مجلة دراسات نفسية ISSN 2353-0324
المجلد : 15 العدد : 01 السنة : 2025 ص ص 83- 105

دور سمتي التفاؤل والتشاؤم في الخفض من ظهور الاكتئاب والأفكار الانتحارية لدى المراهقة المتعرضة للاغتصاب

The role of optimism and pessimism in reducing the emergence of depression and suicidal thoughts among adolescents exposed to rape.

عمرون سعيدة*، جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)، saida.amroun@ummto.dz
أ.د. يحياوي حسينة، جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)، belhocinehassina@gmail.com

تاريخ الارسال : 2024-10-11	تاريخ القبول : 2025-06-23	تاريخ النشر : 2025-07-30	المؤلف المرسل : عمرون سعيدة

الملخص: هدفت هذه الدراسة للكشف عن دور سمتي التفاؤل والتشاؤم في الخفض من ظهور الاكتئاب والافكار الانتحارية لدى المراهقة المتعرضة للاغتصاب، ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج العيادي بالاعتماد على دراسة الحالة والمقابلة العيادية نصف الموجهة، وتطبيق مقياس التفاؤل والتشاؤم وكذا مقياس الاكتئاب. وذلك على عينة متكونة من ثلاث مراهقات، تم اجراء الدراسة على مستوى مصلحة الطب الشرعي للمستشفى الجامعي تيزي وزو.

توصلت النتائج إلى أن أغلب المراهقات المتعرضات للإغتصاب لم يظهرن مستوى عال من التفاؤل، بالعكس هن متشائمات من بعد حدث الاغتصاب الذي تعرضن له، ما جعلهن يشعرن بمشاعر سلبية ترجمت في الاكتئاب والذي غالبا ما كان مصاحبا بالأفكار الانتحارية.

الكلمات المفتاحية: التفاؤل، التشاؤم، الإكتئاب، الأفكار الانتحارية، الاغتصاب، المراهقة.

Abstract: This study aimed to uncover the role of optimism and pessimism in reducing the emergence of depression and suicidal thoughts among adolescents exposed to rape. To achieve this, a clinical approach was employed, relying on case studies and semi-structured interviews, as well the application of optimism and pessimism scales and depression measures on a

* المؤلف المرسل عمرون سعيدة

sample of three adolescents. The study was conducted at the forensic medicine department of Tizi-Ouzou University Hospital.

The results indicated that most adolescents who experienced rape did not exhibit high levels of optimism; instead, they were pessimistic following the traumatic event, which led to negative feelings manifested in depression, often accompanied by suicidal thoughts.

Keywords: optimism, pessimism, depression, suicidal thoughts, rape, adolescence.

مقدمة:

في خبايا عالم قاس وموحش، ودون رحمة ترتكب أكثر الجرائم إيذاءا للفرد جسديا ونفسيا، ألا وهي جريمة الاغتصاب التي تهدد سلامة الفرد والمجتمع وتمزق أرواح الأبرياء مخلفة أشلاء ذكريات مؤلمة وقاسية قد تطاردهم مدى الحياة. وفي وقت تكثر فيه الحروب والنزاعات والوحوش البشرية، تدفع ملايين النساء والأطفال حول العالم ثمن هذه الجريمة التي لا تستثني الرجال، من دون أن يلغي ذلك ارتكابها حتى في أوقات السلم أيضا وفي الدول المتقدمة كما الفقيرة منها، وفي مختلف المجتمعات والثقافات، فقد يكون المجرم مدنيا أو عسكريا، قريبا أو غريبا.

يعد الإغتصاب من المواضيع التي تثير الجدل حولها، بالرغم من أن التطرق إليه يصدر عنه نوعا من السلوكات التي غالبا ما يعبر عنها بالضيق والحرج وكما أن الحديث عنه يتم بكل سرية وكتمان. فهو يعتبر من الظواهر البشعة التي تواجه كل المجتمعات دون استثناء، والمجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات تنتشر فيه الاعتداءات الجنسية والتي من بينها الاغتصاب. وتكمن خطورته في تعديات وأثار سلبية تطال الفرد والمجتمع ككل على حد سواء بكافة كيانه وعناصره السياسية والقانونية والإجتماعية. فهو من الأحداث السالبة نظرا لما يخلفه من عواقب سلبية وخيمة، كونه يستخدم فيه العنف المفرط لممارسة الجنس دون رضى الطرف الثاني، وبطريقة عنيفة وتسبب له عدة أضرار نفسية وجسدية وحتى اجتماعية منها. فالاغتصاب هو تعدي يتمثل في استخدام القوة أو التهديد لإجبار وارضاخ شخص على الاتصال الجنسي دون موافقته. وتتفاوت نسبة انتشاره من مجتمع لآخر بتفاوت قيمه ومبادئه التي تسود فيه، وكذا قدرة السلطات الأمنية في محاربة هذه الظواهر وحماية أفراده منها.

وتمثل النساء والمراهقين الفئة الأكثر عرضة للاغتصاب نظرا لهشاشتها، إذ يمثلون الغالبية من الضحايا. إذ نجد أن مرحلة المراهقة فترة مهمة في حياة الفرد لما يصاحبها من تغيرات مختلفة تمس كل الجوانب المتعلقة بالفرد. إذ يحاول المراهق التكيف مع مختلف هذه التغيرات الناتجة عن النمو البيولوجي والنضج الجنسي بهدف تحقيق التكيف والتوازن، غير أنه قد يتعرض لأحداث من شأنها الإخلال بهذا التوازن النفسي والإنفعالي. وما قد يزيدها حدة وتعقيدا تزامنها مع خصوصيات

هذه المرحلة النمائية لكون المراهق بصدد التفاعل مع ما يطرأ عليه من تغيرات جسدية وانفعالية، ما قد يشكل لديه صدمة بسبب عدم قدرته على فهمها واستيعابها. ومن هنا تكمن الصعوبة للتصدي لصدمة البلوغ من جهة وللعنف الجنسي من جهة أخرى. فتأثير التجارب والأحداث الصدمية على المراهقين قد تفوق حدة تأثيرها على الكبار، ويرجع ذلك إلى نقص نمو مهارات مواجهة الضغوط وآليات الدفاع بوصفها أساليب للتوافق مع المواقف الضاغطة ونتائجها، وكذلك إلى طبيعة وخصوصية مرحلة المراهقة بحد ذاتها، باعتبارها مرحلة حرجة تنطوي على عدة صعوبات ومشكلات تجعل المرهقين أكثر استهدافا لاضطرابات التوازن ولنقص التوافق مع مشكلات النمو. الأمر الذي يجعلهم اكثر استعدادا للتأثر بتلك الأحداث.

ومن بين أشد الصدمات التي قد يتعرض لها المراهق نجد الإغتصاب الذي يمسه في نواة أصل الأزمة التي تميز هذه المرحلة وهو الجانب الجنسي، مما قد يؤثر في الإندماج الشخصي والإجتماعي للمراهق من خلال عدم الشعور بالثقة بالنفس وبالآخرين، كما يلزمه الشعور بالعار والذنب والخوف، بالإضافة لاحتمال ظهور عدة مشاكل نفسية معقدة قد تعرقل مسار الحياة الطبيعية له مثل: التجنب، الإكتئاب والإنتحار... فالاغتصاب من أخطر أشكال العنف الممارس في حق الانسانية عامة، وفي حق المراهقة خاصة لما له من تعديات سلبية عليها، وعلى المجتمع ككل.

والجزائر هي الأخرى مثل باقي البلدان واجهت هذه الظاهرة، إذ تزايدت الاحصائيات المقدمة في هذا الشأن بالخصوص على القاصر، فقد كشفت مصالح الأمن الوطني على صورة مخيفة لانتشار قضايا الشذوذ الجنسي في المجتمع والتي يذهب ضحيتها أزيد من1500 قاصر كل سنة. فخلال سنة 2014، سجل مكتب حماية الطفولة بمديرية الشرطة القضائية 1663 إعتداء على القصر على المستوى الوطني، بينهم 949 إعتداء راحت ضحيته فتيات قاصرات و714اعتداء على ذكور، في حين تم تسجيل1536 إعتداء جنسي سنة2015، منهم878 إعتداء على الاناث و658 إعتداء على الذكور [34]. عدد النساء ضحايا العنف الجنسي هو في الواقع اكبر بكثير من الأرقام المقدمة بما ان الكثير من النساء يقمن بإيداع شكوى ليقمن بسحبها بعد ذلك.

ظاهرة الإغتصاب تدخل ضمن ما يسمى بالإرهاب الذي يدخل دائرة المسكوت عنه سياسيا واجتماعيا لأن المجتمع يحاول بكل طبقاته السياسية والاجتماعية اسدال الستار عنها وطمسها وذلك لعدة أسباب قد تعود لتورط البعض ممن يعتبر المرأة جسدا ونكهة وأيضا لاستفادة البعض الآخر ممن يعتبر المرأة رقما في جداول الأرباح المالية وأيضا لتخويف أطراف ثالثة من ذوي الضحايا والمغلوبين من عار ينبغي التكتم عليه رغم الاثار الرهيبة التي يخلفها هذا النوع من الإعتداءات على المرأة نفسيا وجسديا، فالإعتداء الجنسي هو فعل القدرة والسيطرة الذي يهدف إلى اخضاع شخص آخر لرغبته باستخدام التهديد والقوة والاجبار الصريح أو الضمني لهذا فإن هذا النوع من الإعتداءات يصيب بالدرجة الأولى الإندماج الجسدي والنفسي وأمن الفرد وبالتالي يعتبر الإغتصاب تجربة صدمية لا انسانية تواجه فيها الضحية بطريقة عنيفة موتها البيولوجي والنفسي معا وليس من النادر أن نسمع ضحايا هذا النوع من الحداث الصدمية يقلن: إن هذا الحدث قد غيرنا، قد انتزع منا شيئا ما. أي ان هذا النوع من الصدمات يصيب بعمق شخصية الضحية.

فالاغتصاب من أخطر الصدمات التي تواجه المراهقات، إذ يعتبر ظاهرة اجتماعية مركبة تتسم بتأثيرات نفسية واجتماعية جد عميقة، تترك أثرا على المدى الطويل. ففترة المراهقة حساسة في حياة الفتاة، حيث تتشكل هويتها وتتطور فيها شخصيتها. بالإضافة الى ذلك يعتبر الاغتصاب تجربة مؤلمة تعكر صفو هذه المرحلة الحيوية، مهددة بالتأثير على نموها النفسي والعاطفي وحتى الجسدي. فتتسبب في خلق شعور بالخوف والضعف لدى المراهقة، مما قد يؤثر سلبا على ثقتها بنفسها وقدرتها على التفكير بإيجابية. بالإضافة إلى ذلك قد يؤدي إلى ظهور مشاكل صحية نفسية، مثل الاكتئاب والقلق، وقد يؤثر على علاقاتها الاجتماعية والعاطفية، مما يزيد من انعزالها وعدم اندماجها في المجتمع بشكل كامل بسبب شعورها بالعار أو قد يؤدي إلى ظهور لسلوكات انحرافية. فضحية الإغتصاب تعاني كذلك من الجانب الإجتماعي فردود أفعال الضحايا بعد الحدث الصدمي يختلف من ضحية لأخرى. فهناك من تضع حدا لحياتها بالانتحار أو القيام بعدة محاولات انتحارية للتخلص من عقدة الذنب التي تعيشها، واذا نجت الضحية من محاولة الانتحار تجد نفسها مهددة بالقتل أو تقتل على يد أفراد عائلتها تحت شعار الشرف، مثلما تفعل بعض المجتمعات دفاعا عن شرف العائلة من وصمة العار، واستعادة لسمعة العائلة الملطخة. فالاغتصاب من أبشع الجرائم المرتكبة بحق الانسانية، حيث أن ضياع الكرامة والمهانة التي يتعرض لها المغتصب رجلا كان أو إمرأة أو طفلا تفوق كثيرا من أن يسلب منه ماله أو يتعرض لحادث غش أو تدليس، وربما لا نكون مبالغين إذا قلنا أن جريمة الاغتصاب أسوء من التعرض لمحاولة قتل فاشلة، فالجروح التي على الجسد سيأتي عليها يوم تشفى وتندمل. بينما تبقى الروح مثقلة بأغلال المهانة إثر التعرض للاغتصاب. أوضحت دراسة نشرت في "**Child Abuse & Neglect**" عام **2020** أن الاغتصاب قد يؤدي إلى اضطرابات في السلوك، مثل الانسحاب الاجتماعي والتجنب من المواقف التي تذكرهن بالحادث المؤلم، مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والأداء الأكاديمي للضحايا. يعكس هذا البحث الذي نُشر في مجلة "**Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**" (**2019**) على أهمية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي المناسب للمراهقات المتضررات، وكذلك على أهمية التدخل السريع للتقليل من الآثار الطويلة الأمد للصدمة. وحسب دراسة **تابت وآخرون Tabet et al** أن هذه الأحداث الصدمية تؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل: القلق، المخاوف، الإكتئاب، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، الحزن، اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل، وكذا ضعف التركيز[17]

كما أظهرت مختلف الدراسات التي أجريت حول الموضوع أن أغلبية ضحايا الاغتصاب تعاني من عدة اضطرابات جسدية ونفسية، مثل دراسة كل من (**Weitzman et Dreen, 1982**)، (**kilpatric, 1989**)، (**Rothbaum.1992**)، (**Breslau, Helzer, Kessler,1995**)، (**Brune, 2006**)، (**حراوبية ل، 2004**)، (**عرعار، 2008**)، (**اشيعار، 2010**)، (**أيت قني سعيد. ن، 2014**)، (**مصطفى المصري ونور الدين خالد، بوعطة، بوقاف، طاجين وغربي**) من بينها الأكثر شيوعا نجد اضطراب القلق العام، الاكتئاب، الوسواس القهري، الخوف [4] وقد أشار العديد من الباحثين إلى أن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا عند ضحايا الاغتصاب نجد اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، والذي يعرف ببروز أعراض مرضية تظهر بعد الحدث، حيث نجد الضحية تعاني من أعراض معايشة الحدث الصادم وهذا ما أظهرته نتائج دراسة الباحثة **ويس راضية** 2006، حيث بينت أن المرأة المغتصبة تعاني من صدمة نفسية

جراء الاغتصاب ما يؤدي لظهور آثار جسدية وظهور سلوكيات علائقية غير اجتماعية، وقد تناولت هذه الدراسة اثار صدمة الاغتصاب على المرأة، أجريت هذه الدراسة في مركز الأحداث بقسنطينة وطبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من أربع فتيات تتراوح اعمارهن بين 18 و19 سنة. وهي دراسة نفسية واجتماعية، استعملت المنهج الإكلينيكي وطبقت أدوات البحث المتمثلة في الملاحظة، المقابلة نصف الموجهة، دراسة الحالة وسلم هاملتون لتحليل المحتوى، وتوصلت إلى أن المرأة المغتصبة تعاني من صدمة نفسية جراء الاغتصاب. كما يؤدي لظهور آثار جسدية، بالإضافة إلى أن المرأة المغتصبة تعاني من ظهور سلوكيات علائقية غير اجتماعية[25].

وقد لوحظ أن الاكتئاب من بين الاضطرابات المصاحبة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة عند ضحية الاغتصاب لهذا يميل المكتئبون إلى نسب نوايا سيئة لسلوكات أقاربهم وهذا ما يجعلهم أقل إدراكا وتقييما للدعم الاجتماعي الذي يقدم لهم اضافة إلى أنهم يدركونهم سلبيا، كما وجد أن بعض أعراض الإكتئاب للمصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة ترتبط ببعض التفاعلات السلبية مع مختلف الاشخاص من محيطهم [16]. رغم كل هذا فإنه تختلف درجة الاستجابة للمعاش النفسي الصدمي باختلاف الفروق الفردية للضحايا والظروف التي تحيط بهم، ومعه تختلف المظاهر النفسية الاجتماعية التي تلاحظ عند الضحايا المغتصبات، وهذا يرجع لعوامل متعددة منها الداخلية المتمثلة في الوسائل الدفاعية المختلفة لديهن من تكوينهم النفسي، وثقافتهن، ومعتقداتهن وهي الأمور التي تنشأ عليها منذ الولادة وتتطور خلال سيرورة حياتها [14].

يعتبر موضوع التفاؤل والتشاؤم من المواضيع المهمة في علم النفس، لارتباطه الوثيق بالصحة النفسية والجسدية، من خلال التأثير على سلوكات الفرد وعلاقاته الإجتماعية، والدراسات النفسية للتفاؤل والتشاؤم حيث لا تتجاوز على أقصى تقدير العقود الثلاث الخيرة من القرن العشرين ثم تزايدت البحوث في العقدين الأخيرين زيادة مضطردة هذا على المستوى العالمي، أما على المستوى العربي فإن الإهتمام بالتفاؤل والتشاؤم وهذا قد بدأ في عام **1995** فقط [1]. كما يعتبر من المواضيع المهمة لما لهما أيضا من تأثير في سلوك الأفراد وفي حالتهم النفسية فعندما تلبى جميع حاجات الفرد يشعر بالتفاؤل وبانه يستطيع ان يحقق أهدافه مما يجعله يشعر بالسعادة والانبساط وبالتالي يحفزه على ان يقبل على الحياة بهمة ومثابرة ورغبة ويضع في اعتباره احتمالات النجاح [24] . إذ أن التفاؤل يحث الفرد على توقع الأحسن واستبشار الخير والنجاح ومقاومة الفشل ما يجعله يقبل على الحياة بإرادة ونشاط لتحقيق أهدافه. بالتالي يترجم ذلك عليه من خلال تمتعه بصحة نفسية وجسدية جيدة. أما التشاؤم فيجعل الفرد يتوقع الأمور السلبية وينظر للحياة نظرة تشاؤمية مظلمة، فعند فشل الفرد في الوصول لتحقيق أهدافه واشباع حاجاته فانه غالبا ما يشعر بالتشاؤم وبالتالي يفشل في الوصول لتحقيق مبتغاه ما يجعله عرضة للشعور باليأس والإحباط وما يجعل اقباله للحياة خال من الحماس ويتوقع الفشل مما يؤدي به إلى الإضطرابات النفسية.

فسمتي التفاؤل والتشاؤم مجموعة من الميزات الشخصية التي تؤثر على كيفية تفسير الفرد للأحداث وتفاعله معها. فالمتفائل ينظر إلى الحياة بإيجابية وأمل، بينما المتشائم يميل إلى رؤية الأمور بصورة سلبية ويتوقع الفشل. سمتي التفاؤل

والتشاؤم يمكن أن يكون لهما تأثير كبير على عملية التعافي لضحية الاغتصاب. فالمراهقة التي تمتلك سمة تفاؤل قد تكون أكثر قدرة على التعامل مع تجربتها والتفكير بإيجابية حول المستقبل، حيث ترى أن هناك فرصًا لتجاوز الحدث والنمو رغم الصعوبات التي واجهتها. وبالتالي قد تكون أقل عرضة للانغماس في دوامة الاكتئاب والأفكار الانتحارية. من جهة اخرى المراهقة المتشائمة قد تجد صعوبة في رؤية الأمل والإيجابية في المستقبل بعد تجربة الاغتصاب. قد تشعر بالعجز واليأس وقد تكون أكثر عرضة لظهور أعراض الاكتئاب والأفكار الانتحارية. كما قد تجد صعوبة في البحث عن المساعدة والتأقلم مع تجربتها بشكل فعال، فالكثير من الدراسات دلت على وجود علاقة ايجابية مرتفعة بين النظرة التفاؤلية للمستقبل ترتبط ايجابيا بكل من ادراك السيطرة على الضغوط ومواجهتها والدعم الإجتماعي والنظرة الإيجابية للمواقف الضاغطة وضبط النفس وتقدير الذات، ومن ناحية أخرى كشفت الدراسات أن التشاؤم يرتبط بكل من ارتفاع معدلات الإصابة بالإكتئاب واليأس والإنتحار والقلق والوسواس والعصابية والعداوة والشعور بالحزن والسقوط والفشل [1]. ومن الدراسات التي تناولت التفاؤل نجد دراسة **روثيج وآخرون (Ruthig and all)** سنة **(2009)** التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل والدعم الاجتماعي والضغوط النفسية والاكتئاب لدى أفراد عينة متكونة من 288 طالب جديد، وقد أظهرت النتائج أن كل من التفاؤل والدعم الاجتماعي تنبئ بالمستويات الأقل من الضغوط والاكتئاب[13]. كذا دراسة **هيرش (Hirsch)** سنة **(2006)** التي هدفت إلى التحقق من أن **مستويات التفاؤل العالية تقلل من اليأس والكآبة والتفكير في الإنتحار** لدى عينة متكونة من 284 طالب جامعي وتم استخدام مقياس التفاؤل ومقياس بيك للاكتئاب، التفكير في الانتحار، الاكتئاب وقد أظهرت النتائج وجود تفاعل بين اليأس والتفاؤل وأن التفاؤل يقلل من التفكير في الانتحار واليأس. تظهر مختلف الدراسات أهمية تعزيز سمات التفاؤل والأمل من خلال التشجيع على رؤية الأمل والإيجابية في المستقبل وتوجيهه نحو مصادر الدعم النفسي والاجتماعي، يمكن تقليل خطر ظهور الأفكار الانتحارية والاكتئاب وتعزيز عملية التعافي النفسي.

من خلال ما تم التطرق إليه وبهدف الفهم العميق لهذه الظاهرة التي يعد الحديث عنها يولد نوعا من الحساسية، وبهدف الخروج عن المسكوت عنه باعتباره يمس شرف الفتاة والعائلة ككل ، وكذا بهدف التحسيس بمخاطره على الضحية وما يشكله من عواقب نفسية وخيمة عليها، عمدنا في هذه الدراسة لتناول موضوع الاغتصاب عند المراهقة. فمن خلال الدراسة الحالية سنحاول دراسة دور سمتي التفاؤل والتشاؤم في الخفض من ظهور الاكتئاب والافكار الانتحارية لدى المراهقة المتعرضة للاغتصاب. ولقد تم صياغة أسئلة الاشكالية على النحو التالي:

1- هل تؤثر سمة التشاؤم في ظهور الإكتئاب والأفكار الانتحارية لدى المراهقة المتعرضة للإغتصاب؟

2- هل تؤثر سمة التفاؤل في الخفض من ظهور الإكتئاب والأفكار الإنتحارية لدى المراهقة المتعرضة للإغتصاب؟

وعليه افترضنا ما يلي:

- تؤثّر سمة التشاؤم في ظهور الإكتئاب وظهور الأفكار الإنتحارية لدى المراهقة المتعرضة للإغتصاب.
- تؤثر سمة التفاؤل في الخفض من ظهور الإكتئاب و الأفكار الإنتحارية لدى المراهقة المتعرضة للإغتصاب.

– أسباب إختيار الموضوع وأهميته:

تعود أسباب اختيارنا لموضوع الإغتصاب لدى المراهق لكونه من المواضيع الحساسة التي قد تتعرض لها المراهقة بصمت وتتألم من نتائجه السلبية التي قد تلاحقها لمدى حياته. وتكمن أهمّية هذه الدّراسة في:

- أن معرفة النقاط المتعلّقة بآثار الإغتصاب في مرحلة المراهقة لها أهميّة في اكتشاف ومعرفة كيفية التعامل مع هذه الحالات من أجل ضمان التكفل الأنسب والتدخل الملائم لها لمساعدتها في السعي قدما.
- كون موضوع الإغتصاب مفيد لتخصّص علم النفس العيادي و ذلك لأنّه يؤثر كثيرا على شخصية الفرد المراهق و كما أنّه يمسّ حياته الجنسية والعلائقية.
- جلب الإنتباه إلى أهميّة التكفل النفسي والاجتماعي بالمراهقين المتعرضين للإغتصاب.
- تسليط الضوء على أحد المواضيع الحساسة في المجتمع والذي يعتبر من الطابوهات وعلى فئة من أهم الفئات العمرية وهي مرحلة المراهقة.

أهداف الدراسة:

- القاء الضوء على ظاهرة الاغتصاب الموجودة في المجتمع الجزائري والتي لم تحض بالقدر الكافي من الدراسة.
- معالجة موضوع الإغتصاب الذي يعد من الطابوهات التي لا يفصح عنها.
- البحث حول دور التفاؤل والتشاؤم في ظهور الإكتئاب والأفكار الإنتحارية لدى المراهقة المتعرضة للإغتصاب.
- ابراز نظرة المراهقة المتعرضة للإغتصاب لنفسها وكيفية معايشتها للحدث مع ابراز أهم ما طرأ من تغيرات على حياتها بعد الإغتصاب.

1. تحديد المفاهيم الإجرائية:

1.1**الإغتصاب:** هو إتصال جنسي بالقوة دون موافقة الطرف الآخر وتتدخل عوامل نفسية كثيرة في فعل الإغتصاب، بحيث تتضمن هذه الجريمة إشباعا لغرائزه الجنسية العدوانية في حين تشعر الضحية بالإذلال والإهانة والإعتداء[18].

أما اغتصاب القاصر فيعرفه **لوباز (1997)Lopez**، بأنه مشاركة طفل أو مراهق في ممارسات جنسية غير متوافقة مع سنه ونموه النفسي الجنسي وليس بإمكانه فهمها، يخضع لها تحت إكراه أو عنف أو إغراء، وتخرقا لمحرمات الإجتماعية[29]. وهذا يعني أن الإغتصاب هو اتصال جنسي عنيف غير مرغوب وباستعمال القوة والتهديد ودون موافقة الطرف الآخر الذي يهدف إلى اشباع غرائز المغتصب و يشعر الضحية بالذل والمهانة.

إجرائيا: هو ممارسة الجنس اجباريا على المراهقة رغما عنها بدون رغبتها وبشكل عنيف باستخدام القوة أو باستعمال الخداع والمواد المنومة أو المخدرة أو باستعمال الإكراه أو الإغواء ، تسلبها إرادتها ما يسهل على المغتصب ارتكاب جريمته، ويسبب لها عدة اضرار جسدية ونفسية كالإكتئاب والأفكار الإنتحارية.

2.1 **التفاؤل:** وتعرفه **منظمة الصحة العالمية OMS (2004)** بأنه عملية نفسية إرادية تولد أفكارا ومشاعرا للرضا والعمل والثقة العالية بالنفس، وفي الوقت نفسه تبعد عن الفرد حالات اليأس والعجز، فالشخص المتفائل يفسر مشاكله في أزمات تفسيرا يسيرا يبعث في النفس نوع من الطمأنينة والأمن وهذا بدوره ينشط أجهزة المناعة النفسية والجسمية، وبذلك يعتبر التفاؤل هو الطريق الأمثل للسعادة والصحة [13].

إجرائيا: يمكن تعريف التفاؤل على أنه تلك السمة التي تعمل كمحفز في حياة المراهقة المغتصبة وتدفعها نحو التقدم في حياتها. وتعبر عنه الدرجة المتحصل عليها في مقياس التفاؤل

3.1 **التشاؤم:** هو توقع سلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوء ويتوقع الشر والفشل وخيبة الأمل ويستبعد ما خلا ذلك [2].

إجرائيا: يمكن تعريف التشاؤم على أنه السمة التي تقدم نظرة سوداوية عن حياة المراهقة المغتصبة وتعيق التقدم في حياتها. وتعبر عنه من خلال الدرجة المتحصل عليها في مقياس التشاؤم.

4.1 **الإكتئاب :** يعرفه المعهد الأمريكي للصحة العقلية بأنه عبارة عن خلل في سائر الجسم والأفكار والمزاج، ويؤثر على نظرة الإنسان لنفسه ولما حوله من أشخاص وأحداث، بحيث يفقد الشخص توازنه الجسدي والنفسي والعاطفي [20].

إجرائيا: يمكن تعريف الإكتئاب على أنه تلك الحالة الإنفعالية التي تميزها المشاعر والأحاسيس السلبية التي يعيشها المراهقة المتعرضة للإغتصاب، والتي تعبر عنها تلك الدرجات المتحصل عليها من خلال مقياس بيك للإكتئاب.

5.1 **الأفكار الإنتحارية:** يعرفها كل من **بيك وآخرون1989** بانها نمط من الأنماط السلبية للتفكير يمكن تصوره واقعا على متصل لقوة كافية تتضمن نية الفرد أو تفكيره أو اندماجه في رغبته بالانتحار، وتتفاوت مدى او شدة هذه الرغبة في مجرد أفكار عابرة في ذهن الفرد إلى أفكار واسعة وصولا إلى التخطيط المفصل للانتحار والقيام بالعملية أو قد تكون محاولات غير مكتملة ويتم اكتشافها بشكل مقصود لغرض لفت انظار الآخرين إليه، او قد تكون مقصودة وكاملة وتؤدي إلى الموت ويتم انقاذ الفرد في اللحظات الأخيرة[15].

إجرائيا: مفهوم الأفكار الانتحارية إجرائيا في هذه الدراسة، بأنها تلك الأفكار التي تتردد في ذهن المراهقة عن عدم جدوى الحياة بدرجة معينة بشأن الموت ووضع حد لحياتها بسبب نظرتها التشاؤمية لحياتها نتيجة تعرضها للاغتصاب من اجل التخلص مما تواجهه من معاناة. وتعبر عنه الدرجة المتحصل عليها في بند الأفكار الانتحارية في مقياس بيك.

6.1 **المراهقة:** هي مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج، فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد في العقد الثاني من الفرد، من الثالث عشر إلى التاسع عشر تقريبا أو قبل وبعد ذلك بعام او بعامين أي (11-21سنة)[12].
إجرائيا: في بحثنا تمثل الفتاة المراهقة التي تعرضت للاغتصاب وذلك بالإكراه والعنف، والتي تنتمي إلى المرحلة العمرية مابين11-19سنة.

2. منهجية الدراسة:

تختلف مناهج البحث في مجال علم النفس باختلاف نوعية الدراسة، فاختيار منهج البحث تحدده طبيعة الإشكالية المطروحة من قبل الباحث رغبة منه في الوصول لنتيجة معينة. إذ لكل منهج مميزاته الخاصة التي تستعمل لأغراض البحث المختلفة. والمنهج يعد الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة في العلوم عن طريق اتباع مجموعة محددة من القواعد العامة حتى يصل إلى نتيجة معينة. ولكون طبيعة البحث الحالي عيادية، فقد إستوجب إستعمال **المنهج العيادي**. وقد عرفه **نوربير سيلامي N.Silamy (2003)** بأنه منهج خاص لفهم السلوكات الانسانية بتحديد كل ما هو نوعي وفردي لدى الشخص في وضعية محددة[33].

فالمنهج العيادي يدرس الفرد كحالة منفردة ذات خصائص ومميزات تجعلها تختلف عن الحالات الأخرى وذلك ما يعرف في علم النفس بالفروق الفردية. وبهذا يكون المنهج العيادي هو المنهج الملائم والمناسب لهذا البحث، والذي يسمح لنا كما تم التطرق إليه سابقا بدراسة كل حالة على حدى ما يساهم في جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول كل حالة.

وقد تم الاعتماد في ذلك على **دراسة الحالة**، التي تعد وسيلة لتقدير أو تقييم دراسة واحدة أو عدة دراسات التي تستعمل حالة واحدة أو عدة حالات ممثلة للواقع، بهدف الحصول على معرفة معمقة حول الفرد موضوع الدراسة. وهنا دراسة الحالة تكون على شكل تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل بجميع جوانبها، وفيها يتم تحليل المعلومات، التي جمعت بوسائل جمع المعطيات وعن البيئة المحيطة بها، فهي دراسة شاملة لأهم عناصر حياة الفرد، فهي وسيلة لتقديم صورة مجملة عن الشخصية، وتشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه وهي بذلك تصوير فعلي لفردية الحالة [12].

1.2 أدوات الدراسة:

1.1.2 المقابلة العيادية: في إطار بحثنا هذا تعد المقابلة العيادية نصف الموجهة الأكثر ملائمة لموضوع بحثنا، وذلك بالاعتماد على دليل مقابلة مرن والذي يحتوي على جملة من المحاور المحدّدة لأهدافنا، إذ نسعى من خلالها إلى إعطاء الحرية للمفحوص للإجابة على الأسئلة حسب خصوصية كل حالة دون الخروج عن مسعى بحثنا.

تعد أحد الوسائل المستخدمة لمعرفة الخصائص الفرد الشخصية المختلفة كسماته, ميوله, اتجاهاته و رغباته, بحيث يعرفها **بنجهام** بأنها المحادثة الجادة الموجهة نحو هدف محدد غير مجرد الرغبة في المحادثة نفسها [21].

وتعرف **شيلاند Chiland(1983)** المقابلة العيادية نصف الموجهة بأنها ليست بمقابلة عيادية حرة ولا مقيدة بل تقع بين الإثنين، حيث يكون فيها دور الفاحص هو الإستماع للمفحوص والتدخل بغرض توجيهه في ما يخدم المقابلة العيادية وهذا ما يسمح للمفحوص بالتعبير بكل ارتياح وتشجيعه على الكلام [27].

2.1.2 إستبيانا التفاؤل والتشاؤم: نم إعداد هذين الإستبيانين من طرف الباحث **بدر محمد الأنصاري** سنة **2002** في المجتمع الكويتي لقياس كل من التفاؤل والتشاؤم ببنود مستقلة، يتكون الإستبيان الذي يقيس التفاؤل من ثلاثين 30 بندا ويتكون الاستبيان الذي يقيس التشاؤم من ثلاثين 30 بندا. يجاب على البنود ضمن أربعة بدائل أو اختيارات هي: لا وتنال صفرا، قليلا وتنال درجة واحدة، متوسطا وتنال درجتين، كثيرا وتنال ثلاث درجات. وتصحح اجابات المفحوصين كلها في اتجاه واحد [2]. أي أن التنقيط يكون من 0 لغاية 3 نقاط.

يمكن تقديم استبيان التفاؤل فقط أو استبيان التشاؤم فقط للمفحوصين أو تقديمهما معا، وهذا وفق هدف الباحث فيما إذا كان يريد دراسة التفاؤل فقط أو التشاؤم فقط أو المفهومين معا ويمكن ادماج بنود الاستبيانين معا بطريقة عشوائية (بند التفاؤل ثم بند التشاؤم فيصير عدد البنود ستين 60 بندا. وفي هذه الحالة يتم استخراج درجتين مستقلتين عند تصحيح اجابات احداهما للتفاؤل والأخرى للتشاؤم، تم اعداد الاستبيان في الأصل على البيئة الكويتية وتم حساب الشروط السيكوميترية لهما على عينات من المجتمع الكويتي وتبين أنهما يتوافران على معاملات جيدة للصدق والثبات [2].

تكييف استبيان التفاؤل والتشاؤم على العينة الجزائرية: من أجل تكييف الإستبيان على البيئة المحلية قام الدكتور **بشير معمرية** سنة **2010** بتطبيق استبيانا التفاؤل والتشاؤم على عينة متكونة من 451 فردا، منهم 217 ذكور و234 إناث تراوحت أعمار عينة الذكور بين 16 و45 سنة بمتوسط حسابي قدره 29.15 وانحراف معياري قدره 5.01، تراوحت أعمار الإناث بين 15 و46 سنة بمتوسط حسابي قدره 27.25 وانحراف معياري قدره 5.11 ، وتم سحب العينتين (ذكور واناث) من كليات جامعة الحاج لخضر بباتنة، وشملت الطلبة، الموظفين والأساتذة ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة واستغرقت عملية التطبيق من 11أكتوبر 2009 إلى 30جوان 2010.

طريقة تصحيح استبيان التفاؤل: سبقت الاشارة إلى أن كل استبيان يتكون من 30 بندا يجاب عنها ضمن أربعة بدائل أو اختبارات، هي لا وتنال صفرا، قليلا وتنال درجة واحدة، متوسطا وتنال درجتين كثيرا وتنال ثلاث درجات، وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا صفر (لا يوجد تفاؤل) و90 درجة (أقصى شعور بالتفاؤل)، أما الدرجات الفعلية فقد تراوحت عند عينة الذكور بين 19-90 درجة، وعند الاناث تراوحت بين 25-89درجة. حدد الباحث **بشير معمرية** ثلاث مستويات للتفاؤل مستعملا الدرجات الخام والدرجة المعيارية كما يلي:

عينة الإناث: يبين الجدول رقم (1) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات التفاؤل لعينة الإناث ن=256

مستويات التفاؤل	الدرجة المعيارية التائية	الدرجة الكلية الخام
تفاؤل منخفض	40-1	53-2
تفاؤل متوسط	60-41	80-54
تفاؤل مرتفع	68-61	90-81

(بشير معمرية، 2010، ص52)

طريقة تصحيح استبيان التشاؤم: أما بالنسبة لطريقة التصحيح، فقد سبقت الإشارة إلى أن كل استبيان يتكون من 30بندا يجاب عنها ضمن أربعة بدائل أو اختيارات هي لا وتنال صفرا، قليلا وتنال درجة واحدة، متوسطا وتنال درجتين كثيرا وتنال ثلاث درجات، وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين صفر (لا يوجد تشاؤم) و90(أقصى شعور بالتشاؤم). أما الدرجات الفعلية فقد تراوحت عند عينة الذكور بين 4-56 درجة وعند عينة الإناث تراوحت بين 7-54 درجة. حدد الباحث ثلاثة (03)مستويات للتشاؤم مستعملا الدرجات الخام والدرجة المعيارية التائية كما يلي:

عينة الإناث: يبين الجدول رقم (2) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات التشاؤم لعينة الإناث ن=234

الدرجة الكلية الخام	الدرجة المعيارية التائية	مستويات التشاؤم
15-0	40-25	تشاؤم منخفض
36-16	60-41	تشاؤم متوسط
90-37	112-61	تشاؤم مرتفع

(بشير معمرية، 2010، ص52)

3.1.2 مقياس الإكتئاب: قام بوضع المقياس الطبيب النفسي الأمريكي **أرون بيك Beck** باسم مقياس بيك للإكتئاب **BDI** ونشر لأول مرة سنة **1961** بصورته المتكونة من 21 مجموعة وكل مجموعة تتكون من سلسلة متدرجة من أربع عبارات التي تمثل أعراض الإكتئاب ويعتبر المقياس من أكثر مقاييس الإكتئاب استعمالا وانتشارا لأنه يمكن من تقدير دقيق لدرجة الإكتئاب والتعرف الموضوعي على جوانبه المختلفة [20]. علما أن **بيك** استند في بناء هذا المقياس إلى دراسات عميقة خاصة بالاكتئاب، وإلى مختلف المقاييس التي وضعت لقياسه، معتمدا على أسس علمية وموضوعية.

يؤكد الباحثان **بيلاك وهرسن Bellack & Herson (1988)** أن هذا المقياس صمم أصلا كمقياس يتم تقديمه من طرف العيادي، ويمكنه من وضع صورة كمية للأحكام العيادية، غير أنه يستخدم الآن كأداة للتقرير الذاتي، ويزود المعالج بتقدير سريع وصادق لمستوى عمق لاكتئاب لدى المفحوص.

وتتكون الصورة الأصلية للمقياس من 21 بندا، تحتوي على سلسلة من العبارات المنظمة ذات العلاقة الوثيقة بأعراض الاكتئاب، ويطلب من الأفراد التأشير على العبارة التي تصف حالتهم الراهنة على مقياس متدرج يتكون من ثلاث نقاط تتراوح بين 0 و3، علما أن **بيك Beck** استند في بناء هذا المقياس إلى دراسات عميقة خاصة بالاكتئاب، وإلى مختلف المقاييس التي وضعت لقياسه، معتمدا في هذا على أسس علمية وموضوعية منطقية.

وقد تركز هدف بيك من بناء المقياس في وضع أداة تغطي جميع أعراض الاكتئاب بصورة شاملة، وترتكز في الوقت نفسه على المحتوى المعرفي. ويتميز المقياس بجميع الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد، حيث تجمعت بيانات عديدة حول صدقه وثباته وقدرته على التمييز، كما أنه أداة قصيرة وسهلة التطبيق.

طريقة تطبيق المقياس: فيما يخص طريقة تطبيق المقياس، فيطبق إما بطريقة فردية أو جماعية، فإذا ما طبق فرديا يكفي أن نطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة في كراسة الأسئلة، ثم البدء بالإجابة ، وذلك بعد التأكد من فهم المفحوص لها، أما إذا طبق جماعيا، فيمكن أن توزع كراسة الأسئلة على كل مفحوص، ويطلب منه كتابة أسمه وعمره ومستواه التعليمي وتاريخ الإجابة. يمكن تطبيق المقياس فردية أو جماعية وتحتوي كراسة الاسئلة على التعليمة بشكل مفصل، بحيث يطلب من المفحوص قراءة كل مجموعة على حدى ثم وضع دائرة حول العبارة التي تصف حالة المفحوص خلال الأسبوع الحالي والتأكيد على ضرورة قراءة كل العبارات واختيار واحدة منها. يمكن للمقياس أن يستغرق حوالي 5 إلى 10 دقائق وعموما لا يتم تحديد الوقت للمفحوصين.

التعليمة : الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدى، ثم قم بوضع دائرة حول رقم العبارة (1أو2أو3) التي تصف حالتك، تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد أنك أجبت عن كل المجموعات.

كيفية تصحيح وتنقيط مقياس بيك للإكتئاب: أما فيما يخص طريقة التصحيح والتنقيط فبعد إجابة المفحوص على المقياس يتم تنقيط المقياس بوضع درجات على نفس الكراسة وهي تتراوح بين 0 إلى 3 درجات حيث تكون كما يلي:

- الإجابة رقم صفر تنقط بصفر درجة
- الإجابة رقم واحد تنقط بدرجة واحدة
- الإجابة رقم إثنان أ أو ب تنقط بدرجتين
- الإجابة رقم ثلاثة تنقط بثلاث درجات

وتحسب الدرجات في النهاية بجمع النقاط المتحصل عليها [23]. تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (0– 63) وتقوم طريقة التصحيح على جمع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في المجموعات دون تحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية، وتشير الدرجة المرتفعة للمقياس إلى وجود الاكتئاب شديد، بينما تشير الدرجة المنخفضة جدا إلى عدم وجوده، ومن ثم تشير الدرجات المتحصل عليها .

يبين الجدول رقم (3) تفسير نتائج مقياس بيك للاكتئاب [22].

الدرجة المتحصل عليها	مدلول الدرجة
من 0 إلى 11	إكتئاب أدنى
من 12 إلى 19	إكتئاب خفيف
من 20 إلى 27	إكتئاب متوسط
من 28 إلى 63	إكتئاب شديد أو حاد

(**Aron T.Beck, 1998, Pg45**)

2.2 عينة الدراسة:

الجدول رقم (4) يمثل خصائص عينة الدراسة.

الحالات	السن	السن عند التعرض للاغتصاب	النشاط	المستوى الاقتصادي	المغتصب
الحالة 1	16	16	1 ثانوي	ضعيف	صديق
الحالة 2	16	15	3متوسط	متوسط	صديق
الحالة3	18	16	1 جامعي	متوسط	جار

من خلال هذا الجدول يتضح أن مجموعة أفراد عينة البحث الحالي تتكون من 03 حالات لمراهقات تتراوح أعمارهن ما بين 16 و18 سنة، لهم مستوى دراسي معين (متوسط، ثانوي، جامعي)، هناك حالتين تعرضتا للاغتصاب من طرف صديق(الحالة1 و2) وحالة من طرف جارها (الحالة3). فيما يخص المستوى الاقتصادي فحالتين ذات مستوى متوسط وحالة ذات مستوى ضعيف.

2.3 مكان وزمان إجراء الدراسة: تم اجراء هذه الدراسة على مستوى مصلحة الطب الشرعي للمستشفى الجامعي لولاية تيزي وزو، في الفترة الممتدة ما بين شهر أفريل وشهر ماي 2024.

3. عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1.3. تقديم دراسة حالة: فريال فتاة تبلغ من العمر 18 سنة تعيش رفقة عائلتها المتكونة من الأم وأخوين أكبر منها، تحتل المرتبة الأخيرة بين إخوتها، المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط الأب متقاعد في سلك الشرطة والأم ماكثة في البيت (بدون عمل)، مستواها الدراسي الثالث ثانوي، تعرضت للاغتصاب منذ أن كان عمرها 15سنة (منذ ثلاث سنوات) من طرف رفيقها البالغ من العمر 24 سنة.

2.3. عرض محتوى المقابلة: تم استقبال الحالة على مستوى مصلحة الطب الشرعي بالمستشفى الجامعي ندير محمد تيزي وزو، موجهة من طرف مصالح الدرك الوطني للولاية بسبب شكوى قدمها الأب متمثلة في هروب قاصر من البيت. بالاعتماد على المظهر الخارجي للحالة فهي تبدو فتاة ذات مستوى ملحوظ من الجمال، لباسها كان منظم ومنسق من حيث الانتقاء والألوان، طليقة اللسان، انفعالية لحد ملحوظ، تعبر بشكل جيد وبكل أريحية وبدون أي حرج، غير أنها كانت تبدو عليها مظاهر القلق من توتر وخوف ترجع أسبابه لحد قولها لخوفها من أبيها بسبب ما أقدمت على القيام به. وصفت علاقتها بوالديها بأنها علاقة مضطربة فلا أحد يفهمها في البيت، فالأم حسبها سلبية وضعيفة الشخصية جدا، أما الأب فهو قاس حاد الطباع ومتسلط لا يمكنها حتى فتح حوار بسيط أو اجراء محادثة معه. وأما عن علاقتها بأخويها فهي علاقة مضطربة.

وحسب وقائع ما جرى يوم الحادث قالت أنها كانت على موعد مع صديقها والذي لم تلتق به منذ مدة طويلة، اقترح عليها الذهاب لشقة أحد أصدقاءه، لكونها كانت خائفة من أن يراها أحد سكان القرية التي تعيش فيها، ويقوم بإبلاغ عائلتها بأنها على علاقة مع شاب فذهبت معه للشقة، تحدثا مطولا كان يحكي لها ظروفه ومشاكله وقد تعاطفت معه،

وعندما همت بالمغادرة لم يهن عليها أن تتركه وهو في تلك الحالة، رجعت إليه قام بحضنها وتقبيلها، استجابت له ودخلا في وضعية حميمية. وعندما أدركت أنه بدأ يتمادى حاولت ايقافه لكنه لم يستمع إليها وواصل بالانقضاض عليها بكل قوة، حيث قالت:" **هذاك النهار on s'est donné un rdv نتشاوفو ماحبيتش يشوفوني الناس معاه وتوصل الهدرة لموااليا، il m'a proposé qu'on va se voir dans un appartement à son ami رحنا قعدنا نحكيو كان عندو des problèmes مع باباه غاضني وكنت نسمع له ونواسيه، كي شفت راح الحال رحت نخرج ما قدرتش نخليه في هذيك الحالة زدت قعدت معاه حتى بدا يتدنى لي و il m'a fait un calin وشدني لعنده في هذاك الوقت ما منعتوش وهو ما تحكمش في روحه وتهجم علي j'ai essaie نحبسه ما قدرتلوش"**. وحسب ما قالت أنه أصبح شخصا آخر لا تعرفه ولا تقدر على مواجهته، لم تسلم منه إلا أن قضى رغبته، لم تدرك ما حصل لها إلا بعد أن أحست باختراق جسدها ورأت الدم فبدأت بالصراخ وحاول أن يهدئها. وقال لها أنه سبب فقط لها جرحا بسيطا فقط، وأنه سيتحمل مسؤولية ذلك وأن هذا الشيء سيحصل لاحقا وما دام أنه قد حصل الآن فلا يغير ذلك من كونه يرغب بالزواج منها. غير أنها كانت مرتبكة وخائفة وتحس كأنها مشلولة، لم تقدر على الحراك من هول الصدمة التي تعرضت لها، وما إن جمعت قواها وأدركت ما حدث لها،لم تفكر في شيء سوى الابتعاد عنه والعودة للبيت.

عندما وصلت للبيت لم تخبر أحد بما وقع لها فقد خافت من ردة فعل عائلتها خاصة وأنها كانت على علاقة به في السر. فحسبها أن يكون للفتاة صديق شيء غير مسموح في عائلتها، **"من بعد واش صرا لي ما قدرتش نحكي لحتى واحد خفت بزاف من دارنا لوكان يعرفوا يقتلوني في حسابهم يكون عندي un ami c'est interdit"**. فقد كانت تحت هول صدمة ما حصل لها فقد كانت خائفة ولم تقدر أن تحكي ما حدث لها خوفا من عواقب ذلك ولم تستطع النوم غذ أنها كلما أغمضت عينيها تتذكر الإعتداء.

منذ ما حدث لها تغيرت نظرتها إليه وأصبحت تخاف منه. فحاولت الابتعاد عنه لكنه كان يهددها بافتعال المشاكل وفضحها فكانت غالبا ما تخضع له. لكنه عندما أدركت أنه تمادى في استغلالها قررت الابتعاد عنه نهائيا ولم تقبل الالتقاء به بالرغم من أنه كان يلح على رؤيتها، فقد كانت خائفة منه فحسب ما قالته تغيرت نظرتها له فهي بعلاقتها معه كانت تبحث عن الأمان والحنان اللذان لم تجدهما في عائلتها. وكونه لم يوفرهما لها فهذا ما جعلها تبتعد عنه وتضع حدا لعلاقتها معه واستغلاله لها. حيث قالت:" **Apres واش دار لي ما قدرتش نشوفه ولا نتلاقى بيه كرهته ووليت نخافه، جبدت روحي عليه malgré il insiste نتلاقى بيه، مي j'ai décédé نقطع معاه وليت ما شوفهش بنظرة هذيك الي كنت حاسباه"**. غير أنه لم يتقبل ذلك وكان يمارس ضغطا كبيرا عليها لسنوات تحملت كل ذلك لوحدها ولم تجد من يساعدها، ما جعلها تتجه لتعاطي المخدرات التي كانت تحصل عليها من عمها الذي اقترحها عليها وأصر على أن تجربها. ومع الوقت أدمنت عليها ولكي تحصل عليها بالمجان اقترح عليها أن تبيعها لزملائها في الثانوية، إذ قالت: " **ma vie est difficile ما كان عندى حتى واحد نسند عليه كل واحد عايش حياته وحده ما علابالهمش بيا، كان عندي عمي نقصر معاه يسكن بعيد شويا علينا بصح في وحد الحومة، كنت نتلاقى بيه وحد الخطرة كي شافني ماش مليحة مد لي واحد comprimé قال لي راح يسولاجيك كنت نعرف بلي c'est une drogue مي**

شديتها وبلعتها حسيت بواحد الاحساس كنت مرتاحة ونسيت قاع واش كان يقلق فيا. ومع الوقت قال لي نمد لك تبعيهم في lycée كنت باش يمد لي واش نكونسومي ندي من عنده وكنت نبيعهم les élèves كانو يسنوني باش يشرو من عندى ". وقد استمرت على ذلك لشهور وقد كانت بليدة المشاعر وكما كانت تقوم بسلوكات ايذاء الذات، حيث تقوم بإحداث جروح على مستوى جسمها عمدا، بمثابة رد فعل مؤذ للتخفيف من شدة الألم العاطفي والحزن والغضب والتوتر الذي تشعر به. ومع أن إيذاء النفس قد يشعِرها بالهدوء والتخلص من التوتر البدني والعاطفي لفترة قصيرة، فإنه عادةً ما يتبعه شعور بالذنب والخزي وعودة المشاعر المؤلمة.

لغاية ما سبب لها حالة من الانهيار وهربت من البيت برفقة إحدى الفتيات التي تعمل كنادلة في أحد المطاعم بمنطقة أخرى بعيدة عن بيتها، حيث قالت:" **واحد النهار حسيت روحي عيبت وكرهت من كل شيء تلاقيت بوحدة نعرفها تخدم في واحد الجيهة بعيدة شويا قلت لها تديني معاها كرهت من الدار، أيا رحنا j'ai passé la nuit عندها ماحبيتش قاع نولي للدار**". إلا أنه في اليوم الموالي تمكنت مصالح الدرك الوطني من العثور عليها وارجاعها للبيت بسبب البلاغ الذي قام به والدها، ولكونها قاصر تحتاج الحماية استلزم اجراء بعض الاجراءات، أين عرضت على طبيبة أخصائية النساء للنظر حول ما كانت قد تعرضت لأي استغلال ما، والتي اكتشفت بعد فحصها بأنها فقدت عذريتها، أبلغت الطبيبة عائلتها بما اكتشفته، ما جعلها تخبرهم بوقائع حادثة الاغتصاب التي وقعت لها منذ مدة. وكذا استغلال عمها لها في الترويج لبيع الممنوعات في الثانوية. وجهت لمصلحة الطب الشرعي من طرف مصالح الدرك الوطني، من أجل الحصول على تقرير خبرة الطبيب الشرعي لكون حدث الاغتصاب حدث منذ مدة.

فيما يخص نظرتها للمستقبل فهي ترى أن حياتها لا معنى لها بعد الحادث المؤلم الذي تعرضت له.خاصة وأنها فقدت ثقة عائلتها بها وأنها فقدت حريتها فلا تستطيع مزاولة دراستها ولا الخروج كما كانت من قبل مما زاد من شعورها بالوحدة والعزلة ما أثر سلبا على تطورها الشخصي وأحلامها المستقبلية. بالإضافة لنظرة المجتمع لها خاصة بعد ما علم الجميع بما وقع لها. هذا الأمر جعلها تشعر بالوصم والنبذ الاجتماعي، مما زاد من شعورها بالضعف. كما أنها فقدت ثقتها في من حولها، فحسبها تم خذلانها واستغلالها من طرف الجميع ولم يرحمها أحد بالرغم من صغر سنها ونقص وعيها وادراكها لما يحدث حولها. جعلتها هذه الحالة تشعر بأنها ضعيفة ووحيدة.

3.3. عرض الدرجات التي تحصلت عليها الحالة في مقياس التفاؤل والتشاؤم ومقياس الاكتئاب:

- **عرض الدرجات التي تحصلت عليها الحالة في مقياس التفاؤل والتشاؤم:**

النتائج	الدرجات المتحصل عليها في مقياس التفاؤل	تفسيرها	الدرجات المتحصل عليها في مقياس التشاؤم	تفسيرها
الحالة	49	منخفض	63	مرتفع

(جدول (5) يمثل الدرجات التي تحصلت عليها الحالة في مقياس التفاؤل والتشاؤم)

من خلال الجدول يتضح أن مستوى التفاؤل عند الحالة الأولى بلغ 49 درجة وهي درجة منخفضة، وأما مستوى التشاؤم فقد قدر بـ 63 درجة وهي درجة مرتفعة.

- **عرض الدرجات التي تحصلت عليها الحالة في مقياس بيك للإكتئاب:**

النتائج	الدرجات التي تحصلت عليها الحالة في مقياس الإكتئاب	تفسيرها
الحالة	31	اكتئاب شديد

(جدول (6) يمثل الدرجات التي تحصلت عليها الحالة في مقياس الاكتئاب)

من خلال الجدول يتضح أن مستوى الاكتئاب عند الحالة قدر بـ 31 درجة وهي درجة مرتفعة ما يعني اكتئاب شديد.

من خلال الجدولين يتضح أن مستوى التفاؤل عند الحالة الأولى بلغ 49 درجة وهي درجة منخفضة، وأما مستوى التشاؤم فقد قدر بـــ 63درجة وهي درجة مرتفعة، ما يفسر الدرجة المرتفعة المتحصلة عليها في مقياس الاكتئاب، حيث قدرت بـــ 31 درجة وتعني **اكتئاب شديد جدا**، وبخصوص البند 1 دائما ما تحس بالحزن، البند 2 المتعلق بالتشاؤم فقد اجابت عليه بانها متشائمة بخصوص مستقبلها، البند 4 فهي لا تجد اي لذة في كل شيء مثلما كان من قبل، البند 9 المتعلق بالأفكار الانتحارية فقد أجابت بأنها تفكر في الانتحار في بعض الاحيان، البند 12 المتعلق بفقدان الرغبة بانها فقدت رغبتها واهتمامها في الاخرين، البند14 تحس بانها بدون فائدة، أما البند 16 المتعلق بعادات النوم أجابت بأنها تنام تقريبا طوال اليوم هروبا من الواقع المؤلم، البند 21 أجابت بأنها فقدت كل رغبة في الجنس. كلها درجات ذات دلالة متوافقة مع ما تعانيه الحالة من أعراض مذكورة في المقابلة العيادية جراء الحدث المؤلم الذي تعرضـــت له وأثر على توازنها النفسي والانفعالي.

4.3. مناقشة وتحليل الحالة:

دامت المقابلة مع الحالة لأكثر من ساعة، وقد تميزت بفيض من المشاعر المؤلمة والذكريات الصعبة التي روتها بكل صدق وتأثر. كانت تحكي عن الأوضاع العائلية التي تعيشها، والظروف التي نشأت فيها وكذا أنها لم تحض بجو أسري متفهم. حيث نشأت في بيئة تفتقر إلى الحنان والتفاهم والدعم النفسي، مما حرمها من الإحساس بالأمان والانتماء منذ سنواتها الأولى. كل ذلك حسبها كان سببا فيما حدث لها وجعل حياتها تسلك مجرى منعرج، فهذا الجو الأسري المتوتر ساهم بشكل مباشر في المسار المؤلم الذي اتخذته حياتها لاحقا. من خلال حديثها، أظهرت كيف أن غياب الاحتواء الأسري دفعها إلى البحث عن بدائل خارج المنزل، فوجدت نفسها تتعلق بشاب ظنت فيه الخلاص، وآمنت بأنه يكنّ لها مشاعر صادقة، وأنه سيكون السند الذي يعوضها عن كل ما فقدته. وثقت به بشكل عفوي بدافع حاجتها العميقة للحنان والأمان، ولم تتوقع أن يتحول إلى مصـــدر ألم. وكذلك كيف أمنت ووثقت بصـــديقها وظنت أنه يهتم لأمرها، وذهبت معه لتلك الشقة، كيف أذاها بالرغم من أنها كانت تحبه وترى فيه المستقبل الجميل الذي يعوضها عن حياتها الصعبة مع عائلتها، وأيضا كيف لها أن تواجه المجتمع الذي له نظرة سلبية للفتاة المغتصبة ويلومها بالرغم من أنها هي الضحية، حيث ترى أنها ضاعت بعد ما حدث لها، وكذلك كيف كانت ساذجة ووثقت بشخص غدر بها وهي بأمس

الحاجة له، وكيف كانت تعاني لوحدها في صمت ولا يوجد أحد يفهمها ويساعدها فقد كانت تحس بالوحدة والضياع.لم يكن لديها من تلجأ إليه، إذ كانت تعاني في صمت، تقاوم وحدها مشاعر الخذلان، والعار، والانكسار، وسط غياب كامل للتفهم والدعم. ومع مرور الوقت، أصبحت أكثر شعورًا بالوحدة والتشتت، وكأنها غريبة في هذا العالم، لا تجد من يمدّ لها يد العون أو من يدعمها ويستوعب ألمها.

كانت حياتها عادية تتمحور في الدراسة بالثانوية حسبها سوء العلاقة داخل العائلة دفعها للتعرف على أحد الشبان أملا فيه أن يكون ملاذا ومؤنسا لها. لم يرحمها في ضعفها في أول فرصة أتيحت له انقض عليها وعنفها بالرغم من أنها حاولت المقاومة لكن دون جدوى، فالحالة قد تعرضت لحدث الاغتصاب من طرف شخص لم يكن يخطر ببالها يوما أنه سيخذلها ويتعدى عليها، وجعلها تعاني في صمت من مخلفات الحدث لوحدها. فحسبها بعد الحادث أصبحت سريعة الاستثارة وعدائية بالإضافة لسهولة استثارتها فهي تبكي لأتفه الاسباب وهذا ما أشارت إليه دراسة **كوهن وآخرون (2010)** التي أظهرت أن الأفراد الذين تعرضوا للصدمات تتطور لديهم أعراض نفسية كاضطرابات كبيرة في المزاج وسرعة الاستثارة. وكما أنها تلوم نفسها كثيرا حول ما حدث لها وهذا ما أظهرته دراسة **زكراوي حسينة** سنة **2011** أن جريمة الاغتصاب من الجرائم التي تشعر الضحية فيها بأنها مذنبة ومسؤولة بصفة مباشرة أو غير مباشرة عما تعرضت له، بالنسبة لجسدها أو سلوكاتها أو الطريق الذي مشت فيه [11].

وكما تغيرت نظرتها للناس والحياة بصفة عامة فقد أصبحت تتوقع أحداث سلبية كما قالت أنه يصعب الوثوق بالرجال بعدما حصل لها فهذا الشعور يرتبط بالجرح النرجسي الذي تعيشه بسبب أنها لم تستطع أن تدافع عن نفسها وكانت سلبية ازاء ما حدث لها كما عكس نوعا من الخوف والفشل في تقدير الذات وكذا عدم الرغبة في الاندماج مع الآخرين. بالإضافة أنها تشعر بالعار وتتجنب الناس فأصبحت منعزلة وتتفادى الناس، فضحايا الاغتصاب يعانون من أحكام سلبية جدا نحو هذا النوع من الاعتداء وهذا الحكم الاجتماعي يؤدي إلى الكثير من الخجل والشعور بالذنب.

فالحدث عنيفا جعلها تفقد الرغبة في القيام بأي شيء فليس لديها الرغبة في مواصلة دراستها أو اجراء أي تربص. بالإضافة لإظهارها لسلوكات ايذاء الذات، حيث قامت بعمل جروح بواسطة شفرة الحلاقة على مستوى ساعديها، وكذا على مستوى الساقين بطرقة مشوهة لم تفصح عنها لو لم يكتشفها الطبيب الشرعي أثناء فحصها. وعندما بحثنا عن سبب قيامها بذلك قالت أنها بذلك ستتجنب أن تتعرض للاغتصاب مرة أخرى، فحسبها تشويه جسدها من شأنه أن لا يجعلها عرضة للاغتصاب، بحيث سينفر منها الرجال وبالتالي تعتبره حماية لها من الإغتصاب مرة أخرى. فقد وصلت إلى مرحلة فقدان لذة الحياة إذ صرحت أنها غالبا ما تفكر في الانتحار لوضع حد لمعاناتها. فكثيرا ما تقدم ضحايا الاغتصاب للقيام بمحاولات انتحارية وهذا اثبتته البحوث الميدانية فالكثير من ضحايا الاغتصاب حاولن أو أقدمن على الانتحار وايذاء أنفسهن وهذا ما يدعى بمسلسل التحطيم الذاتي [10]. إذ توصل **الحارثي (2019)** في دراسته إلى وجود علاقة بين الأفكار الانتحارية لدى المراهقين المتعرضين للإساءة الجنسية ودعم الأقران. نجد أن الحالة ترجع معاناتها بالدرجة الأولى

إلى تفكيرها بمستقبلها بعد الحدث ومصيرها ونظرة المجتمع لها، إضافة لشعورها بالذنب لما حصل لها لكونها وثقت بالشخص الذي دمر حياتها.

كما أظهرت الدرجات المتحصل عليها من خلال مقياس التفاؤل والتشاؤم أنها غير متفائلة، وإنما يغلب عليها التفكير التشاؤمي، حيث تحصلت على 49 درجة وهي درجة منخفضة، وأما مستوى التشاؤم فقد قدر بـــ 63درجة وهي درجة مرتفعة، وهذا ما ترجمته الدرجة المرتفعة التي تحصلت عليها في مقياس الاكتئاب، حيث قدرت بـــ 31 درجة و التي تعني اكتئاب شديد جدا، وهذا ما أشار إليه **زهران (1997)** أن الأحداث الصدمية تؤدي لظهور أعراض مرضية أخرى غير الكرب منها الاكتئاب أو أعراضه كما كشف **الخواجة (1996)** في دراسة عن وجود علاقة موجبة بين الكرب والاكتئاب. فيما يخص البند 9 المتعلق بالأفكار الانتحارية فقد أجابت بأنها تفكر في الإنتحار في بعض الأحيان. وهذا من أجل وضع حد لمعاناتها بسبب تعرضها للاغتصاب من طرف شخص لم تفكر يوما أنه سوف يؤديها بهذا الشكل وكما استغلت من عمها ودخلت في عالم لم تتخيله يوما. وعنفت من عائلتها، وقد عانت في صمت لغاية ما كشف أمرها بسبب هروبها من البيت الذي حسبها لم تحس بالانتماء إليه بسبب سوء المعاملة التي تتلقاها من طرف أفراد عائلتها.

4. تحليل وتفسير نتائج البحث:

الحالات	نتائج مقياس التفاؤل	نتائج مقياس التشاؤم	نتائج مقياس الاكتئاب	التفسير
الحالة 1	49 منخفض	63 مرتفع	31	شديد جدا
الحالة 2	48 منخفض	49 مرتفع	38	شديد جدا
الحالة 3	58 متوسط	51 مرتفع	26	متوسط

جدول رقم (7) يمثل الدرجات التي تحصلت عليها الحالات الخمس في مقياس التفاؤل والتشاؤم وكذا مقياس الاكتئاب.

من خلال نتائج **مقياس التفاؤل والتشاؤم** المبينة في الجدول، يتضح أن الحالات الثلاث تظهر انخفاض في الدرجات المتحصل عليها في مقياس التفاؤل، ومن جهة أخرى تظهر ارتفاعا في الدرجات المتحصل عليها في مقياس التشاؤم، وذلك يظهر من خلال الاجابات المتحصل عليها في كل أبعاد المقياسين. بصفة عامة فقد أظهرت الحالات الثلاث نتائج منخفضة في درجات التفاؤل مع تسجيل درجات مرتفعة في التشاؤم. وهذا ما يدعم الفرضية القائلة أن سمة التشاؤم تؤثر في ظهور الاكتئاب والأفكار الانتحارية لدى المراهقة المتعرضة للاغتصاب. يبدو أن الانخفاض في مستويات التفاؤل مرتبط بزيادة مستويات التشاؤم. وهذا يدل على أن المراهقات يشعرن بعدم التفاؤل حول مستقبلهن أو حول أنفسهن ويميلن إلى رؤية الأمور بشكل سلبي، مما يزيد من حدة الأفكار التشاؤمية وكثافتها. وهذا ما يفسر الدرجات المرتفعة المتحصل عليها في مقياس الاكتئاب التي تعني وجود اكتئاب شديد جدا لدى كل الحالات. فقد كشفت الدراسات أن التشاؤم يرتبط بكل من ارتفاع معدلات الإصابة بالإكتئاب واليأس والإنتحار والقلق والوسواس والعصابية والعداوة والشعور بالحزن والسقوط والفشل [1].

يظهر الجدول أن الحالات ذات مستويات التفاؤل المنخفضة تميل إلى تسجيل درجات أعلى في الاكتئاب. فمثلا، الحالة 1 تظهر أعلى مستوى من الاكتئاب (شديد جدا) مع أدنى مستوى من التفاؤل. هذا يشير إلى أن تعزيز التفاؤل قد يكون استراتيجية فعالة للحد من الاكتئاب. حدث الاغتصاب خلف وراءه صدمة قلبت حياة الحالات بشكل كلي حيث أنه أحدث اضطرابات جسدية ونفسية ذات دلالات اكلينيكية بارزة. إذ نجد أن الحالات تعاني من العزلة وتفادي المحيطين، مما يعكس عدم القدرة على التعامل مع المشاعر. هذا من شأنه أن يؤدي إلى تفاقم الاكتئاب، حيث إن الانفصال الاجتماعي يضعف الدعم النفسي، ويزيد من الشعور بالوحدة والعجز. بالإضافة للانعزال وتفادي المحيطين بهن لمحاولة لتجنب الانفعال، وكذا الجمود العاطفي ذات بعد اكتئابي ظاهر من خلال الانعزال والشعور بالتعب وعدم القدرة على الاحساس بمشاعر الحب. فتشاؤم المراهقات قد يؤدي إلى تدني تقدير الذات، مما يساهم في ظهور الأفكار الانتحارية وهذا ما يظهر لدى الحالات. هذا يبرز أهمية التدخل المبكر لتقديم المساعدة للمراهقات في تطوير مهارات التفكير الإيجابي من اجل رفع مستوى التفاؤل لديهن ما يكون حلا لتفدي التفكير في الانتحار.فالإغتصاب يمس المراهقة في أصل الأزمة التي تميز هذه المرحلة وهو الجانب الجنسي والهوية الجنسية مما قد يؤثر في الإندماج الشخصي والإجتماعي للمراهقة من خلال عدم الشعور بالثقة بالنفس وبالآخرين كما يلزمها الشعور بالعار والذنب والخوف إلى جانب احتمال ظهور عدة مشاكل معقدة قد تعرقل مسار الحياة الطبيعية للمراهقة مثل التجنب، الإكتئاب والإنتحار، وهذا ما ظهر عند الحالة الأولى التي يظهر من خلال اجابتها على البند 9 وأما الحالة الثانية فقد صرحت بتفكيرها في الانتحار لوضع حد لآلامها ومعاناتها.

فالحالة 2 بعد الحدث أصبحت سريعة الاستثارة وعدائية بالإضافة لسهولة استثارتها فهي تبكي لأتفه الاسباب وتلوم نفسها كثيرا حول ما حدث لها. وكما تغيرت نظرتها للناس والحياة بصفة عامة فقد أصبحت تتوقع أحداث سلبية كما قالت أنه يصعب الوثوق بالرجال بعدما حصل لها. فهذا الشعور يرتبط بالجرح النرجسي الذي تعيشه الضحية بسبب انها لم تدافع عن نفسها وكانت سلبية ازاء ما حدث لها كما عكس نوعا من الخوف والفشل في تقدير الذات وكذا عدم الرغبة في الاندماج مع الاخرين [11]. وتشعر بالعار وتتجنب الناس فأصبحت منعزلة وتتفادى الناس، فاستعمال استراتيجية التجنب يجعل ضحية الاغتصاب تعيش في عزلة تامة وتحاول تجنب وتفادي كل ما يذكرها بحدث الاغتصاب من اماكن وأشياء وكل ما يذكرها بالصدمة [4].

فيما يخص الحالة 3 على الرغم من أنها لم تفقد عذريتها (إغتصاب من الدبر) إلا أنه انتهك حرمة جسدها، وهذا ما سبب لها صدمة نفسية جعلتها تهمل نفسها ودراستها وتمكث في البيت وتتفادى الكلام مع عائلتها بحجة أنها مريضة وتحس بالتعب. ومنذ الحادثة تلوم نفسها وكما تغيرت نظرتها للناس والحياة بصفة عامة، فقد أصبحت تتوقع أحداث سلبية ويصعب عليها الوثوق بالناس. كما تشعر بالخوف والرعب والغضب والشعور بالذنب والعار من نفسها على ما وقع لها. فالحدث عنيفا إذ توصل **ميلر Miller** إلى أن النساء الضحايا تحولن صدمتهن إلى الشعور بالذنب لانعدام امكانية التعبير عن مشاعرهن السلبية الحادة التي تعتريهن [11].كما فقدت الرغبة في القيام بأي شيء بالإضافة لسلوك متوتر ونوبات الغضب والصراخ والبكاء والذي عادة ما يكون سلوك تدميري ومؤذي للذات، مشاكل في التركيز،

اضطراب النوم حيث تنام بصعوبة، وهذا ما يتوافق مع دراسة **أحمد بن سعيد الحريري** حول ضحايا العنف والجريمة بأن اضطرابات النوم تظهر على شكل صعوبة في الدخول الى النوم والنوم المتقطع والسهر والكوابيس. يظهر أنها تعاني من الاكتئاب بسبب تفكيرها التشاؤمي وذلك بعد تعرضها للاغتصاب من طرف جارها وقد عانت من صعوبات في النوم حيث تفكر في كل ما حدث لها وكذا معاناتها من أحلام وكوابيس توقظها مفزعة من النوم بالإضافة لنوبات البكاء. كما أظهرت الدرجات المتحصل عليها من خلال مقياس الاكتئاب على قيم ذات دلالة مرضية عالية في مقياس الاكتئاب، إذ يظهر اكتئابا شديدا. وهذا ما بينته دراسة **تابت وآخرون Tabet et al** فأن هذه الأحداث الصدمية من شأنها أن تؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية مثل: القلق، المخاوف، الإكتئاب، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، الحزن، اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل.

فالحالات الثلاث تعاني من أعراض حادة للاكتئاب، إذ نجد الضحية التي تعاني من الإكتئاب الحاد تعيش فقدان هام للرغبة بالنسبة للنشاطات التي كانت تمارسها قبل الحدث، والحزن ونقص في الجهد وفقدان الشهية . وكذلك الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لنسيان الحدث وهذا ما قامت به الحالة 1، هذا النوع من المواجهة للحدث الصدمي يمكن أن يؤدي غالبا إلى خلل في المفاهيم التي كانت تملكها الضحية حول الحياة والناس والعدالة والثقة بالنفس والمجتمع. ويمكن أن تصل الضحية إلى حالة من تعاطي المخدرات والكحول والأدوية المضادة للقلق هروبا من الواقع طلبا للنسيان وإلى مرحلة اليأس التي قد تنتهي بالإنتحار. فقد تصل بعض الحالات إلى مرحلة فقدان لذة الحياة والاستمتاع بها في حالات اكتئاب شديد خاصة في فترة ما بعد الاغتصاب، أفكار، ومحاولات انتحارية مسيطرة عليها هذا اثبتته البحوث الميدانية فالكثير من ضحايا الاغتصاب حاولن أو أقدمن على الانتحار وايذاء أنفسهن وهذا ما يدعى بمسلسل التحطيم الذاتي [10].

فحالات الدراسة أظهرن اعراض متنوعة وكثيفة من اعراض الاكتئاب وكذا اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وهذا ما أظهرته نتائج دراسة **فلنتينر وآخرون Valentiner et al (1996)** تؤكد أن العديد من البيانات تشير إلى أن عددا من ضحايا الاغتصاب عانين من أعراض حادة من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، كذلك دراسة **بريلون مارشون Brillon et Marchand (1997)** التي توصلت إلى أن ضحايا الاغتصاب لهم كثافة أكبر من الأعراض. فعادة ما تشعر المراهقات المتضررات من الاغتصاب بمجموعة متنوعة من العواطف المتضاربة، بدءا من الخوف والانعزال إلى الغضب والخجل. قد تتأثر أيضا بمشاعر الذنب والخوف من التعرض للانتقاد أو اللوم من قبل المجتمع، أو حتى من قبل أفراد العائلة. تزداد هذه العواطف المتناقضة تعقيدًا بالشعور بالخوف من التعرض للحرمان أو الانتقام من المعتدي وبالتالي تعيش حالة من الاضطراب. كما نلاحظ أن تشاؤم الحالات يظهر فيما يخص مستقبلهن. فعند الحديث عن الحياة المستقبلية نلاحظ ان الحالات يظهرن أفكارا تشاؤمية وسلبية حول مآلهن بعد الحدث.

لذلك ينبغي العمل على تعزيز التفاؤل لدى ضحايا الاغتصاب من أجل التقليل من الإكتئاب وظهور الأفكار الانتحارية وهذا ما أظهرته دراسة **روثيج وآخرون (Ruthig and all)** سنة **(2009)** التي هدفت إلى معرفة العلاقة

بين التفاؤل والدعم الاجتماعي والضـــغوط النفســـية والاكتئاب لدى أفراد عينة متكونة من 288 طالب جديد، وقد أظهرت النتائج أن كل من التفاؤل والدعم الاجتماعي تنبئ بالمستويات الأقل من الضغوط والاكتئاب [13].

وكذا نفس الشـيء بالنسـبة لدراسـة **هيرش (Hirsch) سـنة (2006)** التي هدفت إلى التحقق من أن مسـتويات التفاؤل العالية تقلل من اليأس والكآبة والتفكير في الإنتحار لدى عينة متكونة من 284 طالب جامعي وتم اســـتخدام مقياس التفاؤل ومقياس بيك للاكتئاب، التفكير في الانتحار، الاكتئاب وقد أظهرت النتائج وجود تفاعل بين اليأس والتفاؤل وأن التفاؤل يقلل من التفكير في الانتحار واليأس. ما يظهر أن التشـــاؤم يســـاهم في ظهور الاكتئاب والافكار الانتحارية بعكس التفاؤل الذي يعمل على الخفض من ظهورهما.

5. خاتمة:

إن الاغتصـاب يعد من أخطر القضـايا الاجتماعية التي تعاني منها المجتمعات منذ القدم، وما زالت هذه المعاناة قائمة حتى يومنا هذا، رغم التغيرات التي طرأت على مختلف الأوضـــاع في العصـــر الحديث وهذه الظاهرة منتشـــرة في مختلف المستويات الاجتماعية والثقافية والعمرية. ومع كل المجهودات المبذولة من قبل كل الفاعلين في مجال حماية الطفولة والمراهقة وتفعيلها، إلا انه لم يتم القضاء نهائيا على هذه الظاهرة. فهو صدمة جنسية عنيفة، يتميز بالعنف والعدوانية على الضحية، الذي يسـبب لها اضـرار نفسـية وجسـدية وخيمة. كما أنه يمس المجتمع ويهدده بكل قيمه ومبادئه ونجد الضـحية وعائلتها المتألمين. والتي تجد نفسها تواجه نظرة المجتمع الذي يحملها المسؤولية بالرغم من كون الضحية غير مذنبة.

تتعرض المراهقات المغتصبات لعدة اضطرابات نفسية مثل القلق، والاكتئاب، والشعور بالذنب. هذه الصدمة لا تؤثر فقط على الضـحية بل تمتد آثارها لتشـمل عائلتها والمجتمع بأسـره. تتجاوز آثار الاغتصـاب الأذى الجسـدي لتترك آثارا نفسـية عميقة قد تسـتمر مدى الحياة. حيث يجدن أنفسـهن محاصـرات في دوامة من المشـاعر السـلبية، بما في ذلك العزلة والخزي. إن النظرة المجتمعية التي تلقي اللوم على الضـحية بدلاً من الجاني تعزز من معاناتهن وتمنعهن من طلب المسـاعدة اللازمة. فالأمر يتطلب تعزيز الوعي حول حقوق الضـــحايا وأهمية تقديم الدعم لهن، مما يســـهم في إعادة تأهيلهن واندماجهن في المجتمع. وتوفير بيئة آمنة وداعمة تساعد الضحايا على التعافي واستعادة حياتهن الطبيعية.

من خلال الدراسـة يتضـح أن سمتي التفاؤل والتشـاؤم تلعبان دورا كبيرا في التأثير على الصـحة النفسـية للمراهقات اللواتي تعرضـن للاغتصـاب، مما يزيد من احتمالية ظهور الاكتئاب والأفكار الانتحارية . ففهم كيفية تأثير هذه السـمات الشخصية على الصحة النفسية يعد أمرا بالغ الأهمية. فالتفاؤل بصفته نظرة إيجابية نحو الحياة، يمكن أن يكون مصدر قوة ودعم للمراهقات. حيث يساعد على رؤية الأمل في المستقبل، حتى في أحلك الظروف. من خلال تعزيز التفكير الإيجابي، يمكن للمراهقات تطوير مهارات التكيف التي تســـاعدهن على مواجهة التحديات. تشـــير مختلف الدراســـات إلى أن الأشـخاص المتفائلين يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضـغوط النفسـية، مما يقلل من خطر الإصـابة بالاكتئاب. كما أن التفاؤل يعزز من العلاقات الاجتماعية والدعم النفســـي، وهما عاملان مهمان للتعافي. على الجانب الآخر، يمكن أن يؤدي التشـاؤم إلى تفاقم المشـاعر السـلبية وزيادة الشـعور بالعزلة واليأس. المراهقات اللواتي يحملن نظرة تشـاؤمية قد يجدن

صعوبة في رؤية أي أمل أو فرصة للتعافي، مما يزيد من خطر تطور الاكتئاب والأفكار الانتحارية. لذلك من الضروري العمل على تغيير هذه النظرة السلبية وتعزيز التفكير الإيجابي .

إن تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمراهقات المتعرضات للاغتصاب أمرا بالغ الأهمية. من خلال برامج التوعية والدعم النفسي يمكن مساعدة الفتيات على تطوير مهارات التكيف والتفكير الإيجابي. إذ أن توفير بيئة آمنة وصحية يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين نوعية حياتهن والتقليل من احتمالية ظهور الاكتئاب والأفكار الانتحارية.

التوصيات:

- مكافحة ظاهرة الاغتصاب تتطلب جهودا تمس عدة مستويات، تشمل التوعية الشاملة من خلال التطرق لآثاره السلبية على الفرد والمجتمع.
- نشر الوعي حول آثار ظاهرة الإغتصاب وتعزيز ثقافة الاحترام والمساواة.
- توفير الدعم النفسي والاجتماعي للضحايا.
- التشجيع والحث على اجراء دراسات معمقة والأبحاث حول آثار هذه الظاهرة.
- ضرورة توفير الحماية القانونية للضحايا وإعادة النظر في قانون الاغتصاب من خلال تشديد العقوبات.

المراجع:

1. أحمد عبد الخالق، الاضطرابات التالية للأحداث الصدمية، مكتب الإنماء الإجتماعي، الكويت، 2000. ص03
2. الأنصاري بدر محمد، قياس التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما ببعض متغيرات الشخصية لدى طالب جامعة الكويت، مجلة حوليات كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، الحولية 23، الرسالة 192، ص 08-115، 2002.ص275 https//yarab.yabesh.ir/yarab/handle/yad/209326
3. بشير معمرية، دراسات في علم النفس الإيجابي، الجزائر، دار الخلدونية للنشر والتوزيع.2012. ص44-52
4. بلعوينات مريم، دور السند الاجتماعي في خفض أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة عند المرأة ضحية الاغتصاب، اطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2021. ص6-233-253
5. بن بردي مليكة، التوظيف النفسي لدى المراهقة المغتصبة، مجلة دراسات نفسية وتربوية ، عدد 13 ديسمبر، 2014 ص41
6. حامد عبد السلام زهران، التوجيه والارشاد النفسي، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 1980. ص187
7. حامد عبد السلام زهران، علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، 1990. ص223
8. خالد نور الدين، أوسعد عزيزة، صدمة الطفولة ومصيرها في مرحلة المراهقة، جمعية المساعدة النفسية البحث والتكوين، ديسمبر 2008، ص5-43
9. الخواجة عبد الفتاح، فاعلية برنامج ارشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية التي تواجه طلاب الملاحظة الأكاديمية الذكور في جامعة السلطان قابوس الامارات العربية، مجلة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية، مجلد 8، العدد02، الصفحات، 199-219. 2011 ص7-8
10. زاغر عفيفة، 2012، استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية التالية للصدمة لدى النساء ضحايا الاغتصاب، رسالة ماجستير في علم النفس الجنائي، جامعة المسيلة، 2012 ص161
11. زكراوي حسينة، البعد الثقافي للصدمة النفسية صدمة اغتصاب المرأة في المجتمع الجزائري نموذجا، رسالة ماجستير في علم النفس الصدمي، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2011. ص121-168
12. زهران حامد عبد السلام، التوجيه والارشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة مصر،1980. ص323
13. سهاد سمير سعيد قنيطة، التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة لدى المطلقات في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية بغزة، فلسطين 2016. ص10-65
14. شعبان مرسلينا حسن، الدعم النفسي- ضرورة مجتمعية، مجلة وفي أنفسكم، العدد5، 2013. 47

15. صـــادق كاظم جريو الشـــمري، حنين جيب غازي المحنة، اضـــطراب الهوية الجنســـية وعلاقته بالأفكار الانتحارية لدى طلبة المرحلة الإعدادية، االمجلد17، العدد5، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، 2019. ص 37
16. طاجين سليمة، الدعم الاجتماعي ودوره في العلاقة بين الصدمات وعواقبها النفسية والمرضية دراسة كمية تتبعية على عينة راشدين من ولاية الجزائر مدعومة بدراسة حالات، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر، الجزائر، 2014. ص56
17. طواحينة ثابت عبد العزيز، أحمد السراج ابو اياد، ترافق المراضة بين الاكتئاب وكرب ما بعد الصدمة لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، صيف وخريف 2007
18. عبد الرحمان العيساوي، المجرم الشاذ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية، مصر، 2005. ص11
19. عبد الرحمان العيساوي، مشكلات الطفولة والمراهقة، دار العلوم العربية ، بيروت، لبنان،2005. ص127
20. عبد الستار ابراهيم، الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه، اساليب علاجه، عالم المعرفة، 1978. ص69-70
21. عبد الفتاح دويدار، فاعلية برنامج ارشـــاد جمعي في خفض الضـــغوط النفســـية التي تواجه طلاب الملاحظة الأكاديمية الذكور في جامعة الســـلطان قابوس الامارات العربية، *مجلة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية*، مجلد 8، العدد02، الصفحات، 199-219. 2011. ص189
22. عبد الفتاح غريب، المواصفات السيكوميترية لمقياس بيك الثاني للاكتئابBDI-II في البيئة المصرية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، 1990. ص7-8
23. لطفي الشربيني، الاكتئاب المرض والعلاج، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، 2001. ص205
24. ماهر المجدلاوي، التفاؤل و التشـاؤم و علاقته بالرضـا عن الحياة و الأعراض النفسـجسـمية لدى موظفي الأجهزة الأمنية الذين تركوا مواقع عملهم بسـبب الخلافات السياسية في قطاع غزة، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد20، العدد2، ص ص 207-236، 2012. ص208
25. ويس راضية، آثار صدمة الاغتصاب على المرأة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قسنطينة، الجزائر.2005. ص17

26. Claudia castigline, (2015), social representation causes and prevention of sexual violence in high school students, Procedia-social and behavioral sciences 187, p580-584. file://C:/Users/ARCHI/Downloads/sexual-1.pdf.
27. Collette Chiland, l'entretien clinique, Dunod, Paris, 1983.p119
28. Damiani Carole, les victimes, violences publiques et crimes privés, Bayard Editions, Paris, 1997
29. Marceline Gabel, les enfants victimes d'abus sexuels, PUF, Paris, 1992. Pg187
30. Marilou Bruchon-Schweitzer et Emilie Boujut, Psychologie de la santé, Paris, France, Ed Dunod, 2001.
31. Organisation mondiale de la santé, (2022), prise en charge clinique des survivantes de viol et de violence exercée par un partenaire intime (élaboration de protocoles à adopter dans les situations de crise humanitaires ISBN978-92-4-004128-8 version électronique.
32. Organisation mondiale de la santé, prise en charge clinique des survivantes de viol et de violence exercée par un partenaire intime (élaboration de protocoles à adopter dans les situations de crise humanitaires, 2022. ISBN978-92-4-004128-8 version électronique.
33. Sillamy,N , Dictionnaire Encyclopédique de psychologie , Edition Larousse, Paris, 1980.p58
34. https://www.echoroukonline.com