جامعة سوهاج

كلية التربية

المجلة التربوية

فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية

إعداد

د/ شادي محمد السيد أبو السعود

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية–جامعة مطروح

تاريخ الاستلام : ١٤ سبتمبر ٢٠٢١م – تاريخ القبول : ٤ أكتوبر ٢٠٢١م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.

ملخص البحث:

هدف البحث إلى التعرف على معدلات انتشار إساءة معاملة الآباء للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، واختبار فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض إساءة معاملة الآباء للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية ،وتكونت العينة الكلية للدراسة من(٣٠٠) أب من آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، في حين تكونت المجموعة التجريبية للدراسة من (٢٠) أبًا من آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية الذين تتراوح أعمارهم من (٤٥: ٦٠) عاماً بمتوسط حسابي قدره (٥٢.٤٥) ، وانحراف معياري قدره (٥.١٢٥) ، وقد استخدمت الدراسة: مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية/ إعداد الباحث، مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة/ إعداد أبو النيل وآخرون (٢٠١١)،وقد تم تطبيق البرنامج الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي على أفراد المجموعة التجريبية ، وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: ارتفاع معدلات انتشار إساءة معاملة الآباء تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ، عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين البعدي والتتبعي.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي– الإساءة الوالدية – الإعاقة الفكرية.

The effectiveness of Rational Emotive Behavioral Counseling on Reducing Parental Maltreatment of Children with Intellectual Disabilities

The study aimed at investigating prevalence rates of parental maltreatment of children with intellectual disabilities, Examine the effectiveness of rational emotive behavioral counseling on reducing parental maltreatment of children with intellectual disabilities.

The total sample of the study consisted of (300) fathers of children with intellectual disabilities, The sample of experimental group consisted of (20) fathers of children with intellectual disabilities, Aged (45-60) years, Mean (52.45), Standard deviation (5.125).

The study used parental maltreatment of children with intellectual disabilities scale prepared by investigator, The Stanford-Binet intelligence scale: Fifth Edition, prepared by Abu El-Nile et al., (2011), The rational emotive behavioral counseling program was applied to the experimental group.

The results of the study demonstrated that: High prevalence rates of parental maltreatment of children with intellectual disabilities, There were significant differences between average grades of the experimental group fathers in pre and post measurement on parental maltreatment of children with intellectual disabilities scale in favor of post measurement. There were no significant differences between average grades of the experimental group fathers on parental maltreatment of children with intellectual disabilities scale in post and follow-up measurement.

Keywords: Rational emotive behavioral counseling - Parental maltreatment - Intellectual disability.

مقدمة

إن الطفل المعاق فكرياً إنسان له مشاعر واحتياجات، فهو يحب ويكره ويفرح ويحزن ويتألم، وفي أمس الحاجة إلى إشعاره بالحب والتقبل والحنان حتى يستطيع التكيف مع بيئته الاجتماعية، ولا شك أن الأسرة هي المصدر الأساسي الذي يمد الطفل بالحب والدفء والحنان.

فالوالدان هما المنبع الأول الذي ينهل منه الطفل المعاق فكريًا حيث تتفتح عيناه على أبويه فيعيش في ظلهما ويتمتع بحنانهما وينهل من حبهما، ومن ثم فشخصية المعاق فكريًا تتأثر بشكل كبير سلباً وإيجاباً بوالديه وظروف تنشئته الاجتماعية، فعندما يشعره الأبوان بالتقبل والحب ينعكس ذلك بصورة إيجابية على شخصيته.

وبالرغم من ذلك هناك العديد من الآباء الذين يسيئون إلى أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة كبيرة وينتهجون معهم أساليب تربوية خاطئة قائمة على القسوة والإهمال والنبذ والإساءة بكافة أشكالها (Benitez et al., 2020)، مما يسبب لأبنائهم العديد من التأثيرات النفسية والاجتماعية والثقافية السلبية حيث تؤثر الإساءة الوالدية على الصحة الجسدية والعقلية وتقود المساء إليهم إلى صعوبة التركيز والأرق والخوف والعصبية والشعور بعدم الكفاءة الاجتماعية. (Clark, 2017; Gubbels et al., 2019; Zouini et al., 2019)

وبالإضافة إلى ذلك يصبح الأطفال المساء معاملتهم أكثر عرضة لاضطراب ما بعد الصدمة ، والاكتئاب الشديد ،والمعاناة من المشكلات الاستيعابية والدراسية (Haussleiter et al., 2020) كما يظهرون مستويات عليا من الشعور بالإجهاد والقلق والغضب وضعف الشعور بالفعالية الذاتية. Christie et al., 2017; Rode et al., (2019)

ومن ثم فالآباء الذين يسيئون إلى أبنائهم في أمس الحاجة إلى الإرشاد النفسي وإعادة التأهيل والتدريب؛ وذلك لتغيير اتجاهاتهم السلبية نحو أبنائهم وخفض مستوى الإساءة لديهم. (Diderich et al.,2015; Miller,2018 ;Sistad,2021) ، وهذا ما حدا بالباحث إلى تصميم البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي واختبار فعاليته في خفض إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وهو ما يتضح ويتبلور في مشكلة الدراسة.

مشكلة الدراسة

تنبع مشكلة الدراسة الحالية مما أكدته العديد من الدراسات السابقة من تعرض الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية لبعض أنماط إساءة المعاملة الوالدية (Benitez,et al.,2020 ;Reiter et al., 2007; Saravanan& Rangaswamy ,2012; Ward et al., 2012)

وفي هذا الصدد يوضح Sullivan and Knutson (2000) في دراستهما إلى ارتفاع معدلات إساءة المعاملة الوالدية والمجتمعية تجاه المعاقين فكرياً بشكل كبير مقارنة بأقرانهم العاديين.

وتتعدد صور الإساءة الوالدية تجاه ذوي الإعاقة الفكرية، فيمكن أن تشمل إذلال الطفل المعاق فكريًا، وحبسه، وترويعه، وضربه ، وإهماله، ومنع الطعام عنه (Hutchison & Stenfert, 2015) ، ولذا تعد الإساءة الوالدية من أخطر المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية حيث تسبب أضرارًا جسيمة لهم مثل الكدمات، والحروق ، والكسور، والإصابة بالإعاقات الجسدية ، والوفاة. (Araten-Bergman et al.,2017).

كما تؤدي الإساءة إلى تفاقم المشكلات الصحية ، وتسهم في ارتفاع مستوى العدوانية وزيادة السلوك التخريبي،وارتفاع معدلات القلق والاكتئاب لدى الأطفال (Crum & Moreland,2017; Ghanizadeh et al.,2014; Khoury et al.,2020)، وهذا يستدعي ضرورة التدخل المبكر لخفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

وتتعدد أساليب التدخل التي تستخدم في خفض مستوى إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ،ويعد الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي من ضمن أساليب التدخل التي تستخدم بفعالية في خفض مستوى إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء مثل الإساءة الجسدية، والقسوة ، والإهمال.(Ciff et al., 2015, 209) حيث يمكن من خلاله التعرف على الأفكار غير العقلانية الموجودة لدى الآباء تجاه أبنائهم واستبدالها بأفكار أخرى عقلانية، وإعادة هيكلتها مرة أخرى مما يسهم في تغيير اتجاهاتهم السلبية نحو أبنائهم. (Matin et al.,2012)

ومن ثم يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن الأسئلة الآتية: ما معدلات انتشار إساءة معاملة الآباء لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية ؟ ما فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية؟ ما مدى استمرارية فعالية البرنامج خلال فترة المتابعة؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على معدلات انتشار إساءة الآباء تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وتصميم برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي واختبار فعاليته في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، والتحقق من مدى استمرار تلك الفعالية أثناء فترة المتابعة.

أهمية الدراسة:

أولاً الأهمية النظرية للدراسة:

١- التعرف على معدلات انتشار إساءة الآباء تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في محافظة الطائف بالمملكة العربية السعودية خاصة أنه لا يوجد – في حدود علم الباحث– إحصائيات علمية دقيقة داخل المملكة العربية السعودية توضح معدلات انتشار إساءة الآباء تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية.

٢- كذلك تظهر أهمية الدراسة في الموضوع الذي تتصدى له وهو دراسة فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض إساءة الآباء تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية خاصة أن الدراسات العربية التي تناولت إساءة المعاملة الوالدية تجاه ذوي الإعاقة الفكرية – في حدود علم الباحث– لم تختبر فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وانما ركزت بشكل كبير على بحث العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وبعض المتغيرات الأخرى، ومنها على سبيل المثال لا الحصر (قمر، ٢٠١٦، هويدي ٢٠١٣)، أو حاولت التعرف على أبعاد إساءة المعاملة الوالدية تجاه ذوي الإعاقة الفكرية ومنها على سبيل المثال لا الحصر(العجمي، ٢٠٠٧)، مما يؤكد أهمية الدراسة الحالية ويؤكد أننا في

أمس الحاجة إلى المزيد من الدراسات التي تركز على خفض مستوى إساءة المعاملة الوالدية تجاه ذوي الإعاقة الفكرية.

ثانياً الأهمية التطبيقية للدراسة:

١- تصميم برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي واختبار فعاليته في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية مما قد يسهم في وقاية الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية من الاضطرابات النفسية والسلوكية الناتجة عن سوء المعاملة الوالدية، ويجعلهم أكثر توافقاً وتكيفاً داخل المجتمع.

٢- تصميم مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، مما قد يساعد الباحثين في استخدامه في الدراسات الأخرى التي تهتم بدراسة الإساءة الوالدية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

٣- قد تلفت الدراسة الحالية – بما تخرج به من توصيات- أنظار الباحثين إلى تصميم المزيد من البرامج العلاجية والإرشادية في مجال إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية.

٤- وتكمن أهميتها أيضاً فيما تسفر عنه من نتائج في مجال إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وفي مجال استخدام الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي مع آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

مصطلحات الدراسة:

١- إساءة المعاملة الوالدية Parental Maltreatment

تعرف إساءة المعاملة الوالدية بأنها كل فعل يقوم به الوالدان أو أحدهما يسبب ضررًا أو أذى للطفل مثل :" الإساءة البدنية، الإساءة الانفعالية، الإهمال. (Altafim & Linhares. 2016,28).

٢- الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي Rational Emotive Behavior Counseling

طريقة إرشادية وضعها عالم النفس الأمريكي ألبرت إليس (Albert Ellis) تفترض أن المشكلات التي يعاني منها الفرد تعود إلى مجموعة من المعتقدات والأفكار غير

العقلانية ، ومن الممكن التغلب على هذه المشكلات من خلال مساعدة الفرد في التغلب على معتقداته غير العقلانية واستبدالها بمعتقدات أخرى جديدة أكثر عقلانية باستخدام مجموعة من الأساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية. (Ugwoke et al., 2017)

٣- البرنامج الإرشادي Counseling Program

يعرف الباحث البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية إجرائياً : بأنه برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية قائم على أسلوب الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي الذي طوره عالم النفس الأمريكي ألبرت أليس ، ويستخدم مجموعة من الفنيات : المعرفية: ومنها الكشف ، التبصير، المناقشة، الدحض والاقناع ، والانفعالية، ومنها: التنفيس عن الانفعالات، التقبل غير المشروط، مهاجمة العار، والسلوكية مثل التعزيز، النمذجة، لعب الدور،عكس الدور، الواجبات المنزلية؛ بهدف خفض إساءة معاملة الآباء لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

٤- الإعاقة الفكرية Intellectual Disability

تعرف الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2010)

الإعاقة الفكرية بأنها: إعاقة تتسم بالقصور الواضح في الأداء العقلي والسلوك التكيفي المعبر عنه : بالمهارات التكيفية العملية ، والمفاهيمية، والاجتماعية ،وتظهر قبل سن الثامنة عشرة من العمر.

وهناك خمس نقاط أساسية لتطبيق هذا التعريف ، هي :

١- يجب الأخذ بعين الاعتبار –عند تناول القصور في الوظائف الحالية لدى الفرد– التأثيرات البيئية التي يعيش فيها أقرانه من نفس العمر والثقافة.

٢- يعتبر التقييم جيداً عندما يأخذ في الحسبان الفروق الثقافية ، واللغوية، والاختلاف في العوامل التواصلية، والحسية ، والحركية، والسلوكية.

٣- يصاحب القصور عادة جوانب قوة لدى نفس الفرد.

٤- الهدف الرئيس من وصف القصور إيجاد خطة فردية لدعم احتياجاته.

٥- الحياة الوظيفية للشخص المصاب بالإعاقة الفكرية عادة ما تتحسن بالدعم المناسب على المدى البعيد. (AAIDD, 2010, 1)

إطار نظري ودراسات سابقة

أولاً: إساءة معاملة ذوي الإعاقة الفكرية

١ -**معدلات الانتشار** Prevalence

تشير العديد من الدراسات أن واحدًا من كل ثمانية أطفال دون سن (١٨) عاماً تعرض لنمط أو أكثر من أنماط الإساءة الوالدية Majdick,2021, Wildeman et al.,2014)

وتوضح البيانات الصادرة عن النظام الوطني لبيانات إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم بالولايات المتحدة الأمريكية National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS) أنهم تلقوا (٥.٦٨٩.٩٠٠) بلاغاً عن تعرض الأطفال لسوء المعاملة الوالدية في الفترة من (٢٠٠٤ حتى ٢٠١٤)، والأكثر إثارة للصدمة أن التقديرات تشير أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة توفى منهم ٢.٣٦ لكل ١٠٠.٠٠٠ طفل ،وذلك عام (٢٠١٦) وهذا الأمر يثير المزيد من القلق بخصوص سوء معاملة الأطفال (Child Maltreatment, 2018).

وتوضح العديد من الدراسات أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية أكثر عرضة للإساءة مقارنة بأقرانهم العاديين، ففي دراسة قام بها Sullivan and Knutson (2000) هدفت إلى تقييم مدى انتشار سوء المعاملة بين الطلاب المعاقين وغير المعاقين من خلال الاطلاع على السجلات الحكومية والمدرسية لرصد حالات الإساءة التي يتعرض لها الأطفال المعاقون وغير المعاقين ، أسفرت الدراسة عن العديد من النتائج من أهمها: أن نسبة انتشار الإساءة تجاه الأطفال المعاقين بلغت (٣.٤) أضعاف نسبة الإساءة تجاه العاديين حيث بلغت نسبة الإساءة تجاه العاديين (٩٪) في حين بلغت بين الأطفال المعاقين (٣١٪)، وكانت نسبة الإساءة تجاه المعاقين عقلياً على النحو التالي الإهمال (٣.٧) أضعاف نسبة الإساءة بين العاديين ،الإساءة البدنية (٣.٨) أضعاف نسبة الإساءة بين العاديين، الإساءة الانفعالية (٣.٨) أضعاف نسبة الإساءة بين العاديين، الإساءة الجنسية (٤) أضعاف نسبة الإساءة بين العاديين.

وفي دراسة قام بها Reiter et al. (2007) هدفت إلى الكشف عن الإساءة التي يتعرض لها المراهقون المعوقون فكرياً ومقارنتها بالإساءة التي يتعرض لها نظراؤهم العاديون

الذين يتشابهون معهم في المستوى الاجتماعي والاقتصادي، على عينة بلغت (١٠٠) طالب وطالبة من المعاقين فكرياً والعاديين من إحدى المدارس الثانوية أوضحت: أن الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية أكثر تعرضاً للإساءة وسوء المعاملة من أقرانهم العاديين، ومعظم حالات الإساءة التي يتعرض لها المعوقون فكرياً تحدث داخل البيئة الاجتماعية من أشخاص قاربي الصلة بهم.

وفي هذا الصدد قام Lin et al. (2010) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى انتشار العنف الأسري تجاه المعاقين وذلك اعتماداً على البيانات الصادرة من مجلس منع العنف والاعتداءات الجنسية بتايوان في الفترة من (٢٠٠٦) إلى (٢٠٠٩) ،وقد قام الباحثون بتحليل هذه البيانات حيث ضمت تلك البيانات البالغات المقدمة عن جرائم العنف الأسري المرتكبة ضد المعاقين فكريًا وسمعياً وبصرياً وكلامياً ومتعددي الإعاقات ومرضى الذهان المزمن، وقد أسفرت الدراسة عن العديد من النتائج من أهمها: انتشار إساءة المعاملة الوالدية تجاه المعاقين، وكانت فئة المعاقين فكريًا من أكثر الفئات تعرضاً للإساءة حيث بلغت معدلات انتشار الإساءة تجاه المعاقين فكريًا ٤١.٥٪ .

٢ - **عوامل الخطر** Risk Factors

تعتبر إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية مشكلة بالغة الخطورة حيث إنها تؤثر سلبيًا على الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وتسبب لهم العديد من المشكلات الانفعالية والسلوكية مما يلحق بهم أضرارًا بالغة، وتنتشر هذه المشكلة بشكل كبير عبر الثقافات المختلفة. (Benitez et al., 2020)

كما أنها تؤثر على النمو الصحي والنفسي والاجتماعي فضلاً عما تحمله من مظاهر غير إنسانية وغير متحضرة ، ولذلك اهتمت بها مختلف المجتمعات لما تمثله من عدوان خطير على الطفل المعاق فكريًا (سعدي، ٢٠١٧، ٢٨١).

بالإضافة إلى ذلك فإن أساليب التنشئة الخاطئة والإساءة الوالدية تسهم بشكل كبير في إصابة الأطفال بالاضطرابات السيكوسوماتية، وتؤدي إلى شعورهم بالنقص والدونية، وقد تجعلهم يسلكون مسلكًا غير سوي داخل المجتمع (اسماعيل، ٢٠١٨؛ البلوشية والظفري، ٢٠١٨،سيحة ٢٠٢٠؛ الشيخ، ٢٠١٩).

فالأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة الوالدية يصبحون أكثر عرضة من غيرهم للشعور بالقلق والوهن النفسي، كما يصبحون أقل قدرة من غيرهم على مواجهة الضغوط الحياتية. (Buka et al., ,2001;Gilbert et al., 2012; Meng & D'Arcy, 2016)، كما أنهم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة، والاضطرابات السلوكية المضادة للمجتمع. (Ford, 2010; Meng & D'Arcy, 2016; Teicher & Samson, 2013).

وفي هذا الصدد قام هويدي (٢٠١٣) بدراسة موضوعها: إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت ،هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الأطفال المعاقين ذهنياً المساء إليهم حسب الجنس في أبعاد الإساءة الوالدية، وكذلك معرفة العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية والقلق والاكتئاب لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلا من الأطفال المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة الذين تراوحت أعمارهم من (٨–١٢) عامًا، وأسفرت الدراسة عن العديد من النتائج من أهمها: وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطفال المعاقين ذهنياً المساء إليهم وغير المساء إليهم في كل من القلق والاكتئاب لصالح المعاقين ذهنيا المساء إليهم.

وقام قمر (٢٠١٦) بدراسة موضوعها: أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاقين عقلياً وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية : الأسلوب العقابي والحرمان العاطفي والإرشاد التوجيهي ببعض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقلياً، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلا من المعاقين عقلياً وأسرهم، وقد تراوحت أعمار المعاقين عقلياً من (٧) إلى (١٥) عاماً، وأسفرت الدراسة عن العديد من النتائج من أهمها: وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية والاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقلياً.

٣ - **أنماط إساءة المعاملة الوالدية** Types of Parental maltreatment

تتعدد أنماط إساءة المعاملة الوالدية، ومن خلال مراجعة العديد من الدراسات والأطر النظرية التي تناولت إساءة المعاملة الوالدية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر (Khoury et al., 2020; Riney et al., 2020, Rust et al., 2021)، يمكن تقسيم

إساءة المعاملة الوالدية تجاه ذوي الإعاقة الفكرية إلى ثلاثة أنماط أساسية هي الإساءة الجسدية، الإساءة الانفعالية، الإهمال، وفيما يلي توضيحًا لهذه الأنماط.

أ–الإساءة الجسدية Physical abuse

تعتبر الإساءة الجسدية من أكثر أساليب الإساءة ضررًا تجاه ذوي الإعاقة الفكرية، فهي أحد الأسباب الرئيسة التي تؤدي إلى حدوث أضرار جسيمة لهم مثل الكدمات، والحروق والكسور، وفقدان الوعي، وقد تؤدي إلى إصابتهم بالإعاقة مدى الحياة أو تسبب الوفاة لهم. (Araten-Bergman et al.,2017).

وتعد الإساءة الجسدية في كثير من الأحيان تجاه الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية شكلاً متطرفًا للتأديب الأبوي Extreme form of parental discipline حيث يعتقد بعض الآباء أنهم يمكنهم تهذيب الابن المعاق فكرياً من خلال العقاب البدني. (Robinson, 2015)

وتتضمن الإساءة الجسدية استخدام القوة من أحد الوالدين أو كلاهما بهدف إلحاق الأذى والضرر بالطفل، وما يترتب على ذلك من إحداث أضرار بدنية به، ومن مظاهرها الضرب ، والركل، والحرق ، والعض، والقرص، والصفع، والتقييد بالحبل، وشد الشعر، والجروح. (هدية وآخرون، ٢٠١٨، ٢٠٢).

ويمكن القول إن إحداث أي ضرر جسدي نتيجة العقاب عن طريق الركل أو الحرق أو أي أذى يقع على الطفل من خلال القائمين على رعايته يؤدي إلى ظهور اضطرابات في الشخصية يبدأ من خلال القائمين على الرعاية ثم كراهية المجتمع ككل.(أبو العطا ، ٢٠١٩، ١٢٥) ، وبالإضافة إلى ذلك يسبب العقاب البدني أضرارًا نفسية للطفل مما قد يجعله يسلك مسلكاً عدوانيًا نحو نفسه ونحو الآخرين، كما يؤدي التعرض للعقاب البدني إلى زيادة التعرض لمخاطر الإصابة بالاكتئاب، وزيادة الأفكار الانتحارية لدى الأبناء. Jobe-Shields (et al., 2018).

ب– الإساءة الانفعالية Emotional abuse

تعد الإساءة الانفعالية شكلاً من أشكال سوء المعاملة التي قد ينتهجها الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، ويمكن أن تشمل إذلال الطفل المعاق فكريًا، وحبسه أو عزله، وفرض السيطرة عليه، وإشعاره بالذنب، وتهديده، وترويعه، والتقليل من شأنه، واستخدام

مصطلحات مهينة لوصفه، ومحاولة استغلاله. (Hutchison & Stenfert, 2015; Mikton & Shakespeare, 2014; Robinson & Chenoweth,2012)

وبالإضافة إلى ذلك تضم كل الأفعال التي تؤذي الطفل المعاق فكريًا على المستوى النفسي مثل: تهديد الطفل بالإيذاء الجسدي، أو تهديده بالتخلي عنه إذا لم ينفذ مطالب الوالدين ، وعقد المقارنات غير العادلة بين الطفل المعاق فكريًا وأقرانه العاديين مما يشعر الطفل المعاق فكريًا بالدونية والنقص. (Robinson, 2013, 32)

وأيضًا من صور الإساءة الانفعالية استغلال المعاق فكريًا من قبل الآباء والأمهات لتحقيق مكاسب مادية معينة مثل: الاستغلال الجنسي، وإشراكه في الأعمال الإجرامية، واستغلاله في أعمال التسول.

وتمثل الإساءة الانفعالية حوالي (٢٧ ٪) من جميع حالات سوء المعاملة المبلغ عنها داخل الولايات المتحدة الأمريكية، وبالرغم من ذلك تعتبر الإساءة الانفعالية من أكثر الإساءات التي يصعب رصدها حيث إنها لا تترك أثرًا بدنيًا بعكس الإساءة الجسدية. Sistad (,2021)

ج – الإهمال Neglect

يعرف الإهمال بأنه عدم الاهتمام باحتياجات الطفل، وإهمال مشاعره، والقصور في الاهتمام باحتياجاته الشخصية، وعدم توفير الظروف الآمنة له في الحصول على الطعام الكافي أو الملبس المناسب أو السكن. (أبو العطا، ٢٠١٩، ١٢٧).

ويمكن تقسيم الإهمال الوالدي تجاه ذوي الإعاقة الفكرية إلى أربعة أنماط أساسية هي: الإهمال الجسدي ، والإهمال العاطفي، والإهمال التعليمي، والإهمال الصحي.

ويعرف الإهمال الجسدي بأنه عدم تلبية الوالدين للمتطلبات الجسدية الخاصة بالطفل المعاق فكريًا مثل النظافة، والتغذية، والملابس المناسبة له. (Hutchison &Stenfert, 2015)

بينما يشير الإهمال العاطفي إلى الفشل في إمداد الطفل المعاق فكريًا بالحب والحنان والدفء الأسري، وإشعاره بالرفض وإنه شخص غير مرغوب فيه. (Araten-Bergman et al., 2017)

ويشير الإهمال التعليمي إلى عدم اهتمام الوالدين بتعليم الطفل المعاق فكريًا، أو عدم متابعته أثناء الدراسة، والسماح له بالغياب من المدرسة دون مبرر حقيقي يستدعي ذلك، وتجاهل التواصل مع إدارة مدرسته، وعدم الاهتمام بحل المشكلات التي تقابله داخل المدرسة (White et al., 2003)

ويشير الإهمال الصحي إلى عدم الاهتمام بمعالجة المشكلات الصحية الموجودة لديه مثل الأمراض، عيوب النطق، المشكلات الحركية الناتجة عن الإعاقة. (Rowsell et al., 2013)

٤ – استراتيجيات التدخل Intervention strategies

تعتبر التدخلات التي تستخدم لخفض مستوى الإساءة تجاه ذوي الإعاقة الفكرية أمرًا في غاية الأهمية من أجل معالجة الإساءة بنجاح وضمان صحة وسلامة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، ولهذا قامت على مر السنين الحكومات الفيدرالية المختلفة بدعم استراتيجيات منع الإساءة للمعاقين فكريًا لضمان صحتهم وسلامتهم. (Stagner & Lansing, 2009)

كما حاول بعض الباحثين خفض الإساءة تجاه ذوي الإعاقة الفكرية من خلال استخدام العديد من الاستراتيجيات ، ومن هذه الاستراتيجيات تغيير البنية المعرفية لدى الآباء والأمهات لتصحيح اتجاهاتهم الخاطئة في التربية التي تتسم بالإساءة والعنف تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، وفي هذا الصدد قام Russell et al. (1999) بدراسة موضوعها: التدخل الأسري للأطفال المعاقين فكرياً، هدفت الدراسة إلى تحسين اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين فكرياً المساء معاملتهم ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٧) فرداً من آباء وأمهات الأطفال المعاقين فكرياً تم اختيارهم بصورة عشوائية، وقد تعرض أفراد العينة لبرنامج تجريبي استمر لمدة عشرة أسابيع، وأسفرت الدراسة عن العديد من النتائج من أهمها تحسن الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين فكرياً حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الاتجاهات الوالدية قبل وبعد البرنامج لصالح القياس البعدي.

وأيضًا قام Russell et al. (2004) بدراسة موضوعها : التدخل الأسري واكتساب السلوك التكيفي للأطفال المعاقين فكرياً ، هدفت الدراسة إلى تحسين الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعاقين فكرياً المساء إليهم ودراسة أثر ذلك على اكتسابهم السلوك التكيفي، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٧) طفلاً من الأطفال المعاقين فكرياً وآبائهم تم تقسيمهم إلى

مجموعتين مجموعة تجريبية قوامها (٢٩) طفلاً وآبائهم ومجموعة ضابطة قوامها (٢٨) طفلاً وآبائهم ، وقد تم تعريض أفراد المجموعة التجريبية لبرنامج تدريبي استمر لمدة (١٢) أسبوعاً، وقد أسفرت الدراسة عن العديد من النتائج من أهمها : تحسن الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين فكرياً وكذلك تحسن مستوى السلوك التكيفي لدى الأبناء المعاقين فكرياً.

وقام Saravanan and Rangaswamy (2012) بدراسة موضوعها: فعالية الإرشاد النفسي على اتجاهات الأمهات نحو أبنائهم المعاقين فكرياً، هدفت الدراسة إلى بحث فعالية الإرشاد النفسي في تعديل الاتجاهات السلبية في التربية نحو الأطفال المعاقين فكرياً من الفئة البسيطة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٢) أماً من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً من الفئة البسيطة اللاتي يحملن اتجاهات سلبية نحو أبنائهن المعاقين فكرياً مثل الإساءة البدنية والعدائية والرفض والتسلطية والحماية الزائدة حيث تم تعريضهم لبرنامج إرشادي اشتمل على ثمان جلسات، وأسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها: فعالية البرنامج الإرشادي في تعديل الاتجاهات السلبية للأمهات نحو أبنائهم المعاقين فكرياً.

وهناك بعض الباحثين الذين هدفوا إلى تعريض ذوي الإعاقة الفكرية للبرامج التدريبية لتدريبهم على حماية أنفسهم من الإساءة التي قد يتعرضون لها وفي هذا الصدد قام Ward et al., (2012) بدراسة هدفت إلى تقييم فعالية برنامج تدريبي تم تصميمه لوقاية المعاقين فكرياً من العنف الذي يتعرضون له خلال علاقاتهم مع الآخرين وتعليمهم المهارات الاجتماعية التي يحتاجونها لتطوير علاقات صحية مع الآخرين وتكوين شبكة جيدة من العلاقات الاجتماعية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣١) راشداً من المعاقين فكرياً بمعدل (١٤) من الذكور، و(١٧) من الإناث. تم تقسيمهم إلى مجموعات صغيرة تراوح حجمها من (٣: ٨) أفراد ، وتعريضهم لبرنامج تدريبي أعد على يد مجموعة من المتخصصين في جامعة ألاسكا ، وقد اشتمل البرنامج على (٢٠) جلسة بمعدل جلستين في الأسبوع الواحد وبذلك استغرق تطبيق البرنامج عشرة أسابيع ، وقد تم في البرنامج تدريب المعاقين فكرياً على كيفية حماية أنفسهم من العنف والإساءة التي يتعرضون لها خلال علاقاتهم داخل الأسرة أو مع الأصدقاء أو مع مقدمي الرعاية، وتدريبهم أيضاً على تكوين شبكة جيدة من العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، وأسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها: تحسن

علاقات المعاقين فكرياً بالآخرين وحدوث انخفاض دال في مستوى العنف والإساءة التي يتعرضون لها.

كما قام بعض الباحثين بتعريض ذوي الإعاقة الفكرية لبرامج الإرشاد التوعوي لزيادة وعيهم بمخاطر الإساءة التي قد يتعرضون لها، وإثراء الجانب المعرفي لديهم، وتدريبهم على كيفية حماية أنفسهم من أخطار الإساءة، وفي هذا الصدد قامت Schmidt (2019) بدراسة هدفت إلى زيادة الوعي الجنسي لدى المعاقين فكرياً المعرضين للإساءة الجنسية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨) أفراد من ذوي الإعاقة الفكرية (٦) ذكور، و(٢) إناث ، تم تعريضهم لبرنامج إرشادي لتحسين وعيهم الجنسي، وإرشادهم إلى كيفية حماية أنفسهم من الإساءة الجنسية التي قد يتعرضون لها حيث اشتمل البرنامج على معلومات عن الصحة الجنسية ،وأنشطة التعلم التفاعلية، وإرشادهم إلى كيفية حماية أنفسهم من الانتهاكات التي قد يتعرضون لها، وقد أعتمد البرنامج على استخدام عروض الفيديو، وأشترك فيه الآباء والمعلمون، واستمر البرنامج لمدة خمسة أسابيع، وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها: فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين الوعي الجنسي لدى المعاقين فكريًا المعرضين للإساءة الجنسية.

وقام Baniak (2019) بدراسة هدفت إلى اختبار فعالية برنامج إرشادي توعوي قائم على التربية الجنسية في زيادة المعرفة الجنسية لدى ذوي الإعاقة الفكرية المعرضين للإساءة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨) أفراد من ذوي الإعاقة الفكرية، تم تعريضهم لبرنامج إرشادي استمر لمدة (٩) جلسات إرشادية، مدة الجلسة الواحدة ساعة، تم إرشادهم خلال الجلسات إلى كيفية حماية أنفسهم من الاعتداءات الجنسية، وإثراء المعرفة الجنسية لديهم، وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها: فعالية البرنامج الإرشادي في زيادة الوعي الجنسي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية حيث أصبحوا أكثر قدرة على حماية أنفسهم من الإساءات الجنسية التي قد يتعرضون لها.

٥– الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي Rational Emotive Behavior Counseling

تم تطوير الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بواسطة عالم النفس الأمريكي ألبرت أليس Albert Ellis ، وقد استخدم أليس في بداياته التحليل النفسي ثم انتقل بعد ذلك إلى

طريقتـه الجديـدة فـي العـلاج النفسـي التـي عرفـت بـالعلاج العقلانـي الانفعـالي السـلوكي. (Kazantzis, et al., 2010, 116)

وقد رأى أليس أن نظام المعتقدات الأساسية لدى الفرد Core belief system يتكون عبر مراحل حياته المختلفة، فالإنسان في مرحلة الطفولة يمر بالعديد من التجارب التي تسهم في تشكيل معتقداته، ويستمر الإنسان في تكوين معتقداته طوال فترة البلوغ حتى مرحلة الرشد، وتسهم الأنظمة التعليمية والأسرة والمجتمع في تكوين معتقدات الفرد حيث يتكون لدى الفرد معتقدات عقلانية، ومعتقدات أخرى غير عقلانية Irrational Beliefs ، والمعتقدات غير العقلانية هي التي تتسبب في إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية (Ellis & Joffe-Ellis, 2019).

فالأداء النفسي للإنسان من وجهة نظر أليس يعود إلى ثلاثة جوانب رئيسة هي: الأفكار Thoughts، الانفعالات Emotions، السلوك Behavior، ومن ثم فأسلوب التفكير لدى الفرد يؤثر في أفعاله وسلوكياته، فإذا كان الفرد يحمل بنية معرفية مشوهة ومعتقدات خاطئة سوف يسلك سلوكيات خاطئة وغير سوية، ومن ثم رأى أليس أنه إذا تم تغيير الطريقة الخاطئة التي يفكر بها الفرد حول أحداث معينة سيسهم ذلك في تغيير سلوكياته وانفعالاته إلى الأفضل (Ugwoke et al., 2017).

ومن ثم يرى أليس أن المعتقدات غير العقلانية لدى الفرد تؤدي إلى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وأنه يمكن علاج هذه الاضطرابات عن طريق تغيير الأفكار غير العقلانية لدى الفرد إلى أفكار أخرى عقلانية، فعندما يغير الأفراد معتقداتهم غير العقلانية عن أنفسهم ، ومعتقداتهم غير العقلانية عن مشاكلهم ، ومعتقداتهم غير العقلانية عن العالم الذي يعيشون فيه يصبحون أكثر تحسنًا ويتخلصون من مشكلاتهم. (Moon et al., 2021)

ويعتبر نموذج (ABCDE) في الإرشاد العقلاني الانفعالي هو النموذج الأساسي التي تقوم عليه هذه الطريقة الإرشادية، ويوضح هذا النموذج العلاقة بين الأحداث المنشطة والمعتقدات التي يحملها الفرد، بالإضافة إلى مساعدة المسترشد على استبدال المعتقدات غير العقلانية بمعتقدات أخرى عقلانية وإكسابه كذلك معتقدات عقلانية جديدة، ويتم ذلك من خلال المناقشة والدحض والإقناع (Ellis & Joffe-Ellis, 2019).

ويشير الحرف (A) في هذا النموذج إلى الأحداث المنشطة Activating events ،ويمكن أن تكون الأحداث المنشطة داخلية أو خارجية، ومن الممكن أن تكون في الوقت الحاضر، أو في الماضي، أو في المستقبل ، وكذلك يمكن أن تكون حقيقة أو متخيلة . (عبد الفتاح ، ٢٠٢٠).

بينما يشير الحرف (B) إلى المعتقدات beliefs الموجودة لدى الفرد وقد تكون هذه المعتقدات معتقدات عقلانية أو غير عقلانية rational or irrational ، ويشير الحرف (C) إلى الاستجابة Reaction التي يظهرها الفرد، وتشمل هذه الاستجابة السلوك الذي يبديه الفرد ، وقد تكون هذه الاستجابة وجدانية أو فسيولوجية ، وقد تنطوي على المشاعر التي يشعر بها الفرد.(Ugwoke et al., 2017)

بينما يمثل الحرف (D) الدور الذي يقوم به المعالج في مناقشة ودحض المعتقدات والأفكار غير العقلانية الموجودة لدى المسترشد، وأخيراً يشير الحرف (E) إلى النتيجة النهائية التي يصل إليها المسترشد في التخلص من أفكاره غير العقلانية وتبني أفكار جديدة فعالة.(Moon et al., 2021)

ويوضح كل من Ellis and Joffe-Ellis, (2019) العلاقة (ABCDE) من خلال المثال التالي.:

(A) الأحداث المنشطة: مر صديق بي دون أن يصافحني.

(B) المعتقدات: أنا شخص غير مقبول اجتماعياً، وأعتبر شخص عديم القيمة،ولذلك لم يصافحني صديقي.

(C) رد الفعل: أشعر بالاكتئاب، ويبدأ المريض هنا في الإفراط في الأكل، وتجنب الآخرين.

(D) مناقشة الأفكار ومعتقدات المسترشد: يدخل المعالج هنا في حوار ونقاش مع المسترشد، ويوضح له أن معتقداته خاطئة، وأن صديقه ربما لم يلاحظه أو كان مشغولاً ولذلك لم يلتفت إليه .

(E) النتيجة النهائية: يشعر المسترشد أنه يستطيع تقبل الآخرين، وعليه ألا يتسرع في الحكم على المواقف.

ويستند الإرشاد العقلاني الإنفعالى السلوكي إلى عدة مسلمات تسهم في تفسير سلوك الإنسان واضطرابه ونقص سعادته ، وقد أوضح Ellis & Dryden (1997)

هذه المسلمات على النحو الآتي:

- إن التفكير والانفعال يعتبران جانبان لزاوية واحدة ، وكل منهما يؤثر ويتأثر بالآخر.
- الناس هم الذين يعطون الكون والحياة الإنسانية المعنى والهدف .
- تننشأ المشكلات النفسية نتيجة للأفكار والمعتقدات اللاعقلانية.
- ينتج التفكير غير العقلاني من التعلم الخاطئ الذي يكتسبه الإنسان خلال مراحل حياته.
- لا يعنى رضا الآخرين عن الفرد أنه شخص جيد.
- بعض الناس يتقبلون حياتهم بصورة سلبية، والبعض الآخر قد يتقبلها بصورة إيجابية.
- يمكن تصويب الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد عن طريق فنيات الإرشاد العقلاني الإنفعالى السلوكي.

ويؤكد سيلجمان وريكنبرج Seligman and Reichenberg (2014) أن الهدف الذي يسعى إليه الإرشاد العقلاني الإنفعالى السلوكي هو تحديد الأفكار غير العقلانية للفرد التي تسبب له المشكلات والاضطرابات سواء كانت هذه الأفكار صريحة أو ضمنية ، ومن ثم تصحيح هذه الأفكار والمعتقدات.

كما يهدف الإرشاد العقلاني الإنفعالى السلوكي إلى تحقيق ما يلي :

- تحديد الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية التي أدت إلى السلوك المضطرب. .
- مساعدة المسترشد في الاستبصار بأفكاره غير العقلانية التي تسبب له سوء التوافق .
- إتاحة الفرصة للمسترشد للاعتراض على أفكاره اللاعقلانية .
- الاقناع العقلي المنطقي للمسترشد للتخلص من المعتقدات اللاعقلانية ، وإعادة المسترشد إلى التفكير العقلاني. (Moon et al., 2021; Murdock, 2013 ;Ugwoke et al., 2017)

وفي هذا الصدد يؤكد Ciff et al. (2015) أن الأسلوب العقلاني الانفعالي السلوكي يعتبر أسلوبًا مناسبًا لخفض مستوى الإساءة الوالدية تجاه الأبناء حيث أستطاع في دراسة أجراها عام (٢٠١٥) موضوعها: آثار العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تحسين الأداء النفسي لدى الآباء الرومانيين على عينة بلغت (٨٠) أبًا وأمًا بمعدل (٧٨ أنثى، ٢ ذكر) أن يثبت فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تحسين الأداء النفسي للآباء ،وخفض

مستوى إساءتهم نحو أبنائهم وذلك مقارنة بالطرق التدريبية التقليدية الأخرى التي كانت تستخدم مع الآباء حول سوء معاملتهم وإهمالهم لأبنائهم.

ووفقًا للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي يمكن تحسين إساءة المعاملة الوالدية لدى الآباء تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا من خلال الآتي:

- تحديد الأفكار والمعتقدات غير المنطقية الموجودة لدى آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية التي أدت إلى إساءة معاملتهم لأبنائهم المعاقين فكريًا .
- تقديم المساعدة إلى الآباء كي يتعرفوا على الأفكار غير العقلانية الموجودة لديهم والتي تسبب إساءة معاملتهم لأبنائهم المعاقين فكريًا.
- تمكين الآباء من الشك والاعتراض على أفكارهم غير العقلانية المتعلقة بإساءة معاملتهم لأبنائهم المعاقين فكريًا.
- مساعدة الآباء في التخلص من المعتقدات والأفكار اللاعقلانية الموجودة لديهم التي أدت إلى إساءة معاملتهم لأبنائهم المعاقين فكريًا.
- مساعدة الآباء في تبني أفكار عقلانية جديدة أكثر إيجابية بخصوص كيفية التعامل السليم مع أبنائهم المعاقين فكريًا.

مما سبق يتضح من خلال ما تم عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة ارتفاع معدلات انتشار إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية.

(Lin et al., 2010 ; Reiter et al., 2007; Sullivan & Knutson 2000)

كما يتضح أن الإساءة تجاه ذوي الإعاقة الفكرية يمكن خفضها والحد منها (Baniak, 2019; Russell et al., 1999; Russell et al., 2004; Saravanan& Rangaswamy,2012; Schmidt,2019)

ويتضح أيضًا أن الأسلوب العقلاني الانفعالي السلوكي يعتبر أسلوبًا مناسبًا لخفض الإساءة الوالدية تجاه الأبناء(Ciff et al. , 2015) ، ومن ثم صاغ الباحث فروض الدراسة على النحو التالي:

فروض الدراسة

١– ترتفع معدلات انتشار إساءة معاملة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

٢– توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٣– لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين البعدي والتتبعي.

إجراءات الدراسة:

تضمنت الدراسة الإجراءات الآتية:

أولاً المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة الحالية على كل من : المنهج الوصفي ، والمنهج شبه التجريبي الذي يختبر فعالية برنامج الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي (متغير مستقل) في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا (متغير تابع)، وقد اعتمد الباحث في المنهج شبه التجريبي على تصميم المجموعة الواحدة .

ويتم في تصميم المجموعة الواحدة تعريض المجموعة التجريبية لتأثير المتغير المستقل ويتم دراسة وضع المجموعة قبل وبعد تأثير المتغير المستقل، فإذا وجدت فروق ذات دلالة بين وضع المجموعة قبل تأثير المتغير المستقل ووضعها بعد تأثيره فإن هذا الفرق يعزي لتأثير ذلك المتغير المستقل. (عباس وآخرون، ٢٠١٩، ٨١).

ثانياً عينة الدراسة :

تكونت العينة الكلية للدراسة من(٣٠٠) أب من آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية الملتحقين ببرنامج الإعاقة الفكرية بمدارس التربية والتعليم بمحافظة الطائف بالمملكة العربية السعودية ، وكانت هذه المدارس هي وج، حطين ، هوازن ، معهد التربية الفكرية، الملك فيصل، ، في حين تكونت المجموعة التجريبية للدراسة من (٢٠) أبًا من آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية الملتحقين ببرنامج الإعاقة الفكرية بمعهد التربية الفكرية بمحافظة الطائف بالمملكة العربية السعودية ، وقد تراوحت أعمار الآباء من (٤٥: ٦٠) عاماً بمتوسط حسابي

قدره (٥٢.٤٥) ، وانحراف معياري قدره (٥.١٢٥) ، كما تراوح معدل ذكاء الآباء من (٩٥–١١٠) درجة بمتوسط بلغ (١٠٣.٠٠) ، وانحراف معياري قدره(٤.١٢٩) في حين تراوح أعمار الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية من (٩–١٢) عامًا بمتوسط بلغ (١٠.٥٥) وانحراف معياري قدره(٠.٨٨٧) ، وتراوح معدل ذكاء الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية من (٥٥–٦٨) درجة بمتوسط بلغ (٦٥.١٠) وانحراف معياري قدره (٣.٦٦٩) ، وقد تم تعريض الآباء أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي (المتغير المستقل)، وأجريت المتابعة على الآباء بعد ثلاثة أشهر من التطبيق، وقد تم اختيار أفراد المجموعة التجريبية من الآباء وفقاً للشروط الآتية:

١– أن يكون أفراد العينة من آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

٢– أن يكون مستوى الإساءة الوالدية لدى الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية مرتفع.

٣– عدم تلقي الآباء لأي برامج إرشادية أو علاجية أخرى.

ثالثاً الأساليب الإحصائية المستخدمة:

اعتمد الأسلوب الإحصائي المستخدم في الدراسة على طبيعة الدراسة، ومتغيراتها، وحجم العينة فقد تم استخدام حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ، وذلك للتحقق من نتائج الفرض الأول، كما تم استخدام الإحصاء اللابارامترى المتمثل في اختبار ولكوكسن وذلك للتحقق من نتائج الفرضين الثاني والثالث.

رابعاً أدوات الدراسة:

أ– مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية ، إعداد/ الباحث.

وصف المقياس: يهدف المقياس إلى قياس مستوى إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (٤٥) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد هي : " الإساءة الجسدية، الإساءة الانفعالية، الإهمال " ، وقد اشتمل كل بعد من هذه الأبعاد على (١٥) عبارة ، ويقوم بالإجابة على عبارات المقياس آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

بناء المقياس: تم بناء المقياس في الدراسة الحالية وفقاً للخطوات الآتية:

١– تم الإطلاع على المعايير والبنود الخاصة بإساءة معاملة الطفل الصادرة عن كل من : منظمة الصحة العالمية (WHO,2017)، والدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (American Psychiatric Association,2013).

٢–الإطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت إساءة المعاملة الوالدية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر:

(Araten-Bergman et al.,2017; Hutchison & Stenfert,2015;Khoury et al.,2020; , Lin et al.,2010; Mikton & Shakespeare, 2014; Reiter et al.,2007; Robinson,2015; Rust et al.,2021; Sullivan and Knutson ,2000)

٣–الإطلاع على العديد من المقاييس الأجنبية والعربية التي تناولت الإساءة تجاه الطفل، ومن المقاييس الأجنبية التي أطلع عليها الباحث:

(Ezzo, & Young,2012; Gerdner & Allgulander, 2009; Milner et al.,1988 ; Pekdoğan & Kanak ,2019 ;Sahaimi et al.,2020; Sierau et al.,2018 ;Teicher, & Parigger,2015)

ومن المقاييس العربية التي أطلع عليها الباحث (أبو العطا؛ ٢٠١٩، باظة ٢٠٠٥؛ البحراني وآخرون، ٢٠٠٩ ؛ سيحة، ٢٠٢٠ ، الطملاوي ، ٢٠١١؛ هدية، ٢٠١٨)

٤– تمت مقابلة العديد من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ، وكذلك آبائهم لأخذ بعض العبارات من أفواههم تعبر عن إساءة المعاملة الوالدية.

٥– بناءً على الخطوات السابقة تم تحديد أبعاد المقياس وعباراته ثم تم عرض المقياس على مجموعة أخرى من آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية لمعرفة مدى مناسبة عبارات المقياس لقياس مستوى إساءة المعاملة الوالدية تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، وبناءً على ذلك تم تجهيز المقياس للعرض على السادة المحكمين.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

١–صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٥) محكماً من السادة الأساتذة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في التربية الخاصة والصحة النفسية

بجامعات الطائف والملك فيصل، وأم القرى بالمملكة العربية السعودية، وذلك لإبداء آرائهم والحكم على مدى مناسبة العبارات لقياس مستوى الإساءة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية ، وقد أسفر رأي السادة المحكمين عن صلاحية المقياس للتطبيق مع حذف ثلاث عبارات من المقياس بمعدل عبارة من كل بعد.

٢– الاتساق الداخلي للمقياس : تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون عن طريق استخراج معامل ارتباط درجة كل عبارة بدرجة البعد الذي تنتمي إليه ، ثم استخراج معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١)

يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه حيث ن= ٣٠٠

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠.٥٥	٠.٠١	١٦	٠.٥٦	٠.٠١	٣١	٠.٦٦	٠.٠١
٢	٠.٦٦	٠.٠١	١٧	٠.٦٧	٠.٠١	٣٢	٠.٦٩	٠.٠١
٣	٠.٦٦	٠.٠١	١٨	٠.٥٥	٠.٠١	٣٣	٠.٦٥	٠.٠١
٤	٠.٥٥	٠.٠١	١٩	٠.٦٨	٠.٠١	٣٤	٠.٦٧	٠.٠١
٥	٠.٦٣	٠.٠١	٢٠	٠.٥٦	٠.٠١	٣٥	٠.٧١	٠.٠١
٦	٠.٦٩	٠.٠١	٢١	٠.٥٥	٠.٠١	٣٦	٠.٧٣	٠.٠١
٧	٠.٦٧	٠.٠١	٢٢	٠.٥٢	٠.٠١	٣٧	٠.٧٢	٠.٠١
٨	٠.٧١	٠.٠١	٢٣	٠.٥٣	٠.٠١	٣٨	٠.٦٥	٠.٠١
٩	٠.٦٣	٠.٠١	٢٤	٠.٥٨	٠.٠١	٣٩	٠.٦٤	٠.٠١
١٠	٠.٦٣	٠.٠١	٢٥	٠.٧٢	٠.٠١	٤٠	٠.٦٢	٠.٠١
١١	٠.٥٥	٠.٠١	٢٦	٠.٦٣	٠.٠١	٤١	٠.٦٥	٠.٠١
١٢	٠.٦٤	٠.٠١	٢٧	٠.٦٥	٠.٠١	٤٢	٠.٦٤	٠.٠١
١٣	٠.٦٥	٠.٠١	٢٨	٠.٧١	٠.٠١	٤٣	٠.٦٤	٠.٠١
١٤	٠.٦٣	٠.٠١	٢٩	٠.٦٤	٠.٠١	٤٤	٠.٦٦	٠.٠١
١٥	٠.٥٨	٠.٠١	٣٠	٠.٥٦	٠.٠١	٤٥	٠.٧١	٠.٠١

جدول (٢)

يوضح معاملات الارتباط بين درجة

كل بعد والدرجة الكلية للمقياس حيث ن= ٣٠٠

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الإساءة الجسدية	٠.٦٩	٠.٠١
الإساءة الانفعالية	٠.٧٥	٠.٠١
الإهمال	٠.٧٧	٠.٠١

يتضح من الجدولين السابقين (١) ، (٢) أن مقياس إساءة معاملة الآباء تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية يتمتع بدرجة عالية من الاتساق.

٣- صدق المحك: تم التحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة صدق المحك الخارجي عن طريق تطبيق مقياس الإساءة الوالدية من وجهة نظر الآباء، إعداد الطملاوي (٢٠١١)، على نفس أفراد العينة السابقة وحساب معامل الارتباط بين المقياسين ، حيث بلغ معامل الارتباط بين درجات المقياسين (٠.٧٦) عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، مما يدل على صدق عال للمقياس.

٤– معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ: تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات لجميع عبارات المقياس ، وقد بلغ معامل الثبات (٠.٧٣) لبعد الإساءة الجسدية ، (٠.٧٨) لبعد الإساءة الانفعالية ، (٠.٨٢) لبعد الإهمال ، (٠.٧٧) للمقياس ككل.

٥–معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار: تم إجراء طريقة إعادة الاختبار بفاصل زمني مقداره أسبوعان ، وتم استخراج معاملات الارتباط باستخدام معاملات ارتباط بيرسون ، وقد بلغ معامل الثبات (٠.٧٤) لبعد الإساءة الجسدية ، (٠.٨٠) لبعد الإساءة الانفعالية ، (٠.٨٤) لبعد الإهمال ، (٠.٧٩) للمقياس ككل.

ب– مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة، إعداد / أبو النيل وآخرون (٢٠١١).هو مقياس مقنن يستخدم لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية من عمر سنتان وحتى ٧٠ سنة فأعلى، ويتضمن (٥) عوامل رئيسة هي الاستدلال السائل، المعرفة، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية المكانية، الذاكرة العاملة.

٢– البرنامج الإرشادي، إعداد الباحث

الهدف من البرنامج

يهدف البرنامج الإرشادي إلى خفض مستوى إساءة معاملة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

ويسعى البرنامج إلى تحقيق ذلك من خلال تحقيق الأهداف الآتية:

١– تحديد الأفكار والمعتقدات غير العقلانية التي يحملها الآباء وأدت إلى إساءتهم لأبنائهم المعاقين فكريًا.

٢– مساعدة الآباء في التعرف على أفكارهم غير العقلانية.

٣– مساعدة الآباء في التخلص من أفكارهم غير العقلانية (المعتقدات الخاطئة الخاصة بالإساءة نحو أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية).

٤– استبدال الأفكار غير العقلانية لديهم بأفكار أخرى عقلانية سليمة .

٥– الإقناع العقلي للآباء بضرورة معاملة أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية معاملة طيبة حسنة.

٦– توضيح الطرق التربوية السليمة التي ينبغي أن ينتهجها الآباء مع أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

الأساس النظري للبرنامج

يعتمد الأساس النظري للبرنامج على نظرية ألبرت إيليس في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي ، وتذهب هذه النظرية أن الاضطرابات الانفعالية والصعاب تعود إلى تفكير لا عقلاني وأنه يمكن علاجها عن طريق تغيير هذا التفكير إلى تفكير عقلاني (منطقي) مما يؤدي بالتالي إلى تغيير المشاعر والسلوكيات والاتجاهات السلبية إلى مشاعر وسلوكيات واتجاهات صائبة.

الفنيات المستخدمة في البرنامج

استخدم الباحث في البرنامج الإرشادي الحالي مجموعة من الفنيات المعرفية والانفعالية والسلوكية، وفيما يلي هذه الفنيات بشيء من التفصيل.

أ)الفنيات المعرفية Cognitive Techniques:

تستهدف هذه الفنيات في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي تغيير الأفكار غير العقلانية للمسترشد وإكسابه معتقدات وأفكار أكثر منطقية مما يسهم في اكتساب المسترشد فلسفة عقلانية جديدة تقلل من أفكاره السلبية، ومن ثم تعمل الفنيات المعرفية إلى تقديم المساعدة للمسترشد كي يفند أفكاره السلبية ، ويحل محلها أفكار أخرى جديدة أكثر منطقية وعقلانية، وتتلخص الفنيات المعرفية التي تم استخدامها في البرنامج الحالي فيما يأتي:

١– الكشف Detecting: تهدف هذه الفنية إلى الكشف عن الأفكار غير العقلانية الموجودة لدى المسترشد وأدت إلى حدوث المشكلات والاضطرابات النفسية ، وقد استخدمها الباحث في البرنامج للتعرف على الأفكار اللاعقلانية الموجودة لدى الآباء وأدت إلى إساءتهم لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

٢– التبصير Insight : تهدف هذه الفنية إلى تبصير المسترشدين بالأفكار والمعتقدات غير المنطقية التي يحملونها وأدت إلى المشكلات التي يعانون منها ، وقد استخدم الباحث فنية التبصير في الدراسة الحالية لتبصير الآباء بأفكارهم غير العقلانية التي ساهمت في إساءتهم لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

٣– المناقشة Discussion: تستخدم هذه الفنية في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي لمساعدة المسترشدين في التخلي عن أفكارهم غير العقلانية حيث يدخل المرشد النفسي مع المسترشد في حوار ومناقشة يوضح خلالها للمسترشد عدم صواب أفكاره غير العقلانية ، وقد قام الباحث باستخدام هذه الفنية لمساعدة الآباء في التخلي عن أفكارهم غير العقلانية المرتبطة بالإساءة الوالدية.

٤– الدحض والإقناع Disputing and Persuasion: يتم استخدام هذه الفنية في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي لدحض الحجج التي يأتي بها المسترشد ويحاول من خلالها إثبات صواب أفكاره غير العقلانية، وقد استخدم الباحث هذه الفنية لدحض الحجج التي يأتي بها آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، والتي يحاولون من خلالها إثبات صحة أفكارهم غير العقلانية.

ب) الفنيات الانفعالية:Emotive Techniques

تستهدف الفنيات الانفعالية في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي مشاعر المسترشد السلبية، والقيم الانفعالية غير السليمة التي يحملها، ورد فعله الانفعالي غير السوي تجاه المواقف الحياتية المتعلقة بمشكلته، وقد استخدم الباحث في الدراسة الحالية مجموعة من الفنيات الانفعالية تتلخص في الآتي:

١– التنفيس عن الانفعالات Catharsis: تهدف هذه الفنية إلى إتاحة الفرصة للمسترشد كي يعبر عن انفعالاته بحرية كاملة حتى يمكن التعرف عليها وتغيير غير السوي منها ، وقد استخدم الباحث هذه الفنية في البرنامج الحالي حتى يستطيع التعرف على المشاعر السلبية المرتبطة بالإساءة الموجودة لدى الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية ومن ثم تغييرها إلى الأفضل.

٢– مهاجمة العارShame-attacking : تستخدم هذه الفنية لمهاجمة المشاعر السلبية لدى المسترشدين، وقد استخدم الباحث هذه الفنية لمهاجمة الانفعالات السلبية التي يحملها الآباء نحو أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

٣– التقبل غير المشروط Unconditional acceptance: تسهم هذه الفنية في مساعدة المسترشد في تقبل الآخرين مثل تقبل أبنائه وذويه ،وقد استخدم الباحث هذه الفنية في البرنامج الإرشادي لحث الآباء على التقبل غير المشروط لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية بحيث يتقبلون هؤلاء الأبناء كما هم دون شرط أو قيد.

جـ) الفنيات السلوكية Behaviorist Techniques :

تستهدف الفنيات السلوكية في الإرشاد العقلاني الانفعالي السوكي مساعدة المسترشد في التخلص من السلوكيات غير المرغوبة التي يحملها واستبدالها بسلوكيات أخرى مرغوبة،وقد استخدم الباحث في الدراسة الحالية الفنيات السلوكية الآتية:

١– النمذجة Modeling : تعرف النمذجة بأسلوب التعلم عن طريق التقليد أو التعلم بالملاحظة ، وهي أحد أساليب تعديل السلوك عن طريق ملاحظة النموذج أو تقليده ، وقد يحدث التعلم دون أن تظهر على الفرد استجابات متعلمة فورية بل قد تحدث لاحقاً. (الروسان،٢٠١١،١٢٥)، وقد استخدم الباحث النمذجة في الدراسة الحالية لإرشاد الآباء إلى كيفية التعامل السليم مع الابن المعاق فكريًا حيث كان يقوم الباحث بأداء السلوك أمام الآباء ثم يطلب منهم أن يقلدوه ويحاكوه.

٢– فنية لعب الدورRole playing : يعد لعب الدور فنية أساسية يمكن من خلالها التعرف على المشكلات التي يعاني منها الفرد ،فالمسترشدون يستفيدون كثيراً من أدائهم لمشكلاتهم أكثر من الحديث عن أنفسهم ، ويتطلب ذلك أن يقوم المسترشد بأداء المشكلة الموجودة لديه أمام المرشد النفسي(Baim et al., 2007) ، ويرجع استخدام الباحث لهذه الفنية نظرًا لفعاليتها في التعرف على المشكلات الخاصة بالإساءة الوالدية والأساليب التربوية الخاطئة التي قد يقوم بها الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

٣– فنية عكس الدور Role reversal : تستخدم هذه الفنية عندما يقوم المسترشد بلعب دور شخص آخر غير دوره الأساسي كدور بعض الأشخاص المؤثرين في حياته مثل: الابن أو الأب أو المعلم أو غيرهم ، ومن ثم يستطيع المسترشد من خلال هذه الطريقة

أن يتعرف على وجهات نظر الآخرين حوله، حيث يرى نفسه من خلال أعين الآخرين . (Fonseca., 2004) ، ويرجع الباحث استخدامه لفنية عكس الدور في الدراسة الحالية نظراً لأهميتها في التخلص من المعتقدات الخاطئة التي قد يحملها الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، فعندما يؤدي الأب دور الابن المعاق فكريًا على سبيل المثال سيرى طريقة معاملته هنا بأعين ابنه مما قد يؤدي في تغيير اتجاهاته نحو أبنائه ذوي الإعاقة الفكرية ، ومن ثم قد يسهم ذلك في مساعدة الآباء في التخلص من المعتقدات الخاطئة الموجودة لديهم الخاصة بإساءة المعاملة الوالدية.

٤– التعزيز Reinforcements : يعرف التعزيز بأنه عملية تدعيم السلوك المناسب ، أو زيادة احتمالات تكراره في المستقبل بإضافة مثيرات إيجابية أو إزالة مثيرات سلبية بعد حدوثه (الحازمي، ٢٠١٢، ٢٤٦) ، ويرجع الباحث استخدامه لهذه الفنية في الدراسة الحالية لتدعيم السلوك السوي العقلاني الذي يقدمه الآباء خلال جلسات البرنامج، وتشجيعهم على أداء هذا السلوكيات بصفة مستمرة.

٥– الواجبات المنزلية Homework: تعتبر الواجبات المنزلية جانبًا أساسياً في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي حيث يشير Ellis and Joffe-Ellis (2019) أن المسترشدين الذين يؤدون واجباتهم المنزلية في الإرشاد العقلاني الانفعالي يحصلون على نتائج علاجية جيدة مقارنة بأولئك الذين لا يهتمون بأداء واجباتهم المنزلية، ويرجع الباحث استخدامه لهذه الفنية في الدراسة الحالية نظرًا لأهميتها في تدريب الآباء على أداء المهارات التي اكتسبوها خلال جلسات البرنامج في الحياة الواقعية مما يسهم في تحسين سلوكياتهم نحو أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية فينتهجون معهم أساليب تربوية قائمة على الحب والاحتضان بدلاً من القسوة والعنف في التربية.

حدود البرنامج :

استغرق تطبيق البرنامج (١٠) أسابيع بمعدل جلستين في الأسبوع الواحد، وبذلك بلغت جلسات البرنامج (٢٠) جلسة.

جدول (٣)
مراحل ومحتوى البرنامج

المرحلة	الجلسات	المحتوى
الأولى: التمهيد	من الجلسة (الأولى)	تم في هذه المرحلة التعارف بين الباحث وآباء

والتهيئة	حتى الجلسة (الثالثة)	الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وقد حاول الباحث في هذه المرحلة تكوين علاقة إرشادية ناجحة بينه وبين آباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بحيث تكون هذه العلاقة قائمة على الاحترام والثقة المتبادلة بينه وبينهم؛ بهدف تهيئة الآباء نفسياً لتلقي جلسات البرنامج، كما استمع الباحث لاستفسارات الآباء وأجاب عن أسئلتهم ، وبالإضافة إلى ذلك قام الباحث بتعريف الآباء بالهدف من البرنامج وفائدته بالنسبة لهم، وأيضاً قام بتوضيح مفهوم الإساءة الوالدية، وماهيتها، وأسبابها.
الثانية: الكشف عن الأفكار والمشاعر والأساليب التربوية غير العقلانية لدى الآباء	من الجلسة (الرابعة) حتى الجلسة (الحادية عشر)	قام الباحث في هذه المرحلة بالتعرف على الأفكار غير العقلانية الموجودة لدى الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية حيث كان الباحث يتيح الفرصة للآباء للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم بحرية تامة ، ويستمع إليهم بإنصات، وقد اتضح في هذه المرحلة أن الآباء يملكون العديد من الأفكار غير العقلانية تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية ، ومن هذه الأفكار: أن العقاب البدني للابن المعاق فكريًا يعتبر أسلوبًا جيدًا في التربية ، أن قدرات الابن المعاق فكريًا ستظل ضعيفة ومحدودة مهما بذلوا معه من جهد، من الأفضل حبس الابن المعاق فكريًا في المنزل لأنه في الخارج يسبب المشاكل للعائلة، من الأفضل توفير المال والجهد لرعاية الأبناء العاديين، الابن المعاق فكريًا يعتبر وصمة عار للعائلة، من الأفضل منع الابن المعاق فكريًا من اللعب مع أقرانه ، من الأفضل منع الابن المعاق فكريًا من المشاركة في الرحلات المدرسية ، الابن المعاق فكريًا عقاب من الله، تمني وفاة الابن المعاق فكريًا في بعض الأحيان. كما تم الكشف عن الأساليب التربوية اللاعقلانية التي يستخدمها الآباء مع أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية ،وقد اتضح أن الآباء يمارسون العديد من الأساليب التربوية الخاطئة اللاعقلانية مع أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، ومن هذه الأساليب: أسلوب التهديد، أسلوب التسلط،أسلوب التفرقة في المعاملة،أسلوب الحماية الزائدة،أسلوب العنف في التربية،أسلوب المقارنات السلبية،أسلوب الإهمال.

الثالثة: التخلص من الأفكار والأساليب التربوية غير العقلانية لدى الآباء واستبدالها بأفكار وأساليب أخرى عقلانية	من الجلسة (الثانية عشر) إلى الجلسة (العشرين)	قام الباحث في هذه المرحلة بمساعدة الآباء في التخلص من الأفكار والسلوكيات غير العقلانية التي يمتلكونها واستبدالها بأفكار وسلوكيات أخرى عقلانية ، مثل: ضرورة التركيز على استخدام التعزيز بدلا من المبالغة في استخدام العقاب البدني، السعي إلى تنمية قدرات ومهارات الابن المعاق فكريًا بدلاً من إهمالها، دمج الطفل المعاق فكريًا مع أقاربه بدلاً من عزله وحبسه في المنزل، المساواة بين الابن المعاق فكريًا وأشقائه العاديين بدلاً من التفرقة بينهم في المعاملة، اعتبار الابن المعاق فكريًا إنسان له احتياجاته وخصائصه بدلاً من اعتباره وصمة عار، السعي إلى دمج الابن المعاق فكريًا مع أقرانه بدلاً من عزله بعيدًا عنهم، إشراك الابن المعاق فكريًا في الرحلات المدرسية بدلاً من منعه من المشاركة ، الابن المعاق فكريًا ليس عقابًا من الله عز و جل بل هو رحمة لوالديه، رعاية الابن المعاق فكريًا بدلاً من تمني موته، استخدام أساليب تربوية عقلانية إيجابية بدلاً من الأساليب التربوية السلبية مثل الاهتمام برعاية الابن المعاق فكريًا بدلاً من إهماله، إشعار الابن المعاق فكريًا بالأمان بدلا من تهديده وترويعه، التعامل مع الابن المعاق فكريًا في ضوء قدراته بدلاً من المقارنات السلبية،المساواة في المعاملة بين المعاق فكريًا وأخوته بدلاً من التفرقة في المعاملة،الاعتدال في التربية بدلاً من التسلط أو الحماية الزائدة أو العنف في التربية.

تقييم البرنامج : تم تقييم البرنامج من خلال تطبيق مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية (القياس القبلي، والبعدي) وأجريت المتابعة بعد ثلاثة أشهر من الانتهاء من تطبيق البرنامج ؛ لمعرفة مدى فعاليته واستمراريته في خفض مستوى إساءة المعاملة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية.

نتائج الدراسة

أولاً نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على الآتي: " ترتفع معدلات انتشار إساءة معاملة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، وللتحقق من نتائج الفرض استخدم الباحث حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

جدول (٤)
يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية
لإساءة معاملة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية ، حيث ن= ٣٠٠

الأبعاد	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	النسب المئوية
الإساءة الجسدية	٤١.٥٦	٩.٧٩٥	٣٢.٥٦٪
الإساءة الانفعالية	٤٣.٦٥	١١.٠٩٣	٣٧.٤٢٪
الإهمال	٤١.٤٣	٩.٦٢٥	٣٠.٥٤٪
الدرجة الكلية	١٢٦.٦٤	٢٩.٨٤١	٣٣.٥٠٪

ثانياً نتائج الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على إنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وللتأكد من النتائج السابقة استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون Wilcoxon ، وفيما يلي ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذا الصدد.

Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

جدول (٥)

يوضح قيمة (Z) ومستوى الدلالة الإحصائية بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين القبلي والبعدي ،حيث ن= ٢٠

الأبعاد	القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الإساءة الجسدية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	١٩ ١ صفر ٢٠	١٠.٩٢ ٢.٥٠	٢٠٧.٥٠ ٢.٥٠	٣.٨٣٣-	٠.٠١
الإساءة الانفعالية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	٢٠ صفر صفر ٢٠	١٠.٥٠ ٠.٠٠	٢١٠.٠٠ ٠.٠٠	٣.٩٣١-	٠.٠١
الإهمال	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	٢٠ صفر صفر ٢٠	١٠.٥٠ ٠.٠٠	٢١٠.٠٠ ٠.٠٠	٣.٩٢٣-	٠.٠١
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	٢٠ صفر صفر ٢٠	١٠.٥٠ ٠.٠٠	٢١٠.٠٠ ٠.٠٠	٣.٩٢٢-	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي مما يدل على انخفاض مستوى إساءة الآباء تجاه ابنائهم ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي ويدل على تحقق الفرض الثاني.

ثالثاً نتائج الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على إنه: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة

الفكرية في القياسين البعدي والتتبعي، وللتحقق من نتائج الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامترى ، وفيما يلي ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذا الصدد.

جدول (٦)
يوضح قيمة (Z) ومستوى الدلالة الإحصائية بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين البعدي والتتبعي ، حيث ن= ٢٠

الأبعاد	القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الإساءة الجسدية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	١٠ ٨ ٢ ٢٠	٧.٩٠ ١١.٥٠	٧٩.٠٠ ٩٢.٠٠	- ٠.٢٨٦	٠.٧٧٥ غير دالة
الإساءة الانفعالية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	٧ ١٠ ٣ ٢٠	٩.٥٠ ٨.٦٥	٦٦.٥٠ ٨٦.٥٠	- ٠.٤٧٦	٠.٦٣٤ غير دالة
الإهمال	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	١٠ ١٠ صفر ٢٠	١١.٥٥ ٩.٤٥	١١٥.٥٠ ٩٤.٥٠	- ٠.٤٠٠	٠.٦٨٩ غير دالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي إجمالي	٩ ٨ ٣ ٢٠	٧.٧٢ ١٠.٤٤	٦٩.٥٠ ٨٣.٥٠	- ٠.٣٣٢	٠.٧٤٠ غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين البعدي والتتبعي مما يدل على تحقق الفرض الثالث ، ويدل على استمرار انخفاض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

مناقشة وتفسير النتائج:

يتضح من نتائج الفرض الأول جدول (٤) ارتفاع معدلات انتشار إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية وذلك على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية المستخدم في الدراسة الحالية حيث بلغ معدل انتشار الإساءة على الدرجة الكلية

للمقياس (٣٣.٥٠٪) ، وجاء معدل انتشار الإساءة الانفعالية في المرتبة الأولى بنسبة بلغت ٣٧.٤٢٪، في حين جاء معدل انتشار الإساءة الجسدية في المرتبة الثانية بنسبة بلغت ٣٢.٥٦٪، وجاء معدل انتشار الإهمال في المرتبة الثالثة بنسبة بلغت ٣٠.٥٤٪، وتتفق هذه النتائج مع نتائج العديد من الدراسات التي أثبتت ارتفاع معدلات انتشار الإساءة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، ومن هذه الدراسات دراسة كل من Sullivan & Knutson (2000) ، ودراسة Lin et al.(2010) حيث تراوحت معدلات انتشار الإساءة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في هذه الدراسات من (٣١٪ – ٤١.٥٪) .

ويفسر الباحث ارتفاع معدلات انتشار إساءة معاملة الآباء لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية إلى وجود مجموعة من العوامل المتشابكة التي أدت إلى ذلك، ومن أهمها: الضغوط النفسية الشديدة التي يعاني منها الآباء بسبب وجود طفل معاق فكريًا داخل الأسرة حيث يحتاج الطفل المعاق فكريًا إلى رعاية خاصة لتلبية احتياجاته وتحقيق مطالب نموه، ولا شك أن هذا الأمر يشكل ضغطاً اقتصاديًا واجتماعيًا وانفعاليًا كبيرًا على الأسرة مما قد يدفع بعض الآباء إلى الإساءة تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا لتفريغ مستوى الضغوط الموجودة بداخلهم، ويتفق هذا مع ما ذهب إليه كل من فتيحة (٢٠١٧) ، Benitez et al. (2020) حيث يتفقان أن الضغوط النفسية المرتبطة بوجود طفل معاق فكريًا داخل العائلة قد تؤدي إلى ممارسة العنف ضد الابن المعاق فكريًا.

كما يعتبر نقص مهارات الآباء في تربية أبنائهم المعاقين فكريًا وعدم تفهمهم لخصائصهم واحتياجاتهم من ضمن الأسباب التي أسهمت في ارتفاع معدلات إساءة الآباء تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا حيث لاحظ الباحث خلال مناقشته مع الآباء أن هناك العديد منهم الذين ينتهجون أساليب تربوية خاطئة مع أبنائهم المعاقين فكريًا مثل القسوة والإساءة بكافة أنواعها، وهم يعتقدون أن هذه الأساليب جيدة في التربية وأنهم كلما قسوا على الابن المعاق فكريًا كلما تحسن سلوكه وأصبح أكثر انصياعًا لأوامرهم، ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه كل من Saravanan and Rangaswamy (2012) ، وقمر (٢٠١٦) حيث يتفقون أن هناك العديد من آباء الأطفال المعاقين فكريًا الذين ينتهجون مع أبنائهم المعاقين فكريًا أساليب

تربوية قائمة على الإساءة الجسدية والقسوة بسبب نقص مهاراتهم في التربية وعدم تفهمهم لخصائص أبنائهم المعاقين فكريًا.

وبالإضافة إلى ذلك يعتبر الشعور بالإحباط وعدم الرغبة في الطفل المعاق فكريًا من ضمن العوامل التي أسهمت في ارتفاع معدلات إساءة معاملة الآباء تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا، فكل أب يأمل أن يكون ابنه إنسانًا ذا شأن في المجتمع، ولكن عندما يكون هذا الابن معاقًا فكريًا تتعالى مشاعر الإحباط لدى الآباء، وقد يتحول الشعور بالإحباط إلى شعور عدواني موجه نحو الطفل المعاق فكريًا يظهر في صورة رفضه والإساءة إليه، ويتفق هذا مع ما ذهب إليه الخطيب (٢٠٠١)، وسمعان وأبو فخر (٢٠١٠) أن شعور الآباء بالإحباط نتيجة وجود طفل معاق فكريًا في العائلة قد يؤدي إلى رفض اللعب معه أو الاقتراب منه أو إطعامه وفي حالات كثيرة قد يستجيب أولياء الأمور بعدوانية نحو الطفل المعاق فكريًا، ويتجاهلونه تماماً ويسيئون معاملته.

كما يعتبر الشعور بالوصمة والعار من وجود طفل معاق فكريًا في العائلة من ضمن الأسباب التي اسهمت في ارتفاع معدلات إساءة الآباء تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا ،وهذا ما لاحظه الباحث خلال مناقشته مع الآباء حيث لاحظ الباحث أن هناك العديد من الآباء الذين يشعرون بالوصمة والعار من وجود ابن معاق فكريًا لديهم، وهذا ما يتفق عليه كل من Lin et al.(2010)، ويحيى (٢٠١٠) حيث يتفقان أن الأسر التي لديها طفل معاق فكريًا قد تشعر بالوصمة والعار من وجود هذا الطفل داخل الأسرة، مما قد يدفعهم إلى الإساءة إلى الطفل وحبسه وإخفاء إعاقته، ويحاولون قطع علاقتهم بغيرهم من الأسر لاعتقادهم أن الأسر الأخرى تتحدث عنهم بسوء في مجالسهم الخاصة.

ويتضح من نتائج الفرض الثاني جدول (٥) انخفاض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية بعد تطبيق البرنامج حيث وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي مما يدل على انخفاض مستوى إساءة الآباء تجاه ابنائهم ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي ويدل على تحقق الفرض الثاني.

كما يتضح من نتائج الفرض الثالث جدول (٦) استمرار هذه النتائج خلال فترة المتابعة حيث لم توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الآباء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس إساءة المعاملة الوالدية للأبناء ذوي الإعاقة الفكرية في القياسين البعدي والتتبعي مما يدل على تحقق الفرض الثالث، ويدل على استمرار انخفاض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

أي أن البرنامج قد احتفظ بأثره في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا ، واستمر تأثيره ورسوخه في صلب شخصيتهم مما يدل على أن البرنامج الحالي يعتبر برنامجاً مناسباً لخفض مستوى إساءة معاملة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية كما عبرت عنه النتائج السابقة.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج العديد من الدراسات التي أثبتت فعالية برامج التدخل المختلفة في خفض مستوى الإساءة تجاه ذوي الإعاقة الفكرية. (Baniak,2019;Russell et al.,1999; Russell et al.,2004 Saravanan & Rangaswamy,2012; Schmidt 2019; Ward et al., 2012)

ويفسر الباحث نتائج الفرضين الثاني والثالث بطبيعة البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي الذي تم تصميمه واستخدامه في الدراسة الحالية، ولعل نجاح البرنامج يرجع لما احتواه من مجموعة من الأسس العلمية التي كانت قاعدة أساسية للبرنامج الحالي، ومن هذه الأسس: الأسس العامة التي أوضح الباحث من خلالها للآباء أن مشكلة الإساءة تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية مشكلة عامة يمكن الحد منها من خلال تعاونهم معه في جلسات البرنامج ، والأسس الاجتماعية والتي كان منها إقامة علاقة جيدة مع آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية حيث ساهمت هذه العلاقة في إجراء الجلسات الإرشادية في جو يغلب عليه المحبة والألفة والصراحة وساهم ذلك في تعريف الباحث بطبيعة الأفكار اللاعقلانية الموجودة لدى الآباء وساهمت في ارتفاع مستوى الإساءة الوالدية تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

والأسس النفسية التي حاول الباحث من خلالها التعرف على الانفعالات المختلفة التي يحملها الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية ،والأسس المعرفية التي حاول الباحث خلالها

تحديد المعتقدات والأفكار والاتجاهات اللاعقلانية الموجودة لدى الآباء وأدت إلى الإساءة تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

وبالإضافة إلى ذلك استخدم الباحث في البرنامج مجموعة من الطرق المعرفية والانفعالية والسلوكية، فكان للفنيات المعرفية دور كبير في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية من خلال تغيير أفكارهم اللاعقلانية، ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه أحمد (٢٠١٩) أن الفنيات المعرفية تستهدف تغيير أفكار المسترشد اللاعقلانية وطريقة تفكيره اللامنطقية وإكسابه طرق تفكير أكثر منطقية.

ومن الفنيات المعرفية التي استخدمها الباحث في الدراسة الحالية وساهمت بشكل فعال في التوصل إلى هذه النتائج: فنية الكشف حيث تم الكشف عن المعتقدات اللاعقلانية الموجودة لدى الآباء التي ساهمت في ارتفاع مستوى الإساءة تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، ومن هذه الأفكار اللاعقلانية التي تم التوصل إليها من خلال هذه الفنية اعتقاد الآباء أن الابن المعاق فكريًا عقاب من الله، اعتقاد الآباء أن العقاب البدني للابن المعاق فكريًا يعتبر أسلوباً جيدًا في التربية ، اعتقاد الآباء أن حبس الابن المعاق فكريًا في المنزل أفضل له وللأسرة ، اعتقاد الآباء أنه من الأفضل توفير المال والجهد لرعاية الأبناء العاديين بدلاً من انفاقها على الابن المعاق فكريًا، اعتقاد الآباء أن الابن المعاق فكريًا يعتبر وصمة عار للعائلة.

كما تم من خلال هذه الفنية الكشف عن الأساليب التربوية اللاعقلانية التي استخدمها الآباء مع أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية ، وتلخصت هذه الأساليب في الآتي :أسلوب التهديد، أسلوب التسلط،أسلوب التفرقة في المعاملة، أسلوب العنف في التربية، أسلوب المقارنات السلبية ،أسلوب الإهمال، ومن ثم يتضح أن فنية الكشف ساهمت بشكل كبير في التعرف على الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بإساءة معاملة الآباء لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه(Ciff et al. (2015 أن فنية الكشف تعتبر من أهم الفنيات التي تستخدم في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي حيث يمكن من خلالها الكشف عن الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية التي تسبب المشكلات لدى المسترشدين.

كما ساهمت فنية التبصير في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية حيث تم من خلال هذه الفنية تعريف الآباء أن الأفكار التي يحملونها تجاه أبنائهم

ذوي الإعاقة الفكرية أفكار غير عقلانية وعليهم أن يحاولوا التخلص منها لأن هذه الأفكار والمعتقدات تسبب لهم ولأبنائهم العديد من المشكلات، وحياتهم وحياة أبنائهم ستكون أفضل بدونها.

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه Ellis and Rovira (2015) أن فنية التبصير تسهم في تعريف المسترشدين بأفكارهم غير العقلانية التي تسبب لهم وللمحيطين بهم المشكلات النفسية، ومن ثم تم من خلال هذه الفنية في البرنامج الحالي تبصير الآباء أن أفكارهم التي يحملونها أفكارًا غير عقلانية وغير سليمة ، وعليهم التخلص منها كي تصبح حياتهم وحياة أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية أفضل.

وأيضًا ساهمت فنية الدحض والإقناع في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية حيث قام الباحث خلال البرنامج الإرشادي الحالي بدحض الحجج التي أتى بها آباء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية والتي حاولوا من خلالها إثبات صحة أفكارهم اللاعقلانية.

ويتفق هذا مع ما ذهب إليه Matin et al. (2012) أن فنية الدحض والاقناع يمكن من خلالها تغيير الأفكار العقلانية لدى الآباء حيث أنها تسهم في دحض الأدلة والبراهين التي قد يحاولون الآتيان بها لإثبات صحة أفكارهم اللاعقلانية.

كما ساهمت فنية المناقشة العقلانية في مساعدة الآباء في استبدال أفكارهم اللاعقلانية بأفكار أخرى عقلانية سليمة حيث كان يخوض الباحث في حوار ومناقشات عقلانية مع الآباء يوضح لهم خلالها الأفكار العقلانية السليمة التي يجب أن يتبنوها بدلاً من الأفكار اللاعقلانية الموجودة لديهم ، كذلك كان يحث الباحث الآباء خلال الحوار والمناقشة على ضرورة تبني سلوكيات سوية في التعامل مع أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية بدلاً من السلوكيات غير السوية مثل: ضرورة التركيز على استخدام التعزيز لتعديل سلوك الأبناء بدلا من المبالغة في استخدام العقاب البدني، السعي إلى تنمية قدرات ومهارات الابن المعاق فكريًا بدلاً من إهمالها، دمج الطفل المعاق فكريًا مع أقاربه بدلاً من عزله وحبسه في المنزل، المساواة بين الابن المعاق فكريًا وأشقائه العاديين بدلاً من التفرقة بينهم في المعاملة.

كذلك كان يحث الباحث الآباء على ضرورة استخدام أساليب تربوية عقلانية إيجابية بدلاً من الأساليب التربوية السلبية مثل إشعار الابن المعاق فكريًا بالأمان بدلا من تهديده وترويعه، والاعتدال في التربية بدلاً من التسلط.

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه Ellis and Joffe-Ellis (2019) حيث يذهبان أن المناقشة العقلانية تسهم بشكل كبير في تبصير المسترشدين بأضرار أفكارهم اللاعقلانية وتساعدهم في استبدالها بأفكار أخرى عقلانية سليمة مما يخفف من حدة المشكلات التي يعانون منها.

كما كان للفنيات الانفعالية التي استخدمها الباحث دوراً ملموسًا في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، ومن هذه الفنيات فنية التنفيس عن الانفعالات حيث كان يترك الباحث للآباء الحرية الكاملة للتعبير عن انفعالاتهم، وقد ساعد ذلك في التعرف على الانفعالات السلبية التي يحملها الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية مما سهل للباحث مهمة تغيير هذه الانفعالات السلبية إلى انفعالات إيجابية خلال جلسات البرنامج.

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه Dryden et al. (2010) أن التنفيس عن الانفعالات يساعد المرشد في الوصول إلى الانفعالات السلبية الموجودة لدى العملاء مما يساعد فيما بعد في تغييرها إلى الأفضل.

وأيضًا كان لفنية مهاجمة العار دورًا واضحًا في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية حيث ساهمت هذه الفنية في تغيير الانفعالات السلبية الموجودة لدى الآباء تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا حيث كان يقوم الباحث بمهاجة مشاعرهم وانفعالاتهم السلبية تجاه أبنائهم المعاقين فكريًا ويوضح لهم أن الابن المعاق فكريًا ليس وصمة عار، ولكنه شخص له احتياجاته وخصائصه وإذا توافرت له الرعاية المناسبة ستنمو مهاراته، وقدراته ، وكان يضرب الباحث في ذلك العديد من الأمثلة منها: هؤلاء المعاقون فكريًا الذين استطاعوا أن يحققوا في الأولمبياد الخاص بالمعاقين العديد من الأرقام القياسية التي يعجز عن تحقيقها العديد من العاديين بفضل رعاية آبائهم لهم رعاية مناسبة.

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه DiGiuseppe et al.(2014) أن فنية مهاجمة العار يمكن من خلالها تغيير العديد من الانفعالات السلبية الموجودة لدى المسترشدين مثل الشعور بالعار، والخجل، والدونية، وانخفاض تقدير الذات.

كما كان لفنية التقبل غير المشروط دور ملحوظ في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية حيث كان يحث الباحث الآباء على التقبل غير المشروط لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية بحيث يتقبلون هؤلاء الأبناء كما هم دون شرط أو قيد، وعليهم ألا يقارنوهم بغيرهم ممن هم أعلى منهم في القدرات مثل أشقائهم أو أقرانهم العاديين، ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه Ogbuanya et al. (2017) أن فنية التقبل غير المشروط يمكن من خلالها تغيير الانفعالات السلبية التي يحملها المسترشدون نحو أنفسهم ونحو الآخرين.

كذلك كان للفنيات السلوكية التي تم استخدامها في البرنامج أثرًا بالغاً في خفض مستوى الإساءة الوالدية تجاه الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية، وتمثلت الفنيات السلوكية التي تم استخدامها في البرنامج الحالي في التعزيز ولعب الدور وعكس الدور والنمذجة والواجب المنزلي.

فكان لفنية التعزيز أثر بالغ في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية من خلال تدعيم السلوك السوي العقلاني الذي يقدمه الآباء خلال جلسات البرنامج، وتشجيعهم على أداء هذا السلوكيات بصفة مستمرة خلال تعاملهم مع أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه Chowdhury and Benson (2011) أن فنية التعزيز يمكن من خلالها تقوية السلوك المرغوب لدى المسترشدين مما يسهم في تثبيت هذا السلوك.

كذلك كان لفنية النمذجة أثر كبير في خفض إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية من خلال إرشاد الآباء إلى كيفية التعامل السليم مع الابن المعاق فكريًا في المواقف الاجتماعية المختلفة حيث كان يقوم الباحث بأداء السلوك أمام الآباء ثم يطلب منهم أن يقلدوه ويحاكوه.

ويتفق هذا مع ما ذهب إليه Avcioglu(2013) أنه يمكن من خلال فنية النمذجة إكساب المسترشدين سلوكيات جديدة من خلال أداء السلوك السوي أمامهم وحثهم على تقليده

ومحاكاته، ويتفق أيضًا مع ما ذهب إليه الحمدان (٢٠١٩) أنه يمكن من خلال النمذجة تغيير سلوكيات المسترشدين السلبية واستبدالها بسلوكيات إيجابية بناءً على تقليد ومحاكاة الآخرين.

وأيضًا كان لفنيتي لعب الدور وعكس الدور أثر ملموس في خفض مستوى إساءة الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية حيث ساهمت فنية لعب الدور في التعرف على المشكلات الخاصة بالإساءة الوالدية والأساليب التربوية الخاطئة التي كان يقوم بها الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية من خلال قيام الآباء بأداء الأدوار التي تظهر فيها إساءتهم تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، وساهمت فنية عكس الدور في التخلص من السلوكيات الخاطئة التي حملها الآباء تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، فعندما أدى الآباء دور أبنائهم المعاقين فكريًا وأصبحوا مكان الأبناء تعرفوا على طريقة معاملتهم اللاعقلانية لأبنائهم المعاقين فكريًا مما ساهم تغيير أساليب معاملتهم لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

ويتفق هذا مع ما ذهب إليه Akinsola and Udoka (2013) أنه من خلال فنيتي لعب الدور وعكس الدور يمكن تعديل أساليب معاملة الآباء لأبنائهم.

كما كان لفنية الواجب المنزلي دور ملموس في خفض مستوى إساءة معاملة الآباء لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية حيث تم من خلال فنية الواجب المنزلي تكليف الآباء بكتابة بعض الملاحظات عن أضرار الأساليب اللاعقلانية في التربية التي يستخدمونها مع أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية مما ساهم في تعريفهم بعدم صواب هذه الأساليب ، وأيضًا تم من خلال فنية الواجب المنزلي تدريب الآباء على أداء المهارات التي اكتسبوها خلال جلسات البرنامج في الحياة الواقعية مما عمل في تحسين سلوكياتهم إلى الأفضل ، وساهم في خفض إساءتهم نحو أبنائهم.

ويتفق هذا مع ما ذهب إليه الحمدان (٢٠١٩)، والكفوري (٢٠٢٠) أن فنية الواجب المنزلي تتيح الفرصة للمسترشدين للتدريب على ما تعلمونه في جلسات البرنامج في الحياة الواقعية مما يسهم في تغيير سلوكياتهم وأفكارهم اللاعقلانية إلى سلوكيات وأفعال عقلانية.

مما سبق يتضح أن النتائج التي تم التوصل إليها ترجع إلى طبيعة البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي الذي تم تصميمه واستخدامه في الدراسة الحالية، واستمرار فعالية البرنامج يدل على أن عمل الإرشاد النفسي لا ينتهي عند انتهاء الجلسات الإرشادية

بل يمتد ويظل يعمل في نفوس المسترشدين مما يدل على مدى الحاجة إلى المزيد من البرامج الإرشادية الموجهة للآباء لخفض مستوى إساءتهم تجاه أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

توصيات الدراسة:

خرج الباحث في ضوء نتائج الدراسة الحالية، وما تم عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة بالتوصيات الآتية:

١– ضرورة التعاون بين الجامعات ومؤسسات رعاية التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية للاستفادة من خبرات المتخصصين في مجال الصحة النفسية وتقديم البرامج الوقائية والعلاجية والإرشادية التي تحد من خطر الإساءة الوالدية تجاه التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

٢– تزويد مؤسسات رعاية وتعليم ذوي الإعاقة الفكرية بالأخصائيين النفسيين المدربين والمؤهلين الذين يمكنهم التعامل مع الاضطرابات النفسية والسلوكية التي يتعرض لها التلاميذ المعاقين فكريًا حيث لوحظ أن هناك العديد من المؤسسات الخاصة برعاية المعاقين فكريًا داخل المملكة العربية السعودية تخلو من الأخصائيين النفسيين ويتم الاقتصار على وجود الأخصائي الاجتماعي الذي قد لا يستطيع في كثير من الأحيان التعامل مع بعض الحالات التي تعرض عليه.

٣– التعاون بين وسائل الاعلام والمتخصصين في المجالات النفسية المختلفة لنشر ثقافة الوعي بكيفية التعامل السليم مع ذوي الإعاقة الفكرية، وتوضيح أخطار الإساءة الوالدية نحوهم.

٤– تكثيف جهود البحث في مجال الدراسات النفسية حول إساءة معاملة ذوي الإعاقة الفكرية حيث لاحظ الباحث أن معظم الدراسات التي تناولت الإساءة الوالدية ركزت بشكل كبير على العاديين بالرغم من انتشار الإساءة الوالدية تجاه ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة تفوق انتشارها لدى العاديين.

٥– تدريب القائمين على رعاية ذوي الإعاقة الفكرية سواء داخل المؤسسات التعليمية أو التربوية أو الصحية على أساليب التعامل السليم مع المعاقين فكريًا وعدم السخرية منهم أو التهكم عليهم أو التقليل من شأنهم لوقايتهم من التعرض للاضطرابات النفسية التي قد يتعرضون لها.

٦– التأكيد على ضرورة تعديل الأساليب الخاطئة في التربية سواء لدى الأمهات أو الآباء أو مقدمي الرعاية مثل الإساءة البدنية، والإهمال، والرفض، والإساءة الانفعالية حيث من الممكن أن تؤدي هذه الأساليب إلى وجود بعض المشكلات النفسية والسلوكية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

٧– تطبيق البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي الحالي في المؤسسات المهتمة برعاية التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية حتى يمكن أن يستفيد منه قطاع عريض من آباء وأمهات ذوي الإعاقة الفكرية.

Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

أبو العطا، محمد أحمد (٢٠١٩). أنماط الإساءة الوالدية في الطفولة كعوامل خطورة منبئة باضطراب الشخصية في مرحلة المراهقة وفقًا للنموذج البديل. *مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية، جامعة كفر الشيخ، ١٩* (١)، ١١٨–١٤٧.

أبو النيل، محمود ؛ وطه، محمد ؛ وعبد السميع، عبد الموجود (٢٠١١). *مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة الإصدار العربي* .القاهرة: المؤسسة العربية.

أحمد ، منى أحمد (٢٠١٩). برنامج عقلاني انفعالي سلوكي لخفض قلق المستقبل وتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من الشباب من مرضى فيروس سي. *مجلة القراءة والمعرفة، جامعة عين شمس، ٢١٤* ، ٢٠٥–٢٣٠.

إسماعيل ، سمر محمد (٢٠١٨). خبرات إساءة المعاملة الوالدية في الطفولة وعلاقتها باضطراب الشخصية السادية والمضادة للمجتمع لدى جناح الأحداث. *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ،١٨* (١)، ٣١٣–٣٣٦.

باظة ، آمال عبد السميع(٢٠٠٥). *مقياس الإساءة والإهمال للأطفال العاديين وغير العاديين.* القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

البحراني، منى ؛ والدحابة ،باسم ؛ والجرداني ،منى؛ والظفري سعيد (٢٠٠٩). الإساءة لدى طلاب الصفين التاسع والعاشر بسلطنة عمان، *مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، ١٩* (٢) ٣١٥–٣٥٨.

البلوشية، خولة سعيد؛ والظفري، سعيد سليمان (٢٠١٨). التنبؤ بالإساءة ضد الطفل من خلال أنماط التنشئة الوالدية لدى تلاميذ الصفين ٩–١٠ بسلطنة عمان. *مجلة العلوم التربوية والنفسية. ١٩* (٤)، ١٧٣–١٩٧.

الحازمي، عدنان ناصر (٢٠١٢) . *الإعاقة العقلية دليل المعلمين وأولياء الأمور*.(ط٢). عمان: دار الفكر.

الحمدان، خالد عبد الرازق(٢٠١٩). كفاءة برنامج إرشادي جمعي يعتمد على نظرية العلاج العقلاني الانفعالي في الحد من مستوى قلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة شقراء. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية،١٧* ، ٢٦–٦٣.

الخطيب، جمال (٢٠٠١). *أولياء أمور الأطفال المعوقين استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم*. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

الروسان ، فاروق (٢٠١١).*مناهج وأساليب تدريس ذوي الحاجات الخاصة*. القاهرة: دار الزهراء.

سعدي، فتيحة (٢٠١٧).إساءة معاملة الأولياء للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. أشغال الملتقى العلمي، *دراسات حول العنف والاعتداء الجنسي على الطفل، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر*،٢٨٠– ٣٠٠.

سمعان ، مريم ؛ وأبو فخر، غسان (٢٠١٠). الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنيًا في محافظة دمشق. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*، ٢٦ (٤)، ٧٦٥–٨١٨.

سيحة صبري (٢٠٢٠). الذكاء الوجداني كمتغير وسيط بين أساليب المعاملة الوالدية وإدراك إساءة المعاملة لدى الأطفال. *مجلة الطفولة والتنمية*، ٣٨ ، ٩٧– ١٠٨.

الشيخ، منال (٢٠١٩). الإساءة اللفظية الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية. *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس*، ١٧ (٣)، ١٨٩–٢٢٦.

الطملاوي، منال محمد محروس(٢٠١١). الإساءة الوالدية للأطفال التوحديين دراسة لوضع برنامج إرشادي للتوعية الواليدة من منظور طريق العمل مع الجماعات. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*. ٣١ (٦)، ٢٤١٣–٢٤٧٦.

عباس ؛ محمد خليل؛ ونوفل ، محمد بكر؛ والعبسي، محمد مصطفى؛ وأبو عواد، فريال محمد (٢٠١٩). *مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس* .(ط٥) . عمان: دار المسيرة.

عبد الفتاح، عبد العزيز محمود(٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي لخفض النوموفوبيا وتنمية تقدير الذات لدى عينة من الشباب الجامعي. *مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس*، ٦٢ ، ٢٣٩–٢٩٧.

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

قمر، مجذوب أحمد (٢٠١٦). أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليًا، وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية دراسة ميدانية على المعاقين عقليًا القابلين للتعلم بولاية نهر النيل. *مجلة العلوم التربوية*، ١٧ (١)، ٣٤–٥٠.

الكفوري، صبحي عبد الفتاح(٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي لتحسين استراتيجيات المواجهة الاجتماعية لدى المتفوقين أكاديمياً بالمرحلة الثانوية. *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ*، ٢٠ ، ٤، ٤٧٧–٥٠٠.

هدية، رشا ؛ ورفاعي، عباس (٢٠١٨). خبرات الإساءة الوالدية في الطفولة وعلاقتها بالأمن النفسي. *مجلة كلية الآداب*، ٤٦ ، ١٩٧– ٢٣٦.

هويدي، محمد عبد الرازق (٢٠١٣). *إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت*، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.

يحيى، خولة أحمد (٢٠١٠). *إرشاد أسر ذوي الحاجات الخاصة*. عمان: دار الفكر.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

Akinsola, E. F., & Udoka P. A. (2013). Parental influence on social anxiety in children and adolescents its assessment and management using psychodrama. *Psychology,4* (3), 246-253.

Altafim, E. R. P & Linhares, M. B. M. (2016).Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review. *Intervención Psicosocial, Madrid ,25* (1), 27-38.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2010). *Intellectual disability: Definition, Classification, and Systems of support* (11th ed.). Washington, DC: AAIDD Press.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th ed.). Washington, DC: Author.

Araten-Bergman, T., Bigby, C., & Ritchie, G. (2017). *Literature review of best practice supports in disability services for the prevention of abuse of people with disability.* Melbourne : La Trobe University.

Avcioglu, H.(2013). Effectiveness of video modelling in training students with intellectual disabilities to greet people when they meet. *Educational Sciences Theory & Practice,13*,1 ,466-477.

Baim, C., Burmeister, J., & Maciel, M. (2007). *Psychodrama: Advances in theory and practice.* London: Routledge.

Baniak, C. H. (2019).*Effects of sexual education on the sexual knowledge of adults with intellectual and developmental disabilities.* Ph.D., Thesis.Spalding University.

Benitez, P., Kirchner, L., Ribeiro, G. W. & Tatmatsu, D. I. (2020). Educational social skills of parents of children with and without intellectual disability. *Psico-USF , 25*(3), 415-424.

Buka, S. L., Stichick, T. L., Birdthistle, I., & Earls, F. J. (2001). Youth exposure to violence: Pevalence, Risks, and Consequences. *American Journal of Orthopsychiatry, 71*, 298–310.

Child Maltreatment (2018). *Administration for children and families*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Retrieved April 8, 2018 from https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/statistics-research/childmaltreatment.

Chowdhury, M. & Benson, B. A.(2011). Use of differential reinforcement to reduce behavior problems in adults with intellectual disabilities a methodological review. *Research in Developmental Disabilities A Multidisciplinary Journal, 32*,2, 383-394.

Christie, H., Talmon, A., Schäfer, S. K., De Haan, A., & Vange, M. L. (2017).The transition to parenthood following a history of childhood maltreatment: A review of the literature on prospective and new parents' experiences. *European Journal of Psych traumatology, 8*, 1-15.

Ciff, S., Rus, A.V., Butterfield, M.E., & Parris, S.R.(2015). Effects of rational-emotive behavior therapy on Romanian foster parents' psychological functioning and their perceived parenting. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala,50*, 209-224.

Clark, L. M. (2017).*Early child maltreatment and adolescent delinquency: Parent-child relationship quality and parental monitoring as predictors of resilience.* M.A. Thesis. University of Houston-Clear Lake.

Crum, K.& Moreland, A.(2017). Parental stress and children's social and behavioral outcomes: The role of abuse potential over time. *Journal of Child & Family Studies, 26* (11),3067-3078.

Diderich, H. M., Pannebakker, F. D., Dechesne, M., Buitendijk, S. E., & Oudesluys-Murphy, A. M.(2015).Support and monitoring of families after child abuse detection based on parental characteristics at the

Emergency Department. *Child Care, Health & Development. 41* (2), 194-202.

DiGiuseppe, R. A., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx, W. (2014). *A practitioner's guide to rational emotive behavior therapy.* New York: Oxford University Press.

Dryden, W., DiGiuseppe, R., & Neenan, M. (2010). *A primer on rational emotive behaviour therapy* .(3rd ed.). Champaign, Illinois: Research Press.

Ellis, A. & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy* .(2nd ed.). Springer Publishing Co.

Ellis, A., & Joffe-Ellis, D. (2019). *Rational emotive behavior therapy.* (Second edition) .Washington, DC: American Psychological Association.

Ellis, D.J & Rovira,M.(2015). Rational emotive behavioural therapy: The evolution of a revolution interview with Dr. Debbie Joffe Ellis, work partner and wife of Dr. Albert Ellis, the creator of REBT. *Europe's Journal of Psychology, 11*(1), 7–15.

Ezzo, F. & Young, K. (2012).Child maltreatment risk inventory: Pilot data for the Cleveland child abuse potential scale. *Journal of Family Violence, 27* (2) ,145-155.

Fonseca , J. (2004) *Contemporary Psychodrama.* Hove: Brunner Routledge.

Ford, J. (2010). Complex adult sequelae of early life exposure to psychological trauma. In Lanius, R. V., E., Pain, C. (Eds.), "*The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic"* (pp. 69-76). Cambridge University Press.

Gerdner, A. & Allgulander, C.(2009). Psychometric properties of the Swedish version of the childhood Trauma questionnaire short form (CTQ-SF). *Nordic Journal of Psychiatry. 63* (2) , 160-170.

Ghanizadeh, A., Yazdanshenas, P., Mousavi, N.M.,Firoozabadi, A., & Farrashbandi, H.(2014) . Parental Abuse Towards Their Children with ADHD in Iran. *Journal of Family Violence, 29* (3) ,269-276.

Gilbert, R., Fluke, J., O'Donnell, M., Gonzalez-Izquierdo, A., Brownell, M., Gulliver, P., & Sidebotham, P. (2012). Child maltreatment: variation in trends and policies in six developed countries. *Lancet, 379*(9817), 758-772.

Gubbels, J., Claudia E., Van D., & Assink, M. (2019). The effectiveness of parent training programs for child maltreatment and their components: A meta-analysis.international. *Journal of Environmental Research and Public Health, Basel , 16*(13),1-31.

Haussleiter , I. S, Neumann, E., Lorek, S., Ueberberg B., & Juckel G. (2020). Role of child maltreatment and gender for bipolar symptoms in young adults. *International Journal of Bipolar Disorders, Heidelberg , 8*(1) ,1-9.

Hutchison, A., & Stenfert, B. (2015). A review of literature exploring the possible causes of abuse and neglect in adult residential care. *The Journal of Adult Protection, 17*(4), 216-233.

Jobe-Shields, L., Moreland, A. D., Hanson, R. F., Amstadter, A., Saunders, B. E., & Kilpatrick, D. G. (2018). Co-occurrence of witnessed parental violence and child physical abuse from a national sample of adolescents . *Journal of Child & Adolescent Trauma. 11* (2), 129-139.

Khoury, J. E, Rajamani, M., B., Easterbrooks, M A., & Lyons-Ruth, K.(2020)Aspects of parent–child interaction from infancy to late adolescence are associated with severity of childhood maltreatment through age 18. *International Journal of Environmental Research and Public Health, Basel,17* (11),1-20.

Lin,J., Lin,L., Lin,P.,Wu,J.,Li,C., & Kuo,F.((2010). Domestic violence against people with disabilities prevalence and trend analyses original. *Research in Developmental Disabilities,31*(6),1264-1268.

Majdick , J. M.(2021). *Exploring gender differences of specific experienced childhood maltreatmen.* Ph.D., Thesis., University of Hartford.

Matin , A., Looyeh, M. Y., Afrooz, G. A., & Dezhkam, M. (2012) The effect of group rational emotive behavior restructuring on mental health of parents of exceptional children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 46*, 1872–1875.

Meng, X., & D'Arcy, C. (2016). Gender moderates the relationship between childhood abuse and internalizing and substance use disorders later in life a cross-sectional analysis. *BMC Psychiatry, 16*(1), 401-407.

Mikton, C., & Shakespeare, T. (2014). Introduction to special issue on violence against people with disability. *Journal of interpersonal violence, 29*(17), 3055-3062.

Miller, E. A. (2018). *Social information processing factors and economic stress in disadvantaged rural fathers: informing child maltreatment prevention with an understudied parent population*. Ph.D., Thesis. The Pennsylvania State University.

Milner, J.S., Charlesworth, J. R.. Gold, R. G., Gold, S. R., & Friesen, M.R. (1988). Convergent validity of the child abuse potential inventory. .*Journal of Clinical Psychology, 44* (2), 281-285.

Moon J.R., Huh J., Song J., Kang, I.S., Park ,S.W., Chang, S.A., Yang, J.H., Jun, T.G., & Han ,J.S. (2021).The effects of rational emotive behavior therapy for depressive symptoms in adults with congenital heart disease. *Heart & Lung, 50* (6),906-913.

Murdock, N. L. (2013). *Theories in counseling and psychotherapy: A case approach* .(3rd ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson.

Ogbuanya, T. C., Eseadi, C., Orji, C. T., Anyanwu, J.I., Joachim, O. C., & Otu, M. S. (2017). The effects of rational emotive behavior therapy on irrational career beliefs of students of electrical electronics and other engineering trades in technical colleges in nigeria . *The Journal of Rational-Emotive & Cognitive- Behavior Therapy, 36*(3), 201-219.

Pekdoğan, S. & Kanak, M .(2019). Validity and reliability study of the scale for emotional abuse potential of parents with children aged 3 to 6. *International Journal of Eurasia Social Sciences , 10* (35), 354-366.

Riney , L,Frey, T., Fain, E., Duma, E., & Chambers, P. (2020). Improving communication with families for evaluation of child abuse. *Journal of Patient Experience, Thousand Oaks , 7* (6) , 827-829.

Robinson, S. (2013). *Preventing the emotional abuse and neglect of people with intellectual disability: Stopping insult and injury*. Warriewood, Australia: Jessica Kingsley Publishers.

Robinson, S. (2015). Preventing abuse of children and young people with disability under the national disability insurance scheme: A brave new world. *Australian Social Work, 68*(4), 469-482.

Robinson, S., & Chenoweth, L. (2012). Understanding emotional and psychological harm of people with intellectual disability: An evolving framework. *The Journal of Adult Protection, 14(*3), 110-121.

Rode, D, Rode, M., Marganski, A. J.& Januszek, M.(2019).The impact of physical abuse & exposure to parental on young adolescents in Poland:

a Clinical assessment and comparison of psychological outcomes. *Journal of Family Violence,34* (5), 435-447.

Rowsell, A. C., Clare, I. C., & Murphy, G. H. (2013). The psychological impact of abuse on men and women with severe intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 26*(4), 257-270.

Russell, P. S. S. , John, J. K. & Jeyaseelan, L. (1999) .Family intervention for intellectually disabled children: Randomised controlled study. *British Journal of Psychiatry 174* (3), 254–258 .

Russell P.S.S ; John J.K. , Lakshmanan, J. , Russell ,S. , & Lakshmidevi K.M .(2004). Family intervention and acquisition of adaptive behaviour among intellectually disabled children. *Journal of Learning Disabilities ,8*(4), 383-395.

Rust, K. L.(2021).*Developmental and child maltreatment effects on concordance of child, caregiver, and teacher ratings of child psychopathology.* Ph.D., Thesis. Fielding Graduate University.

Sahaimi, M. F., Matpa, M. N., & Taib, F. (2020). A malay version of the international society for the prevention of child abuse and neglect screening tool for children: A study of its validity and reliability. *Malaysian Journal of Medical Sciences, 27* (4), 97-107.

Saravanana,C. & Rangaswamy,K. (2012).Effectiveness of counselling on the attitudes of mothers towards their children with intellectual disability. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy,3*(1)82-94.

Schmidt, E. K. (2019).*Usability and feasibility of an enhanced sexual health education program for individuals with intellectual and developmental disabilities.* Ph.D., Thesis, The Ohio State University.

Seligman, L., & Reichenberg, L. S. (2014). *Theories of counseling and psychotherapy*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson.

Sierau, S., White, L. O., Klein, A. M., Manly, J. T., Von K.K., Herzberg, & Philipp, Y. (2018). Assessing psychological and physical abuse from children's perspective: Factor structure and psychometric properties of the picture-based, modularized child-report version of the parent-child conflict tactics scale. *PLOS ONE. 13* (10), 1-14.

Sistad, R.E.(2021). *The extended process model of emotion regulation: the association between childhood maltreatment and PTSD.* . Ph.D., Thesis, University of South Dakota.

Stagner, M. W., & Lansing, J. (2009). Progress toward a prevention perspective. *The Future of Children, 19*(2), 19-38.

Sullivan, P. M., & Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect, 24*(10), 1257–1273.

Teicher, M. H. & Parigger, A. (2015). The maltreatment and abuse chronology of exposure (MACE) scale for the retrospective assessment of abuse and neglect during development. *PLOS ONE, 10* (2), 1-37.

Ugwoke .S.C., Eseadi C., Igbokwe C.C., Chiaha G.T.U, Nwaubani O.O, & Orji C.T., (2017).Effects of a rational emotive health education intervention on stress management and irrational beliefs among technical college teachers in Southeast Nigeria. *Medicine (Baltimore). 96*(31),17-25.

Ward, K. M, Windsor,R. & Atkinson ,J.P.(2012). A process evaluation of the friendships and dating program for adults with developmental disabilities measuring the fidelity of program delivery. *Research in Developmental Disabilities, 33* , 69–75.

White, C., Holland, E., Marsland, D. & Oakes, P. (2003) The identification of environments and cultures that promote the abuse of people with intellectual disabilities: A review of the literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 19*, 1-9.

Wildeman, C., Emanuel, N., Leventhal, J. M., Putnam-Hornstein, E., Waldfogel, J., & Lee, H. (2014). The prevalence of confirmed maltreatment among US children, 2004 to 2011. *JAMA Pediatrics, 168*(8), 706-713.

World Health Organization (2017). *Child maltreatment*. Geneva: WHO.

Zouini, B., Sfendla, A., Hedman A, B , Senhaji, M., & Kerekes, N. (2019).Mental health profile and its relation with parental alcohol use problems and/or the experience of abuse in a sample of Moroccan high school students an explorative study. *Annals of General Psychiatry, 18*(1),1-8.