جامعة حماه

كلية التربية

السنة الثالثة / معلم صف

مقرر

استراتيجيات تربوية لحماية الطفل

المحاضرة السادسة / الفصل الدراسي الثاني

د. يمان شما

العام الدراسي 2019 / 2020

الفصل الرابع: آثار العنف على الطفل

* الآثار الصحية والجسمية للعنف

* الآثار النفسية للعنف

* الآثار التربوية للعنف

* تأثير العنف على الطفل من الناحية الاجتماعية

الفصل الرابع

آثار العنف على الطفل

قد تكون آثار العنف على الأطفال عميقة تستمر لأوقات طويلة بعد حدوثها وتظهر تلك الآثار في الطفولة أو في المراهقة أو في الكهولة، وتؤثر على مختلف مظاهر تطور الفرد جسدياً ومعرفياً ونفسياً وسلوكياً، وتتفاوت تلك الآثار من الأذيات الجسدية الخفيفة إلى الأذيات الشديدة والسلوك العدواني المتطرف والوفاة، وبناءً عليه تصنف آثار العنف كما يأتي:

- **الآثار الصحية والجسمية:**

يشمل الاعتداء الجسدي على الأطفال واحداً أو أكثر من الممارسات الآتية: الضرب، الخض (الهز بعنف)، العض، الرفس، اللكم، الحرق، التسميم والخنق بأنواعه (كغمر الرأس في الماء أو الخنق بوسادة أو باليد أو غيرها). وتشمل الإصابات البدنية الناجمة عن مثل هذه الاعتداءات: الخدوش، والجروح، والكسور، والقطوع، والحروق والرضوض، والجروح الداخلية، والنزف، وفي أسوأ الحالات وأقصاها الموت.

والأثر المباشر الأول على الطفل المعتدى عليه جسدياً هو الألم والمعاناة والمشكلات الصحية الناجمة عن الإصابة البدنية. بيد أن هذا الألم سيمكث داخله طويلاً بعد أن تندمل جراحه الظاهرة. وكلما طال وتكرر الاعتداء الجسدي على الطفل، تعمقت آثاره النفسية واستفحلت.

وإذا تكرر الاعتداء البدني على الطفل بشكل منتظم فقد يتمخض عنه عاهات مزمنة منها إلحاق ضرر بالدماغ أو فقدان حاسة السمع أو البصر.

ولعمر الطفل المعتدى عليه أهمية في مدى هذا التأثير وعمقه. فالرضع الذين يتعرضون لاعتداء بدني هم أقرب للإصابة بأمراض جسدية وتغيرات عصبية مزمنة وفي بعض الحالات القصوى والتي يتسم فيها الاعتداء على الرضيع بالعنف أو بالتكرار لمدة طويلة، فقد تصاب الضحية بالعمى أو الصمم الدائم أو بالتخلف العقلي أو تأخر النمو أو الشلل أو الغيبوبة الدائمة بل وقد يفضي الأمر في حالات كثيرة إلى الموت. وقد أطلق على هذه الأعراض مؤخراً اسم "متلازمة **الوليد المرتج**" لأنها عادة ما تتمخض عن هز الطفل أو خضه بعنف.

(Conway,E.E,1998,677)

أما التأثيرات على الدماغ: فقد أدت الأبحاث المجراة خلال السنوات الأخيرة إلى زيادة فهم التأثيرات السلبية للعنف على التطور المبكر للدماغ، فقد قدمت هذه الأبحاث تفسيراً بيولوجياً عصبياً لكثير من المشكلات الجسمية والنفسية والاجتماعية التي تظهر على الأطفال المعرضين للعنف في سنوات حياتهم المبكرة.

ويقول أحد هذه التفسيرات أن العنف يصيب الطفل بكرب مزمن، وأن الدماغ يرتكس لذلك الكرب بتقوية سبل عصبية تصل بين العصبونات المسؤولة عن الاستجابة للخوف، أي أن الدماغ يصبح مبرمجاً لتعرف إلى العالم والبيئة على أنهما معاديان وغير مهتمين، وقد تؤثر هذه النظرة السلبية على تفاعلات الطفل اللاحقة فتجعله أكثر قلقاً وعدوانية أو انسحاباً.

والملاحظ أن الأطفال يتعرضون للإيذاء الجسدي لديهم احتمالية أكبر للانخراط في أعمال العنف أو سلوكيات إساءة المعاملة عندما يصلون إلى سن الرشد. فهناك أدلة قاطعة على أن الأطفال الذين يتعرضون لأنواع متعددة من العنف أكثر ميلا" لأن يتسموا بالعنف وهو ما يعرف باسم انتقال العنف بين الأجيال. كما أن الأطفال الذين تعرضوا لسوء المعاملة الجسدية أو الجنسية لديهم معدل مرتفع من المحاولة إلى أو تنفيذ الانتحار عن غيرهم. كما أن خطر الانتحار يزداد بتكرار سوء المعاملة، أضف إلى ذلك أن الأطفال الذين تعرضوا لسوء معاملة جسدية أو جنسية حادة يكون معدل احتمال انخراطهم في سلوك إساءة استعمال الكحول والمخدرات ثلاثة أضعاف غيرهم ممن لم تساء معاملتهم.

ويلاحظ العديد من الأطباء أن الأطفال الذين أسيئت معاملتهم والمراهقين المستخدمين للكحول والمخدرات يحاولون تخفيف مشاعر الحزن لديهم عن طريق تعاطيها، ويعدّها المتخصصون نمطاً من تطبيب الذات لمواجهة مشاعر عدم الكفاية والإحساس بأنهم مختلفون عن غيرهم). (عبد الرحمن،١٩٩٩، ١٣٦).

* الآثار النفسية للعنف:

للعنف تأثيرات واضحة على الوظائف النفسية للطفل، ولاسيما العنف المتكرر أو الذي يمارسه الآباء، فقد يصاحبه تأثيرات نفسية شديدة كما أن ترافق أنواع مختلفة من العنف ولاسيما الجسمي منه مع الجنسي يجعل التأثيرات المباشرة واللاحقة أشد.

وترى الدراسات أن المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية شديدة أدت إلى حجزهم في المستشفيات غالبا ما يكون لديهم تاريخ سابق من تعرضهم للعنف أثناء الطفولة.

لذلك يمكن لأيٍ من أنماط العنف أن يؤثر على تطور الطفل العاطفي والنفسي وقد يتسبب في مشكلات سلوكية، ويظهر ذلك إما مباشرة أو بعد سنوات عدة، وتظهر هذه الآثار في صور متنوعة مثل: احتقار الذات والقلق والاكتئاب، ومتلازمة الكرب التالي للرض، وصعوبات التعلق، وسلوك أذى النفس، وجنوح الأحداث. كما يظهر هؤلاء الأطفال تعلقاً غير أمن بمن يرعاهم، وقد يصبحون عديمي الثقة بمن يرعاهم، كما قد يصبحون أقل جهوزية للتعلم، وقد يعانون من صعوبات في تفهم مشاعر الآخرين، وفي تنظيم مشاعرهم الخاصة، وفي تشكيل العلاقات مع الأقران والمحافظة على هذه العلاقات. (العسالي، ٢٠٠٨،ص٥٠)

ويمكن تحديد الآثار النفسية بالآتي:

- فقدان الطفل ثقته بنفسه واحترامه نفسه.
- شعور الطفل بالذنب إزاء الأعمال التي يقوم بها.
- زيادة إحساسه بالاتكالية والاعتماد على الآخر.
- شعوره بالإحباط والكآبة.
- إحساسه بالعجز.
- إحساسه بالإذلال والمهانة.
- ظهور أمراض نفس جسمانية.

- غياب الشعور بالاطمئنان والسلام النفسي والعقلي.
- غياب الشعور بالرضى والإشباع من الحياة الأسرية والدراسية والعمل والعلاقات الاجتماعية.
- لا يستطيع الفرد أن يكون اتجاهات سوية نحو ذاته بحيث يكون متقبلا لنفسه .
- العجز عن مواجهة التوتر والضغوط بطريقة ايجابية.
- العجز عن حل المشكلات التي تواجه الفرد دون تردد أو اكتئاب.
- لا يتحقق للفرد الاستقلالية في تسيير أمور حياته.

ومن أشهر الاضطرابات النفسية الناتجة عن العنف:

(أولاً) :الاضطرابات والأعراض الاكتئابية:

وجدت الدراسات أن المعتدى عليهم أكثر اكتئاباً وأقل تقديراً للذات، وقد يؤدي ذلك في بعض الأحيان إلى محاولات انتحارية تزداد شدتها في المراهقة والرشد.

(ثانياً) :اضطراب السلوك:

إن الطفل المتعرض للعنف يتولد لديه سلوك عدواني، كما يظهر عدم قدرته على التحكم في سلوكه ولاسيما سورات الغضب والعدوان.

كما تظهر لديه علاقات اجتماعية مضطربة مع الأقران، تتميز بالمشاغبة والشجار الدائم والانسحاب من الأنشطة الاجتماعية. وخوف مفرط من الغرباء وقد يعانون من الخجل الشديد.

وقد بينت الأبحاث أن ضحايا العنف أكثر تعرضاً للتورط في جنوح الأحداث، ولإجرام البالغين، وممارسة السلوك العنيف، وفي دراسة أجراها المعهد الوطني للعدل في الولايات المتحدة، تبين أن الأفراد الذين تعرضوا للعنف في طفولتهم كانوا أكثر عرضة للاعتقال بتهمة جريمة عنيفة.

كما دلت نتائج أبحاث أخرى على ارتفاع خطر تعرض الأطفال المعنفين للعديد من المشكلات السلوكية أثناء المراهقة، بما في ذلك جنوح الأحداث، والحمل أثناء المراهقة، والإدمان، وتدهور التحصيل الدراسي، والاضطرابات النفسية.

(ثالثاً):اضطرابات القلق:

وجد أن هناك علاقة بين اضطرابات القلق وبين العنف الممارس أثناء الطفولة ولاسيما العنف الجنسي، حيث وجد أن نسبة ٤٥: ٨٣ % من الأشخاص المتعرضين للعنف الجنسي لديهم أعراض ظاهرة من اضطراب القلق، وتنتشر اضطرابات المخاوف بينهم أيضاً.

ويصبح الأشخاص المساء إليهم جنسياً أكثر يقظة عادة ويشعرون بالقلق، والتهيج الشديد، وفقدان الثقة في أنفسهم، وسوء الظن في الآخرين، مما يجعلهم أكثر عرضة للمخاوف والاكتئاب.

كما يؤدي العنف إلى حدوث اضطراب القلق العام، والخوف من الأماكن المتسعة.

كما تنتشر بينهم المخاوف خاصة الخوف من الظلام، والخوف من الأماكن المزدحمة والمتسعة، والمخاوف الاجتماعية.

(رابعاً): الاضطرابات المعرفية واضطرابات النمو:

يظهر لدى الأطفال المتعرضين للعنف عيوب في اللغة والكلام، وينخفض الذكاء اللفظي، ومهارات حل المشكلات لديهم، وتنخفض أيضاً درجات الطفل في مقاييس الوظائف العقلية العامة، كما يتأثر الأداء المدرسي، بسبب سوء المعاملة والإهمال.

(خامساً):المحاولات الانتحارية:

تعدّ الأفكار والمحاولات الانتحارية من تداعيات التعرض للعنف، وتتميز بحدوثها في أي مرحلة سواء أثناء أو بعد العنف مباشرة أو عند الرشد والكبر. وتعاني الفتيات اللواتي يتعرضن للعنف الجنسي أثناء الطفولة من العديد من السلوكيات السلبية مثل المحاولات الانتحارية، وتشويه الذات، والنشاطات المخالفة للقانون وخاصة إذا كان هذا الاعتداء من المحارم.

(سادساً) : تعاطي الكحول والمواد المؤثرة نفسياً

بينت الدراسات أن: من ٢٠ - ٦٥% من متعاطي الكحوليات والمواد المؤثرة نفسياً تعرضوا لإساءة المعاملة أثناء الطفولة.

وتوجد دلائل عديدة على ارتباط تعاطي الكحول والمواد المؤثرة نفسياً بإساءة المعاملة أثناء الطفولة، حيث وجد أن الراشدين الذين تعرضوا للإساءة أثناء الطفولة بدؤوا في إدمان العقاقير والكحوليات في سن مبكرة عن الذين لم يتعرضوا للإساءة.

• **الآثار التربوية:**

بينت بعض الأبحاث انخفاض الأداء الذكائي والمعرفي عند أطفال تعرضوا لسوء المعاملة والإهمال مقارنة بأطفال لم يتعرضوا لها، بينما لم تكشف أية فوارق في أبحاث أخرى، وأكدت الأبحاث أن سوء المعاملة يترافق بتراجع التحصيل الدراسي.
(Allen,R.E.,&Oliver,J.M,1982,299)

كما بينت الدراسات أن: ٢,٢ مليون طفل تسربوا من التعليم بسبب العنف، ٧٨% في المناطق الريفية (الفتيات يمثلن ٤٥% منهم).

كما أن الأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة يعانون من مشكلات أكاديمية مقارنة بأولئك الذين لم تساء معاملتهم، وقد تبين أن الأطفال الذين أسيئت معاملتهم الصغر غالباً ما يضطرون إلى تأجيل دراستهم، وهم أكثر ميلاً إلى الخروج على النظام المدرسي.

وهناك تأثير سلبي واضح في رغبة الطفل بالاكتشاف وطرح الأسئلة وشعور الطفل بفقدان الثقة بالنفس والعجز والقصور، مما يؤدي إلى الفشل في المدرسة.

ويمكن للعنف المدرسي أن يسبب الكثير من الآثار الضارة على الطفل نفسه وعلى المعلم أيضاً، من أبرزها:

- آثاره على المعلم:

١ - إن العنف الذي قد يمارسه المعلم يعرضه للمساءلة القانونية.

٢ - شعور المعلم بالندم على فعلته بعد الضرب في وقت لا ينفع فيه الندم فغالباً ما نسمع عن أطفال وافتهم المنية بسكتة قلبية قبل ضربهم بسبب إصابتهم بمرض القلب، وكذلك نسمع أن المعلم قد يخطئ عند ضرب التلميذ فيؤدي ذلك إلى قلع عين التلميذ المجاور للتلميذ الذي ضربه عندما تنفلت العصا منه مثلاً وهكذا يشعر المعلم بالندم طوال الحياة بالإضافة للمساءلة القانونية. (**عبد الوهاب، ٢٠٠٠، ٨٩**).

٣ - انفعال المعلم أثناء الضرب يسبب له أثاراً سلبية صحية وجسمية عديدة، حيث تضطرب أجهزته الصحية والمعدية فتحدث زيادة بالحموضة وقد تسبب له القرحة، أو إضرابات عصبية وقد تسبب له آلاماً واختلالاً بوظائف البنكرياس وتسبب له مرض السكري على المدى الطويل وضغط الدم ...إلخ ، وهكذا تختل جميع وظائف جسمه وعقله.

- آثاره على الطفل:

١- يؤدي العنف المدرسي الموجه ضد للطفل إلى انخفاض مفهوم الذات لديه وفقدان ثقته بنفسه وإلى تكوين مفهوم ذات سلبي، وذلك نتيجة ما يوجه إليه من نقد ونبذ قاسيين بالإضافة إلى العقاب البدني.

٢- انخفاض مستوى التحصيل لدى التلاميذ، فكراهية المعلم نتيجة لقسوته بالتعامل معهم يجعل التلاميذ يكرهون المادة التي يدرسها مما يؤدي إلى إهمالهم لها وغياب اهتمامهم بها لذلك ينخفض تحصيلهم الدراسي فيها وكل هذا يساعد على تعزيز مشكلة التأخر الدراسي لهؤلاء الطلاب.

٣- التسرب المدرسي: فالعقاب الموجه ضد التلاميذ في المدرسة بصورة جسدية ونفسية يشكل ضغطاً مستمراً عليهم مما يجعلهم يفقدون التكيف السوي مع جو المدرسة وكرهه المدرسة والهروب منها دائماً.

٤ – القيام بأعمال تخريبية في المدرسة تعبيراً عن غضب التلاميذ وعدائية للأسلوب المتبع معه.

٥ – يسهم العنف المدرسي المتبع مع التلاميذ في تنمية شخصية تتسم بالخوف والرعب، والإرهاب، وكبت الحريات، وقتل الجمال، والإبداع، والتجديد، والابتكار، وغياب الإحساس بالأمان، وغياب الشعور بالطمأنينة، وقد يساعد على ظهور مشكلات سلوكية عند التلميذ مثل مشكلة التبول اللاإرادي، والأحلام المفزعة أثناء النوم، ومشكلة قضم الأظافر وغير ذلك من المشكلات. (عبد الوهاب، ٢٠٠٠، ٩١)

جدول يبين تأثير العنف على الطلاب في المجال السلوكي، والتعليمي، والاجتماعي، والانفعالي:

المجال السلوكي	المجال الانفعالي	المجال التعليمي	المجال الاجتماعي
– اللامبالاة. – عصبية زائدة. – مخاوف غير مبررة. – مشاكل انضباط. – غياب القدرة على التركيز. – تشتت الانتباه. – سرقات. – الكذب. – القيام بسلوكيات ضارة مثل شرب الخمور المخدرات. – محاولات للانتحار.	– انخفاض الثقة بالنفس. – اكتئاب. – ردود فعل سريعة. – الهجومية والدفاعية في مواقفه. – التوتر الدائم. – مازوخية تجاه نفسه. – شعور الخوف وعدم الأمان. – غياب الهدوء والاستقرار النفسي.	– هبوط في التحصيل العلمي. – تأخر عن المدرسة وغياب متكرر. – غياب المشاركة بالأنشطة المدرسية. – التسرب من المدرسة بصورة دائمة ومتقطعة.	– انعزالية عن الناس. – قطع العلاقات مع الآخرين. – غياب المشاركة بالأنشطة الاجتماعية. – التعطيل على سير الأنشطة الاجتماعية. – العدوانية تجاه الآخرين.

- تحط .يم الأث .اث والممتلك . ات ف . ي المدرسة. - إشعال النيران. - عنف كلامي مبالغ فيه. - تنكيل بالحيوانات.			

(محسن ، ١٩٩٨، ١٤٩).

*** تأثير العنف على الطفل من الناحية الاجتماعية:**

ربما كانت تأثيرات العنف على الطفل من الناحية الاجتماعية الأقل وضوحاً، على الرغم من عمقها وأهميتها. وقد تشمل هذه التأثيرات عمالة الأطفال، والتشرد(أطفال الشوارع)، والعمل في شبكات الدعارة.

وقد تشمل أيضاً إعاقة النمو الاجتماعي للطفل فينشأ منطوياً أنانياً، وغير متعاون، وغير متكيف، ويشعر دائما بالنقص وغياب الاطمئنان، واللامبالاة، وقد يعجز الطفل عن إنشاء صداقات مع أقرانه، ولديه ضعف في مهاراته الاجتماعية والمعرفية واللغوية، وتدهور ثقته في الآخرين، أو خنوعه المفرط للشخصيات التي تمثل سلطة لديه، أو ميله لحل مشكلاته مع الآخرين بالعنف والعدوانية.

وبعد أن يكبر الطفل ترتسم التأثيرات الاجتماعية لتجارب الاعتداء المريرة التي تعرض لها في طفولته على علاقاته مع أسرته من جهة ومع المجتمع ككل من جهة أخرى. فقد أظهرت الدراسات أن الذين تعرضوا للعنف وفي صغرهم يكونون أكثر تعرضاً للأمراض العقلية والتشرد والإجرام والبطالة وهم كبار. وهذا له آثاره المادية على المجتمع ككل لما يقتضيه من تمويل لإنشاء برامج الرعاية الصحية والنفسية والتربوية ومراكز إعادة التأهيل والتعامل مع الجريمة والضمان الاجتماعي للحد من هذه الآثار.