

الإساءة الانفعالية القضية المهمة

الصيغة غير الظاهرة من صيغ إساءة معاملة الأطفال

Adam M. Tomison
Joe Tucci

ترجمة وتحقيق

محمد السعيد أبو حلاوة

قسم علم النفس، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية

© Australian Institute of Family Studies - Commonwealth of Australia 1996.
ISBN 0 642 274487
ISSN 1321-2540

المحتويات:

مقدمة

أولاً: الخصائص العامة.

ثانياً: المصطلحات الأساسية

ثالثاً: تعريف الإساءة الانفعالية

(1) التعاريف القانونية

(2) التعريف الإجرائية

رابعاً: معدل الانتشار.

خامساً: الأسباب.

سادساً: أنماط الإساءة الانفعالية.

(1) الإساءة اللفظية.

(2) الفشل غير العضوي في النمو.

سابعاً: مشاهدة/أو التعرض للعدوان الأسري.

ثامناً: إعادة تعريف الإساءة البدنية في إطار الإساءة الانفعالية أو الإهمال.

تاسعاً: إساءة المعاملة في المؤسسات أو النظم:

(1) المدارس.

(2) التقارير الإعلامية.

(3) تطبيقات.

عاشراً: الوقاية:

(1) الدعم والمساندة الأسرية (دعم ومساندة الأسرة).

(2) توعية المجتمع وتعليمه.

(3) تدعيم شبكة العلاقات الاجتماعية للأطفال.

(4) تدعيم شبكة العلاقات الاجتماعية للأباء ومقدمي الرعاية للأطفال.

(5) إنشاء مراكز الطفل والأسرة.

حادي عشر: اتجاهات البحوث المستقبلية في المجال.

خاتمة.

المراجع.

مقدمة:

يوجد في التراث السيكولوجي المعاصر اتفاق علي أن أسس الصحة النفسية الجيدة ترتبط بالنمو الانفعالي الذي يتحقق منذ مرحلة المهد وحتى مرحلة الطفولة المتأخرة ويبدو أن سلامة وانتظام مسار النمو الانفعالي يتوقف علي نوعية وطبيعة وتكرار الاستجابات السلوكية للطفل من قبل الآباء والمحيطين به (O,Hagen,1993;Oates,1996). وعادة ما ينتج عن الاستجابات الوالديه لانفعالات الطفل وسلوكياته التعبيرية تكوين ما يعرف برابطة التعلق أو الارتباط بينهما. وتتمو هذه الرابطة بين الاثنين منذ الشهور الأولى وسنوات العمر التالية وترتبط بصورة وثيقة بالاستجابات السلوكية للآباء تجاه انفعالات وسلوكيات الأطفال وبدائرة العلاقات التفاعلية المستمرة بين الاثنين.

وقد اقترح بولبي 1969 أن بقاء البشر بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة يتوقف إلي حد بعيد علي مدي وجودة علاقة التعلق مع الآخرين، وعادة ما يكون الآباء خاصة الأم الطرف الرئيسي في هذه العلاقة. ولعلاقات التعلق هذه تأثيراً عميقاً علي نمو علاقات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين التي تتكون في مرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة الرشد، ولها انعكاسات كذلك علي الطريقة التي يتعامل بها الراشدين فيما بعد مع أطفالهم (Oates,1996).

وما يؤكد عليه في معظم التحليلات النظرية أنه عندما يعايش الطفل خبرات تفاعل اجتماعي دافئة ودية مستمرة مع الأم أو من يقوم برعايته ينتظم مسار الارتقاء النفسي له، والعكس صحيح إذ عندما يستجيب الوالدين أو أحدهما بصورة غير مناسبة أو غير سوية لحاجات وانفعالات والسلوكيات التعبيرية للطفل، تزداد بطبيعة الحال مخاطر احتمالات أن يصبح هذا الطفل قلقاً وغير آمن في علاقات التعلق أو التفاعل الاجتماعي مع الآخرين بشكل عام. فإذا ما صدر عن الوالدين أو أحدهما بصورة غير مقصودة أو بصورة متعمدة استجابات انفعالية غير مناسبة أو غير سوية تجاه الطفل، يمكن أن يقال أن مثل هذا الطفل يتعرض لما يطلق عليه اصطلاحاً الإساءة الانفعالية Emotional Abuse (O,Hagen,1993). وتعد الإساءة الانفعالية أقل صيغ إساءة معاملة الأطفال تعرضاً للدراسة والبحث ، كما لا يعرف علي وجه التحديد التشخيص السببي لها Etiology (النظريات المفسرة للأسباب) ومازالت مثل هذه النظريات في طور التطوير والصياغة (National Research Council,1993).

ويثار في الوقت الحال خلافات كثيرة حول نتائج البحوث المتعلقة بتأثير وانتشار الإساءة الانفعالية خاصة القضايا المرتبطة بالتعريف والقياس والعلاج (Nesbit & Karagianis 1987; Giovannoni 1989; Claussen & Crittenden 1991; McGee & Wolfe 1991; O Hagan 1993). وقد اعتبر الفشل في التغلب علي مثل هذه القضايا مبرراً لاستبعاد الإساءة الانفعالية من أجندة السياسات الاجتماعية في مجال رعاية وحماية الأطفال ومن برامج البحوث التي تقرها وتشرف عليها الهيئات الرسمية العاملة في مجال الطفولة. (Frost 1982, as cited in Daro 1988).

ولا يعرف حالياً وعلي وجه الدقة العلاقة بين الإساءة الانفعالية وصيغ إساءة معاملة الأطفال الأخرى (National Research Council 1993) وربما تحدث الإساءة الانفعالية بوصفها صيغة متميزة من صيغ إساءة المعاملة أي تحدث الإساءة الانفعالية بصورة مستقلة أو غير مقترنة بصيغ إساءة المعاملة الأخرى (علي سبيل المثال الإساءة اللفظية، التهديد بهجر الطفل والتخلي عنه مثل حالات طرد الأطفال من المنزل، تعريض الطفل لمشاهدة العنف الأسري) (Navarre,1987). أو قد تحدث الإساءة الانفعالية مقترنة بصيغ إساءة المعاملة الأخرى (Herrenkohl,1990). وتعد الإساءة الانفعالية جزءاً متضمناً في كل مكوناً رئيساً في كل صيغ إساءة معاملة الطفل وإهماله

(Hart, Germain & Brassard 1987; Navarre 1987; McGee & Wolfe 1991). ويبدو أن الإساءة الانفعالية ليست أكثر صيغ إساءة معاملة الأطفال انتشاراً وحسب، ولكن يعتقد بعض الباحثون أنها تفضي إلي معاناة ضحاياها من تداعيات نفسية وسلوكية قد تكون مدمرة للبناء النفسي لهم (Garbarino & Vondra 1987). وربما تتجلى تأثيرات الإساءة الانفعالية في إحساس ضحاياها بالعجز واليأس وانعدام القيمة وهي تأثيرات غالباً ما تنتج كذلك من التعرض للإساءة البدنية (Hyman,1987). مقارنة بالإحساس بالخزي والعار الذي يوجد لدي الأطفال ضحايا الإساءة الجنسية (Brassard & McNeil 1987) أو الافتقار إلي الاستثارة البيئية المناسبة والمساندة المطلوبة لتحقيق الارتقاء النفسي السوي لدي الأطفال ضحايا الإهمال (Schakel,1987). ويضيف أوهاجن 1993 أن ضحايا الإساءة الانفعالية يعانون كذلك من الصدمة النفسية أو الانفعالية التي غالباً ما تترتب علي التعرض للإساءة البدنية والإساءة الجنسية، وتعد الصدمة الانفعالية أو النفسية المتغير الأكثر تأثيراً سلبياً علي الارتقاء النفسي للأطفال. وتدعم نتائج دراسة اللجنة الوطنية للبحث في وقاية الأطفال من إساءة المعاملة والإهمال في المملكة المتحدة إذ خلصت نتائج هذه الدراسة التي تكونت عينتها من 721 راشد تعرضوا لإساءة المعاملة في مرحلة الطفولة أن 80% من الذين تعرضوا للإساءة الجنسية مقترنة بالإساءة البدنية و/أو الإساءة الانفعالية يشعرون أن الإساءة الانفعالية أكثر صيغ الإساءة ضرراً علي المدى البعيد (O,Hagen,1996). وتثبت دراسة بيرجز 1995، ودراسة بيرجز و هاوكنز 1996 نتائج مشابهة فبعد إجرائهم مقابلات مقننة مع مجموعة من الرجال المثبت تعرضهم للإساءة الجنسية، الإساءة البدنية، والإساءة الانفعالية علي يد مقدمي الرعاية لهم أن الأطفال يمكن أن يشفون من الألم والجروح البدنية، ولكن ربما لا يشفون أبداً من الخوف، والإذلال، والعار، وفقدان الثقة المتضمنة في الإساءة الجنسية (Briggs 1995; Briggs & Hawkins 1996). ومع ذلك لم تتعرض تداعيات الإساءة الانفعالية لدراسات الفحص والتحقق خلافاً للتداعيات المرئية للإساءة البدنية والإهمال وذلك بسبب الطابع غير المحدد وغير المرئي للإساءة الانفعالية (Herrenkohl,1990).

وعادة ما ينظر إلي الإساءة الانفعالية في معظم التحليلات النظرية التي تتعامل مع ما يعرف بطوبولوجيا أو تصنيف صيغ إساءة المعاملة بوصفها نمط أو فئة متبقية Residual تغطي سلوكيات إساءة المعاملة التي يتعذر نسبتها أو تسكينها تحت فئات إساءة المعاملة البدنية أو

إساءة المعاملة الجنسية أو الإهمال (Daro, 1988). ويتساءل بشك عدد من الباحثين بناء على ذلك حول فعالية الاستجابة للإساءة الانفعالية للأطفال. ويرى ميلتون ودافيدسون 1987 أن مفهوم الإساءة الانفعالية ربما غير محدد بصورة متقنة تبرر تدخل السلطات مع الأسر التي ترتكب السلوكيات الدالة عليها في حق أطفالها (Melton&Davidson, 1987) ويصف بورتون و بورنهام 1992 خبراتهم المتعلقة بالعاملين في مجال الخدمة الاجتماعية الذين يزورون الأسر دون امتلاكهم لأجندة تدخل واضحة أو محددة مما بأن هذه الوضعية يستحيل معها التعامل مع أزمة التعرض للإساءة الانفعالية (Bourton&Burnham, 1992).

أولاً الخصائص العامة للإساءة الانفعالية:

لاحظ برجز و هاوكنز 1996 أنه بحكم طبيعة العلاقات بين الراشد/الطفل، وبحكم الكثير من المؤثرات الثقافية يرتكب الكثير من الراشدين السلوكيات الدالة علي الإساءة الانفعالية ضد الأطفال ربما بدون إدراك لها (Briggs&Hawkins, 1996.P.21). وعلي الرغم من أن سلوكاً ما قد يضر الطفل انفعالياً، ربما قد لا يكون ممثلاً للإساءة الانفعالية من وجهة نظر هيئات رعاية وحماية الأطفال. وبناء علي أي تعريف من التعريفات العديدة المطروحة للإساءة الانفعالية يتم تبنيه ربما تتضمن الإساءة الانفعالية أفعالاً سلبية غير متعمدة أو دالة علي الإهمال و /أو أفعالاً متعمدة تشمل النبذ التام والقاسي للطفل (Briggs & Hawkins 1996). إلا أن الخاصية العامة في معظم تعريفات الإساءة الانفعالية علي نحو ما سيتم بيانه تتمثل في الاعتقاد الرئيسي الذي مفاده أن الحالات المنعزلة من الاستجابات غير المناسبة للطفل لا تمثل جزءاً من الإساءة الانفعالية وذلك لأغراض التدخل. علي عكس الحال في الإساءة البدنية والإساءة الجنسية التي يكفي لإثباتها والتدخل بصدها حدوثها ولو لمرة واحدة فقط. وتتميز الإساءة الانفعالية مقارنة عن صيغ إساءة المعاملة الأخرى بارتباطها بمناخ وأنماط سلوك ترتكب عبر مدد زمنية طويلة، وبالتالي فإن الاستمرار والتكرار المكونات الأساسية لأية تعريف للإساءة الانفعالية (Hagan 1993; McDowell 1995a, as cited in Woodham & Lapsley 'O 1996).

ويجب أن يلاحظ أن الإساءة الانفعالية مثلها مثل صيغ إساءة المعاملة الأخرى تحدث بصيغ مختلفة ولها معدلات حدوث مختلفة في مختلف الثقافات. إذ لكل ثقافة تعريفاتها الخاصة للسلوكيات الدالة علي الإساءة بل توصف الحالات التي يخرج فيها الناس عن المعايير المقبولة (Korbin, 1991) وبناء علي ذلك يجب أن يؤكد في أي تعريف للإساءة الانفعالية علي السياق الذي تحدث فيه وعلي طبيعة البيئة التي يعيش فيها الطفل الذي يتعرض لهذه الإساءة (Woodham & Lapsley 1996, p.276). وتمشياً مع أهداف الدراسة الحالية سيتم مناقشة الإساءة الانفعالية في ضوء مصطلحات السلوكيات التي يعتبرها المتخصصون في ميدان حماية ورعاية الأطفال سلوكيات مسيئة.

ثانياً المصطلحات الأساسية:

يمثل البحث عن اتفاق عام علي قضية تعريف الإساءة الانفعالية وتحديد المصطلح المناسب لوصفها واحدة من القضايا الرئيسية في المجال. وتستخدم الكثير من الأوصاف أو التسميات بالتبادل للدلالة علي الإساءة الانفعالية مثل القسوة النفسية Mental cruelty (Navarre,1987) ؛ الإساءة النفسية أو إساءة المعاملة النفسية Psychological maltreatment (Hart, Germain & Brassard, 1987) ؛ الإهمال الانفعالي Emotional neglect (Whiting, 1976; Junewicz, 1983)؛ الأذى أو الجرح النفسي Mental injury (Kavanagh, 1982)؛ الإنهاك أو التحطيم النفسي Psychological battering (Garbarino, Guttman & Seeley, 1986). ويبدو أن كل مصطلح من المصطلحات السابقة يعكس محاولة لتضمينه حلاً للموضوعات المتعلقة بالنقاط التالية:

1. هل الإساءة الانفعالية مقصودة متعمدة أم لا؟ علي سبيل المثال نجد أن مصطلح الإهمال الانفعالي أفعالاً تصدر عن مرتكبي الإساءة عن غير قصد أو تعمد Acts of omission أو نتيجة الفشل في القيام بفعل ما تجاوباً مع انفعالات أو سلوكيات الطفل التعبيرية، بمعنى أن مقدم الرعاية قد لا يكون واعياً بأن سلوكه أو اتجاهه نحو الطفل مسيئاً. علي العكس من ذلك نجد أن مصطلح القسوة النفسية أو مصطلح الإنهاك والتحطيم النفسي يتضمن أن مقدم الرعاية يتعمد أو يقصد إحداث ضرر بالطفل، بمعنى آخر يتضمن فعل متعمد أو مقصود act of commission.
2. هل يوجد اختلاف في العمليات التي تتأثر بصيغ الإساءة هذه أم لا؟ علي سبيل المثال نجد أن مصطلح الإساءة النفسية أو إساءة المعاملة النفسية يركز بصفة أساسية علي تأثير الإساءة علي القدرات النفسية العقلية بصفة خاصة مثل الذكاء، الذاكرة، الإدراك، والانتباه. في حيت يشير مصطلح الإساءة الانفعالية إلي تأثير الإساءة علي مشاعر الطفل وقدرته في التعبير عن انفعالاته وتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين (O, Hagan, 1993).
3. جودة التطابق مع الأطر التشريعية التي تتضمن مختلف معايير رصد الشواهد المساعدة علي اتخاذ القرار.
4. درجة التأكيد علي أنماط العلاقات الأسرية (التعلق) كسبب لتشويه عمليات العلم الاجتماعي للأطفال (Patterson, 1982).

ومن الواضح في إطار هذه النقاط الحاجة إلي مناقشة وتفحص إشكالية المصطلح المستخدم في عملية تعريف الإساءة الانفعالية. وفي الجزء التالي يتبنى الباحث مصطلح الإساءة الانفعالية Emotional abuse لتسهيل عملية الكتابة؛ إلا أن ذلك لا يعكس تسرعاً مبتسراً لحل هذه الإشكالية

ثالثاً تعريف الإساءة الانفعالية:

لقد تطورت إجراءات اكتشاف وتحديد الصيغ الثلاث الأساسية لإساءة المعاملة البدنية، الجنسية، والانفعالية عبر الزمن (Browne, 1988). ويزعم براون 1988 أنه في كل حالة يمكن أن تميز وتقسّم الأفعال الدالة على صيغ إساءة المعاملة إلى أفعال نشطة أو أفعال خاملة (Browne, 1988, P. 15). بمعنى آخر أفعال مقصودة متعمدة في مقابل أفعال غير مقصودة أو غير متعمدة. على حال تطور عدد كبير من نظم التصنيف أو التقسيم من أجل تعريف الإساءة الانفعالية. فقد ميز بعض الباحثون على سبيل المثال (Browne, 1998) بين مكونات الإساءة ومكونات الإهمال في الإساءة الانفعالية. وبالنسبة ل (Whiting, 1976) فإن الإساءة الانفعالية تثبت عندما يسبب الآباء اضطراباً انفعالياً للطفل عن طريق ارتكاب أفعالاً متعمدة تقضي إلى أو معلوم أنها تقضي إلى هذا الاضطراب. في حين يحدث الإهمال الانفعالي عندما يرفض الآباء السماح للطفل المضطرب انفعالياً بتلقي العلاج المطلوب أو المناسب مما يمثل ما يعرف فعل الإغفال أو التجاهل أو بدون تعمد. ويعتقد بعض الباحثون على أية حال أن معيار نشط/خامل في التفرقة بين الإساءة النفسية والإهمال معياراً مصطنعاً أو غير واقعي (Garbarino, Guttman, & Seeley, 1986).

وفيما يعد العمل الرئيسي في مجال الإساءة الانفعالية يطرح جيمس جاربارينو وزملاؤه 1978؛ 1986 أسس أكثر المحاولات الحديثة لتعريف ما أطلق عليه جاربارينو مصطلح الإساءة النفسية أو إساءة المعاملة النفسية بوصفها (اعتداءً منسقاً من قبل راشد يؤثر بصورة سلبية على تطور الذات لدى الطفل وعلى نمو الكفاءة الاجتماعية ، وهي نمط من السلوك المدمر بدنياً) (Garbarino, Guttman & Seeley, 1986, P.8).

وتصنف إساءة المعاملة النفسية بناء على هذا التعريف إلى خمس صيغ سلوكية:

- 1) النبذ أو الرفض: Rejection سلوكيات تتضمن إيصال رسالة للطفل مفادها أنه غير مرغوب فيه كرفض الآباء إظهار أن الحب أو التواد مع الطفل ويفهم منها أن الطفل عرضة للهجر أو التخلي عنه.
- 2) العزل Isolating وتشمل منع الطفل من الاشتراك في الفرص الطبيعية للتفاعل الاجتماعي.
- 3) التخويف أو الترويع Terrorizing وتشمل تهديد الطفل بشكل دائم بايقاع عقاب شديد بون شفقة، أو وضع الطفل في مناخ تفاعل محمل بالخوف والتهديد.
- 4) التجاهل Ignoring وفيه يكون الآباء أو مقدمي الرعاية غير متاحين نفسياً للطفل ويفشلون في الاستجابة السوية لانفعالات والسلوكيات التعبيرية للطفل.
- 5) الإفساد أو الحث على الفساد السلوكي Corrupting وفيه يشجع سلوك الآباء أو مقدمي الرعاية الطفل على تبني قيم سلوكية خاطئة تدعم أو تستحثه على الإتيان

بأنماط سلوك منحرف أو مضاد للمجتمع، مثل العدوان، الأفعال الإجرامية، وتعاطي المخدرات.

ويقترح جاربارينو أيضاً أن لكل صيغة من صيغ إساءة المعاملة النفسية تأثيرات مختلفة علي الطفل بناء علي العديد من المتغيرات منها المرحلة الارتقائية التي تحدث فيها إساءة المعاملة النفسية (Garbarino, Guttman, Seeley, 1986). علي سبيل المثال ينتج النبذ أو الرفض في مرحلة المهد من رفض الآباء تقبل أو الاستجابة لحاجات الطفل للتواصل والتعلق الإنساني. بينما يرتبط النبذ أو الرفض في مرحلة الطفولة المتأخرة بالآباء الذين يستبعدون الطفل بإصرار وقصد من أنشطة وخبرات التفاعل الأسري. أما في مرحلة المدرسة يأخذ النبذ أو الرفض صيغة قيام الآباء أو مقدمي الرعاية باستمرار بإيصال معني سلبي للطفل متعلق بهويته مثل وسمه بتسميات سلبية. في حين يتميز النبذ أو الرفض في مرحلة المراهقة برفض الآباء الاعتراف بالحاجات الأساسية للمراهق والمتمثلة في الحاجة للاستقلال وتقرير المصير (Garbarino, Guttman, & Seeley, 1986).

وفي سنة 1987 دعي هارت وتلاميذه إلي مؤتمر في الولايات المتحدة الأمريكية من أجل وصول المتخصصون في مجال دراسة وبحث إساءة المعاملة إلي تحديد تعريفاً إجرائياً للإساءة الانفعالية. ويستخلص من فعاليات هذا المؤتمر أن الإساءة الانفعالية للأطفال والشباب " تشمل أفعالاً متعمدة أو مقصودة وأفعالاً غير متعمدة أو غير مقصودة يحكم عليها في إطار معايير المجتمع ومعايير الخبراء المتخصصون بأنها تحدث ضرراً نفسياً لضحاياها. مثل الأفعال التي يعترف بها الأفراد الذين هم بحكم خصائصهم (العمر، المكانة، المعرفة، الشكل الرسمي) في وضع قوة يسهل بمقتضاه الهجوم أو التجني علي الطفل. وتضر هذه الأفعال بصورة فورية أو مرجأة الحالة الوظيفية السلوكية، الانفعالية، البدنية العامة للطفل" (Hart, Germain, & Brassard, 1987, P.6). ويوسع هارت وجرمين وبراسارد 1987 من تصنيف جاربارينو إساءة المعاملة النفسية بإضافة صيغتين سلوكيتين أخريين هي إنكار الحساسية الانفعالية Emotional Responsiveness، الأفعال السلوكية المهينة للطفل والتي تحط من قيمته أو كرامته أو تقلل من شأنه Degrading children. وفي الإطار ذاته يضيف جاربارينو وفوندرا 1987 صيغ أخرى لإساءة المعاملة النفسية منها الحرمان من الاستثارة الحسية Stimulus deprivation، التأثير بنماذج يصدر عنها سلوكيات سلبية أو معيبة، أو إجبار الطفل علي العيش في بيئات خطيرة غير مستقرة (علي سبيل المثال ظروف الحرب، العنف الأسري، الصراع الوالدي) والاستغلال الجنسي للأطفال علي يد الكبار أو الآباء الذين يقدمون لهم رعاية غير مناسبة تحت تأثير تعاطي المخدرات أو الكحوليات (Garbarino, & Vondra, 1987).

ويضع ماكي وولف 1991 تعريفاً إجرائياً لإساءة المعاملة النفسية يمكن أن يستخدم لأغراض البحث والدراسة في إطار تعريف أفعال الإساءة النفسية بمصطلحات صيغ التواصل بين الأطفال/الآباء، وبلاستفادة من منظور مؤشرات الارتقاء المرضي غير

السوي وإساءة المعاملة النفسية بناء علي ذلك هي أي "نمط تواصل يقوض قدرة الطفل علي إنجاز المهام أو المطالب الارتقائية المحددة للمرحلة النمائية التي يمر بها الطفل" (McGee & Wolfe, 1991, P.14).

ومع ذلك تعرض نموذج ماكي وولف للنقد لأسباب عديدة منها الحاجة إلي مستوي محاسبة أكثر تحديداً عندما يكون من المطلوب صنع واتخاذ قرارات تتعلق بالتدخل القانوني يؤسس علي مفاهيم مثل احتمال وقوع الضرر أكثر من التحقق الفعلي له (Giovannoni, 1991). فشل هذا النموذج في تضمين التفسيرات النشطة للمعايير المجتمعية في محاولات تعريف إساءة المعاملة (Barnett, Manly, & Cicchetti, 1991). نقص البحوث الكيفية والكمية التي أسس علي نتائجها هذا النموذج (Egeland, 1991). نقص الاهتمام بالسياق الثقافي والتاريخي التي تحدث فيها علاقات التواصل بين الأطفال /الآباء (Garbarino, 1991; Sternberg & Lamb, 1991). ولتنبه التركيز علي الضرر المحتمل أو المتوقع علي الرغم من أن دراسات أخرى كشفت نتائجها عن زيادة تفهم الضرر الفعلي الذي ينتج عن إساءة المعاملة النفسية (Hart & Brassard, 1991).

ويقترح بالاري 1991 أن الإساءة الانفعالية ذات طابع انتقالي بين الأجيال Intergenerational مؤكداً بصفة خاصة علي جذور أنماط ما يعرف بكبش الفداء داخل الأسر والتي يكون فيها الأطفال مصدراً يلقي عليه اللوم لعجز الآباء في حل التدايعات الناتجة عن تعرض الآباء ذاتهم لما يعرف بالنبذ والرفض والصدمات الأسرية وهم في مرحلة الطفولة، ويلاحظ بالاري أن بعض النظم المتخصصة مازالت تلقي اللوم علي الأطفال لاضطرابات آبائهم، أكثر من ذلك تري هذه النظم أن التغلب علي هذه الإساءة يتطلب تعديل سلوك الأطفال وتقلل من إمكانية تغيير الآباء لسلوكياتهم أو اتجاهاتهم نحو الأطفال (Pillari, 1991).

وفيما يعد العمل الثاني الأكثر أهمية في المجال يضع أوهاجن 1993، 1995 محددين نظريين مهمين مقترحاً أن التعريف الدقيق لإساءة المعاملة الانفعالية يجب أن لا يصف فقط ما الإساءة الانفعالية، بل يجب أن يتضمن ما تحدثه هذه الإساءة أيضاً، وصاغ أيضاً تعريفاً متميزاً منفصلاً لكل من إساءة المعاملة النفسية ، وإساءة المعاملة الانفعالية مؤكداً علي أن هذا التمييز يزيل العديد من أشكال الغموض الموجودة في الميدان (O, Hagan, 1993, 1995). وإساءة المعاملة الانفعالية وفقاً لرأي أوهاجن هي " استجابة انفعالية غير مناسبة دائمة متكررة للتعبيرات الانفعالية للطفل وما يصاحبها من سلوك تعبيرى" (O, Hagan, 1993, P.28). وتوقع هذه الإساءة قدرة الطفل علي التعبير الانفعالي التلقائي الإيجابي المناسب (O, Hagan, 1995). أما الإساءة النفسية أو إساءة المعاملة النفسية فتعرف بكونها " سلوك دائم متكرر غير مناسب يلحق ضرراً أو علي الأقل يقلل بصورة مؤكدة من الارتقاء النفسى السوي للقدرات العقلية والعمليات النفسية المهمة للطفل مثل النزكاء، الذاكرة، التعرف، الإدراك، الانتباه، النمو اللغوي والخلقي" (O, Hagan, 1993, PP.33-34). أكثر من ذلك تحد أو تقلل الإساءة النفسية للطفل

بصورة أساسية من قدرته علي تفهم وإدارة أو ضبط البيئة التي يعيش فيها تحت تأثير الغموض والارتباك والخوف مما يجعل مثل هذا الطفل أكثر عرضة لمعايشة خبرات إساءة أجنبي إضافة إلي فقدان الثقة في الذات (O,Hagan,1995) .

وعلي الرغم من تمييز أوهاجن بين الإساءة النفسية والإساءة الانفعالية إلا أنه لم يدعي أنهما وحدات منفصلة تماماً عن بعضهما، بل يعتقد أنهما شأنهما شأن كل صيغ إساءة معاملة الأطفال غالباً ما تحدث مقترنة مع بعضهما وربما تؤثر كل منهما بصورة سلبية علي كل من الحياة النفسية والحياة الانفعالية للطفل. إلا أنه عندما يكون التركيز علي السلوك الذي يعوق الحياة الانفعالية للطفل وبالتالي النمو الانفعالي بشكل عام يكون من المفضل وفقاً لرأي أوهاجن استخدام مصطلح الإساءة الانفعالية، بينما عندما يكون التركيز علي الضرر الذي يلحق بالحياة النفسية للطفل وبالتالي النمو العقلي علي وجه الخصوص يكون من المناسب استخدام مصطلح الإساءة النفسية، وعلي أي الحال يصبح من المطلوب عندما يحدث نمطي الإساءة المشار إليهما- الإساءة الانفعالية، والإساءة النفسية- أن يثبت بدقة أن الطفل يتعرض بالفعل لكلا النمطين.

ومهما كان طبيعة الاختلاف بين مختلف الصيغ المكونة للإساءة الانفعالية فإن العناصر المشتركة بين معظم الصياغات النظرية المطروحة في المجال تؤكد علي أن الطابع المميز للإساءة الانفعالية يتمثل في ارتكاب راشد بصورة دائمة ومتكررة سلوكاً غير مناسب في حق الطفل يخالف السياق الثقافي ومعايير المجتمع المحددة لأساليب معاملة الأطفال ويلحق ضرراً فعلياً مشاهداً أو محتملاً بمجمل البناء النفسي للطفل. وبالنظر إلي تأثيرات إساءة المعاملة الانفعالية علي الطفل، يوجد اتفاق عام علي ضرورة تضمين المعني الذاتي الذي يكونه ضحايا التعرض لهذه الإساءة في التعريف، مع تبني المنظور الارتقائي عند التعامل مع الإساءة إذ معلوم أن الإساءة الانفعالية قد تعوق نمو المهارات والكفاءة العقلية للأطفال، وتؤثر كذلك علي ثقة الطفل في ذاته وعلي طريقتة في التفاعل مع الآخرين وفي التعبير عن انفعالاته.

وطرحت في الإطار ذاته العديد من التعاريف القانونية للإساءة الانفعالية تستهدف بالأساس تسهيل مهام الهيئات العاملة في مجال رعاية ووقاية الأطفال، ويرى المشرعون القانونيون في الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة أن الإساءة الانفعالية نمطاً منفصلاً مستقلاً من أنماط إساءة معاملة الأطفال وقد اعتبرت جزءاً من تشريعات إساءة المعاملة منذ سنة 1977 (Iwaniec,1995). وقد أثرت الصياغة اللغوية المستخدمة لتعريف الإساءة الانفعالية في مسودة قوانين كل ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية بصورة مباشرة علي الأحكام القضائية التي صدرت للعديد من الحالات التي عرضت علي المحاكم المختصة بالتعامل مع مثل هذه النوعية من القضايا، وأثرت كذلك علي الترتيبات والإرشادات والسياسات المنظمة لعمل هيئات حماية الأطفال، وعلي الاتجاهات الشخصية نحو تدريب العاملين في مجال حماية الأطفال من إساءة المعاملة، وعلي آراء وكفاءة المحامين الممثلين للولاية، وعلي اتجاهات ومعلومات القضاة عند الحكم في مثل هذه القضايا (Corson & Davidson 1987) . ويعتقد أن تعريف الإساءة الانفعالية في معظم التشريعات

الأسترالية والأمريكية تعكس تاريخ الغموض المرتبط بالقضايا المكونة لمجال الإساءة الانفعالية سواء علي مستوي البحث والدراسة أو علي مستوي الممارسة العملية. وخلص (Corson&Davidson,1987) من مراجعتهما للأطر التشريعية والفيدرالية للولايات المتحدة الأمريكية أنه حتي وإن أشار التشريع للإساءة الانفعالية صراحة فإنه لا يتضمن الشواهد المحددة لها علي وجه الدقة. ولاحظ (McGee&Wolfe,1991) أن العديد من التعاريف القانونية وحتى الإجرائية للإساءة الانفعالية واسعة جداً بما لا يمكن العاملين في ميدان خدمة الفرد من القيام بمهامهم بصورة دقيقة في ظل الاعتقاد بأن الإساءة الانفعالية في إطار التعاريف القانونية نادراً ما تحدث بصورة منفردة أو مستقلة عن صيغ إساءة المعاملة الأخرى وبالتالي الافتراض المسبق بأنها تحدث مقترنة أساساً بغيرها من أنماط إساءة معاملة الأطفال. وبإستثناءات نادرة تضع القليل من التشريعات القانونية تعريفاً للإساءة الانفعالية يتضمن تحديد عتبة أو محك محدد تتدخل في ضوءه الولاية، ويتضمن تحديد طبيعة السلوكيات الوالديه الممثلة للإساءة الانفعالية مثل تشريعات مقاطعة نيوفاوندلاند وألبرتا بكندا (Wolfe,1991). ومع ذلك فإن درجة الخلل السلوكي الملاحظ أحد المحددات الأساسية التي يتوقف عليها احتياج الطفل للحماية القانونية . علي سبيل المثال توصي لجنة الحجز الأمريكي The American Bar Association بالتدخل الوقائي فقط في حالة معاناة الأطفال ضحايا الإساءة الانفعالية من ضرر نفسي خطير كما يتضح في القلق، الاكتئاب، الانسحاب الشديد، وسلوك إيذاء الذات أو السلوكيات العدوانية الموجه نحو الآخرين، وعندما لا يرغب آباء هؤلاء الأطفال في توفير العلاج المناسب لهم (Corson & Davidson 1987) .

ومع ذلك لا يوجد تعريفات قانونية محددة لإساءة المعاملة والإهمال في الكثير من الدول مثل أستراليا، ويقدم المعهد الأسترالي للصحة والرعاية تعريفاً عاماً لإساءة المعاملة والإهمال كما يطبق علي حالات الإساءة المثبتة لدي هيئات وقاية الأطفال وتعرف بمقتضاه إساءة المعاملة الانفعالية أي فعل يصدر من شخص مسند إليه رعاية الطفل ينتج عنه معاناة هذا الطفل من أي نوع من الحرمان أو الصدمة الانفعالية (Broadbent&Bentley,1997,P.75). وعلي الرغم من ذلك لا يوجد تعريفاً محدداً لما يُكون الحرمان أو الصدمة الانفعالية.

وتنطبق أوجه النقد التي وجهها (Corson&Davidson,1987;Wolfe,1991) لتعاريف إساءة المعاملة والإهمال علي التعاريف المطروحة في تشريعات الولايات والمقاطعات الأسترالية التي تطرح تعريفات ضيقة للإساءة الانفعالية وتحتمل مختلف التفسيرات الذاتية. علي سبيل المثال ورد في قانون الأطفال والشباب لسنة 1989 المادة رقم 63 أن الطفل يحتاج الحماية من الإساءة الانفعالية إذا عاني الطفل أو يحتمل أن يعاني من الضرر النفسي أو الانفعالي لدرجة تضر بصورة دالة أو يحتمل أن تضر بالنمو الانفعالي أو العقلي ولا يقدم له والديه الحماية أو لا يرغبون في تقديم الحماية له من الضرر من هذا النمط.

ولا يحتاج مصطلح الضرر النفسي أو الضرر الانفعالي إلى التفسير ولكنه يحتاج إلى توضيح دلالاته بالنسبة لعملية صنع واتخاذ القرار بحاجة الطفل إلى الحماية. وفي محاولة صياغة تعريف واضح لمصطلح الضرر يعلن القاضي أوبريان في المحكمة الدستورية العليا بمقاطعة فكتوريا بأستراليا "في رأي الشخصي عند اختيار الكلمة ذات الدلالة بالنسبة للتشريعات القانونية يجب أن يكون الضرر الذي يلحق بالنمو الانفعالي أو العقلي للأطفال ضحايا إساءة المعاملة الانفعالية مثبتاً وشديداً وخطيراً ، وتعني كلمة دال درجة أهمية ووضوح التأثيرات ولأغراض القانون يقصد بالضرر الدال أن النمو الانفعالي أو العقلي يحتمل أن يضار بصورة تشوه سلامة انتظام مسار هذا النمو" (Justice O, Bryan, 11 December 1992). ولسوء الحظ لا يساعد هذا الحكم كثيراً في التوصل لدلالة قاطعة لمصطلح الضرر. وعلي عكس التشريعات القانونية في الولايات المتحدة وأستراليا يبدو أن قانون سنة 1989 في المملكة المتحدة توصل إلى تعريف للإساءة الانفعالية يتغلب على عدد من أوجه النقد التي وجهت للتعريف السابقة خاصة تحديده للأفعال المكونة للإساءة الانفعالي وينص هذا التعريف على أن الإساءة الانفعالية "تأثير سلبي فعلي أو محتمل على النمو الانفعالي أو السلوكي للطفل نتيجة التعرض الدائم إلى إساءة معاملة انفعالية أو رفض شديد. وتتضمن كل أشكال إساءة معاملة الأطفال بعض سلوكيات الإساءة الانفعالية. ويجب أن تستخدم هذه الفئة فقط عندما تكون صيغة الإساءة الرئيسية أو الوحيدة" (Department of Health, Education and Science 1991, p.49). والملمح الأكثر أهمية في هذا التعريف أنه يشير بوضوح إلى إمكانية تعيين الإساءة الانفعالية كوحدة مستقلة أو متميزة في إطار أنماط إساءة معاملة الأطفال.

رابعاً معدل انتشار الإساءة الانفعالية: Prevalence

لا تترك الإساءة الانفعالية جروحاً بدنية واضحة علي ضحايا التعرض لها كما أن طابعها المستمر يعني أنه لا يوجد أزمة حالة أو ملحة تثير اكتشافها من قبل نظم الرعاية أو النظم القانونية. (Oates,1996). ولهذا السبب تعد الإساءة الانفعالية أكثر أنماط إساءة معاملة الأطفال تعذراً علي الاكتشاف وعادة ما يقلل بصورة دالة من معدل انتشارها. وتختلف تقديرات انتشار إساءة المعاملة الانفعالية بناء علي البيانات المتاحة وبناء علي التعريف الذي يؤخذ به في التعامل معها وتتراوح التقديرات فض ضوء ذلك بين 0.69 إلي 25.7 % من إجمالي الأطفال في المجتمع . (Fortin&Chamberland,1995,PP.275- 295). وتشكل الإساءة الانفعالية 7% تقريبا من تقارير حالات إساءة معاملة الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية.

(Second National Incidence Study 1986, NCANDS 1990, as cited in National Research Council 1993).

ومع ذلك فإن غياب التعاريف الإجرائية الدقيقة وغياب المعايير الحقيقية للشدة يعني أن معدل الحدوث الفعلي لإساءة المعاملة الانفعالية غير معروف علي وجه الدقة.

(National Research Council 1993). وتشير المعلومات الأكثر حداثة التي صدرت عن المعهد الأسترالي للصحة والرعاية سنة 1996-1995 أن الإساءة الانفعالية تشكل 31% من حالات إساءة المعاملة المثبتة. ويبلغ معدل انتشار الإساءة الانفعالية بين الأطفال في المرحلة العمرية من صفر إلي عشر سنوات (بناء علي عدد الحالات المثبتة في تقارير هيئات الوقاية لسنة 1997) كانت 0.2% من إجمالي أطفال هذه المرحلة العمرية (Broadbent&Bentley,1997).

وبغض النظر عن التباين الشديد في معدلات تقدير الإساءة الانفعالية يمكن القول أن الإساءة الانفعالية مقارنة بأنماط إساءة المعاملة الأخرى الفئة الأكثر اتساعاً وتضمناً للحالات المثبت تعرضها لإساءة المعاملة. ويبدو من الواضح أيضاً من كل هذه التقديرات أن تحديد معدل حدوث الإساءة الانفعالية يتعذر تقديره علي وجه الدقة بسبب الفشل في صياغة تعريفاً إجرائياً مقبولاً لها والفشل في وضع معايير فارقة تماماً بين السلوكيات التي تعد جزءاً من الإساءة الانفعالية والسلوكيات التي لا تمثل جزءاً منها. ومن الواضح أنه كما يؤدي التنوع في تعاريف الإساءة الانفعالية إلي تقديرات متباينة لمعدل حدوث الإساءة الانفعالية تؤثر هذه التعاريف كذلك علي مدي التدخل القانوني المطلوب علي خلفية التعرض لها ، فالإساءة الانفعالية علي نحو ما يري جودارد 1996 قد لا تقع القضاة بالنظر في الدعاوى المرتبطة بها مقارنة بالدعاوى المتعلقة بالإساءة البدنية والجنسية (Goddard,1996,P.38).

خامساً أسباب الإساءة الانفعالية:

يوجد ندرة شديدة في المعلومات المتعلقة بأسباب الإساءة الانفعالية. وعادة ما تناقش أسباب الإساءة الانفعالية في إطار أسباب إساءة معاملة الأطفال بصفة عامة (Wolfe, 1991) بمعنى أنها نتاج التفاعل بين خصائص الآباء وخصائص الطفل وطبيعة السياق الاجتماعي الثقافي التي تزيد من احتمالات التعرض لإساءة المعاملة. وعلي أية حال عادة ما يوصف الراشدين أو الآباء مرتكبي سلوكيات إساءة المعاملة ضد الأطفال بأنهم ينقصهم المعلومات الكافية التي تمكنهم من التوافق مع المطالب العادية للأطفال عبر مختلف مراحل الارتقاء النفسي (Oates, 1996). وتشير نتائج دراسة برازيلتون 1982 التي هدفت إلى المقارنة بين عينة من الآباء مرتكبي الإساءة الانفعالية وعينة من الآباء العاديين إلى أن الآباء مرتكبي الإساءة الانفعالية يظهرون قصوراً دالاً في مهارات التوافق أو المواجهة، وقصور دال في استراتيجيات إدارة سلوك الطفل، ويعانون من صعوبات دالة في تكوين والاستمرار في علاقات اجتماعية مع الآخرين. ويصف هؤلاء الآباء سلوك أطفال بلفظ منحرف مقارنة بالآباء العاديين الذين يرون مثل هذا السلوك سلوكاً عادياً يمثل جزءاً من مقتضيات النمو النفسي للمرحلة العمرية للأطفال (Brazelton 1982, as cited in Oates 1996).

وتصف العديد من الإصدارات عدداً من خصائص الآباء والأطفال التي ربما تزيد من احتمالات التعرض للإساءة الانفعالية. علي سبيل المثال وجد أن الاكتئاب وتعاطي المخدرات اثنتين من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بين الآباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم (Chaffin, Kelleher & Hollenberg, 1996). مما يزيد من احتمالات ارتكاب هؤلاء الآباء لمزيد من استجابات الإساءة الانفعالية (للمزيد انظر Child Maltreatment and Mental Disorder, Tomison, 1996b; Child Maltreatment and Substance Abuse, Tomison, 1996c) كما تزيد معاناة الآباء أنفسهم من الإعاقة العقلية أو القصور العصبي النفسي من تبني هؤلاء الآباء أساليب معاملة والديه غير سوية و/ أو الإساءة الانفعالية كدالة للضغوط التي تنتجها مثل هذه الحالات (Tomison, 1996a). وبالنظر إلى خصائص الطفل ربما تزيد الإعاقة العقلية أو البدنية من احتمالات تعرض الأطفال المصابون بها لإساءة المعاملة الانفعالية وذلك بسبب اضطراب طبيعة ونوعية علاقات التفاعل بين الأم والطفل و/أو الضغوط الوالديه المتزايدة التي تلقىها إعاقة الطفل علي الآباء. للمزيد يرجع إلي (Child Maltreatment and Disability, Tomison, 1996a).

سادساً - أنماط الإساءة الانفعالية: Types of Emotional Abuse

(1) الإساءة اللفظية Verbal Abuse ربما تعد الإساءة اللفظية النمط الرئيسي للإساءة الانفعالية. لذا حاول شافر 1997 في دراسة له تحديد الألفاظ اللفظية التي يستخدمها الآباء في التعامل مع أطفالهم وتعد بصورة عامة مضرة نفسياً. وتكونت عينة دراسته من 151 من الأخصائيين العاملين في مجال الصحة النفسية والآباء (120 امرأة، 31 رجل) حيث طبق عليهم استبيان يتضمن 18 فئة للألفاظ الوالديه ذات العلاقة بإساءة المعاملة النفسية للأطفال. وخلصت نتائج هذه الدراسة إلي أن 80% من المستجيبين قرروا أن 10 فئات من الـ 18 فئة المتضمنة في الاستبيان تعد ممارسات والديه غير مقبولة علي الإطلاق وهي النبذ أو سحب الحب؛ التحقير اللفظي؛ النزعة للكمال أو الإلتقان؛ التنبؤ السلبي مثل (لن تفعل شيئاً مفيداً أبداً)؛ المقارنة السلبية مثل (لماذا لا تكون مثل أختك)؛ كبش الفداء؛ اللوم بصفة دائمة واستخدام الألفاظ التي تدل علي الخزي والعار أو بث الشعور بالخزي؛ السب والقذف؛ التهديد، بث الشعور بالذنب (Schaffer, 1997, P.626).

(2) الفشل غير العضوي في النمو Non-organic Failure To Thrive يعد الفشل غير العضوي في النمو والتطور واحداً من الصيغ القليلة للإساءة الانفعالية التي ينتج عنها أعراضاً بدنية ملاحظة علي الطفل . ويتوافر عن هذه الصيغة معلومات وافية خاصة في المجال الطبي.

ومصطلح الفشل في النمو مصطلح عام يستخدم لوصف الرضع والأطفال الذين ينخفض نموهم وارتقائهم بصورة دالة عن المعايير المحددة لمسار وخصائص النمو للمرحلة الارتقائية التي يمرون بها (Iwaniec, Herbart & Slukin, 1988). ويمكن توزيع حالات الفشل في النمو عموماً علي فئتين الأولى الفشل في النمو الذي يرجع إلي عوامل عضوية Organic Failure to Thrive إذا يكون مرضاً ما هو السبب في الحالة وبالتالي يكون العلاج الطبي هو الحل الفعال. الثاني الفشل في النمو المرجع إلي عوامل غير عضوية حيث تكون المتغيرات النفسية هي المسؤولة عن الحالة ويكون العلاج عن طريق التكامل بين التغذية المناسبة والمجهودات التي تضمن تلبية الاحتياجات الانفعالية للطفل (Oates, 1996). ويناقش جودارد 1996 الفشل غير العضوي في النمو في إطار الإساءة والإهمال الانفعالي (Goddard, 1996). ويعتقد أوتس 1982 أن المتغيرات غير العضوية مسؤولة عن النسبة الأكبر من حالات الفشل في النمو (Oates, 1982, PP.114-129).

وقد توصل شيميت 1978 إلي نتائج تتسق وهذا الاعتقاد إذ يقرر أن الأسباب العضوية مسؤولة عن 30% من حالات الفشل في النمو، بينما تعزي ما نسبته 20% من هذه

الحالات إلى أخطاء عملية التغذية، في حين تعزي النسبة الباقية وهي 50% من حالات فشل النمو إلى الإهمال الوالدي (Schmitt,1978, as cited in Goddard,1996).

إلا أنه من غير الواضح علي أية حال إذا ما كان الحرمان الانفعالي بمفرده يفضي الفشل في النمو (Joneses al.,1987). إذ يوجد اختلافات بين نتائج الدراسات والبحوث التي تناولت أسباب الفشل في النمو (Oates,1996). علي سبيل المثال ثبت بالدليل أن الفشل في النمو المرجع إلي الحرمان الانفعالي أكثر انتشاراً بين أطفال المؤسسات (Spitz 1945, Widdowson 1951, both cited in Oates 1996). إذ علي الرغم من أن هؤلاء الأطفال قد يتوافر لهم بيئة غذائية صحية إلا أنهم لا يهتمون اهتماماً فردياً خاصاً مما قد يجعلهم معرضون لإصابة بالأمراض دون أن ينتبه إليهم أحد وبالتالي التأخر الارتقائي وفقدان الوزن (Oates,1996). علي العكس من ذلك تثبت دراسات أخرى أن عدم كفاية النظام الغذائي أو قصوره هو السبب الوحيد للفشل غير العضوي في النمو (American Humane Association 1992, as cited in Goddard 1996; Whitten, Pettit & Fischhoff 1969, as cited in Oates 1996).

في حين انتهت دراسات أخرى إلي أن السبب المحتمل للفشل غير العضوي في النمو يعزي إلي التفاعل بين الإساءة الانفعالية والتغذية غير المناسبة (Oates,1982). ويظهر فحص حالات الفشل غير العضوي في النمو أنه يرتبط بمعاناة الأسر من مشكلات متعددة منها الفقر، المشكلات المنزلية، البطالة، المنازعات الزوجية (Oates,1996).

وقد يكون لدي الآباء معتقدات أو إدراكات خاطئة فيما يتعلق بخصائص ومكونات نظام تغذية الطفل (Oates,1996) وقد يكون مقدم الرعاية الأساسي للطفل (غالباً الأم في معظم الحالات) غير حساس أو غير مستجيب انفعالياً للطفل

(Iwaniec, Herbert and Sluckin 1988; Oates 1996). وقد تكون العلاقة بين الأم والطفل مشحونة بالخوف والتعاسة (Iwaniec, Herbert and Sluckin 1988). ووجد أن الأم في معظم هذه الحالات تفتقد مهارات التنشئة الوالديه، غير ناضجة انفعالياً أو مكتئبة، أو قد يكون لديها معلومات عن أساليب التنشئة السوية ولكن تفشل في استخدامها بسبب ضغوط المشكلات الأسرية. ويوجد لدي بعض الأمهات إدراكات سلبية عن أطفالهن، فقد يهتمون أطفالهن بتعمد إغاظتهن أو مضايقتهن وبالتالي هؤلاء الأطفال شريرين وسيئ الخلق (Oates,1982). ويوصف الأطفال في مثل هذه الحالات بأنهم كسالي أو خاملين، مزعجين أو مقلقين، كثيروا المطالب، غير مهذبين، متمردين، سيئ المزاج، أقل سعادة من الأطفال الآخرين (Iwaniec, Herbert & McNeish 1985; Oates 1996).

إلا أنه من غير الواضح إذا ما كانت هذه المتغيرات تزيد بالضرورة من احتمالات الفشل غير العضوي في النمو. وبشكل عام من المحتمل أن تسهم عوامل أخرى خاصة بالطفل ذاته إضافة إلي قصور التفاعلات بين الطفل والآباء ونقص وسوء التغذية المتاحة للطفل وعدم كفاية التواد والعلاقات الانفعالية مع الطفل وحرمان الطفل من الاستثارة الانفعالية في الوصول إلي حالة الفشل غير العضوي في النمو (Oates,1996). ويعتقد أوتس 1989

أن مفتاح تشخيص هذه الحالات يتمثل في التاريخ النفس للأسرة. فقد يستطيع المتخصصون في مجال الرعاية الصحية والطب رصد بعض مؤشرات الفشل غير العضوي في النمو أثناء مرحلة الحمل. إذ يقترح دليل الهيئة الأمريكية للإنسانية (The American Humane Association Guide , as cited in Goddard 1996) أن العلامات المبكرة للفشل غير العضوي في النمو تتمثل في: الرعاية الصحية غير المناسبة أثناء فترة الحمل، الرغبة في الإجهاد أو التبني، تعاطي المخدرات أو المعاناة من المشكلات النفسية، نقص المساندة الاجتماعية، المشكلات المالية، تعرض الأبوين لإساءة المعاملة أثناء مرحلة الطفولة، أساليب التعلق غير السوية بعد ولادة الطفل. أما بعد الولادة يكون الزائرات الصحيات للمنازل والمتخصصات منهن في رعاية الرضع في وضعية تمكنهم من التقاط العلامات الأولى للفشل في النمو الناتج عن نقص أو قصور الرعاية الوالديه (Olds et al. 1986a; Olds et al. 1986b; Goddard 1996) ولدي هؤلاء العاملات من المعرفة والخبرة والمهارة ما يمكنهم من التعامل مع الآباء الذين تنقصهم هذه المعرفة والخبرة والمهارة لتحسين استجاباتهم لاحتياجات أطفالهم (Goddard, 1996) وتلقي هذه المساعدات ترحيباً خاصاً من الأمهات اللاتي تستجبن بصورة أفضل عندما تتوافر لهن (Oates, 1996).

سابعا - مشاهدة العدوان الأسري Witnessing Domestic Violence

يوجد إدراك متزايد علي أن العدوان الأسري يرتبط بصورة قوية بالإساءة البدنية والإساءة الجنسية (Goddard & Hiller 1993; Tomison 1995a). وتقترح الكثير من البحوث أيضاً أم مجرد مشاهدة العدوان الأسري وليس التعرض له فعلياً ربما يفضي إلي معاناة الأطفال من الكثير من مشكلات الصحة الاجتماعية والنفسية (Edleson, 1995). ومع وضوح هذه العلاقة لم تلقي أزمة مشاهدة الأطفال للعدوان الأسري وما يترتب عليها من تداعيات نفسية وسلوكية خطيرة الاهتمام الكافي في الدراسة والبحث (Fantuzzo et al., 1997).

وتفيد نتائج المسوح الوطنية في الولايات المتحدة الأمريكية أن من 3.3 مليون طفل إلي 10 مليون طفل معرضون لمشاهدة خبرات العدوان الأسري كل سنة. وعلي أية حال لا يوجد دراسات تناولت مدي انتشار ظاهرة مشاهدة الأطفال للعدوان الأسري في الولايات المتحدة (Eldeson, 1995). وقد يعزي عدم وجود مثل هذه الدراسات في جزء منه إلي الفشل في صياغة تعاريف واضحة محددة لهذه الصيغة من صيغ إساءة معاملة الأطفال، ويعزي في جزء آخر لعدم وجود طرق أو آليات تقدير وقياس التعرض لمشاهدة العدوان الأسري يتوافر لها معالم سيكومترية مقبولة (Geffner, Rosenbaum & Hughes 1988). ومعظم المعلومات المتعلقة بتعرض الأطفال لمشاهدة العدوان الأسري مجمعة من الدراسات الاسترجاعية التي تكونت عينتها من نساء علي قيد الحياة يعيشون في مساكن إيواء النساء. وعن طريق المسوح التي تعتمد علي المكالمات الهاتفية السرية، من الدراسات الاسترجاعية التي تكونت عينتها من راشدين أحياء شاهدوا ما يعرف بـعدوان القرين. (Fantuzzo, et al., 1997). وتكشف نتائج بعض الدراسات القليلة في الميدان أن الأطفال تحت سن الخامسة من العمر كانوا حاضرون ومشاهدين لـ 65% من حالات المنازعات الأسرية المعروضة أمام المحاكم وتتضمن هذه المنازعات التهديد أو استخدام مسدس، وفي 79% من المنازعات التي تتضمن التهديد بآلة (عادة السكين)، وفي أكثر من ثلثي المنازعات التي يترتب عليها إتلاف أو تحطيم الأثاث (Wearing, 1992). وبشكل عام فإن حالة المعلومات الحالية عن الأطفال الذين يتعرضون لمشاهدة العدوان الأسري أقل بكثير من المعلومات المتعلقة بالإساءة البدنية في الأسر التي يوجد فيها أيضاً ما يعرف بالعدوان علي يد القرين أو الزوج (Fantuzzo et al. 1997, p.116).

ثامناً - إعادة تعريف الإساءة البدنية كإساءة انفعالية أو إهمال Redefining Physical Abuse as Emotional Abuse or Neglect

تجدر الإشارة إلي أن إساءة معاملة وإهمال الأطفال لا تحدث بصورة منعزلة (Farmer&Owen,1995). ويناقش توميسون 1995 في مقال بعنوان أضواء علي الإهمال ما ورد في تقريرين حديثين يتناولان وضع ظاهرة إساءة معاملة الأطفال في أستراليا (Goddard & Hiller 1992; Tomison 1994) ويخلص من هذه المناقشة إلي التأكيد علي ميل العاملون في إلي استخدام التسميات أو التصنيفات الرسمية مما يؤدي في الكثير من الحالات إلي الخطأ في التسكين تحت أنماط إساءة المعاملة. ويعتقد أنه بالنسبة لحالات الإساءة التي تتضمن كل من إساءة المعاملة والإهمال مقترنين يقلل هؤلاء العاملين من شأن الإساءة لدرجة استبعاد بعض من هذه الحالات بل غالباً ما يخطئون في تصنيف حالات الإساءة الانفعالية أو الإهمال (Tomison 1995b). ويفسر الخطأ في تصنيف الإساءة الانفعالية والإهمال لأن الحالات التي تتعرض لها غالباً ما يتم التعامل معها من قبل تقديم خدمات مساندة الأسرة، بينما تتطلب حالات الإساءة البدنية والإساءة الجنسية تدخل وقائي صريح. وعليه يفضي التقليل من شأن الإساءة الانفعالية علي مستوي التقدير إلي تقليل معدل ظاهرة إساءة معاملة الأطفال بصفة عامة، وبالتالي التقليل من درجة الحاجة إلي التدخل الوقائي المطلوب. وقد تدعم هذا الوضع بناء علي نتائج البحث الذي بإشراف هيئات خدمات وقاية الطفل في مقاطعة فكتوريا بأستراليا استجابة للنتائج التي مفادها أن نصف الحالات المثبت تعرض أصحابها لإساءة المعاملة والإهمال في هذه المقاطعة سنة 1987-1988 تم تصنيفها تحت فئة الإساءة الانفعالية .

ويشير أحد التقارير البحثية إلي أن حالات الإساءة الانفعالية تمثل نسبة تتراوح بين 14% إلي 22% من حالات إساءة معاملة الأطفال (Dwyer,1991). ويستفاد من دراسة داور 1991 أن غموض تعريف الإساءة الانفعالية يفضي إلي ميل العاملون في الميدان إلي التركيز علي التوترات أو الضغوط الانفعالية المقترنة بخبرة التعرض لإساءة المعاملة عموماً أكثر من التركيز علي تصنيف الحالات علي أساس الأنماط الفعلية لإساءة المعاملة التي يتعرض لها الأطفال، مما يقلل بطبيعة الحال من تقدير الإساءة الانفعالية علي وجه الخصوص (Dwyer,1991). ومع تراكم نتائج البحوث في مجال التعامل مع الطرق التي تصنف بها إساءة معاملة الأطفال خاصة بعد استبعاد ما يعرف بفئة (الضرر الانفعالي الدال المحتمل) من نظام تصنيف حماية الطفل تقلص عدد حالات الإساءة الانفعالية المثبتة بما نسبته 31% خلال الثلاث سنوات السابقة (Tomison&Tucci,1997).

ناسماً إساءة معاملة الأطفال في مؤسسات أو نظم الرعاية

Systems Abuse

يقصد بمصطلح الإساءة المؤسسية "الضرر الذي يقع علي الأطفال في سياق السياسات والبرامج المخصصة لتقديم الرعاية والحماية لهم. وفيه يضار نمو ورفاهية وأمن الأطفال بسبب أفعال يرتكبها الأفراد العاملون في هذه المؤسسات أو نتيجة نقص أو قصور السياسات والممارسات والإجراءات المناسبة داخل هذه المؤسسات أو النظم" (Cashmore, Dolby & Brennan 1994, p.10). وبالنظر إلي هذا التعريف العام يلاحظ تضمنه للأفعال المتعمدة أو المقصودة والأفعال غير المتعمدة أو غير المقصودة، ويؤكد فيه لإثبات التعرض لمثل هذه الإساءة علي أن يضار النمو النفسي للطفل في مختلف أبعاده، وبالتالي يفترض أن تكون هذه المؤسسات والنظم سياقاً فعالاً لتحقيق نمو نفسياً سويّاً للأطفال بدلاً من تركيز التعاريف السابقة علي مجرد تقليل الضرر المحتمل تعرض الأطفال له (Cashmore, Dolby & Brennan, 1994). وعموماً من خصائص الإساءة التي يتعرض لها الأطفال في المؤسسات والنظم تضمنها لواحد أو أكثر من النقاط التالية: الفشل في إشباع احتياجات الأطفال؛ عدم توافر الخدمات المناسبة بالشكل المطلوب؛ الفشل في توظيف وإدارة الخدمات المتاحة؛ الإساءة المؤسسية والتي يقصد بها تعرض الأطفال لإساءة المعاملة في الهيئات والمؤسسات الموكلة إليها مسئولية رعاية هؤلاء الأطفال (Cashmore, Dolby & Brennan 1994). وربما ترتكب الإساءة الانفعالية في المؤسسات أو النظم تحت دافع حماية الطفل من الصدمات؛ أو نتيجة لإبعاد الطفل عن خبرات الرعاية الأسرية في حالات خاصة منها عدم استقرار الأسرة في مكان واحد، نقص أو قصور تواصل الرعاية، الانفصال عن الأشقاء في الرعاية؛ ممارسة إبعاد الطفل ضحية الإساءة الجنسية عن سياق الأسرة التي تعرض فيها لهذه الإساءة؛ الفشل في عقاب مرتكب الإساءة، الفشل في حماية الأطفال في مؤسسات الرعاية من المزيد من إساءة المعاملة؛ تزايد طلب الأطفال للإدلاء بشهاداتهم أمام المحاكم (Cashmore, Dolby & Brennan 1994; Briggs & Hawkins 1996)

[1] إساءة معاملة الأطفال في المدارس :

نادراً ما يشار في الأدب النفسي إلي صيغة خاصة من صيغ إساءة المعاملة في المؤسسات أو النظم وهي إساءة المعاملة الانفعالية في المواقف التعليمية. وتشير نتائج عدد من الدراسات إلي أن نسبة لا يستهان بها من المعلمين يستخدمون الإساءة الانفعالية مقترنة بغيرها من ممارسات ضبط أو حفظ النظام داخل الفصل المدرسي بوصفها وسيلة لضمان فعالية هذه الممارسات (Hart, Germain & Brassard 1987; Briggs & Hawkins 1996). وعلي الرغم من منع العقاب البدني في الكثير المواقف التعليمية، عادة ما تمر الإساءة الانفعالية دون تعليق (Briggs & Hawkins 1996) ويعرض بيرجز و هاوكنز 1996 في كتابهما حماية الطفل: دليل الآباء والعاملين في مجال

الرعاية دراسات كر وجمان و كر وجمان 1984، ودراسة هايمان 1985 والتي كشفت عن أن المعلمين يرتكبون العديد من صيغ الإساءة الانفعالية ضد الأطفال ومنها: منع صغار الأطفال من الذهاب لدورة المياه عند الحاجة؛ تهديد الأطفال بإبلاغ الآباء عن سوء سلوكهم أو بأدائهم الدراسي غير المرضي؛ رفض الطفل أو رفض أعماله دون تبرير؛ الإساءة اللفظية للطفل؛ مضايقة الطفل أو السماح للأطفال الآخرين بمضايقته؛ وصف الطفل بألفاظ سلبية مثل الغبي، المتخلف؛ الصياح في وجه الأطفال الذين يبكون؛ وضع الطفل في خبرات تفاعل تؤدي إلي الفشل بصورة دائمة مثل تكليفه بمهام لا تتناسب مع المرحلة الارتقائية التي يمر بها.

(Krugman and Krugman, 1984 ; Hyman, 1985 as cited in Briggs & Hawkins 1996, p.37)

ووصف بيرجز و هاوكنز غير ذلك من أفعال الإساءة الانفعالية الواردة في الدراستين المشار إليهما منها القرص، الصفع الجذب من الأذن، استخدام إجراءات بث الخوف، عدم السماح للطفل بالجلوس علي المقعد وإجباره بالجلوس علي الأرض. وعادة ما تصنف مثل هذه السلوكيات تحت فئة الإساءة البدنية، إلا أنها ذات مضمون انفعالي ينقل رسائل ذات تأثير مدمر للطفل مثل عدم القيمة، النبذ، التجاهل، التحقير، الإذلال، وغير ذلك من صيغ الإساءة الانفعالية. ويشير هذا التداخل ثانياً إلي الصعوبات العديدة المرتبطة بتعريف وتحديد الأفعال الدالة علي الإساءة الانفعالية. وأخيراً يدرج بيرجز و هاوكنز فشل المعلمين في التعامل مع دعاوى أو الشكوك المتعلقة بتعرض الأطفال لإساءة المعاملة تحت فئة الإساءة الانفعالية، إضافة إلي خبرة المضايق من قبل الأقران (Briggs&Hawkins,1996) .

[2] **المعالجة الإعلامية لمشكلة إساءة معاملة الأطفال [التقارير الإعلامية] Media Reporting**

أخيراً علي الرغم من عدم إمكانية إدراج المعالجة الإعلامية لهذه المشكلة تحت فئة إساءة المعاملة التي تتم في المؤسسات أو النظم ، إلا أن مدي التغطية الإعلامية لقضايا الأطفال والطفولة بشكل عام وقضية إساءة معاملة الأطفال بشكل خاص يمكن أن تشكل نشاطاً إساءة نفسية أو انفعالية علي المستوي المجتمعي . فمنذ العصر الفكتوري كان ينظر إلي مرحلة الطفولة بأنها مرحلة البراءة والطهر بمعنى أن الأطفال خيرين أنقياء بالفطرة. أما في العصور الأكثر حداثة أصبح الأطفال والمراهقين علي وجه خاص ضحايا التنميط السلبي من قبل العامة والخبراء علي حد سواء في المجتمع الغربي (Franklin&Horwath,1996,PP.310-318). وتعد التمثيلات أو العروض الإعلامية مصدراً رئيسياً للمعلومات لكثي من الناس عن المشكلات الاجتماعية (Hutson&Liddiard,1994). ويصف فرانكلين و هورواس 1996 تحولاً مشؤوماً علي حد وصفه في إدراك المجتمع للأطفال كما يمكن تلمسه في التقارير الإعلامية في الولايات المتحدة والمملكة المتحدة ففي سنة 1993 عرضت وسائل الإعلام لحادثة مشهورة لمقتل طفل يبلغ من العمر عامين ويدعي بيولجر Bulger علي يد اثنين من

الأطفال عمرهما عشر سنوات وأسقط علي الطفلان في هذا الوقت في كل المعالجات الإعلامية والصحافية أوصاف الكائنات البشرية الشريرة المدمرة سيئة .ومع مرور الوقت بدأت وسائل الإعلام خفية تعميم هذه الانتقادات التي وجهت لهذين الطفلين علي كل الأطفال الذين يرتكبون سلوكيات غير مقبولة مما يطعن أو يهدم مفهوم براءة وطهر الطفولة وإدراك أن الأطفال خيرين أنقياء بالفطرة. ووفقاً لرأي فرانكلين و هورواس واصلت وسائل الإعلام في المملكة المتحدة منذ هذه الحادثة العزف علي نفس النغمة مقدمة صورة لمثل هؤلاء الأطفال تؤصل فكرة كمون الشر والفساد في بعض الأطفال . (Horwath&Franklin,1996,P.315)

والسؤال المهم في هذه السياق ما دلالات مثل هذه المعالجات ؟

يعتقد الكثير من المتخصصين في الميدان أن التنميط السلبي للأطفال غالباً ما يفضي بصورة مباشرة أو غير مباشرة إلي تعرضهم للإساءة النفسية أو الإساءة الانفعالية . ويمارس التنميط السلبي للأطفال تأثيره هذا بعدة طرق منها:

(1) أن إقرار مفهوم أن الأطفال كائنات شريرة فيه تجريد لهم من صفة الإنسانية مما قد يجد معه مرتكبي الإساءة البدنية والجنسية علي وجه الخصوص تبريراً وتعزيراً لسلوكياتهم حيال الأطفال. وتشوه هذه الإدراكات الخاطئة صورة الأطفال في المجتمع وتؤصل فكرة أنهم شريرين وخارج نطاق السيطرة ويستفاد من ذلك أن الأطفال هم الذين يدفعون الآخرين إلي الإساءة إليهم والدخول في صراعات ومنازعات معهم . وعلي الرغم من أن المداخل الحالية لعلاج المعتدي التي تركز علي مرتكبي الإساءة تؤكد علي أن المعتدين يعترفون بأن جرائمهم في حق الأطفال ناتجة عن سوء استغلال القوة المتاحة لهم. ويسائل فرانكلين و هورواس بناء علي ذلك هل من المنطقي أو الأخلاقي توجيه اللوم للضحية؟(Franklin & Horwath 1996, p.317) .

(2) إن رسم وسائل الإعلام صورة سلبية للأطفال تقضي إلي احتمال زيادة تعرضهم لإساءة المعاملة. بل وجعل الأطفال ضحايا إساءة المعاملة لا يلومون إلا أنفسهم نتيجة الاعتداء الذي يتعرضون له واستدخالهم لرسالة مرتكبي الإساءة التي مفادها أنهم يستحقون إساءة المعاملة، وتجعل هؤلاء الأطفال في وضعية تقبل الإساءة.

(3) تؤثر طريقة تقييم وتقدير المجتمع للأطفال بصورة مباشرة علي حجم واتجاه الإنفاق العام في مجال خدمات رعاية ووقاية الأطفال(Walby,1996,P.25). فإذا كان تقييم وتقدير الأطفال سلبياً في المجتمع ووصفهم مثلاً بأنهم جماعة مثيرة للمشاكل، أو مهددة لاستقرار المجتمع فإن سياسات الرعاية ستركز بطبيعة الحال علي آليات الضبط والسيطرة والتأديب بدلاً من التركيز علي تشجيعهم ومساندتهم للانتقال بصورة سوية لعالم الرشد(Drury & Jamrozik 1985) . علي العكس من ذلك عندما تكون التقييمات أو الإدراكات المجتمعية للأطفال إيجابية تفضي بطبيعة الحال إلي إقرار سياسات رعاية ووقاية داعمة ومنمية للارتقاء النفسي السوي لهم. ويقود ذلك إلي مساندة ما يوصي به فرانكلين و هورواس 1996 من ضرورة أن يلعب الإعلام دوراً متوازناً في رسم صورة صحيحة عن عالم الطفولة تستدعي احترام هذه العالم والتعاطف معه وعلي الإعلام التزام

أخلاقي للاهتمام بكل ما فيه مصلحة الأطفال بعرض القصص الذي يظهر أجمل وأظهر ما في عالم الطفولة (Franklin&Horwath,1996,P.77) . بل أكثر من ذلك لابد أن تنصدي المؤسسة الإعلامية بكل تقنياته وخبراتها لتصحيح التوقعات والمدرجات المجتمعية السلبية للأطفال مثل مفهوم أن الأطفال ملكية خاصة للأسرة (Fortin&Chamberland,1995,PP.275-295) . مع نمذجة وتشجيع النواد والتعبير الدافئ الإيجابي عن التقبل للأطفال واحترامهم (Garbarino&Garbarino,1994)

عاشرًا - وقاية الأطفال من إساءة المعاملة Prevention

علي الرغم من وجود شواهد كثيرة تفيد بأن للإساءة الانفعالية تأثيرات سلبية بعيدة المدى علي نمو الأطفال وعلي السلوك الاجتماعي لهم بصورة خاصة، مازال التدخل الرسمي للتعامل مع الأطفال ضحايا هذه الإساءة محدود للغاية (Dao,1988). وعلي الرغم من وجود نماذج للممارسة التدخل مع الأطفال ضحايا الإساءة الجنسية والإساءة البدنية وأسرههم (Giarretto,1978;Dale et al,1986) لم تحظى طرق أو نماذج علاج الأطفال ضحايا الإساءة الانفعالية إلا باهتمام محدود جداً. ويصف ميلتون وتومبيسون 1987 النظام الحالي في التعامل مع الأطفال ضحايا الإساءة الانفعالية بأنه نظام غير مناسب تماماً. وإذا كان المتخصصون غير قادرين علي القضاء علي حتي الحالات الحادة من صيغ العدوان البدني علي الأطفال فكيف يتوقع والحال كذلك نجاح مناهج التدخل المخصصة للتعامل مع الصيغ غير الظاهرة أو غير المحددة من إساءة المعاملة خاصة الإساءة الانفعالية(Melton&Thompson,1987,P.206).

ومهما كان الأمر يمكن التقليل من معدل حدوث الإساءة الانفعالية عن طريق الإجراءات التالية:

(1) مساعدة أو مساندة الأسرة (المساندة الأسرية) Family Support :
تعد الكثير من إستراتيجيات الوقاية من إساءة المعاملة الانفعالية تعديلاً للكثير من البرامج العامة للمساندة الأسرية. ويقترح فورتين وتشامبرلاند 1995 توليفة مكونة من طرق تخفيف الضغوط الاجتماعية البيئية، والتقليل من العجز الأسري الوظيفي، وتنمية مهارات التربية والرعاية الوالديه ومفهوم الذات الإيجابي، والمساندة الاجتماعية وذلك للوقاية من تعرض الأطفال للإساءة الانفعالية(Fortin&Chamberland,1995,280). أم ولش 1996 فيدافع عن تغيير التفاعلات المتضمنة للإساءة الانفعالية عن طريق تنمية ما يعرف بالمرونة العامة للأسرة وذلك بتحديد وتقوية العمليات الأساسية التي تمكن الأسرة من التغلب أو علي الأقل إدارة الضغوط التي تتعرض لها (Walsh,1996,PP.261-282). ويقترح إيجلاند و إريكسون 1987 نموذجاً للتدخل للتعامل مع الآباء الذين يحتمل أن يرتكبون سلوكيات إساءة معاملة أطفالهم يستهدف زيادة تفهم خصائص النمو النفسي للأطفال، ومساعدتهم علي تبني توقعات واقعية لسلوكيات الطفل، ومساعدتهم علي التقاط المؤشرات الدالة علي انحراف سلوك الأطفال عن معايير النمو النفسي السوي والتدخل الإيجابي الفوري لتصحيح هذا الانحراف بطرق ودية، مع ضرورة تقديم مساندة مستمرة للأسر خاصة في أوقات الأزمات. (Egeland and Erickson,1987) . وبإعطاء أهمية قصوى لما يعرف بنوعية وطبيعة علاقات الارتباط بين الآباء والأطفال، من غير المستغرب أن يقترح عدداً من المتخصصين صيغ تدخل محددة لتحسين نوعية وطبيعة هذه العلاقات (Hickox & Furnell 1989,PP.227-240; Wolfe 1991) . فنجد أن ماككلوسكي وميللر 1995 علي سبيل المثال يطورون نموذج علاج أسري معتمد علي

الحدث Theme-Focused Family Therapy يركز بصفة محددة علي العالم الانفعالي الداخلي للأسرة أو ما يمكن تسميته المناخ الانفعالي للتفاعلات الأسرية. ويهدف هذا النموذج إلي طرح متعمد لإستراتيجية تزيد من مساحة التواصل الإيجابي بين أعضاء الأسرة، تشجيع التروي والتفكير وإعطاء الأطفال فرصة للتعبير ولعب دور في العملية العلاجية (McCluskey and Miller, 1995, PP.411-434). . وي طرح ولف 1991 مدخلاً وقائياً يصلح للتطبيق عندما يكون لحوادث الإساءة البدنية والإساءة الانفعالية تأثيراً مدمراً ظاهراً علي الطفل، يدور حول علاج الخلل الوظيفي في علاقات التفاعل الاجتماعي بين الآباء والأطفال، ويعتقد أن التدخل من الدرجة الثالثة الذي يتم حال حدوث أنماط الإساءة يتوجه بصورة مباشرة إلي الآباء ويفشل في الاهتمام المناسب بالتأثيرات بعيدة المدى للإساءة علي الأطفال. ويدافع ولف عن التدخل الذي يستهدف التعامل مع الاختلافات الارتقائية التي ربما توجد لدي الطفل كدالة لإساءة المعاملة، والتي تنتج عن محاولة الطفل تعلم السلوكيات الاجتماعية في ظل غياب الرعاية الوالديه السوية وغياب التوجيه الفعال، ويدعم ولف تعليم الأطفال ضحايا إساءة المعاملة طرق جديدة لإعادة بناء الخبرات، وعليه فإن تحسين الكفاءة الاجتماعية ووضع أسس للنمو الاجتماعي الانفعالي يمكن هؤلاء الأطفال من تكوين والاستمرار في علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين. ويتم تحقيق وفق رأي ولف عن طريق تنمية وتقوية إحساس الأطفال بهويتهم، وتنمية قدراتهم علي تمييز أنفسهم منذ مرحلة عمرية إما من خلال تحسين نوعية وطبيعة علاقات الآباء مع الأطفال أو توفير فرص أسرية إضافية لتنمية علاقات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وأخيراً يدافع ولف عن تبني ما يعرف بمدخل التمكين Strength-based approach الذي يتعامل أساساً مع الأسر المحتمل ارتكابها إساءة معاملة الأطفال. ويعتمد هذا المدخل علي تشجيع الآباء علي التعاون لتحديد استراتيجيات مقبولة وفعالة لتربية الأطفال وتحقيق نوع من التوازن الملائم بين احتياجات الأطفال وقدرات الأسرة، بدلاً من التركيز علي تحديد الأخطاء الوالديه التي هي محل الاهتمام في المدخل التقليدي (Wolfe, 1991).

(2) تعليم وتوعية المجتمع:

علي الرغم من الاعتراف العام بأن إساءة معاملة الأطفال مشكلة مجتمعية واسعة الانتشار، غالباً ما يكون من الصعب إقناع عامة الناس بأنهم أنفسهم جزءاً أساسياً من هذه المشكلة. فمن السهل التفكير في مرتكبي إساءة المعاملة بطرق نمطية جامدة مثل وصفهم بالمرضي نفسياً، الشواذ أو الأشرار مما يمكن العاديين أو الأشخاص الذين لم يرتكبوا إساءة المعاملة من إبعاد أنفسهم عن هذه المشكلة بدلاً من التعامل مع الأسباب الحقيقية لها، مثل الفقر، أو نقص المساندة الاجتماعية (Wilczynski & Sinclair 1996, P.4). ولما كان معظم الراشدون قد تعرضوا للإساءة الانفعالية وهم أطفال (سواء كانوا يصنفونها تحت هذا المسمى أم لا) وبالتالي يمارسون هم أنفسهم الإساءة الانفعالية ضد الأطفال (Hart, Germain & Brassard 1987; Briggs & Hawkins 1996). لذا يعتقد أن الإساءة الانفعالية صيغة من صيغ إساءة معاملة الأطفال تنتج بصورة عامة في مجتمع أفرادها أساساً جزءاً من المشكلة. لذا صيغت الكثير من حملات توعية المجتمع في الولايات

المتحدة للوقاية من الإساءة الانفعالية (Brassard&Hart,1987) . ومن أمثلة حملات التوعية التليفزيونية والصحافية الحملة التي دعمها اللجنة الوطنية للوقاية من إساءة معاملة الأطفال في شيكاغو والتي رفعت شعار (يعتقد الأطفال في كل ما يقوله لهم الآباء، راقب وفكر فيما تقوله، توقف عن استخدام الكلمات التي تؤذي أو تجرح، ابدأ تعلم واستخدام الكلمات التي تساعد الأطفال (Cohen Donnelly,1991,PP.99-106). ومع بدأ هذه الحملات لاحظ دارو 1988 أن اهتمام العامة بالتأثير المحتل علي الأقل لجانب من جوانب الإساءة الانفعالية وهو الإساءة اللفظية أصبح متزايداً . فقد كشفت نتائج مسح للرأي العام في الولايات المتحدة الأمريكية أجرته اللجنة الوطنية للوقاية من إساءة معاملة الأطفال عن أن حوالي 75% من المستجيبين يرون أن الإساءة اللفظية الشديدة كما تم تعريفها بأنها الصياح في وجه الطفل وسبه أو لعنه ينتج عنها معاناة الأطفال ضحاياها من مشكلات انفعالية طويلة المدى، مقارنة فقط ب 42% من المستجيبين يرون أن مستوي مماثل من الضرر يعاني منه الأطفال ضحايا العقاب البدني (Daro & Mitchell 1987, as cited in Daro 1988). وتعد هذه النتائج بمثابة حجر الزاوية وفق رأي جاربارينو 1990 للتدخل المجتمعي للوقاية من الإساءة الانفعالية أو الإساءة النفسية (Garbarino,1990). وفي أستراليا صمم عدداً من المبادرات للوقاية من الإساءة اللفظية والإساءة الانفعالية. فنجد حملة دعائية تحت عنوان (استخدام الكلمات غير المؤذية) تطلقها وترعاها المؤسسة الوطنية للوقاية من إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم بدأ من 1995 بهدف زيادة وعي المجتمع بالتأثيرات الضارة بعيدة المدى لكلمات الإساءة التي توجه للأطفال؛ وتشجيع التواصل الإيجابي الفعال مع الأطفال. وقد اتسع نطاق هذه الحملة بتخصيص أسبوع وطني لحماية الأطفال وضع له عنوان (لتحدث مع الأطفال) خصص للتعامل مع الطرق الإيجابية للتواصل مع الأطفال . ويشجع البرنامج أيضاً مساندة الكبار في تربية الأطفال بإخبارهم بمصادر المساعدة المتاحة عندما تقتضي الحاجة وإعفاء الإعلانات التي تدور حول خدمات رعاية الأطفال من الرسوم.وقد صاغ المكتب الفكتوري للدراسات ما يعرف بمشروع الأسر السوية وهو برنامج مدرسي يهدف لتوعية المجتمع لكسر الدائرة المغلقة لسلوكيات إساءة المعاملة بتبني مدخلاً إيجابياً نشطاً لتنمية المرونة الطبيعية للأطفال.وتعليم الأطفال أن الأشخاص لديهم القدرة علي تغيير حياتهم، وتنمية صيغ معاملة والديه بناءة . وفي محاولة للجمع بين أهداف برامج المساندة الأسرية وبرامج تعليم وتوعية المجتمع في الوقاية من الإساءة الانفعالية طور قسم تنمية المجتمع لغرب أستراليا حملة توعية تحت مسمى (لننمو سوياً) تهدف إلي ترقية العلاقات الاجتماعية الأسرية. خاصة تنمية اتجاهات نفسية إيجابية نحو تربية ورعاية الأطفال، وتفهم طبيعة وخصائص المراحل الارتقائية للطفولة، وتقدير عالم الطفولة بشكل عام، مع توفير كل المعلومات المتاحة عن مصادر المساعدة أو مساندة الأسر .

(3) تدعيم وتوسيع شبكات مساندة الأطفال: *Support Networks for Children* تلعب المساندة الاجتماعية دوراً شديداً الأهمية في تقليل تأثيرات الإساءة الانفعالية علي ضحايا التعرض لها. وربما يفشل الأطفال ضحايا الإساءة الانفعالية في اكتساب القدرة علي

التعاطف مع الآخرين مما يمهد لمعاناتهم من صعوبات في التفاعل مع الأقران، بل الفشل في إقامة علاقات تفاعل اجتماعي سوي مع الآخرين بصورة عامة. أكثر من ذلك قد يفرض التعرض للإساءة الانفعالية الشديدة إلى اشتراك ضحاياها في سلوكيات غير اجتماعية أو عدوانية، وعدم القدرة علي التعاطف مع ضحايا عدوانهم (Briggs & Hawkins 1996). والمتغير الأساسي الذي قد يحول دون معاناة الطفل ضحية الإساءة الانفعالية يتمثل في مدى توافر شخص آخر يمكن لجوء الطفل إليه وتلقيه مساندة منه (Briggs & Woodham & Lapsley 1996; Hawkins 1996). وتكشف دراسة أجريت في نيوزيلاند عن تذكر عينة الدراسة لذكريات إيجابية بثت فيهم الأمل بسبب المساندة التي تلقوها علي شخص محب لهم ووصفوا هذا الشخص بأنه بمثابة ضوء الأمل الذي قلل من التأثير الضار لإساءة المعاملة التي تعرضوا لها. (Woodham & Lapsley, 1996). وما يدعم التأثير الإيجابي للمساندة الاجتماعية مجموعة الشهادات الشخصية التي أدلي بها مجموعة من الأشخاص الذين وضعوا تحت رعاية ووصاية هيئات الرعاية في المقاطعات الأسترالية والتي جمعها أوين 1996 في مؤلف بعنوان الطفولة تدوم مدى الحياة *Every Childhood Lasts a Lifetime* والتي تؤكد بمقتضاها أن وجود شخص أو اثنين ذو أهمية يقدمون مساندة اجتماعية دائمة للشخص ضحية الإساءة الانفعالية يقلل بصورة دالة من التأثيرات السلبية للإساءة الانفعالية (Owen, 1996, P.30).

(3) شبكات مساندة الآباء ومقدمي الرعاية:

معلوم أن العزلة الاجتماعية للآباء ومقدمي الرعاية أحد المتغيرات المؤدية إلي النزوع إلي الإساءة الانفعالية للأطفال. ويحتاج الآباء إلي الحصول علي مساندة من مصادر متعددة تقدم كل منها معلومات ومساعدات محددة للآباء وللأطفال، إذ بدون هذه المساعدات قد يؤدي أي اضطراب يعاني منه الآباء أو أي مشكلة سلوكية لدي الطفل تصعد إلي ممارسة الإساءة الانفعالية (Garbarino & Garbarino 1994, P.21). وتوصلت دراسة فينسون وبالديري و هارجريفيز 1996 إلي نتائج هامة يستفاد منها فعالية برامج تعليم الآباء الأساليب السوية في المعاملة الوالديه، والمساندة الأسرية، وتوسيع شبكة العلاقات الاجتماعية لكل من الأسر والأطفال (Vinson, Baldry and Hargreaves, 1996, P.540).

حادي عشر - اتجاهات البحوث المستقبلية

Future Research Directions

من الواضح أن هناك حاجة ماسة للمزيد من البحوث في مجال إساءة معاملة الأطفال بصفة عامة والإساءة الانفعالية بصورة خاصة. للتوصل إلي إطار نظري محكم يوجه إجراءات التدخل علي المستوي الوقائي والعلاجي. ويوضح كوف 1993 الحاجة إلي المزيد من البحوث في مجال الإساءة الانفعالية لكونها قد تتوصل إلي نتائج تفضي إلي التفهم الأفضل للسياق العام لهذه الظاهرة، وتحديد تأثير النظم القانونية ونظم وقاية الأطفال في التصدي لهذه المشكلة، وتوضيح التعريفات والعمليات الفاعلة في مجال الوقاية والعلاج. ويفترض أن تبني طرق دراسة هذه المشكلة علي الاستماع إلي الأطفال وهم يرون قصص وخبرات التعرض لإساءة المعاملة، وتركيز الانتباه علي تأثير ممارسات حماية الأطفال المساء معاملتهم انفعالياً.

الخاتمة:

يري جاربارينو أنه قد يكون من الأفضل إذا ما أريد دراسة ما يعرف بظاهرة الأطفال المعرضون لمخاطر عدم النضج النفسي والسلوكي أن تدرس في إطار ظاهرة الإساءة الانفعالية للأطفال. وإذا أريد وضع معايير رعاية تحسن من النمو الانفعالي والعقلي، تحسين الهوية وتقدير الذات لابد أن يتوصل المتخصصون والمجتمع بشكل عام إلي مفهوم محكم للبعد الاجتماعي للسواء. وبالتسلح بهذا التعريف نكون قادرين علي صياغة سياسة رعاية وإجراءات تدخل تقي الأطفال من تضرر جوانب الارتقاء النفسي نتيجة إساءة المعاملة (Garbarino, 1990, P.297). إلا أن تبني هذا المدخل التكاملي لا يحظى باتفاق عام، ويعود ذلك في جزء منه إلي مشكلات التوصل إلي تعريف إجرائي محدد للإساءة الانفعالية، ويعود في جزء منه إلي نقص الاتفاق الاجتماعي علي مكونات صيغ المعاملة الوالديه الخاطئة، ووجود اختلافات فيما يتعلق بأسس تعريف إساءة المعاملة هل يتم التعريف بناء علي خصائص مجتمع الراشدين، أم علي سلوك الراشدين، أم علي تأثير الإساءة علي الأطفال، أم علي السياق البيئي بمفرده أو في علاقته بالمتغيرات المشار إليها. إضافة إلي الجدل حول تضمين معايير درجة الخطر أو الضرر في تعريف إساءة المعاملة، والغموض المتعلق بوجهة التعريف هل هي قانونية، علمية، أو إكلينيكية (National Research Council 1993). وعلي الرغم من وجود اتجاه بحثي مكرس لمحاولات صياغة تعريف مباشرة تقديم وصف صريح للإساءة الانفعالية، إلا أن التوصل لمثل هذا التعريف وذلك الوصف مازال هدفاً متعذراً. وكما لاحظ جودارد 1996 أن تعريف الإساءة الانفعالية وتحديد العلاقة بين بمط السلوك الوالدي والتداعيات التي تترتب عليه بالنسبة للطفل مهمة صعبة (Goddard, 1996). ويوجد ميل في المجتمع إلي التصدي لصيغ إساءة معاملة الأطفال التي تتضمن أفعالاً متعمدة أو غير متعمدة واضحة ومحددة يرتكبها الراشدون وتفضي إلي معاناة هؤلاء الأطفال من تداعيات نفسية وسلوكية سلبية ظاهرة. وعلي الرغم من وضوح شدة تأثيرات الإساءة الانفعالية علي الأطفال إلا أن الإساءة الانفعالية أقل صيغ إساءة معاملة الأطفال دراسة وبحثاً. وإلي أن يتم التوصل إلي تعريفاً محدداً وصريحاً للإساءة الانفعالية ستبقي دراسة هذه الإساءة في علاقتها بالتداعيات بعيدة المدى لها مهمة شديدة الصعوبة.

References

- Angus, G. and Woodward, S. (1995), *Child Abuse and Neglect Australia 1993 - 1994*, Child Welfare Series no.13, Australian Institute of Health and Welfare, Canberra.
- Angus, G., Wilkinson, K. and Zabar, P. (1994), *Child Abuse and Neglect Australia 1991 - 1992*, Child Welfare Series no.5, Australian Institute of Health and Welfare, Canberra.
- Barnett, D., Manly, T.J. and Cicchetti, D. (1991), 'Continuing toward an operational definition of psychological maltreatment', *Development and Psychopathology*, vol.3, pp.19 - 29.
- Bourton, A. and Burnham, L. (1992), 'Looking for clues', *Social Work Today*, 18 June, pp.16 - 17.
- Bowlby, J. (1969), *Attachment and Loss: Volume 1 - Attachment*, Basic Books, New York.
- Brassard, M.R. and Hart, S.N. (1987), *Emotional Abuse: Words Can Hurt*, National Committee to Prevent Child Abuse, Chicago.
- Brassard, M.R. and McNeil, L.E. (1987), 'Child sexual abuse', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Briggs, F. (1995), *From Victim to Offender: How Child Sexual Abuse Victims Become Offenders*, Allen and Unwin, St Leonards, NSW.
- Briggs, F. and Hawkins, R.M.F. (1996), *Child Protection: A guide for teachers and Child Care Professionals*, Allen and Unwin, St Leonards, NSW.
- Broadbent, A. and Bentley, R. (1997), *Child Abuse and Neglect Australia 1995 - 1996*, Child Welfare Series no.17, Australian Institute of Health and Welfare, Canberra.
- Browne, K. (1988), 'The nature of child abuse and neglect: an overview', in K. Browne, C. Davies and P. Stratton (eds), *Early Prediction and Prevention of Child Abuse*, John Wiley and Sons, Chichester.
- Calvert, G. (1990), A brief overview of child protection, paper presented at the Australian Child Protection Conference, June 1990, Sydney, unpub.
- Carroll, J. (1994), 'The protection of children exposed to marital violence', *Child Abuse Review*, vol.3, pp.6 - 14.
- Cashmore, J., Dolby, R. and Brennan, D. (1994), *Systems Abuse: Problems and Solutions*, NSW Child Protection Council, Sydney.
- Chaffin, M., Kelleher, K. and Hollenberg, J. (1996), 'Onset of physical abuse and neglect: psychiatric, substance abuse, and social risk factors from prospective community data', *Child Abuse and Neglect*, vol.20, no.3, pp.191 - 203.
- Children Act 1989, HMSO, London.
- Children and Young Persons Act 1989, Act No. 56/1989, reprinted 24 August 1995 incorporating amendments up to Act No. 109/1994, Victorian Government Printers, Melbourne.

- Claussen, A.H. and Crittenden, P.M. (1991), 'Physical and psychological maltreatment: relations among types of maltreatment', *Child Abuse and Neglect*, vol.15, pp.5 - 18.
- Cohn Donnelly, A.H. (1991), 'What we have learned about prevention: what we should do about it', *Child Abuse and Neglect*, vol.15, Supp.1, pp.99 - 106.
- Corson, J. and Davidson, H. (1987), 'Emotional abuse and the law', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Crime Prevention Committee, Parliament of Victoria (1995), *Combating Child Sexual Assault: An Integrated Model, First Report*, LV North, Government Printer, Melbourne.
- Dale, P., Davies, M., Morrison, T. and Waters, J. (1986), *Dangerous Families: Assessment and Treatment of Child Abuse*, Tavistock Publications, London.
- Daro, D. (1988), *Confronting Child Abuse: Research for Effective Program Design*, Free Press, New York.
- Department of Health, Education and Science (1991), *Working Together Under the Children Act 1989: A Guide to Arrangements for Inter-agency Cooperation for the Protection of Children from Abuse*, Department of Health, Education and Science, Home Office and Welsh Office, HMSO, London.
- Drury, S. and Jamrozik, A. (1985), 'Conceptual issues of relevance to social policy and services for young people, in A. Jamrozik (ed.), *Issues in Social Welfare Policy 1985: Perceptions, Concepts and Practice* (SWRC papers at ASPAA and ANZAAS), Social Welfare Research Center, Kensington, NSW.
- Dwyer, G. (1991), *Emotional Abuse: An Epidemic, a Misnomer, or a Case of Inappropriate Intervention*, Community Services Victoria, Melbourne.
- Edleson, J.L. (1995), 'Mothers and children: understanding the links between woman battering and child abuse', paper presented to Strategic Planning Workshop on Violence Against Women, National Institute of Justice, Washington DC, 31 March 1995.
- Egeland, B. (1991), 'From data to definition', *Development and Psychopathology*, vol.3, pp.37 - 43.
- Egeland, B. and Erickson, M.F. (1987), 'Psychologically unavailable care giving', in M.R. Brassard, R. Germain, and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Fantuzzo, J., Boruch, R., Beriama, A., Atkins, M. and Marcus, S. (1997), 'Domestic violence and children: prevalence and risk in five major U.S. cities', *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol.36, no.1, pp.116 - 122.
- Farmer, E. and Owen, M. (1995), *Child Protection Practice: Private Risks and Public Remedies*, HMSO, London.
- Fortin, A. and Chamberland, C. (1995), 'Preventing the psychological maltreatment of children', *Journal of Interpersonal Violence*, vol.10, pp.275 - 95.
- Franklin, B. and Horwath, J. (1996), 'The media abuse of children: Jake's progress from demonic icon to restored childhood innocent', *Child Abuse Review*, vol. 5, pp. 310 - 18.
- Garbarino, J. (1978), 'The elusive 'crime' of emotional abuse', *Child Abuse and Neglect*, vol.2, pp.89 - 99.

- Garbarino, J. (1990), 'Future directions', in R.T. Ammerman and M. Hersen (eds), *Children at Risk: An Evaluation of Factors Contributing to Child Abuse and Neglect*, Plenum Press, New York.
- Garbarino, J. (1991), 'Not all bad developmental outcomes are the result of child abuse', *Development and Psychopathology*, vol.3, pp.45 - 50.
- Garbarino, J. and Garbarino, A.C. (1994), *Emotional Maltreatment of Children* (rev. edn), National Committee to Prevent Child Abuse, Chicago.
- Garbarino, J., Guttman, E. and Seeley, J.W. (1986), *The Psychologically Battered Child*, Jossey-Bass Publishers, California.
- Garbarino, J. and Vondra, J. (1987), 'Psychological maltreatment: issues and perspectives', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Geffner, R., Rosenbaum, A. and Hughes, H. (1988), 'Research issues concerning family violence', in V. Van Hasselt, R. Morrison, Bellack, A. and M. Hersen (eds), *Handbook of Family Violence*, Plenum Press, New York.
- Giarretto, H. (1978), 'Humanistic treatment of father - daughter incest', *Journal of Humanistic Psychology*, vol.18, pp.1 - 6.
- Giovannoni, J. (1989), 'Definitional issues in child maltreatment', in D. Cicchetti and V. Carlson (eds), *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Giovannoni, J. (1991), 'Social policy considerations in defining psychological maltreatment', *Development and Psycho-pathology*, vol.3, pp.51 - 59.
- Goddard, C.R. (1996), *Child Abuse and Child Protection: A Guide for Health, Education and Welfare Workers*, Churchill Livingstone, South Melbourne.
- Goddard, C.R. and Carew, R. (1993), *Responding to Children: Child Welfare Practice*, Longman Cheshire, Melbourne.
- Goddard, C.R. and Hiller, P.C. (1992), *Tracking Physical and Sexual Abuse Cases from a Hospital Setting into Victoria's Criminal Justice and Child Protection Systems: A Report for the Victorian Law Foundation*, vols 1 - 3, Department of Social Work and Department of Anthropology and Sociology, Monash University, Melbourne.
- Goddard, C.R. and Hiller, P.C. (1993), 'Child sexual abuse: assault in a violent context', *Australian Journal of Social Issues*, vol.28, no.1, February, pp.20 - 33.
- Gough, D. (1993), *Child Abuse Interventions: A Review of the Literature*, Public Health Research Unit, University of Glasgow, Glasgow.
- Gough, D. (1996), 'The literature on child abuse and the media', *Child Abuse Review*, vol.5, pp.363 - 76.
- Hart, S.N. and Brassard, M.R. (1991), 'Psychological maltreatment: progress achieved', *Development and Psychopathology*, vol.3, pp.61 - 70.
- Hart, S.N., Germain, R.B. and Brassard, M.R. (1987), 'The challenge: to better understand and combat psychological maltreatment of children and youth', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.

- Health and Community Services Victoria (1996), *Protective Services Annual Statistical Report 1994 - 1995*, Health and Community Services Victoria, Melbourne.
- Herrenkohl, R.C. (1990), 'Research directions related to child abuse and neglect', in R.T. Ammerman and M. Hersen (eds), *Children at Risk: An Evaluation of Factors Contributing to Child Abuse and Neglect*, Plenum Press, New York.
- Hickox, A. and Furnell, J.R. (1989), 'Psychosocial and background factors in emotional abuse of children', *Child Care, Health and Development*, vol.15, pp.227 - 40.
- Hutson, S. and Liddiard, M. (1994), *Youth Homelessness: The Construction of a Social Issue*, Macmillan, Basingstoke.
- Hyman, I.A. (1987), 'Psychological correlates of corporal punishment', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Iwaniec, D. (1995), *The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention*, John Wiley and Sons, Chichester.
- Iwaniec, D., Herbert, M. and McNeish, A.S. (1985), 'Social work with failure-to-thrive children and their families: Part I, Psycho-social factors', *British Journal of Social Work*, vol.15, pp.243 - 59.
- Iwaniec, D., Herbert, M. and Sluckin, A. (1988), 'Helping emotionally abused children who fail to thrive', in K. Browne, C. Davies and P. Stratton (eds), *Early Prediction and Prevention of Child Abuse*, John Wiley and Sons, Chichester.
- Jones, D.N., Pickett, J., Oates, M.R. and Barbor, P. (1987), *Understanding Child Abuse* (2nd edn), Macmillan Education, Houndsmills, Basingstoke.
- Junewicz, W.J. (1983), 'A protective posture toward emotional neglect and abuse', *Child Welfare*, vol.62, pp.243 - 53.
- Kavanagh, C. (1982), 'Emotional abuse and mental injury: a critique of the concept and recommendation for practice', *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol.21, pp.171 - 77.
- Korbin, J. (1991), 'Cross-cultural perspectives and research directions for the 21st century', *Child Abuse and Neglect*, vol.15, Suppl.1, pp.67 - 77.
- McCluskey, U. and Miller, L.B. (1995), 'Theme focused family therapy: the inner emotional world of the family', *Journal of Family Therapy*, vol.17, pp.411 - 34.
- McGee, R.A. and Wolfe, D.A. (1991), 'Psychological maltreatment: toward an operational definition', *Development and Psychopathology*, vol.3, pp.3 - 18.
- Melton, B. and Thompson, R.A. (1987), 'Legislative approaches to psychological maltreatment: a social policy analysis', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Melton, G.R. and Davidson, H.A. (1987), 'Child protection and society: when should the state intervene?', *American Psychologist*, vol.42, pp.172 - 75.
- National Commission of Inquiry into the Prevention of Child Abuse (UK) (1996), *Childhood Matters: Report of the National Commission of Inquiry into the Prevention of Child Abuse*, Volume 1: The Report, The Stationery Office, Norwich.

- National Research Council (1993), *Understanding Child Abuse and Neglect*, National Academy Press, Washington DC.
- Navarre, E.L. (1987), 'Psychological maltreatment: the core component of child abuse', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Nesbit, W.C. and Karagianis, L.D. (1987), 'Psychological abuse in the home and in the school', *Canadian Journal of Education*, vol.12, pp.177 - 83.
- Oates, R.K. (1982), 'Failure to thrive - part of the spectrum', in R.K. Oates (ed.), *Child Abuse: A Community Concern*, pp.119 - 29, Butterworths, London.
- Oates, R.K. (1989), 'The spectrum of child abuse', in G. Vimpani, T. Parry (eds), *Community Child Health: An Australian Perspective*, pp.439 - 59, Churchill Livingstone, Melbourne.
- Oates, R.K. (1996), *The Spectrum of Child Abuse: Assessment, Treatment, and Prevention*, Brunner/Mazel Inc., New York.
- O'Hagan, K. (1993), *Emotional and Psychological Abuse of Children*, Open University Press, Buckingham.
- O'Hagan, K. (1995), 'Emotional and psychological abuse: problems of definition', *Child Abuse and Neglect*, vol.19, 449 - 461.
- Olds, D. L., Henderson, C. R., Chamberlin, R. and Tatelbaum, R. (1986a), 'Preventing child abuse and neglect: a randomised trial of nurse intervention', *Paediatrics*, no.78, pp.65 - 78.
- Olds, D. L., Henderson, C. R., Tatelbaum, R. and Chamberlin, R. (1986b), 'Improving the delivery of prenatal care and outcomes of pregnancy: a randomised trial of nurse home visitation', *Paediatrics*, no.77, pp.16 - 28.
- Owen, J. (1996), *Every Childhood Lasts a Lifetime: Personal Stories from the Frontline of Family Breakdown*, Australian Association of Young People in Care, Brisbane.
- Patterson, G.R. (1982), *Coercive Family Process*, Eugene, Castalia.
- Pillari, V. (1991), *Scapegoating in Families: Intergenerational Patterns of Physical and Emotional Abuse*, Brunner/Mazel, New York.
- Schaefer, C. (1997), 'Defining verbal abuse of children: a survey', *Psychological Reports*, vol.80, p.626.
- Schakel, J.A. (1987), 'Emotional neglect and stimulus deprivation', in M.R. Brassard, R. Germain and S.N. Hart (eds), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, Pergamon Press, New York.
- Szur, R. (1987), 'Emotional abuse and neglect', in P. Maher (ed.), *Child Abuse: The Educational Perspective*, Basil Blackwell, Oxford.
- Tomison, A.M. (1994), *An Evaluation of Decision Making in Child Abuse Services in the Barwon Region: A Report for the Victorian Health Promotion Foundation*, Volumes I and II, Department of Social Work and Human Services, Monash University, Melbourne.
- Tomison, A.M. (1995a), 'Linking child abuse and other family violence: findings from a case tracking study', *Family Matters*, no.41, Winter, pp.33 - 38.
- Tomison, A.M. (1995b), *Spotlight on Child Neglect*, Issues Paper no.4, National Child Protection Clearing House, AIFS, Melbourne.
- Tomison, A.M. (1996a), *Child Maltreatment and Disability*, National Child Protection Clearing House Issues Paper no.7, AIFS, Melbourne.

- Tomison, A.M. (1996b), *Child Maltreatment and Mental Disorder*, National Child Protection Clearing House Discussion Paper no.3, AIFS, Melbourne.
- Tomison, A.M. (1996c), *Child Maltreatment and Substance Abuse*, National Child Protection Clearing House Discussion Paper no.2, AIFS, Melbourne.
- Vinson, T., Baldry, E. and Hargreaves, J. (1996), 'Neighborhoods, networks and child abuse', *British Journal of Social Work*, vol.26, no.4, pp.523 - 43.
- Walby, C. (1996), 'Change of tack', *Community Care*, 31 October - 6 November, pp.24 - 25.
- Walsh, F. (1996), 'The concept of family resilience: crisis and challenge', *Family Process*, vol.35, pp.261 - 82.
- Wearing, R. (1992), *Monitoring the impact of Crime (Family Violence) Act 1987*, funded by the Family Law Foundation, Victoria.
- Whiting, L. (1976), 'Defining emotional neglect', *Children Today*, vol.5, pp.2 - 5.
- Wilczynski, A. and Sinclair, K. (1996), 'The presentation of child abuse in the media', *The Other Voice*, Newsletter of the Institute of Criminology, Faculty of Law, University of Sydney, vol.1, no.2, November, p.4.
- Wolfe, D.A. (1991), *Preventing Physical and Emotional Abuse of Children*, Guilford Press, New York.
- Woodham, M.J. and Lapsley, H. (1996), 'Child emotional abuse: treatment, intervention and prevention', in N.J. Taylor and A.B. Smith (eds), *Investing in Children: Primary Prevention Strategies*, Proceedings of the Children's Issues Centre Inaugural Child and Family Policy Conference, Children's Issues Centre, Dunedin, 10 - 13 July 1996.

© Australian Institute of Family Studies - Commonwealth of Australia 1996.

Written by: Adam M. Tomison (Research Fellow, Australian Institute of Family Studies) and Joe Tucci (Executive Director, Australians Against Child Abuse)
 Coordinator: Judy Adams
 Designed by: Double Jay Graphic Design
 Printed by: Impact Printing

ISBN 0 642 274487

ISSN 1321-2540