

آثار جريمة الاعتداء الجنسي على الطفل (دراسة ميدانية لبعض مستشفيات ولاية عنابة)

Effects of the Crime of Sexual Assault on a Child (Field Study in Selected Hospitals of Annaba)

د. بلاسوار سهيلة¹

souhila.blasouar@univ-annaba.dz

تاريخ الاستلام: 2026/03/31 تاريخ النشر: 2026/06/11

Received: 31/03/2026 published: 11/06/2026

ملخص المقال:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الآثار البيولوجية والنفسية والاجتماعية المترتبة عن جريمة الاعتداء الجنسي على الأطفال، باعتبارها من الجرائم التي تمس سلامة الطفل الجسدية والنفسية وتؤثر في مسار نموه وتكيفه الاجتماعي. اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة، وشملت عينة مكونة من أربعة (4) أطفال تعرضوا للاعتداء الجنسي، مع توظيف أداتي الملاحظة والاستمارة لجمع المعطيات الميدانية وتحليلها. بينت النتائج أن الآثار البيولوجية تمثلت في الإصابة ببعض الأمراض والعاهات الجسدية، في حين ظهرت الآثار النفسية في الشعور بالخوف وفقدان الثقة بالآخرين، بينما تجلت الآثار الاجتماعية في العزلة الاجتماعية، ضعف العلاقات الاجتماعية وظهور بعض السلوكيات الانحرافية. وتبرز هذه النتائج الطبيعة المركبة للانعكاسات التي تخلفها هذه الجريمة على مختلف أبعاد شخصية الطفل وتفاعلاته الاجتماعية.

كلمات مفتاحية: الجريمة، الاعتداء الجنسي، الطفل.

Abstract:

This study aims to analyze the biological, psychological, and social effects resulting from the crime of sexual abuse against children, as it constitutes a serious violation that affects the child's physical integrity, psychological stability, and social development. The study adopted a case study approach and involved a sample of four (4) children who had been victims of sexual abuse. Data were collected through observation and a questionnaire.

The findings indicate that the biological effects included the emergence of certain diseases and physical impairments. Psychologically, the victims exhibited feelings of fear and a loss of trust in others. Socially, the consequences included social isolation, weakened social relationships, and the emergence of some deviant behaviors. These results highlight the multidimensional impact of sexual abuse on the child's personality and social interactions.

Keywords: The Crime; Sexual Assault; Child.

(1) مخبر التربية، الانحراف والجريمة في المجتمع، جامعة باجي مختار عنابة، ص، ب 12، 23000، الجزائر

مقدمة:

إن مشكلة الاعتداء الجنسي على الأطفال في مجتمعنا من القضايا التي بحاجة ماسة إلى إعطائها أهمية كبيرة، نظرا لاعتبار الأطفال من أكثر الكائنات الحية ضعفا، فهم غداة للمستقبل المرجو للأسرة والأمة إذ يعمل المجتمع على حمايتهم من الاعتداء الجنسي بمختلف صوره إذ يعتبر الاعتداء الجنسي تعديا على حق من حقوق الطفل الا هو حق حماية شرفه وعرضه وهو يعني إساءة استخدام الطفل جنسيا، سواء صدرت هذه الإساءة من بالغ يقربه أو من اجنبي عنه، باستخدام الحيلة أو العنف أو الاغراء، كما يمكن اعتبار هذا الاعتداء وسيلة للإثارة الجنسية من جهة، ونزوع لإشباع الغريزة الجنسية بشكل كامل أو جزئي من جهة أخرى، فهي تعتبر ظاهرة إجرامية عالمية بحيث لا تزال محل اهتمام العالم بوجه عام والمجتمع الجزائري بوجه خاص، ذلك ان مشكلة الاعتداء الجنسي ومضاعفاته لا تتوقف عند هذا الحد، فغالبا ما تمتد آثارها لتشمل الطفولة والمراهقة والبلوغ وحتى الشيخوخة، وتشمل الجوانب الجسدية والنفسية والسلوكية والاجتماعية. لذلك، تبرز الحاجة الماسة لزيادة وعي المجتمع بخطورة هذه الجريمة في كل البيئات، من المنزل إلى المدرسة والشارع، حيث غالبا ما تبقى مستورة حتى تظهر لاحقا. وتهدف هذه الدراسة إلى التركيز على الطفل وكشف آثار الاعتداء التي قد تجعله ضحية أو تؤثر على سلوكه تجاه الآخرين مستقبلا.

الإشكالية:

يمر الانسان عبر سيرورة حياته بالعديد من المراحل، كالطفولة، المراهقة، الكهولة، الشيخوخة، وتعتبر المرحلة الأولى الطفولة من أهمها من كل النواحي البيولوجية، النفسية، الاجتماعية لدى الفرد، إذ ان النمو النفسي للطفل يعتبر الأساس الذي تبنى من خلاله شخصية الطفل وهذا ما أكده فرويد أن شخصية الطفل تتشكل خلال خمسة سنوات الأولى من حياته. إذ إن مرحلة الطفولة لها تأثير على كل المراحل اللاحقة من حياته وان كان هذا الأساس سليما يمكن للفرد التوافق مع متطلبات الحياة الاجتماعية والتفاعلية (الامن، الحماية، الاكل، اللعب... الخ)، حيث أن الطفل يعتمد منذ ولادته وحتى سن التسع سنوات على من يعتني به في تكوين مفاهيمه عن ذاته والعالم، وقد يتعرض خلال هذه الفترة للاعتداءات الجنسية التي تمس عرضه وشرفه وأخلاقه. وتعد هذه الجرائم من أخطر الانتهاكات التي تهدد استقرار المجتمع وتماسكه، رغم ارتباط البعض بتطور التكنولوجيا ووسائل الإعلام.

فالمجتمع الإنساني شهد تغيرات كبيرة خلال مراحل تطوره منها الفقر والبطالة والتي لها علاقة قوية مع الاعتداء الجنسي وهذا ما اثبتته دراسات ليسدلاك وبروهيرست أن أطفال الأسر التي معدل دخلها السنوي 15 ألف دولار أمريكي أو أقل عرضة لإساءة والإهمال 22 مرة أكثر مقارنة مع أطفال من أسر معدل دخلها السنوي أكثر من 30 ألف دولار، والآباء الذين يتعاطون المخدرات أو الكحول يميلون في الغالب إلى إهمال حاجيات أطفالهم الأساسية ما يجعلهم فريسة سهلة للجناة الذين يستخدمون أساليب الإغراء المادي لجذبهم. إضافة إلى ذلك، فإن الأطفال الذين يعيشون في بيئة أسرية مختلة وظيفيا يكونون أكثر عرضة للاعتداء الجنسي. وقد أدت هذه العوامل إلى ظهور جرائم متعددة لم تكن شائعة في السابق، من أبرزها وأخطرها "الاعتداء الجنسي على الأطفال"، وهي مشكلة موجودة عالميا وعلى مر التاريخ، إذ يُعد هذا النوع من الجرائم ظاهرة مظلمة مستمرة منذ قرون، حيث كانت العلاقات الجنسية شائعة بين الراشدين والأطفال عند الاغريق والرومان ولم ينظر على أنها سلوك منحرف بل عوضا على ذلك كان ينظر إليها أنها شيء مسموح ومقبول به ويتسامح معهم فقد كان الأطفال يعدون بمثابة ملكية خاصة للوالدين لهم حق التصرف فيهم كما يشاؤون كذلك يتم اغتصاب البنات من قبل الآباء وكذلك يتم عملية خصاء الأطفال الذكور من قبل الآباء.

وقد عرف "دولن" الاعتداء الجنسي على الأطفال (الذهبي، 1997، صفحة 86) بأنه: "نوع من التفاعل القهري بين الطفل وشخص راشد يملك قوة أو سلطة تفوت ذلك الطفل ويأخذ بعض الصور للطفل وهو في حالة عري تام أو في أوضاع مخلة بالحياء بغرض اشباع الرغبات الجنسية كما تستخدم هذه الصورة في تهديد الطفل من أجل استغلاله جنسياً. فقد عرف المجتمع الجزائري جريمة الاعتداء الجنسي على الأطفال بطرق متعددة، سواء في الأسرة أو المؤسسات المجتمعية، ومن طرف أشخاص محل ثقة الطفل. غالباً لا يفصح الأطفال عن الاعتداء خوفاً من الفضيحة، مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية واجتماعية وأمراض عضوية، وقد يدفع بعضهم للانتقام. لذلك، تبرز أهمية دراسة هذه الظاهرة لما تشكله من تهديد للبناء الاجتماعي. (حسين، 2008، الصفحات 12-13).

وتتفرع عن الإشكالية الرئيسية مجموعة من الأسئلة الفرعية أهمها:

- 1- ماهي الآثار البيولوجية للطفل المعتدي عليه جنسياً؟
- 2- ماهي الآثار النفسية للطفل المعتدي عليه جنسياً؟
- 3- ماهي الآثار الاجتماعية للطفل المعتدي عليه جنسياً؟

الجانب النظري

1.2 تحديد المفاهيم:

1.1.2 مفهوم الجريمة:

سلوك يخالف القيم الدينية والاجتماعية والثقافية والضوابط القانونية المعمول بها في المجتمع والتي تمثل تهديداً متنامياً لأمن واستقرار حياة الطفل الضحية، كما تعتبر نتاج لما حل بوظيفة التربية والتنشئة الاجتماعية من تغيرات نشأت كظواهر سلبية في المجتمع الحديث، وقد تخلف آثار جسمية ونفسية واجتماعية تلازمه مدى حياته وتعرقل نمو شخصيته بشكل سوي. وقد نتخذ بالاتجاه الذي يربط بين الجريمة وقواعد الأخلاق والآداب العامة ووفقاً لهذا الاتجاه فالجريمة هي كل فعل يتعارض مع المبادئ الأخلاقية التي تركز مبادئ الاحترام الغير وعدم المساس بسلامته الجسدية والنفسية والاجتماعية.

2.1.2 مفهوم الاعتداء الجنسي:

هي كل اثاره يتعرض لها الطفل (سواء كان أنثى أو ذكر)، ويكون عادة بين شخصين غير متكافئين، اذ يتعرض الطفل للاعتداء من شخص بغرض اشباع رغباته الجنسية ويكون الطفل في حالة عدم القدرة على الدفاع عن نفسه مما يصحبه حالة من الرعب والفرع الشديدين، كما أن الطفل يصاب بالخجل من التعبير والافصاح لوالديه عما جرى، خوفاً من القاء اللوم عليه وتأنيبه. (نبيه، 2008، صفحة 162)

فإن جريمة الاعتداء الجنسي تصنف ضمن جرائم العنف التي تهدف إلى تسليط واستخدام القوة من طرف شخص بالغ يتميز بالقوة الجسدية نحو طفل ضحية لا يمتلك هذه القوة ويتميز بالضعف الجسدي والنفسي والاجتماعي.

3.1.2 مفهوم الطفل:

الطفل في اتفاقية حقوق الطفل: هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه. وهو ذلك صغير السن كان أنثى أو ذكر والذي يتميز بضعف مقومات شخصيته وعدم نضجه الاجتماعي والنفسي والجنسي والتي تمنعه من الاعتماد على نفسه مما يتم استغلاله والتعدي على عرضه من طرف شخص بالغ بهدف إشباع رغباته الجنسية بالاعتماد على أساليب التهديد، الخوف أو الإغراء، والتي تعتبر من مظاهر انتهاك حقوق الطفل والمتمثلة أساساً في الحياة الكريمة وتوفير بيئة سليمة تؤمن له النمو النفسي والعاطفي والاجتماعي المتوازن.

2.2. آثار جريمة الاعتداء الجنسي على الأطفال:

إن تأثيرات الاعتداء الجنسي على الطفل تختلف حسب عمر الضحية عند تعرضه لها، عدد المرات التي وقعت فيها الجريمة، المدة الزمنية لها من حيث هي مستمرة أو عرضية، ظروف الاعتداء، المرحلة النمائية للطفل، هوية المعتدي، العلاقة بين المعتدي والضحية، ويمكن تصنيفها إلى صنفين:

1- الصنف الأول: آثار سريعة على المدى القصير والتي تظهر مباشرة أثناء الاعتداء الجنسي، وتستمر بعدها لعدة أيام أو أسابيع وتتمثل في: الخوف، القلق، فقدان الثقة بالذات وبالآخرين، والشعور بالغضب من الآخرين.

2- الصنف الثاني: آثار على المدى الطويل

قام دانيال (1998) بدراسة هدفت إلى فحص الأبعاد المعرفية والسلوكية والانفعالية التي خلفتها الإساءة الجنسية على الأطفال الضحايا من خلال مقارنة الأداء اللفظي والسلوكي، ومهارات الذكاء، وذلك على مجموعتين من الأطفال العاديين وعددهم 62، والمساء إليهم جنسياً وعددهم 53، تم اختيارهم من أرشيف الأطفال المتعرضين للإساءة الجنسية، وقد أوضحت النتائج أن هناك العديد من مظاهر اضطرابات الشخصية بالنسبة للأطفال المساء إليهم، أهمها قصور الانتباه والحركة، ضعف القدرة اللفظية، نقص شديد في مهارات الذكاء، الميل الشديد للعدوان اللفظي والمادي، الشعور الدائم بالقلق (رشاد علي عبد العزيز موسى و زينب بنت محمد زين العايش، 2009، الصفحات 232-233).

ومن العوامل النفس اجتماعية التي وجد ترابط بينها وبين اضطرابات الشخصية هي القلق المزمن في مرحلة الطفولة بسبب الاعتداءات الجسدية والجنسية والعدوان الإجرامي المقترف من طرف الآباء. (فتيحة بغدادي و محمد الطاهر بوطغان، 2023، صفحة 658). وفيما يلي عرض مفصل لهذه الأبعاد:

2.2.2. الأبعاد المعرفية: لا شك أن الاعتداء الجنسي في الطفولة يؤثر في الطريقة التي يدرك بها الطفل الضحية ذاته والآخرين والعالم من حوله، وعلى هذا يميل ضحايا هذا النوع من الجرائم إلى تقييم الذات بطريقة سلبية فيستخدمون تعبيرات سلبية مثال: أنا شخص غير جدير بالاستحقاق، أنا فتاة لا يهتم الرجال بي دون وجود علاقة جنسية معهم. فالتعريفات المعرفية تنتشر بين هؤلاء الضحايا، وهي عبارة عن اعتقادات معرفية ومشوهة، أو أنماط خاطئة في التفكير ترتبط بحدوث خبرة الاعتداء الجنسي لدى الضحية، وتؤدي هذه الاعتقادات السلبية والخاطئة إلى الشعور بالضيق والكدر وإلى القيام بسلوكات غير ملائمة.

2.2.2. الأبعاد السلوكية: كثيراً ما يميل ضحايا الاعتداءات الجنسية إلى سلوكات تدمير الذات، ويتضمن ذلك تعاطي المخدرات والكحوليات، إحداث جروح وخدوش في أماكن مختلفة من الجسد، محاولة الانتحار من وقت لآخر والانغماس في السلوكات الجنسية السلبية بهدف المبالغة في الانتقام من نفسها ومن المعتدي.

وفي دراسة قام بها بيتشمان وقارن فيها بين مجموعة من ضحايا الإساءة الجنسية في الطفولة وغيرهم من العاديين ممن لم يتعرضوا للإساءة الجنسية. وأسفرت النتائج عن أن ضحايا الإساءة الجنسية يعانون الاكتئاب، ويقومون بمحاولات الانتحار وكذلك الهروب من المنزل، وإن الدراسات التي أجريت على المؤسسات والأحداث الجانحين والمراهقين الهاربين من بيوتهم ومدمني المخدرات، تظهر أن نسبة عالية من هؤلاء قد عانوا في طفولتهم من الإيذاء الجنسي. (غيدنز، 2005، صفحة 267)

وفي دراسة بيرروزداي 1989 عن تاريخ الإساءة الجنسية وعواقبها لدى المرضى في غرف الطوارئ النفسية، والتي هدفت إلى فحص العواقب النفسية والاجتماعية للإساءة الجنسية في الطفولة أو المراهقة، وذلك على عينة قوامها 100 مريضة قد أظهرت النتائج أن استخدام العقاقير المخدرة قد بلغ 57% في المرضى المقيمين و 27% في المترددات. (رشاد علي عبد العزيز موسى و زينب بنت محمد زين العايش، 2009، صفحة 220)

3.2.2. الأبعاد الانفعالية: يعاني ضحايا الاعتداءات الجنسية من صعوبة التحكم في المزاج ويمتلكون مستويات مرتفعة من الغضب الذي ينشأ غالباً نتيجة الغدر والفضيحة، العجز ووصمة العار التي تعرضوا لها خلال هذه الاعتداءات في مرحلة الطفولة. يؤدي هذا الغضب إلى معاشة الهياج المزمن، وقد يتم توجيهه نحو الذات في صورة سلوكيات تدمير الذات أو محاولات انتحار، أو نحو الآخرين في شكل عدوان وأفعال إجرامية، كوسيلة للتنفيس أو الانتقام الرمزي من المجتمع. (رشاد علي عبد العزيز موسى و زينب بنت محمد زين العايش، 2009، صفحة 220)

وإن الاعتداء الجنسي على المحارم يرتبط بمدى من الانفعالات التي تغمر الطفل الضحية، وتؤدي به إلى أعراض التفكك، فقدان الذاكرة، الكبت للذكريات والأحداث المؤلمة التي تعرض لها. حيث يتعرض الطفل المعتدى عليه جنسياً لعملية تفكك نفسي وانفصال عن جسده كوسيلة تكيفية للهروب من الموقف، ما قد يؤثر على الذاكرة.

وأظهرت الدراسات وجود علاقة بين خبرات الإساءة الجنسية وإعاقة الذاكرة، فقد بينت دراسة هيرمان أن ضحايا الاعتداءات الأسرية يعانون من نقص شديد في الذاكرة، وأن شدة هذا النقص ترتبط بالعمر الذي وقع فيه الاعتداء؛ فكلما حدثت الإساءة في سن مبكر، زاد فقدان الذاكرة. أما بالنسبة للكبت النفسي للذكريات المؤلمة، فقد تبين أن الطفل المعتدى عليه غالباً ما يرفض الواقع المؤلم وينكره، وقد يتوحد نفسياً مع المعتدي، مما يؤدي إلى ضغوط نفسية شديدة قد يحاول الطفل مواجهتها عبر إنكار حدوث الإساءة أو إنكار تأثيرها الصادم عليه. (حسين، 2008، صفحة 177)

وأظهرت دراسة ساريو 1984، التي تناولت الفروق بين الذكور والإناث في الآثار المترتبة على الإساءة الجنسية، أن كلا الجنسين يعانيان من شعور بعدم الاستقرار الانفعالي. (رشاد علي عبد العزيز موسى و زينب بنت محمد زين العايش، 2009، الصفحات 232-233)

4.2.2. الأبعاد الروحية: من الجوانب التي تتأثر لدى الطفل المعتدى عليه جنسياً الجانب الروحي. فقد قامت كل من جينج، فلنج، ومكاري بدراسة للتعرف على تأثير الإساءة الجنسية في الطفولة على التطور الروحي لضحايا الإساءة، نظراً لأهمية هذا الجانب في حياة الفرد. حيث يعد من العناصر الجوهرية للصحة النفسية والجسدية، إلى جانب الأبعاد الفكرية، العاطفية، الجسدية، الاجتماعية، والوظيفية. ويُعرف التوجه الروحي (رشاد علي عبد العزيز موسى و زينب بنت محمد زين العايش، 2009، صفحة 166) بأنه: "تركيب معقد يشمل التوجهات الدينية والوجودية ومفاهيم القوة العليا، ويواجه الأطفال المتعرضون للإساءة صعوبات في علاقتهم بهذه القوة، مع شعور باليأس وفقدان معنى الحياة والتوازن الداخلي".

5.3.2. الأبعاد الجنسية: يتعرض الطفل المعتدى عليه جنسيًا لمخاطر مستقبلية على صعيد الوظيفة الجنسية، تشمل انخفاض الرغبة الجنسية، البرود، أو صعوبة في الممارسة الجنسية. ولدى الإناث، قد تظهر كراهية للرجال وصعوبة في إقامة علاقات صحية. أما في مرحلة الرشد، يمكن أن تؤدي الإساءة المبكرة إلى سوء التوافق الجنسي مع شعور بالعجز أو النفور من الشريك، وأحيانًا ميلًا لسلوكيات جنسية غير مألوفة. كما قد يظهر الطفل نشاطًا جنسيًا مفرطًا، غالبًا نتيجة التقليد أو الضغط الخارجي، مما قد يؤدي لاحقًا إلى تصرفات جنسية غير ملائمة أو التحرش. (صورة عثمانى مرابط و سعاد بن جديدي، 2016، صفحة 82)

يتطلب علاج ووقاية الأطفال من الاعتداء الجنسي التركيز على التربية الجنسية والتوعية، بدءًا من الأسرة وتمتد إلى البرامج التعليمية وحملات التوعية، إذ أصبحت التربية الجنسية اليوم فرعًا أساسيًا يجب أن توليه مؤسسات التنشئة الاجتماعية اهتمامًا، بما في ذلك الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام والمساجد. (الرازي، صفحة 128)

يهدف تبيان طريقة التعامل مع الجنس الآخر في حدود القيم الدينية والثقافية في المجتمع، وتحسيس الطفل بضرورة المحافظة على جسده، وضرورة إخبار الأسرة، في حالة تعرضه إلى محاولة لملامسته أعضائه الجنسية من طرف أي شخص قريب أو بعيد.

الجانب الميداني

1.3 المنهج المستخدم دراسة الحالة:

يعتبر منهج دراسة الحالة منهجًا متميزًا يقوم على أساس الاهتمام بدراسة الوحدة الاجتماعية بصفتها الكلية ثم النظر إلى الجزئيات من حيث علاقتها بالكل التي يحتويها، أي أن منهج دراسة الحالة منهج يقوم على أساس البحث المتعمق في فردية وحدة اجتماعية سواء كانت هذه الوحدة فردًا أو أسرة أو غيره.

وهو الطريقة التي تعطينا رسم صورة كلية لوحدة معينة في علاقاتها المتنوعة وأوضاعها الثقافية، ويمكن أن تكون الوحدة موضوع الدراسة شخص أو جماعة أو نظامًا اجتماعيًا أو مجتمعًا محليًا أو وطنيًا. (زرواطي، 2004، الصفحات 104-105)

وقد قمنا باستخدام هذا المنهج للتعرف على وضعية المبحوث بطريقة تفصيلية دقيقة وجمع معلومات معمقة بغرض معرفة تفاصيل حياته المتعلقة بالآثار البيولوجية والنفسية والاجتماعية للطفل والتي تجعل منه ضحية لجريمة الاعتداء الجنسي وذلك عن طريق جمع بيانات كمية ووصفية معمقة باستخدام الاستمارة والملاحظة معًا مع الاعتماد على تقنية المقارنة للوصول إلى النتائج، وقد استخدمنا منهج دراسة الحالة لقلّة الحالات المتواجدة سواء على مستوى مستشفى ابن رشد أو مستشفى أبو بكر الرازي.

2.3 أدوات جمع البيانات:

1.2.3 تقنية الملاحظة: وسيلة هامة لجمع البيانات ويمكن الاعتماد عليها مادامت تتماشى مع أغراض البحث بشكل منتظم وتعرف على أنها توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك وخصائصه حيث تم ملاحظة سلوكيات الأطفال وخصائصهم (بيولوجية، نفسية، واجتماعية) وتحديد الجوانب التي ستلاحظ بشكل أدق، العاهات، التشوهات الجسدية وطريقة الإجابة على السؤال والتي توحى بسمات شخصية الطفل من النواحي النفسية، كالقلق، الاكتئاب... الخ.

ولقد كان استعمالنا لهذه التقنية طيلة المقابلة ومع كل المبحوثين وأسرههم بالتركيز على طريقة كلامهم وحركاتهم بمعنى كانت ملاحظة تعبيرية حركية.

وتعتبر من أنسب الأدوات في مثل هذه المواضيع التي تتناول الجانب التعبيري الحركي للحالات المدروسة المعبرة للآثار المخلفة للجريمة الاعتداء الجنسي بالاعتماد على هذه الجوانب الملاحظة.

3.2.2. الاستمارة: هي (شريف، 1996، صفحة 123) وسيلة جمع بيانات تتكون من مجموعة أسئلة، توزع بواسطة البريد أو تسلم للمبحوثين الذين تم اختيارهم لموضوع الدراسة ليقوموا بتسجيل اجاباتهم عن الأسئلة الواردة ثم يعاد جمعها من قبل الباحث. قد اعتمدنا على نوع من الاستمارة وهي الاستمارة بالمقابلة لأن أفراد العينة يتمثلون في أطفال لا يتقنون القراءة والكتابة بشكل جيد، حيث حاولنا التحكم في وثيقة الأسئلة المطروحة وتوضيحها بشكل دقيق حتى نكون على استعداد لمواصلة إجراء المقابلة ومع مراعاة الحالة النفسية للمبحوثين وعدم الضغط عليهم للحصول على بيانات تتميز بالصدق والموضوعية ومحاوله اتباع طريقة تدوين الأجوبة المقدمة من طرفهم بالاستعانة بالأخصائية النفسانية.

3.3 عينة الدراسة وكيفية اختيارها: تشمل 4 أطفال تتراوح أعمارهم (4، 8، 11 و 12 سنة)، تعرضوا لجريمة الاعتداء الجنسي ويتلقون علاجاً نفسياً وطبياً في مستشفيات أبو بكر الرازي (2 أطفال) وابن رشد (2 أطفال) الذي بهما مصلحة الأطفال، تضم أطفالاً يعانون اضطرابات نفسية مختلفة وصعوبات التكيف النفسي والاجتماعي تم اختيارهم بطريقة قصدية.

4.3 تقديم حالات الدراسة وتحليلها:

1.4.3. حالة شمس:

شمس طفل يبلغ من العمر 8 سنوات يعيش مرحلة الطفولة المتوسطة والتي تتميز بزيادة نمو جسد الطفل من حيث الوزن والطول والميل الى المهارات التي تتطلب الاعتماد على العضلات والتميز بالنشاط والحيوية، وبداية الاستقلال عن الوالدين بشكل واضح. كما يصبح أكثر اهتماماً بالعمل الاجتماعي والتعاون فتتطور علاقاته في بيئته ومدرسته، وهو يدرس في الثالثة ابتدائي، يعيش في وسط عائلي مستقر، وعلاقته مع أمه وأبيه جيدة.

تعرض شمس لجريمة الاعتداء الجنسي أثناء النهار بجانب المنزل، من طرف ثلاثة جيران الذين كانت علاقاتهم بشمس جيدة على اعتبار أنهم تربطهم رابطة الجيرة في المسكن الواحد حيث تم تعرضه لمشاهدة صور وأفلام خليعة عبر الهاتف المحمول المزود بشبكة الأنترنت التي تعد بمثابة غاية القصر محدود المعرفة، اعتماداً على المواد الغير مرغوب فيها كالصور والإعلانات التي تؤثر سلباً على قيم الطفل وتفسده وتدفعه للانحراف وتقديم معلومات جنسية مغلوبة التي يتلقاها الطفل الضحية وهذا ما حدث مع الطفل شمس حيث قام المجرمون بتطبيق ما تم مشاهدته عبر هذه الصور على شمس ليم بعد ذلك اعتداء جنسي كامل، وما كان على شمس الا الخضوع الى أمرهم دون مقاومة ودون اخبار أحد من أهله، حيث تمر عادة عملية تحويل الطفل الى ضحية جنسية لعدة مراحل ويعتبر الاعتداء الجنسي على الأطفال مشكلة مستعصية فالطفل شمس أبدى الكثير من التردد في الإفادة بتعرضه للاعتداء الجنسي لأسباب عديدة قد يكون أهمها السرية التقليدية النابعة عن الشعور بالخزي الملائم عادة لمثل هذه التجارب الأليمة خاصة أن شمس قد اعتدوا عليه أكثر من 3 مرات و ذلك في فترات متقاربة بين عمليات الاعتداء الجنسي.

وقد تم الكشف عن حقيقة ما تعرض له شمس من طرف أستاذته في مدرسته عندما لاحظت أن شمس يجد صعوبة في الجلوس وهذا راجع الى وجود جروح على مستوى الدبر فقامت بالاتصال بوالدته على الفور و طلب منها القدوم، حيث أخبرتها أن شمس تعرض لعملية الاعتداء الجنسي من طرف جيرانه الذين أنكروا ذلك فكانت صدمة الأم كبيرة عند سماعها ما حدث لابنها شمس الذي أصيب بمرض عضوي بعد الاعتداء الجنسي والمتمثل في داء السكري وتشوهات على مستوى الدبر أيضاً ومستوى تحصيله الدراسي أصبح ضعيف جداً

وفقدانه للمهارات التعليمية من لغوية ومعرفية وإدراكية وأصبح يشعر بالإحباط والغضب والانفعال لأنفه الأسباب والإحساس بالعار ولوم الذات بصورة دائمة جراء ما حدث له، لأنه تم الاعتداء عليه بكل ارادته ولم ييدي أي مقاومة أو رفض لذلك الاعتداء الجنسي، والقلق اتجاه المسيء أو اتجاه استجابة المحيط الراضية للضحية وغير المشجعة له أو المكذبة في أغلب الأحيان، حيث أصبح غير مرغوب فيه بين أصدقائه في الحي وبالتالي فقد شمس الاهتمام بالآخرين في تكوين علاقات مع المحيط الخارجي وأصبح في عزلة يزاوّل سلوكيات انحرافية متمثلة في السرقة وهذا ما يمكن تفسيره من خلال نظرية الوصم التي ترى أن الجماعات البشرية التي تخلق الانحراف عن طريق وضع قواعد التي يتكون الانحراف نتيجة خرقها ومخالفتها، يشعر شمس بالوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاعتداء الجنسي الذي تعرض له، ما جعله يعاني من العار والنبد من قبل الأسرة والجيران والأصدقاء.

هذه النظرة الدونية والسخرية واللوم دفعته إلى تحويل شعوره بالنقص والعجز إلى سلوك انحرافي، تمثل في السرقة، كوسيلة لتعويض ما فقده من مكانة واهتمام الآخرين. وتتوافق هذه الحالة مع النظرية النفسية لأدلر، التي ترى أن الفرد الذي يشعر بالنقص يسعى للتعويض عنه أحياناً بشكل مبالغ فيه، وقد ينحرف سلوكياً لتحقيق التقدير والاهتمام، كما هو الحال مع شمس الذي استخدم الانحراف لإعادة مكانته الاجتماعية.

2.4.3. حالة ندى:

ندى طفلة تبلغ من العمر 04 سنوات والتي تمثل مرحلة الطفولة المبكرة وتتميز بجملة من الخصائص حيث تبرز لدى الطفلة مهارة تكوين المفاهيم الاجتماعية والحسية مثل العدد الزمان المكان إضافة الى زيادة الميل نحو الحرية والاتزان وظهور الأنا الأعلى ونمو الذات واللغة وتزداد قوة الخيال لدى الطفلة أكثر من الحقيقة.

تدرس ندى بالقسم التحضيري تعيش في أسرة ممتدة متكونة من الجد، العم، الأب والأم، وتعرضت ندى لاعتداء جنسي أثناء النهار داخل المنزل الذي تعيش فيه من طرف شخص قريب منها وبالتحديد أبوها الذي تعرض هو بدوره سابقاً الى اعتداء جنسي من طرف والده ويعود عامل ارتكاب هذه الجريمة الى العامل الأسري حيث يعتبر دور الأسرة من أهم الأدوار في تحقيق التنشئة الاسرية للأبناء خاصة عندما تكون التنشئة سليمة بهدف حمايتهم من الانحراف من قبل الغير، ولكن بمجرد اختلال هذا الدور تفشل الأسرة في تحقيق هدفها ويظهر سلوك الاعتداء الجنسي على أطفالها من طرف آبائهم الذين لديهم تاريخ من الإساءة الجنسية أثناء مرحلة الطفولة التي عاشوها وقد يميلون الى الإساءة الجنسية نحو أطفالهم، حيث أن أسرة ندى تعرف انخيار أخلاقيا الذي يعتبر في مقدمة العوامل التي تقود الفرد الى جريمة الاعتداء الجنسي ويقصد به انعدام القيم الروحية وفقدان المثل العليا.

فاختلال المعايير الاجتماعية داخل الأسرة التي تكون الحياة فيها مجردة وخالية من معاني الشرف والفضيلة أو السلوك الطيب فأسرة ندى تعتبر أن الاعتداء الجنسي على أطفالها سلوكاً مقبولاً أسرياً ومسموح به، انطلاقاً من اعتبار أن أطفالهم ملكية خاصة بهم والحق في التصرف فيهم كما يشاؤون، وهذا ما تؤكده المدرسة النفسية على رأسها سيجموند فرويد، حيث يعتقد أن شخصية الفرد تتشكل إلى حد كبير خلال الطفولة المبكرة، حيث تترك العلاقات الأسرية والتجارب المبكرة رواسب عميقة تؤثر في سلوكه المستقبلي بشكل غير واعٍ.

في حالة ندى، تعرضت لاعتداء جنسي من والدها، وهو فرد من الأسرة تثق به وتحترمه، مما يجعل الجريمة أكثر تأثيراً وصدمة. يعكس هذا الاعتداء خيانةً وغدراً من أقرب الأشخاص إليها، ويترك آثاراً سلبية طويلة المدى على وظائفها النفسية والاجتماعية، بما في ذلك شعورها بانعدام الأمان وتراجع ثقتها في العلاقات الاجتماعية، خصوصاً تجاه الأب الذي يفترض أن يحميها ويرعاها.

وأدى هذا الاعتداء إلى أعراض نفسية مستمرة على ندى تشمل القلق، الاكتئاب، العدوان، الشعور بالذنب، والانكار، إضافة إلى أعراض جسدية مثل الحكة والألم في الجهاز التناسلي. كشفت ندى لوالدها ما تعرضت له من ملامسات من الأب، ما أدى إلى صدمة كبيرة للعائلة وخلافات انتهت بالطلاق وانفجار الأسرة. وترك الاعتداء آثارًا بعيدة المدى على حياة ندى، منها صعوبة تكوين العلاقات الاجتماعية، شعور مستمر بالعزلة والخوف، وانعدام التوازن النفسي نتيجة صدمة نفسية متراكمة من عناصر إدراكية، جسدية وسلوكية.

3.4.3. حالة عبد المؤمن:

عبد المؤمن طفل يبلغ من العمر 11 سنة، يعيش مرحلة الطفولة المتأخرة والتي يتميز بجملة من الخصائص أهمها أن الطفل يميل إلى النشاط الحركي فيفضي أوقاته في الغالب خارج المنزل ليمارس أنشطة خاصة اللعب الذي يعتبر من أهم الأنشطة التي تجعل الطفل ينمو في هذه المرحلة لتصبح بنيتة الجسدية متشابهة لخصائص الكبار مما تثير لديه الرغبة في اكتشاف الأسرار المتعلقة ببيئته التي تحيط به وليصبح بذلك أكثر إدراكا لعالمه بشكل كلي وكذلك يزداد اختلاطه بالراشدين والأصدقاء مع الحرص مصادقة من هم من الجنس الاجتماعي نفسه. يدرس عبد المؤمن سنة أولى متوسط يعيش في وسط عائلي مستقر علاقاته مع أفراد أسرته جيدة.

تعرض الطفل عبد المؤمن لجريمة اعتداء جنسي من قبل جيرانه في الشارع باستخدام القوة والتهديد، حيث قاموا باستدراجه وملامسته جسدياً عدة مرات، دون علم أسرته بسبب الخوف من الانتقام والخزي الاجتماعي. هذه الاعتداءات تسببت له في آثار جسدية ونفسية شديدة، تشمل تشوهات جسدية، شعور بالإحباط، الانفعال، نوبات بكاء، اكتئاب وقلق، كما أدت إلى سلوكيات انحرافية لاحقاً، مثل تعاطي المخدرات، نتيجة تفاعله مع جماعة ممارسة لسلوك إجرامي في محيطه. وهذا ما أكدته نظرية الاختلاط التفاضلي لسنرلاند والذي استخلص من خلال نتائج بحثه أن الإجرام سلوك يكتسبه الفرد عن طريق اختلاطه وتبادل العلاقات مع الأفراد الآخرين وهو ينشأ عن اتصال الفرد وتفاعله داخل جماعة اجتماعية ينتشر السلوك الإجرامي بين أفرادها ويخلق تأثير هذا التفاضل من شخص إلى آخر بحسب أسبقيته واستمرارته وعمقه وكذلك النظرية التكاملية التي فسرت السلوك الإجرامي انطلاقاً من توافر مجموعة من العوامل المتعلقة بالتكوين البدني والنفسي للفرد وأن الاستعداد الإجرامي يظل كامناً داخل الفرد إلى أن يوقظه جملة من العوامل الخارجية تتعلق بالبيئة المحيطة به عبد المؤمن لم يخبر أهله بجريمة الاعتداء الجنسي الممارسة عليه من طرف جيرانه ولم تعلم بذلك إلا بعد ما تم العثور عليه في الشارع في حالة يرثى لها وكان غائبا عن الوعي تماما ونقل على جناح السرعة إلى مستشفى أبو بكر البرازي لتكشف الاختصاصية أنه تعرض لاعتداء جنسي من طرف جيرانه.

4.4.3. حالة خالد:

خالد طفل يبلغ من العمر 12 سنة يدرس السنة الثانية متوسط يعيش في وسط عائلي مستقر علاقاته مع أمه جيدة بسبب الخصائص التي يتميز بها في مقدمتها الضبط الانفعالي والنفسي وتحليه عن الحاجات التي قد تؤدي إلى غضب والديه وهذا ما جعل علاقته مع والديه تسودها المحبة والاحترام ونمو الاتجاهات الوجدانية نحو الأفراد الآخرين. كما يتميز خالد بالميل إلى النشاطات الحركية البدنية وهذا ما جعله ينظم إلى نادي رياضي لتنمية مهاراته البدنية واختيار رياضة كرة القدم التي كان يهوى ممارستها.

تعرض خالد لاعتداء جنسي من طرف مدربه ومساعدته حيث تم استدراجه إلى غرفة معزولة وعازلة للصوت أين تم الاعتداء عليه جنسيا مستعملين في ذلك أساليب التهديد والضرب والاكراه لأنه رفض الخضوع لأمرهم وقام بطلب النجدة والمساعدة لكنه لم يتلقى أي استجابة من الآخرين الذين لم يسمعو نداءه بسبب طبيعة الغرفة بعدها قاموا بنزع ثيابه وتعدوا عليه من الدبر وقد استمروا في ارتكاب جريمة الاعتداء الجنسي على خالد لمدة عامين خلال فترات متباعدة ونرجع تفسير جريمة الاعتداء الجنسي هذه على خالد إلى حالة اللامعيارية التي تسود في

المجتمع والتي أثرت على حالة هؤلاء المجرمين من المدرب ومساعدته الذين ليست لديهم روح الإحساس بالمسؤولية اتجاه هذا الطفل إضافة الى تجردهم من المعايير الروحية التي هي جزء من ثقافة المجتمع ووصولهم الى حالة من الأنومي التي تشيع في المجتمع وتجعل الضوابط الاجتماعية المنظمة للسلوك الإنساني في حالة ضعف وانحيار وعدم القدرة على السيطرة على سلوك الأفراد الذين يتحررون من هذه الضوابط الاجتماعية سواء كانت غير رسمية من قيم اجتماعية، دينية وثقافية أو رسمية من قانون، قضاء وأجهزة الشرطة وتبعاً لذلك يتبعون سلوكيات انحرافية في سبيل اشباع رغباتهم الجنسية كأن يعتقدوا على طفل بريء والتخلي عن أداء وظائفهم التربوية وأدوارهم الاجتماعية اتجاه طفل كانت تربطه بهم علاقة الاحترام والثقة بين معلم ومتعلم في مجال تربوي هام لا يقل أهمية عن المجالات الأخرى وخالد لم يخبر أحداً خوفاً على والدته المريضة وتهديد المعتدين بإبلاغ والده.

خلف الاعتداء الجنسي على خالد الكثير من الآثار كالاكتئاب، العزلة الاجتماعية، عدم تقبل الصداقات، عدم الثقة بالغير والتسرب المدرسي نتيجة التجربة الأليمة التي عاشها في مرحلة الطفولة التي لها أهمية كبيرة في بناء شخصية الطفل وصقلها ونموها في المراحل اللاحقة من حياته وذلك لأن جذور الشخصية الأولى توضع في مرحلة الطفولة وعلى أساس ما يتلقاه الطفل من الإحباط والعجز، الألم، الزجر، القسوة والقوة تترك أثارها وبصماتها على شخصيته فيما بعد. حيث أصبح خالد منحرفاً جانحاً متشرداً، دخل عالم الانحراف وتحول من ضحية الى مذنب ويرجع هذا الى المجتمع الذي جعله مجرماً محترفاً لجرمة الشذوذ الجنسي كأسلوب انتقامي من المجتمع ووجد صعوبة في بناء حياة جديدة بحيث أن الاعتداء الجنسي يمثل بالنسبة له خيرة سيئة قد تطبع كل مساره الحياتي لكنه شعر بالندم والحاجة الى المساعدة من الآخرين مما دفعه للتوجه الى الأخصائي النفسي لمعالجته.

5.3. تصنيف الحالات:

1.5.3. التصنيف الأول الآثار البيولوجية:

الفئة الأولى: العاهات والأمراض

الحالات (شمس عبد المومن) هي إصابات تصيب الانسان وتبقى معه حتى يموت حيث يشعر الشخص بعجز مما يؤدي لإحساس بالنقص والدونية نتيجة لنظرة المجتمع اليه مما يترك له وصم بان ذلك الشخص ليس له فائدة وليس له وجود بينهم مما ينتج عنه انطواء الشخص او في بعض الحالات اللجوء الى الانتحار حتى ينتهي من الم وهذا ما نجده عند كل من شمس وعبد المومن.

2.5.3. التصنيف الثاني: الآثار النفسية

الضحية التي تتعرض للفعل الاجرامي لا تنتهي معاناتها بمجرد انتهاء الموقف الإجرامي نفسه، بل إن آثار الجريمة تبدأ مع انتهائه وتستمر مدى الحياة. فالجريمة الجنسية تكون أثارها متعددة لحدود العقل والمنطق وتقس بالضرر لكيان الطفل وحتى المجتمع، وقد ركزت بشدة مدرسة التحليل النفسي على فترة الطفولة ومدى أثرها البعيد المدى في تكوين شخصية سوية أو مرضية المرتبط أساساً بالتجارب والخبرات التي يعيشها الطفل خلال هذه المرحلة.

الفئة الأولى: الاكتئاب والإحباط

الاكتئاب: مرض يصيب النفس، يؤثر على طريقة التفكير والتصرف ومن شأنه أن يؤدي الى العديد من المشاكل العاطفية والجسمانية، حيث لا يستطيع الأشخاص المصابون بمرض الاكتئاب الاستمرار بممارسة حياتهم اليومية كالمعتاد بسبب شعورهم بانعدام أي رغبة في الحياة ويرجع ذلك لتعرضهم للاعتداء الجنسي، حالات (ندى، عبد المومن).

الإحباط: هو الصراع النفسي يصيب الفرد عندما يعجز عن تحقيق رغباته النفسية أو الاجتماعية بسبب عائق ما، الذي قد يكون خارجياً كالعوامل المادية، الاجتماعية والاقتصادية حيث يشعر صاحبه بفقدان الاهتمام بالسعادة سواء داخل الأسرة أو بين الأصدقاء، الإحساس ببعض الآلام العضوية بلا سبب واضح، البكاء الدائم بدون سبب، فقدان الثقة بالنفس. حالة (شمس).

الفئة الثانية: الشعور بالخوف: شعور ناتج عن التهديد والخطر المتصور يحدث تغيرات في وظائف الفرد العضوية ويؤدي إلى تغير سلوكه بشكل واضح كالإحساس بالتوتر وزيادة معدل نبضات القلب عن المعدل الطبيعي، قلة الرغبة بمخالطة المجتمع. حالات (ندى، شمس).

الفئة الثالثة: انعدام الثقة في الآخرين: وعدم الشعور بالأمان والراحة عند تواجدهم أو تعاملهم معهم. حالات (شمس، خالد).

3.5.3. التصنيف الثالث: الآثار الاجتماعية:

الفئة الأولى: العزلة الاجتماعية:

هي غياب أو انخفاض التفاعل مع الآخرين، أي يتصف بالوحدة والمشاعر الدونية قد يشعرها الفرد وهو وسط أناس كثيرة مع من قد تربطهم به علاقات شخصية حميمة أي الشعور بالحرمان وعدم الرضا ينتج بسبب تفاوت نوع العلاقات الاجتماعية التي نرغبها ونوع العلاقات التي نعيشها أي أنه لديه إحساس مضطرب بشأن علاقته بالآخر فهو يشعر بالتباعد بين الذات والآخر وفقدان إحساس الفرد بقيمته الشخصية. حالات (ندى، شمس، خالد).

الفئة الثانية: السلوك الانحرافي

أ) الشذوذ الجنسي: سلوك وتصرفات ودوافع جنسية غير طبيعية تتحول لأمر خارجة عن نطاق المألوف والطبيعي اتجاه أشياء لا تملك أي دلالة أو صلة بالجنس وتسبب للشخص اثارة لا يمكن التحكم بها وتأتيه باستمرار وقد تسبب له التوتر والاحراج في الأماكن العامة عندما يتم الحصول على اثارة أو رغبة جنسية من خلال تخيل أو لمس أشياء أو أشخاص أو وضعيات معينة لا تعتبر بشكل عام مثيرة أو تحوي أي تلميح جنسي كالشعور بالاثارة الجنسية عند رؤية الألبسة الجلدية الضيقة أو رغبة جنسية غير طبيعية اتجاه رؤية الأطفال. الحالة (خالد).

ب) السرقة: هي أخذ ممتلكات شخص آخر دون علمه وإذنه أو موافقته بقصد حرمانه من ملكه والانتفاع به. الحالة (شمس).

ج) الاتجار بالمخدرات: سلوك غير مشروع على الصعيد العالمي والدولي لما يخلفه من أضرار جسدية، عقلية ومادية. الحالة (عبد المؤمن). وبناء على المقارنة بين الحالات المدروسة توصلنا إلى أن الآثار الاجتماعية كانت بدرجة أكبر بمعدل 4 حالات تليها الآثار النفسية بمعدل 3 حالات وأخيراً البيولوجية بحالتين.

6.3. نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة لعدة نتائج نذكر منها التالي:

1- الآثار البيولوجية: تتمثل في الكدمات، التمزقات في الأعضاء التناسلية، الأمراض المنقولة جسدياً خاصة أن محل ارتكاب هذه الجرائم يتمثل في جسد الإنسان وما يحمله من أعضاء بيولوجية تتأثر بشكل مباشر بهذه الجريمة. فالأطفال المعتدى عليهم جنسياً أكثر عرضة للأمراض والعاهات المستمرة، ما يترك أثراً دائماً على شعورهم بالنقص والعجز نتيجة نظرة المجتمع إليهم.

2- الآثار النفسية: تشمل الاكتئاب، الإحباط، التوتر، الغضب، الخوف، وانعدام الثقة بالآخرين، نتيجة تأثير الاعتداء الجنسي، وتؤكد نتائج الدراسات الأجنبية (أوسكار 1990، سابو 1984) هذه النتائج، فالأطفال الذين تعرضوا للاعتداء الجنسي يفقدون إلى مصادر الأمن العاطفي خاصة من ناحية الأب والأشخاص المقربون لهم، وهذا من شأنه أن يؤدي إلى تكوين صورة سلبية عن الأب وأن

يؤثر سلباً على التكوين النفسي والشخصي للطفل والتي بدورها إلى تكوين صورة مشوهة الذات لدى الطفل. وذلك نزراً للعلاقة الوثيقة التي تربط الأب بالطفل خاصة خلال هذه المرحلة المهمة إضافة إلى تبني مستويات منخفضة من تقدير الذات، وإعاقة عملية تكوين الأنا الأعلى أو ما يمثل الضمير وجهاز القيم وهذا ما يجعل الطفل المعتدى عليه جنسياً إنساناً يفتقر إلى الرقابة الذاتية.

3- الآثار الاجتماعية: تظهر لدى الطفل مشاكل سوء التكيف مع المحيط الخارجي، فمثل هذه الجرائم تسهم في إضعاف عملية التكيف الاجتماعي التي تعتبر من العمليات الاجتماعية الهامة والتي من خلالها يستطيع الفرد أن يكون إنساناً اجتماعياً. فمن خلال تعرض الطفل لهذه الجرائم، فإنه يفشل في الاندماج والتوحد مع القيم المجتمعية التي يقرها المجتمع ويعيش عزلة اجتماعية ونقصاً في العلاقات ما يقلل تواصل الطفل مع الأصدقاء والعائلة، إضافة إلى مخاطر السلوكيات الانحرافية والتي قد تصل إلى درجة الخطورة لدى هذا الطفل الضحية كالسرقة والمخدرات والتي تعتبر غير مناسبة لخصائص وحاجات هذه المرحلة العمرية.

كما أن جريمة الاعتداء الجنسي تجعل الطفل يفتقر إلى المهارات الاجتماعية للاتصال مع الآخر ويتنابه الخوف منه بصورة مستمرة بسبب خوفه من إعادة تكرار الجريمة عليه من طرف أقران لديهم الرغبة في التحرر من القيم الاجتماعية والدينية والقيام بسلوكيات إجرامية مما قد يشعر الطفل بالرهاب الاجتماعي وبالتالي فقدان الثقة بالآخر وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها أوسكار التي تؤكد على أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجنسية يظهر لديهم ضعف شديد في علاقاتهم الاجتماعية ومن بينها علاقاتهم مستقبلاً مع الجنس الآخر والتي تتميز بالنفور من شكل هذه العلاقات أو الميول الجنسية غير الطبيعية أو البرود الجنسي وانحرافات في السلوك الجنسي والتي تعد من الآثار بعيدة المدى التي تظهر في المراحل اللاحقة من حياة الطفل وتجعله غير راغب في تكوين أسرة.

4- توصلت الدراسة إلى أن آثار الاعتداء الجنسي على الطفل تختلف حسب درجة القرابة، كما في حالة ندى حيث كان المعتدي الأب، ما يجعل هذه الآثار مستمرة مدى الحياة. كما ترتبط شدة التأثير بعدد مرات الاعتداء، فالأطفال المعتدى عليهم أكثر من ثلاث مرات يتأثرون أكثر من تعرضوا لمرة واحدة، إضافة إلى أسلوب الاعتداء، حيث شملت جميع الحالات الاغراء المادي أو التهديد والإكراه.

7.3. التوصيات والاقتراحات:

تُظهر نتائج الدراسة أن ظاهرة الاعتداءات الجنسية على الأطفال لا يمكن مقاربتها من زاوية فردية معزولة، بل ينبغي فهمها ضمن شبكة معقدة من العوامل الاجتماعية والنفسية والمؤسسية. ومن هذا المنطلق، تؤكد المعطيات المتوصل إليها على أهمية تبني مقاربة متعددة الأبعاد تجمع بين التدخل الأسري والمؤسسي والوقائي، ويمكن سردها كالتالي:

- ضرورة تعزيز البنية الاجتماعية الداعمة داخل المؤسسات الصحية، خاصة من خلال تدعيم المستشفيات بأخصائيين اجتماعيين، نظراً للدور الذي يمكن أن يضطلعوا به في مرافقة الأطفال ضحايا الاعتداءات الجنسية، ومساعدتهم على تجاوز الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عن هذه التجارب، إضافة إلى تقديم الدعم والإرشاد لأسرهم. ويؤكد هذا التوجه أهمية التكامل بين البعد العلاجي والبعد الاجتماعي في التعامل مع هذه الحالات.
- الأسرة تمثل الفاعل الأول في عملية الوقاية، الأمر الذي يستدعي رفع مستوى الوعي الأسري بقضايا التربية الجنسية. ويتطلب ذلك إشراك المؤسسات التعليمية والاجتماعية في نشر ثقافة تربية سليمة منذ السنوات الأولى من حياة الطفل، بما يضمن تزويده بالمعارف الأساسية التي تساعد على فهم جسده وحدوده الشخصية، على أن تستند هذه التربية إلى مرجعيات ثقافية وقيمية منبثقة من الشريعة الإسلامية بما يتوافق مع خصوصية المجتمع.

- الاهتمام بالطفل ورعايته مسؤولية أساسية تقع على عاتق الأسرة، حيث إن الإهمال أو ضعف المتابعة الأسرية قد يخلق بيئة اجتماعية تسمح بتعرض الطفل لمختلف أشكال الاستغلال أو الاعتداء. ولذلك فإن قيام الوالدين بدورهم في التوجيه والمتابعة والمرافقة اليومية للأطفال يمثل أحد أهم عوامل الحماية والوقاية.
- أهمية تعليم الطفل التمييز بين اللمسة البريئة واللمسة غير البريئة، وهو ما يندرج ضمن استراتيجيات الوقاية المبكرة. ويتحقق ذلك من خلال توعية الأطفال بطريقة تربوية مناسبة لأعمارهم، بحيث يكون الوالدان المصدر الأساسي لهذه التوعية والإرشاد.
- أهمية تعزيز قنوات التواصل داخل الأسرة، من خلال تشجيع الحوار مع الطفل والاستماع إليه وملاحظة سلوكياته وتغييراته النفسية والسلوكية، إذ يعد هذا التواصل عاملاً أساسياً في الكشف المبكر عن أي مؤشرات قد تدل على تعرض الطفل لسوء المعاملة أو الاعتداء.
- الاضطرابات الأسرية والمشكلات الاجتماعية داخل الأسرة قد تشكل عاملاً يزيد من هشاشة الوضع النفسي والعائلي للأطفال، الأمر الذي قد يجعلهم أكثر عرضة للاستغلال أو الاعتداء. ومن ثم فإن توفير بيئة أسرية مستقرة ومتوازنة يعد أحد أهم شروط الحماية الاجتماعية للأطفال.
- مواجهة هذه الظاهرة لا تقتصر على الأسرة وحدها، بل تتطلب تدخلاً مؤسساتياً وتشريعياً فعالاً. وفي هذا الإطار تبرز أهمية الدور الذي تضطلع به الجهات الأمنية والرسمية، مثل الشرطة والدرك الوطني، خاصة الأقسام المختصة بحماية الأحداث، إضافة إلى الهيئات الحكومية المعنية بالطفولة والشؤون الاجتماعية. ويستدعي ذلك العمل على تطوير السياسات العمومية، واتخاذ الإجراءات القانونية المناسبة، وسنّ تشريعات أكثر صرامة تساهم في الحد من الاعتداءات الجنسية على الأطفال، سواء داخل الأسرة أو خارجها.

خاتمة:

تتصدر مشكلة الاعتداءات الجنسية عامة وعلى الأطفال بشكل خاص اهتمام كافة المؤسسات التي تعمل في مجال حقوق الطفل في جميع أنحاء العالم، ويتفق الجميع على ضرورة التصدي للانتهاكات ومحاربة جميع أشكال الاعتداءات على الأطفال، فمشكلة الاعتداءات الجنسية على الأطفال من أخطر المشاكل المنتشرة في مجتمعنا الجزائري خاصة في الآونة الأخيرة وهي بمثابة قضية خطيرة نكتنفها في البحث الاجتماعي صعوبات عديدة باعتبارها شأن خاص وعائلي ومن المحرمات الاجتماعية التي لا يتم التحدث عنها، لذا يجب الوقوف والعمل بشكل جاد للحد منها من قبل كل من تقع عليه المسؤولية اتجاه أطفالنا، فمجتمعنا الجزائري أصبح يعاني من آفة تخشى أن تصبح جريمة تطال كل منزل، حيث عدد الحالات في ازدياد مستمر حسب ما يتوفر لدينا من معلومات ورغم تكتم مجتمعنا وتخبئتها خلف الجدران والأبواب المغلقة هذا ما ساعد على تفاقمها يوم بعد يوم لذا يجب الحفاظ على حقوق الطفل بكافة السبل ويجب أن تبقى مكفولة بحماية القانون فقد يعود الازدياد الى عدم تطبيق القانون الصارم بحق المعتدين، لذلك يجب الاهتمام بالأطفال بدرجة الأولى و حمايتهم من خلال التوعية والإرشاد داخل مؤسسات المجتمع حول مصطلح التربية الجنسية ونظرا لخطورة هذه الجريمة أصبح لها أهمية كموضوع للدراسة والبحث، وفي سعيها للوصول الى كشف واقع وخفايا خلفيات هذه المشكلة.

المصادر والمراجع:

1. أحمد محمد موسى. (2009). أطفال الشوارع، المشكلة وطرق العلاج (الإصدار 1). مصر: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
2. الذهبي، أ. غ. (1997). الجرائم الجنسية. (2. éd.) الأردن: مكتبة غريب.
3. أنتوني غيدنز. (2005). علم الاجتماع (الإصدار ط. 4). (فايز الصياغ، المترجمون) لبنان، عمان: المنظمة العربية للترجمة، مؤسسة ترجمان.
4. رشاد علي عبد العزيز موسى & زينب بنت محمد زين العايش. (2009). سيكولوجية العنف ضد الأطفال. (1. éd.) القاهرة: عالم الكتب.
5. رشيد زرواطي. (2004). منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية (أسس علمية وتدريبية). القاهرة: دار الكتاب الحديث.
6. صورية عثمانى مرابط، و سعاد بن جديدي. (2016). التحرش الجنسي الإلكتروني بالأطفال المظاهر والمخاطر بين متحرش ومتحرش به دراسة حالة. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 1(1).
7. طه عبد العظيم حسين. (2008). إساءة معاملة الأطفال النظرية والعلاج (الإصدار 1). عمان، الأردن: دار الفكر.
8. عبد الله محمد شريف. (1996). مناهج البحث العلمي. الإسكندرية: مكتبة الإشعاع للطباعة والنشر.
9. فتيحة بغدادى، و محمد الطاهر بوطغان. (2023). تشخيص اضطرابات الشخصية في مرحلة الطفولة والمراهقة. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 8(1).
10. نبيه، ن. ع. (2008). الاجرام الجنسي. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
11. نجاة الرازي. (بلا تاريخ). الطفولة المغتصبة. الدار البيضاء: الجمعية المغربية للدفاع عن حقوق النساء، مطبعة النجاح الجديدة.

References:

1. Al-Dhahabī, A. G. (1997). *Sexual crimes* (2nd ed.). Amman, Jordan: Gharīb Library.
2. Al-Rāzī, N. (n.d.). *The violated childhood*. Casablanca: Moroccan Association for the Defense of Women's Rights; Annajah Al-Jadida Press.
3. Baghdādī, F., & Būtghān, M. T. (2023). Diagnosis of personality disorders in childhood and adolescence. *Journal of Studies in the Psychology of Deviance*, 8(1).
4. Giddens, A. (2005). *Sociology* (4th ed., F. Al-Sayyāgh, Trans.). Beirut & Amman: Arab Organization for Translation; Tarjuman Foundation.
5. Ḥusayn, T. A. (2008). *Child abuse: Theory and treatment* (1st ed.). Amman, Jordan: Dār al-Fikr.
6. Mūsā, A. M. (2009). *Street children: The problem and methods of treatment* (1st ed.). Cairo: Al-Maktaba al-‘Aşriyya for Publishing and Distribution.
7. Mūsā, R. A. A., & Zayn al-‘Āyish, Z. B. M. (2009). *The psychology of violence against children* (1st ed.). Cairo: ‘Ālam al-Kutub.
8. Nabīh, N. A. (2008). *Sexual criminality*. Alexandria: Dār al-Jāmi‘a al-Jadīda.
9. Sharīf, A. M. (1996). *Scientific research methods*. Alexandria: Al-Ishā‘ Library for Printing and Publishing.
10. ‘Uthmānī Murābit, S., & Ben Jdīdī, S. (2016). Electronic sexual harassment of children: Manifestations and risks between the harasser and the victim—A case study. *Journal of Studies in the Psychology of Deviance*, 1(1).
11. Zarwāfī, R. (2004). *Scientific research methodology in the social sciences: Scientific foundations and practical exercises*. Cairo: Dār al-Kitāb al-Ḥadīth.