جامعة دمياط
Damietta University

كلية التربية

قسم علم النفس التربوي

والصحة النفسية

إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت

اعداد

الأستاذ الدكتور

عبد الناصر أنيس عبد الوهاب

أستاذ علم النفس التربوي والتربية الخاصة

وعميد كلية التربية - جامعة دمياط

الأستاذ الدكتور

سناء حامد عبد السلام زهران

أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي والصحة النفسية

كلية التربية - جامعة دمياط

رائد عبد العزيز منور الضفيري

باحث دكتوراه بقسم علم النفس التربوي والصحة النفسية كلية التربية جامعة دمياط

مستخلص

العنوان: إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت.

الباحث: رائد عبد العزيز منور الضفيري

استهدف البحث الكشف عن العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المساء إليهم، وتكونت العينة من (٣٠) تلميذاً من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ، واستخدم الباحث مقياس سلوكيات التحدي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، ومقياس إساءة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة من اعداد الباحث، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية موجبة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي (العدوان– ايذاء الذات السلوك الفوضوي) لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت.

Abstract

Title: Parental abuse and its relationship to challenging behavior among children with mild intellectual disabilities in Kuwait. Researcher.

Researcher: Raid Abdulaziz Menwer Aldhofairi.

The research aimed to uncover the relationship between parental abuse and challenging behavior of children with mild intellectual disabilities in Kuwait, and the sample consisted of (30) students from mild intellectual disabilities in Kuwait. The researcher used the challenge behaviors scale for mentally handicapped children, and the parental abuse scale for mentally handicapped children prepared by the researcher Prepared by the researcher, and the results indicated that there is a positive relationship between Parental abuse and challenge behaviors (aggression - self-harm, anarchic behavior) among children with mild intellectual disability in the State of Kuwait.

إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت

مقدمة:

تتصف مرحلة الطفولة منذ بدايتها بالعديد من الخصائص والمواصفات التي تميزها عن المراحل التي تليها وهي تعتبر مرحلة صعبه من مراحل نمو الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة حيث تعد ذات أهمية خاصة في تنشئة الطفل ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وتحصيله، واكتسابه المهارات المعرفية، والتغيرات الانفعالية والاجتماعية والتي تترك آثارا كبيرة على شخصية الطفل وسلوكه، خصوصاً إذا تعرض الطفل ذوي الإعاقة الذهنية إلى إساءة المعاملة الوالدية، وإذا لم يحسن فيها رعايته وتوجيهه ومساعدته على التوافق فيها مع النفس ومع الوالدين.

وأشار مجذوب قمر (٢٠١٦، ص٣٥) إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية أكثر اضطراباً وتوتراً وعداوةً من أقرانهم من غير ذوي الإعاقة الذهنية ويعود ذلك لخصائص الأطفال ذوي الإعاقة، وهذه الخصائص قد تجعل هذه الفئة تعاني من مشكلات توافقية وقصور واضح في المهارات الاجتماعية، وهذا لا يمكنها من الانخراط في سياق العلاقات الأسرية والاجتماعية المحيطة مما قد يجعل البعض منهم عرضة لإساءة المعاملة الوالدية، وجزء آخر يعود إلى أساليب التعامل معهم من قبل الوالدين حيث يتم إعطائهم مهام لا تتوافق مع قدراتهم وذلك يؤدي إلى الإحباط فيتكون الاضطراب السلوكي.

ولعل السبب في انتشار ظاهرة إساءة المعاملة الوالدية بشكل أكبر لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية عنه لدى الأطفال العاديين أن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لا يكونون قادرين على الاختيار لوقف هذه الإساءة نظرا لعدم تفهمهم لما يحدث أثناء الإساءة، أو للضغط الواقع عليهم من منطلق الخوف أو الحاجة لأن يحظوا بالقبول من المسيء إليهم الذي يعتمد عليه الطفل ذوي الإعاقة الذهنية (Strickler, 2001, p. 463).

وتختلف الإساءة للطفل باختلاف الطبقة الاجتماعية فإساءة المعاملة الجسدية تكون في الطبقة الدنيا أما إثارة الألم النفسي والتهديد بالحرمان وسحب الحب فيكون أكثر لدى الطبقة الوسطى، كما أن الأحياء التي تنتشر فيها الإساءة وتكثر فيها البطالة وينخفض مستوى التعليم فأنه ينعدم الشعور بالانتماء للمجتمع، وتختلف أساليب تنشئة الطفل تبعا لعدة عوامل مثل القيم والمعايير المساندة ومدى تقدم المجتمع والإطار الحضاري (نحمده حسن، ٢٠٠٣، ص).

وإساءة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ليست ظاهرة حديثة، بل هي ظاهرة قديمة متجددة، ونظرا لما يتسمون به من خصائص تفرضها عليهم إعاقتهم الذهنية وقدراتهم المحدودة قد يعاني بعضهم من إساءة المعاملة الوالدية، أو تقييد حريتهم في مكان محصور، وغيرها من الممارسات التي توصف بنوع من الإساءة، كما أن إساءة المعاملة الوالدية لهذه الفئة لم تقتصر على مجتمع بعينه أو ثقافة بعينها، بل إنها توجد في كثير من المجتمعات، والمجتمع الكويتي شأنه كشأن بقية المجتمعات الإنسانية الأخرى، لا يخلُ من وجود ظواهر سلبية كظاهرة إساءة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، إلا أن ما يشهده العالم اليوم من تطور واهتمام بشؤون الإنسان وحقوقه على اختلاف الأعمار والفئات، وعلى الصعيد الرسمي وغير الرسمي ساعد على نمو الوعي والفهم لوضع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية كأفراد لهم حقوقهم مثل غيرهم من الأطفال العاديين.

مشكلة البحث:

إن إساءة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من المشكلات التي تتطلب الدراسة العميقة للتعرف على حجمها والحد من انتشارها، لما لها من آثار سلبية مدمرة تؤثِّر سلباً في شخصية الطفل من ذوي الإعاقة الذهنية ومستقبله، ومن ثم تكون من أكبر المهددات لأمنه وصحته النفسية، ويشير جمال الخطيب ومنى الحديدي (٢٠٠٥، ص١٧٤؛ مريم سمعان، ٢٠١٠، ص٧٦٨) إلى أنه إذا كان الأطفال بصفة عامة معرضين للإساءة، فإن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية معرضون وبشكل أسهل

لإساءة المعاملة الوالدية بسبب العجز الذي يعانونه، وكذلك بسبب اعتمادهم على الآخرين لتلبية احتياجاتهم، كما أصبح واضحاً الآن أن هناك علاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وحالات الإعاقة.

حيث بلغت نسبة انتشار الإساءة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ٣١%، بينما من تعرض للإساءة من الأطفال من غير ذوي الإعاقة الذهنية ٩% فقط، وكانت من أهم أسباب تعرض الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية للإساءة، تعرض الوالدين للضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية، وتحمل أعباء الطفل والإجهاد الناتج عن ذلك، خصائص الطفل المعاق ذهنياً (Karen, Larry, Melanie, Misty & John, 2004, p. 274).

كما إن عدم تقبل الوالدين الطفل من ذوي الإعاقة الذهنية يسهم في سوء معاملتهما له، ويؤدي ذلك إلى عدم تقبله لذاته، وعدم ثقته بنفسه، مما يدفعه إلى سلوكيات التحدي وإلى مشكلات نفسية واجتماعية جديدة، وقد بينت بعض الدراسات أن الأطفال الأكثر شدة في درجة الإعاقة هم الأطفال الذين يعانون من إساءة المعاملة أكثر من غيرهم (سهى أمين، ١٩٩٩، ص٩٤).

كما تذكر أمل البحيري (٢٠٠٣، ص١٧)؛ وفهمي حسان (٢٠٠٨، ص١٠) إلى أن التأثير العاطفي لإساءة المعاملة الوالدية التي يتعرض لها الطفل من ذوي الإعاقة الذهنية قد تؤدي في كثير من الأحيان إلى حدوث سلوكيات التحدي لدى الطفل الذي تعرض للإساءة، ومن شأن هذه السلوكيات أن تولد لدى الطفل من ذوي الإعاقة الذهنية شعوراً سلبياً الذي قد يلازمه لحقبات زمنية متعاقبة.

ومن الجدير بالذكر أن بعض الدراسات اشارت إلى وجود معدلات سائدة لسلوكيات التحدي لدى ذوي الإعاقة الذهنية تتراوح ما بين ١٠%–٢٠% (Lowe, Felce, Perry, Baxter & Jones, 1998, p. 376)، كما ذكرت دراسة أخرى أن نسبة وجود سلوكيات التحدي تتراوح ما بين ١٠%–١٥% لدى ذوي الإعاقة الذهنية (Emerson, Kiernan, Alborz, Reeves, Mason, Swarbrick & Hatton,

(Hastings, Nicholls, Grindle, 2001, p. 77)، كما اشارت دراسة نيكولاس وهاستينقز وغريندال (2019, p. 40) الي معدلات مرتفعة لسلوكيات التحدي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية تصل الي ٥٣%.

وقد تناولت العديد من الدراسات إساءة معاملة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأظهرت النتائج وجود علاقة بينها وبين سلوكيات التحدي بأنواعها المختلفة كالسلوك العدواني، وإيذاء الذات، والسلوك الفوضوي، وغيرها من السلوكيات غير المرغوبة مثل دراسة كل من (عبد العزيز الرفاعي، ١٩٩٤؛ لينة أبو شريف، ١٩٩٩؛ نبيلة السروري، ٢٠٠٥؛ فايزة إبراهيم، ٢٠١٠؛ علي محمود، ٢٠١١).

يتضح مما سبق أن إساءة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ظاهرة سلبية يترتب عليها العديد من الآثار السلبية التي بدورها تدفع الأطفال المعاقين ذهنياً إلى القيام بسلوكيات التحدي، وفي ضوء ذلك تتحدد مشكلة البحث في الإجابة عن السؤال التالي ما علاقة إساءة المعاملة الوالدية بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

أسئلة البحث:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المساء إليهم؟

أهداف البحث:

محاولة الكشف عن العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المساء إليهم.

أهمية البحث:

يستمد البحث الحالي أهميته مما يلي:

١- تسهم نتائج هذا البحث في فهم إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وبالتالي وضع خطط للوقاية منها

ووضع برامج إرشاديه.

٢- معرفة بعض الآثار السلبية للإساءة والتي قد يجهلها الكثير من الآباء والقائمين على رعاية الطفل ذوي الإعاقة الذهنية.

٣- ندرة الدراسات على مستوى الوطن العربي – في حدود علم الباحث- لمعرفة العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

مصطلحات البحث:

١- إساءة المعاملة الوالدية:

سلوك عنيف وقاسي يتضمن سخرية وازدراء موجها ضد الطفل من والدية أو القائمين على رعايته مما ينتج عنه إصابة الطفل بجرح أو إيذائه بدنيا أو نفسيا ومن شأنه الحرمان من الحقوق وتقييد حريته سواء كان هذا السلوك نتيجة إهمال أو خطأ مقصود بهدف تهذيب الطفل أو عقابه، ويتضمن الضرب بالعصا أو الحزام أو غيرها من وسائل (احمد اسماعيل، ٢٠٠١، ص٤٠).

ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

٢- سلوكيات التحدي:

هي جميع السلوكيات غير الطبيعية التي تظهر بشكل متكرر ولمدة زمنية طويلة والتي من المرجح أن تتعرض فيها السلامة الجسدية للشخص أو الآخرين لخطر جسيم، كما تؤثر على إمكانية استخدام المرافق المجتمعية العادية أو تؤدي إلى حرمان الشخص من الوصول إليها (Emerson, 2002, p. 4).

ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة على مقياس سلوكيات التحدي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

٣- الإعاقة الذهنية:

"عجز يتسم بقصور دال في كل من الأداء الوظيفي الذهني والسلوك التكيفي، كما يظهر في المهارات التكيفية والمفاهيمية والاجتماعية والعملية، ويبدأ هذا العجز قبل سن ١٨ سنة" (Schalock, Borthwick, Bradley, Buntinx, Coulter & Craig, 2010, p. 1).

ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في اختبار ستانفورد بينية الصورة الرابعة والتي تتراوح ما بين (٥٥-٧٥).

إطار نظري ودراسات سابقة:

أولاً: إساءة المعاملة الوالدية:

مفهوم إساءة المعاملة الوالدية:

تعددت المفاهيم والمصطلحات حول إساءة المعاملة الوالدية للأطفال، وسيتطرق الباحث الى الحديث عن بعض المفاهيم التي تدل على ذلك، فقد عرف مصطفى عشوي (٢٠٠٣، ص١٣) إساءة معاملة الطفل بأنها كل ما يقوم به الأفراد تجاه الأطفال، وينتج عنه أذى مباشر أو غير مباشر على الأطفال، أو يعيق فرصتهم في التطور الآمن والصحي إلى سن الرشد.

كما تعرف الإساءة الوالدية أنها سلوك خاطئ يقوم به الآباء ضد أبناءهم مما يؤدي بهم إلى إيذاء بدني أو جسدي أو مادي يضر الطفل ويسيء إليه (منيرة آل سعود، ٢٠٠٥، ص٤٥).

ويشير وليد حماده (٢٠١٠، ص٢٤٢) إلى أنها الأذى المقصودة الذي يصيب الأطفال ضمن إطار الأسرة، ويؤثِّر في صحتهم الجسدية مثل: الخدوش والجروح والكسور والحروق، أو النفسية مثل: التحقير والترهيب والعزل والحرمان الطبي والنفسي والتعليمي، أو الجنسية مثل: المداعبة والجماع أو استغلال الأطفال في الدعارة أو الصور الإباحية أو تعريضهم لصور إباحية، إضافة إلى الإهمال الجسدي مثل: الحرمان من الغذاء أو الملبس أو الرعاية الصحية، والإهمال التعليمي

مثل: عدم تسجيل الطفل في المدرسة والسماح للطفل بالتسرب منها وعدم الاهتمام باحتياجات الطفل التعليمية الخاصة، والإهمال العاطفي مثل: الحرمان العاطفي، وعدم تأمين الرعاية النفسية اللازمة، والسماح للطفل القيام بتصرفات سيئة وتشجيعه عليها.

أنواع إساءة المعاملة الوالدية:

يتعرض الأطفال باختلاف أوضاعهم إلى أنواع من الإساءة الوالدية، وقد يحدث أكثر من نوع على الطفل وتعددت تصنيفات إساءة الأطفال ومن أهم هذه التصنيفات تصنيف جمعية علم النفس الأمريكية كما يلي:

١- الإساءة الجسدية:

ويعد هذا النوع من أشهر أنواع الإساءة شيوعا وذلك بسبب اكتشاف وملاحظة أعراضه الظاهرية، ويشكل الوالدان والقائمون على رعاية وتنشئة الطفل المصدر الرئيسي في إيقاع هذا الأذى ويقصد بها استخدام القوة بالقصد بهدف إيذاء الطفل وأحداث الضرر به، وهي متفاوتة في الشدة وترجع الإساءة الوالدية الجسمية للطفل إلى الضغوط الخارجية التي تسبب نوعا من الضغط النفسي على الوالدين ويتم التعبير عنه بالعدوان ومن أشكال الإساءة البدنية أو الجسمية (محمد حسين وأسماء ابراهيم، ٢٠٠١، ص٢).

وأشار مجدي عبد الله (٢٠٠١، ص٢٣) أنها أية إصابة للطفل لا تكون ناتجة عن حادث، وقد تتضمن الإصابة الكدمات أو الخدوش أو آثار ضربات أو لكمات بالجسم أو الخنق والعض والدهس والمسك بعنف وشد الشعر والقرص والبصق أو كسور في العظام أو الحرق أو إصابة داخلية أو حتى الإصابة المؤدية إلى الموت.

٢- الإساءة النفسية:

تعد هذه الإساءة من اخطر أشكال الإساءة التي يتعرض لها الطفل في المجتمع الإنساني ومن أصعبها تحديدا إلا أنها تلقى اهتماما كبيرا من قبل المسئولين، لذلك تعددت المفاهيم حول هذا النوع من الإساءة ومن هذه المفاهيم أنها الفشل في إمداد

الطفل بالعاطفة والمساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي، وتتضمن اي سلوك يأتي به الوالدان أو القائمون على رعاية الطفل ويتعارض مع الصحة النفسية له أو نموه النفسي والاجتماعي، ويتضمن ذلك إطلاق أو استدعاء الطفل بأسماء مضحكة ومستخفة أو سخيفة ونقص الحب والدفء والحنان والطمأنينة (احمد إسماعيل، ٢٠٠١، ص٤١).

وهي نمط سلوكي مستمر يتصف بانسحاب المسيء من العلاقة العاطفية الطبيعية مع الطفل، والتي يحتاجها لنمو شخصيته، وتشمل الإساءة الكلامية، وقد تكون على شكل استخدام طرق عقاب غريبة، منها حبس الطفل في حمام أو غرفة مظلمة أو ربطه بأثاث المنزل أو تهديده بالتعذيب، والاستخفاف بالطفل وتحقيره أو نبذه واستخدام كلام حاط من مكانته، أو تعنيفه أو لومه وأهانته (صالح الداهري ووهيب الكبيسي،٢٠٠٥، ص٢٠٤).

٣- الإساءة الجنسية:

يقصد بالإساءة الجنسية بأنها تعرض الطفل لأي تنبيه جسمي غير مألوف لثقافة مجتمع الطفل وأسرته، فهي اتصال قسري أو حيلي أو متلاعب مع طفل من خلال شخص أكبر منه عمراً بغرض إشباع جنسي لدى الشخص الأكبر منه عمرا (حمدي ياسين وحسن الموسوي، ٢٠٠٠، ص٣٨).

٤- الإهمال:

يمكن تعريف الإهمال بأنه فشل الوالدين في إمداد الحاجات الأساسية كالطعام والماء والحماية والملبس، ومن الأشكال الإهمال الجسدي والتعليمي والعاطفي (ساري سواقد وفاطمة الطراونة، ٢٠٠٠، ص٤١٥).

وللإهمال عدة أشكال وأنواع كما أشار إليها ذياب البداينة (٢٠٠١، ص١٧٨).

- الإهمال البدني: هو التقصير في حماية الطفل من الأذى أو الخطر الذي من

الممكن أن يتعرض له كالتقصير في توفير الحاجات البدنية الأساسية له، بالإضافة إلى التقصير في حمايته.

- الإهمال التربوي: وهو تقصير ولي أمر الطفل في توفير فرص التعليم له متى كان محتاجا لها، فحرمان الطفل مت التعليم يعني فشله وتهربه من أداء الواجبات والغياب بعذر أو غير عذر.
- الإهمال الانفعالي: ويشمل هذا النوع من الإهمال فقدان الحب والحنان للطفل وعدم إشباع حاجاته وتعريضه لمواقف سلبية كمشاهدة الشجار والخلاف بين الوالدين.
- الإهمال الطبي: وهو تقصير في رعاية الطفل وتوفير له العلاج اللازم، وعدم أخذه إلى الطبيب أو إجراء له اللازم من حيث الأمور الصحية.

أسباب إساءة المعاملة الوالدية:

هناك عدة عوامل تتسبب بإساءة المعاملة الوالدية للطفل، وقد تم تقسيمها إلى عدة عوامل وهي عوامل تتعلق بالوالدين، وعوامل متعلقة بالطفل، وعوامل تتعلق بالأسرة (Goldman, Salus, Wolcott, Kennedy, 2003, p. 27).

العوامل المرتبطة بالطفل:

يزداد احتمال سوء معاملة الطفل وإهماله نتيجة تفاعل عوامل الوالدين مع بعض خصائص الطفل مثل: عدم فهم الأهل لمراحل تطور الطفل ودرجة نموه الجسدي، والعقلي، والعاطفي، والاجتماعي، كما أن لعمر الطفل علاقة واضحة باحتمال تعرضه لسوء المعاملة والإهمال، فالطفل المصاب بإعاقة جسدية، أو ذهنية، أو عاطفية هو أكثر تعرضاً لسوء المعاملة والإهمال (Sullivan & Knutson, 2000, 1257).

العوامل المرتبطة بالوالدين:

تؤدي الاضطرابات العاطفية أو السلوكية للوالدين إلى احتمال تعرض الطفل للإساءة، كما أن الأمراض النفسية تلعب دوراً في حدوث الإساءة

والإهمال، ولا يوجد نمط معين تتصف به شخصية الوالد المسيء، إلا إن الوالد المسيء قد يتصف بعدم احترامه لنفسه، ولديه تدني في مستوى الذكاء، والاندفاع وعدم ضبط النفس، والعدائية، والانعزالية، والتوتر، والكآبة، واللامبالاة، والقسوة والصرامة، وعدم القدرة على تحمل الإحباط، والأنانية، وعدم النضوج، والارتياب بالآخرين، والإدمان على الكحول أو المخدرات، أو السلوك الإجرامي (مؤمن الحديدي وهاني جهشان، ٢٠٠٤، ورقة عمل).

العوامل المرتبطة بالأسرة:

إن للأسرة دور كبير في التأثير على شخصية الطفل وسلوكه فنوع العلاقات بين الوالدين وبينهما وبين الطفل تلعب دورا هاما في نمط شخصية الطفل، فالطفل يتفاعل مع الأسرة أكثر من تفاعله مع أي شيء آخر، كما أن الطفل يكون فكرته عن نفسه وعن العالم المحيط به من خلال علاقته بالأسرة فيكون راضيا عن نفسه أو غير راضي عنها (مجدي عبد الله، ٢٠٠٣، ص١٤٥)، وأشارت نتائج دراسة سامية عطية (٢٠٠١) أن هناك بعض المتغيرات المرتبطة بسوء معاملة الأطفال المعاقين ذهنياً والأطفال العاديين، مثل المستوى الثقافي للوالدين.

ثانياً: سلوكيات التحدي:

مفهوم سلوكيات التحدي:

إن سلوكيات التحدي هي الأفعال المتكررة التي تمنع التعلم أو التفاعل مع الأقران، ولا تزال هذه السلوكيات قائمة بالرغم من استخدام تقنيات الإشراف المناسبة تنموياً، وتأخذ هذه السلوكيات صور متعددة مثل، العدوان اللفظي أو الجسدي، ونوبات الغضب المستمرة، وإيذاء الذات، والسلوكيات الفوضوية (Ezzatyar, 2016, p. 1).

وعرفته سالي حبيب (٢٠١٦، ص١٨٧) بأنه نمط من السلوك يتمثل في العدوانية، وعدم الإذعان، وصعوبات المزاج، ويمكن تعريفها أيضاً من حيث كونها سلوكيات غير لائقة أو مزعجة أو ضارة، وتتمثل في إفراط أو عجز في التواصل

الاجتماعي متمكن من الفرد، أو اضطرابات انفعالية، أو مشاركة منخفضة في مختلف النشاطات، أو أزمات عرضية (Duman, 2013, p. 2313).

أنواع سلوكيات التحدي:

تذكر سيبيراس (Sciberras, 2006, p. 25) أن أنواع سلوكيات التحدي تتضمن العدوان (ضرب، وركل، وعض)، والسلوك الفوضوي (رمي الأثاث، وكسر النوافذ، وتمزيق الملابس)، وإيذاء الذات (جرح الجلد، وعض اليد، وضرب الرأس)، والنمطية وسلوكيات أخرى مثل الهروب وتناول أشياء غير صالحه للأكل.

كما تشمل أنواع سلوكيات التحدي العدوان اللفظي والبدني، وتدمير الممتلكات، والسلوك التدميري والمعادي للمجتمع، وفرط النشاط، ونوبات الغضب، والصراخ، والنمطية والسلوك المتكرر، وإيذاء الذات (Allen & Davies, 2007, p. 452; Benson & Brooks, 2008, p. 556).

وكذلك تتكون من إيذاء الذات، والعدوان، وتدمير الممتلكات، وعدم تنفيذ الأوامر هذه السلوكيات لها العديد من العواقب السلبية للفرد وأفراد أسرهم ومقدمي الرعاية المهنية والمجتمع ككل، وترتبط سلوكيات التحدي بانخفاض فرص الوصول إلى التعليم، والتفاعلات الاجتماعية المحدودة مع الأقران، والزيادة الكبيرة في الإجهاد العائلي، وإذا تركت هذه السلوكيات دون إدارة ومتابعة، فمن المرجح أن تؤدي هذه السلوكيات إلى تدخلات أكثر تقييدًا مثل استخدام الأدوية النفسية والعزلة والقيود الجسدية، ووضعهم في مرافق الرعاية السكنية (Jenson & Clark, 2013, p. 1).

من خلال ما سبق فإن تعدد أنواع سلوكيات التحدي يقابلها وجود أنواع محدده تظهر بشكل ملحوظ، وهذا ما ذكره ماتسون (Matson, 2012, p. 12) حيث صنفها إلى أربعة أنواع الأكثر ظهورا وهي:

- السلوك العدواني.
- سلوك إيذاء الذات.
- السلوك الفوضوي أو التدميري.

- السلوك النمطي.

وأشارت نتائج دراسة لينة أبو شريف (١٩٩٩) أن أكثر السلوكيات غير التكيفية ارتباطا بالإساءة البدنية تتمثل في [النشاط الزائد– الانسحاب– العدوان– القلق والخوف– التمرد والسلبية– الفوضى والتخريب– العادات الشاذة والسلوك النمطي وكان أقلها المشكلات الخلقية وإيذاء الذات]، كما أشارت نتائجدراسة علي محمود (٢٠١١) أن أكثر أشكال الإساءة التي يتعرض لها الأطفال المعاقين ذهنياً من الجنسين الإساءة النفسية، ثم الإهمال، فالإساءة الجنسية ثم الإساءة البدنية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في أبعاد إساءة المعاملة باختلاف الجنس، كما توصلت نتائج دراسة: إنجين وآخرون Ingen, et al (٢٠١٠) أنه كلما زادت درجة الاعاقة زاد سلوكيات السلوك المدمر، والعدوان، والسلوك النمطي، والنشاط الزائد.

أسباب سلوكيات التحدي:

يقوم الشخص بإظهار سلوكيات التحدي لهدف ما، وهذا الهدف قد يكون محاولة السيطرة على البيئة المحيطة، أو توصيل رسالة أو التعبير عن حاجة ما، مثل التعبير عن الألم أو الجوع أو العطش، أو على العكس من ذلك، قد يكون لطلب شيء معين أو لرفض أمر أو حاجه للمشاركة بنشاط مرغوب، أو الهروب وتجنب بعض المواقف (Dubé, 2012, p. 8).

ويمكن تصنيف أسباب سلوكيات التحدي إلى تصنيفين رئيسيين أسباب بيولوجية وأسباب بيئية كما ذكرتها كيسر وراسمنسكي Kaiser وRasminsk (2012, p. 65):

أسباب بيولوجية: وهي أي شيء يحدث لدى الطفل أثناء تكونه من الحمل إلى الولادة فتكون البداية من الجينات، والجنس، وسوء استخدام العقاقير، والكحول، والتدخين، واختلال اللغة والتحدث، والعجز المعرفي والعقلي، والمشكلات العصبية.

أسباب بيئية: وهي أي شيء يؤثر على الطفل بعد الولادة سواء بشكل

مباشر كسوء المعاملة أو العقاب الجسدي، أو بشكل غير مباشر كالفقر والظروف المحيطة به، كذلك كل شيء في بيئة الطفل مثل الأسرة، والأقران، والحي الذي يقيم فيه، والمدرسة، ووسائل الإعلام العنيفة.

وأظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للإساءة والدرجة الكلية لبعض المشكلات النفسية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، ومنها دراسة وائل الزغل (٢٠٠٤) كما أظهرت النتائج وجود علاقة ذات بين الإساءة بأبعادها وبعض المشكلات النفسية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مدى تأثرهم بإساءة المعاملة لصالح الذكور، كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث المساء معاملتهم في مستوى تأثرهم ببعض المشكلات النفسية لديهم، كما يتفق ذلك مع نتائج دراسة فايزة إبراهيم (٢٠١٠) حيث أشارت عن الارتباط بين أبعاد الإساءة مع القلق والاكتئاب لدى الأطفال المعاقين ذهنيا المساء إليهم، كما أظهرت النتائج أن المعاقين ذهنيا المساء إليهم أكثر شعورا بالقلق والاكتئاب، كما تتفق أيضا مع نتائج دراسة: كيرني وهيلي Kearney & Healy(٢٠١١) حيث اشارت أنه من لديهم سلوكيات تحدي شديدة سجلوا درجات أعلى من الذين ليس لديهم مثل هذه السلوكيات وذلك عبر عشر مجالات من ثلاثة عشر مجالا من حيث وجود أعراض نفسية، وتتفق مع دراسو أوليفر وأخرون Oliver et al (٢٠١٢) أن هناك علاقة ارتباطية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين كل من سلوك إيذاء الذات والسلوك العدواني، والسلوك التكيفي والتواصل الاجتماعي

في حين أشارت نتائج دراسة كارين، لاري، ميلاني، ميستي وجون ,Karen) Larry, Melanie, Misty & John, 2004) أن تعرض الوالدين للضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية، تحمل أعباء الطفل والإجهاد الناتج عن ذلك، وخصائص الطفل المعاق ذهنياً، كما وجد أن شدة الإعاقة تتناسب طرديًا مع درجة العنف، فكلما كانت درجة الإعاقة شديدة كانت نسبة تعرض الطفل إلى الإساءة أكبر، ويتعارض ذلك

مع نتائج دراسة: عبد الرحمن سليمان، وأحمد جاد المولى (٢٠١٢) التي أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير معامل الذكاء.

واهتمت العديد من الدراسات بالاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً وخاصة سلوكيات التحدي، حيث أشارت نتائج بعض الدراسات أنه كلما زادت شدة الاعاقة زادت سلوكيات التحدي، وأشارت نتائج دراسة: إنجين وآخرون Ingen, et al (٢٠١٠)، ودراسة عبد الرحمن سليمان وأحمد جاد المولى (٢٠١٢) أن المراهقين ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة لديهم مشكلات سلوكية أكثر من المراهقين ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وهي السلوك المدمر، والعدوان، والسلوك النمطي، والنشاط الزائد، فيما لم تظهر فروق دالة في باقي المشكلات السلوكية، كما أشارت نتائج دراسة مكلنتوك، وهول واوليفر McClintock, Hall, Oliver (٢٠٠٣) أن سلوكيات التحدي لدى الذكور من الأطفال المعاقين ذهنياً أكثر منها في الاناث، ويزيد سلوك ايذاء الذات أكثر لدى الذكور.

كما يؤثر سلوكيات التحدي على المهارات الاجتماعية، والتواصل الاجتماعي حيث أشارت نتائج دراسة كيرني وهيلي Kearney & Healy (٢٠١١) أن من لديهم سلوكيات تحدي شديدة سجلوا درجات أقل من الذين ليس لديهم مثل هذه السلوكيات في المهارات الاجتماعية، وأكد على وجود علاقة بين سلوكيات التحدي وقصور المهارات الاجتماعية، في حين أشارات نتائج دراسة أوليفر وأخرون Oliver et al (٢٠١٢) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين معدل السلوك النمطي وسلوك إيذاء الذات، وعلاقة ارتباطية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين كل من سلوك إيذاء الذات والسلوك العدواني، والسلوك التكيفي والتواصل الاجتماعي.

كما تنتشر سلوكيات التحدي لدى المعاقين ذهنياً بنسبة ليست قليلة حيث أشارت دراسة: ايمرسون وآخرون Emerson et al (٢٠٠١) أن انتشاراً سلوكيات التحدي بين المعاقين ذهنيا بنسبة ١٠%–١٥%، وأشارت أن أكثر أنواع سلوكيات التحدي انتشارا هو سلوكيات آخرى٩%–١٢%، والعدوان ٧%، والتدمير ٤%–٥%، وإيذاء الذات

٤%، وتتفق معها نتائج دراسة: إنجين وآخرون Ingen, et al (٢٠١٠) وهذا ما وجه اهتمام الباحث نحو التركيز على هذه الأبعاد من سلوكيات التحدي.

أشارت نتائج بعض الدراسات الي العلاقة بين اساءة المعاملة الوالدية والسلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ومنها دراسة علي محمود (٢٠١١) حيث أثبتت النتائج وجود علاقية طردية بين إساءة المعاملة الوالدية والسلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

وأشارت نتائج بعض الدراسات عن وجود علاقة طردية بين إساءة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وبعض الاضطرابات السلوكية وسلوكيات التحدي، حيث أشارت نتائج دراسة وائل الزغل (٢٠٠٤) إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإساءة بأبعادها وبعض المشكلات النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، كما أشارت أيضاً نتائج دراسة لينة أبو شريف (١٩٩٩) إلى أن أكثر السلوكيات غير التكيفية ارتباطا بالإساءة البدنية التي يتعرض لها الطفل تتمثل في (النشاط الزائد– الانسحاب– العدوان– القلق والخوف– التمرد والسلبية– الفوضى والتخريب– العادات الشاذة والسلوك النمطي). واختلفت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية أن الباحث يطبق الدراسة الحالية على البيئة الكويتية، ويركز على ثلاث أنواع من سلوكيات التحدي وهي (العدوان، وايذاء الذات، والسلوك الفوضوي).

منهج البحث:

استخدم الباحث في البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلي.

مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في تلاميذ مدارس التربية الفكرية بنين بمنطقة حولي بدولة الكويت.

عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (٣٠) تلميذ من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بنين بمنطقة حولي بدولة الكويت.

أدوات البحث:

أولاً: مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين ذهنياً: (إعداد رائد الضفيري)

هدف المقياس:

تهدف الأداة إلى قياس درجة إساءة المعاملة الوالدية التي يتعرض لها الأطفال المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة للمرحلة العمرية من (٨-١٢) سنة.

ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٤٢) بندا، وفيه ثلاثة أبعاد هي: الإساءة النفسية ويمثله البند من (١ -١٥)، والإهمال ويمثله البند من (١٦ -٢٦)، والإساءة الجسدية ويمثله البند من (٢٧ - ٤٢).

واستخدم الباحث تدرج سلم ليكارت الرباعي، حيث يتم الاجابة على بنود المقياس من خلال اختيار أحد البدائل (دائماً- أحياناً- نادراً- أبداً)، ويتم تصحيح الاجابة من خلال منح هذه البدائل الدرجات كما يلي بالترتيب (٤-٣-٢-١).

الخصائص السيكومترية لمقياس إساءة المعاملة الوالدية:

تم حساب الصدق والثبات على عينة استطلاعية من الأطفال المعاقين ذهنيا تكونت من (٢٠) تلميذا وتلميذة (١٣) اناث و(٧) ذكور، تراوحت اعمارهم ما بين (٨-١٢) سنة.

١- صدق المقياس:

صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية المكونة من (٤٣) بندا على سبعة محكمين من ذوي الاختصاص بعلم النفس والتربية الخاصة، خمسة من أعضاء هيئة التدريس بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي، وأستاذان من أعضاء هيئة

التدريس بكلية التربية الأساسية بالكويت، وتم الأخذ بآرائهم من أجل الوصول إلى دلالة صدق المقياس، حيث طلب الباحث الحكم على كل بند من بنود المقياس من حيث:

- سلامة البنود من حيث الصياغة.
- ارتباط البنود مع الأبعاد التي يندرج تحتها.

وقد قام الباحث بعمل التعديلات اللازمة التي تم الاتفاق عليها من قبل المحكمين، وكانت نسبة اتفاق المحكمين (٨٥%) فما فوق، بعد ذلك تكون المقياس في صورته النهائية من (٤٢) بنداً.

صدق الاتساق الداخلي:

وللتحقق من صدق الأداة قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية على العينة الاستطلاعية كما هو مبين في الجدول (١).

جدول (١) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين ذهنياً والدرجة الكلية

الأبعاد	الإساءة النفسية	الإهمال	الإساءة الجسدية	الدرجة الكلية
الإساءة النفسية	١	٠,٥٧ *	٠,٤٨*	٠,٦٨**
الإهمال		١	٠,٦٠**	٠,٤٦*
الإساءة الجسدية			١	٠,٨٣**
الدرجة الكلية				١

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ ** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من نتائج التحليل بجدول (١) بأن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس إساءة المعاملة الوالدية بعضها مع بعض تتراوح بين (٠,٤٨– ٠,٦٠)، وتراوحت قيم

معاملات ارتباط الابعاد مع الدرجة الكلية للمقياس من (٠,٤٦- ٠,٨٣) وجميعها دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠١،٠,٠٥ وبناء على نتائج قيم معاملات الارتباط التي تم التوصل إليها فإن ذلك يشير إلى تمتع المقياس بدرجة صدق مناسبة لأغراض الدراسة الحالية.

٢- ثبات المقياس:

قام الباحث باستخراج ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ، والتجزئة النصفية، بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية وجاءت معاملات الثبات للمقاييس الفرعية، كما هو مبين في الجدول (٢).

جدول (٢) معاملات الثبات لأبعاد مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين ذهنيا بطريقة ألفا والتجزئة النصفية

المسلسل	الأبعاد	معاملات الثبات	
		ألفا	التجزئة النصفية
١	الإساءة النفسية	٠,٧٠	٠,٩٠
٢	الإهمال	٠,٧٨	٠,٨٤
٣	الإساءة الجسدية	٠,٧٦	٠,٨٢
	الدرجة الكلية	٠,٧٩	٠,٧٩

يتضح من نتائج التحليل بجدول (٢) بأن قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس باستخدام معامل الفا لكرومباخ تراوحت ما بين (٠,٧٠- ٠,٧٨)، وللدرجة الكلية للأبعاد بلغ (٠,٧٩).

كما أشارت النتائج بأن قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس باستخدام معامل التجزئة النصفية جاءت ما بين (٠,٨٢-٠,٩٠)، وللمجموع الكلي

(٠,٧٩)، وبناء على نتائج معاملات الثبات لكلا الطريقتين فإن المقياس يعد مناسبا لأغراض الدراسة الحالية.

ثانياً: مقياس سلوكيات التحدي للأطفال المعاقين ذهنياً:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٥٤) عبارة، موزعة على ثلاثة أبعاد وهي (السلوك العدواني، وسلوك ايذاء الذات، والسلوك الفوضوي)، وكل عبارات المقياس سالبة عدا العبارات (٧، ٢٩، ٤٧، ٥٢) وملحق (٣) يوضح هذه الصورة من المقياس، وجدول (٧) يوضح توزيع العبارات على الأبعاد. يتم الاجابة على بنود المقياس من خلال اختيار أحد البادئل الخمسة التالية، ويتم تصحيحها كما يلي (دائماً = ٤درجات، غالباً = ٣درجات، قليلاً= درجتان، نادراً = درجة واحدة، أبداً = صفر)، وتحديد درجات العبارات الموجبة وهي (٧، ٢٩، ٤٧، ٥٢) فقد أعطيت الدرجات كالتالي (دائماً = ٠، غالباً = ١، قليلاً= ٢، نادراً= ٣، أبداً = ٤).

الخصائص السيكومترية لمقياس سلوكيات التحدي:

قام الباحث بتطبيق مقياس سلوكيات التحدي للأطفال المعاقين ذهنيا على (٣٠) تلميذ بمدرسة التربية الفكرية في منطقة حولي بدولة الكويت، للتحقق من صدق وثبات المقياس، واستخدم في تعيين ذلك الطرق التالية:

١.صدق المقياس:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس من خلال الطرق التالية:

أ- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٠) محكمين من ذوي الاختصاص للحكم على كل عبارة من عبارات المقياس من حيث سلامة الصياغة، وارتباط كل بعد مع الابعاد التي يندرج تحتها، وقد قام الباحث بعمل التعديلات اللازمة التي تم الاتفاق عليها من قبل المحكمين، واعتماد العبارات التي حصلت على نسبة (٨٠% – ١٠٠%) في الصورة النهائية للمقياس.

ب- الصدق التمييزي:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي من خلال ترتيب درجات عينة التقنين (٣٠) تلميذاً من التلاميذ المعاقين ذهنياً تنازلياً، ثم حساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب (٢٧%) الممثلة للأرباع الأعلى و(٢٧%) الممثلة للأرباع الأدنى على المقياس، باستخدام اختبار مان- ويتني Mann-Whitney U لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة والجدول رقم (٣) يوضح الصدق التمييزي للمقياس:

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطي رتب (٢٧%) الأعلى و(٢٧%) الأدنى على المقياس

المقياس	الإرباعي الأعلى (ن = ٨)		الإرباعي الأدنى (ن = ٨)		U	W	Z	الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
سلوكيات التحدي	١٢,٥	١٠٠	٤,٥	٣٦	صفر	٣٦	٣,٣٦	٠،٠١

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند (٠،٠١) بين متوسطي رتب درجات التلاميذ ذوي المستوى المرتفع ومتوسطي رتب درجات التلاميذ ذوي المستوى المنخفض، مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

ج- صدق المحك:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات التلاميذ المعاقين ذهنيا على مقياس السلوك العدواني للأطفال (إعداد: أمال عبد السميع اباظة، ٢٠٠٧) كمحك خارجي ودرجاتهم على مقياس سلوكيات التحدي الذي أعده الباحث، فكان معامل الارتباط بينهما (٠،٦٨٩) وهو دال عند مستوى دلالة (٠،٠١) ومن ثم فإنه يمكن الحكم على المقياس أنه يتسم بالصدق.

د- الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه، وحساب معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هو بجدول (٤):

جدول (٤) معاملات الارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه لمقياس سلوكيات التحدي

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
السلوك العدواني	١	**٠,٦٠٣	١٠	**٠,٥٩٧
	٢	**٠,٥٩٧	١١	**٠,٧١٣
	٣	**٠,٥٩٥	١٢	**٠,٦٠٣
	٤	**٠,٧٠٣	١٣	**٠,٥٩
	٥	**٠,٦٠٣	١٤	**٠,٧١٢
	٦	**٠,٥٩٧	١٥	**٠,٦٣
	٧	**٠,٧٠	١٦	**٠,٥٩٦
	٨	**٠,٦٠	١٧	**٠,٧٣
	٩	**٠,٧١	١٨	**٠,٥٩٧
سلوك إيذاء الذات	١٩	*٠,٤٥٧	٢٨	**٠,٥٦٢
	٢٠	**٠,٧٣٦	٢٩	**٠,٦٤٠
	٢١	**٠,٧٣٦	٣٠	**٠,٦٣٥
	٢٢	**٠,٧٠٣	٣١	*٠,٣٩٤
	٢٣	*٠,٤٥٧	٣٢	**٠,٦٤٠
	٢٤	**٠,٧٣٦	٣٣	**٠,٦٠٤
	٢٥	**٠,٧٠٣	٣٤	**٠,٥٠١
	٢٦	**٠,٧٠٣	٣٥	**٠,٥٤٧

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
	٢٧	**٠,٧١٦	٣٦	**٠,٧٣٦
السلوك الفوضوي	٣٧	**٠,٦١٨	٤٦	**٠,٥٨
	٣٨	*٠,٤٤٧	٤٧	**٠,٥٩٧
	٣٩	*٠,٤٤٧	٤٨	**٠,٥٨٣
	٤٠	*٠,٤٢٥	٤٩	**٠,٧١٣
	٤١	**٠,٦١٨	٥٠	**٠,٥٩٧
	٤٢	*٠,٤٤٧	٥١	**٠,٦٠٩
	٤٣	**٠,٦٠٤	٥٢	**٠,٥٤٤
	٤٤	**٠,٦٩٦	٥٣	**٠,٥٤٤
	٤٥	**٠,٥٨٣	٥٤	**٠,٥٧٨

(**) دال إحصائياً عند (٠،٠١) (*) دال إحصائياً عند (٠،٠٥)

يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط للعبارات بالدرجة الكلية للبعد قد جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠،٠٥) أو (٠،٠١).

كما قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس فكانت معاملات الارتباط كما لجدول (٥):

جدول (٥) عاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس سلوكيات التحدي

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
السلوك العدواني	٠,٩٤١	٠,٠١
سلوك إيذاء الذات	٠,٨٧٥	٠,٠١
السلوك الفوضوي	٠,٥٣٤	٠,٠١

يتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط بين البعد والدرجة الكلية للمقياس

دالة عند مستوى دلالة (٠،٠١) وهو ما يدل على التماسك الداخلي للمقياس.

٢.ثبات المقياس:

قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس من خلال الطرق التالية:

أ- إعادة الاختبار:

قام الباحث بإعادة تطبيق مقياس سلوكيات التحدي للأطفال المعاقين ذهنيا على (٣٠) تلميذاً من المعاقين ذهنيا وذلك بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وبحساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول للمقياس ودرجات التطبيق الثاني للمقياس لكل بعد وللدرجة الكلية فكانت النتائج كما بجدول (٥):

جدول (٥) معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول لمقياس سلوكيات التحدي ودرجات التطبيق الثاني للمقياس

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
السلوك العدواني	٠,٨١١	٠,٠١
سلوك إيذاء الذات	٠,٥٩٩	٠,٠١
السلوك الفوضوي	٠,٧٣٥	٠,٠١
الدرجة الكلية	٠,٧٤٨	٠,٠١

يتضح من جدول (٥) أن جميع مستويات الدلالة لمعاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني قد جاءت دالة إحصائياً عند (٠،٠٥) و (٠،٠١) مما يدل على ثبات المقياس.

ب- التجزئة النصفية:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس من خلال طريقة التجزئة النصفية بين الأسئلة الفردية والأسئلة الزوجية وذلك لنصف المقياس، ثم قام بتصحيح معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معادلة جتمان فكانت قيمتها (٠,٦٩٣) وهو ما يدل على ثبات المقياس.

جـ- معادلة ألفا كرونباخ:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ فكانت قيمته (٠،٩٤٢) وهي نسبة مقبولة حيث يمكن الثقة في النتائج التي سيتم الحصول عليها عند تطبيق المقياس على عينة الدراسة الأساسية.

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

والذي ينص على أنه "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في أنماط إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي ".

وللكشف عن العلاقة بين أنماط إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، قام الباحث باستخدام معادلة معامل ارتباط بيرسون (**Person Correlation**) لإيجاد معاملات الارتباط بين المتغيرين، وكانت النتائج كما في جدول (٦):

جدول (٦): معاملات الارتباط بطريقة بيرسون (Person Correlation) بين أنماط الاساءة الوالدية، وسلوكيات التحدي

سلوكيات التحدي / الاساءة الوالدية	الارتباط	العدوان	ايذاء الذات	السلوك الفوضوي	سلوكيات التحدي
الاساءة النفسية	معامل الارتباط	٠,٩٧٢	٠٥٣٠	٠,٧٠٦	٠,٨٣٥
	الدلالة	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١
الاهمال	معامل الارتباط	٠,٥٢٥	٠,٩٣٠	٠,٥٥٨	٠,٧٦٥
	الدلالة	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١
الاساءة الجسدية	معامل الارتباط	٠,٦٦٢	٠,٥٦٩	٠,٩٩٥	٠,٨٩٣
	الدلالة	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١
الاساءة الوالدية	معامل الارتباط	٠,٨٣٤	٠,٧٥٧	٠,٩٣٨	٠,٩٨٦
	الدلالة	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١

يتضح من جدول (٦) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين

كل أنماط إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت. حيث كانت جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وهذا يشير إلى العلاقة الارتباطية القوية بين أنماط إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي جميعها.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتاج دراسة علي محمود (٢٠١١) والتي أشارت إلى العلاقة بين اساءة المعاملة الوالدية والسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، كما تتفق أيضاً مع نتائج دراسة دراسة فايزة إبراهيم (٢٠١٠) والي أشارت إلى يوجد ارتباط دال بين أبعاد الإساءة مع القلق والاكتئاب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المساء إليهم حيث أن القلق والاكتئاب قد يجعل الطفل يسلك سلوك مضطرب، كما يتفق الباحث أيضاَ مع نتائج دراسة وائل الزغل (٢٠٠٤) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإساءة بأبعادها وبعض المشكلات النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتتفق أيضا نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة لينة أبو شريف (١٩٩٩) والتي أشارت إلى أن أكثر السلوكيات غير التكيفية ارتباطا بالإساءة البدنية التي يتعرض لها الطفل تتمثل في (النشاط الزائد– الانسحاب– العدوان– القلق والخوف– التمرد والسلبية– الفوضى والتخريب– العادات الشاذة والسلوك النمطي).

التوصيات:

بناء على ما توصلت إليه نتائج البحث الحالي يقدم الباحث التوصيات التالية:

١- ضرورة بناء برامج ارشادية لآباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية للحد من ممارستهم للإساءة الوالدية ضد أطفالهم.

٢- تدريب الآباء والأمهات على طرق وأساليب التعامل مع أبنائهم من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

٣- تقديم برامج ارشادية لأباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لتبصيرهم بخصائص هؤلاء الأطفال، وطبيعة قدراتهم ونموهم النفسي والبدني.

البحوث المقترحة:

بناء على ما توصلت إليه نتائج البحث الحالي يقترح الباحث البحوث التالية:

١- برنامج ارشادي لتوعية آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالأساليب التربوية المناسبة مع أطفالهم.

٢- فاعلية برنامج ارشادي في خفض حدة الاساءة الوالدية لدى آباء وأمهات ذوي الإعاقة الذهنية وأثره على سلوكيات التحدي لدى الأطفال.

المراجع:

مراجع عربية:

- احمد السيد إسماعيل (٢٠٠١). الفروق في إساءة المعاملة وبعض متغيرات الشخصية بين الأطفال المحرومين من أسرهم وغير المحرومين من تلاميذ المدارس المتوسطة بمكة المكرمة. **مجلة دراسات نفسية، ١١**(٢)، ٣٩- ٤٥.
- أمل معوض البحيري (٢٠٠٣). **تربية المعاقين عقليا**. عمان: دار الفكر.
- جمال الخطيب ومنى الحديدي (٢٠٠٥). **التدخل المبكر**. عمان: دار الفكر.
- حمدي ياسين وحسن الموسوي (٢٠٠٠). إساءة معاملة طفل ما قبل المدرسة وخصائص النفسية دراسة عبر ثقافة بين المجتمعين الكويت والمصري. **المجلة التربوية، ١٤**(٥٥)، ٣٣-٥٧.
- خولة عبدالكريم البقور (٢٠٠٢). **القلق والاكتئاب وتقدير الذات والتحصيل الأكاديمي لدى الأطفال الذين تعرضوا لإساءة معاملة** (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الأردنية، المملكة الأردنية الهاشمية.
- ذياب البداينة (٢٠٠١). سوء معاملة الأطفال الضحية المنسية. **مجلة الفكر الشرطي شرطة الشارقة، ١١**(١٤)، ١٦٣-٢١٠.
- ساري سليم سواقد وفاطمة حماد الطراونة (٢٠٠٠). إساءة معاملة الطفل الوالدية. **مجلة دراسات العلوم التربوية**، عمان،٢٧(٢)، ٤١٤-٤٣٦.
- سهى أحمد أمين (١٩٩٩). **المتخلفون عقليا بين الإساءة والإهمال**. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- صالح الداهري ووهيب مجيد الكبيسي (٢٠٠٥). **علم النفس العام**. عمان: دار الكندي.
- عبدالعزيز السيد الرفاعي (١٩٩٤). إساءة معاملة الأطفال

وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية. (**رسالة ماجستير غير منشورة**). جامعة عين شمس، القاهرة.

- علي محمود بهرام (٢٠١١). **إساءة معاملة الأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقتها بالسلوك العدواني لديهم في دولة الكويت** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.
- فايزة إبراهيم (٢٠١٠). **أبعاد الإساءة وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من الأطفال المعاقين ذهنيا**. المؤتمر السنوي الخامس عشر لمركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- فهمي حسان (٢٠٠٨). أثر التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة على جنوح الأحداث. **مجلة الطفولة العربية، ٩**(٣٤)، ٨-٣٢.
- لينة أبو شريف (١٩٩٩). **الأنماط السلوكية غير التكيفية للأطفال المعوقين عقليا والمرتبطة بإيقاع الإساءة البدنية بهم من قبل والديهم** (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الأردنية، المملكة الأردنية الهاشمية.
- مجدي أحمد عبد الله (٢٠٠٣). **الاضطرابات النفسية للأطفال**. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- مجذوب أحمد قمر (٢٠١٦). أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليا وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية. **مجلة العلوم التربوية، السودان، ١٧**(١)، ٣٤-٤٦.
- محمد قاسم عبد الله (٢٠٠١). **مدخل إلى الصحة النفسية**. عمان: دار الفكر.
- محمد نبيل حسين وأسماء عبد المنعم إبراهيم (٢٠٠١). **الإساءة الوالدية كما يدركها الطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية**. مؤتمر حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال عبر حماية الأسرة وتعزيز التشريعات. الجمعية البحرينية

لتنمية الطفولة.

- مريم سمعان (٢٠١٠). الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته ببعض المتغيرات. **مجلة جامعة دمشق، ٢٦**(٤)، ٧٦٥-٨١٦.
- مصطفى عشوي (٢٠٠٣). تأديب الأطفال في الوسط العائلي: الواقع والاتجاهات. **مجلة الطفولة والتنمية، ٤**(١٦)، ٩-٣٨.
- منيرة بنت عبد الرحمن آل سعود (٢٠٠٥). **إيذاء الطفل، أنواعه وأسبابه وخصائص المتعرضين له**. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- مؤمن الحديدي وهاني جهشان (٢٠٠٤). **أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال**. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الأول للوقاية من إساءة معاملة الأطفال. عمان: المملكة الأردنية الهاشمية.
- نايف عابد الزارع (٢٠٠٦). **تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**. عمان: دار الفكر.
- نبيلة عبدالرقيب السروري (٢٠٠٤). **الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المساء إليهم** (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الأردنية، المملكة الأردنية الهاشمية.
- نحمده محمد حسن (٢٠٠٣). **إساءة معاملة الأطفال نفسيا وعلاقتها بالعصابية لدى الأم** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.
- وليد حمادة (٢٠١٠). سوء معاملة الأبناء وإهمالهم وعلاقته بالتحصيل الدراسي. **مجلة جامعة دمشق، ٢٦**(١)، ٢٣٥-٢٧١.

مراجع أجنبية:

- Allen, D. & Davies, D. (2007) Challenging behaviour and psychiatric disorder in intellectual disability. **Current Opinion in Psychiatry** 20, 450-455.
- Benson B.A. & Brooks W.T. (2008) Aggressive challenging behaviour and intellectual disability. **Current Opinion in Psychiatry**, 21, 454-458.
- Cindy, Miller-Perrin., & Robin, Perrin. (2013). **Child maltreatment: An introduction**. Thousands Oaks: Sage.
- Dubé, C. D. M. (2012). Supporting Adults with Intellectual Disabilities who Present with Challenging Behaviours: A Cross-Case Analysis of Staff Perceptions of Work and Training. **Doctor of Philosophy**. University of Manitoba. Canada.
- Duman, G. (2013). Pre-service preschool teachers' self competenc evaluation of challenging play behaviors. **Educational Research and Reviews**, 8(24), 2313-2316.
- Emerson, E. (2002). **The prevalence of use of reactive management strategies in community-based services in the UK. In D. Allen (Ed.), Ethical approaches to physical interventions**. Kidderminster: BILD.
- Emerson, E.; Kiernan, C.; Alborz, A.; Reeves, D.;

Mason, H.; Swarbrick, R.; Hatton, C. (2001). The prevalence of challenging behaviors: A total population study. **Research in Developmental Disabilities**, 22(1), 77–93.

- Emerson, E.; Kiernan, C.; Alborz, A.; Reeves, D.; Mason, H.; Swarbrick, R.; Hatton, C. (2001). The prevalence of challenging behaviors: A total population study. **Research in Developmental Disabilities**, 22(1), 77–93.

- Ezzatyar, Afsaneh. (2016). Art therapy based curricula in after school programs. Journal of Teacher Action Research, 3(1),1-35. **Master of Science**. San Diego State University. USA.

- Goldman, J., Salus, K., Wolcott, D., & Kennedy, Y. (2003). **A coordinated response to child abuse and neglect: The foundation for practice**. Child Abuse and Neglect User Manual Series.

- Jenson, W. & Clark, E. (2013). **Functional Behavior Assessment of Challenging Behavior for Students with Autism Spectrum Disorder and/or Intellectual Disability**. US Office of Education Personnel Preparation Project: University of Utah.

- Kaise, B., & Rasminsky, J.S. (2012). **Challenging behavior in young children: understanding, preventing, and**

responding effectivel (3rd ed). New Jersey: Pearson Education.

- Karen, A., Larry, M., Melanie, C., Misty, B., & John, M. (2004). The relationship between respite care and child abuse potential in parents of children with developmental disabilities: A Preliminary Report. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, 16(3), 273-285.

- Kearney, D., & Healy, O. (2011). Investigating the relationship between challenging behavior, co-morbid psychopathology and social skills in adults with moderate to severe intellectual disabilities in Ireland. **Research in Developmental Disabilities**, 32(5), 1556-1563.

- Lowe K., Felce D., Perry J., Baxter H. & Jones E. (1998). The characteristics and residential situations of people with severe intellectual disability and the most severe challenging behaviour in Wales. **Journal of Intellectual Disability Research**, 42(5), 375-389.

- Matson, J.L. (2012). **Functional Assessment for Challenging Behaviors, Autism and Child Psychopathology Series**. New York: Springer Science & Business Media.

- McClintock, K., Hall, S., & Oliver, C. (2003). Risk markers

associated with challenging behaviors in people with intellectual disabilities: a meta-analytic study. **Journal of Intellectual Disability Research**, 47 (6), 405-416.

- Nicholls, G., Hastings, R., & Grindle, C. (2019). Prevalence and correlates of challenging behaviour in children and young people in a special school setting. **European Journal of Special Needs Education**, 35(1), 40-54.

- Oliver, C., Petty, J., Ruddick, L., & Bacaress – Hamilton, M. (2012).The Association between Repetitive Self Injury and Aggressive Behaviour in Children with Severe Intellectural Disabilities, **Journal of Autism and Developmental Disorder**, 42(6), 910- 919.

- Schalock, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley,V., Buntinx, W., Coulter, D., & Craig, E.(2010). Intellectual Disability: **Definition, Classification, and Systems of Supports**, (11thEd). Washington, DC:American Association on Intellectual Developmental Disability.

- Sciberras, Micheline. (2006). Children with very Challenging Behaviour: The Education Sector's Perspective. **The Office of the Commissioner for Children, Malta.**

- Strickler, H. (2001). Interaction between family violence and mental retardation. **American Assen on Mental Retardation,**

39(6), 461-471.

- Sullivan, P. M., Knutson, J. F. (2000). Male treatment and disabilities: A population-based epidemiological study. **Child Abuse and Neglect**, 24, 1257- 1273.

- Van Ingen, D; Moore, L; Zaja, R., & Rojahn, J. (2010). The Behavior Problems Inventory (BPI-01) in community-based adults with intellectual disabilities. **Research indevelopmental disabilities: A Multidisciplinary Journal**,,3 (1), 97-107.

- Zaja, R; Moore, L; Van Ingen, D., & Rojahn, J. (2011).Psychometric comparison of the functional assessment instruments QABF, FACT and FAST for self-injurious, stereotypic and aggressive/destructive behaviour. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, 24(1),18-28.