

دور التقبل الوالدي في التعافي من أعراض الصدمة النفسية لدى أطفال ضحايا الاعتداءات الجنسية

جميلة مواس¹، مريم بن سعد الله²

¹ جامعة البليدة 2 . لونيسي علي - (الجزائر)، مخبر القياس والدراسات النفسية d.mouas@univ-blida2.dz

² جامعة البليدة 2 . لونيسي علي - (الجزائر)، maryambensadallah@hotmail.com

تاريخ الاستلام : 2025/12/27 ؛ تاريخ القبول : 2026/03/25

ملخص: تهدف هذه الورقة البحثية الى ابراز أهمية المناخ الاسري السوي والمعاملة الوالدية في التخفيف من وقع اعراض الصدمة النفسية لدى الطفل المتعرض لاعتداء جنسي، اذ يُعتبر الاعتداء الجنسي على الأطفال من أخطر أشكال العنف التي تخلف آثارًا نفسية عميقة، أبرزها أعراض الصدمة التي قد تتطور لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، القلق، الاكتئاب، واضطرابات النوم والتعلق. في هذا السياق، يبرز التقبل الوالدي كعامل أساسي في عملية التعافي، إذ إن توفير الأمان العاطفي، الاحتواء، والحب غير المشروط يساعد الطفل على تجاوز مشاعر الخوف والذنب والوصم، ويعزز ثقته بنفسه وبالأخرين. تشير الدراسات إلى أن الأطفال الذين يحظون بدعم وتقبل من والديهم يُظهرون قدرة أكبر على التكيف وتخفيف أعراض الصدمة مقارنةً بغيرهم، ما يجعل الأسرة، ولا سيما الوالدين، محورًا جوهريًا في التكفل النفسي بالضحايا، ويدعو إلى إشراكها في البرامج العلاجية والتثقيفية الموجهة لهذه الفئة. وعليه تم التطرق من خلال هذه الورقة البحثية لعدة عناصر، انطلاقًا من مشكلة الدراسة وأهدافها الى التناول النظري لكل من اعراض الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي، مع شرح لمفهوم الاعتداء الجنسي وانواعه لدى الأطفال، ومدى أهمية التقبل الوالدي كأسلوب معاملة يساهم في التعافي من أعراض الصدمة الناتجة عن الاعتداء الجنسي وأثره في عدم تطور الاعراض الى اضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD. مع الإشارة الى ضرورة ادماج الاسرة في برامج التكفل النفسي بالأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي. خاصة وأن جل الدراسات السابقة والبحوث من مختلف التخصصات أثبتت أن الخوف من عدم تقبل الاسرة، او الرفض وكذا الشعور بالإهانة من أهم أسباب عن تصريح الضحايا بالاعتداء الذي تعرضوا له.

الكلمات المفتاحية: الصدمة النفسية. التقبل الوالدي، الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي.

Abstract : This paper seeks to elucidate the critical role of a healthy family environment and constructive parental practices in attenuating trauma-related symptoms among children who have experienced sexual abuse. Sexual abuse in childhood constitutes one of the most severe forms of violence, given its profound and enduring psychological repercussions, which may manifest as trauma symptoms, post-traumatic stress disorder (PTSD), anxiety, depression, and disturbances in sleep and attachment.

Within this framework, parental acceptance emerges as a central protective factor in the child's recovery trajectory. The provision of emotional safety, psychological

containment, and unconditional affection enables the child to navigate feelings of fear, guilt, and stigma, while fostering a renewed sense of trust in self and others. Empirical evidence consistently demonstrates that children who receive supportive and accepting responses from their parents exhibit greater adaptive functioning and reduced trauma symptomatology compared to those who do not. Consequently, the family—particularly parental figures—constitutes a pivotal component in the psychological care of child victims, underscoring the necessity of integrating parents into therapeutic and psychoeducational interventions tailored to this population.

Accordingly, this paper addresses several core dimensions, beginning with the research problem and objectives, followed by a theoretical overview of trauma symptoms among sexually abused children. It further delineates the conceptualization and typologies of child sexual abuse, and examines the significance of parental acceptance as a parenting approach that facilitates recovery and mitigates the progression of trauma symptoms into full-blown PTSD. The paper also highlights the imperative of involving families in psychological support programs for child victims, particularly in light of extensive research indicating that fear of parental rejection, anticipated blame, or feelings of shame constitute major barriers to disclosure among abused children.

Keywords : Psychological trauma, parental acceptance, child victims of sexual abuse

1- مقدمة

تُعد الصدمات النفسية الناتجة عن الاعتداءات الجنسية في مرحلة الطفولة من أخطر أنواع الاضطرابات التي تمسّ كيان الطفل النفسي والوجداني، إذ لا تقتصر آثارها على أعراض الصدمة النفسية البسيطة، بل تمتد لتشمل أعراض الصدمة المعقدة لتؤثر في التنظيم العاطفي، والتعلق، والثقة بالنفس. وبما أن الطفل يعيش داخل نسق أسري مترابط، فإن الصدمة لا تصيبه وحده، بل تمتد لتشمل أسرته التي قد تعاني بدورها مما يُعرف بـ "الصدمة الثانوية"، مما يؤثر في توازنها وقدرتها على أداء دورها الحامي.

في هذا السياق، يُعد نمط استجابة الوالدين للحدث الصدمي عاملاً حاسماً في تحديد الاتجاه الذي يسلكه مسار التعافي النفسي للطفل، حيث يمثل الأسلوب الوالدي المدرك من طرف الضحية خاصة التقبل الوالدي أحد أهم العوامل المساعدة على تجاوز آثار الصدمة في بدايتها قبل تطورها لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة. فقد بينت الأدبيات المتخصصة في علم نفس الصدمات، استناداً إلى نظرية التقبل/الرفض الوالدي، أن الدعم العاطفي الوالدي يُسهم في تعزيز التعلق الآمن ويعمل كعامل وقائي يخفف من حدة الأعراض النفسية الناتجة عن التجربة المؤلمة. فالدفع، والاحتواء، والمساندة التي يتلقاها الطفل من والديه تمنحه شعوراً بالأمان يساعده على استعادة ثقته بنفسه وقدرته على التكيف.

وعلى العكس من ذلك، فإن الرفض أو الإنكار أو إلقاء اللوم على الطفل الضحية يضاعف من حدة الصدمة، ويغذي ما يُعرف بـ "صدمة الخيانة"، مما يعيق عملية التعافي ويزيد من احتمال ظهور اضطرابات نفسية وسلوكية لاحقة. لذلك، يُعد تعزيز التقبل الوالدي وتضمين التدخلات الأسرية القائمة على الدعم العاطفي والنتقيف الوالدي في برامج التكفل النفسي خطوة أساسية نحو تحقيق تعافٍ شامل ومستدام للأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي.

1. مشكلة الدراسة:

تُعدّ الصدمات النفسية الناتجة عن الاعتداءات الجنسية في مرحلة الطفولة من أكثر القضايا حساسية وتعقيداً، نظراً لتأثيرها العميق والممتد على الطفل والأسرة على حدّ سواء. فالحدث الصدمي لا يقتصر على الضحية، بل يتعداه إلى الوالدين اللذين يختبران بدورهما ما يُعرف بـ “الصدمة الثانوية”، ما يجعل من استجابات الأسرة عاملاً حاسماً في مسار التعافي أو الانتكاس.

ورغم ما تشير إليه الأدبيات النفسية من أهمية الدعم الأسري، لا تزال آليات تأثير التقبل الوالدي في تخفيف أعراض الصدمة وتعزيز التعافي لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي بحاجة إلى مزيد من التحليل والفهم. من هذا المنطلق، تتمحور إشكالية الورقة حول التساؤل الرئيس التالي:

- إلى أي مدى يسهم التقبل الوالدي في خفض أعراض الصدمة النفسية وتعزيز التعافي لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيس مجموعة من الأسئلة الفرعية:

1- كيف تتجلى الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي من حيث طبيعتها وأعراضها ومظهراتها ؟

2- ما طبيعة استجابات الأسرة - وخاصة الوالدين - تجاه الحدث الصدمي؟

3- ما مظاهر التقبل والرفض الوالدي في التعامل مع الطفل المعتدى عليه جنسياً؟

4- كيف يساهم التقبل الوالدي في تخفيف أعراض الصدمة ودعم التعافي؟

5- ما دور الأخصائي النفسي في تدريب الأسر على أساليب التقبل والدعم؟

2. أهداف الدراسة:

- إبراز أثر التقبل الوالدي في التخفيف من أعراض الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي.

● توضيح دور الدعم الأسري في تسريع عملية التعافي النفسي والاجتماعي للطفل.

● بيان أهمية الاستجابة الوالدية المتقبلة في مقابل الرفض والإنكار.

الدعوة إلى إدماج برامج العلاج الأسري والتدريب الوالدي ضمن بروتوكولات التكفل النفسي.

3. أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء على دور التقبل الوالدي بوصفه عاملاً محورياً في خفض أعراض الصدمة النفسية وتعزيز التعافي لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي، وهو جانب لم يُتناول بالقدر الكافي في الدراسات العربية.

- توسيع الفهم العلمي للعلاقة بين النسق الأسري ومسار التعافي النفسي من خلال تحليل أنماط استجابات الوالدين (التقبل مقابل الرفض) وتأثيرها على الطفل الضحية.

- الدعوة الى تطوير الممارسات العلاجية عبر التأكيد على أهمية إدماج التدريب الأسري والعلاج النفسي ضمن بروتوكولات التكفل بالأطفال ضحايا الاعتداءات الجنسية.

4. تحديد المفاهيم:

التقبل الوالدي: يعرفه محمد نعيمة (2002) على انه "الدعم العاطفي أو المساندة الوالدية أو القبول الوالدي في مدى تقبل الوالدين لسلوك الابن و تصرفاته و مشاكله و اظهار الحب له و لإنجازاته و يبدي اهتماما بمستقبله و نشاطاته" (ص.33)

الصدمة النفسية: حسب المنظمة الصحة العالمية هي استجابة ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمرة لفترة طويلة أو قصيرة، ويتصف بانه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، يحتمل ان يتسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين غالبا لدى أي فرد يتعرض له. (منظمة الصحة العالمية، 1992).

الاعتداء الجنسي على الأطفال : "أي شكل من أشكال النشاط الجنسي، جسدياً كان أم لا، مع طفل، يمارسه شخص بالغ أو طفل آخر يتمتع بسلطة عليه .غالبًا ما يتضمن الاعتداء الجنسي على الأطفال ملامسة جسدية، ولكن ليس دائماً". (UNICEF & IRC P 16 2023)

5. الصدمة النفسية عند الطفل ضحية الاعتداء الجنسي:

5.1. الصدمة النفسية:

5.1.1. تعريف الصدمة النفسية:

هي عبارة عن حدث خطير ومفاجئ يتسم بالقوة والتهديد، فحسب الجمعية الأمريكية هي مواقف تخرج عن نطاق الخبرة الإنسانية العادية وليست للفرد القدرة على تحملها واستدخالها ضمن خبراته السابقة، وهذا الحدث قد يكو مهدد لحياة الفرد أو الآخرين من حوله وقد يكون بالمشاهدة أو السماع أو المعاشية مما يؤدي غلى انكسار نفسي شديد، ونظرا لحدة هذا الحدث واقتترانه في الذاكرة بنفس القوة والشدة التي كان عليها فإنه يتردد إلى ذهن الفرد فيؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية وعقلية، تختلف وفق الموقف الصادم وبنية الشخص. (الظواهر، 2009، نقلا عن تواتي، مأمون، د.س).

5.1.2. أنواع الصدمات النفسية:

- الصدمة الحادة: تنتج بشكل أساسي عند حدث مؤلم واحد، مثل حادث أو اغتصاب أو اعتداء أو كارثة طبيعية، الحدث بالغ الخطورة بما يكفي لتهديد الأمن العاطفي أو الجسدي للشخص، بحيث يخلق الحدث انطباعا دائما في ذهن الشخص، إذا لم يتم التعامل معها من خلال المساعدة الطبية، فقد تؤثر على طريقة تفكير الشخص وتصرفه.
- الصدمة المزمنة: يحدث ذلك عندما يتعرض الشخص لأحداث مؤلمة متعددة و/ أو طويلة الأمد وصدمة على فترة طويلة، وقد تتجم الصدمة المزمنة عن مرض خطير طويل الأمد، والاعتداء

الجنسي، والعنف المزلي والتتمر والتعرض لمواقف قاسية مثل الحرب. فقد تتطور أحداث عديدة من الصدمات الحادة وكذلك الصدمات الحادة غير المعالجة إلى صدمة مزمنة، غالبا ما تظهر أعراض الصدمة المزمنة بعد فترة طويلة، حتى بعد سنوات من الحدث.

- الصدمة المعقدة أو المركبة: تحدث نتيجة التعرض لأحداث أو تجارب صادمة متنوعة ومتعددة، تقع الأحداث بشكل عام في سياق علاقة شخصية (بين الناس)، قدي يعطي الشخص شعورا بأنه محاصر، غالبا ما يكون للصدمة المعقدة تأثير شديد على عقل الشخص، يمكن رؤيته في الأفراد الذين وقعوا ضحايا للإساءة المعاملة في الطفولة والإهمال والعنف المنزلي والنزاعات العائلية وغيرها من المواقف المتكررة، وهي تؤثر على صحة الشخص بشكل عام وعلاقاته وأدائه في العمل أو المدرسة. (رضوان، 2023، ص558)

وبالنظر إلى تعدد أشكال الصدمات النفسية، تبرز الصدمة الناتجة عن الاعتداء الجنسي بوصفها نموذجا مكثفا للصدمة المزمنة، إذ تجمع بين الإستمرارية في الأذى والعمق في الأثر النفسي والجسدي الذي تخلفه. وتعرف بوحى الصدمة النفسية عند الطفل ضحية الإعتداء الجنسي بأنها مجموعة الأعراض النفسية والجسدية مثل الشعور بالخوف والشعور بالذنب، اضطرابات النوم، الاسهال.. التي تظهر على الطفل نتيجة معاشته لحدث صدمي متمثل في الاعتداء الجنسي والذي قد تمتد آثاره إلى سنوات ما بعد الطفولة وقد يشمل ذلك اضطرابات علائقية مع الجنس الآخر ورغبة في الانتقام. (بوحوي، 2024، 445).

بعد التطرق إلى مفهوم الصدمة النفسية وبيان أنواعها من حادة ومزمنة ومركبة، يتضح أن الصدمة تمثل استجابة نفسية حادة إزاء أحداث تفوق قدرة الفرد، وخاصة الطفل، على التحمل والتكيف، فتحدث اضطرابا في إحساسه بالأمان والثقة بالعالم المحيط.

وتعد الصدمة النفسية عند الطفل تجربة معقدة تهدد نموه الانفعالي والمعرفي والاجتماعي على نحو عميق، خصوصا حين ترتبط بأفعال تمس كيانه الجسدي والنفسي. ومن هنا تبرز أهمية التوقف عند الاعتداء الجنسي بوصفه أحد أبرز مصادر الصدمة وأكثرها تأثيرا واستمرارية.

6. الاعتداء الجنسي على الأطفال:

الاعتداء الجنسي على الأطفال هو أحد أخطر أشكال الإساءة التي تهدد سلامتهم النفسية والجسدية، ويتضمن أي فعل ذي طبيعة جنسية يفرض على الطفل دون فهمه أو رضاه، مستغلا ضعف عمره أو قصور وعيه. هذا النوع من العنف يترك آثارا عميقة تتجاوز الجسد لتطال النفس، وقد تمتد تداعياته لسنوات، مما يجعله من القضايا التي تتطلب وعيا مجتمعيًا واستجابة علاجية متخصصة لحماية الضحايا ودعمهم في رحلة التعافي.

6.1. تعريف الاعتداء الجنسي على الأطفال:

تعرف منظمة الصحة العالمية OMS (Mirsky2003) الاعتداء الجنسي على الأطفال بأنه: "تورط الطفل في نشاط جنسي لا يفهمه فهم كامل، وغير قادر على إعطاء الموافقة المستنيرة، أو غير مهيا للنمو ولا يمكنه إعطاء الموافقة، وهو انتهاك لقوانين المجتمع أو المحرمات الاجتماعية. ويتضح الاعتداء الجنسي على

الأطفال عن طريق النشاط بين طفل وشخص بالغ أو طفل آخر أكبر منه، يهدف هذا النشاط إلى إرضاء أو تلبية احتياجات جنسية للشخص المعتدي. (حمزة، شوية، 2021 ص131)

ويعرفه عبد الرزاق و ابو يوسف (2023) بأنه استغلال الطفل من طرف شخص بالغ أو مراهق لإشباع الرغبات الجنسية، والذي يشمل تعريضه لأي نشاط أو سلوك جنسي قد يتضمن غالباً ملامسة المعتدي جنسياً، المجامعة، بغاء الأطفال والإساءة الجنسية عبر صور خلية. والذي يخلف صدمة عميقة ويسبب عزلاً وخوفاً عند الطفل الضحية. (بوحوي، 2024، ص 446).

وقد أدرجه (Villers, 1997) تحت محور سوء المعاملة أو العنف الجنسي: فالاعتداء : هجوم وحشي يقوم به المجرمين، هجوم يهدف إلى إلحاق أذى نفسي، فالإهانة والشتائم هي اعتداء من غير الممكن تحملها. (حمزة، شوية، ص131).

وتتخذ حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال أشكالاً متعددة تختلف في الطريقة والدرجة، مما يستدعي التعرف على أنواعها لفهم طبيعتها وكيفية التعامل معها بالطريقة المناسبة. أشكال الاعتداء الجنسي على الأطفال:

حدد "مرزاك" 1987 Merazk أربعة أنواع للاعتداءات الجنسية وهي:

- مشاهدة الضحية للفعل الجنسي.
- الاستعراض الجنسي أمام الضحية.
- مداعبة الأعضاء التناسلية للضحية من طرف بالغ أو العكس.
- الممارسة الكاملة للعلاقة الجنسية مع الضحية. (شينار، بولحبال، 2021، ص 713).

كذلك تم تصنيف أشكال الإعتداء الجنسي إلى:

- سلوك جنسي لفظي، يتضمن التعليقات والألفاظ والفكاهات الجنسية.
- سلوك جنسي غير لفظي، ويتضمن عدد من السلوكيات تبدأ من الربت على الجسد، والقرص والمعانقة إلى الاغتصاب. (عباد، 2007، نقلاً عن محمد والصبوة، 2018 ص 460).
- بعد التعرف على أنواع الاعتداء الجنسي، من المهم التطرق إلى الأعراض النفسية التي قد تظهر على الطفل الضحية، إذ تعكس هذه الأعراض عمق الصدمة التي عاشها وتساعد في الكشف المبكر عنها للتدخل والدعم المناسبين.

7. أعراض الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي:

- الإنكار ورفض الحديث عن الحدث المؤلم كآلية دفاعية، كم أكدت ذلك دراسات "لوبيقو" Lebigot و"فالي" Vallet و"بروفوست" Provost.
- عجز الأطفال عن إحياء الحادثة المعاشة عن طريق الذكريات، لذا فإنها يكون عن طريق تجسيدها في نشاط اللعب
- صعوبة لدى التعبير عن بلاغة العواطف، وتظهر لديهم نظرة سوداوية تشاؤمية للمستقبل، وتقدير سلبي للذات وقدراتها الشخصية.
- عاجزين عن تحقيق أحلامهم مستقبلاً مع توقع حدوث الخطر في أي زمان ومكان.

- انقلاب الأحلام المزعجة الخاصة بالحدث الصدمي في ظرف أيام أو أسابيع إلى تصور أشباح أو خطر ما أو شيء مرعب.
- وعموما الطفل الذي يعاني من آثار الصدمة النفسية تظهر لديه المظاهر التالية أو بعض منها:
- خلل في السلوك اليومي وعدم القدرة على القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.
- ردود فعل سلبية وانسحاب تام.
- حركة زائدة غير معتادة.
- الخوف والقلق والتوتر والترقب والتوجس.
- الشرود الذهني وعدم القدرة على التركيز والانتباه.
- اضطرابات النوم والأحلام المزعجة والكوابيس.
- أعراض فيزيولوجية مثل فقدان الشهية واضطرابات الكلام والتبول اللاإرادي
- هجمات الرعب والتي تعبر عن الشعور بالتهديد والتنقل من مكان لآخر والجري بطريقة عشوائية وبحركة غير منتظمة. (شينار، بولحبال، 2021، ص 718 - 719)
- يظهر مما سبق أن الاعتداء الجنسي على الأطفال لا يقتصر على الفعل نفس، بل يمتد ليخلف أثارا نفسية عميقة تتجلى في أعراض الصدمة المختلفة. ما يستدعي تدخلا نفسي مبكرا يساعد الطفل على التعافي واستعادة شعوره بالأمان. وهنا يبرز دور الوالدين في طريقة استجابتهما لما حدث، بين الرفض أو التقبل. وهي المرحلة التي تحدد مدى قدرة الطفل على التعافي والدخول في مسار الدعم النفسي السليم.

8. التقبل-الرفض الوالدي:

تعد طريقة استجابة الوالدين لما يتعرض له الطفل من اعتداء أو صدمة نفسية عاملا حاسما في تحديد مسار تعافيه، إذ تنعكس مشاعرهم وسلوكهم مباشرة على حالته النفسية. وتندرج هذه الاستجابة بين الرفض الذي قد يزيد الألم ويعمق الإحساس بالذنب، والتقبل الذي يمنح الطفل في الأمان والدعم اللازم للتعبير عن معاناته وتجاوزها. ومن هنا تبرز أهمية التقبل الوالدي بوصفه حجر الأساس في عملية التعافي من الآثار أهمية التقبل الوالدي بوصفه حجر الأساس في عملية التعافي من الآثار النفسية الناتجة عن الاعتداء الجنسي. وفي هذا يقول (Helbert) "يعد السلوك الوالدي ضمن العناصر الأكثر أهمية والتي تؤثر في تنشئة الابن ونموه، فمقدار القبول الذي يظهره الوالدان نحو ابنائهم يكون عاملا حاسما في نموهم النفسي" (P 201 Helbert 1988)

8.1. تعريف التقبل-الرفض الوالدي:

يفترض (رونر Rohner) أن بعد القبول والرفض الوالدي يعتبر حاسما في نمو وتكوين شخصية الأبناء، كما تترتب عليه تأثيرات محددة تنعكس في سلوكهم ونموهم العقلي والانفعالي وفي إدراكهم لذواتهم . (نقلا عن سلامة، 1987، كما ورد في رديف، شاكر، ص 238)

8.1.1. تعريف التقبل الوالدي:

يرى الدسوقي (1979) أن القبول الوالدي يقصد به إشعار الطفل بأنه محبوب ومرغوب فيه، وذلك بعدم توجيه اللوم إليه والنفور من وجوده، وتضيف زغينة (1997) أن التقبل يظهر في الالتفات إلى محاسنه أكثر من أخطائه، ومحاولة تفهم مشكلاته وهمومه والاستمتاع بالعمل والخروج معه، وجعله يحس إحساساً عميقاً بالود والصدقة. (بعلي وبركات، 2021، ص 251)

في حين يشير القبول الوالدي إلى الحب والدفع والعناية التي يستشعرها الطفل من والديه أو مقدمي الرعاية الآخرين، بينما يشير الرفض الوالدي إلى الغياب الملحوظ لهذه المشاعر والسلوكيات، ويكون مصحوباً بوجود سلوكيات جسدية وخبرات نفسية مؤلمة تجعل الطفل يشعر بأنه غير مرغوب من طرف والديه. (أبو الفتوح، 2016، ص 129).

مظاهر التقبل الوالدي تجاه الطفل المعتدى عليه جنسياً: وتتمظهر مظاهر القبول الوالدي في مجموعة من السلوكيات والمواقف الايجابية التي تعكس التعاطف، الفهم، والاحتواء نحو الطفل الضحية وهي على النحو التالي:

الدعم العاطفي: يشمل التقبل الوالدي العاطفي مظاهر عدة، مثل التعبير عن الحب والحنان للطفل. يتضمن ذلك توفير الدعم والمودة، وتقديم المواساة للطفل. كما يُظهر الوالدان هذا الدعم من خلال قضاء الوقت مع الطفل، والاستماع إليه حتى عند الانشغال، وضمان توفير الأمن والسلامة للضحية. ويُترجم هذا الدعم العاطفي أيضاً إلى زيادة الحماية والاهتمام بالطفل. ويُعرّف الدعم العاطفي بأنه يشمل التعاطف أو الاستجابة العاطفية من قبل الوالد

الدعم الأداتي والمادي: يشمل الدعم الأداتي أو المادي توفير الموارد الملموسة التي تساعد الطفل في التكيف مع الصدمة. وتتضح مظاهر هذا الدعم في تلبية الاحتياجات اليومية للضحايا، سواء كانت مالية أو تمثلت في تغطية تكاليف الرعاية الصحية، مثل فحوصات ما بعد الحادث والاستشارات مع الأطباء النفسيين. وقد يشمل الدعم الأداتي قضاء الوقت والاستماع للطفل، رغم أن هذه الأبعاد تندرج في الدعم العاطفي أيضاً. الدعم التقديري والقبول: يتجلى دعم التقدير والقبول في تقبل حالة الطفل كضحية للعنف الجنسي. ويرتبط هذا التقبل بالأمل في ألا يكرر الطفل ما حدث أو يصبح ضحية مرة أخرى. ويشمل هذا النوع من الدعم تشجيع الطفل على استعادة حماسه لأنشطة الدراسة والتعلم، ومساعدته على الخضوع لإعادة التأهيل لتجنب الصدمة طويلة الأمد. كما يتضمن دعم التقدير، أو تقدير الذات (Self-esteem support)، إيصال رسائل للطفل تشير إلى قيمته وأهميته، وقد تبين أن هذا الدعم هو العامل الوقائي الأكثر تأثيراً في منع تطور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). ومن مظاهر هذا الدعم أيضاً الكفاح من أجل حقوق الطفل للحصول على حياة كريمة، والإيمان بصدق ادعاءات الطفل

الدعم الإعلامي والتوجيه: يتمثل الدعم الإعلامي والتوجيهي في تقديم النصيحة للأطفال لتجنب تكرار أفعالهم أو التعرض للعنف الجنسي مرة أخرى. وهذا التوجيه ضروري لمساعدة الأطفال على فهم تأثير العنف الجنسي ليكونوا أكثر حذراً في المستقبل. ويُسمى هذا أيضاً بدعم التقييم (Appraisal support)، والذي يعني توفير المشورة أو التوجيه لمساعدة الطفل على التعامل مع المشكلات

الإجراءات الوقائية والتدخل: تُعد الإجراءات الوقائية والتدخل الفعلي من مظاهر التقبل والدعم الوالدي للطفل الضحية في حالات الاعتداء الجنسي، ومن أهمها الإبلاغ عن حالة العنف الجنسي للشرطة، وهو شكل من أشكال الدعم الذي يهدف إلى حل المشكلة فوراً وجعل الطفل يشعر بالأمان. ويُعتقد أن التدخل الداعم من الوالد غير المعتدي يساعد في بناء نماذج عمل إيجابية للذات والآخرين لدى الطفل، بينما يرتبط غياب التدخل أو الحماية بنتائج سلبية. كما يشمل الدعم الاستعانة بالخدمات المهنية. (Bryndis et al, 2021;) (Thresa et al, 2010; Regita et al, 2024)

8.1.2. تعريف الرفض الوالدي:

تعرف سلامة أن الرفض الوالدي يعني أن تغيب مشاعر الدفء والمحبة من تعامل الوالدين ويظهر في صورة عدوان على الطفل وعداء اتجاهه، كما يتجلى في عدم المبالاة والتجاهل وإهمال الأمور التي يراها الطفل ضرورية ومهمة. (نقلا عن فايد، 2001، كما ورد في بعلي وبركات، 2021، ص252) كما عرفه بيومي 2000: نبذ الوالدين للطفل نبذا صريحا أو ضمنيا مع تركه دون إثابة على السلوك المرغوب، أو لوم وتوجيه ومحاسبة على السلوك غير المرغوب فيه وكذلك عدم المبالاة بإشباع حاجات الطفل، أو حتى الاهتمام بوجوده وكيانه الشخصي والاجتماعي. (قاسم، مجيد، 2022، ص188) وعليه يمكن القول أن الرفض الوالدي يمكن أن يشكل استجابة سلبية للصدمات التي يتعرض لها الطفل عموما والطفل المعتدى عليه جنسيا خصوصا، وهو ما يظهر في سلوكيات الوالدين وردود فعلهم بعد الحدث الصاد.

مظاهر الرفض الوالدي تجاه الطفل المعتدى عليه جنسيا:

تتمثل مظاهر الرفض والسلوكيات غير الداعمة المرتبطة بالإساءة الجنسية للطفل في الأبعاد التالية: لوم الطفل: يتضمن هذا المظهر الاعتقاد بأن الطفل يتحمل مسؤولية أو جزءاً من مسؤولية وقوع الإساءة الجنسية، ويظهر هذا السلوك بالتفكير بأن الوالد "قد فكر في أن الطفل كان بإمكانه منع الإساءة". عدم التصديق: يشير هذا المظهر إلى الصعوبة التي يواجهها الوالد في قبول رواية الطفل أو تصديق أن الإساءة قد حدثت، ويشمل عدم التصديق أيضا صعوبة الاعتقاد بأن الجاني قد فعل ذلك للطفل. كما يمتد هذا الشعور في بعض الحالات إلى ما بعد الكشف عن الحقيقة فعلا. لوم الذات الوالدي: على الرغم من أن هذا العامل موجه نحو الوالد نفسه، إلا أنه يُعد عاملاً سلبياً ظهر ضمن تحديات الدعم بعد الإساءة. ويتضمن لوم الذات شعور الوالد بأنه "قد خذل الطفل"، والاعتقاد بأن الوالد "كان يجب أن يفعل المزيد لمنع ذلك"، أو الاعتقاد بأن الوالد "كان يجب أن يلاحظ أن الإساءة كانت تحدث". وتجدر الإشارة إلى أن هذا العامل لم يكن مرتبطاً بشكل واضح بشدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) لدى الأطفال، ولكنه كان يميل نحو الارتباط الإيجابي.

بعد التعرف على مظاهر القبول والرفض الوالدي، يتضح لنا دور وأهمية القبول الوالدي لهذا الحدث الصادم في تجاوز الطفل للصدمة النفسية، رغم أنه يشكل بدوره صدمة ثانوية لهم، يصبح من المهم فهم الأثر العميق

الذي يتركه التقبل الوالدي في مسار تعافي الطفل، إذ يسهم هذا التقبل في تخفيف الأعراض النفسية للصدمة، ويعزز الإحساس بالأمان والثقة، مما يساعد الطفل على استعادة توازنه النفسي تدريجياً.

1. كيف يساهم التقبل في التعافي (تخفيض شدة الأعراض):

يساهم تقبل الوالدين (الدعم الوالدي) في تعافي الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي وتخفيف شدة الأعراض، خاصة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، من خلال المظاهر والآليات التالية:

● خفض شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD):

يُعد الدعم الاجتماعي الوالدي عاملاً وقائياً يفترض أن يحمي بعض الأطفال من الضغوط المرتبطة بالإساءة الجنسية، وقد أظهرت دراسات عديدة أن المستويات الأعلى من دعم الوالد غير المسيء ترتبط بمستويات أقل من اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجنسية.

● تعزيز التكيف العام (Adjustment) والاستجابة للعلاج:

يُعتبر الدعم الوالدي متغيراً رئيسياً وحاسماً لتحديد مدى التكيف بعد الكشف عن الإساءة الجنسية للأطفال. كما أن دعم الوالد غير المسيء مرتبط باستجابة أفضل للعلاج ونتائج علاج إيجابية.

● الدعم العاطفي كعامل وقائي :

في الدراسة التي يقدمها Bryndis et al (2021)، كان الدعم العاطفي (Emotional support) المُبلَّغ عنه من قبل كل من الآباء والأطفال مرتبطاً سلباً بشدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). وهذا يشير إلى أن الأطفال الذين أدركوا وأبلغ آبائهم عن تقديم دعم عاطفي أكبر، كانت لديهم شدة أقل لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة. ويشير هذا إلى أهمية الدعم العاطفي كعامل وقائي ضمن مفهوم الدعم الوالدي في أعقاب الإساءة الجنسية للأطفال.

● توفير الأمان والتعاطف :

يُعرّف الدعم العاطفي بأنه التعاطف أو الاستجابة العاطفية من قبل مقدم الدعم. ويُفترض أن هذا الدعم العاطفي هو المحدد الأكثر أهمية لتكيف الطفل بعد الإساءة الجنسية. وبعبارة أخرى، ربما يتمكن الطفل من جني الفائدة إذا قدم الوالد الدعم العاطفي بصرف النظر عما إذا كان الوالد يلوم الطفل أو لا يصدق روايته.

● دوره في التدخلات العلاجية:

تشير نتائج دراسة Bryndis et al (2021)، إلى وجود فرصة للتدخل، حيث تبين أن الدعم العاطفي الوالدي مرتبط بأعراض أقل لشدة اضطراب ما بعد الصدمة. ويمكن استخدام أدوات قياس الدعم الوالدي، للكشف عن الآباء الذين يجدون صعوبة في تقديم الدعم الكافي لأطفالهم بعد الإساءة الجنسية، مما يسمح للأخصائيين بتصميم تدخلاتهم ومتابعتها وفقاً لذلك.

● دور الدعم العاطفي في الاستقرار النفسي:

يلعب الدعم العاطفي، الذي يُعد جزءاً من مفهوم الدعم الوالدي المُدرك، دوراً حاسماً في الاستقرار النفسي للطفل وتكيفه على المدى الطويل بعد التعرض للاعتداء الجنسي ويتمثل هذا الدور فيما يلي:

يشير الدعم العاطفي ، أو التقبل الوالدي، إلى الإجراءات التي يتخذها الوالد استجابة للكشف عن الإساءة الجنسية للطفل. فالدعم الوالدي المُدرّك يعمل كعامل وقائي بين التعرض للإساءة الجنسية والتكيف اللاحق. فالناجون الذين أبلغوا عن وجود آباء داعمين أظهروا مستويات من التكيف النفسي. ويعزز هذا التدخل الداعم من الوالدين تكوين نماذج عمل داخلية إيجابية للذات وللآخرين أو سلوكيات تعلق آمنة تجاه الآخرين عموماً. كما أن إدراك الطفل بأن الوالدين متاحان ومستعدان للتدخل في المواقف الصادمة يُعتقد أن له تأثيراً علاجياً، حيث يتعلم الطفل أن شخصيات الارتباط كانت موثوقة وجديرة بالثقة في موقف حرج، مما يؤدي إلى نظرة مستقبلية بأن الآخرين المهمين قد يكونون موجودين وجديرين بالثقة حتى في المواقف العصيبة . (2013; Godbout et al)

يشير (Fromm) أن الصحة النفسية للأبناء لا تتحقق إلا بتوفير معاملة متوازنة يسودها الحب والدفء والاحترام والحنان من قبل الوالدين، أما إذا تعرض الابناء إلى أساليب خاطئة في التنشئة فإنهم قد يشعرون بالوحدة والعجز، ولكي يواجه الأبناء هذه المشاعر فإنهم يتجهون إلى المسيرة الآلية للمجتمع متنازلين عن فرديتهم ويشعرون بالتدمير . (قاسم، مجيد، 2022، ص187)

في حين رأى (بيك Beck) أن الرفض والاهمال يساهمان في تكوين الطفل صورة سلبية عن ذاته تجعله يركز على جوانب الفشل، وتمتد هذه النظرة إلى كل من حوله فيشعر أنه غير آمن، وهو ما يجعله يبالغ من شأن الأحداث التي يواجهها ويقلل في القابل من قدرته على مواجهته، مما يعزز شعوره بالعجز وعدم القيمة ويجعله عرضة للإصابة بالاكئاب. (رديف، شاكر، 2020، ص 238)

دور الاختصاصي النفسي في تدريب الاسر حول التقبل والدعم:

يتطلب تعافي الطفل من الاعتداء الجنسي استجابة فورية للاحتياجات الحرجة، واستجابات ودعماً طويل الأمد. ومن بين هذه الاحتياجات "السلامة الجسدية والعاطفية، يضمن حصول الأطفال على الرعاية الصحية في الوقت المناسب من خلال خدمات الاستجابة الفورية. تُمهد هذه الاستجابات الأولية الحاسمة الطريق لتلبية الاحتياجات طويلة الأمد، وتسهيل التعافي الشامل، ومسار الشفاء". (UNICEF & IRC P 34 2023). بحيث تشمل الاحتياجات النفسية "الدعم حتى يشعروا بالأمان والثقة في الكبار مرة أخرى وفهم مشاعرهم تجاه الإساءة، والتعامل مع ردود الفعل السلبية (ذكريات الإساءة، والأفكار الوسواسية عنها، وغيرها من التحديات العاطفية) . يمكن لنهج قائم على نقاط القوة في إشراك الأطفال تحديد الأشخاص الذين شعروا بالأمان معهم قبل الإساءة، ومعرفة البالغين الذين استجابوا للإساءة بطرق داعمة، والعمل معهم لفهم الآثار التي قد يتعرض لها الطفل". (UNICEF & IRC P 34 2023) بما في ذلك الاسرة ككل وخاصة الوالدين الوالدين . ولذلك على المختص النفسي اشراك الاسرة في عملية التكفل النفسي بطفل الضحية اذ يعد اسلوب التقبل من أهم الاساليب التي يعتمد عليها الاختصاصيون في برامجهم العلاجية والتربوية والارشادية اذ جعلت ساتير Virginia Satir (نقلا عن كفاقي علاء الدين 2015 ص.80) من عدم ترحيب الاسرة بالتعبير عن الغضب او الانفعال او الضعف او الغيرة وعدم تقبل ذلك من الاسر المختلة ضمن منهجها العلاجي". ويشمل البرنامج المحاور الأساسية الكبرى:

التثقيف النفسي للأسرة: يشرح الأخصائي للأسرة ما يحدث للطفل نفسياً بعد الاعتداء (مشاعر الخوف، الذنب، الانعزال، الغضب و يوضح أن هذه ردود فعل طبيعية لحدث غير طبيعي.

التعبير الانفعالي: والذي يستهدف الكشف عن الأفكار السلبية لدى الوالدين اتجاه الطفل الضحية (كمشاعر العار، أو لوم الطفل، أو لوم الذات لعدم حماية الطفل....الخ) ومحاولة تعديلها لتفادي السلوكيات غير السليمة التي من شأنها تعزيز اعراض الصدمة لدى الطفل الضحية. ويمكن الاستعانة بتقنية الحوار السقراطي.

اعادة بناء الثقة بين الطفل وأسرته يتم تدريب الاهل على التواصل الداعم (الإصغاء دون نقد، احترام مشاعر الطفل، عدم إجباره على التحدث قبل أن يكون مستعداً وتوجه الأسرة نحو التعبير عن الحب والأمان بشكل دائم.

التدريب على تعزيز أساليب التقبل الوالدي: الحوار، الاصغاء الفعال، السماح بالتعبير الانفعالي، الاحتواء، عدم اللوم وتوفير الجو الآمن من شأن هذه الاستراتيجيات في التعامل تعزيز ثقة الضحية بنفسه وتخلصه من المعاناة. ويمكن الاستعانة بتقنية جدولة النشاطات الأسبوعية.

خاتمة:

إن الصدمة النفسية الناتجة عن الاعتداء الجنسي على الأطفال تُعدّ من أخطر التجارب التي تمسّ البناء النفسي والعاطفي للطفل، إذ تخلف آثاراً عميقة تطال مشاعره وسلوكياته وصورته عن الذات والآخرين. وقد أظهرت الدراسة أن الاعتداء الجنسي، بمختلف أشكاله، لا يقتصر تأثيره على لحظة الحدث فحسب، بل يمتد ليشكل تهديداً طويل الأمد لاستقرار الطفل النفسي والاجتماعي.

ومن خلال تحليل مظاهر الصدمة النفسية لدى الأطفال الضحايا، تبين أن شدة الأعراض — من خوف، وانسحاب، واضطرابات نوم، وشعور بالذنب أو الخجل — ترتبط بدرجة الدعم الذي يتلقاه الطفل من محيطه الأسري. فالتقبل الوالدي يظلّ عاملاً حاسماً في مسار التعافي، إذ يوفر للطفل الأمان العاطفي ويعزز ثقته بنفسه وبالأخرين، بينما يؤدي الرفض أو اللوم إلى تعميق الجرح النفسي وإطالة زمن المعاناة.

كما أكدت الدراسات المعروضة أن الأطفال الذين يحظون بتقهم الوالدين ودعمهم العاطفي يتعافون بصورة أسرع، وتخف لديهم حدة الأعراض مقارنة بمن يُقابلون بالإنكار أو الاتهام. وهذا ما يبرز أهمية التوعية الأسرية وتدريب الأهل على مهارات الإصغاء، والاحتواء، وتقديم الدعم غير المشروط للطفل بعد الاعتداء.

إنّ بناء استجابة أسرية واعية وداعمة يشكّل الركيزة الأولى في إعادة التوازن النفسي للطفل، ويمهّد لنجاح التدخلات العلاجية النفسية اللاحقة. ومن هنا، فإن تطوير برامج إرشادية موجهة للأسر، وتكامل الجهود بين الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، يُعدّ خطوة أساسية نحو حماية الأطفال وتعزيز قدرتهم على تجاوز الصدمات بأمان.

- الإحالات والمراجع :

Bryndis Bjork Asgeirsdottir, Lindsay Huffhines, Rannveig Sigurvinsdottir, Jeffrey N. Wherry, Dyadic Reports Using the Parental Support after Child Sexual Abuse Measure: Psychometrics and Associations with Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms, Child Abuse Rev. 2021 ; 30(6): 576–593

Godbouta Natacha, Briereb John, Sabourinc Stéphane, Lussierd Yvan, Child sexual abuse and subsequent relational and personal functioning: The role of parental support, Child Abuse & Neglect Volume 38, Issue 2, February 2013, Pages 317-325

Helbert .(1988). *working with children and their families the british*. psychological society

https://www.unicef.org/media/155226/file/CCS%20Guidelines%20Final%20.pdf?utm_source=chatgpt.com

Regita Eka Ayu Syahfitri, Dewi Rokhmah, Iken Nafikadini, Parental Support in Psychological Rehabilitation of Child Victims of Sexual Violence: A Qualitative Study, INTEREST: Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 13, No. 2, November 2024, pp 161–172

Thresa Yancey , David J. Hansen, Relationship of personal, familial, and abuse-specific factors with outcome following childhood sexual abuse, Published in Aggression and Violent Behavior, 15:6 (November–December 2010), pp. 410-421
<https://digitalcommons.unl.edu/psychfacpub/550>

UNICEF & IRC, Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines (2023)

أبو الفتوح، نهى عبد الرحمان. (2016). القبول-الرفض الوالدي كما يدركه الأبناء وعلاقته بشعورهم بالأمن النفسي في مرحلة الطفولة المتأخرة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس. العدد 69. 123-168

أحلام حمزة، سيف الاسلام شوية (2021) اتجاهات أولياء ضحايا الاعتداء الجنسي نحو إدراج مادة التربية الجنسية في المناهج الدراسية - دراسة ميدانية بمصلحة الأمراض النفسية والعصبية بمدينة قالمة مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد 6، العدد 1 ، 125-159
انتصار كمال قاسم، اثمار شاكر مجيد(2022) القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالسلوك الانسحابي لدى أطفال المرحلة الابتدائية، مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية، مجلد 61، العدد 3 ، 184-210.

بعلي، مصطفى. بركات عبد الحق. بناء مقياس القبول-الرفض الوالدي لدى الأبناء في البيئة الجزائرية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 7(2)، 2021. 249-263

بوحوي نادية (2024) صدمة الاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة: آثارها مآلها وأساليب مقترحة للتكفل النفسي بالضحايا (دراسة لأربع حالات)، مجلة الروائز، المجلد 8، العدد 2 442-457

تواتي نواره، مأمون عبد الكريم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي - دراسة ميدانية لثلاث حالات بولاية الوادي-، ، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، 145-164.

سماح نبيل أحمد محمد، محمد نجيب الصبوة، فعالية برنامج معرفي-سلوكي في خفض بعض اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال الذين تعرضوا للتحرش الجنسي، ، المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والارشادي 6(4)، 457-483.

سيف محمد رديف، رقية رافد شاكر (2020) التقبل- الرفض الوالدي وعلاقته بانتقاد الذات لدى طلاب المرحلة الإعدادية، ، دراسات، العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 47، رقم 2، ص 238-254 ،، الجامعة الاردنية.

شينار، سامية. بولحبال، اية. التدخل النفسي بتقنية EMDR للتكفل بالأطفال ضحايا التحرش الجنسي ، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، 14(3)، 2021. 711-729

عائشة محمود صلاح علي رضوان (2023)، صدمات الطفولة لدى الراشدين، ، بحوث في التربية الفنية والفنون، المجلد 25، العدد 3 ، 556-563

كفافي، علاء الدين (2015) علم النفس الأسري .دار الفكر.

محمد، نعيمة. (2002) التنشئة الاجتماعية و سمات الشخصية .دار الثقافة العلمية