانفعاليا ومن ثم ينعكس سلبيا في صحته النفسية.

إنّ تباين طرق معاملة الأطفال ذوي الإعاقة من المشكلات العالمية التي تؤدي إلى تأثيرات سلبية تدوم مدى الحياة وتتمثّل إساءة معاملة الأطفال في حالات الإيذاء والإهمال التي يتعرّض لها الأطفال دون سن ١٨ سنة. وتشمل تلك الظاهرة جميع ضروب إساءة المعاملة الجسدية و/أو العاطفية والإيذاء الجنسي والإهمال والاستخفاف والاستغلال التجاري أو غيره من أنواع الاستغلال، التي تتسبّب في إلحاق أضرار فعلية أو محتملة بصحة الطفل وتهدّد بقاءه على قيد الحياة ونماءه أو كرامته في سياق علاقة من علاقات المسؤولية أو الثقة أو القوة. (إساءة معاملة الأطفال، ٢٠١٦).

ووفقا لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة فإن الأطفال ذوي الإعاقة يتعرضون للعنف بما قدره ١.٧ ضعف الأطفال الأخرين، ويشمل الإهمال والترك والاعتداء والاستغلال الجنسي. حيث تشكل الإساءة البدنية والعاطفية الشكل الأكثر شيوعاً أثناء الطفولة، في حين أن العنف الجنسي يزداد في مرحلة البلوغ. وقد ذكرت منظمة الأمم المتحدة كذلك إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام يتعرضون أكثر من غيرهم بكثير للعنف لعدم تسجيلهم في أثناء الولادة (دراسة مواضيعية بشأن مسألة العنف ضد النساء والفتيات والإعاقة، ٢٠١٢).

كما وقد ذكرت منظمة الأمم المتحدة "أن معاملة بعض الآباء لأبنائهم في المجتمعات التي يسود فيها التحيز والتمييز ضد الأطفال ذوي الإعاقة، تتسم بالعنف كردة فعل على

العار الذي ألحقه الطفل بالأسرة." (دراسة مواضيعية بشأن مسألة العنف ضد النساء والفتيات والإعاقة، ٢٠١٢) و قد تكون النساء والفتيات ذوات الإعاقة في بعض الحالات هدفاً للاستغلال بسبب إعاقتهن مما يعرضهن للعنف. وجدير بالذكر أن هناك دليل على أن بعض أشكال الإعاقة ترتبط ارتباطا مباشرا بأنماط الاتجار بالبشر مثل التسول وذلك لأن الإعاقة قد يكون لها تأثير قوي في استعطاف الناس في المجتمع. (دراسة مواضيعية بشأن مسألة العنف ضد النساء والفتيات والإعاقة، ٢٠١٢).

إشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

تعد الأسرة أساس المجتمع وتشكل نواة بارزة في المجتمعات الإنسانية، ويعد الطفل جانب مهم في الأسرة وفي تكوينها، وأن ولادة طفل من ذوي الإعاقة في أسرة يؤدي إلى مشاكل تعاني منها الأسرة تختلف من مشكلات نفسية إلى اقتصادية واجتماعية وسلوكية. فالأسرة التي يولد لديها طفل من ذوي الإعاقة تعاني من الخجل والخوف من نظرة المجتمع وعدم الثقة بالنفس والانعزال عن المجتمع، مما يؤدي إلى رفض الطفل والخوف من المستقبل. وبالتالي يؤثر ذلك في الطفل ذوي الاحتياج الخاص.

أهداف الدراسة:

- معرفة الخصائص الاجتماعية والصحية للأطفال ذوي الإعاقة.
- معرفة الخصائص الصحية للأطفال ذوي الإعاقة.
- معرفة مدى معرفة الأطفال ذوي الإعاقة بخطوط المساعدة المختلفة في حال تعرضهم للإساءة والإهمال .

أهمية الدراسة :

"تشير التقديرات العالمية أن هناك ٢٤٠ مليون طفل يعانون من أحد أشكال الإعاقة." (يونيسف، ٢٠٢١). فجميع الأطفال لهم الحق في الحماية من جميع أشكال العنف والاستغلال والإيذاء. إلا أن الملايين منهم يتعرضون يوميا لنوع من أنواع العنف والاستغلال والإيذاء. فقد تزايد الاهتمام بقضايا الإساءة ضد الأطفال ذوي الإعاقة على المستوى الوطني والعالمي وبأشكال مختلفة، مما استدعى دراستها بصورة علمية معرفة طبيعتها وتداعياتها في المجتمع الإماراتي في محاولة لفهمها والحد منها ومعالجة آثارها من خلال الاستفادة من الجهود الوطنية المختلفة لتطوير برنامج وطني لحماية الأطفال ذوي الإعاقة من الإساءة والإهمال في ضوء نتائج الدراسة. وتعدّ هذه الدراسة الأولى في دولة الامارات العربية المتحدة والتي تسعى لدراسة الظاهرة من وجهة نظر الإماراتيين والمقيمين.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

يشكل البحث أهمية تطبيقية من خلال التوصيات والمقترحات التي توصل إليها، والتي ستسهم في وضع عدد من الإستراتيجيات والخطط والتدابير الوقائية المناسبة، التي من شأنها تسهم في حماية الأطفال ذوي الإعاقة من خلال تطوير برنامج وطني لحماية الأطفال ذوي الإعاقة من الإساءة والإهمال.

مفاهيم الدراسة:

الطفل: يعرف الطفل على وفق المادة الأولى من مشروع اتفاقية الأمم المتحدة على أنه:

"هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه، وأما الطفولة فتعرف على أنها مرحلة لا يتحمل فيها الإنسان مسئوليات الحياة متعمدا على الأبوين وذوي القربى في إشباع حاجته العضوية وعلى المدرسة في الرعاية للحياة وتمتد زمنياً من الميلاد وحتى قرب نهاية العقد الثاني من العمر وهي المرحلة الأولى لتكوين ونمو الشخصية وهي مرحلة للضبط والسيطرة والتوجيه التربوي." (معوض، ٢٠١٢).

الإعاقة: تعرف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأنهم " كل من يعانون من نواحي ضعف طويلة الأجل بدنية، أو عقلية، أو ذهنية، أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين." (هولنويجر، ٢٠١٤).

الطفل ذوي الإعاقة : هو كل طفل مواطن أو مقيم في دولة الإمارات العربية المتحدة ولديه إعاقة بحيث يشمل جميع الأطفال ذوي الإعاقة والذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أهمية الأسرة بالنسبة للطفل ذوي الاحتياج الخاص:

للأسرة أهمية كبيرة بالنسبة لأطفالها، فهي البيئة التي تحمي أفرادها وتمنحهم فرصة النمو والنضج، وتساعد على تنشئتهم تنشئة اجتماعية صحيحة بما يتناسب مع قيم المجتمع وعاداته. ولكن أحلام الأسرة تتغير جميعها مع ولادة طفل معاق لها، وتتأثر علاقة أفرادها وخاصة الأبوين، فتتغير مشاريع الأسرة المستقبلية ويتبدل أحساس الفرح بقدوم مولود جديد بإحساس القلق والألم. فولادة طفل ذي إعاقة في الأسرة يغير مسار حياة الأسرة ويؤثر على توازنها النفسي، كما أنه يحدث خلل في التنظيم الاجتماعي والنفسي والاقتصادي لأفرادها. (صباح وبشير، ٢٠١٨، ص ١٣٤)

تعد الأسرة أحد أكثر مؤسسات التنشئة الاجتماعية تأثيراً في حياة أطفالها، وخاصة إذا كان هؤلاء الأطفال من ذوي الإعاقة . فالأسرة مسئولة عن توفير الرعاية والحماية لأطفالها، وتربيتهم بالأسلوب الذي يتناسب مع ظروفهم الخاصة حتى يمكنهم التكيف مع المجتمع.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

فالأسرة هي المسئولة عن رعاية هؤلاء الأطفال والتكفل بهم من كافة الجوانب المادية والمعنوية حتى يمكنهم الاعتماد على أنفسهم بشكل مناسب. كما أن الأسرة تقوم بمهمة تعديل سلوكيات الأطفال حتى يمكنهم التكيف مع المجتمع، وهو ما يتطلب من الآباء بذل مجهود كبير والتحلي بالكثير من الصبر للوصول إلى هذه المرحلة. (مساني وبختة، ٢٠١٨، ص ٢٠٠)

لا يتوقف دور الأسرة في حياة الطفل ذي الإعاقة على تقديم الرعاية والحماية اللازمة له، فدور الأسرة أكبر وأهم، فهي تهدف إلى تربية الطفل ذوي الاحتياج الخاص حتى يمكنه التكيف والتعامل مع البيئة المحيطة به. ومن هنا كان لزاماً على الأسرة أن تسعى إلى تنظيم حياة الطفل بما يساعده على اكتساب أساليب التفكير الصحيحة التي تساعده على تحمل مسؤوليته وعدم الاعتماد على الغير بشكل كامل، وأن تحاول دمجه اجتماعياً بما يتلاءم مع قدراته. كما يقع على الأسرة عبء إكساب الطفل المهارات اللازمة للتعامل في حياته اليومية، ومساعدته على تكوين شخصية سوية قادرة على تلبية مطالبه ومطالب المجتمع. كما أن الأسرة هي المسئولة عن تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل بالتعاون مع المؤسسات المتخصصة في ذلك إذا لزم الأمر من أجل مساعدة الطفل على التواصل مع الآخرين. هذا فضلا عن دورها المهم في تهيئة الطفل بشكل تدريجي إلى الانتقال من جو الأسرة إلى جو المدرسة والتعامل مع مجتمع كبير مختلف عنه. (العطار، ٢٠٢٠، ص٦٢).

وظيفة الأسرة في حياة الطفل:

للأسرة دور مهم في حياة أطفالها بغض النظر عن كونهم أطفال عاديين أو ذوي احتياجات خاصة، فالأسرة صاحبة الدور الأبرز في حياة الطفل كما سنوضح: (قدور، ٢٠١٦، ص ٣٠)

- الوظيفة البيولوجية: تعد هذه الوظيفة المجال الشرعي الذي حدده الدين والعرف من أجل إشباع الرغبة الجنسية لدى الأفراد.
- وظيفة الإنجاب: وهي الوظيفة التي تعد حكراً على الأسرة دوناً عن مختلف النظم الاجتماعية.
- وظيفة التنشئة الاجتماعية: الأسرة هي المسؤول الأول عن وضع الأسس والقيم والمبادئ التي يسير الطفل بموجبها بقية حياته، فهي تعمل على تنشئة الطفل دينياً وخلقياً وإكسابه العادات الدينية وأسس العلاقات الاجتماعية حتى يدرك العالم من حوله بشكل صحيح ويتمكن من التعامل معه.

- الوظيفة الاقتصادية: فالأسرة هي المسؤولة عن توفير كافة احتياجات أطفالها من مأكل وملبس وغيره.
- الوظيفة العاطفية: من المهم أن لا تكتفي الأسرة بإشباع حاجات أطفالها المادية فقط، وإنما يجب أن تعمل على إشباع حاجتهم إلى الحب والحنان والقبول كذلك.

أنواع الإعاقات لدى الأطفال:

تتعدد أنواع الإعاقات التي يمكن أن يعاني منها الأطفال ما بين إعاقة عقلية، إعاقة سمعية، إعاقة بصرية، وإعاقة حركية كما سنوضح:

أولا الإعاقة العقلية:

تعرف الإعاقة العقلية وفقاً للدليل الخامس للأمراض العقلية على أنها "العجز في القدرات العقلية العامة التي تؤثر في السلوك التوافقي في ثلاثة مجالات هي:

- المجال التصوري ويشمل: القدرات اللغوية، القراءة، الكتابة، الرياضيات، التحليل، المعارف والذاكرة.
- المجال الاجتماعي ويشمل: التعاطف، الحكم الاجتماعي، القدرات التواصلية البين شخصية، القدرة على المحافظة على علاقات الصداقة.
- المجال الأدائي ويركز على: الاستقلالية في عدة مظاهر من حياة الفرد كأن يقوم بالمحافظة على ذاته، وأن يكون مسئولاً في العمل. (كمال، ٢٠١٦، ص ١٥).

تعددت أسباب الإعاقة العقلية بين أسباب ما قبل الولادة، أسباب أثناء الولادة، أسباب ما بعد الولادة كما سنوضح: (الجلامدة، ٢٠٠٧، ص ص ١٧: ٢٥)

ثانياً الإعاقة السمعية:

يعرف المعاق سمعياً على أنه "من حرم من حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلى درجة تجعله حتى باستخدام المعينات السمعية غير قادر على سماع الكلام المنطوق ومضطراً لاستخدام الإشارة للتواصل مع الآخرين". (خليل، ٢٠١٦، ص ٢٧)

تنقسم أسباب الإعاقة السمعية بين أسباب وراثية وأخرى مكتسبة منها: (وسام، ٢٠٢٠، ص ٣٠٦: ٣٠٧)

- الأسباب الوراثية: من أبرز الأسباب الوراثية للإعاقة السمعية انتقال جين به مشكلة الإعاقة السمعية من أحد الآباء إلى الطفل. أو وجود تشوهات جسمية أو عصبية متصلة بالأذن. وكذلك تكوين الأجسام المضادة الناتجة عن اختلاف فصيلة دم الأم عن الجنين، وهذه الأجسام تغزو الجهاز الدموي للجنين مما يسبب إصابته بالصمم.

- الأسباب المكتسبة: ومنها إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال الأشهر الأولى من الحمل، أو تناولها لبعض العقاقير التي تؤدي إلى تشوه الجهاز السمعي للجنين. كما أن نقص الاكسجين خلال الولادة أو الولادة المبكرة قد تؤدي إلى ذات المشكلة. كما أن هناك بعض الأمراض التي قد تصيب الجهاز السمعي في الطفولة وتؤدي إلى إعاقة سمعية مثل الالتهاب السحائي، وإصابة مركز السمع في المخ. كما أن الاستماع المستمر للأصوات بشكل مرتفع قد يؤدي إلى حدوث مشكلات في السمع.

ثالثاً الإعاقة البصرية:

تعرف الإعاقة البصرية على أنها "ضعف في حاسة البصر يحد من قدرة الشخص على استخدامها بفاعلية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه". (علية، ٢٠١٣، ص ٢٠١)

تعددت الأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقة البصرية، فبعضها أسباب وراثية وبعضها مكتسبة. وبعض هذه الأسباب يعود إلى فترة الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها، ومن أهم هذه الأسباب: (المغاربة والحميدان، ٢٠١٦، ص ١١٧)

- انفصال شبكية العين بسبب حدوث ثقب بها، وهو ما يؤدي إلى آلام شديدة بالعين وضعف في الرؤية. كما قد يحدث هذا الانفصال بسبب إصابة الرأس أو مرض السكري.
- التهاب أو ضمور العصب البصري، الماء الأبيض أو الأزرق، التهاب الشبكية الصباغي، التليف خلف العدسة، القرنية المخروطية، الحصبة الألمانية، حالة اللابؤرية، التهاب الشبكية الصباغي، ومرض كولوبوما.

رابعاً الإعاقة الحركية:

تعرف الإعاقة الحركية بأنها "عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات، أو فقدان القدرة الحركية، أو الحسية، أو كلتيهما معاً في الأطراف السفلى والعليا مصحوبة باختلال في التوازن الحركي، ويحتاج الفرد لتحقيق أهدافه في الحياة إلى برامج نفسية وطبية واجتماعية وتربوية ومهنية". (مكي وقدور، ٢٠١٧، ص ١٣)

تعود الإعاقة الحركية إلى مجموعة من الأسباب منها: (سعد، ٢٠٢٠، ص ١١٤)

- بعض الأمراض المزمنة قد تسبب إعاقة حركية كمرض السكري أو ارتفاع ضغط الدم.
- الكسور التي يحدث بها تعفن الأنسجة يستحيل معها إعادة العظام إلى وضعها.
- الحوادث والإصابات سواء حوادث المرور أو حوادث العمل أو المنزل.
- الحروب والمجاعات والأوبئة.
- الكوارث الطبيعية كالفيضانات والزلازل.

- الإصابات في الألعاب الرياضية.
- بعض أنواع السموم أو التعرض للرصاص.
- الحروق الشديدة التي قد تفقد الطرف القدرة على أداء وظائفه.

واقع حياة الطفل ذوي الإعاقة داخل الأسرة:

يجب أن تدرك أسرة الطفل ذوي الإعاقة منذ ولادته أهمية دورها الكبير في حياته، وما سوف تتعرض له من أعباء اجتماعية ونفسية واقتصادية بسبب وجود هذا الطفل بين أفرادها. فالأسرة بالنسبة لهذا الطفل هي مصدر الحماية والملاذ الآمن من المجتمع ومشكلاته، وهي القادرة على مساعدته على النمو والتكيف مع المجتمع المحيط به. ولكن الواقع الذي نشهده اليوم يظهر تعرض العديد من الأطفال ذوي الإعاقة إلى مختلف أشكال العنف والإساءة من جانب أسرهم، وهو ما قد يكون له العديد من الأسباب كانتشار الجهل وتدني مستوى التعليم، وسوء الأوضاع الاقتصادية والسياسية والأمنية التي شهدتها المجتمعات في السنوات الأخيرة. هذا بالإضافة إلى اعتقاد بعض الأسر أن هؤلاء الأطفال يشكلون خطر عليهم وعلى الآخرين، وأنهم لا يشعرون بالألم مثل الأطفال العاديين، وغيرها العديد من الأسباب التي تجعل أسر الأطفال ذوي الإعاقة يتعمدون معاملتهم بشكل سيء. (سلمان، ٢٠١١، ص ٣)

الضغوطات التي تعاني منها أسر الأطفال ذوي الإعاقة:

غالباً ما تعاني أسر الأطفال ذوي الإعاقة من ضغوطات عديدة تفرضها عليهم طبيعة الإعاقة ومستواها، ومن هذه الضغوطات: (كاشف، ٢٠٢٢، ص٩٢)

الضغوطات المتعلقة برعاية الطفل ذي الإعاقة.

- القلق من المستقبل.
- مشكلات التوافق الزواجي بعد وجود طفل ذي إعاقة في الأسرة.
- الضغوطات الناتجة عن ردود فعل الآخرين حول الطفل.
- الضغوطات المتعلقة بالأبناء العاديين.
- الضغوطات المادية التي تفرضها ظروف الإعاقة.
- الضغوطات المتعلقة باحتياجات الطفل ذي الإعاقة.
- الضغوطات المجتمعية.

آثار الإعاقة في الفرد والمجتمع:

على الرغم من الأثر الشديد الذي تتركه الإعاقة في الفرد المعاق إلا أن أثرها لا يقع عليه فقط، فأثر الإعاقة يقع على الأسرة بأكملها، وحتى على المجتمع الذي يعيش به. فنجد أن الفرد ذي الإعاقة تتعطل حياته أو جزء منها، وهو الجزء الذي يكون أكثر اتصالاً بنوع

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

وشدة الإعاقة التي يعني منها الفرد. هذا بالإضافة إلى تأثير الإعاقة السلبي على الفرد من ناحية تكيفه الأسري والاجتماعي، حيث يشعر الفرد باختلافه عن الآخرين مما يدفعه غالبا إلى تفضيل العزلة. أما أثر الإعاقة على الأسرة فيتمثل في زيادة الأعباء النفسية والمادية الملقاة عليها، وما يرافقها من شعور بالحزن والاكتئاب. هذا بالإضافة إلى تحمل الأسرة الأعباء المادية المطلوبة للعلاج، ومحاولة توفير الرعاية والمتابعة. أما على مستوى المجتمع فتؤدي الإعاقة إلى تعطيل عدد من القوة العاملة، وتتطلب مؤسسات تعليمية ومهنية خاصة بها مما يمثل عبء على الدولة. (إبراهيم، ٢٠٠٦، ص ٢٥)

خصائص أسر الأطفال ذوي الإعاقة :

تؤدي ظروف الإعاقة التي يعاني منها الأطفال إلى إكساب أسرهم بعض الخصائص المشتركة منها: (كاشف، ٢٠٢٢، ص٩٣)

- العزلة الاجتماعية وما يترتب عليها من عدم القدرة على الاستفادة من المساعدات الاجتماعية التي يوفرها المجتمع لهم.
- الصعوبات الاقتصادية التي تحدث للأسرة في وجود طفل ذي إعاقة وما يتطلبه من التزامات مادية إضافية، وذلك مع قلة فرص العمل أو عدم مقدرة رب الأسرة على الالتزام بالعمل نظراً لذهابه إلى المستشفى أو مركز الرعاية مع الطفل.
- المشقة والجهد التي يعاني منها أفراد الأسرة من أجل بقاء أحدهم في المنزل بشكل مستمر من أجل مراعاة الطفل وحمايته من أي خطر قد يتعرض له بمفرده.
- عدم الرضا عن وضع الطفل، والمعاناة من مشكلة سوء التوافق الزواجي.
- عدم حصول أفراد الأسرة على الوقت الكافي للراحة والاسترخاء.
- الاهتمام بالأخلاقيات الدينية واتباع قيم الدين، فهي بالنسبة لهم الملاذ الأخير.
- عدم اتباع الأساليب الصحيحة في التعامل مع الطفل ومشكلاته، واستخدام أسلوب التمني غير المنطقي في التفكير في مستقبل الطفل.
- زيادة الخلافات بين أفراد الأسرة وضعف العلاقات بينهم.

يرى (الغرايبة، ٢٠١٨) أن الإهمال يسبب للطفل الشعور بالنبذ من والديه وعدم رغبتهما فيه، ويؤدي ذلك إلى ظهور أنواعاً من السلوك المضطرب كما تزداد لديه حدة العناد والثورة والمقاومة ومن جهة أخرى ممكن أن يأخذ سلوك الطفل الذي يشعر بالنبذ والإهمال مسلكاً آخر وهو التعبير بطريقة سلبية عن عدم الرضا عن المجتمع وذلك عن طريق الانطواء وعدم الاكتراث واللامبالاة بمجريات الأمور من حوله. ويؤكد أن من صور الإهمال عدم المبالاة لحاجات الطفل الضرورية الفسيولوجية منه والنفسية، وعدم إثابته ومدحه عندما ينجز

عملا ما، أو السخرية منه في حالة استحقاقه الثناء والمدح والتشجيع. (محمد عبد المؤمن، ١٩٨٦، ص١٠: ١٢). ويقصد رونر (Rohner، ١٩٨٦) بالإهمال تفسير الطفل للسلوك الوالدي الذي يؤدي إلى إغفاله وعدم الاهتمام به و شئونه التي يرى أنها مهمة بالنسبة له ومثل هؤلاء الآباء يهملون عون أبنائهم إذا دعت الحاجة لذلك كما يخيبون أمل أبنائهم لاهمالهم أمورا يراها الأبناء مهمة وضرورية. (Rohner،1986،P.٢٢).

ويعرفه (عبد المطلب أمين، ٢٠٠٣) بأنه عدم الاكتراث بالطفل، والتنكر له بطريقة صريحة أو مضمرة بالقول أم بالفعل، واللا مبالاة بإشباع حاجاته العضوية والنفسية، كما ينطوي على عدم تقبل الطفل وربما كراهيته ورفضه وعدم تكريس الوقت والجهد اللازمين من قبل الوالدين لرعايته، والعمل على إشباع حاجاته وتيسير متطلبات نموه، فهذا الأسلوب يشعر الطفل بأنه غير مرغوب فيه، وبالإحباط والقلق، وعدم الانتماء للأسرة والمجتمع إضافة إلى كراهية الوالدين والسخط عليهما، والرغبة في الانتقام.(عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٣، ص ٤٤٧).

وتستخلص الدراسة من التعريفات السابقة بأن الإهمال هو عدم الاكتراث بالطفل بشيء من شؤونه مما يسبب للطفل الشعور بالنبذ والإحباط. وتعدُّ الحماية الزائدة شكل من أشكال الإساءة والاهمال ضد الأطفال ذوو الإعاقة ويعرفها (عبد الرحمن النجار، ١٩٩٧) بأن يكون الوالدان أو من يكلف من قبلهما يقوم بعمل كل شيء للطفل ومن ثم لا تتاح للطفل فرصة اختيار أنشطته أو علاقاته وصدقاته أو ملابسه وأكله ولعبه. وقد يكون سبب مثل هذا الأسلوب من الوالدين أن يكون الطفل وحيداً في الأسرة أو جاء بعد فترة تلهف وانتظار للإنجاب أو في حالة الطفل الأول أو الأخير أو بسبب إصابة الطفل بمرض مزمن أو عاهة مستديمة أو في بعض المجتمعات يكون الاهتمام والرعاية الزائدة للولد دون البنت. ومثل هذا الأسلوب يؤثر سلبياً في الطفل الذي لا يستطيع تحمل مسئوليته وليس لديه دافع للعمل أو الإنجاز والنجاح، عديم الطموح والمنافسة، وقد ينطوي على نفسه نتيجة عدم قدراته على معايشة المجتمع به وقد يفقد ثقته بنفسه وفي كل شيء. (عبد الرحمن النجار، ١٩٩٧، ص ٦)

على الرغم من كثرة الدراسات التي تناولت ظاهرة العنف ضد الأطفال إلا أن هذه الدراسات لم تسلط الضوء على الإساءة الموجهة نحو الأطفال ذوي الإعاقة، ولعل أغلبها تناولتها على النحو. كما وقد بينت دراسة الدمياطي (٢٠٠٨) في مجلة خطوة في مصر، إلى إن ولادة طفل معاق في الأسرة والمجتمع يعتبر مسألة مهمة يجب الانتباه لها. ومن الضروري معرفة دور الأسرة ودور مقدمي الرعاية الأساسي في التعامل مع هذه الحالات،

لما لهذا الدور من آثار على نمو الفرد وتكيفه وتفاعله مع أسرته ومع أفراد المجتمع، وخاصة أننا نجد أن بعض الأسر والمدراس والزملاء وغيرهم يمارسون كافة أشكال العنف ضد الأطفال المعاقين بما قد تسبب هذه الإعاقة بعض الحرج للأسر. كما وقد ذكرت الدمياطي إلى أن الأطفال المعاقين يتعرضون إلى صور من العنف والتي تتخذ عادة أنموذج الإساءة المعتمدة ومنها أولا، الإساءة الجسدية ويمكن تعرفيها من منظور طبي على أنه " وجود إصابات على جسم الطفل المساء إليه كالحروق أو الرضوض أو الكدمات. ويمكن تعرفيها من الناحية الاجتماعية على أنه كل فعل يمكن أن يحدث من خلاله ضرر مقصود ضد الطفل ذوي الاحتياج الخاص. ثانيا: الإساءة الجنسية: وقد عرف من قبل منظمة الصحة العالمية في ١٩٨٦م على أنه " استخدام الطفل ذوي الاحتياج الخاص بطريقة غير مشروعة في إجبار الطفل على أعمال الدعارة أو تصوير الأفلام الإباحية. ثالثا: الإهمال: وهو إخفاق الوالدين في توفير متطلبات الأطفال ذوي الإعاقة الضرورية لنموهم وتطورهم بشكل مقصود حيث أن إساءة معاملة الطفل ذوي الاحتياج الخاص ظاهرة سلبية لها آثار مستقبلية على الصحة النفسية والعقلية للأطفال المعاقين من الممكن أن تتطور إلى مراحل متقدمة على العلاج (الدمياطي، ٢٠٠٨).

بحثت دراسة سلمان (٢٠١١) في العنف المجتمعي ضد الأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أمهات الأطفال والمعلمات في دور الرعاية، وذلك للتعرف على أشكال العنف الذي يتعرض له هؤلاء الأطفال وإذا كان هناك فروق في هذه الأشكال في رأي الأم والمعلمات. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من أجل الوقوف على مشكلة الدراسة وحلها، وذلك من خلال التطبيق على عينة من أولياء أمور ومعلمات الأطفال بدار الأمل لرعاية الأطفال ذوي الإعاقة بمحافظة ديالي، حيث تم توزيع استبانة على عينة من أولياء الأمور والمعلمات. وقد توصلت الدراسة إلى أن فئة الأطفال ذوي الإعاقة تتعرض للكثير من الإهمال والإساءة من جانب المجتمع، وأن المجتمع يجب أن يتقبل هذه الفئة ويوفر لهم احتياجاتهم (سلمان، ٢٠١١).

كما بينت دراسة أجرتها مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال (٢٠١٢) بعنوان العنف وإساءة معاملة الأطفال دراسة ميدانية على عينة من المواطنين في مجتمع الإمارات أن أكثر أنواع سوء معاملة الأطفال انتشارا في المنزل هي: الإساءة اللفظية والمعنوية، يليها العنف المشاهد، ثم الاساءة اللفظية والمعنوية للأطفال في المدرسة، ثم الاهمال، ويليه الاساءة الجسدية للأطفال في المنزل، بينما كان أقل أنواع الاساءة هي الجنسية للأطفال في المنزل والإساءة الجنسية للأطفال في المدرسة. أما في المدرسة، فطلبة المرحلتين الاعدادية والثانوية

أكثر عرضة للإساءة اللفظية، أما طلبة المرحلتين الابتدائية والإعدادية فهم أكثر عرضة للإساءة الجسدية في المدرسة، وطلبة الثانوية أكثر تعرضا من غيرهم للإساءة الجنسية في المدرسة، تألفت عينة الدراسة من ٢٩٣٩ من الأطفال الإماراتيين في المدارس الحكومية بالدولة.

تطرق الغرايبة (٢٠١٨): في دراسته الميدانية حول الإساءة الواقعة على الأطفال في مجتمع الإمارات إلى دراسة الياس (٢٠٠١) على عينة من ١٠٠ طفل، حيث بين أن غالبية الأطفال المتعرضين للعنف هم من الإناث، وكان أكثر أنواع الإيذاء شيوعاً: هو الإيذاء النفسي، ثم الإهمال، ثم الإيذاء الجسدي، ثم الجنسي. كما أن (٥١%) من الأطفال كانوا من المعرضين للإيذاء وبينت أن الأب، ثم الأم، ثم الأقارب هم الممارسون للإيذاء، وكان أغلبية الأطفال الذين يتعرضون للإيذاء النفسي في المرحلة الابتدائية بنسبة ٣٦.٤% ثم المرحلة الثانوية ٣٦% ثم المرحلة المتوسطة ٣٠%، أما بالنسبة للإيذاء البدني فطلبة المرحلة الثانوية هم الأكثر عرضة للإيذاء بنسبة ٢٨.٤% ثم المرحلة المتوسطة ٢٥.٣% ثم الابتدائية ٢٣.٤%. من أبرز النتائج أيضا أن الأم التي تحمل المؤهل الجامعي وما فوق يتعرض أطفالها للإيذاء أكثر بنسبة ٢٦% لأنه يزداد خروجها للعمل ويبقى الأطفال مع الخدم ويليها في ذلك الأم التي تحمل شهادة ابتدائية بنسبة ٢٥.٧%. وأن الأطفال الذين ينتمون للأسر ذات الدخل المنخفض والأسر الفقيرة أكثر تعرضاً للإساءة. (الغرايبة، ٢٠١٨).

دراسة نشرت في عام (٢٠٢٠) للباحث بروك تطرق حول أن القدرة والعجز هما نظامان من القمع والتهميش يخلقان البيئة التي يحدث فيها العنف تجاه الأطفال ذوي الإعاقة – وهي حقيقة مهملة إلى حد كبير في أدبيات ممارسة الصحة العقلية. تقدم هذه المقالة الحجة القائلة بأنه من أجل أن تكون الممارسات الواعية بالصدمات مستنيرة حقا بالصدمات، يجب عليها تحدي أشكال القمع المنهجي والهيكلي التي تدعم ثقافات العنف. علاوة على ذلك، من الضروري فضح وتحدي الطرق الخفية في كثير من الأحيان التي تظهر بها القدرة والعجز في الممارسة المهنية. (Thomas-Skaf، ٢٠٢٠)

أما دراسة حسيني (٢٠٢٠) فقد سعت إلى تناول ظاهرة العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة في الجزائر للوقوف على أسبابها والوصول إلى أساليب حلها. وقد اعتمدت الدراسة على منهج تحليل المحتوى من أجل تحقيق أهدافها، واستخدمت الاستمارة والملاحظة من أجل الحصول على البيانات اللازمة. وقد تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من ١٢٠ أسرة من الأسر التي لديها أطفال ذوي إعاقة حركية في ولاية جيجل، وقد تم تقسيم هذه العينة إلى

مجموعتين ذكور وإناث. وقد توصلت الدراسة إلى ضعف تواصل الطفل ذوي الإعاقة مع أسرته بسبب عدم اهتمامهم بحديثه، وأن الطفل قد يتعرض للعنف البدني من جانب الوالدين في حالة ارتكابه أخطاء، وأن هذا الأسلوب يتوقف على عمر الطفل. كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود بعض التصورات الإيجابية والسلبية التي تحكم سلوك الأسرة مع الطفل ذي الإعاقة، ومن التصورات الإيجابية أنه اختبار من الله للأسرة، وأنه ليس له ذنب فيما هو عليه، أما التصورات السلبية فكانت أنه يؤثر في سعادة الأسرة وعزله هو الحل الأمثل لتجنب المشكلات، وأن تصورات المجتمع عنه سلبية أيضاً (حسيني، ٢٠٢٠).

في حين بحث آكر وجونسون (٢٠٢٠) في الاعتداء الجنسي والعنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والإعاقات الجسدية وذلك على عينة وطنية نرويجية من الحالات التي حققت فيها الشرطة في الفترة من أكتوبر ٢٠١٥ إلى ديسمبر ٢٠١٧. وقد تكونت عينة الدراسة من ١٧٥ شخصاً منهم ٧١.٢% من الإناث اللاتي تعرضن لجرائم جنسية. وقد توصلت الدراسة إلى تعرض الإناث ذوي الإعاقة إلى العنف والاعتداءات الجنسية، ووجود الكثير من حالات الانتهاكات ضد الأطفال ذوي الإعاقة . وأن عدد حالات جرائم العنف والجرائم الجنسية المسجلة ضد الأطفال ذوي الإعاقة في سجلات الشرطة قليلة (Tone H. Åker،Miriam S. Johnson ، ٢٠٢٠).

أما دراسة أجريت في عام (٢٠٢١) تطرقت الدراسة إلى أن الأطفال المعوقون هم من الفئات الضعيفة المعرضة بشكل متزايد لخطر إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم، ومن ثمّ يستحقون اهتماما خاصا للحد من هذا الخطر. الأطفال الذين يعانون من أشكال أكثر اعتدالا من الإعاقة هم أكثر عرضة لسوء المعاملة والإهمال من الأطفال الأكثر تضررا. ترتبط أنواع معينة من الإعاقات بأشكال مختلفة من سوء المعاملة. الأطفال الذين يعانون من صعوبات سلوكية هم أكثر عرضة للإيذاء الجسدي. الأطفال الذين يعانون من ضعف لفظي أو سمعي هم أكثر عرضة للإهمال أو الاعتداء الجنسي. الأطفال الذين يعانون من تأخر النمو المتعدد هم أكثر عرضة لخطر تكرار الإبلاغ عن إساءة معاملة الأطفال. يرتبط اضطراب السلوك والاضطرابات النفسية غير السلوكية وصعوبات الكلام واللغة واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بالإساءة العاطفية. (Maltreatment of Children With Disabilities، ٢٠٢١)

أما الظفيري (٢٠٢١) فقد ناقش العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوك التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بالكويت. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال تطبيق مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين ذهنياً، ومقياس

سلوكيات التحدي للأطفال المعاقين ذهنياً على عينة الدراسة المكونة من ٣٠ تلميذ بمدرسة التربية الفكرية بنين بمنطقة حولي بالكويت. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة بين أنماط إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي (الظفيري، ٢٠٢١).

تعقيب على الدراسات السابقة

لندرة الدراسات التي تناولت الإساءة والإهمال ضد الأطفال ذوي الإعاقة سيعد هذا البحث كأول بحث يتناول موضوع الإساءة الموجهة نحو الأطفال ذوي الإعاقة في مجتمع دولة الإمارات العربية المتحدة، حيث لا يوجد دراسات سابقة حول هذا الموضوع في حدود علم الباحثة ولا على هذه الشريحة من شرائح المجتمع، فجميع الدراسات السابقة تطرقت للعنف على فئات المجتمع المختلفة.

استخدمت دراسة الظفيري (٢٠٢١)، ودراسة سلمان (٢٠١١)، ودراسة العجمي (٢٠٠٧) المنهج الوصفي في دراسة الإساءة ضد الأطفال. اختلفت مع دراسة حسيني (٢٠٢٠) التي استخدمت منهج تحليل المحتوى. كما تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بتناولها الإساءة الأسرية بمختلف أشكالها والإساءة في مراكز التدريب كذلك في حين تناولت دراسة الظفيري (٢٠٢١) ودراسة حسيني (٢٠٢٠) الإساءة الوالدية فقط. أما دراسة سلمان (٢٠١١) فقد اهتمت بأمهات ومعلمات الأطفال ذوي الإعاقة، وكذلك دراسة الدمياطي (٢٠٠٨) قد اهتمت بأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم. أما دراسة الغرايبة (٢٠١٨) فقد تناولت الإساءة التي يتعرض لها الأطفال من المجتمع.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أيضاً في الاهتمام بالأطفال ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم ومقدمي الرعاية في المنزل ومراكز تقديم الخدمة المختلفة لذوي الإعاقة.

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي القائم على الدراسة والتحليل لجميع المتغيرات المرتبطة بالمشكلة من حيث العوامل والأسباب المحددة لها. وسيتم جمع البيانات من خلال استبانة سيتم تصميمها من قبل الباحثة اعتماداً على الدراسات السابقة، وتم التحليل باستخدام برنامج (SPSS) وتحليل المقابلات بطريقة يدوية.

تركز الدراسة على الأطفال ذوي الإعاقة وعلى أولياء أمورهم ومقدمي الرعاية في المنزل ومراكز تقديم الخدمة المختلفة ل ذوي الإعاقة من خلال عينة عشوائية طبقية تتكون من (٢٠٠) شخص تشمل الأخصائيين الاجتماعيين (مقدمي الخدمة) واسر الأطفال ذوي الإعاقة من مختلف مراكز تقديم الخدمة باستخدام الاستبيان وقد تمت الإجابة عن فقرات

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الاستبانة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي: (مطلقا– نادرا– أحيانا – غالبا – دائما)، وأعطيت الاستجابات أوزاناً: ١، ٢، ٣، ٤، ٥ على الترتيب.

وتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة، تم الاعتماد على محك الدراسة لتفسير نتائجها وتقييم مستوى الاستجابة. حيث استُخدمت المتوسطات الحسابية لتصنيف المجالات في الاستبيان ومستوى الفقرات ضمن كل مجال. وتم تحديد درجة الموافقة وفقًا للمعايير المحددة في الدراسة

تم الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية) في تحليل بيانات الدراسة، وتم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتناسب وطبيعة البيانات وتحقيقاً لأهداف الدراسة وهي: التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط البسيط بيرسون، ومعامل ألفا كرونباخ، ومعامل كولمجروف– سمرنوف، واختبار مان ويتني للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين، واختبار كروسكال ويلز للفرق بين ثلاث مجموعات أو أكثر.

نتائج الدراسة

أولاً: خصائص الأطفال ذوي الإعاقة الاجتماعية

يستعرض الجدول رقم (٥) توزيع أفراد العينة وفق المتغيرات الديموغرافية المدروسة، وتشير النتائج بالجدول أن: اجمالي حجم العينة بلغ ١٣٢ مبحوث، منهم ٤٥,٥% من الذكور، بينما ٥٤,٥% من الإناث، وأن ٦٥,٢% أولياء أمور في حين ٣٤,٨% مقدمي رعاية وخدمات، وتشير النتائج أيضاً أن ٦٢,١% مواطنين في حين أن ٣٧,٩% غير مواطنين، وعن عمر الطفل توضح النتائج أن ١٦,٧% أعمارهم أقل من ٥ سنوات، ٣٣,٣% أعمارهم من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات، بينما ٣٠,٣% أعمارهم من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة، في حين أن ١٩,٧% أعمارهم بين ١٥ إلى أقل من ١٨ سنة. وعن المرحلة الدراسية تشير النتائج أن ٣٠,٣% لم يلتحقوا بالمدرسة، ٥,٣% في مرحلة الحضانة، ١٩,٧% في المرحلة الابتدائية، ٧,٦% في المرحلة الاعدادية، كما تشير النتائج أن غالبية الآباء والأمهات حاصلين على مؤهل جامعي وأكثر.

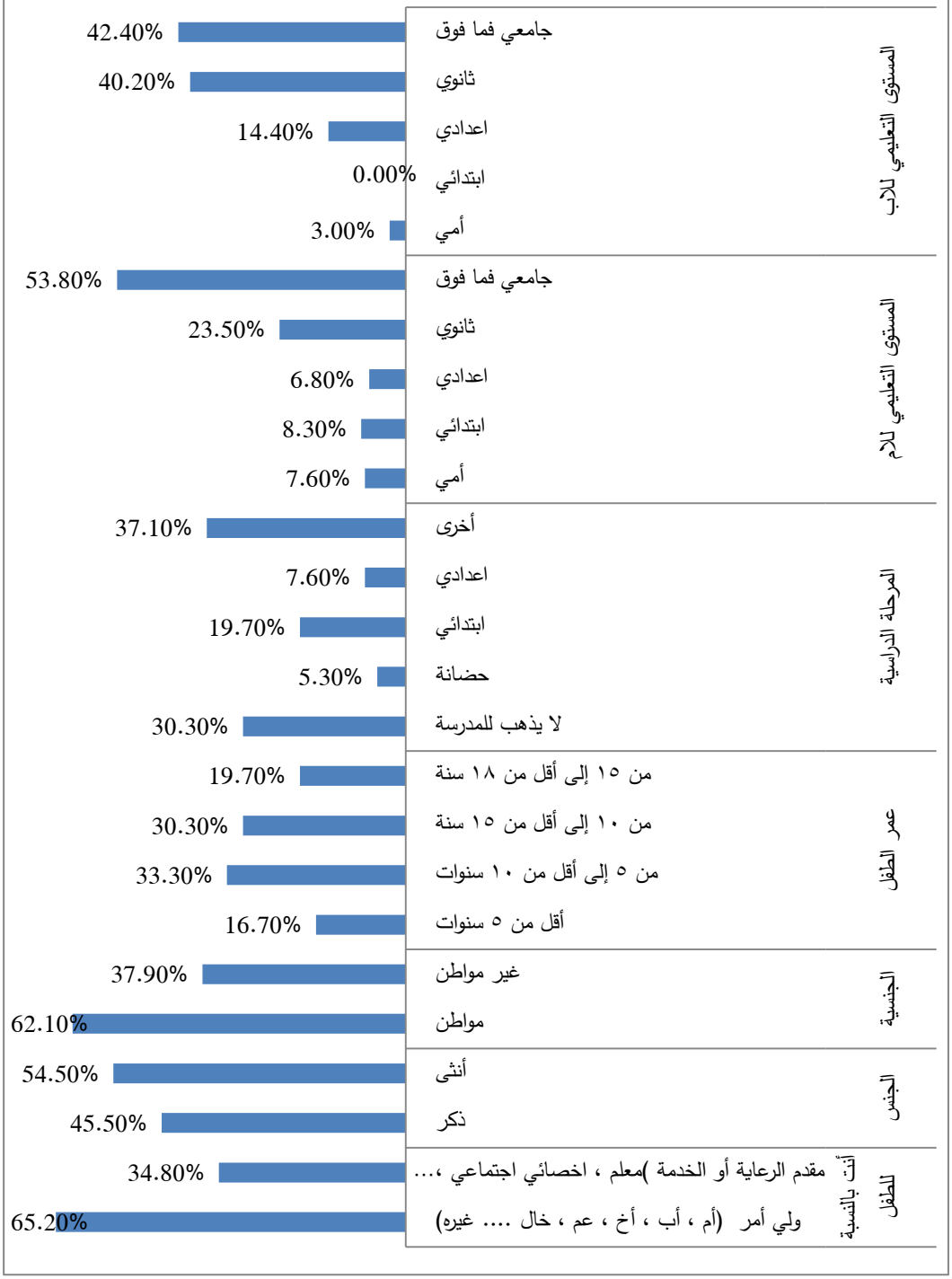
E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الجدول رقم (٥) توزيع أفراد العينة على وفق المتغيرات الديموغرافية المدروسة

		التكرارات	%
العلاقة بالطفل	ولي أمر (أم، أب، أخ، عم، خال .... غيره)	86	65.2%
	مقدم الرعاية أو الخدمة معلم، اخصائي اجتماعي، مشرف	46	34.8%
الجنس	ذكر	60	45.5%
	أنثى	72	54.5%
عمر الطفل	أقل من ٥ سنوات	22	16.7%
	من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات	44	33.3%
	من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة	40	30.3%
	من ١٥ إلى أقل من ١٨ سنة	26	19.7%
المرحلة الدراسية	لا يذهب للمدرسة	40	30.3%
	حضانة	7	5.3%
	ابتدائي	26	19.7%
	اعدادي	10	7.6%
	أخرى	49	37.1%
المستوى التعليمي للأم	أمي	10	7.6%
	ابتدائي	11	8.3%
	اعدادي	9	6.8%
	ثانوي	31	23.5%
	جامعي فما فوق	71	53.8%
المستوى التعليمي للأب	أمي	4	3.0%
	ابتدائي	0	0.0%
	اعدادي	19	14.4%
	ثانوي	53	40.2%
	جامعي فما فوق	56	42.4%

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

توزيع أفراد العينة وفق المتغيرات الديموجرافية المدروسة



E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ثانياً: خصائص الأطفال ذوي الإعاقة الصحية

يستعرض الجدول رقم (٦) خصائص الطفل المرضية، وتشير النتائج بالجدول أن طفل واحد فقط يمثل ٠,٨% لديه إعاقة بصرية، ٧,٦% اعاقة حركية، ٢٥,٨% إعاقة ذهنية، ٦,١% إعاقة سمعية، ٣٧,١% لديهم توحد، في حين أن ٢٢,٧% لديهم إعاقة متعددة. وبالنسبة لشدة الإصابة توضح النتائج أن ٢٠,٥% من الاطفال لديهم إعاقة بسيطة، ٥٠,٨% لديهم إعاقة متوسطة، بينما ٥٠,٨% إعاقتهم شديدة، في حين أن ١٩,٧% لديهم إعاقة شديدة جداً. أما عن سبب الإعاقة فتبين النتائج أن ٤٧,٧% كان سبب الإعاقة لديهم وراثي، ٤,٥% كانت الإعاقة بسبب حادث، ٧,٦% بسبب خطأ طبي، ٩,٨% بسبب صحي، في حين أن ٣٠,٣% منهم كان سبب الإعاقة لديهم لأسباب أخرى.

الجدول رقم (٦) خصائص الطفل الصحية

		التكرارات	%
نوع الإعاقة	بصرية	1	0.8%
	حركية	10	7.6%
	ذهنية	34	25.8%
	سمعية	8	6.1%
	توحد	49	37.1%
	متعددة	30	22.7%
شدة الإعاقة	بسيطة	27	20.5%
	متوسطة	67	50.8%
	شديدة	26	19.7%
	شديدة جداً	12	9.1%
سبب الإعاقة	منذ الولادة (وراثي)	63	47.7%
	حادث	6	4.5%
	خطأ طبي	10	7.6%
	سبب صحي	13	9.8%
	غير ذلك	40	30.3%

ثالثاً: وصف محاور الدراسة

و للوقوف على درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الأطفال تم تقسيم استجابات أفراد العينة إلى ثلاث فئات وفق المدى النظري (١٠- ٥٠ درجة)، وهذه الفئات هي: اساءة منخفضة، إساءة متوسطة، اساءة مرتفعة، كما في الجدول رقم (٨)، ونشير النتائج بالجدول إلى انخفاض درجة الإساءة النفسية التي تعرض لها الطفل وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨٦,٤%. انخفاض درجة العنف المشاهد من قبل الأطفال وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨١,٨ انخفاض درجة الإساءة الجسدية عند الأطفال وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨٨,٦%. انخفاض درجة اهمال الأطفال وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨٦,٤%.

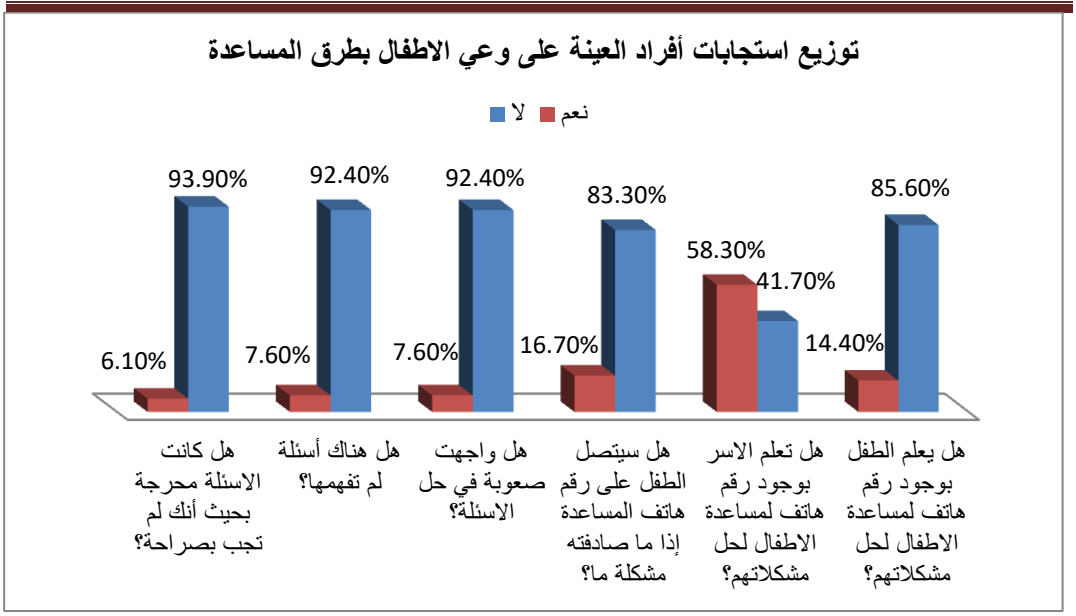
رابعا: مدى وعي الأطفال ذوي الإعاقة بطرق المساعدة

يستعرض الجدول رقم (٧) توزيع استجابات أفراد العينة على وعي الأطفال بطرق المساعدة، وتشير النتائج بالجدول أن الأطفال ليس لديهم وعي بكل عبارات المحور باستثناء عبارة "هل تعلم الأسر بوجود رقم هاتف لمساعدة الاطفال لحل مشكلاتهم؟" حيث بلغت نسبة الموافقة على هذه العبارة ٥٨,٣%.

الجدول رقم (٧) توزيع استجابات أفراد العينة على وعي الأطفال بطرق المساعدة

	لا		نعم		متوسط	انحراف
	عدد	%	عدد	%	حسابي	معياري
هل يعلم الطفل بوجود رقم هاتف لمساعدة الاطفال لحل مشكلاتهم؟	113	85.6%	19	14.4%	1.14	.35
هل تعلم الاسر بوجود رقم هاتف لمساعدة الاطفال لحل مشكلاتهم؟	55	41.7%	77	58.3%	1.58	.49
هل سيتصل الطفل على رقم هاتف المساعدة إذا ما صادفته مشكلة ما؟	110	83.3%	22	16.7%	1.17	.37

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X



نتائج الدراسة ومناقشتها

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- انخفاض درجة الإساءة النفسية التي تعرض لها الطفل وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨٦,٤%.
- انخفاض درجة العنف المشاهد من قبل الأطفال وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨١,٨%.
- انخفاض درجة الإساءة الجسدية عند الأطفال وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨٨,٦%.
- انخفاض درجة إهمال الأطفال وذلك بنسبة مئوية بلغت ٨٦,٤%.
- انخفاض درجة الإساءة الجنسية ضد الطفل وذلك بنسبة مئوية بلغت ٩٣,٩%.
- بينت نتائج الدراسة أن الأطفال لديهم وعي بخطوط المساعدة حال حاجتهم لها.

ولندرة الدراسات التي تناولت الإساءة والإهمال ضد الأطفال ذوي الإعاقة سيعد هذا البحث كأول بحث يتناول موضوع الإساءة الموجهة نحو الأطفال ذوي الإعاقة في مجتمع دولة الإمارات العربية المتحدة، حيث لا يوجد دراسات سابقة حول هذا الموضوع في حدود علم الباحثة ولا على هذه الشريحة من شرائح المجتمع، فجميع الدراسات السابقة تطرقت للعنف على فئات المجتمع المختلفة.

استخدمت دراسة الظفيري (٢٠٢١)، ودراسة سلمان (٢٠١١)، ودراسة العجمي (٢٠٠٧) المنهج الوصفي في دراسة الإساءة ضد الأطفال. اختلفت مع دراسة حسيني (٢٠٢٠) التي استخدمت منهج تحليل المحتوى. كما تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بتناولها الإساءة الأسرية بمختلف أشكالها والإساءة في مراكز التدريب كذلك في حين تناولت دراسة الظفيري (٢٠٢١) ودراسة حسيني (٢٠٢٠) الإساءة الوالدية فقط. أما دراسة

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

سلمان (٢٠١١) فقد اهتمت بأمهات ومعلمات الأطفال ذوي الإعاقة ، وكذلك دراسة الدمياطي (٢٠٠٨) قد اهتمت بأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم. أما دراسة الغرايبة (٢٠١٨) فقد تناولت الإساءة التي يتعرض لها الأطفال من المجتمع.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أيضاً في الاهتمام بتطوير برنامج لحماية الأطفال ذوي الإعاقة وفي النهاية تتطلب حماية الأشخاص ذوي الإعاقة من سوء المعاملة اتباع نهج شامل للنظام يضع الأشخاص ذوي الإعاقة في المركز، يمكن لمسؤولي الرعاية بمشاركة الجهات المعنية المساهمة بشكل كبير في حماية الأشخاص الذين تدعمهم الدولة.

سيساعد فهم أنواع ومؤشرات إساءة الاستخدام على تطوير استراتيجيات لمنعها، فمن خلال اتباع نهج إيجابي في الحماية، يمكن للمؤسسات تطوير ثقافة الدعم التي توفر أفضل النتائج للأفراد الذين يتم دعمهم، وقدمنا من خلال هذا الدليل الإرشادي بعض الاستراتيجيات لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة.

تساعد الدراسة الحالية بتقديم جملة من المحاور الرئيسية لبناء استراتيجية وطنية لحماية الأطفال ذوي الإعاقة من خلال الاستناد على الاتفاقيات الدولية واستراتيجية اليونيسف والرؤية الثاقبة لدولة الإمارات العربية في دعم حقوق ذوي الإعاقة واستراتيجية دولة الإمارات لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة .

وفي النهاية تتطلب حماية الأشخاص ذوي الإعاقة من سوء المعاملة اتباع نهج شامل للنظام يضع الأشخاص ذوي الإعاقة في المركز، يمكن لمسؤولي الرعاية بمشاركة الجهات المعنية المساهمة بشكل كبير في حماية الأشخاص الذين تدعمهم الدولة.

سيساعد فهم أنواع ومؤشرات إساءة الاستخدام على تطوير استراتيجيات لمنعها، فمن خلال اتباع نهج إيجابي في الحماية، يمكن للمؤسسات تطوير ثقافة الدعم التي توفر أفضل النتائج للأفراد الذين يتم دعمهم.

التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدِّراسَة الحاليَّة من نتائج، يمكن للباحث وضع التوصيات على النحو الآتي:

- تطوير برامج لحماية الأطفال ذوي الإعاقة من الإساءة.
- تطوير استراتيجيات لمنع الإساءة ضد ذوي الإعاقة.
- تطوير ثقافة الدعم المؤسسي والتي من شأنها توفير أفضل النتائج ضد الإساءة.
- إعداد دليل إرشادي يحتوي الاستراتيجيات اللازمة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الإساءة.

- تعزيز الدمج المجتمعي للأشخاص من ذوي الإعاقة من خلال المشاركة الاجتماعية وممارسة حقوقهم في المجتمع.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

١. الغرايبة فاكر (٢٠١٨): الإساءة الواقعة على الأطفال في الأسرة والمدرسة في مجتمع الإمارات العربية المتحدة – دبي، الإمارات. مجلة جامعة الشارقة.
٢. مؤمن محمد. (٢٠١٨): الطفل والعنف. ١٥٠-١٥٣.
٣. ثريا عبد الجواد. (٢٠١٦): العنف ضد الاطفال . منظمة الصحة العالمية.
٤. مؤسسة دبي للنساء والأطفال (٢٠١٦)
٥. موسي نجيب موسي معوض. (٢٠١٢). الطفولة..تعريفات وخصائص.
٦. نادية محمد سعيد دمياطي. (٢٠٠٨).بيوتنا بوابة الاسرة.
٧. عادل أبو بكر الطلحي. (٢٠١٤)، الجمعية الخليجية للإعاقة.
٨. خولة أحمد يحي، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر للطباعة والنشر، ط١، الأردن، سنة ٢٠٠٠
٩. ريكام إبراهيم، النفس والعدوان، دراسة نفسية اجتماعية في ظاهرة العدوان، دار الكندي ط١، ٢٠٠٤
١٠. سهير كامل أحمد، أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر ١٩٩٨
١١. عبد الرحمن العيسوي، اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها، موسوعة كتب علم النفس الحديث، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان، ط١ ٢٠٠٠
١٢. عبد الرحمن سيد سليمان، إيهاب الببلاوي، أشرف عبد الحميد، التقييم والتشخيص في التربية الخاصة، دار الزهراء، الرياض ٢٠٠٦
١٣. عدنان أحمد الفسفوس، أساليب تعديل السلوك الإنساني، المكتبة الالكترونية، أطفال الخليج، ط٢، ٢٠٠٦
١٤. عصام عبد اللطيف العقاد، (٢٠٠١): سيكولوجية العدوانية وترويضها، منحي علاجى معرفى جديد، دار غريب، القاهرة.
١٥. محمد خضر عبد الله المختار (١٩٩٨): الاغتراب والتطرف نحو العنف، دار غريب.
١٦. مصطفي حجازي، التخلف الاجتماعي، مدخل إلى سيكولجية الإنسان المقهور، ط٨، المركز العربي الثقافي، لبنان، ١٩٧٦.
١٧. مصطفي غالب، السلوك، في سبيل موسوعة نفسية، دار ومكتبة الهلال ١٩٩١.

١٨. ناجي عبد العظيم سعيد مرشد (٢٠٠٦): تعديل السلوك العدواني للأطفال العاديين وذوي الإعاقة دليل للأباء والأمهات، مكتبة زهراء الشرق.
١٩. يوسف قطامي، عبد الرحمن عدس (٢٠٠٢): علم النفس العام، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن.
٢٠. بشير معمرية، غبراهيم ماحي، (٢٠٠٤): أبعاد السلوك العدواني وعلاقتها بأزمة الهوية لدي الشاباب الجامعي، مجلة شبكة بالعلوم النفسية العربية، العدد ٤ أكتوبر نوفمبر ديسمبر.
٢١. هدي الحسيني بيبي،(٢٠٠٧): المشكلات السلوكية النفسية عن الأطفال (كذب، سرقة، عصيان، وعدوانية) أسبابها، الوقاية والعلاج، المجلة التربوية.
٢٢. بيرفان عبد الله محمد سعيد المفتي، (٢٠٠٢): فاعلية برنامج مقترح بالألغاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدي أطفال ما قبل المدرسة، مجلة التربية الرياضية – المجلد الحادي عشر – العدد الرابع.
٢٣. عمر حسيني، (٢٠٢٠): العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة في الأسرة الجزائرية (دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا بولاية جيجل). رسالة دكتوراة، جامعة الجزائر ٢ أبو القاسم سعد الله، الجزائر.
٢٤. أسماء عبد الجبار سلمان، (٢٠١١): العنف المجتمعي ضد الأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأم والمعلمة. مجلة ديالي، العدد الثالث والخمسون.
٢٥. فيصل محمد نهار العجمي، (٢٠٠٧): أبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنيًا لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت. رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي، البحرين.
٢٦. رائد عبد العزيز منور الضفيري، (٢٠٢١): إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت. مجلة كلية التربية، جامعة دمياط، (٧٦)، ١٦٠- ١٩٦.
٢٧. محمد علي عبده إبراهيم، (٢٠٠٦): الكمبيوتر ودوره كوسيط ملائم للإبداع الفني للمعاقين حركياً من ذوي الإعاقة. المجلة المصرية للدراسات المتخصصة، ١(٣)، ١٣- ٤٢.
٢٨. انشراح سالم المغاربة وعمر فندي الحميدان، (٢٠١٦): الاحتياجات التدريبية لمعلمي الطلبة ذوي الإعاقة البصرية في محافظتي عمان والزرقاء. المجلة التربوية، جامعة سوهاج، ٤٣(٤٣)، ١٠٩- ١٤١.
٢٩. علي عبدالله محمد سعد، (٢٠٢٠): فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركياً. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، (١)، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة، ١(٢)، ٩٥- ١٤٠.
٣٠. عداد وسام، (٢٠٢٠): الإعاقة السمعية (أسبابها، تشخيصها وطرق التأهيل). المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، جامعة أم البواقي، ٤(١٣)، ٣٠١- ٣١٤.

٣١. فوزية عبد الله الجلامدة، (٢٠٠٧): فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في الأردن. رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

٣٢. علية سماح، (٢٠١٣): تكييف المناهج التربوية حسب حاجات المعاقين بصرياً مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين بسكرة– أنموذجاً. رسالة دكتوراه، جامعة محمد خضير بسكرة.

٣٣. نوال مكي وحنان ولد قدور، (٢٠١٧): تأثير الإعاقة الحركية على صورة الجسم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهق. جامعة عبد الحميد باديس، مستغانم.

٣٤. سهى بصير وفاطمة مهيبل، (٢٠١٩): أبعاد الإساءة اتجاه الأطفال المعاقين ذهنياً من وجهة نظر المربين. جامعة محمد الصديق بن يحي–جيجل.

٣٥. عايش صباح وحبيش بشير، (٢٠١٨): أثر الإعاقة على الأسرة بين السلبية والإيجابية (دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقلياً). مجلة دراسات اجتماعية، مركز البحث في العلوم الإسلامية والحضارة بالأغواط، (٢)، ١٣٣– ١٥٣.

٣٦. فاطمة مساني وبن فرج الله بختة، (٢٠١٨): دور الأسرة في رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة ميدانية على عينة من الأسر ذوي الأطفال المتخلفين ذهنياً بالبويرة. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي، (٢٦)، ١٩٩– ٢١٣.

٣٧. محمد عادل حلمي خليل، (٢٠١٦): دور الخدمة الاجتماعية في تأهيل المعاقين سمعياً إجتماعياً. جامعة الفيوم.

٣٨. لعيس كمال، (٢٠١٦): أثر الطفل المعاق على جودة الحياة للأسرة مقاربة للعلاج العائلي النسقي لاقتراح برنامج تكفل العيادة التشاورية وتطبيقات الشبكة. جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.

٣٩. أيمان فؤاد كاشف، (٢٠٢٢): حق أسر الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات إرشادية. المؤتمر العلمي الاول، كلية التربية، جامعة بنها.

٤٠. بوراس كاهينة، (٢٠٢٢): الدور التربوي للوالدين في التنشئة الاجتماعية للطفل ذوي الاحتياج الخاص إعاقة جسدية. مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، ٥(١)، ٨٠– ٩٢.

٤١. محمد محمود العطار، (٢٠٢٠): تربية الأطفال المعاقين في إطار القوانين والتشريعات – رؤى عربية وعالمية. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، ٥(١٥)، ٤٧– ٨٤.

٤٢. سلوى عثمان عبد الله عثمان، (٢٠٠٩): فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً بولاية النيل الأبيض. رسالة دكتوراه، جامعة الخرطوم.

٤٣. يعاد غنادري حكيم، (٢٠١٣): أطفالنا كيف نحميهم؟ دليل المهنيين والمربين للتعامل مع العنف والإساءة تجاه الأطفال والأطفال ذوي الإعاقة. مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية، فلسطين.

٤٤. عبد الناصر عبد الوهاب وسناء زهران ورائد الضفيري، (٢٠٢١): إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت. مجلة كلية التربية، جامعة دمياط، (٧٦)، ١٦٠- ١٩٦.

٤٥. استراتيجية اليونيسف لحماية الطفل (٢٠٢١-٢٠٣٠)، ٢٠٢١.

٤٦. عبد المطلب القريطي وصلاح الخراشي، (د.ت): نحو بيئة آمنة دليل استرشادي لحماية الطفل العربي ذي الإعاقة من الإساءة. المجلس العربي للطفولة والتنمية، مصر.

٤٧. قرار وزاري رقم (٦٤٧) لسنة ٢٠٢٠ بشأن سياسة التعليم الدامج، (٢٠٢٠).

٤٨. الجريدة الرسمية لحكومة دبي، (٢٠٢٢). تشريعات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٩. عبد العزيز السرطاوي وعوشة المهيري، (٢٠١٥): مدى ملائمة المدارس الحكومية والخاصة لدمج الطلاب ذوي الإعاقة في إمارة أبو ظبي. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٢(٦)، ١- ٢٦.

٥٠. منال يحيى إبراهيم، (٢٠١٩): خبرات الإساءة والإهمال خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى ذوي الإعاقة والعاديين في البيئة السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة الازهر، (١٨٣). ٢٥٣- ٢٩٢.

٥١. حفصة رزيق وفضية قتيت، (٢٠٢١): الإساءة الجنسية ضد الأطفال المعاقين عقلياً في المجتمع الجزائري. مجلة منارات لدراسات العلوم الاجتماعية، ٣(١)، ٥١- ٦٤.

٥٢. عمر حسيني، (٢٠٢٠): العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة في الأسرة الجزائرية. رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر ٢ أبو قاسم سعد الله.

٥٣. أسماء عبد الجبار سلمان، (٢٠١١): العنف المجتمعي ضد الأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأم والمعلمة. مجلة ديالي، (٥٣)، ١- ٢٩.

٥٤. فيصل محمد العجمي، (٢٠٠٧): أبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنيًا لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت. رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي.

٥٥. اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، (٢٠٠٩). الأمم المتحدة.

٥٦. استراتيجية اليونيسف لحماية الطفل (٢٠٢١- ٢٠٣٠)، (٢٠٢١). يونسيف.

٥٧. اللجنة العليا للتشريعات، (٢٠٢٢). شريعات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. الجريدة الرسمية لحكومة دبي، (٥٤٩).

٥٨. سياسة حماية أصحاب الهمم من الإساءة، (د.ت). الإمارات العربية المتحدة: وزارة تنمية المجتمع.

٥٩. مبادرات وبرامج أصحاب الهمم في أبوظبي، (٢٠٢١). https://www.tamm.abudhabi/ar-AE/articles/programmes-and-initiatives-for-people-of-determination-in-abu-dhabi

٦٠. نحن وياكم واحد استراتيجة أبوظبي لأصحاب الهمم ٢٠٢٠- ٢٠٢٤، (د.ت). الإمارات العربية المتحدة: دائرة تنمية المجتمع.

٦١.تعليم الطلاب أصحاب الهمم (ذوو الإعاقة)، (نوفمبر ٢٠٢٣): البوابة الرسمية لحكومة دولة الإمارات العربية المتحدة. https://u.ae/ar-ae/information-and-services/education/education-for-people-with-special-needs

٦٢.مجلس الوزراء يعتمد سياسة لحماية أصحاب الهمم من الإساءة، (د.ت): الإمارات العربية المتحدة، مجلس الوزراء. https://uaecabinet.ae/ar/details/news/the-cabinet-approves-a-policy-to-protect-people-of-determination-from-abuse

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية:

1. Jacques Van Rillaer 2003: L'agressivite humaine.
2. Theodore Million; Melvin. J.Lerner،2003 handbook of psychology; personality & social psychology
3. Alba Vara, MPsych,1 José M. Quintana, Sergio Escorial, and Antonio L. Manzanero (2021). Descriptive Analysis of the Characteristics of Proven Cases of Sexual Abuse in Victims With Intellectual Disabilities and Children With Typical Development in Spain. Journal of Interpersonal Violence, Vol. 36(21-22).
4. Tone H. Åker, Miriam S. Johnson (2020). Sexual abuse and violence against people with intellectual disability and physical impairments: Characteristics of police investigated cases in a Norwegian national sample. 33 (2), 139-145.
5. Al-Gharaiba Faker (2018): Child Abuse in the Family and School in the UAE Society - Dubai, UAE. University of Sharjah Journal.
6. Momen Mohamed. (2018): Child and Violence. 150-153.
7. Tharya Abdel Jawad. (2016): Violence against Children. World Health Organization.
8. Dubai Foundation for Women and Children (2016)
9. Musa Najib Musa Muawad. (2012). Childhood.. Definitions and Characteristics.
10. Nadia Mohamed Saeed Damiati. (2008). Our Homes, the Gateway to the Family.
11. Adel Abu Bakr Al-Talhi. (2014), Gulf Society for Disability.
12. Khawla Ahmed Yahya, Behavioral and Emotional Disorders, Dar Al Fikr for Printing and Publishing, 1st ed., Jordan, 2000
13. Rekam Ibrahim, The Soul and Aggression, A Psychological and Social Study of the Phenomenon of Aggression, Dar Al Kindi, 1st ed., 2004

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

14. Suhair Kamel Ahmed, Child-rearing Methods between Theory and Application, Alexandria Book Center, Egypt 1998
15. Abdul Rahman Al-Aissawy, Childhood and Adolescent Disorders and Their Treatment, Encyclopedia of Modern Psychology Books, Dar Al-Rateb University, Beirut, Lebanon, 1st ed. 2000
16. Abdul Rahman Sayed Suleiman, Ihab Al-Beblawy, Ashraf Abdel Hamid, Evaluation and Diagnosis in Special Education, Dar Al-Zahraa, Riyadh 2006
17. Adnan Ahmed Al-Fasfous, Methods of Modifying Human Behavior, Electronic Library, Children of the Gulf, 2nd ed., 2006
18. Issam Abdel Latif Al-Aqqad, (2001): The Psychology of Aggression and Its Taming, A New Cognitive Therapeutic Approach, Dar Gharib, Cairo.
19. Muhammad Khader Abdullah Al-Mukhtar (1998): Alienation and extremism towards violence, Dar Ghareeb.
20. Mustafa Hijazi, Social Backwardness, Introduction to the Psychology of the Oppressed Man, 8th ed., Arab Cultural Center, Lebanon, 1976.
21. Mustafa Ghaleb, Behavior, For the Sake of a Psychological Encyclopedia, Dar and Library of Al-Hilal 1991.
22. Naji Abdul-Azim Saeed Murshid (2006): Modifying Aggressive Behavior of Normal and Disabled Children, A Guide for Parents, Zahraa Al-Sharq Library.
23. Youssef Qatami, Abdul-Rahman Adas (2002): General Psychology, Dar Al-Fikr for Printing and Publishing, Jordan.
24. Bashir Maamaria, Ibrahim Mahi, (2004): Dimensions of Aggressive Behavior and Its Relationship to the Identity Crisis among University Youth, Journal of the Arab Psychological Sciences Network, Issue 4, October, November, December.
25. Hoda Al-Hussaini Bibi, (2007): Psychological behavioral problems in children (lying, stealing, disobedience, and aggression) their causes, prevention and treatment, Educational Magazine.
26. Birfan Abdullah Muhammad Saeed Al-Mufti, (2002): The effectiveness of a proposed program in cooperative games in reducing aggressive behavior among preschool children, Journal of Physical Education - Volume Eleven - Issue Four.
27. Omar Husseini, (2020): Violence against children with disabilities in the Algerian family (a field study at the Psycho-Pedagogical Center for Children with Motor Disabilities in Jijel State). PhD thesis, University of Algiers 2 Abu Al-Qasim Saadallah, Algeria.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

28. Asmaa Abdul-Jabbar Salman, (2011): Community violence against children with disabilities from the point of view of the mother and teacher. Diyala Magazine, Issue Fifty-Three.
29. Faisal Muhammad Nahar Al-Ajmi, (2007): Dimensions of abuse towards mentally disabled children among both teachers and parents in the State of Kuwait. Master's thesis, University of the Arabian Gulf, Bahrain.
30. Raed Abdel Aziz Manwar Al-Dhafiri, (2021): Parental abuse and its relationship to challenging behaviors among children with mild mental disabilities in the State of Kuwait. Journal of the Faculty of Education, Damietta University, (76), 160- 196.
31. Mohamed Ali Abdo Ibrahim, (2006): The computer and its role as an appropriate medium for artistic creativity for the physically disabled. The Egyptian Journal of Specialized Studies, 1(3), 13- 42.
32. Inshirah Salem Al-Maghariba and Omar Fandy Al-Hamidan, (2016): Training needs for teachers of visually impaired students in the governorates of Amman and Zarqa. Educational Journal, Sohag University, 43(43), 109- 141.
33. Ali Abdullah Muhammad Saad, (2020): The effectiveness of the professional intervention program from the perspective of general practice in social service and alleviating life stress among the physically disabled. Journal of the Future of Social Sciences, (1), Higher Institute of Social Service, Mansoura, 1(2), 95-140.
34. Addad Wassam, (2020): Hearing Impairment (Causes, Diagnosis and Rehabilitation Methods). Arab Journal of Disability and Talent Sciences, University of Oum El Bouaghi, 4(13), 301-314.
35. Fawzia Abdullah Al-Jalamdeh, (2007): The Effectiveness of an Educational Program in Improving the Level of Knowledge of the Causes of Mental Disability among Parents in Jordan. PhD Thesis, Arab University of Amman for Graduate Studies.
36. Aliya Samah, (2013): Adapting Educational Curricula to the Needs of the Visually Impaired, Taha Hussein School for the Blind in Biskra - A Model. PhD Thesis, University of Mohamed Kheder Biskra.
37. Nawal Makki and Hanan Ould Qaddour, (2017): The Impact of Motor Disability on Body Image and Psychological and Social Adjustment in Adolescents. Abdelhamid Badis University, Mostaganem. Suha Basir and Fatima Mahbil, (2019): Dimensions of abuse towards mentally disabled children from the point of view of educators. University of Mohamed Seddik Ben Yahia-Jijel.

38. Aish Sabah and Habish Bashir, (2018): The impact of disability on the family between negativity and positivity (a field study on families of the mentally disabled). Journal of Social Studies, Center for Research in Islamic Sciences and Civilization in Laghouat, (2), 133-153.
39. Fatima Masani and Ben Faraj Allah Bakhta, (2018): The role of the family in caring for and rehabilitating children with special needs. A field study on a sample of families with mentally retarded children in Bouira. Journal of Social Studies and Research, University of Martyr Hama Lakhdar in El Oued, (26), 199-213.
40. Mohamed Adel Helmy Khalil, (2016): The role of social service in the social rehabilitation of the hearing impaired. Fayoum University.
41. Laissa Kamal, (2016): The impact of the disabled child on the quality of life of the family An approach to systematic family therapy to propose a program to ensure the consultative clinic and network applications. University of Martyr Hama Lakhdar in El Oued.
42. Iman Fouad Kashif, (2022): The right of families of children with disabilities to obtain guidance services. The first scientific conference, Faculty of Education, Benha University.