



مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية

ISSN : 2352-9849 EISSN : 2602-6929

المجلد 18 العدد 02 / ديسمبر 2025



أثر صدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه
(دراسة عيادية لحالة بولاية أدرار)

The Impact of Sexual Assault Trauma on the Psychological
Profile of the Abused Child
(A Clinical Study of a Case in Adrar State)

أ.د. عبد الرحمن بوفارس²
جامعة أدرار، الجزائر

د. زهرة نوال بوشعور¹
جامعة أدرار، الجزائر

تاريخ التقييم: 2025/06/25

تاريخ الإرسال: 2025/05/05

تاريخ القبول: 2025/07/09

Abstract:

The study aimed to identify the impact of the trauma of sexual assault on the psychological profile of the abused child by knowing the impact of this trauma on the emergence of symptoms of depression, the level of self-esteem and distorted body image of the abused child. The clinical approach was used, as the study sample included one case applied. It has to test the subject's understanding of the situation for children (C.A.T). After conducting the clinical interview and observation and presenting and analyzing the results, it was concluded that: there are traces of the trauma of sexual assault on the

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر صدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي لدى الطفل المعتدى عليه من خلال معرفة أثر هذه الصدمة في ظهور أعراض الاكتئاب، ومستوى تقدير الذات وتشوه صورة الجسم لدى الطفل المعتدى عليه، تم استخدام المنهج العيادي، حيث شملت عينة الدراسة حالة واحدة طبق عليها اختبار تفهم الموضوع للصغار (C.A.T) وبعد إجراء المقابلة والملاحظة العياديتين وعرض النتائج وتحليلها تم التوصل إلى: وجود آثار لصدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه والمتمثلة في:

¹د. بوشعور زهرة نوال جامعة أدرار bouchaour.naw@gmail.com
²أ.د. بوفارس عبد الرحمن جامعة أدرار boufares@unv-adrar.edu.dz

psychological profile of the abused child, which are: negative self-image, psychological conflicts, introversion and isolation, aggression, and sexual disorders. The condition lacks a sense of secure attachment to the parents, especially the father. The results also showed an atmosphere of distorted body image and a low level of self-esteem among the abused child. In addition to the case's failure to assert oneself due to the psychological conflicts that appear through the responses, the case suffers from severe depressive symptoms.

Keywords: trauma of sexual assault, psychological profile, abused child.

الصورة السلبية نحو الذات، الصراعات النفسية، الانطواء والعزلة، العدوان، اضطرابات جنسية. افتقاد الحالة الشعور بالتعلق الآمن بالوالدين خصوصا الأب، كما أظهرت النتائج وجو تشوه صورة الجسم وتدني في مستوى تقدير الذات لدى الطفل المعتدى عليه. بالإضافة إلى فشل الحالة في تأكيد الذات بسبب الصراعات النفسية التي تظهر من خلال الاستجابات، ومعاناة الحالة من أعراض اكتئابية حادة.

الكلمات المفتاحية : صدمة الاعتداء الجنسي، البروفيل النفسي، الطفل المعتدى عليه.

1- مقدمة:

تعد ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال من أخطر المشاكل التي طفت على سطح مجتمعنا في الآونة الأخيرة وهو بمثابة قضية خطيرة يجب الوقوف عليها والعمل بشكل جاد للحد منها. فمجتمعنا الجزائري أصبح يعاني من آفة نخشى أن تصبح ظاهرة وهذا بسبب انتفاءها خلف الجدران والأبواب المغلقة مما ساعد على تفاقمها يوم بعد يوم، وأصبحت تحتل صدارة الهرم الاجتماعي بالنسبة للباحثين المهتمين بالظواهر الاجتماعية والنفسية خاصة الذين لديهم إسهام كبير في كشف خفايا وخلفيات هذا السلوك الإنحرافي والإجرامي باعتباره حقل معرفي يهتم بدراسة الفرد والمجتمع ككل.

ونظرا لعواقب هذه السلوكات على المجتمعات في العالم قررت الجمعية العامة للأمم المتحدة إنشاء منظمة الخدمات لملايين الأطفال (اليونيسيف) وفي عام 1950 امتدت اهتماماتها للأطفال في الدول النامية، واعتبر عام 1979 هو العام الدولي لحقوق الطفل. وفي عام 1989 تبنت الأمم المتحدة اتفاقية حقوق الطفل التي دخلت حيز التنفيذ 1990. وقد وقعت العديد من البلدان على هذه الاتفاقية من بينها الجزائر في عام 1989، وأقرت لوائح تدوين ذلك بشدة. وبما أن الطفولة من أهم مراحل العمر في حياة الإنسان فإن للخبرات التي يمر بها الأطفال في هذه المرحلة دورا هاما في تشكيل شخصياتهم؛ فإذا كانت تلك الخبرات ذات طابع مؤلم ناتجة عن صدمة الاعتداء الجنسي عليهم فإنها تؤثر البروفيل النفسي لديهم.

2- إشكالية البحث:

تعتبر الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الفرد. فهي مرحلة أساسية في تكوين شخصية الفرد وأساس تشكل الكثير من معلوماته ومعارفه واتجاهاته وقيمه ومبادئه، وبقدر ما يجد الطفل في تلك المرحلة من رعاية واهتمام من قبل القائمين على تربيته بقدر، ما

يحقق من نمو سليم في المراحل التي تلي تلك المرحلة كالمراقبة والرشد. لأن ما يلقاه الطفل من خبرات سارة أو مريرة وقاسية تترك بصمات قوية في مرحلة الرشد ولأن حياة الإنسان سلسلة متصلة الحركات يؤثر فيها السابق باللاحق. فإن كانت تلك الخبرات مؤلمة فإنها ستؤثر على بناء شخصية سوية في المستقبل وهو ما ينطبق على خبرة مؤلمة مثل صدمة الاعتداء الجنسي على الأطفال، والذي أصبح يعاني منه مجتمعنا في صمت وبشكل فظيع ومتزايد في حق الأطفال، من سلب براءتهم وطفولتهم، وفي كتمان تام لأسباب كثيرة قد يكون أهمها السرية التقليدية النابعة عن الشعور بالوهم الملازم عادة لمثل هذه التجارب الأليمة ومن صلة النسب التي قد تربط المعتدي جنسيا بالضحية ومن تم الرغبة في حمايته من الملاحقة القضائية أو الفضيحة التي قد تتبع الإفادة بجرمه و نظراً لكونها ظاهرة صامتة ممنوع الاقتراب منها أو الحديث عنها مما يسبب تفاقم الأمر يوم بعد(عادل تيطواح، 2011، ص13).

فبالنسبة لإحصائيات الاعتداء الجنسي في مجتمعنا قد لا يكون الرقم الصحيح الذي يمثل هذه الظاهرة لتكتم الضحية في التبليغ عن الجريمة، فحسب مصالح الدرك الوطني بالجزائر في عام من 2000 إلى 2006 حوالي 5 آلاف فعل مغل بالحياء في طرف 6 سنوات و يتصدر الفعل المغل بالحياء باستعمال العنف ضد قاصر من الجنسين، هذا النوع من الاعتداء والتحرش الجنسي مقابل 1969 ضحية خلال نفس الفترة كان أغلب ضحاياها أطفال قصر، بينما بلغ عدد الاختطافات المتبوعة باعتداء جنسي وحجز في السنوات الستة الماضية أكثر من 79 ضحية.

وخلال عام 2006 أكثر من 1153 حالة اعتداء معلن عنها ومسجلة لدى الفرق الإقليمية، وكان ضحايا هذه الجرائم من أفعال مغل بالحياء، اغتصاب، شذوذ جنسي، زنا المحارم، هنك عرض نساء وأطفال تتراوح أعمارهم بين 5 و 10 سنوات. وحسب إحصائيات رسمية لخلية الاتصال القيادة الدرك الوطني، فإن عدد الاعتداءات والتحرشات الجنسية سجل ارتفاع مقارنة بالقضايا المسجلة لسنة 2007، التي بلغ عددها 1186.

أما الجزائر العاصمة فقد أحصت مصالح الدرك الوطني 893 اعتداء أو تحرشاً جنسياً ضد القصر خلال سنة 2008، كان الفعل المغل بالحياء أكثر الجرائم المرتكبة ضدهم حيث بلغ عدد ضحاياهم 460 قاصراً. وحسب التحقيقات فإن أكثر الاعتداءات تسجيلاً هي الفعل المغل بالحياء ب42 قضية، تليهما العاصمة ب40 قضية، أما في جرائم الاغتصاب فقد تم إحصاء 269 قضية أُلقي القبض فيها على 311 شخصاً، وكانت معظم القضايا المسجلة بولاية سطيف، بها 16 قضية تليها ولاية باتنة 15 قضية، تورط فيها 18 شخصاً؛ ثم الشلف ب14 قضية أُلقي فيها القبض على 14 شخصاً. (مسعودي، 2018، ص02).

فالاعتداء الجنسي يعتبر من أقسى أشكال العنف الذي يمارس ضد استخدام الطفل جنسياً، سواء صدر الاعتداء من بالغ يقربه أو من أجنبي عنه، باستخدام الحيلة أو العنف أو الإغراء، كما يمكن اعتبار هذا الاعتداء وسيلة للإثارة من جهة، ونزوة لإشباع الغريزة الجنسية بشكل كامل أو جزئي. مما يستدعي حماية أطفالنا من ذلك الخطر الذي يهدد براءتهم كما ينبغي علينا المشاركة الفعالة في مواجهة قضية الاستغلال الجنسي. ومن هذا

المنطلق يحاول الباحثان الكشف تأثير صدمة الاعتداء الجنسي عن على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه، ومن هذا يمكننا طرح إشكالية البحث على النحو التالي:
هل لصدمة الاعتداء الجنسي تأثير على البروفيل النفسي لدى الطفل المعتدى عليه؟
وتتفرع عن هذا التساؤل العام تساؤلات فرعية وهي:

- هل لصدمة الاعتداء الجنسي تأثير على ظهور أعراض الاكتئاب لدى الطفل المعتدى عليه؟
- هل لصدمة الاعتداء الجنسي تأثير على مستوى تقدير الذات لدى الطفل المعتدى عليه؟
- هل لصدمة الاعتداء الجنسي تأثير على تشوه صورة الجسم لدى الطفل المعتدى عليه؟

2- فرضيات البحث:

- نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي لدى الطفل المعتدى عليه.
وتتفرع عن هذه فرضيات فرعية وهي:
- نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على ظهور أعراض الاكتئاب لدى الطفل المعتدى عليه.
 - نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على مستوى تقدير الذات لدى الطفل المعتدى عليه.
 - نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على تشوه صورة الجسم لدى الطفل المعتدى عليه.

3- أهداف البحث:

إن الهدف الرئيسي معرفة تأثير صدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي لدى الطفل المعتدى عليه من خلال: معرفة ظهور أعراض الاكتئاب ومستوى تقدير وتشوه صورة الجسم لدى الطفل المعتدى عليه.

4- أهمية البحث:

يكتسي البحث أهمية بالغة لكونه يعالج موضوعا يقدم اسهامات علمية تتمثل في إبراز تأثير صدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه، وما تسببه من أضرار نفسية من خلال ظهور أعراض الاكتئاب وتدني مستوى تقدير الذات وتشوه صورة الجسم، وإسهامات علمية وميدانية تتمثل في التكفل النفسي من أجل التخفيف من آثار صدمة الاعتداء الجنسي بالتعاون مع الأولياء ونشر الوعي حول أخطار هذه الصدمة بين أفراد المجتمع.

5- التعاريف الإجرائية:

1-5- الصدمة النفسية:

وهي حالة اضطراب يصاب بها الطفل بعد تعرضه لاعتداء جنسي تجعله يشعر بالخوف والتهديد وتؤثر بشكل مباشر على البروفيل النفسي لديه.

2-5- البروفيل النفسي للطفل: هو مجموعة من السمات النفسية للطفل التي يتم تقديرها من خلال أدائه على مجموعة محددة من المقاييس النفسية والتي تقيد في تشخيص جوانب متنوعة مثل تقدير الذات، صورة الجسم، الاكتئاب. (أحمد زيدان، 2021، ص1415). عن طريق ما تتحصل عليه الحاليتين محل الدراسة في مقياس: اختبار تفهم الموضوع للصغار

(C.A.T)، مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، مقياس صورة الجسم م الاكتئاب للصغار
(C.D.T)

3-5- الاعتداء الجنسي على الطفل:

يعرف على أنه: اتصال جنسي بين طفل وبالغ من أجل إرضاء رغبات جنسية عند هذا
الأخير، عن طريق استعمال القوة والسلطة أحياناً، وأحياناً أخرى عن طريق الترغيب
والتودد (تواتي، ص150).

6- الدراسات السابقة:

6-1- دراسة بزاوي (2016):

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على كيفية تأثير الاعتداء الجنسي على تقدير الذات
للطفل الضحية، وذلك من خلال مقارنة عيادية لخمس حالات من الأطفال (3 ذكور و2
إناث)، تراوحت أعمارهم بين 13 و14 سنة، باستخدام اختبار تقدير الذات للأطفال لكوبر
سميث، من اقتباس وإعداد "فاروق عبد الفتاح موسى ومحمد أحمد دسوقي". وقد أظهرت
نتائج الدراسة أن الاعتداء الجنسي على الطفل يؤدي إلى انخفاض مستوى تقدير الذات
لديه، إذ تبين أن للأسرة دور كبير في ذلك من حيث ردة الفعل العنيفة أو اللامبالية وغياب
المساندة الوالدية.

6-2- دراسة الجوهرة والطريف (2017):

هدفت إلى التعرف على مشكلة التحرش الجنسي بالأطفال: الأسباب- الآثار- العلاج وذلك
بالتعرف على طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً، ومعرفة أكثر أنواع التحرش
الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجهة نظر الأخصائيات، كما تهدف الدراسة إلى التعرف على
الأسباب النفسية والاجتماعية للتحرش بالأطفال. والتعرف على الآثار النفسية والاجتماعية
الناجمة عن التحرش الجنسي على الطفل المعتدى عليه. وتكونت عينة الدراسة من (276)
من الأخصائيات النفسيات والاجتماعيات السعوديات العاملات بالمستشفيات الحكومية بثلاث
مناطق في المملكة العربية السعودية وهي المناطق (الشرقية، الغربية، الوسطى)، وتم جمع
البيانات بواسطة الاستبيان. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أكثر الأطفال عرضة
للتحرش الجنسي تمتد أعمارهم من (4_9) سنوات، والإناث أكثر عرضة للتحرش
الجنسي من الذكور، كما أن أكثر المعتدين جنسياً على الأطفال من الأقارب، ويعتبر منزل
أحد الأقارب أو الأصدقاء من أكثر الأماكن التي يتعرض بها الطفل للتحرش. كما توصلت
الدراسة إلى عدد من الأسباب النفسية والاجتماعية للتحرش الجنسي بالأطفال. والآثار
النفسية والاجتماعية الناتجة عن التحرش الجنسي على الطفل المعتدى عليه.

6-3- دراسة أبو المجد (2018):

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة صورة الجسم لدى الأطفال الذين يساء إليهم
جنسياً من قبل أقاربهم أو خارج نطاق الأسرة، تكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال ممن
تعرضوا للإساءة الجنسية، طفلين تعرضوا للإساءة الجنسية من قبل أقاربهم، طفل تعرض
للإساءة الجنسية من قبل الغرباء، تتراوح أعمارهم فيما بين 7-12 سنة. وقد تكونت أدوات
الدراسة من المقابلة الإكلينيكية (إعداد الباحثة)، مقياس رسم الشخص (إعداد: كارين ماكوفر)
وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين التعرض للإساءة الجنسية واضطراب
صورة الجسم لدى عينة من الأطفال، ووجود فروق بين الأطفال المساء إليهم جنسياً من قبل

أقاربهم والمساء إليهم من قبل الغرباء في اضطراب صورة الجسم، وذلك في اتجاه المساء إليهم من قبل أقاربهم.

6-4- دراسة مريامة (2018):

حيث كان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه جنسيا بتطبيق اختبار رسم الرجل واختبار رسم العائلة، وكنتيجة للدراسة التي قامت بها توصلت إلى: أن صدمة الاعتداء الجنسي تترك آثار عميقة على نفسية الطفل لاسيما إذا كان هذا الأخير لم يجد في الوسط الذي يعيش فيه السند الكافي لتجاوز محنته وتمثلت معظم هذه الآثار عوارض التناذر الصدمي والصورة السلبية عن الذات مما يجعل ضحية الاعتداء الجنسي شديد الحساسية يحتاج إلى معاملة خاصة وتكفل نفسي دائم من أجل مساعدته على تجاوز محنته وإعادة تأهيله في المجتمع.

6-5- دراسة هارون (2021):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مرضى الاكتئاب لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي وعلاقته ببعض المتغيرات بمحلية ريك بالسودان، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت العينة من (32) طفلا وطفلة تتراوح أعمارهم بين (5-18 سنة) تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية. كما تم تطبيق مقياس الاكتئاب المقتبس من مقياس الشخصية المتعددة الأوجه وتم عرضه على مجموعة من المحكمين، ومن ثم تم تطبيقها على عينة استطلاعية لحساب الصدق والثبات، وبعد التأكد من تشبع المقياس بمعامل صدق وثبات عاليين تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة في صورتها النهائية، حيث تم تحليل بياناتها من خلال برنامج (SPSS) الذي كشف عن نتائج تمثلت في ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى الأطفال المعتدى عليهم جنسيا بمحلية ريك. كما كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى الأطفال المعتدى عليهم جنسيا في متغيرات نوع الضحية، كذلك في متغير عمر الضحية وعمر الجاني، كذلك كشفت الدراسة عن عدم وجود فروقات في مستوى الاكتئاب لدى الأطفال تعزى لمتغير السكن (الريف والحضر).

6-6- دراسة بوشعور وبوفارس (2022):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاعتداءات الجنسية والسلوك الانتحاري لدى المعتدى عليه جنسيا اعتمد الباحثان على المنهج العيادي والمتمثل في دراسة الحالة لملائمته لخصوصيات الموضوع، وشملت الدراسة حالتين حاولتا الانتحار بسبب الاعتداء الجنسي عليهما، تم الكشف عنهما بعد خضوعهما للفحص النفسي بتطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث، ومقياس الصورة الجسمية ومقياس الاكتئاب، مع الاستعانة بالأدوات العيادية منها المقابلة والملاحظة، وتوصلت النتائج على وجود علاقة قوية بين الاعتداء الجنسي والسلوك الانتحاري، كما تظهر لدى المعتدى عليه جنسيا اضطرابات نفسية كحالة من القلق، نوبات الهلع، الخوف الشديد، انخفاض في تقدير الذات، عدم الاتزان الانفعالي وحتى أمراض نفس جسدية دالة على صورته الجسمية المشوهة، وهذا ما أدى بالحالتين إلى فقدان الرغبة في الحياة.

6-7- دراسة حليمة محمد (2022):

تناولت هذه الورقة العلمية الاعتداء الجنسي ضد الأطفال في مجتمع دولة الإمارات بحيث سلطت الدراسة على إبراز الوضع الحالي للضحية من الناحية النفسية والاجتماعية والتعليمية واستمراريته في تلقيه الرعاية النفسية والاجتماعية ومدى استقرار وضعه. كما ركزت الدراسة على انعكاسات الضحية وتأملها لما مضى من حيث الشخص الذي يلقي عليه اللوم في ذلك وفي حال عودة الزمن للماضي ماذا كان سيفعل والنصيحة التي يقدمها للآخرين بالنسبة لهذا الموضوع ومدى كفاية الإجراءات التي قام بها عند وقوع الحادثة، وذلك على عينة تتألف من 28 ضحية من مراكز حماية الطفل بإمارتي دبي والشارقة. وقد أظهرت النتائج أن آثار الاعتداء الجنسي متفاوتة بتفاوت الضحايا من حيث الجانب النفسي والاجتماعي والتعليمي. فضلا عن تفاوت رأي الباحثين من الضحايا وذويهم وانعكاساتهم على حادثة الاعتداء الجنسي.

دراسة سنوساوي (2022)، بعنوان الخوف عند الأطفال المتعرضين للتحرش الجنسي. بعد عرض وتحليل حالات التي اشتركت في صدمة التحرش الجنسي وعامل السن بولاية المدينة (الجزائر)، لاحظت الباحثة وجود مخاوف مرضية وآثار نفسية جراء صدمة الاعتداء والتي تؤدي إلى ظهور سلوكيات لا سوية فمرحلة الطفولة هي مرحلة عجز أي عدم نضج الجهاز النفسي بشكل يسمح له بصد الاستثارات الخارجية والتعامل المتكيف والسوي مع الاستثارات الداخلية الناجمة إما عن الهجوم أو الاعتداء الخارجي الذي تحدثه المواضيع الخارجية أو عن عدم السلامة في عمل ينتاب الجهاز النفسي فالإثارات الخارجية اعتداء بشكل مباشر على الجسد وعلى مختلف مناطق ذات الدلالات الجنسية أو غير الجنسية يترك أثر على الجهاز النفسي بسبب أن الجسد هو الغلاف الحامي للجهاز النفسي، مما يسمح لهذا الجهاز بدخول وخروج إشارات معينة من محيط خارجي حيث أن الطفل بطبعه غير مدرك للمعاني والمدلولات الجنسية والمناطق الجسدية المحرمة فإن هذه الضحية الذي لا يستطيع إبداء رأيه في موافقة أو معارضة ولا يعلم معاني الغريزة الجنسية و المتعة الناجمة عن الاتصال الجنسي والذي سيخضع لسيطرة المعتدي كلبا الذي يكبره سنا وسيحدث بالضرورة معاناة نفسية حادة واضطرابات في التنظيم النفسي، فقد ظهرت مجموعة من الأعراض لدى حالات الدراسة بعد تعرضهم للتحرش الجنسي وظهرت في مخاوف شديدة من مواضيع مجهولة وقلق واضطرابات نوم وأحلام مزعجة وعدم نسيان فعل الاعتداء وإعادة إحياء الواقعة خاصة الحالات التي ما زالت ترى المعتدي وهذه الحالات طورت مجموعة استجابات للمواجهة الغير متكيفة بعد تعرضها للاعتداء كفرط الحركة والنشاط وهذا للتخلص ومواجهة هذه المخاوف والإحساس بالذنب.

7- الإجراءات المنهجية:

7-1- منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج العيادي باعتباره الأكثر استعمالا في علم النفس العيادي ولكونه مناسباً لطبيعة الموضوع والمساعد على معرفة أثر صدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه.

7-2- عينة الدراسة:

أثر صدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه (دراسة عيادية
لحالة بولاية أدرار)
زهرة نوال بوشعور / عبد الرحمان بوفارس

شملت الدراسة عينة مكونة من حالتين تم اختيارهما بطريقة قصدية مع مراعاة أن يكون بين 7 و 11 سنة، بدون تحديد معين للجنس وأن يكون قد تعرض إلى اعتداء جنسي كما هو موضح في الجدول (01):

الجدول (01): خصائص الحالة

الاسم	الجنس	السن	المستوى الدراسي	مصدر الإحالة	المعتدي
الحالة ع.أ	ذكر	10 سنوات	الرابعة ابتدائي	الأم	زميله في المسجد

7-3- مكان ومدة إجراء الدراسة:

تم إجراء الدراسة بوحدة الكشف التابعة لثانوية المجاهد قروط بوعلام تيليلان بأدرار في الفترة الممتدة ما بين 20 جانفي إلى غاية 15 ماي 2024.

7-4- أدوات الدراسة:

(1) **المقابلة العادية:** تم استخدام المقابلة العيادية كإطار عام وبصفة عامة حيث لم تكن بهدف التشخيص أو العلاج بل كانت بهدف جمع المعلومات على الحالة و لم تكن أسئلة المقابلة منظمة بحيث كانت الحرية للمريض في تنظيم خطابه كما يراه مناسباً، استعملت المقابلة كأداة أساسية لتحقيق من فروض هذه الدراسة.

(2) **الملاحظة العيادية:** تم الاعتماد على الملاحظة المباشرة خلال المقابلة من خلال ملاحظة العميل من حيث أسلوب المعاملة والتحدث والمظهر الخارجي.

(3) **اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T):** يعد اختبار تفهم الموضوع للأطفال والذي طوره كل من ليوبولد بلاك وسونيا سوريل بلاك سنة 1948 من أحد الاختبارات الإسقاطية والتي تقيد في تقديم دراسة شاملة ومتعمقة لشخصية الأطفال ممن تقع أعمارهم ما بين الثالثة والعاشرة ولهذا فهو شائع الاستخدام في العيادات النفسية لأنه يساعد على تحديد العوامل الدينامية والتي تتصل بسلوك الطفل في الجماعة والمدرسة ورياض الأطفال، أو في البيت، كما يتميز أيضاً بأنه متحرر من القيود الثقافية طالما أن موضوعات القصة تدور حول بعض الحيوانات.

8- عرض تحليل ومناقشة النتائج:

بعد ضبط الاجراءات المنهجية للدراسة شرع الباحثان في عرض، تحليل ومناقشة النتائج على النحو التالي:

8-1- عرض وتحليل النتائج:

(1) عرض الحالة:

البيانات الشخصية:

الاسم: ع.أ	العمر: 10 سنوات	الجنس: ذكر:
المستوى الدراسي: الرابعة ابتدائي	عدد الإخوة: 02	الرتبة الأخوية: الأول
المستوى المعيشي: متوسط	عمل الأب: بناء	عمل الأم: مأكثة في البيت

*مرحلة الحمل والولادة ومراحل النمو: كان الحمل مرغوب فيه عانت الأم خلاله من مشاكل وضغوطات نفسية بسبب عدم الاستقرار الأسري.
السوابق المرضية والعائلية: لم تعاني الحالة من أمراض عضوية أو نفسية، أما السوابق العائلية الأب يعاني من مرض الإكزيما.
*مصدر الإحالة: الأم

*وصف الحالة: الحالة (ع.أ) ذكر تبلغ من العمر 10 سنوات، ضعيف البنية متوسط القامة ذو بشرة سمراء وشعر أسود ومجدد، هندامه نظيف، ذو خطوات متثاقلة كانت تعابير وجهه عبارة عن خليط بين الصدمة والفرح، عيونه ممثلة بالحزن والخوف ويتجنب النظر مباشرة، يتجاهل المحيط الخارجي وكثير السهو.

(2) ملخص المقابلات:

أجرت الباحثتان 5 مقابلات مع الحالة (ع.أ) مرت كالتالي:
المقابلة الأولى: كانت مع الأم بتاريخ 2024/03/06 دامت مدتها ساعة قمنا من خلالها بتسجيل أكبر قدر من المعلومات وهذا بعد جعل أم الحالة تشعر بالأمان والثقة وأن المعلومات التي ستدلي بها محفوظة في إطار الدراسة الميدانية، كان سؤالنا أولاً عن مرحلة الحمل والولادة ومراحل النمو حيث عبرت الأم أنها لم تعاني من مشاكل خلال تلك الفترة سوى الضغوطات التي تعرضت لها بسبب سكن الإيجار على حد قول الأم (أنا مقلقتي والو من غير نتنقل من دار لدار)، بعدها كان سؤالنا عن علاقتها بابنها قبل وبعد الاعتداء فأجابت بأنها علاقة عادية كأي علاقة أم بابنها لكن بعد الحادث أصبحت أحسن وأكثر تفهم (أنا وليت حاسة بواش راه يفوت عليه)، عكس والده الذي في الأصل كانت عادية إلى حد ما، وهذا بسبب عمله وإنشغاله الدائم عنهم أما بعد الاعتداء على ابنه فأصبح يشك في جميع سلوكياته وأفعاله ويحاسبه على كل صغيرة وكبيرة ويتبع جميع تحركاته ويضربه على أنه الأسباب (هو ما كان دايها فيهم قاع بصح كي تعدادو عليه تقعد ليه ولي يحاسبوا على الكبيرة والصغيرة)، تطرقنا بعد ذلك إلى حادث الاعتداء الذي وقع على الحالة فصرحت الأم أن ذات يوم وعند رجوع ابنها من المدرسة القرآنية لاحظت خوف وقلق بادي على وجه ابنها وتمزق في أزرار ثيابه وأوساخ وعند استفسار ابنها عن السبب كان جوابه (كنت ندابز مع صحابي)، مما جعل الشكوك تراودها حيث أن الحالة لم تعتد على العراك مع أقرانها وفي نفس الأسبوع لاحظت نفس الأعراض على ابنها ما جعلها تضغط على ابنها للبحر بما يجري له لكن بدون جدوى فاضطرت الأم إلى أن تسأل صديقه الذي يرافقه إلى المدرسة القرآنية (واش راه يدير) (أ) كي راه يضربوه فجامع؛ فصرح لها أن الحالة لا تتعرض للضرب في المدرسة القرآنية من أي أحد فهو دائم الجلوس مع صديقه [المعتدى على الحالة البالغ من العمر 15 سنة] والذي يلعب معه لأوقات طويلة في الهاتف، مما جعلها تضغط عليه باستعمال العنف وتهديده بإخبار أبيه لمعرفة ما يقوم به ابنها وزميله في الهاتف فأخبرها بقصة الحادث وما يشاهده في الهاتف من صور وأفلام إباحية، وعند سؤالنا عن كيف كانت ردة فعلها عند معرفتها بما وقع مع ابنها عبرت عن استيائها وصدمتها من الحادث قائلة (نصدمت و ما توقعتش يتعداو عليه و وين!! في بيت الله!) وعند إخبار والدها أنكر وأجبرها على التستر عن الحادث خوفاً من العار واكتفى بعزله عن المدرسة القرآنية؛ لكن عند ملاحظتها للأعراض البادية على الحالة من تقلبات مزاجية وتغيرات سلوكية كالانطواء، وعدم رغبته في الأكل معهم وعزوفه عن الخروج للعب مع أقرانه؛ حتى وإن أراد اللعب معهم فقد أصبح يستشيرها بخصوص الأشخاص الذين يود مرافقتهم أو اللعب معهم؛ عكس حالته قبل الاعتداء حيث كان جد نشيطاً ومبتهجاً فاضطرت الأم لاصطحابه إلى المتابعة النفسية على لسان أم

الحالة (ولدي تبدل ياسر وبغيتو يرجع كيما كان) إلا أنها لم تحله إلى الطب الشرعي خوفاً من المتابعة القضائية وانتشار الخبر.

-المقابلة الثانية: كانت مع الحالة بتاريخ 2024/03/08 دامت مدتها 30 دقيقة قمنا من خلالها بالتعرف على الطفل وملاحظة مظهره الخارجي وخلق جو من الأمن والارتياح، تمحورت أسئلة المقابلة عن علاقة الحالة مع عائلته وأصدقائه؛ في البداية رفضت الحالة الدخول إلى القاعة بدون أمها لكن بعد طمأنئة أمه له ودخولها مرة ثانية معنا لفترة من الوقت وافق على الدخول وعند دخوله لوحظ على الحالة خطوات بطيئة متثاقلة خلف أمه؛ تميزت المقابلة بالجمود حيث كانت استجابات الحالة مختصرة جداً، قليلة الكلام ولا يبادر بالحديث إلا عند سؤالنا لها؛ وأثناء حديثه يتكلم بصوت منخفض يكاد لا يسمع، عليه علامات الحزن والارتباك فعند جلوسه على الكرسي وجه نظره إلى الأرض وتحاشى النظر إلينا مباشرة حتى عند إجابته لنا عن أسئلتنا، تمحورت أسئلتنا أولاً على الجانب العائلي للحالة بدأ بعلاقته بوالديه؛ حيث يذكر الحالة أن علاقته بأبيه كانت عادية وأصبحت سيئة فهو دائم الصراخ عليه وضربه على أمور تافهة(با ولى يضربني ويزقي عليا ياسر بلا سبة)، أما عن علاقته بأمه فكانت أحسن مقارنة بأبيه خصوصاً بعد الاعتداء إلا أنها هي أيضاً أحياناً تصرخ عليه، ويصف علاقته بأخته وأخيه بالجيدة وأنه دائم اللعب معهم، أما عن علاقته بأصدقائه فصرح بأنه لا يملك أصدقاء معينين وعلاقته مع أصدقائه كلها سطحية (عندي ياسر كل مرة مع من نلعب)؛ وبعدها الجانب الدراسي حيث كانت الحالة تتحصل على نتائج مقبولة في السنوات الماضية مقارنة بنتائج هذه السنة (هاد العام ما جبتش المعدل).

-المقابلة الثالثة: كانت مع الحالة بتاريخ 2024/03/12 دامت مدتها 45 دقيقة تم التطرق فيها إلى خبرة الإعتداء الجنسي الذي وقع مع الحالة واجهنا صعوبة في إقناعه بالحديث حيث لاحظنا شعوره بالحزن والخجل مما وقع عليه، و بعد تحفيز من الأخصائي بادرت الحالة في الكلام.

يقول الحالة بأن المعتدي كان في البداية يغريه بالألعاب الإلكترونية في الهاتف وبعدها تدريجياً انتقلوا لمشاهدة الصور والأفلام الإباحية مما جعل المعتدي يطلب من الحالة أن يجرب ما شاهده معه عدة مرات (كان يعطيني تلفونو نلعب بيه وخطرات كان يوريني تصاور وفيديويات ماشي ملاح وواحد النهار قاليا ارواح نجبوا و أنا ما قبلتش(صمت مصاحب بشرود) وخطرات كان يمس فيا)؛ وبعد تطمينات وإغراءات من المعتدي قام باستدراجه إلى حمام المدرسة القرآنية بحجة قضاء حاجته بعد التأكد من خروج زملائه من المدرسة؛ فعند إتمام قضاء حاجته خرج من الحمام بدون سروال محاولاً الاعتداء على الحالة، حاولت الحالة الهرب منه فقام المعتدي بسحبته وهو يطمئننه بأنه لا يريد فعل أي شيء له ولن يشعره بأي ألم وقام بالاعتداء عليه؛ وفي نفس الأسبوع قام باستدراجه مرة أخرى للحمام تحت جملة من التهديدات (باستغلال خوف الضحية من أبيه) وقام بالاعتداء عليه مرة أخرى.

-المقابلة الرابعة: كانت مع الحالة بتاريخ 2021/03/13 دامت مدتها 50 دقيقة، تم التطرق فيها لتطبيق اختبار تفهم الموضوع للأطفال واختبار تقدير الذات، تميزت المقابلة بنوع من السهولة خصوصاً عند تطبيق اختبار تفهم الموضوع للأطفال على الحالة حيث بدى عليه نوع من الفضول والاهتمام عندما طلب منه أن يروي لنا قصة عن كل صورة، وعند سرده للقصة لاحظنا عليه ملامح و سلوكيات في بعض اللوحات كالصورة رقم (04) حيث شرد لفترة من الوقت عند روايته للقصة؛ وفي الصورة رقم (05) قام بقلب الورقة ثم إرجاعها إلى صورتها الصحيحة وضيق مساحة النظر كأنه يحاول التدقيق في أمر ما وعند استرساله في السرد صمت قليلاً وأكمل حديثه قائلاً: وراه خايف، وفي الصورة رقم (07) قرن حاجبيه وظهرت على وجهه ملامح من الخوف والقلق عند

رؤيته لها، وفي الصورة رقم (09) ظهر عليه الحزن عند قوله (هذا أرنب) وصمت قليلاً ثم أكمل استرساله في الحديث؛ وفي الصورة رقم (10) صمت قليلاً وقام بقضم أطافره وبعدها روى ما رآه في الصورة؛ أما بالنسبة إلى اختبار تقدير الذات لكوبر سميث فوجد الحالة صعوبة في فهم بعض العبارات مما جعلنا نضطر إلى إعادة صياغة الجمل باللغة العامية كالعبارات: (7، 12، 15، 22).

-المقابلة الخامسة: كانت مع الحالة بتاريخ 2024/03/19 دامت مدتها 30 دقيقة، تم التّطرق فيها لتطبيق مقياس الاكتئاب وعليه علقت الحالة بوجود تشابه في أسئلة كل بند ما جعلنا نطلب من الحالة التركيز أكثر حتى يستطيع الإجابة بدقة على أسئلة المقياس؛ وبعدها تم تطبيق اختبار صورة الجسم وفي هذا الاختبار وجدت الحالة صعوبة في الالتزام بالاستجابات الموجودة في الاختبار (كثيراً، أحياناً، نادراً، أبداً) حيث قمنا بوضع الاستجابات على حسب ما تقوله الحالة، مثلاً كالعبارة رقم (1) في الاختبار كانت كالتالي "انظر إلى نفسي نظرة سلبية" فأجاب ب(ماشى دائماً) فاخترنا على حسب إجابته الاستجابة (أحياناً) وفي العبارة رقم (4) "أفضل البقاء في المنزل عن الذهاب في رحلة مع زملائي بالمدرسة" أجاب ب(والو ما نمشيش معاهم نبغي نقعد فالدّار) فاخترنا الاستجابة (كثيراً)؛ وكذا في العبارة رقم (19) "أشعر بالإحراج من مظهري عند خروجي مع زملائي" أجاب ب(شوية) فاخترنا الاستجابة (نادراً).

*من خلال سير المقابلات مع الحالة (ع.أ) تم اكتشاف المعاش النفسي من معاناة وصراعات نفسية وهذا من خلال إجاباتها وحضورها للمقابلات، حيث عمدت لاستخدام سلوكيات تجنبية كما لوحظ على الحالة نفس تعابير الوجه في كل حصة بحيث لم تتغير ملامح الجمود والحزن والخجل وعدم الارتياح لديها؛ حتى طريقة جلوسها لم تتغير وكذلك نبرة صوتها كما هي كالعادة. كما عرفت المقابلات فترات صمت متوالية أو بالأحرى لا يتكلم كثيراً؛ يريد أن يتكلم لكن يعجز عن الكلام نظراً لهول ما يعانيه نتيجة ما تعرض إليه.

(3) ملخص الملاحظات:

الحالة (ع.أ) تبلغ من العمر 10 سنوات، ضعيف البنية متوسط القامة ذو بشرة سمراء وشعر أسود ومجعد؛ هندامه نظيف ذو خطوات متناقلة؛ الطفل كان هادئاً أثناء المقابلات لكن تعابير وجهه حزينة وقلقة كما عمد للقيام بسلوكيات تجنبية كتحاشي النظر إلينا أثناء المقابلة مع إظهار نوع من المقاومة بالالتزامه الصمت المصحوب بالشرود والسرхан ما جعلنا نضطر إلى إعادة السؤال أكثر من مرة خلال المقابلة.

نتائج اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T):

*تم تطبيق اختبار تفهم الموضوع للأطفال على الحالة (ع.أ) فكانت استجاباته كالتالي:
* من خلال تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع للأطفال على الحالة (ع.أ) اتضح أن الحالة تعاني من عدوانية ممارسة عليها من طرف الأب، عزلة وانطواء، فقدان الثقة بالنفس وشعورها بالعجز والضعف وقلة الحيلة واضطرابات في النوم.

2/- نتائج تطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث:

*تم تطبيق اختبار تقدير الذات على الحالة (ع.أ)، وتم التصحيح وجمع النقاط توصل الباحثان إلى أن الحالة حصلت على الدرجة (24) من إجمالي المقاييس الأربعة المكونة للمقياس وهذا ينتمي إلى مستوى ما بين (20 - 40) والتي تعبر على مستوى درجة تقدير ذات منخفض بالنسبة للمستويات التي وضعها كوبر سميث.

أما فيما يخص المقياس الفرعي الذي يمثل البعد الاجتماعي فتحصلت الحالة على (1) من أصل (6)، علماً أن النقطة المحصلة عليها كانت من بين العبارات السلبية وهي العبارة رقم (13) وهذا يدل على تدني الذات الاجتماعية بسبب العلاقات السيئة أو حسب ما صرحت به في المقابلات التي ظهرت في الإجابات (21-14-2) ونستنتج من هذه النتيجة أن الحالة (ع.أ) تعاني من انخفاض على مستوى تقدير الذات لديها.

أما بالنسبة لنتائج المقياس الفرعي الذي يمثل البعد العائلي الخاص بالعائلة والمنزل تحصلت الحالة على (4) من أصل (6) إلا أنها كانت كلها عبارات سلبية وهي العبارات (22-16-11-6) وهذا يعني أن الحالة تعيش في علاقات نسبية ومنعدمة يسودها القلق والخوف والعوانية وأسلوب تربية يعتمد على العقاب فقط خصوصاً من طرف الأب.

وبخصوص البعد المدرسي الخاص بالمستوى التعليمي والتحصيل الدراسي للحالة (ع.أ) فقد تحصلت على (1) من أصل (6) علماً أن النقطة المحصلة عليها كانت من العبارات السلبية وهذا يدل على أن الحالة أصبحت تعاني من تراجع وانخفاض في مستوى التحصيل الدراسي لديها؛ في حين لم تحصل الحالة (ع.أ) على أي نقطة من إجمالي (6) نقاط في المقياس الفرعي الذي يمثل البعد الشخصي الخاص بالذات العامة وعدم القبول لذاتها وشعورها بالضعف مما يوحي إلى تدني وانخفاض في قيمة الذات لدى الحالة.

و-/ إستنتاج الحالة:

الحالة (ع.أ) ذو 10 سنوات تدرس السنة الرابعة ابتدائي؛ الحالة (ع.أ) تعرضت لاعتداء جنسي مرتين من طرف زميلها في المدرسة القرآنية البالغ من العمر 15 سنة وخلف له آثار نفسية من ناحية البروفيل النفسي حيث أصبح يعاني من انخفاض في تقدير الذات؛ صورة جسمية مشوهة ودرجة إكتئاب خفيفة انطواء وعزلة وفقدان ثقته بنفسها. كما انعكس كذلك على جانب التحصيل الدراسي حيث انخفضت نتائجها مقارنة بالعام الماضي.

9- مناقشة النتائج:

9-1 مناقشة الفرضية العامة:

نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه، من خلال نتائج هذه الدراسة والاعتماد على التقنيات المطبقة فيها من الملاحظة والمقابلة العيادية واستخدام اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) والجانب النظري والدراسات السابقة تمكنت الباحثتان من الكشف عن الآثار التي يخلفها الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه جنسياً وكان أبرزها:

* الانسحاب الاجتماعي و الشعور بالعجز و الذنب، و انعدام الثقة بالنفس.

* انخفاض في تقدير الذات و كذا تشوه في صورة الجسم.

* توتر عصبي يتجلى في مظاهر القلق والخوف وكذا انخفاض مدة النوم بالمقارنة مع نوم الطفل العادي.

* استفاقة جنسية مبكرة، تتمثل في سلوكات جنسية شاذة.

* العدوانية نحو الذات ونحو الغير.

كل هذا راجع إلى عدم النضج في الجهاز النفسي للطفل فنظراً لشدة الاعتداء الخارجي الذي تحدثه المواضيع الخارجية فإنها تؤدي إلى اختراقات الجهاز النفسي محدثة خلل في التوازن النفسي الذي يترجمها إلى اضطرابات نفسية مصاحبة للاعتداء منها الخجل، القلق، الخوف الذي يظهر أنياً كما يمكن

أن تكون أعراض بعيدة المدى كالمزاج المكتئب وانخفاض في تقدير الذات وصعوبات في إقامة العلاقات وعدم التكيف النفسي والجنسي والذي يرجع أساسا إلى الإستراتيجية التي يتخذها الطفل حسب مستوى النمو وقوة البناء النفسي.

وما يؤكد صحة الفرضية هو ما ظهر في البروفيل النفسي للحالة الأولى فمن أجل إعادة الاستقرار والتوازن النفسي لديها؛ وظفت الحالة (ع.أ)، استراتيجيات مختلفة لخفض القلق والتوتر والخوف لجأت من خلالها إلى استثمار من المواضيع الخارجية وإعادة استثمارها في ذاتها كالعزلة، الانطواء على الذات، اضطرابات في النوم، الخجل الشديد.. في حين ظهرت على الحالة الثانية سلوكيات عدوانية كآلية دفاعية والتي تجلت في عدوانية موجهة إلى الذات والآخرين مع ظهور نوبات غضب وبكاء، الشعور بالخوف والقلق؛ وكذا الشعور بالوحدة و انخفاض في نتائج التحصيل الدراسي، اضطرابات ببيكوسوماتية (كفقدان الشهية)، محاولة تجنب تكرار الحدث؛ الاكتئاب، تكوين صورة سلبية عن جسمها وعدم الرضا عنه، عدم الشعور بالأمن والاستقرار، وبهذا قد توافقت نتائج هذه الدراسة بطريقة غير مباشرة مع نتائج دراسة سنوساوي خديجة (2022)، بعنوان الخوف عند الأطفال المتعرضون للتحرش الجنسي. فيعد عرض وتحليل الحالات التي اشتركت في صدمة التحرش الجنسي وعامل السن بولاية المدية (الجزائر)، لاحظت خلال العمل العيادي مع الحالات ضحايا التحرش الجنسي وجود مخاوف مرضية وآثار نفسية جراء الاعتداء والتي تؤدي إلى ظهور سلوكيات لا سوية فمرحلة الطفولة هي مرحلة عجز أي عدم نضج الجهاز النفسي بشكل يسمح له بصد الاستثارات الخارجية والتعامل المتكيف والسوي مع الاستثارات الداخلية الناجمة إما عن الهجوم أو الاعتداء الخارجي الذي تحدثه المواضيع الخارجية أو عن عدم السلامة في عمل ينتاب الجهاز النفسي فالآثار الخارجية اعتداء بشكل مباشر على الجسد وعلى مختلف مناطق ذات الدلالات الجنسية أو غير الجنسية يترك اثر على الجهاز النفسي بسبب أن الجسد هو الغلاف الحامي للجهاز النفسي، مما يسمح لهذا الجهاز بدخول وخروج إشارات معينة من محيط خارجي حيث أن الطفل بطبعه غير مدرك للمعاني والمدلولات الجنسية والمناطق الجسدية المحرمة فان هذه الضحية الذي لا يستطيع إبداء رأيه في موافقة أو معارضة ولا يعلم معاني الغريزة الجنسية و المتعة الناجمة عن الاتصال الجنسي والذي سيخضع لسيطرة المعتدي كليا الذي يكبره سنا وسيحدث بالضرورة معاناة نفسية حادة و اضطرابات في التنظيم النفسي، فقد ظهرت مجموعة من الأعراض لدى حالات الدراسة بعد تعرضهم للتحرش الجنسي والذي تجلت في مخاوف شديدة من مواضيع مجهولة وقلق واضطرابات نوم وأحلام مزعجة وعدم نسيان فعل الاعتداء وإعادة إحياء الواقعة خاصة الحالات التي ما زالت ترى المعتدي وهذه الحالات طورت مجموعة استجابات للمواجهة الغير متكيفة بعد تعرضها للاعتداء كقرط الحركة والنشاط وهذا للتخلص ومواجهة هذه المخاوف والإحساس بالذنب.

ونتيجة للخيبة التي تعرضت لها كل من الحالة نتيجة اعتقادهم أنهم في أماكن آمنة؛ طوروا استجابات غير متكيفة فعند الحالة الأولى تمثلت في الانطواء على الذات والانسحاب الاجتماعي الذي تجلى في انغلاقها على العالم الخارجي مما جعلها تفقد الثقة بالآخرين وبالمحيط الذي تعيش فيه أما الحالة الثانية فتمثلت في العدوانية والعنف اتجاه الغير، الخوف والقلق الشديد ويظهر هذا جليا في دراسة فضيلة محروس (2001)، بعنوان إحصائيات حول الإعتداء الجنسي على الأطفال والتي توصلت في نتائجها إلى أن (82%) من الاعتداءات التي تقع على الأطفال هي اعتداءات جنسية، وتحدث في أماكن يفترض أن تكون آمنة، وتحدث من أشخاص يفترض أن يكونوا في موضع الثقة

من الطفل وأن 8 من كل 10 حالات يكون المعتدي معروفاً للضحية، وغالباً ما يكون المعتدي شخص يثق فيه أو يحبه. (سعاد أبو المجد، 2018، ص107).

وفي هذا الصدد أوضح "ميلير و"فيلت كامب" و "جانسون" أن الأطفال الصغار يفتقدون المعرفة للتعبير، ومعالجة الأحداث المؤلمة بنجاح ويكونون في صراع داخلي؛ ومن الممكن أن لا يكونوا قادرين على التواصل اللفظي لهذه الأحداث المؤلمة، فالاعتداء الجنسي على الأطفال يمثل صدمة نفسية لهم، والتي غالباً ما تجعلهم مضطربين وغير قادرين على التعبير عما جرى لهم بواسطة الكلام وترى الباحثتان أن سبب صمت الطفل وعدم إفصاحه عن تعرضه للاعتداء قد يعود إلى شعور الطفل بالخزي والخجل، والشعور بالذنب لأنه هو المتسبب بهذا الاعتداء (لوم الذات)؛ وحيث أن اللغة اللفظية قد تخذل الطفل عند رغبته في التعبير عما يشعر به، وهذا ما يجعلهم يلجؤون إلى اتخاذ ميكانيزمات دفاعية منفردة كالتأخر الدراسي وضعف التحصيل المدرسي الظاهر خلال النتائج الفصلية المتحصل عليها والتصريحات التي أدلت بها أم الحالة الأولى والحالة الثانية أثناء المقابلة وهذا من أجل التخفيف من حجم المعاناة النفسية المصاحبة لمثل هذه التجارب الأليمة مع إظهارهم نوع من المقاومة كالتمسك بالصمت المصحوب بالشروع والسرمان وإنكار الحدث الصدمي، فرط الحركة وتشتت الانتباه، الاندفاعية؛ وبهذا قد تشابهت نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من لوشني عبد القادر (2015) وكنزة مريامة (2018) الذين توصلوا إلى أن الاعتداء الجنسي على الطفل تصاحبه آثار نفسية عميقة تمثلت في عوارض التناذر الصدمي والصورة السلبية عن الذات وهذا لأن الاعتداء الجنسي يؤثر على الجهاز النفسي للطفل ويعطل وظائف الأنا من خلال إعادة تكرار وتذكّر الحدث الصدمي.

2-9- مناقشة الفرضيات الجزئية:

أ- لقد تحققت الفرضية الجزئية الأولى والتي مفادها: "نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على ظهور أعراض الاكتئاب لدى الطفل المعتدى عليه" وهذا ما تم ملاحظته على الحالة أثناء المقابلة وكذا عند تطبيق مقياس الاكتئاب (د) للصغار الذي أظهر أن الحالة (ع.أ) تعاني من اكتئاب خفيف؛ كما يظهر عليها الحزن والقلق والشعور بالذنب وتدني في مستوى تقدير الذات وهذا ما أثبتته دراسة بوشعور زهرة نوال وبوفارس عبد الرحمان (2022) التي توصلت إلى: ظهور اضطرابات نفسية كحالة من القلق، نوبات الهلع، الخوف الشديد، انخفاض في تقدير الذات، عدم الاتزان الانفعالي وحتى أمراض نفس جسمية دالة على صورته الجسمية المشوهة، وهذا ما أدى بالحالة إلى فقدان الرغبة في الحياة.

ب- لقد تحققت الفرضية الجزئية الثانية والتي مفادها: نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على مستوى تقدير الذات لدى الطفل المعتدى عليه، وهذا ما تم ملاحظته على البروفيل النفسي للحالة أثناء المقابلة و من خلال تطبيق اختبار تقدير الذات فالحالة (ع.أ) تعاني من الصراعات والاضطرابات والانفعالية والعاطفية وعدم الاستقرار والتوازن النفسي؛ وكذا عدم الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي كما تعيش علاقات صعبة مع والدها بسبب العدوانية الممارسة عليها وتحميلها مسؤولية ما وقع عليها بالإضافة إلى أن عدم حصول الحالة على أي نقطة من إجمالي (6) نقاط لاختبار تقدير الذات في المقياس الفرعي الذي يمثل البعد الشخصي الخاص بالذات العامة يفسر بعدم قدرة الحالة على الاستقلالية وعدم القبول لذاتها وشعورها بالضعف مما يوحى إلى تدني وانخفاض في قيمة الذات لديها؛ قد توافقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة بزرراوي نور الهدى (2016)، التي توصلت إلى أن الاعتداء الجنسي على الطفل يؤدي إلى انخفاض مستوى تقدير الذات لديه، إذ تبين أن للأسرة دور كبير في ذلك من حيث ردة الفعل العنيفة أو اللامبالية وغياب المساندة الوالدية.

كما أظهرت الحالة ميولا للعزلة والانطواء كميكانيزم دفاعي والذي تجلي من خلال انغلاقها على المحيط الخارجي وفي هذا الصدد يقول "يونغ" أن هناك مجموعة من الأفراد في لحظة استجابتهم لموقف معين ينسحبون إلى الوراء وكأنهم يهمسون بكلمه (لا) غير مسموعة كما تؤدي رغبة المنطوي في العزلة إلى ضيق دائرة أصدقائه. (عادل تيطواح، 2022، ص 69).

كما وجد أن مواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل تشعره بالألم ومن ثم فإنه يتفادى هذا الإحساس المؤلم بالانسحاب كإحدى الحيل الهروبية من المواقف الغير مرغوب فيها مما يقوده إلى الشعور بالنقص وعدم الثقة بنفسه فيلجأ مباشرة إلى الانطواء.

ج- لقد تحققت الفرضية الجزئية الثالثة والتي مفادها: **نتوقع وجود تأثير لصدمة الاعتداء الجنسي على تشوه صورة الجسم لدى الطفل المعتدى عليه:** وهذا ما تم ملاحظته على البروفيل النفسي للحالة أثناء المقابلة من خلال تطبيق اختبار صورة الجسم فالحالة (ع.أ) تعاني من ألم نفسي كبير أدى بها إلى اضطرابات في صورة الجسم نتيجة شعورها أن جسمها انتهك وتلطخ و أصبحت تحمل فكرة سيئة عنه بحيث أصبح مصدر إزعاج لها وأصبحت علاقته بجسده سيئة وهذا ما لوحظ في استجابات الحالة في العبارات (6 -7 -29)؛ وهذا ما أسفرت عليه نتائج دراسة جيمس موريل (1990)، التي توصلت إلى: أن مجموعة الأطفال الذين لم يتعرضوا للأذى قد قاموا بتقدير أحجام أجسامهم تقديراً متناسباً مع حجم الجسم الطبيعي في حين أظهرت حالات الإيذاء تحريفات في حجم الجسم بالمقارنة مع الحالات التي لم تتعرض لذلك الإيذاء مما يشير إلى أن ظروف الإيذاء قد تخلق تحريفات في حجم الجسم ومن ثم صورة جسم مضطربة غير متكاملة. ونتائج دراسة مخيمر وعزيز (2003)، التي توصلت إلى: وجود ارتباط دال موجب بين التعرض لخبرات الإساءة الجسمية والنفسية والجنسية وبين اضطراب الهوية الجنسية كما أشارت إلى أن أقوى المتغيرات تنبؤاً باضطراب الهوية الجنسية هي الإساءة النفسية يليها الإساءة الجنسية ثم الإساءة الجسمية.

خاتمة:

إن صدمة الاعتداء الجنسي على الأطفال يترك أثراً نفسية عميقة ومعقدة. يمكن أن يشعر الطفل المعتدى عليه بالإنكار اتجاه ما حدث له، وينتابه الغضب من الظروف ومن نفسه، مما يؤدي إلى شعوره بالذنب الزائف. و تتجلى الآثار النفسية طويلة الأمد في الشعور المستمر بالقلق والإحساس بالعار، وقد يعاني الطفل من كوابيس مزعجة وهجمات فجائية من الخوف والاكتئاب. بالإضافة إلى ذلك، قد يتأثر البروفيل النفسي له وينعكس ذلك على تقديره لذاته وصورة جسمه ويعاني الأطفال المعتدى عليهم من صعوبة في التعامل مع العواطف وتقلبات المزاج، ويشعرون بالوحدة والعزلة، مما يؤثر على قدرتهم على بناء علاقات اجتماعية صحية وثقة بالنفس والآخرين. و يمكن أن تظهر آثاراً جسدية مثل الشعور بالألم المستمر، والمشاكل الصحية الناتجة عن التوتر النفسي المستمر.

وتوصلت الدراسة إلى أن صدمة الاعتداء الجنسي تترك أثراً عميقاً في البروفيل النفسي للطفل، خاصة إذا لم يجد الدعم الكافي لتخطي هذه الصدمة، مما ينعكس على الصورة الذاتية ويزيد من حساسيته، وبالتالي يحتاج الطفل المتضرر إلى دعم نفسي مستمر لمساعدته في تجاوز هذه التجربة وإعادة دمجه في المجتمع.

المراجع:

- إيمان مسعودي. (2018). التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره في الكبر، مذكرة ماستر في علم النفس الإكلينيكي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

أثر صدمة الاعتداء الجنسي على البروفيل النفسي للطفل المعتدى عليه (دراسة عيادية
لحالة بولاية أدرار)
زهرة نوال بوشعور / عبد الرحمان بوفارس

- بزرأوي نور الهدى، (2016)، تقدير الذات لدى طفل ضحية الاعتداء الجنسي مجلة دراسات نفسية وتربوي، عدد16، تلمسان، الجزائر.
- بوشعور زهرة نوال وبوفارس عبد الرحمان (2022)، علاقة الاعتداءات الجنسية بالسلوك الانتحاري لدى المعتدى عليه جنسيا بأدرار(الجزائر)، مجلة الحقيقة، ع1 مج 21.
- تواتي نورة و مأمون عبد الكريم، (2014)، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي (دراسة ميدانية لثلاث حالات بولاية الوادي) جامعة البليدة 2، المجلة الجزائرية للطفولة. المجلد2، العدد1، 30 جانفي.
- حليلة محمد، الاعتداء الجنسي ضد الأطفال في مجتمع دولة الإمارات، دراسة سيوسولوجية.
- سنوساوي خديجة.(2022). الخوف عند الأطفال المتعرضين للتحرش الجنسي، مذكرة ماستر، جامعة يحي فارس، المدينة.
- عادل تيطواح. (2022). الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي، دراسة عيادية لحالتين، مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت.
- مريامة كنزة. (2018). البروفيل النفسي لدى الطفل المعتدى عليه جنسيا دراسة عيادية لثلاث حالات، مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة قصدي مرباح ورقلة.