

الاستجابات الاكتئابية لدى الأطفال ضحايا الاعتداءات الجنسية

Depressive responses in child victims of sexual abuse

أ.د. رقية عزاق* أ.د. رابع دبي

جامعة لونيسي علي البلدية 2 جامعة لونيسي علي البلدية 2

مخبر الصحة النفسية التربوية الموهبة والإبداع

rokaya_mail@yahoo.fr

rabah_dib@yahoo.com

تاريخ الإرسال: 2025/05/11 تاريخ القبول: 2025/06/26 تاريخ النشر: 2025/06/30

Abstract:

الملخص:

This study aims to uncover a group that suffers in silence in Algerian society: children who have been subjected to rape.

A descriptive approach was employed, and the study was conducted on a sample of 20 boys and girls, aged 6 to 13, who had been subjected to sexual assault.

The study found that children suffered from depression, isolation, reduced speech, loss of appetite, and other depressive symptoms. No statistically significant differences were recorded among children exposed to rape attributable to gender, given the age group's lack of gender discrimination in sexual assault.

يهدف هذا البحث إلى الكشف عن فئة تعاني في صمت في المجتمع الجزائري، وهي فئة الأطفال المتعرضين للاغتصاب.

تم توظيف المنهج الوصفي، وتمت الدراسة على عينة من 20 طفلا وطفلة ممن تعرضوا للاعتداء الجنسي، والذين تبلغ أعمارهم بين 6 إلى 13 سنة.

توصلت الدراسة إلى أن الأطفال يعانون من الاكتئاب والعزلة وقليلي الحديث وفقدانهم شهية للأكل وغيرها من أعراض الاكتئاب. كما لم يسجل فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتعرضين للاغتصاب تعزى لمتغير الجنس لطبيعة الفئة العمرية التي لازالت لم تصل بعد إلى التفريق بين الجنسين في الاعتداء الجنسي

الكلمات المفتاحية: استجابات اكتئابية، أطفال، اعتداءات جنسية، اغتصاب، عنف.

Keywords: Depressive responses, children, sexual assault, rape, violence.

* المؤلف المرسل

1- مقدمة

انتشرت ظاهرة العنف على الأطفال بشكل كبير وملفت للانتباه، واختلقت أشكال العنف لكن الأكثر ضررا على نفسية الطفل هو الاعتداء الجنسي ابتداء من التحرش المتمثل في اللمس أو الكلمات النابية إلى الفعل الحقيقي وهو الاعتداء الجنسي على الطفل، ومثلما لا يخفى على الجميع فقد عرفت الجرائر خلال السنوات الأخيرة انتشارا فظيعا لهذه الآفة فقد عرف المجتمع عدة حوادث تمثلت في اختطاف الأطفال والاعتداء عليهم والذي قد تكون نهايتهم هي الموت حيث يقدم المعتدي على قتل الطفل خوفا من كشف فعلته، وتوجد العديد من الحوادث المسكوت عنها داخل الأسرة الجزائرية لأنه إذا تعرض الطفل للاعتداء الجنسي في العائلة فإن أفرادها يتكتمون عن الموضوع ويرفضون الحديث عنه خوفا من ردة فعل المجتمع مما يسبب جرحا مضاعفا للطفل المعتدى عليه الذي يعاني من مضاعفات نفسية شديدة نتيجة الاعتداء.

لا تتوقف معاناة الطفل الذي يتعرض للاعتداء الجنسي عند مجموعة الآثار العديدة لحادثة الاعتداء لأول مرة فقط، إنما تتعداها إلى إنه يصبح أكثر عرضة لتكرار حالات الاعتداء بخبراتها المؤلمة في المستقبل. ولا يقع التأثير السالب على نفسية الطفل بنفس الدرجة لدى جميع الأطفال المعتدى عليهم، إذ أن ذلك التأثير النفسي يتكون من عوامل مختلفة، فتحيط أو تتوافر في كل حالة بتفريدها الشخصي، بعضها تركز على نوعية الاعتداء وشده. والأخرى على نوعية العلاقة وقربها، وكلاهما ذات أهمية كبيرة.

2- إشكالية الدراسة

الخوض في المواضيع الجنسية من أصعب المواضيع التي تواجهنا وذلك كون العديد من البيوت إن لم نقل العديد من المجتمعات لا يفرقون بين ما هو جنسي وما هو تناسلي، على اعتبار أن الجنس هو بناء جسدي عاطفي يطال النفس وسائر الجسد بينما التناسلي لا يؤدي إلا وظيفته، وكما أجمع العلماء النفس فإن الشهوات الجنسية لا تبدأ عند سن البلوغ، بل يحملها الطفل منذ الولادة وبذلك فهو ليس محصورا في مرحلة معينة، وما يجب علينا نحن كمربين هو أن نسعى لتربية الأجيال وتوضيح كل ذلك حتى يتسنى لهم الاحتماء ومعرفة أنفسهم وصيانتها من التحرش أو الاستدراج للاغتصاب(فرغلي، 2004، ص48).

والاعتداء الجنسي على الطفل هو مشكلة مستترة، وذلك هو سبب الصعوبة في تقدير عدد الأشخاص الذين تعرضوا لشكل من أشكال الاعتداء الجنسي في طفولتهم، فالأطفال والكبار على حد سواء يبدون الكثير من التردد في الإفادة بتعرضهم للاعتداء الجنسي ولأسباب عديدة قد يكون أهمها السرية التقليدية النابعة عن الشعور بالخزي الملازم عادة لمثل هذه التجارب الأليمة.

ومن الأسباب الأخرى صلة النسب التي قد تربط المعتدي جنسيا بالضحية ومن ثم الرغبة في حمايته من الملاحقة القضائية أو الفضيحة التي قد تتبع الإفادة بجرمه.

وأخيرا فإن حقيقة كون معظم الضحايا صغارا ومعتمدين على ذويهم ماديا تلعب دورا كبيرا أيضا في السرية التي تكتنف هذه المشكلة.

في بداية السبعينات كانت مثل تلك الاعتداءات نادرة الحدوث ولم يكن يولي أهمية كبيرة لها. ولكن ضمن إحصائية دولية تبين أن ما نسبته حوالي 20 % من الإناث.. 10 % من الذكور قد تعرضوا لعمليات اعتداء أو تحرش جنسي في طفولتهم رغم أنه يوجد العديد من الحالات التي لم

يبلغ عنها وقد كانت تتركز تلك الاعتداءات في الماضي بين الطبقات الفقيرة إلا أنها في الوقت الراهن أصبحت توجد بين سائر الفئات الاجتماعية المختلفة وفي جميع المجتمعات وقد وجد أن معظم مرتكبي تلك التحرشات هم من الرجال.. ولم تتجاوز النسبة 14% حيث كان فيها الاعتداء من النساء على أطفال سواء كانوا ذكورا أو إناث(كامل، 1994، ص 82).

أما في الوقت الحالي فقد انتشر الاعتداء الجنسي على الأطفال بصورة مبالغ فيها ففي دراسة أمريكية أثبتت أن 83% من الأطفال قد تعرضوا للتحرش الجنسي كما أن هناك بعض الدول العربية أعلنت عن بعض الإحصائيات الخاصة بالتحرش الجنسي بالطفل داخل إطار العائلة مع العلم أن ما يتم الإبلاغ عنهم للسلطات المختصة لا يتجاوز نسبة ضئيلة مقارنة بالحالات الحقيقية نتيجة لحالة السرية والصمت الذي يحاط به هذا النوع من الاعتداءات، أما في الأردن: تؤكد عيادة الطبيب الشرعي في وحدة حماية الأسرة بالأردن أن عدد الحالات التي تمت معالمتها خلال عام 2008 قد بلغ 437 حالة، شملت 174 حالة إساءة جنسية، كان المعتدي فيها من داخل العائلة في 48 حالة، وكان المعتدي معروفا للطفل الضحية (جار - قريب) في 79 حالة، وفي 47 حالة كان المعتدي غير معروف للطفل أو غريبا عنه(غالي، 2006، ص92).

أظهرت دراسة في لبنان صادرة عن جريدة "لوريان لوجور" أن المتحرش ذكر في جميع الحالات، ويبلغ من العمر 7 - 13 عاماً، وأن الضحية شملت 18 فتاة، 10 أولاد تتراوح أعمارهم ما بين سنة ونصف: 17 سنة، وأشار المؤتمر اللبناني الرابع لحماية الأحداث إلى ارتفاع عدد الاعتداءات الجنسية على القاصرين خاصة الذكور منهم على يد أقرباء لهم أو معتدين قاصرين. وفي السعودية كشفت دراسة أعدت في المملكة العربية السعودية عن التحرش الجنسي بالأطفال أن نسبة التحرش الجنسي بهم مرتفعة إذ يتعرض طفل واحد من بين كل أربعة لهذا الاعتداء، ففي دراسة أخيرة كشفت أن نسبة التحرش الجنسي بالأطفال مرتفعة إذ يتعرض طفل من بين أربعة أطفال لهذا التحرش. وفي دراسة أجريت في السعودية أيضا حول إيذاء الأطفال جنسياً أجرتها منيرة بنت عبد الرحمن 2002 بينت أن 49.23% ممن هم في سن 14 من إجمالي عدد السكان السعوديين حسب آخر تعداد تعرضوا للتحرش الجنسي وبالرغم من ذلك ما زالت نسبة الاعتداءات الجنسية على الطفل غير معروفة (سرية)، أما في الجزائر فقد اكتشفت إحصائيات حديثة للدرك الجزائري أن الاعتداءات الجنسية وزنا المحارم بلغا مستويات قياسية لم تشهدها البلاد من قبل، علي رأسها الاعتداءات الجنسية والعنف المسلط علي المرأة والطفل في الجزائر. غير أن هذه الأرقام، حسب المختصين، لا تعكس حقيقة الواقع نظرا لتكتم العديد من الضحايا عن الكشف عن هذه الجرائم الأخلاقية كجريمة زنا المحارم.لوتشير هذه الإحصائيات إلي أكثر من 1153 حالة اعتداء جنسي أعلن عنها مسجلة لدى الفرق الإقليمية في 2016،و كان ضحايا هذه الجرائم من أفعال مخلة بالحياء، اغتصاب، شذوذ جنسي، زنا محارم، هناك عرض نساء وقصر تتراوح أعمارهم بين 5 و10 سنوات(عبد الباقي، 2008، ص ص104.108).

الاغتصاب من الناحية النفسية يتضمن عنف جسدي وقهر ورغبة في امتلاك جسد المرأة وصولاً إلى الفعل الجنسي، أي أنه جريمة عنف ولكنها تتصل بأشكال مرتبطة بالجنس، أو أنه فعل جنسي كاذب ترتبط دوافعه بالغضب والقوة والسيطرة والعوانية أكثر من الرغبة والمتعة. والاغتصاب يعكس مشاعر متناقضة تجاه الشريك ففيه الرغبة المنحرفة فيها وفيه العداء تجاهها والشعور بالفشل في التعامل السوي معها(فرغلي، 2004، ص 16).

فنفسية الطفل المعتدى عليه غالبا ما تكون مرتعا للاضطرابات العاطفية، فهو عادة ما يشعر بنقص الثقة في النفس والإحباط وربما انعكس ذلك في مظاهر نشاط مفرط أو قلق زائد، والكثير من هؤلاء الأطفال الضحايا يبدون سلوكا عدوانيا تجاه أشقائهم أو الأطفال الآخرين. ومن المشاكل

العاطفية الأخرى التي قد يعانيها هؤلاء الأطفال الغضب والعنصرية والخوف والذلل والعجز عن التعبير والإفصاح عن مشاعرهم. أما النتائج العاطفية طويلة الأمد فقد تكون مدمرة لشخصية الضحية. فهذا الطفل حين يكبر عادة ما يكون قليل الثقة بذاته، ميالا للكآبة والإحباط، وربما انجرف في تعاطي الكحول أو المخدرات، فضلاً عن تعاضم احتمالية اعتدائه الجسدي على أطفاله في المستقبل.

وقد أظهرت الدراسات التي أجريت على الأطفال المعتدى عليهم وأسرتهم أن التأثيرات الاجتماعية على الأطفال المعتدى عليهم جسدياً هي الأقل وضوحاً، وإن كانت لا تقل عمقاً أو أهمية. وقد تشمل التأثيرات الاجتماعية المباشرة عجز الطفل عن إنشاء صداقات مع أقرانه وضعف مهاراته الاجتماعية والمعرفية واللغوية وتدهور ثقته في الآخرين أو خنوعه المفرط للشخصيات التي تمثل سلطة لديه أو ميله لحل مشاكله مع الآخرين بالعنف والعنصرية. وبعد أن يكبر هذا 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 فرص المعتدى عليهم صغاراً أو فر في متاهات الأمراض العقلية والتشرد والإجرام والبطالة كباراً. ولكل ذلك بالتالي آثاره المادية على المجتمع ككل لما يقتضيه من تمويل وإنشاء برامج الرعاية الصحية والتأهيل والضمان الاجتماعي لاستيعاب هؤلاء. فذلك هو الثمن الباهظ الذي يدفعه المجتمع لتقاعسه عن التصدي لمشكلة الاعتداء الجسدي على الأطفال (عبد المنعم، 1994، ص 88).

أما المشاكل النفسية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال لها صلة مباشرة بالاعتداء الجسدي الذي تكابده. فمقارنة بغيرهم، يعاني الأطفال المعتدى عليهم مصاعب أكبر في التحصيل الدراسي والسيطرة على الذات وبناء الشخصية وتكوين العلاقات الاجتماعية. وقد برهنت دراسة أمريكية حديثة قارنت بين الأطفال المعتدى عليهم والأطفال الآخرين على النتائج السلبية المزمنة للاعتداء الجسدي. فالأطفال المعتدى عليهم، حسب الدراسة، يعانون مشاكل أكبر في المنزل والمدرسة ومع أقرانهم وفي المجتمع ككل لفضيحة.

وتظهر آثار نفسية كثيرة نتيجة الاعتداء الجنسي أبرزها شعور الطفل بالذم الذي يسيطر عليه واتهامه لنفسه بالضعف وعدم مقاومة هذا التحرش الذي حصل له وهذان السببان يؤديان إلى مشاكل نفسية وصحية أخرى والذي يعقد الأمر على الطفل أكثر هو نظرة المجتمع خصوصاً مجتمعاتنا العربية إلى أن ما حدث للطفل من تعدي هو فضيحة وهو المسئول عنها ناهيك كذلك على توبيخ الأسرة له وضربه ومعاقبه أحياناً بعقوبات غير إنسانية والتي من المفترض أن تكون الأسرة هي مصدر الأمان للطفل وكل هذه الأمور تفقد الطفل ثقته بنفسه وفي أسرته وفي المجتمع من حوله والذي لم ينصفه على أنه هو المظلوم في هذا التعدي عليه (السيد، 2005، ص 41).

وقد يتلذذ الطفل بهذا الموقف ويستمر على ذلك ويؤدي به إلى الانحراف إذا أهمل ولم لم يتلقى النصح والحذر من ذلك. كما يشعر بالخوف من الطرفين الإفصاح لوالديه أو للكبار خوفاً من العقاب أو التنمر عليه أو الاستهزاء به... الخ ومن الجانب الثاني يخاف من المعتدي عليه لأنه يهدده بالقتل أو بشيء آخر إن أفشى ذلك لأحد، كما يشعر بالإهانة من جراء ذلك التحرش وكم من حالات نواجهها في العيادة بأن الضحية يبكي أشد البكاء ويسأل ماذا أعمل وهذا يدل على المرارة التي يشعر بها.

وقد يكون الضحية عدواني انتقامي ويعتدي على الآخرين مثلما اعتدي عليه وتكون الحلقة مفرغة في هذا الموقف، وتظهر عليه الانطوائية بحيث يصبح منعزل يكره الآخرين ولا يرغب في العلاقات الاجتماعية.

منهم من يصاب بإضرابات نفسية مختلفة كالنكوص أو الكآبة وأحيانا الانتحار أو الوسواس القهري وتكون ثقته بنفسه وبالأخرين ضعيفة جدا، كما يمكن أن يصاب بأمراض جسمية وحتى عقلية، ويظهر عليه الخجل ويكون من الصعب عليه التعامل معهم، وفي الأغلب يصاب بالشذوذ الجنسي كاللواط للرجل أو السحاق للمرأة، كما يعزف عن الزواج خوفا منه وإن اجبر على الزواج لا يسعد بذلك الزواج، لأنه يخجل من الإفصاح عما يعاني من أمراض في الجهاز التناسلي والتهابات مختلفة (الطنباري، 2004، ص38).

ومن خلال هذه المداخلة نحاول الكشف عن الآثار النفسية التي تظهر على الطفل الذي يتعرض للاغتصاب وقد تم التركيز عن الاكتئاب كأحد أهم الأعراض الصدمية التي تظهر بعد التعرض لجميع الحوادث الصدمية من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل تظهر الاستجابات الاكتئابية لدى الطفل المتعرض للاعتداءات الجنسية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب لدى الأطفال المتعرضين للاعتداءات الجنسية تعزى لمتغير الجنس؟
- للإجابة عن هذه التساؤلات تم وضع الفرضيات الآتية:
- يعاني الطفل المتعرض للاعتداءات الجنسية من الاستجابات الاكتئابية،
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى الأطفال المتعرضين للاعتداءات الجنسية تعزى لمتغير الجنس.

3- أهمية الدراسة

تعتبر ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال ظاهرة خطيرة آخذة في الانتشار ولكنه مسكوت عنها وغير مصرح بها لأنها لا تزال ظاهرة طابو في المجتمع الجزائري لذلك تتمثل أهمية الموضوع في ما يلي:

[[تسليط الضوء على ظاهرة خطيرة تهدد أطفالنا ولا يجد لها رادعا لأن المجتمع لا يزال صامتا لا يتحدث عن حوادث الاعتداءات الجنسية التي تحدث سرا والتي تعتبر هاجسا يهدد العائلات الجزائرية ولا بد من فتح المجال ليحدث عنها العلماء والجهات المعنية ونخرج من التكنم حتى نتمكن من مساعدة الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي وكذلك حماية باقي الأطفال من خطورة الاعتداء الجنسي.

[[الكشف عن الآثار النفسية التي يسببها الاعتداء الجنسي على نفسية الطفل، والتي من شأنها التأثير على شخصيته فيما بعد، ويعتبر الاكتئاب أحد أهم الأعراض التي تظهر كمؤشر عن الصدمة النفسية التي يعيشها الفرد، وصدمة الاغتصاب هي صدمة مزدوجة لأنها تمس الجانب الجسدي والجانب النفسي للطفل لذلك لا مجال للشك من أهمية الموضوع على الجانب الفردي للأشخاص المتعرضين للاغتصاب وعلى الجانب المجتمعي لمحاربة هذه الظاهرة

4- مصطلحات الدراسة

- الاعتداءات الجنسية:

اصطلاحاً: هو قيام شخص بممارسة جنسية ضد طرف آخر لا يرغب في مشاركة الطرف الأول تلك الممارسة. وهو اللمس والاتصال الجنسي من خلال الإكراه. كما أن الاغتصاب هو أن تجبر شخصاً ما على لمسك بالإكراه، أو ممارسة الجنس مع طرف لا يمكنه إبداء الموافقة لأسباب تتعلق بالنوم أو الغياب عن الإدراك بفعل المخدرات أو الكحوليات أو لأمراض نفسية أو إصابات، وغيرها من الأسباب (عبد المنعم، 1994، ص21).

وهذه الصورة من أعمال العنف تتمثل في إكراه المعتدي عليه سواء كان ذكر أن أنثى على ممارسة الجنس أو القيام بأعمال جنسية فاضحة مع المعتدي.

وبعد الاغتصاب أخطر صور الاعتداء الجنسي في نطاق الأسرة وغالباً ما يمارس الاعتداء الجنسي تحت تهديد المعتدي عليه بإيذائه إذا لم يرضخ لرغبات المعتدي (غالي، 2006، ص84).

إجرائياً: نقصد بالاعتداء الجنسي في الدراسة الحالة هو تعرض الطفل / الطفلة لأي نشاط أو سلوك جنسي، ويتضمن غالباً التحرش الجنسي به من قبيل ملامسته أو حمله على ملامسة المتحرش جنسياً، بمعنى استغلال الطفل لإشباع الرغبات الجنسية لبالغ أو مرافق، مما انجر عنه الامتنال أمام المحكمة لكلا الطرفين، وإبقاء الضحية تحت المتابعة والحماية بمصلحة الوسط المفتوح.

- الاستجابات الاكتئابية:

اصطلاحاً: هو أحد أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً. وهو يصنف ضمن الاضطرابات النفسية التي تنسم بخلل في المزاج. وأهم ما يميز الاكتئاب هو الانخفاض التدريجي -أو الحاد والمتسارع أحياناً- في المزاج والنفور من الأنشطة. يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على أفكار الشخص، وسلوكه، ومشاعره، ونظراته إلى العالم والرفاهية المادية، قد يشعر المعانون من الكآبة بالحزن، والقلق، والفراغ، وانعدام الأمل والقيمة، وقلة الحيلة، والشعور بالذنب، وتعكر المزاج، والألم المعنوي، والاضطراب. فقد يفقدون الاهتمام بنشاطات كانت محببة لهم. قد يعانون أيضاً من فقدان الشهية أو الإفراط في الأكل. لديهم مشاكل في التركيز وتذكر التفاصيل واتخاذ القرارات، وقد يقدموا على محاولة الانتحار أو التفكير فيه أيضاً (عبد الستار، 2008، ص16).

إجرائياً: هو الدرجة التي يتحصل عليها الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 10 سنوات ممن تعرضوا للاعتداء الجنسي ومن كلا الجنسين على مقياس بيك للاكتئاب للأطفال والذي قام بترجمته الدكتور عبد الستار إبراهيم

5- الدراسة الميدانية

1-5- المنهج المستخدم:

تتناسب الدراسة الحالية مع خصوصيات المنهج الوصفي، الذي يهدف إلى وصف الظاهرة كما توجد في الواقع، وذلك من خلال الوصف الكمي الدقيق، بقصد التعرف على مقدار انتشار الظاهرة، والبحث في أسبابها. ونود من خلال دراستنا هذه التعرف على درجة الاكتئاب عند الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي.

2-5- حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تم أخذ عينة بحثنا من مصلحة الوسط المفتوح التابعة لمديرية النشاط الاجتماعي بولاية البلدة، مندوبية العفرون، وذلك بمساعدة أخصائية نفسانية.

الحدود البشرية: تكونت عينة بحثنا من 20 طفلا وطفلة ممن تعرضوا للاعتداء الجنسي، والذين تبلغ أعمارهم بين 6 إلى 13 سنة، وهو ما نوضحه في الجدول الموالي:

جدول رقم 1: توزيع العينة وفقا للسن والجنس

المتغير	التكرارات	النسب المئوية
الجنس	ذكر	30%
	أنثى	70%
السن	10-6	65%
	13-11	35%
المجموع	20	100%

مثلما هو ملاحظ من الجدول السابق أن عدد الذكور المتعرضين للاغتصاب أقل من عدد الفتيات هذا لا يعني أن الاعتداء الجنسي يتم على الفتيات وإنما التصريح الأسري للحادثة يكون مقتضيا بالنسبة للجنسين وخصوصا للذكر لأن وصمة العار تتبعه طيلة حياته، أما بالنسبة للسن فإن الاعتصاب يتم على الأطفال في السن بين 6 و10 سنوات حيث أن الطفل في هذه السن لا يعي الحدث الذي وقع عليه ولا يستطيع التصريح لعائلته خوفا من تهديدات الفاعل الذي غالبا ما يكون فردا مقربا من العائلة أن لم يكن أحد أفرادها.

3-5- أداة الدراسة:

مقياس بيك للاكتئاب هو وسيلة لتقدير الاكتئاب وتحديد نوعه وشده، ويمثل مقياس بيك محاولة مبكرة وناجحة لقياس درجة الاكتئاب في الشخصية ونوعية هذا الاكتئاب. وصاحب هذا المقياس هو العالم والطبيب النفسي الأميركي المعروف (Aaron Beck)، الأستاذ بجامعة بنسلفانيا الأمريكية، وهو من المساهمين في تطوير حركة العلاج السلوكي المعرفي للاكتئاب وغيره من الأمراض النفسية.

في عام 1972 ظهرت النسخة المختصرة لقائمة تتكون من 13 مجموعة من العبارات فقط، بينت عدة دراسات أجراها أرون بيك وآخرون عن النسخة المختصرة أنها ترتبط بالنسخة الكاملة، بمعامل ارتباط بلغ 0.96 حيث الدراسة أجريت على عينة مختلطة من المرضى والعاديين بلغ عددها 98 فردا، كما بينت دراسة أخرى أجراها أرون بيك وآخرون كذلك على عينة بلغت 431 فردا أن معامل الارتباط بين القائمة الأصلية والقائمة المختصرة بلغ 0.97. ترجمت الصورة المختصرة للمقياس إلى اللغة العربية في مصر من طرف غريب عبد الفتاح سنة 1985 (معمرية، 2010، ص95).

جدول رقم 2: طريقة تفسير نتائج المقياس .

لا يوجد اكتئاب	9-0
اكتئاب ضعيف	15-10
اكتئاب متوسط	23-16
اكتئاب شديد	وما فوق 24

4-5- الأدوات الإحصائية المستخدمة:

لقد تم الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS لمعالجة نتائج البحث التي تم الحصول عليها، وذلك اعتماداً على الأداة الإحصائية المناسبة وصياغة فرضيات البحث وهي كالتالي:

– النسب المئوية لحساب درجة الاكتئاب عند الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي ومن كلا الجنسين،

– اختبار (ت) لدراسة الفروق في درجات الاكتئاب عند الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي تبعاً لمتغير الجنس.

5-5- اختبار الفرضيات:

1-5-5- عرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات:

1-1-5-5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

*تظهر لدى الطفل المعرض للاعتداء الجنسي استجابات اكتئابية

جدول رقم 3: نتائج العينة في درجات الاكتئاب

الجنس	الاكتئاب	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	لا يوجد اكتئاب	1	5%
	اكتئاب ضعيف	1	5%
	اكتئاب متوسط	1	5%
	اكتئاب شديد	3	15%
الإناث	لا يوجد اكتئاب	0	0%
	اكتئاب ضعيف	2	10%
	اكتئاب متوسط	4	20%
	اكتئاب شديد	8	40%
المجموع		20	100%

وفقاً للجدول السابق نجد أن درجة الاكتئاب الشديد مرتفعة لدى حالات الدراسة حيث أن نسبة الاكتئاب الشديد عند الذكور 15% و 5% اكتئاب متوسط بينما الاكتئاب الضعيف 5% وهذا الارتفاع يدل على أن الذكور المعرضون للاغتصاب يعانون من ارتفاع درجة الاكتئاب، وكذلك الحال بالنسبة لحالات الدراسة الإناث حيث بلغت نسبة الاكتئاب الشديد 40% بينما نسبة الاكتئاب المتوسط 20% وكذلك الضعيف 10% مما يدل على ارتفاع درجة الاكتئاب لدى حالات الدراسة.

وتتوافق دراستنا مع دراسة أحمد المهدي التي أقامها على عينة من المغتصبين في مصر وتوصلت إلى أن الحالات التي تعرضت للاعتداء الجنسي والاغتصاب تعاني من الرغبة في

الانعزال، الصراخ، البكاء، كلها صراعات نفسية مختلفة، تظهر على الفتاة في وقت واحد، نتيجة لما تعرضت له، ما يؤدي إلى الارتباك العام، وعدم السيطرة على الانفعالات، ويدخلون في حالة من الانطواء والرغبة في العزلة والأفكار السلبية تسيطر على الفتاة، ويزيد الأمر سوءًا لعزوف بعض الأصدقاء عنها، ومقاطعة بعضهم لها، خوفاً من الفضيحة، ما يؤدي إلى وقوع الفتاة في حالة من الاكتئاب، وعدم الرغبة في التحدث والامتناع عن الأكل، والذي يسبب لها مشكلات صحية كثيرة (شويش وعدنان، 2008، ص91).

كذلك دراسة إيمي بلاكستون التي وجدت أن ضحايا الاعتداء الجنسي يعانون من الاكتئاب لفترة طويلة، إذ أظهرت دراسة حديثة أجريت على 1000 شخص أن كل من تعرّض للتحرش في سنّ المراهقة وأولى سنوات العشرينات من الممكن أن يعاني من أعراض الاكتئاب في أوائل الثلاثينات. كما أوضحت "بلاكستون" أن الاعتداء يمكن أن يؤدي إلى إصابة المتعدى عليه بلوم الذات ما يزيد من حدة الاكتئاب (الطنباري، 2004، ص108).

ويبدو الاكتئاب على الطفل المتعرض للاغتصاب بالخدلان والكسل وفقدان الاهتمام والشعور بالفشل وانحراف المزاج وزيادة الحساسية وسهولة جرح المشاعر والانسحاب الاجتماعي والهروب، أو العلاقات السطحية المؤقتة، مع فقدان الأمل والانغمار في التشاؤم من المستقبل وفقدان الشهية والشكوى من آلام جسمية وتوهم المرض، وصعوبة التركيز ويتذبذب الطفل بين نقده القاسي لنفسه، وبين تأنيب غيره على ما ارتكبه نحوه من أخطاء، وأحيانا عدم الرغبة في الحياة وقد تؤدي حالة الطفل هذه إلى سرعة التأثر والبكاء وإهماله لمظهره.

5-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

*هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم 4: نتيجة تطبيق اختبار (ت) لدراسة الفروق بين متوسطات نتائج مقياس بيك للاكتئاب حسب متغير الجنس

الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	06	19.33	2.07	1.68	18	غير دالة
أنثى	14	21.13	2.98			

تبين لنا هذا الجدول أن المتوسط الحسابي لعينة الذكور على مقياس بيك للاكتئاب قد بلغ 19.33، وتتحرف عنه القيم بدرجة 2.07، في حين وصل المتوسط الحسابي لعينة الإناث على نفس المقياس إلى 22.13، وتتحرف عنه القيم بـ 2.98، ورغم وجود فرق ملاحظ بين المتوسطات الحسابية والمقدر بـ 1.8، إلا أن هذا الفرق بين الجنسين من الأطفال على مقياس الاكتئاب كان طفيفاً، وليس دالاً من الناحية الإحصائية، وقد تبين ذلك من خلال قيمة "ت" المحسوبة والمقدرة بـ 1.68 وهي قيمة غير دالة، مما يشير إلى عدم تحقق الفرضية الثانية والتي مفادها وجود فروق دالة على مقياس الاكتئاب عند الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي حسب متغير الجنس (ذكر / أنثى).

لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب بين الذكور والإناث المتعرضين للاعتداء الجنسي لخصوصية المرحلة العمرية، فالسن التي أجرينا عليها الدراسة لا تزال سن صغيرة طبيعة الاكتئاب تعود إلى المساس الجسدي بالطفل والعنف الذي مورس عليهم من قبل

الشخص المعتدي، وخوفهم من التصريح بهذا الفعل إلى الكبار لطبيعة التنشئة الاجتماعية التي نشئوا عليها التي علمتهم أن كل موضوع يتعلق بالأعضاء التناسلية هو أمر مقزز ولا يسمح بالحديث فيه.

وهذه النتائج التي توصلنا إليها غير متلائمة مع دراسة سيلفا وروس (Silva & Ross) سنة 2003 التي تم أجرائها على عينة من الطلبة المراهقين الذين تعرضوا لتحرش جنسي أو اعتداء جنسي في مرحلة الطفولة وظهرت لديهم أعراض الاكتئاب من عزلة اجتماعية وانطواء وظهور مشاعر الحزن والكآبة وتقلب المزاج، وكانت هذه الأعراض أكثر ظهوراً عند الذكور مقارنة بالإناث (الطنباري، 2004، ص108).

- خاتمة

تمت هذه الدراسة على عينة من الأطفال الذين تعرضوا لاعتداء جنسي من طرف شخص راشد ولم تتكتم الأسرة عن الحادثة فقدمت شكوى رسمية وتم تحويل قضيتها إلى المحكمة، كما تم تحويل الطفل الضحية إلى أخصائي نفسي لمتابعة حالة الطفل على اعتبار أنه تعرض لصدمة تسببت في أذى جسدي ونفسي، وقد توصلت الدراسة إلى أن الأطفال عينة الدراسة جميعهم يعانون من الاكتئاب، حيث ظهرت أعراض الكآبة وتقلب المزاج، كما أن هؤلاء الأطفال أصبحوا ينزلون عن الآخرين وحتى رفقاتهم في اللعب وانطوائهم على أنفسهم، كما أنهم أصبحوا قليلي الحديث كما فقدوا شهيتهم للأكل وغيرها من أعراض الاكتئاب التي توصلت الدراسة إلى أن درجته الغالبة هي الاكتئاب الشديد. وعند إجراء دراسة مقارنة بين الجنسين توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتعرضين للاغتصاب تعزى لمتغير الجنس لطبيعة الفئة العمرية التي لازالت لم تصل بعد إلى التفريق بين الجنسين في الاعتداء الجنسي فبالنسبة لهم ما تعرضوا لهم لا يمس الشرف وإنما يمس الجسد ويمس المنطقة التي حرم الأهل عليهم الحديث عنها واعتبروها منطقة محرمة والحديث عنها محرم.

- قائمة المراجع

- فرغلي، علاء. (2004). السلوك الجنسي مشاكله وعلاجه، ط1، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- كامل، علي. (1994). الجنس والنفس في الحياة الإنسانية، الجزء الأول، الطبعة الثالثة، الأردن: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- غالي، ادوار. (2006): الجرائم الجنسية، القاهرة: دار غريب.
- عبد الباقي، سلوى. (2008). أرقام حوادث التحرش الجنسي تصيب الأسرة بالفرع، التنوير، العدد 1228، القاهرة.
- عبد المنعم، توفيق. (1994). سيكولوجية الاغتصاب، القاهرة: دار الفكر الجامعي.
- الطنباري، فاتن. (2004). التحرش الجنسي وتأثيره على الأطفال، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.
- عبد الستار، إبراهيم. (2008). الاكتئاب مرض العصر، القاهرة: دار الفكر للطباعة والنشر.
- معمري، بشير. (2010). تقنين أرون ت. بيك الثانية للاكتئاب، مجلة شبكة العموم النفسية العربية، العدد 25 و 26، صص 92-105.
- شويش، لارا وعدنان، فخر. (2008). الاستغلال الجنسي للأطفال، كلية التربية، جامعة دمشق.