وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة مُحَمَّد خيضر –بسكرة–
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية –
قسم علم النفس وعلوم التربية –
شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطفل المتعرض للتحرش الجنسي

- دراسة حالة بولاية أولاد جلال -

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالب (ة):
بن سحبان بركاهم

إشراف الأستاذ(ة):
د. مزردي حنان

السنة الجامعية.2023 / 2024

شكر وتقدير

باسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

اتوجه بخالص الشكر و التقدير الى التي علمتني من العلم ما تعلم والتي لم تدخر جهدا في توجيهي وارشادي خلال هذه الرحلة الاكاديمية الى التي اشرفت علي الدكتورة مزردي حنان .

أتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى أساتذتي الكرام، أعضاء لجنة مناقشة المذكرة، الدكتورة جعفر صباح والدكتورة براهيمي كوثر على جهودهم القيمة وتوجيهاتهم السديدة. لقد كان لخبرتكم العلمية، ونقدكم البنّاء، وتوجيهاتكم الهادفة الأثر الكبير في إثراء هذه المذكرة. بارك الله فيكم،

اتقدم بالشكر للجميع كل بمكانه واسمه وصفته ،ولكل من شاركني هذه المسيرة والى من علموني ووجهوني و ارشدوني شكرا على عطائكم السخي وعمق تفانيكم وعلى الجهود التي قدمتموها لضمان تطوري الاكاديمي ،

اهداء

الاهي لا يطيب الليل الا بشكرك و لا يطيب النهار الا بطاعتك ولا تطيب اللحظات الا بذكرك ولا تطيب الاخرة الا بعفوك وال تطيب ا لجنة الا برؤيتك اللهم جل جلالك

إلى من بلغ الرسالة وأدى الامانة ونصح الامة إلى نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد ﷺ

. إلى من منحتنا الحب والعطف والحنان وشاركتنا الفرح و الاحزان، وعلمتنا الشكر وأن العمل الصالح المتقن لايأتي الا بالصبر، إلى من ينبض قلبها حبا ،وينطق لساننا باسمها وتعجز الكلمات عن وصفها إلى الام الحنون أطال الله في عمرها .

إلى رمز العطاء الذي أعطى ، إلى الذي أرشدنا في الصغر وحثنا على العلم و الا جتهاد ،إلي الذي تحمل أعباء الحياة لريحنا، وقساوة الايام ليفرحنا، إلى نور دربنا أبي العزيز رحمه الله .

إلى من رافقنا منذ الصغر الى من من تحلو بالإخاء و تميزوا بالوفاء والعطاء إلى ينابيع الصدق الصافي إلى من معهم سعدنا ، وبرفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة سرنا إلى من كانوا معنا إلى طريق النجاح اخوتي.

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مؤشرات اضطراب الضغط ما بعد الصدمة للطفل المتعرض للتحرش الجنسي ،حدد سن الأطفال ما بين 6 و 12 سنة ،و قد تكونت حالة الدراسة على حالة واحدة بولاية أولاد جلال ، و قد تم تطبيق مقياس دافيدسون لقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ، بالإضافة للمقابلة العيادية النصف موجهة لحصر باقي أعراض هذا الاضطراب من خلال العودة للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس ، ايضا تم تطبيق اختبار تفهم الموضوع "**الموراي**" و بعد معالجة النتائج وتحليلها بتتبع منهج دراسة الحالة، تم التوصل إلى معاناة الطفلة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و ذلك بدرجات متفاوتة الخطورة، و يرجع ذلك لشدة الحدث و كذلك يرجع للعوامل الأسرية وللإساءة الوالدية التي عانت منها الطفلة والتي كانت داعما محفزا مهما لظهور هذا الاضطراب الاضطراب.

الكلمات المفتاحية :

الصدمة النفسية – اضطراب الضغط ما بعد الصدمة – الطفل – التحرش الجنسي .

Abstract

This study aims to identify the indicators of post-traumatic stress disorder for a sexually harassed child Children's age is 6 to 12 years old, and the study sample was composed of one case in the state of **OUlad DJelal** And Davidson's scale was applied to measure the symptoms of PTSD, In addition to the half-clinic interview aimed at accounting for the rest of the symptoms of this disorder by returning to the fifth statistical diagnostic manual, the subject understanding test was also applied "Murray". After processing and analysing the results by tracking the case study methodology, the girl child's suffering from post-traumatic stress disorder (PTSD) was achieved to varying degrees of gravity, due to the severity of the juvenile and also to the family factors and parental abuse suffered by the girl child, which was an important supporter of this disorder.

Key words

Post-traumatique stress disorder - Children - Sexuel harassement

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	رقم الصفحة
شكر وتقدير	–
الإهداء	–
فهرس محتويات الدراسة	–
قائمة الجداول	–
قائمة الأشكال	–
ملخص الدراسة	–
مقدمة	ا – ب
الجانب النظري	
الفصل الاول : الاطار العام للدراسة	

1- الاشكالية	3_5
2- دوافع اختيار الموضوع	5
3- اهداف الدراسة	5
4- اهمية الدراسة	6
التحديد الاجرائي لمصطلحات الدراسة	6
الدراسات السابقة	6- 9
خلاصة الفصل	10
الفصل الثاني : مدخل مفاهيمي للصدمة النفسية	
تمهيد	11
1- مفهوم الصدمة النفسية	11
2- اسباب الصدمة النفسية	12
3- انواع الصدمة النفسية	12-14

4- مراحل الصدمة النفسية	14-15
5- مؤشرات الصدمة النفسية	16
خلاصة الفصل	17
الفصل الثالث : اضطراب الضغط ما بعد الصدمة **PTSD**	
تمهيد	18
1- تعريف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	8
2- اضطراب الضغط ما بعد الصدمة في الدليل لتشخيصي	19
3- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	19-20
4- المعايير التشخيصية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة	20-22
5- عوامل حدوث اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	22-23
6- التفسير النظري لاضطراب الضغط م ابعد الصدمة	23-27
7- أثار اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	27-29

8- الإجراءات الوقائية لتجنب الوقوع في الصدمة النفسية	29-30
9- علاج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	30-34
الفصل الرابع : الطفل المتحرش به جنسيا	
اولا : الطفولة	
1- مفهوم الطفولة	35
2- مراحل الطفولة	35-36
3- حاجيات الطفولة	36
ثانيا : التحرش الجنسي	
1- مفهوم التحرش الجنسي	37-38
2- انواع واشكال التحرش الجنسي	38-39

3- النظريات المفسرة للتحرش الجنسي	39-41
4- اسباب التحرش الجنسي	41-42
5- اثار التحرش الجنسي على الطفل	42-44
6- مظاهر التحرش الجنسي على الطفل	44
7- طرق الوقاية والعلاج من التحرش الجنسي	44-45
خلاصة الفصل	45
الجانب الميداني	
الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	46
1- الدراسة الاستطلاعية	46
2- منهج الدراسة	47
3- حدود الدراسة	47-48

4- حالة الدراسة و شروطها	48
5- خصائص حالة الدراسة	48
6- ادوات الدراسة	48-53
7- خلاصة الفصل	53
الفصل السادس : عرض ومناقشة النتائج	
تمهيد	54
1- عرض الحالة	45-57
2- تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة	57-58
3- عرض وتحليل بروتوكول TAT	58-77
خلاصة الفصل	78
خاتمة	79
الاقتراحات	80

قائمة المراجع	81-86
الملاحق	87-89

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يمثل خصائص حالة الدراسة	48
02	جدول يمثل زمن الرجع ومن الكمون للبطاقة	58-59

قائمة الاشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 1 لاختبار تفهم الموضوع	59
02	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 2 لاختبار تفهم الموضوع	61
03	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 3لاختبار تفهم الموضوع	62

04	مخطط يمثل حاجيات اللوحة 4 لاختبار تفهم الموضوع	63
05	مخطط يمثل حاجيات اللوحة 5لاختبار تفهم الموضوع	65
06	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 6 لاختبار تفهم الموضوع	66
07	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 07لاختبار تفهم الموضوع	67
08	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة09 لاختبار تفهم الموضوع	68
09	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 10لاختبار تفهم الموضوع	69
10	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة11 لاختبار تفهم الموضوع	70
11	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 12لاختبار تفهم الموضوع	71
12	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 13لاختبار تفهم الموضوع	72
13	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 19لاختبار تفهم الموضوع	73
14	مخطط يمثل حاجيات الحالة اللوحة 16لاختبار تفهم الموضوع	87

مقدمة

يعتبر التحرش الجنسي على الأطفال من الظواهر الاجتماعية التي شهدت انتشار واسع في العالم العربي عامة والجزائر خاصة ،حيث يعد من اخطر واشد التجارب الصادمة التي يمكن أن يتعرض لها الطفل ، إذ تترك أثارا نفسية عميقة قد تستمر لمدى الحياة ، وتؤثر على الصحة النفسية والعاطفية والاجتماعية للطفل .

أعراض الصدمة النفسية الناتجة عن التحرش الجنسي قد تتجلى في عدة أشكال منها القلق، الاكتئاب، اضطرابات النوم ، وفقدان الثقة بالنفس وبالآخرين ، إضافة إلى ذلك قد تؤثر في علاقات المستقبل، تعد هذه القضية حساسة ومعقدة بشكل يدعو إلى البحث عن تفسير لها، وعن الإجراءات اللازمة للتدخل والوقاية من هذه الظاهرة و للإسهام في التخفيف من حدة الصدمة النفسية الناجمة عن هذه التجربة المؤلمة التي شملت التحرش الجنسي على الطفل.

ومن اجل ذلك قمنا في هذه الدراسة بالبحث عن اثار هذا التحرش على حياة الفرد والتي تتجلى في ظهور الاضطراب لديه و التي تؤدي إلى تعرض الطفل للتحرش الجنسي في المجتمع الجزائري ، حيث شملت الدراسة شقين، الشق النظري والشق التطبيقي ، حيت احتوى الشق النظري على أربعة فصول شملت :

الفصل الأول: شمل الإطار العام للدراسة الذي تمثل في العناصر التالية :الإشكالية، دوافع اختيار الموضوع ،أهداف الدراسة، أهمية الدراسة ،التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة ، الدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني شمل مدخل مفاهيمي للصدمة النفسية الذي ضم العناصر التالية :مفهوم الصدمة النفسية، أسباب الصدمة النفسية، أنواع الصدمة النفسية ،مراحل الصدمة النفسية وأخيرا مؤشرات الصدمة النفسية .

أما الفصل الثالث شمل اضطراب ما بعد الصدمة **ptsd** الذي اندرجت تحته العناصر التالية : تعريف اضطراب ما بعد الصدمة ، اضطراب ما بعد الصدمة في الدليل التشخيصي (**DSM**) أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، المعايير التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة، عوامل حدوث اضطراب ما بعد الصدمة ، التفسير النظري لاضطراب ما بعد الصدمة ،أثار اضطراب ما بعد الصدمة على الطفل، الإجراءات الوقائية لتجنب وقوع الصدمة النفسية أيضا علاج اضطراب ما بعد الصدمة .

أما الفصل الرابع الذي تعلق بالطفل المتحرش به جنسيا فلقد شمل جزأين ، الجزء الأول احتوى الطفولة التي درست في العناصر التالية: مفهوم الطفولة، مراحل الطفولة ، حاجيات الطفل في المرحلة العمرية المتوسطة .

أما الجزء الثاني الذي خص التحرش الجنسي وضم العناصر التالية: مفهوم التحرش الجنسي، أنواع وأشكال التحرش الجنسي، النظريات المفسرة للتحرش الجنسي، أسباب التحرش الجنسي أثار التحرش الجنسي على الطفل.

أما الجانب التطبيقي :الذي ضم الفصلين التاليين: الفصل الخامس شمل إجراءات الدراسة التي اندرجت تحتها العناصر التالية: منهج الدراسة ، الدراسة الاستطلاعية حدود الدراسة، مجموعة البحث و شروطها، أدوات الدراسة ،طريقة و ظروف إجراء الدراسة

أما الفصل السادس تمثل في: عرض وتفسير النتائج وتحليلها ،عرض الحالة ،تحليل معطيات المقابلة النصف الموجهة ،عرض وتحليل بروتوكول اختبار تفهم الموضوع.

وختمت مذكرة الدراسة بالخاتمة و قائمة المصادر والمراجع التي رأينا أنها تدعم الموضوع.

الفصل الاول :

الاطار العام للدراسة

الإشكالية :

كما نعلم إن الطفولة هي المرحلة العمرية الأولى في حياة الإنسان وتمتد عادة من الولادة حتى سن البلوغ ،تمثل هذه المرحلة فترة حياتية حاسمة للنمو والتطور العقلي والاجتماعي فهي الأساس للتكوين الشخصي والقدرة على التكيف في المستقبل .يعطي روسو قيمة كبيرة للطفولة بحيث يقر: "إننا لا نعرف شيئا عن الطفولة، ولضلال أفكارنا عنها نزداد بالمضي في أمرها ضلالا على ضلال". **(.الخطاط، 2019، ص237)** ،بحيث تلعب البيئة المحيطة والرعاية الجيدة دورا ا في تحديد تجربة الطفل وتأثيرها على نموه وتطوره ، فقد يشهد في هذه المرحلة تعلما مكثفا وتجاربا جديدة ، قد تكون سعيدة ومؤلمة أحيانا.

ومن بين هذه التجارب المؤلمة التي يخوضها الطفل في مسار حياته هي تلك التي قد تفوق مستوى إدراكه أو تحمله أحيانا، ونذكر منها التحرش الجنسي ، والذي يعتبر موقف غريب ومفاجئ ، كما عرفته التوصية العامة للأمم المتحدة لاتفاقية القضاء على جميع أشكال التحرش الجنسي :بأنه سلوك غير مرغوب فيه سواءا عن طريق الاتصال الجنسي أو عرض المواد المخلة سواءا بالفعل أو بالقول

(السيد المحلاوي، ص 299).

أي هو سلوك يطبق على الطفل الصغير لإشباع الرغبات الجنسية وهذا يشكل انتهاك للحدود الشخصية ويحل بخصوصية الضحية مما يؤدي إلى شعوره بالاستهانة والضياع .

يواجه الأطفال الذين تعرضوا لمثل هذه المواقف تجارب عاطفية همجية تعرف بالصدمة النفسية وهي حادث قوي خارج حدود الخبرة الإنسانية وتشكل خطر على سلامة الفرد وتتسبب في عدم قدرته على المواجهة وفقدان التوازن النفسي والعاطفي، كما تم تعريفها في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس "**dsm 5** " هي التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت أو لإصابة خطيرة أو العنف الجنسي ، وتشمل التعرض

مباشرة للحدث الصادم أو المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين، أو المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو احد الأصدقاء المقربين، " **(DSM5,2013,P265)**

بحيث تكون الصدمة النفسية في واقع الطفل لها تأثير عميق في نفسه تجعله في حالة الرعب وفقد الثقة و الشعور بالعار والذنب، إذ لا يستطيع بناء علاقات اجتماعية وشخصية بشكل صحي ، مما تجعله يظهر تغيرات في السلوك الاجتماعي ويحبط التطور العاطفي .

لا يفوتنا أن ظاهرة التحرش الجنسي على الأطفال منتشرة بشكل كبير في العالم ، فوفقا لبيانات منظمة الصحة العالمية لسنة 2020 إن واحد من 5 نساء وواحد من كل 13 رجلا أبلغوا عن تعرضهم للتحرش الجنسي عندما كانوا أطفالا ، إذ لا توجد أرقام دقيقة ورسمية لنسبة التحرش وهذا راجع إلى تستر الأهالي وعدم البوح بهذا النوع من الفعل خوفا من الوصم الاجتماعي ، على الرغم من كون التحرش الجنسي بالأطفال يندرج ضمن الجرائم الجنسية المنصوص عنها في قوانين العقوبات بغالبية الدول .

يعتبر التحرش الجنسي من الجرائم الواجب العقاب عليها سواءا من الجانب القانوني والديني في الكثير من الدول في العالم نذكر في القانون المحلي الجزائري الذي نص في سنة 2015" مادة جديدة تحت رقم 333 مكرر 2 على "ان يعاقب الفاعل بالحبس من شهرين الى ستة أشهر وتفرض عليه غرامة مالية تقدر مابين 20.000 دج إلى 100.000 دج "، أيضا يمكن العقاب على التحرش جنسي عبر الانترنت بالحبس من شهرين إلى 3 أشهر. **(خوجة ، 2022، ص 410)**

سجّلت مستشفيات العاصمة الجزائرية أرقاماً مرعبة عن الاعتداء الجنسي حيث أن "مؤسسة ترقية الصحة""، فتحصي 2000 اعتداء كل عام. وتتراوح أعمار الضحايا بين 4 سنوات و22 سنة،

وفق تقارير متخصّصين. لذلك شدّد المحامي على «أهمية نشر الوعي وتثقيف المجتمع بخصوص آفة الاعتداءات الجنسية المطبقة على الأطفال. **(غمراسة،2024)**

***ومن هنا نطرح التساؤل التالي : ما مؤشرات اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطفل المتعرض للتحرش الجنسيَ ؟**

2-دوافع اختيار الموضوع

2-1- دوافع شخصية:

- من خلال الملاحظة العرضية للأطفال الذين أصبحوا ضحية التحرش الجنسي وعاشوا صدمات نفسية في مرحلة حياتهم الأولى .

2-2- دوافع علمية:

- فهم تأثير هذه التجارب الصادمة على النمو النفسي والعاطفي والاجتماعي للأطفال المتعرضين للتحرش الجنسي
- الكشف عن واقع الصدمة النفسية على الطفل والآثار التي قد تظهر.

3- أهداف الدراسة :

- التعرف على مؤشرات اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا التحرش الجنسي
- فحص أسباب اضطراب ما بعد الصدمة النفسية للأطفال الذين تعرضوا للتحرش الجنسي
- تقييم العوامل المؤثرة في تطوير الصدمة النفسية بعد التحرش الجنسي

أهمية الدراسة:

- تحديد أفضل السبل لتقديم الدعم والتدخل النفسي والاجتماعي
- فحص التحديات التي يواجهها الأطفال الضحايا مما يعزز الجهود الرامية إلى الوقاية والتوعية
- اقتراح سياسات وبرامج للتدخل في مثل هذه الحالات ومحاولة تقديم علاج فعال لها.

التحديد الاجرائي لمفاهيم الدراسة :

1. **الصدمة النفسية** : هو حادث قوي ومؤلم يحدث بشكل مفاجئ بحيث يفوق قدرة استيعاب الفرد .
2. **اضطراب الضغط مابعد الصدمة** : ينتج عن حادث مجهد ومؤلم ويظهر اذا دامت اعراض الصدمة لمدة ستة اشهر
3. **الطفل** : يطلق على الشخص من مرحلة الولادة الى سن 12 سنة
4. **التحرش الجنسي**: هو عبارة عن كلمات وعبارات مخلة ويكون إما عن طريق الكلام المباشر الموجه للطفل أو عن طريق الإيماءات أو مشاهدة الصور. يقوم به الشخص الأكبر سنا أو ذو سلطة على الطفل ،بحيث يتم اختيار الضحية الأكثر ضعفا وهشاشة نفسية .

6-الدراسات السابقة :

الدراسات العربية:

***دراسة سماح نبيل، احمد محمد و محمد نجيب الصبوة.(2018)**.بعنوان: فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض بعض اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال الذين تعرضوا للتحرش الجنسي،

شملت العينة(12) طفلا إناثا وذكورا، بإتباع المنهج التجريبي، وتطبيق برنامج علاجي. إضافة إلى هذا الأخير تم استخدام بعض المقاييس من اجل تقييم كفاءته

دراسة أمال بن عبد الرحمان،جميلة سراج ، حنان بجاج .(2022). بعنوان : مؤشرات الصدمة النفسية للطفل المتحرش به جنسيا من خلال اختبار رسم الشخص، بولايتي غرداية وتيزي وزو، شملت العينة ستة حالات وتم إتباع المنهج العيادي، حيث بينت النتائج إن مؤشرات الصدمة النفسية عند الطفل المتعرض للتحرش الجنسي تتميز بظهور الأعضاء الجنسية في رسم الطفل وظهور الرمزية الشبقية الجنسية أيضا الضغط على اليد الذي يدل على الحساسية المفرطة وعدم الرضا عن الذات كذلك تضخيم رسم الأعضاء.

دراسة تواتي نوارة و مامون عبد الكريم

وفي دراسة قامت بها **تواتي نواره** و **مأمون عبد الكريم** .بعنوان : اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي ،بولاية الوادي ، تكونت العينة من ثلاثة أطفال ، تم تطبيق سلم تقدير الأحداث "هورويتز" **(Horwitz)** والمقابلة العيادية النصف موجهة ،حيث أوضحت النتائج انه تم التوصل إلى وجود أعراض اضطراب ما بعد الصدمة على هؤلاء الأطفال نتيجة الاعتداء الجنسي .

الدراسات الأجنبية:

دراسة Elizabeth O.&William O. 1997)

غالبًا ما تحدث ادعاءات وإنكار الاعتداء الجنسي في سياق نادرًا ما توجد فيه أدلة حاسمة. بحثت الدراسة الحالية في مصداقية ادعاءات ثلاثة أنواع من الاعتداء الجنسي – الاعتداء الجنسي على الأطفال، واغتصاب البالغين، والتحرش الجنسي – والتي تضمنت أيضًا إنكارًا من قبل الجاني المزعوم. تم التحقيق في تصورات العقوبة العادلة لمرتكب الجريمة إذا ارتكب هذه الأفعال بالفعل وللمتهمة إذا كانت تكذب. أشارت النتائج إلى أن الادعاءات تم تصنيفها بشكل عام في الاتجاه الموثوق. تم تصنيف ادعاءات الاعتداء الجنسي على الأطفال بأنها أكثر مصداقية من ادعاءات الاغتصاب أو التحرش الجنسي. وجدت الإناث أن جميع الادعاءات أكثر مصداقية من الذكور. كان الذكور أكثر عرضة لتصديق الادعاءات المتعلقة بحالة الاعتداء الجنسي على

الأطفال من حالات الاغتصاب أو التحرش الجنسي. وكانت الإناث أكثر عرضة لتصديق ادعاءات التحرش الجنسي. كانت العقوبات بشكل عام هي الأكثر قسوة بالنسبة للاعتداء الجنسي على الأطفال، وكان العلاج النفسي تصرفًا شائعًا لكل من الجناة وأولئك الذين يقدمون ادعاءات كاذبة

دراسة Siti U; Anom w; Rendra A (2023)

لا يزال هناك القليل من الدراسات حول التحرش الجنسي تجاه الأولاد. في المجتمع، لا يزال هناك الكثير من الشكوك والوصمة حول ما إذا كان الأولاد يمكن أن يكونوا جناة أو ضحايا للتحرش الجنسي. وكان الغرض من هذه الدراسة هو استكشاف حدوث العنف الجنسي ضد الفتيان، مثل ديناميات الجناة والضحايا، ودوافع مرتكبي العنف الجنسي، وأثر العنف الجنسي على الضحايا. استخدمت هذه الدراسة طريقة نوعية وصفية، مع 17 موضوعًا تتراوح أعمارهم بين 0–18 عامًا. استخدم جمع البيانات دراسة للوثائق التي تم جمعها من وقائع المحاكمة في دليل قرارات المحكمة العليا. تم تحليل البيانات من خلال تطبيق N–Vivo لمعالجة البيانات

وإدارتها والأفكار والاستفسارات والتصور والإبلاغ. وجدت هذه الدراسة أن التقليد كان الدافع الرئيسي لمرتكبي التحرش الجنسي. من جانب الضحية، التأثير الذي تشعر به الضحية هو الشعور بالصدمة والاكتئاب والحساسية. يحتاج دور البيئة ووسائط الإعلام الإلكترونية إلى الاهتمام في منع العنف الجنسي ضد الأطفال والتعامل معه

- **التعقيب على الدراسات السابقة**

العربية

من خلال الاطلاع واستعراض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الصدمة النفسية لدى الأطفال الذين تعرضوا للتحرش الجنسي لمسنا بعض الملاحظات حول بعض الجوانب:

من حيث الموضوع: أن هناك فقر في الدراسات التي تناولت موضوع التحرش الجنسي بشكل كبير خاصة الدراسات المحلية، حيث تتوفر في دراستنا بعض الدراسات المحلية التي لها علاقة مباشرة بالموضوع

من حيث الأهداف: اختلفت أهداف الدراسة ، حيث تبحث دراسة **(بن عبد الرحمان واخرون، 2022)** ،إلى التعرف على مؤشرات الصدمة النفسية عند الطفل المتعرض للتحرش الجنسي. أما دراسة (نبيل سماح وآخرون ،2018)، فقد هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

من حيث العينة : اختلفت العينة على حسب نوع الدراسة حيث شملت دراسة (بن عبد الرحمان وآخرون ،2022) ،6 حالات

من حيث المنهج : في دراسة (بن عبد الرحمان وآخرون ،2022) ، استخدمت المنهج عيادي ، أما دراسة **(نبيل سماح وآخرون ،2018)**، استخدمت المنهج التجريبي.

من حيث أدوات البحث : (بن عبد الرحمان وآخرون ،2022) ، استعملت رسم الرجل

أما دراسة **(نبيل سماح وآخرون ،2018)، تم** استخدام بعض المقاييس لتقييم كفاءة الاختبار

الاجنبية :

لم تتناول الدراسات الاجنبية موضوع اضطراب ما بعد الصدمة للطفل المتعرض للتحرش الجنسي بشكل مباشر و انما اشار **Elizabeth O.& William O. 1997** الى عرض من اعراض الاضطراب وهو الانكار اما في دراسة **Siti U; Anom w; Rendra A (2023)** فقد لمس موضوع دراستنا الذي يشير الى اصابة الضحية بالصدمة و الاكتئاب

خلاصة الفصل

لقد وضح هذا الفصل الاطار العام الذي سنلتزم به في البحث ،حيث حاولنا من خلال هذا الفصل إعطاء نظرة عامة حول ما نريد دراسته وتوضيح الجوانب الضرورية لهذه الدراسة ،انطلاقا من الاشكالية والمفاهيم وصولا لعرض أهم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة

الفصل الثاني :

مدخل مفاهيمي للصدمة النفسية

مدخل مفاهيمي للصدمة النفسية

تمهيد

تعتبر الاحداث الصدمية آثارا سيء على الصحة العقلية و الجسدية للفرد، و لفهم الصدمة النفسية لابد من إعطاء بعض التعاريف المختلفة لها، سنتعرف عليها في هذا الفصل

1/ : مفهوم الصدمة النفسية :

الصدمة النفسية هي نتيجة لأحداث مرهقة للغاية تحطم إحساسك بالأمن، مما يجعلك تشعر بالعجز غالبًا ما تنطوي التجارب على تهديد للحياة أو السلامة، ولكن ليس أي موقف يجعلك تشعر بالإرهاق و ليست الحقائق الموضوعية التي تحدد شدة الحدث ان كان مؤلما ، بل الحقائق الذاتية التجربة العاطفية للحدث. كلما شعرت بالخوف والعجز، زاد من المحتمل أن تصاب بصدمة نفسية.

(melinda smith،Robinson ،p 2017)

- **تعرف مدرسة جانيت الفرنسية الديناميكية النفسية:** الصدمة النفسية على أنها حدث واحد أو أكثر يمكن
- أن يغير النظام النفسي للفرد ، مما يهدد تماسكه العقلي ،ويولد عجز جنسي وضعف، القادر على التسبب
- في ضغط الشديد يمكن إن يهدد سلامة التوازن النفسي للشخص. الصدمة وقد تتعلق بفقدان شخص أو تعرض لحادث أو تحرش جنسي أو تهديد أو الموت الفعلي

(Giulio Perrotta ، 2020، P 2)

2- أسباب الصدمة النفسية:

تم تصنيف أسباب الصدمة النفسية من قبل البروفيسور **E.MOUSSEONG** سنة 1989 خلال المؤتمر الدولي الثامن للطب النفسي بأثينا للصدمة من أسبابها كالتالي:

1/ التهديد من داخل الجسد : يقصد به شعور المريض بإصابته بمرض معين وذلك من خلال طلب الطبيب للمفحوص بإجراء بعض الفحوصات الطبية ، مما يشكل اعتقادا لديه بإصابته بمرض يهدد حياته ، تضم هذه الفئة صدم التعرض لعملية جراحية او غيرها من الإصابات الجسدية كالتعرض للحروق مثلا.

2/ **التهديد من خارج الجسد :** يضم من ناحية الحروب والتهديد والقتل من ناحية أخرى الكوارث الطبيعية الزلازل البراكين.. بحيث تدمج هذه الفئة مع الفئة الأولى، لتصبح الأحداث الأخرى عامل مفجرا كفقدان عزيز أو حدث غير مخطط له يسبب مشكلة للمريض

(كروغلي ،2010، ص52)

3- انواع الصدمة النفسية:

هناك عدة أنواع للصدمة النفسية وتتمثل في:

3-1- صدمة الميلاد: بالنسبة ل **otto rank** ان نفسية الطفل تصيبها قلق شديد نتيجة انفصاله عن أمه لتحدث له صدمة كما سماها اوتورانك "صدمة الميلاد "

3-2- صدمة البلوغ: من المعروف إن الطفل أثناء البلوغ تحدث له تغييرات جسدية ونفسية يصعب عليه التعرف على هذا التغيير مما يشعره انه مختلف تماما على ما كان عليه

3-3- صدمة الحياة: يرجع هذا النوع إلى المواقف الشديدة والمختلفة التي تحدث في الحياة وتتمثل في:

3-31-- صدمة ناتجة عن معايشة حدث : حادث سيارة ، انفجار ،زلازل، مشاهدة فعلية للموت

3-3-2- صدمة ناتجة عن فقدان عزيز: فقدان صديق ، احد الأقرباء ، فقدان احد الوالدين أو كلاهما

3-3-3- صدمة الطفولة : اعتداء جنسي على الطفل ، العنف ، إجراء عملية جراحية للطفل دون تهيئته نفسيا.

نجد إن كل هاته الأنواع من الصدمة لها تأثير قوي على شخصية الفرد والطفل بصفة خاصة .

(تبهتان،2021 ،ص 59)

كما أشار كاثلين فريدريك في دراسته**(Kathleen Fedric ; 2021) أن** هناك عدة أنواع من الصدمات، بما في ذلك:

- **الصدمة الحادة:** ينتج هذا عن ضغوط أو خطورة واحدة الحدث.
- **الصدمة المزمنة:** ينتج هذا عن تكرار وطول أمد التعرض لأحداث مرهقة للغاية. ومن الأمثلة على ذلك حالات إساءة معاملة الأطفال أو التنمر أو العنف المنزلي.
- **الصدمة المعقدة:** ينتج هذا عن التعرض لمضاعفات متعددة الأحداث المؤلمة.

الصدمة الثانوية، أو الصدمة غير المباشرة، هي شكل آخر من أشكال الصدمة، يصاب الشخص بأعراض الصدمة نتيجة اتصال وثيق مع شخص عانى من حدث مؤلم.

أفراد الأسرة والمتخصصون في الصحة العقلية وغيرهم عانوا من حدث مؤلم فهم معرضون لخطر صدمة غير مباشرة. غالبًا ما تعكس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

(Kathleen Fedric ; 2021;p1)

4-مراحل الصدمة النفسية :

عند التعرض للحدث السيئ والمفاجئ يوضع الشخص في حالة عاطفية شديدة حيث يشعر بعد الحدث بمشاعر حزن وتوتر وخوف مما يؤدي به إلى الإصابة بصدمة تجعله في حالة الإنكار وعدم الاستيعاب وهذا يعتبر كرد فعل لما تعرض له ، وبما أنهم ينكرون حدوث الخسارة أو الفقد أو التعرض لموقف مؤلم فإنهم يتجنبون الشعور بالكثير من الحزن الذي الم بهم ، فقد كتبت الطبيبة النفسية السويسرية **اليزابيث كوبلرفي** في عام **(1969)**، أن الحزن تقسم إلى خمس مراحل. وذلك من خلال عملها مع الأفراد المصابين بأمراض العضال.

(Kimberly; 2023)

في البداية كان من المفترض تطبيق هذه المراحل الخمس على هؤلاء المرضى ، لكن **كوبلر روس** طورت نموذجها النظري لتطبق على جميع أنواع الخسارة الشخصية المدمرة والفقد والحزن وحالات الصدمة النفسية ، وبالتالي يمكن تطبيق هذه المراحل على فهم ردود الفعل العاطفية على المعاناة الشخصية والتعديلات في جميع المواقف والقبول.

فلقد درس الكثير من الأطباء **هيلين دويتش ، وايريك ليندمان ،جون بولبي ،ولاسيما سيغموند فرويد وإليزابيث كوبلر روس،** نماذج للاستجابة البشرية لمثل هذه الصدمات، حيث قدم فرويد التحليل الكلاسيكي لكيفية استجابة الناس للفقدان. ولاحظ أن الفرد يمر عادة بفترة أولية من الصدمة والانسحاب يفقد فيها كل شغف في العالم الخارجي. **(Dwight ;2004;p 10)**

أما نموذج اليزابيث فقد طورته ليصبح شائعا ومتعاملا به من بين المراحل الخمس نذكر:

1/الإنكار: هو آلية دفاع مشتركة تستخدم لحماية الذات من التفكير المزعج ، أي غالبا ما يرفض الأشخاص حقيقة المعلومة بعد الصدمة الأولية، ويتجنب الموضوع أثناء المحادثة ، حيث يعتبر الإنكار في الفترة الأولى جهاز حماية لكن إن استمر يصبح ضارا.

2/ الغضب: يعبر عن مزاج الفرد وفقدان الصبر لديه باعتباره استجابة طبيعية للحدث ، لكن يصبح ضارا عندما يقوم المريض بإلقاء اللوم على الآخرين أو على الذات على شكل عزو سببي أو تأنيب الضمير . **(Patriek et al ;2023)**

3/المساومة: شكل أخر من الإنكار وهي ليست واقعية وذلك لتجنب الحادث المؤلم.

(Dwight, 2019)

4/ الاكتئاب: هو الأكثر فهما في مراحل **kobler ross** حيث يعاني المرضى من أعراض الحزن والتعب ، إذ يساهم مقدموا الرعاية إلى بذل الجهد لاستعادة التعاطف الذي انخفض في الثلاث المراحل الأولى .

5/ القبول : وهو تقبل الشخص والاعتراف بحقيقة الحدث والاستعداد للتخطيط والمواجهة من اجل الكفاح. **(Paterik et la, 2023)**

6-مؤشرات الصدمة النفسية :

المؤشر الأول :

حجم الحدث الصادم : قد يقيس حجم الحدث الصادم بمدى شدته ، والفترة الزمنية التي استغرقها ومدى خطورته على الشخص .

المؤشر الثاني :

قابلية التأثير المتكونة قبل الصدمة. (ضعف الصلابة النفسية) : ويعتمد على الأسباب الجينية والوراثية ، وعلى الأسباب الاجتماعية التي تتعلق بالتنشئة الأسرية ، ، وعلى سمات الشخصية. حيث إن كل من هذه الأسباب لها دور في ظهور أعراض الصدمة النفسية

المؤشر الثالث :

التحضير والإعداد للحدث : أثبتت الدراسات أن التحضير الجيد للحدث ، قد يحمي الأفراد بشكلٍ كبير من أعراض ما بعد الصدمة . بحيث يخفف من حدة الشعور بالقلق، الوقت الذي يزيد من قوة تحكم الفرد وسيطرته على ردود أفعاله استعداد للحدث حتى ولو كان فجائياً .

المؤشر الرابع:

أعراض الصدمة: وهي الأعراض الفورية واللاحقة :والتي تشمل: تغيرات في السلوك وظهور أعراض انفعالية / إدراكية . و ميكانيزمات تجنبية

(الكندري،2022،ص 394)

خلاصة الفصل

في هذا الفصل تم التعرف على الصدمة النفسية على انها حدث شديد ومؤلم يمكن ان تؤثر على الشخص بشدة وتؤثر على نظامه النفسي والانفعالي و الادراكي ، وتؤدي الى الضعف النفسي، ويمكن ان تحدث الاعراض النفسية للصدمة بشكل مختلف من شخص للآخر

الفصل الثالث :

اضطراب ما بعد الصدمة

اضطراب مابعد الصدمة

تمهيد

1- تعريف اضطراب ما بعد الصدمة : (Post traumatic stress disorder).

-تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب ما بعد الصدمة(PTSD) بأنه : الأعراض التي تتبع التعرض لحدث صدمي شديد يشمل المشاهدة المباشرة للشخص المباشرة للشخص الذي يتعرض للحدث الذي يتضمن تهديد حقيقي أو متخيل أو جرح

خطير أو أي تهديد آخر لجسد الشخص أو مشاهدة الحدث الذي يشمل الموت ، الجرح أو أي تهديد لجسد الشخص نفسه أو لشخص آخر أو العلم عن موت عنيف أو غير متوقع أو إيذاء خطير أو تهديد بالموت أو إلحاق الجرح أو الإيذاء لفرد من أفراد الأسرة أو أي قريب عزيز."

(صالح مصباح ،2021، ص 228)

-يعرف الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي (ICD 11) للأمراض- اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بأنه: اضطراب قد يتطور بعد التعرض لحدث أو مجموع من الأحداث المتسلسلة والضاغطة ، ويتميز ب: إعادة تجربة الحدث الصادم على شكل ذكريات مقتحمة عادة تكون مصحوبة بمشاعر الخوف والقلق ، تجنب أفكار وذكريات الحدث ، التصور المستمر للتهديد الحالي مثل : رد فعل المفاجئ للمنبهات ، تستمر الإعراض لعدة أسابيع على الأقل

(الحمادي، 2021، ص 391)

2- اضطراب مابعد الصدمة في الدليل التشخيصي والاحصائي:

ظهر أول اهتمام بالصدمة النفسية في الدليل التشخيصي الإحصائي الأول (**DSm1**) سنة **1952** باسم تناذر الاستجابة للضغط الحاد(**gross reaction stress**) ، وقد أدرجت هذه الفئة تحث محور اضطرابات الشخصية الموقفية العابرة،. ولم تذكر هذه الفئة التشخيصية في الدليل التشخيصي الإحصائي الثاني **DSM)** **(2**سنة **1968** ، ثم ظهرت من جديد في الطبعة الثالثة (**DSM3**) سنة **1980** ، باسم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ضمن محور اضطرابات القلق وكان يضم كل التناذرات الصدمية من بينها :التناذر ألصدمي للاغتصاب، وتناذر النساء المعنفات ،أما في الرابعة الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع **(DSM4)** سنة **1994** أعيد نفس الاسم السابق اضطراب الضغط ما بعد الصدمة. مع إضافة فئة تشخيصية جديدة تحت مسمى اضطراب الضغط الحاد للصدمة ، وفي الطبعة الأخيرة للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس) **(DSM5** سنة **2013** تم إدراج تصنيف الاضطرابات الناجمة عن الصدمة والضغط في محور مستقل خاص بها. . **(زقار، 2019، ص 677)**

2-أعراض اضطراب ما بعد الصدمة :

- **إعادة عيش الأعراض مثل:** وجود ذكريات متعلقة بالصدمة وتُعرف بالأفكار الدخيلة التي تتسبب القلق ، وجود أحلام وكوابيس متعلقة بالحدث الصادم، قد يكون هناك رد فعل فصامي كالتصرف بمواجهة الحدث مرة أخرى(يُعرف بالارتجاع). قد تفقد الإدراك بما يحصل من حولك. أيضا وجود توتر الجسدي والنفسي كالشعور بالقلق الشديد ،التنفس بسرعة وزيادة نبضات القلب لدى التعرض عند تذكر الحدث.
- **أعراض اجتنابية** :كفقدان الذاكرة التفككي. الانعزال ، تجنب التحدث والتفكير ، تجنب الروابط- الابتعاد عن الذكريات والأفكار والمشاعر والأشياء والأشخاص والأماكن المرتبطة بالحدث

- **أعراض المزاج** :كالاعتقاد والتفكير السلبي بالحاضر والمستقبل، لوم الذات والآخرين ، المشاعر السلبية، فقدان الاهتمام بالنشاطات و إهمالها.
- **أعراض التفاعل والوعي:**كالتيقظ المفرط الترقب الشديد بما يحدث من حولك وعدم القدرة على الاستيعاب، الاستجابة المبالغة للأصوات والحركات التي تذكر بالحدث الصادم. صعوبة التركيز، صعوبة النوم الانفعالية والتهور

(Greenberg, 2021)

4-المعايير التشخيصية لاضطراب مابعد الصدمة :

وهي المعايير التي تم ذكرها من طرف الجمعية الأمريكية للطب العقلي في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس **(dsm5)** والتي تطبق على الأكبر من ستة سنوات والأصغر

التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي عبر واحد (أو أكثر)من الطرق التالية :

1- التعرض مباشرة للحدث الصادم .

2- -المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين .

3- -المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين. في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين.

4- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.

-وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم:

1- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.

2- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.

3- ردود فعل تفا رقية.

4- الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي

5- -ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.

C- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما :

1- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، و الأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم

2- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية

D-التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر)مما يلي :

1- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم

2-المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات ، أو العالم

3- المدركات الثابتة، والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه/نفسها أو غيرها .

4- الحالة العاطفية السلبية المستمرة

5- تضاءل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة .

6- -مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين .

7- - عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الايجابية

E-تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر)مما يلي :

1- سلوك متوتر ونوبات الغضب

2- -التهور أو سلوك تدميري للذات .

3- -التيقظ المبالغ فيه

4- - مشاكل في التركيز .أو النوم المتوتر

5- - اضطراب النوم

F-مدة الاضطراب (معايير B ، C، D، E) أكثر من شهر واحد.

(DSM-5; 2014 ; P113.P114)

5-عوامل حدوث اضطراب ما بعد الصدمة :

يوجد العديد من الأسباب التي تؤدي إلى حدوث اضطراب ما بعد الصدمة من بينها :مواجهة أو رؤية شيء مزعج وخطير كأن يكون الفرد ضحية لعنف أو مشاهدة وفاة أو السماع بحلولها لأحد أفراد الأسرة، أو حوادث السيارات وبصفة عامة يوجد عاملين من أقوى العوامل التي تحدد الصدمة النفسية هي:

- خبرة الفرد في مواجهة المواقف الضاغطة أو الأحداث الصادمة ، و مستوى الدعم والمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد بعد وقوع الحدث خاصة في الأسابيع الأولى حيث تؤدي إلى خفض

التخفيف من شدة الأعراض النفسية التابعة لحدث الصادم .

(عبد الحفيظ محمد ، 2017، ص40)

6-التفسير النظري لإضطراب مابعد الصدمة:

❖ **تفسير التوجه التحليل النفسي: Psychoanalysis interpre**

مّر مفهوم الصدمة عند **Freud** بعدة مراحل، بدأ مع نظرية الإغواء النفسي ثم وضع التصور الاقتصادي للصدمة ، لقد بنى **Freud** تصورا للصدمة النفسية بتسلسل تزامن مع طرحه لعدة نظريات :ففي بدايات التحليل النفسي أرجع Freud الصدمة لتجارب ماضية من تاريخ الفرد بالإمكان تحديد فترة حدوثها، ترد أساسا لسبب جنسي من خلال غواية جنسية فعلية للطفل قبل سن البلوغ من طرف الراشد، بحيث يتعرض الطفل غير الناضج والسلبي وغير المهيأ للمشهد الجنسي ، لتجد الصدمة بعد ذلك معناها في سن البلوغ يسببها حدث ثان مفجر ليوقظ الذاكرة ويشير للحدث الأول ، الذي يؤدي إلى فيض من الإثارة الجنسية ذات المصدر الأولى. و ثم قام **Freud** بالتراجع عن طرحه حيث اكتشف أن مشاهد الغواية عادة ما يبتكرها المريض ،واقر بأن الصدمات ترجع إلى تركيب وربط بين إشارات موجودة في الواقع تكملها الهوامات التي يبنيها الفرد وهو ما يسمى بالحقيقة النفسية ،ويبقى أن تأثير الهوامات اللاواعية والحقيقة النفسية لها نفس النتائج في آثارها المرضية وهنا نجد ان التأثير السببي والتجارب الطفولة التي تقوم عليها التثبيتات لصالح الحياة الهوامية .ثم عمم طرحه ليشمل عوامل أخرى مثل الجبلة الجنسية، وادمج مفهوم الهوام الأصلي ،الذي يرتبط بشدة بمفهوم الصدمة بسبب كبت جنسي عام .

(شرفي،2012،ص 50)

❖ **التفسير البيولوجي : biological explanation**

أشار جيران داحش علي محرزي .(2021). أن النظرية البيولوجية ترى بان اضطراب ما بعد الصدمة يظهر وفق مستويات مختلفة ،فالصدمة قد تؤدي إلى تغيرات في نشاط الناقلات العصبية والتي بدورها تؤدي نتائج واستجابات انفعالية **(جيران داحش،2021)**

– تركز الاهتمام على التغيرات في الموصلات العصبية خاصة النورابريفرين والدوبامين والمورفينات الذاتية ومستقبلات بنزوديازبين، حيث ترى بعض النماذج النفسية البيولوجية أن التعرض لضغوطات شديدة ينتج تغيرات عصبية كيميائية متنوعة، ويفترض أحد هذه النماذج أن التعرض لصدمة شديدة يزيد من امتصاص النوابريفرين ويزيد من مستويات كاتيكولامين البلازما في الدم، وينخفض الدوبامين والسيروتونين في الدماغ يزداد الاستيلكولين وهذا الانخفاض في النورابريفيرين يجعل الفرد الذي يتعرض لصدمة غير قادر على الهرب مما يؤدي بدوره الى الانخفاض في نسبة الدوبامين وعندما يتكرر حدوث الصدمة أو عند تذكر أي شيء يرتبط بها يصاب الفرد بالتبدد والخدر كردة فعل تجاه الصدمة وهذا بسبب كون الدماغ يفرز مواد مخدرة تدعى بالمورفينات الذاتية. **(خلفي ،2013، ص 49)**

❖ **المنظور السلوكي Perspective Behavioral**

أشار (طه حميد كواد) ان العلماء السلوكيون يرون بان العوامل البيئية والتعلم بنوعيه (الاشتراط الكلاسيكي والاشتراط الإجرائي) يساهمان في تحديد السلوك ، السوي وغير السوي تحت قانون التعلم ، وبناء على هذا يكون الحدث الصدمي بمثابة منبه مشروط، فيظهر الخوف والقلق مقروناً بالاستجابة اللاشرطية أو الطبيعية ويصبح المنبه غير الطبيعي منبهاً مشروطاً تظهر الاستجابة العاطفية المشروطة المتمثلة بالخوف والقلق التي يشعر المريض بسببها بعدم الراحة وتؤدي به إلى أن يسلك سلوكاً تجنبياً سلبياً فالتعرض للصدمة مثلاً

هو منبه (غير مشروط) والقلق استجابة لهذا المنبه، بعدها ينشأ الاقتران الشرطي، فكلما تكررت صورة الصدمة زادت نسبة القلق والتوتر والانزعاج . **(كواد، ص 72)**

❖ **نظرية التعلم والاشراط**

❖ أشار فلسطين فايز علي قطيط . (2008). في دراسته ان هناك نوعان من التعلم القائم على الاشراط :

❖ .الاشراط الكلاسيكي: الذي وضعه (بافلوف) "**Pavlov**" ،يدرس ردود فعل الجسم أو الكائن إزاء ضغوط البيئة (المثيرات) وفيه يكون الشخص خاضعاً لتلك الضغوط وليس له الخيار في تبديلها.

❖ الاشراط الفاعل: وضعه (سكينر)، بحيث يكون فيه الشخص قادراً على القيام برد فعل على منبهات البيئة بالسلوك الذي يراه مناسباً. وكلما كان الرد صحيحاً، يكون التعزيز (مكافأة) حافزاً لاستمرار العمل والعكس بالعكس . يعتقد(**Keane**) وزملاؤه بأن هذين النموذجين من التعلم لهم دور في تفسير كيف يتشكل اضطراب ما بعد الصدمة بما في ذلك سلوك التجنب وتعميم المنبه المؤلم على منبهات أخرى غير مؤلمة ، إن النموذج السلوكي يعتبر ان الصدمات والنكبات والحروب وأعمال العنف تعتبر بمثابة منبهات مطلقة غير مشروطة تؤدي إلى استجابة الخوف وردات فعل فيزيولوجية مطلقة. ويجري التعميم في استجابة الخوف إزاء المواقف التي ترمز إلى الصدمة ، أي أن تعميم الخوف والخطر يمكن أن ينظر إليه على أنه استجابة قد تم اكتسابها عن طريق الاشراط . **(علي قطيط ،2008، ص31)**

❖ **تفسير التوجه المعرفي:**

تعد العمليات المعرفية الأساس في فهم الخبرات الصادمة في رأي النظرية المعرفية، وإدراك الفرد للأحداث ويعتمد بشكل جوهري على ما يشكله الفرد من خطط معرفية يدرك من خلالها الأشياء والمواقف والأشخاص، وهذه الخطط تتكون في مرحلة الطفولة من خلال علاقة الطفل مع أسرته، إذ يستطيع إدراك ذاته، والأخر

والعالم بحوله، إن كانت العلاقة تسودها الحب والاهتمام ، فإذا تعرض لخبرة صادمة أو تجربة مؤلمة من الممكن أن يتجاوزها وذلك بسبب نظرته التفاؤلية للأشياء ومن خلال الدعم الذي يتلقاه ، وإن كانت خبرات الطفولة التي عاشها الطفل مليئة بالإهمال والرفض ، فإنه بالمقابل سيشعر بعدم الأمان وعدم الرضا، وتدني تقدير الذات ، والإدراك الخاطئ للمواقف مما يزيد الاحتمال أن يصاب باضطراباتً ناتجة عن الخبرات الصادمة

(احمد، 2021،ص 26)

❖ **نظام معالجة المعلومات**

يقدم هورويتز **(Horowitz)** نموذجاً لتفسير PTSD، وتشمل العناصر الأساسية لنموذج معالجة المعلومات المكونات التالية:

*المعلومات ، الميل إلى الاكتمال، العبء الزائد من المعلومات، المعالجة غير المكتملة

–وجوهر النظرية أن الصور تغزو الفرد من كل الجوانب ، و قسم يستوعبهم الدماغّ وتتم . معالجته ،بينما لا تتم معالجة القسم الأخر بشكل صحيح، اغلب المعلومات تكون ناقصة، ، كما تبدو في الكوارث والصدمات، بحيث لا تتناسب المنبهات الخطيرة مع خبرات الشخص ونماذجه المعرفية، وهذا ما يؤدي إلى حدوث التشوه واضطراب في معالجة المعلومات ،مما تصبح مصدر ضغط على الشخص المصدوم . وبالتالي يلجا إلى استخدام آليات الدفاع (النكران ، التبدد، والتجنب)، حيث تبقىُ المنبهات الصادمة في منطقة الوعي ناشطة من وقت إلى آخر، ، وتحضر المشاعر المؤلمة والصور والأفكار المأساوية المرتبطة بالصدمة، على شكل كوابيس، وأفكار، ، حتى تتم معالجتها بشكل كامل . ويعتقد هورويتز ، بان الأفكار والصور الدخيلة تساعدنا في معالجة المعلومات، وتفريغ الشحنات الانفعالية، ويمكن اعتبار عمليات التجنب، التبدد تمثل تدريجيا التجارب الصادمة، كما يولي هورويتز أهمية كبيرة في نموذجه لمتغيرات

الشخصية والأسلوب المعرفي وأنماط الصراع وآليات المواجهة لدى الفرد، وكذا المتغيرات الثقافية وغيرها التي يمكن أن تؤثر على الفرد في أفكاره ومشاعرهّ وطريقة استجابته للأحداث الضاغطة.

(علي بدر، 2015، ص26)

❖ **تفسير التوجه السيكولوجي:**

أشار محمد محمد عودة. (2010). في دراسته بان كل من "**جرين، ويلسون، وليندزي ,Lindsey)** . " (**Wilson, Green** حاولوا أن يضعوا تفسيرا نفسيا واجتماعياً للصدمات النفسية، وإذ يعتقدون شخصية الفرد والبيئة لها دور في تحديد شدة الصدمة وطبيعتها .إذ كلما كانت العوامل النفسية والبيئة ملائمة، أي كلما كان الفرد يكتسب شخصية مرنة وأساليب تكيف مختلفة ، بالإضافة إلى وجود بيئة داعمة ،كلما كان قادرا على تخطي آثار الصدمة . **(عودة،2010)**

7-آثار اضطراب ما بعد الصدمة على الطفل :

- أولا:على الحياة اليومية للطفل : حيث ترى **Prarthana Pilla (2023) وآخرون** ، انه قد يكون لاضطراب ما بعد الصدمة تأثيرات عديدة على حياة الطفل اليومية ، حيث تبين بعض الدراسات أنه كلما زادت حدة أعراض الاضطراب كان سلوك الشخص أكثر عدوانية، وقد لا يستطيع الأشخاص المصابون بالاضطراب الشديد التعامل مع أقرانهم وأقاربهم ،أو يتجنبون الحديث عن مشاعرهم. وقد يبدون في بعض الأحيان منعزلين عن كل ما حولهم ولا يبدون تفاعلا معهم.

(Prarthana et la ; 2023; p2;p3)

- **ثانيا : على المستوى النفسي والعاطفي للطفل** : بحسب ما ترى "**الجمعية العراقية للصحة النفسية للأطفال (2005)**"، إن هناك تأثيرات طويلة الأمد .إذ قد يعانى بعض الأطفال من الكآبة والقلق

النفسي الذي يستمر بضعة أسابيع والذي قد يجعل حالة الطفل النفسية في تدهور، حيث إن الصدمة التي تعرض لها الطفل شديدة وخطيرة مما تؤدي إلى فشله أو إلى إصابة ينتج عنها خوف شديد ورعب ويأس .

(الجمعية العراقية للصحة النفسية ،2005)

- **ثالثا: على المستوى الجسدي للطفل :**

تتضمن بعض الآثار الجسدية للتعرض إلى الأحداث الصادمة لزيادة مخاطر الإصابة بأمراض القلب والرئة والسكري وأمراض الكبد والسرطان، ومن الممكن أيضًا أن الإصابة باضطرابات المناعة الذاتية والسكتة الدماغية، وذلك بسبب مستويات الإجهاد المرتفعة ،وقد تؤثر على المراحل العمرية الأخرى ،وتؤثر على سلامة السير الجيد للجسم بسبب صدمات الطفولة التي تعرضوا لها.

(Claudia & Elsig,2018)

ولقد أشار **(2021) Jenna Clark.** أن أثار اضطراب ما بعد الصدمة تظهر بأشكال مختلفة حسب المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل وهذا ما بينه خلال دراسته التالية :

- ✓ المرحلة الأولى **(Stage One)**: تظهر آثار سلبية كثيرة على الأطفال في هذه المرحلة الأولى من النمو، من بينها انعدام الاستقرار والروتين والذي يجعل الرضيع في مرحلة عدم الثقة. يمكن أن يعاني هؤلاء الرضع غالبًا من آثار صدمة الانفصال التي

  تشمل الحالات النفسية الجسدية. وتشمل صعوبات في التغذية، واضطرابات في النوم،

- ✓ نوبات الإمساك، وزيادة التعرض لالتهابات الجهاز التنفسي أيضًا. التشبث بمقدم الرعاية، ومص إبهامه أو قبضته، والتأرجح، وفقدان مكاسب الكلام،
- ✓ المرحلة الثانية **Stage Two** : تشمل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين **(6-12)**

يمكن أن تؤثر الأحداث المؤلمة على نمو الطفل من ناحية العمل و الدافعية

حيث يفقد الأطفال القدرة على الإنجاز التي تطورت مؤخرًا . والشعور بالنقص وعدم الكفاءة

ويقارن الأطفال أنفسهم بأقرانهم ؛ هذه المشاعر تجعله يشعر بالدونية .وعدم تقدير الذات والثقة في أنفسهم

الشعور بالاكتئاب أو القلق أو الارتباك ، حيث يظهر الأطفال من خلال الصدمة ،

أعراض جسدية مثل "الصداع والدوخة وآلام المعدة وصعوبة التنفس، وأمراض جسدية أخرى

- ✓ المرحلة الثالثة **(Stage Three)** : في يعاني المراهقون في ارتباك الهوية من العديد من آثار الصدمات النفسية. إذ قد يتعرف هؤلاء بشكل غير صحيح على مقدم رعاية سيئ، ومنه قد يضطر المراهق إلى النمو قبل أوانه للتعامل مع الصدمة التي عانى منها. هذا الدور يضعه في حالة صعبة عند تكوين الهوية قد يخشى المراهقون مرحلة البلوغ والشيخوخة ،بسبب التجربة والخبرة السلبية التي جعلتهم ينضجون بسرعة.

(Clark ; 2021; PP9 ; 10)

8-إجراءات وقائية لتجنب الوقوع من الصدمة النفسية:

-حماية الأفراد من تأثيرات التجارب المجهدة وذلك لمساعدتهم للتكيف مع تغيرات الأحداث التي تواجههم في الحياة .

الدعم الاجتماعي وتنمية المهارات الشخصية وتطوير شبكة اجتماعية صحية وداعمة للتواصل بين الأفراد ، لتحقيق الاستقرار .

الاعتقادات الدينية التي تعتبر عامل فعال من عوامل الوقاية

المرونة في استخدام آليات التكيف لمواجهة التّأثيرات الاجتماعية والثّقافية التي تعتبر أيضا عامل أمان من عوامل الوقاية من هول الصدمات النّفسية . **(مرسيلينا، 2013،ص34)**

9-علاج اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال.

لقد تعددت الأساليب العلاجية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة نذكر من بينها :

أولا :العلاج بالأدوية :

يتم استخدام أدوية مضادات الاكتئاب في علاج اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال؛ للتحكم بالمشاعر الناتجة عن الصدمة مثل : الغضب والقلق والحزن. نذكر منها:

باروكسيتين (Paroxetine).

ميرتازابين (Mirtazapin) **(شحالتوغ ،2021)**

تعدَ مضادات الاكتئاب خط المعالجة الأوَّل لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة.غالبًا ما يوصى باستعمال مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSR) ومضادَّات الاكتئاب الأخرى، مثل ميرتازابين mirtazapine وفينلافاكسين venlafaxine

John W. Barnhill(2024,)

ثانيا : العلاج النفسي :

- ✓ ***العلاج المعرفي السلوكي للطفل*:** يعتبر من أكثر الأساليب العلاجية المستخدمة والأكثر فعالية في علاج **PTSD** _.

يتضمن العلاج السلوكي المعرفي استراتيجيات علاجية تعتمد على تغيير في السلوك وذلك من خلال تغيير في المعتقدات والأفكار اللاعقلانية للطفل؛ والتي تتكون من خلال لوم الذات على الأحداث

التي تعرض لها، كما له دور في خفض أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة وذلك باستخدام تقنيات الاسترخاء والتفكير المنطقي، والتدريب على استجابات وردود فعل بديلة لمنع التجنب الاستثارة الزائدة.

(الإمام ورويم،2019،ص68)

✓ ***علاج المواجهة المُطول*** :يخضع لهذا العلاج الأشخاص الذين يعيشون حالة خوف من الصدمة ويتفادون الأفكار والمشاعر والمواقف التي تذكرهم بها. ويهدف هذا العلاج في نهاية المطاف إلى تقليل شعور المريض بالخوف من ذكرياته، وتدريبه على كيفية السيطرة على أفكاره ومشاعره حيال الحدث المأساوي. والمواجهة المُطولة هي علاج خاص يعتمد على العناصر الأربعة التالية :

1. التوعية المتعلقة بهذا المرض وسبل علاجه.
2. التدريب على أسلوب التنفس الذي يساعد في التعامل مع حالة القلق.
3. التدريب على التعامل مع مواقف حياتية مرتبطة بالصدمة.
4. التحدث باستفاضة عن تجربة الصدمة. **(كليفلاند كلينيك ابوظبي، 2017)**

✓ ***تقنية ازالة الحساسية بحركة العينين***

إن تقنية EMDR علاج نفسي يسيطر على الدماغ والتحكم بأعراض الصدمة وبعض الاضطرابات النفسية. هي "علاج بالإدماج العصبي الانفعالي عن طريق الإثارة ثنائية الجانب (حركات العينين), ,حيث تسمح EMDRباستئناف المعالجة الطبيعية للمعلومات المؤلمة المكبوحة, كما تسمح بتحرير الإمكانات النفسية, وترميم . تقدير الذات المنخفض ."

يهتم . Emdr بالشخص كله, وبما ما يتعلق بالمظاهر الجسدية والنفسية ويركز العلاج على الماضي الصادم والعرض الحالي ، وتصليح ما يمكن ان يكون في المستقبل.

(معوال، 2023، ص708)

- كما أشارت كل من سامية شينار، آية بولحبال .(2021). ان تقنية إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) تهدف إلى تفكيك الذكرى عن الانفعال والتمكن من الوصول إلى الصدمات المؤلمة المخزنة وإعادة معالجتها .كذلك تقوية الإدراك الايجابي بدلا عن السلبي الذي تم تغييره إضافة إلى التخفيف من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

(شينار،بولحبال، 2021، ص720)

✓ ***العلاج بالتقبل والالتزام (ACT):***

تستهدف ACT ، الاندماج المعرفي (معالجة الإدراك بمعرفة الأحداث التي تحتاج إلى استجابة)، التجنب (محاولة تجنب أو السيطرة على جزء داخلي معين على الرغم من أن هذه المحاولات تؤدي إلى الآثار السلبية على نوعية الحياة)، نقص الوعي بمجالات الحياة مهمة للعميل هذا العلاج يستهدف لزيادة المرونة النفسية (القدرة أن يتصرف وفقا لقيم الفرد بصرف النظر عن تجاربه الداخلية) قد يكون ACT علاجًا مناسبًا لاضطراب ما بعد الصدمة لأن هناك مجموعة كبيرة من الأبحاث التي تظهر أن اضطراب ما بعد الصدمة مرتبط بضعف الوعي بالعواطف واستخدام التجنب وعدم المرونة النفسية، في هذه الحالة يتم علاج المريض الذي تم تشخيصه باضطراب ما بعد الصدمة بالACT. حيث يتم إعطاء شدة اضطراب ما بعد الصدمة وعدم المرونة النفسية والأفكار والمعتقدات المصابة بصدمات أثناء المعالجة المسبقة، ثم بعدها ، وعلى فترات منتظمة طوال فترة العلاج. تحديد ما إذا كان يمكن لـ ACT علاج حالة مقاومة لاضطراب ما بعد

الصدمة بنجاح، و ثم رصد تدبير أولي لعملية ACT .

(Michael, 2008 ,PP1,2)

✓ ***التدخل الإدراكي السلوكيَ المعني بالصدمات في المدارس*** **(CBITS)**

لقد صِممَ هذا التدخل الإدراكي السلوكي المعني بالصدمات في المدارس للأفراد الذين اختبروا تجارب للصدمة، وهم يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية كذلك أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة للأطفال **(PTSD.)** ،تشمل ى حوادث الحياة المسببة للصدمة ، أو التعرض المباشر للحدث أو المعاناة من فَقد أو التعرض لكارثة يستخدم البرنامج مقاربة تدخل مبكر تعتمد على بناء المهارات، يتألف التدخل الإدراكي بالصدمات في المدارس (CBITS) من عشر جلسات جماعية للطلاب، ومن جلسة إلى ثلاث جلسات فردية لمقدمي الرعاية، وجلسة اختيارية للموظفين المدرسيين من أجل تبادل المعلومات.

(Jaycox et la; 2018)

- ***العلاج بالفن*** **ART THERAPY:**

يتخذ العلاج بالفن اهتماما خاصا لدى علماء النفس من خلال الممارسة الفنية كالرسم والفن والنحت والعزف والموسيقى والتمثيل (المسرح) ،إذ تكشف هذه العملية على مدى صحة الرؤية التأملية التي تساعد في الانتقال من البؤس إلى وضعية مغايرة وصحية ، وتساعد على تعزيز علاقة الفرد بنفسه ، بحيث يحتاج سلوك الفرد إلى استقامة واستقلالية والإبداع والبحث عن المعنى.

(بن يمينة،2020،ص ص 27،29)

- ***العلاج بتقنية الحرية النفسية EFT***

تقنية الحرية النفسية هي طريقة جديدة تساعد الأشخاص لان يتحرروا من المشاعر السلبية المرتبكة

بالذكريات المؤلمة للأحداث ، أثبتت فعاليتها في علاج القلق والاكتئاب كذلك اضطرابات الضغط ما بعد الصدمة، هذه التقنية تحقق الشفاء السريع ، وان سبب جميع المشاعر السلبية قد يكون بسبب خلل في نظام طاقة الجسم مثل الخوف ، الغضب، الإحباط، لذلك لابد من تصحيح نظام طاق الجسم.

(صمويل واخرون ،(2022)،ص79)

الفصل الرابع :

الطفل المتحرش به جنسيا

أولا: مفهوم الطفولة :

***1*-تعريف الطفولة اصطلاحا** :هي مرحلة حياتية أولى في حياة الطفل يتوضح فيها أسس الشخصية المستقبلية للفرد البالغ، تتميز بمطالبها الحياتية والمهارات الخاصة التي يجب أن يكتسبها الطفل، و هي فترة النمو و التغيير و التطور والتي يحتاج فيها الطفل إلى الحماية و الرعاية و التربية. **(حجام ، 2018، ص83)**

2-مراحل الطفولة :

قد قسم العلماء و الباحثين الطفولة إلى مراحل مختلفة كل حسب التوجه الذي ينتمي إليه .

كما أشارت زردوم خديجة. (2017) إلى بعض المراحل التي يمر بها الطفل.

- مرحلة الطفولة الأولى : وتمتد من الولادة حتى سن ثلاث سنوات وهي المرحلة التي ينتقل فيها الجنين من الاعتماد الكلي على الأم إلى الاستقلالية. و تعد هذه الفترة فترة حرجة إذ أن سيرورة هذا التغيير المفاجئ للطفل بمثابة حدث الصدمة في حياة الإنسان و تترسخ في اللاوعي كما أشار إليها "**outorank**"
- مرحلة الطفولة المبكرة : وهي الفترة من ثلاث سنوات إلى سن السادسة كما تسمى أيضا بمرحلة ما قبل المدرسة. وقد أطلق عليها **فرويد** " اسم المرحلة القضيبية ، وسماها " **اريك سون** " مرحلة المبادرة مقابل الشعور. بينما سماها" **بياجيه** " اسم مرحلة ما قبل العمليات.

مرحلة الطفولة الوسطى : من سن السادسة إلى سن التاسعة في هذه المرحلة من الطفولة يهتم فيها الطفل بنفسه ومحاولة إشباع رغباته الذاتية. كما توصف هذه المرحلة مرحلة عملية التنشئة التعليمية والاجتماعية وغرس القيم الأخلاقية ، مما يزيد تفضيله للعب

- مرحلة الطفولة المتأخرة : تمتد من تسع سنوات إلى سن الثانية عشر وخلالها تصبح ميول الأطفال أكثر موضوعية و واقعية، ويبدأ الطفل بالاهتمام باشياء معينة في العالم الخارجي ويتفاعل معها.

(زردوم ،2017،ص26)

3- حاجيات الطفل في المرحلة العمرية من 6-12 سنة

الحاجة الى النوم: حيث يحتاج الطفل الى النوم الصحي في مكان هادئ ومريح و في أوقات، ليتجنب الطفل أسباب اضطرابات النوم كالصراعات والخلافات الزوجية ومواقف التهديد والعقاب الوالدي .

الحاجة للغذاء يحتاج الطفل إلى وجبات غذائية متكاملة وتجنب الإكثار من الوجبات السريعة وأثناء مشاهدة التلفاز

الحاجة للعب حاجة الطفل لإشراكه في الألعاب الجماعية التي تنمي لديه القوانين واحترام حقوق الآخرين والثقة في النفس ،وإشراكه في نشاطات حركية وفنية تعزز قدراته وتقوي جوانب الضعف لدي

الحاجة للحب يحتاج الطفل في هذه المرحلة بان يشعر بالأمان وبأنه محبوب ومرحب به من خلال تكليفه ببعض المهام البسيطة أو الحوار معه و تجنب معاقبته في حال اعترافه بذنبه.

الحاجة للأمن يحتاج الطفل بان يشعر بالأمن ولن يتم إلاستماع لمخاوفه والتعامل معها دون تضخيم أو إهمال وتدريبه على كيف يحمي نفسه من التحرشات الجنسية .

الحاجة للاستقلال . يحتاج الطفل الاستقلالية والاتخاذ القرار والقيام بشؤونه بنفسه

الحاجة للاستطلاع وللاستكشاف في هذه المرحلة يفضل الطفل الاستكشاف ويبدأ بطرح الأسئلة التي تشغله ، ويتم الإجابة عن أسئلته بما يناسب نموه العقلي وتفكيره دون إظهار التذمر أو الانزعاج .

(بن عبد الله السعدون،1438هـ، ص46)

ثانيا: التحرش الجنسي

تمهيد:

ان استخدام الأطفال لإشباع الغريزة الجنسية لدى المعتدي من المواضيع الحساسة و المتكتمة، فهذه الظاهرة تفاقمت دقت ناقوس الخطر سواء عربيا أو دوليا ُما يستلزم الوقوف عند الواقع وإزالة فكر الوصم للمجتمع للتمكن من الحد من هذه الظاهرة و ذلك بتطرقنا إلى أهم العناصر في هذا الفصل و منه بعض تعاريف التحرش الجنسي و أشكاله و أعراضه و أسبابه.

مفهومه:

1- **تعريف التحرش الجنسي اصطلاحا** : إن لفظ التحرش الجنسي مترجم من مصطلح أجنبي، ، وليس له أصول عربية، ولم يتم تحديد معنا بشكل شامل، أول انتشار لهذه الظاهرة في الولايات المتحدة الأمريكية وأصل الكلمة مشتقة اللفظ الانجلوسكسوني**sexuel (harassment)** الذي بقصد به تصرفات الأشخاص التي تشير إلى سوء استعمال الوظيفة قصد الحصول على رغبات ذات طابع جنسي، وبالتالي هو أي تصرف مهما كان الغرض الذي يسعى إليه الفاعل من شأنه إزعاج شخص بطريقة مثيرة له هي انتهاك الحقوق الجنسية للطفل بطريقة خاصة . **(ميهوب،2018 ، 315)**

- **عرفه المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات. (2009). : بان** الاعتداء أو التحرش الجنسي بالطفل هو استخدام الطفل كوسيلة لإشباع الرغبات الجنسية للبالغ أو المراهق ،وهو وصف لكل إثارة يتعرض لها الطفل من طرف الأخر، وذلك لمشاهدته للأفعال الفاضحة أو الصور الجنسية أو العارية، أو غير ذلك من المثيرات التي تشير إلى الاعتداء الجنسي المباشر في بأشكاله المعروفة ، الطبيعي منها والشاذ. **(وحدة النشر والمعلومات،2009، ص 6)**

أما من جانب التشريع :فان المشرع الجزائري لم يقدم تعريفا لهذا الفعل، مكتفيا فقط بنص على أركان الجريمة والوسائل المستعملة فيها بموجب المادة 341 مكرر من قانون العقوبات، وهذا على خلاف المشرع الفرنسي حين عرفه بموجب قانون العقوبات الفرنسي الجديد انه:" الفعل الذي يقع من خلال التعسف في استعمال السلطة باستخدام الأوامر، والتهديدات والغصب أو الإكراه بغرض الحصول على منفعة ذات طبيعة جنسية.

(خلفة ،2021، ص 121)

2-أنواع التحرش الجنسي:

- **أولاً: التحرش اللفظي** :يأتي بالكلام وتلفظ ، وهو عبارة عن ألفاظ أو عبارات تشير إلي دلالات جنسية سواء ، ويكون في صورة موقف يتعرض له حالة من طرف الجاني تشمل تعليقات بذيئة أو عبارات خاصة .
- **ثانياً: التحرش الغير اللفظي** :وهو عبارة عن مضايقة الآخرين بشكل مباشر عن طريق بعض الإشارات والإيماءات والحركات وتلميحات تتم عن قصد تكون من طرف الجاني اتجاه الضحية **(السيد المحلاوي، ص 306)**
- **ثالثا :التحرش الجنسي المساوماتي:** ويكون مرتكبا من طرف الرئيس في العمل أو شخص له سلطة وذلك بتقديم الامتيازات في العمل كالتحويل إلى مصالح أفضل والترقية وغيرها من الأشكال

بغرض الحصول على رغبات جنسية.

- **رابعا: التحرش بالتخويف:** وتكون بنفس الطلبات الجنسية السابقة لكن ينعدم فيها الًتراضي المتبادل بُين الجاني والمجنى عليه ، فيلجأ فيها إلى التخويف بالفصل عن العمل أو تهديد بمنع الترقيات وغيرها ، .

- **خامسا: التحرش الجنسي بالإشارة:** وهي حركات و سلوكات غير لفظية يقوم بها المتحرش اتجاه المتحرش به ، بقصد إغوائه أو الإيقاع به، على وجه يخالف الدين والحياء.
- **سادسا:التحرش الجنسي بالقول:** هو عبارة عن كلمات لفظية يتفوه بها المتحرش اتجاه شخص يقصد بها الإغراء لفعل أمر محرم. وغير مرغوب به .
- **سابعا : للتحرش الجنسي بالفعل:** هو حركات وسلوكات فعلية، يقوم بها المتحرش تجاه شخص ما، يقصد بها الإغواء لفعل غير سوي.

(خوجة،2022 ،ص406)

3- <u>النظريات المفسرة لظاهرة التحرش الجنسي</u> :

❖ **<u>المنحى الحيوي العضوي</u>** : يرى أن العوامل الفسيولوجية لها دور في تشكيل السلوك الجنسي، فمستويات هرمون الاندروجين (هرمون الذكورة) ،له تأثير على السلوك، فهو يعزز الشهوة والنشوة الجنسية، كما إنه ينظم الحياة الجنسية، والعاطفة والعدوان ،وان أي خلل في إفراز هذا الهرمون يؤدي إلى انحراف في السلوك الجنسي ، ونتيجة لذلك فالمنحى الحيوي مسؤول عن السلوك الجنسي المنحرف الذي يتعلق بالتحرش والاغتصاب ، كذلك يعتقد أن هناك علاقة بين مستويات هرمون التستوستيرون والدافع الجنسي. فقد وجد" برلين عام (1983) "أن هناك زملة هي المسئولة عن زيادة السلوك السيئ جنسيا،

وهي زملة كالينفلتر ، ويتم التحكم في إفراز الاندروجين من قبل الغدة النخامية، ويتم نقل هذه الهرمونات من الفص الأمامي للغدة النخامية إلى الخصيتين، وهي مساهم مهم في إنتاج الجسم لهرمون التستوستيرون.

(سيدر وشطيبي، ص 15)

❖ **نظرية العجز المكتسب والحاق الاذى:**

أشار كل من (**Peterson & Siligman**) بان هناك توازن بين العجز المكتسب في حالته الطبيعية والاستجابات اتجاه التعرض للأذى، حيث كلاهما يسبق حدث مؤلم ومجهد لا يمكن السيطرة عليه، و هنا الشخص تكون له قدرة السيطرة قليلة أو منعدمة، في كلتا الحالتين يرى الشخص نفسه بأنه غير قادر على السيطرة لما سيحدث له في المستقبل على سبيل المثال حالة التحرش الجنسي بمجرد التحرش بالشخص يرى نفسه عاجز وضعيف غير قادر على التحكم في هذا الحدث، هؤلاء الأشخاص تظهر عليهم أعراض اكتئابية أو اختلالات مرتبطة بعدم القدرة في وضعيات مختلفة بعد التعرض للتحرش الجنسي ، كما ان هناك علاقة بين لوم الذات والاكتئاب عند ضحايا التحرش الجنسي، إضافة إلى ذلك فأن طريقة إدراك الفرد للحدث له علاقة بالقدرة على التحكم والسيطرة كذلك والتفسير و التوقع التي تساعد على مواجهة الحدث وحسب **Peterson & Siligman** هذا ما توضحه هذه النظرية أن ضحية التحرش الجنسي عند اعتقاده بالعجز على المواجهة وهذا ما يسبب له الهشاشة وبالتالي تظهر لديه اضطرابات نفسية.

(مدوري ، 2020، ص 147)

❖ **نظرية النشاط الرتيب:** لقد ظهرت هذه النظرية في نهاية عقد السبعينات وبداية الثمانينات لعدم وجود نظرية مناسبة لتفسير الجريمة والانحراف الاجتماعي، وكذلك قدرتها على تفسير سلوك المجني عليه وقدرتها على الربط بين البيئة والجريمة. اعتمدت نظرية النشاط الرتيب على نظرية أموس هولي والتي ركزت على البعد المكاني، لكنها تعدتها إلى الزمان سواء على مستوى الساعة أو اليوم، واعتبر ذلك من

الأنشطة الإنسانية اليومية، وتتكون هذه النظرية من ثلاث أجزاء رئيسة :

المجرم ذو الرغبة: ويعني ذلك أي شخص قد يرتكب جريمة ولأي سبب، نجد أن رغبة الباحثين بعدم الحديث عن الدافعية .

الهدف المناسب: قد يكون شخصا أو شيء ما، ونلاحظ هنا أيضا أنهم لم يتحدثوا عن الضحية فيتساوى لديهم الملكية مع الإنسان في الزمان والمكان، وقد تكون رغبة منهم لتجنب الحديث عن الجانب الأخلاقي .

غياب الرقابة القادرة: المقصود به رجال الأمن على الأغلب بل الجيران وربما وسائل الرقابة الالكترونية والأقفال الآمنة .

(بكار واخرون ،2017،ص30)

- **نظرية الفرصة** : تتلخص هذه النظرية في أن حدوث التحرش، يتطلب توافر ظروف معينة، مثل: توافر الهدف، والشخص القائم بالتحرشّ ،وغياب رجال الأمن والرقابة الداخلية عند الفرد أو ضبط اجتماعي. وتتكون نظرية الفرصة من مجموعة نظريات من الحماية اللازمة ضد التحرش وتشمل فكرة أن الفرصة تصنع الجريمة وتشمل نظريات النشاط الرتيب ونمط الحياة والاختيار العقلاني

(البحري،2023،ص118)

4-أسباب التحرش الجنسي:

- **أولا : أسباب اجتماعية** :يرى علماء الاجتماع أن أسباب انتشار مشكلة التحرش الجنسي إنما ترجع إلى عوامل من بينها :سوء التنشئة الاجتماعية التي تخلف سلوكيات غير سوية. بالإضافة إلى دور الإعلام والمدارس التي لها تأثير كبير في نشأة الطفل كذلك تدني المستوى الاقتصادي وانتشار البطالة بين الشباب التي تعد عاملا في انتشار ظاهرة التحرش الجنسي.
- **ثالثا : أسباب ترجع لمعتقدات خاطئة:** هناك بعض المعتقدات الخاطئة المنتشرة بين الناس لها دور في

تفشي ظاهرة التحرش الجنسي إذ هناك أفكار وتقاليد متجذرة في ثقافات الكثيرين لتمييز الذكر على الأنثى والتصغير من شانها ومن دورها في المجتمع، وفي المقابل تكبير دور الذكر إذ يعطي الحق دائما للمجتمع ألذكوري للهيمنة والسلطة وممارسة العنف على الأنثى منذ الصغر .

ثالثا: الأسباب البيئية: فالمشكلات البيئية التي تضغط على الإنسان كضعف الخدمات ومشكلة السكن وزيادة عدد السكان، بالإضافة لما تسببه البيئة من احباطات للفرد إذ لا تساعده على تحقيق ذاته والنجاح فيها ، كل ذلك يدفعه للعنف ليؤدي إلى انفجاره وممارسة السيطرة على من هو أضعف منه.

(منصور،2022،صص418،417)

4- أثار التحرش الجنسي على الاطفال

أشار كل من (**David Finkelhor & Angela Brown; 1985**) أن النموذج المسمى بالديناميكيات المؤلمة أن تجربة الاعتداء الجنسي تتمثل في أربعة عوامل يمكن أن تكون مسببة للصدمات، هذه العوامل تقتصر فقط على الاعتداء الجنسي. إذا اقترنت مع بعضها وتختلف عن باقي الصدمات الأخرى. من بين الديناميكيات المؤلمة في تأثير الاعتداء الجنسي على الطفل نذكر منها :

- **صدمة الاعتداء الجنسي:** هناك العديد من الآثار المترتبة عن الاعتداء الجنسي التي يبدو أنها مرتبطة بسهولة ديناميكية التحول الجنسي المؤلم على الأطفال الصغار الضحايا، حيث أن الأطباء غالبًا ما لاحظوا بعض السلوكات الجنسية التي يقوم بها الأطفال خاصة أثناء اللعب المتكرر مثل التي يظهر فيها اللعب الجنسي القهري. أو سلوكيات أخرى تشمل الرغبة في إشراك زملائهم في سن الدراسة في الجماع الجنسي ، ا وان يصبحون عدوانيين جنسيًا ويؤذون أقرانهم. إضافة إلى ذلك يتشكل لديهم نفور من الجنس في مراحل البلوغ
- **الوصم المجتمعي :** غالبًا ما يعاني الأطفال الذين كانوا ضحية التحرش الجنسي الوصم المجتمعي مما يجعلهم يميلون للعزلة، كما يشعرون بتدني تقدير هذا الأخير قد يجعلهم يتورطون في المخدرات أو إساءة المعاملة، قد تصل أيضًا إلى أقصى الحدود في أشكال السلوك المدمر للذات والانتحار ، التأثير النفسي الذي يعاني منه ضحايا الاعتداء الجنسي نتيجة إساءة معاملتهم يجعلهم يفكرون بأنهم «سلع فاسدة».

- **الخيانة** :من بين الآثار التي لوحظت لدى الضحايا تجربة الخيانة التي عانوا منها، في شكل ردود فعل حزينة والاكتئاب بسبب خيبة الأمل. التي يتلقاها من المعتدي الذي يكون من الأقارب أو معارف الضحية مما يجعلهم يبدون رد فعل كغياب الثقة وزيادة الشك بمن حولهم
- **العجز:** تتمثل أثار الاعتداء الجنسي بدينامية العجز. من بين الردود التي يقو بها الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي هي الخوف والقلق اللذان يعبران عن عدم القدرة على السيطرة على الأحداث الضارة. العديد من الاستجابات الأولية للاعتداء الجنسي بين الأطفال مرتبطة

كذلك الكوابيس، الرهاب، اليقظة المفرطة، سلوك التشبث ،التأثير الرئيسي الثاني للعجز هو ضعف إحساس الشخص بالفعالية ،هذا الإحساس الذي يرتبط بالعجز يترتب عنه اليأس ومشاكل في التعلم والهروب المدرسي **(finkelhor & Browne;1985)**

ولقد أشار **(البراغيشي واخرون، 2021)** في دراسته انه من الممكن أن تتمثل الآثار النفسية والاجتماعية التي تظهر على المدى القريب في:

- صعوبة العودة إلى ممارسة الطقوس الحياتية اليومية المعتادة.
- الأرق والكوابيس أثناء النوم.
- نوبات غضب وعدوان غير مبرر والأسباب واهية.

القلق وسرعة الاستثارة

- تشويه الجسد بالات حادة من وقت لأخر
- سيطرة أفكار انتحارية على تفكير الضحية، قد يصل إلى إجراء محاولات انتحارية بالفعل، تؤدى أحيانا إلى موتها .
- الإفراط في استخدام آليات دفاعية نفسية مثل الإنكار أو الطفولية أو انشقاقية الوعي للهروب من الألم النفسي التي تعانى منه الضحية .

5- ظهور انحرافات سلوكية ليست موجودة في سلوك الضحية من قبل، مثل الكذب أو السرقة أو الإهمال في المظهر قد يصل إلى الإهمال في النظافة الشخصية.

(البراغيشي واخرون ،2021، ص6)

6-مظاهر الاعتداء والتحرش الجنسي على الأطفال :

"تؤكد الجمعية الأمريكية للطب العقلي للطفل والمراهق" أن الطفل الذي يتعرض للاعتداء الجنسي، يجد صعوبة في إقامة علاقات اجتماعية عدا من العلاقات الجنسية، كما انه يوجد احتمال إن الطفل الضحية عندما يصبح راشدا قد يصبح متحرشا جنسيا بالآخرين أو يتعرض إلى مشكلات عميقة، إذ تم تحديد بعض من المؤشرات الدالة على الإيذاء الجنسي كاضطرابات النوم، والأحلام المزعجة ،اضطراب الأكل، الخوف من بعض الأماكن، أو الأشخاص الصداع المتكرر مشاكل في المدرسة ،الجنوح والانحراف ،الانسحاب من الأسرة والأصدقاء وضعف الدافعية و إهمال الأعمال المحببة إليه مسبقا.

(عباسي، ص103)

7-الوقاية من التحرش الجنسي على الطفل

- **الدور الوقائي للأسرة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي**

- ✓ حماية الأطفال من المتحرشين جنسيًا المتواجدين بالقرب من العائلة وخاصةً من تظهر عليهم سلوكيات غير أخلاقية
- ✓ مراقبة محتوى ما يشاهده الأطفال عبر شبكة الانترنت والتلفاز حتى لا يقع فريسة للتحرش الجنسي.
- ✓ تربية الطفل على مبادئ الدين والعقيدة .
- ✓ تثقيف الطفل وتعليمه طرق الحماية للقيام بها ،عند تعرضه للتحرش جنسي .
- ✓ التواصل الفّعال مع الطفل عن طريق أنشطة ترفيهية واستعمال الحوار معه.

- ✓ اللجوء إلى الجهات الرسمية المعنية عند تعرض الطفل للإيذاء والتخلي عن الخوف والخجل.

(فهد الحبيلة والطريف،2018،ص189)

<u>دور المجتمع في الوقاية والتصدي للتحرش الجنسي بالطفل:</u>

- ✓ ينبغي على وسائل الإعلام الحد من الوسائل التي تساعد في بث قنوات الانحراف من أفلام ومسلسلات وصحف وكتب وأشرطة ...والعمل على الحماية امن الوقوع في جريمة التحرش الجنسي.
- ✓ تعاون جميع المؤسسات المسئولة في مراكز الصحة النفسية والخدمة الاجتماعية على حماية الأطفال.
- ✓ – رفع مستويات التوجيه والإرشاد المقدمة للأشخاص والعاملين للحد من هذه الظاهرة .
- ✓ ضرورة تعاون الهيئات المسئولة الأهلية والرسمية على حماية المراهقين والشباب من الانحراف بكل أشكاله خاصة التحرش الجنسي.
- ✓ توزيع كتيبات على العائلات تتناول الأمور الجنسية بشكل علمي وأسلوب مقبول لغرض التوعية فيها وحماية الأطفال من المنحرفين.
- ✓ مراقبة العلاقات التي يقيمها الأطفال فيما بينهم بعيدا عن التدخل الذي يثيرهم

(المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات، 2014)

خلاصة الفصل:

نستخلص فيما سبق أن هذا الفصل جاء للتعرف على ظاهرة التحرش الجنسي و ذلك لكونه موضوع مكتوم، كما أن هذه الظاهرة تخلف آثار و عواقب نفسية على شخصية الضحية من جهة أخرى .فقد أصبح للمعتدي يستخدم الطفل كوسيلة لإشباع رغباته الجنسية و ذلك باستخدام الطفل و من هنا قد جاءت هذه الدراسة كمحاولة للتعرف على هذه الظاهرة

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس :

الاجراءات المنهجية للدراسة

الإجراءات المنهجية للدراسة :

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلي الإجراءات المنهجية للدراسة ، أين سيتم عرض المنهج المتبع، حدود الدارسة ،وصف حالة الدراسة وفي الأخير عرض أدوات الدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة الهامة، من خلالها استطعنا التعرف على الميدان الذي تجرى فيه الدراسة ، حيث تم الاستطلاع على العيادات النفسية والمستشفيات واللقاء مع الأخصائيين العياديين ،لكن هذه الإجراءات لم تتم نظرا لرفض بعض الحالات للمشاركة في الدراسة و البعض الأخر لم تتوفر

فيه الشروط المطلوبة و المحددة ، فتم اللجوء إلى البحث عن الحالات خارج هذه المرافق ، ومنه تم المشاركة معنا حالتين، حيث تم انسحاب حالة واحدة نظرا لتعرضها للاعتداء الجنسي وبالتالي لا تتوافق مع الشروط المطلوبة ، وأكملت معنا حالة واحدة والتي تمت عليها الدراسة.

- و منه هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى : التعرف على حالة الدراسة وجمع المعلومات الأولية عنها ،الكشف عن الحالة النفسية الخاصة بها.

2 الدراسة الاساسية:

كل دراسة علمية تحتاج _الى منهج معين تتبعه و تعتمد عليه ، فكلما زاد المنهج دقة كانت النتائج أكثر سلامة وقابلية للتطبيق

2- منهج الدراسة :

تم إتباع المنهج العيادي والذي ينظر إلى السلوك الإنساني من وجهة نظر خاصة ، فهو يحاول الكشف عن الخبايا المكنونة في الفرد و الطريقة التي يفكر بها و لذا فهو الأكثر ملائمة لدراستنا، فهو يعتبر طريقة في السعي إلى الوصول إلى داخلية الفرد ومحاولة فهمها بهدف الوصول الى الدراسة المعمقة للحالات الفردية

المنهج العيادي: عبارة عن محادثة يقوم بها فرد مع طرف أخر ، بهدف جمع أنواع من المعلومات ليتم استخدامها في البحث العلمي أو للاستعانة بها في عمليات (التوجيه والتشخيص والعلاج ،و تتم المقابلة النصف موجهة بين طرفين في صورة عملية ، وهنا نجد أن أسئلة المقابلة لا يتبعها اختيارات محددة و لكن تصاغ الأسئلة بحيث تسمح بإجابات فردية، فالسؤال مفتوح و لكن محدد للغاية في محتواه.

(تواتي ، بدون تاريخ، ص 151)

لقد تم إتباع المنهج العيادي في دراستنا والذي ينظر إلى السلوك الإنساني من وجهة نظر خاصة ، فهو يحاول الكشف عن الخبايا المكنونة في الفرد و الطريقة التي يفكر بها و يهدف للوصول الى الدراسة المعمقة للحالات الفردية لذا فهو الأكثر ملائمة لهذه الدراسة.

3- حدود الدراسة:

3-1- الحدود الزمانية : تمت الدراسة في السنة الجامعية 2024/2023

3-2- الحدود المكانية: تم تطبيق إجراءات هذه الدراسة بولاية أولاد جلال (الجزائر)، وقد أجريت المقابلة مع الحالة **(أ)** بالمنزل

3-3- الحدود البشرية : أجريت هذه الدراسة على فئة جد متميزة تمثلت في الأطفال الذين تعرضوا للتحرش الجنسي ، قمنا باختيار أفراد تتوفر فيهم خصائص مجتمع البحث – ثم طلبنا منهم التطوع للمشاركة في البحث.

4- **حالة الدراسة وشروطها :** أخذت حالة الدراسة من المجتمع تمثلت في حالتين ، لكن حالة واحدة انقطعت ولم تكمل معنا الدراسة لعدم توفر الشروط المطلوبة والمحددة، من بين هذه الشروط نذكر :

- أن تكون الحالة بين 6 سنوات إلى 12 سنة
- أن تكون الحالة قد تعرضت إلى التحرش الجنسي

خصائص حالة الدراسة

جدول (1) يمثل خصائص حالة الدراسة

الحالة / الجنس	الاسم	السن	المستوى	سبب الاضطراب	الفترة الفاصلة بين التعرض للحدث وإجراء البحث
أنثى	أ	11	أولى متوسط	التحرش الجنسي	1 عام

5- -أدوات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا لهذا الموضوع على المقابلة نصف الموجهة واختبار **دافيدسون** لقياس اضطراب ما بعد الصدمة كذلك تطبيق اختبار تفهم الموضوع **tat**

6-1-المقابلة العيادية: اعتمدنا على المقابلة العيادية للبحث في شكلها النصف موجه بهدف جمع المعلومات، وللإجابة على تساؤلات البحث ، تم تقسيم المقابلة إلى حصص كل منها تحتوي على مجموعة من المحاور، حيث يحتوي كل محور على مجموعة من الأسئلة .

- **المحور الأول** : البيانات الشخصية
- **المحور الثاني** : البيانات العامة
- **المحور الثالث** : العلاقات داخل وخارج الأسرة
- **المحور الرابع** : السلوكيات والانفعالات الظاهرة.
- **المحور الخامس** : المقابلة مع الأم

6-2- مقياس دافيدسون: هو مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن المواقف الصادمة، يتكون مقياس دافيدسون لقياس الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية ويتم تقسيم بنود المقياس الى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

1- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية 17،4،3،2،1

2- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية 11،10،9،8،7،6،5

3- الاستثارة وتشمل البنود التالية 16،15،14،،13،12

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من صفر-4) ويكون سؤال المفحوص عن الإعراض في الأسبوع المنصرم .ويكون مجموع الدرجات للمقياس 153نقطة.

(بن داحش ،2021، بدون صفحة)

6-3- اختبار تفهم الموضوع :

6-3-1- تعريفه: ظهر أول مرة سنة **1935** في العيادة النفسية هارفرد على يد هنري موراي ، وهو مكون في شكله الأصلي من 31 لوحة يمثل منها البعض مناظر طبيعية والبعض الآخر أشخاص مختلفين في السن والجنس ، من خلال سرد ما يحدث للفرد عندما نطلب منه أن يتخيل قصة انطلاقا من الصور.

(عنو ،2017،ص 462)

6-3-2- وصف الاختبار:

كان الاختبار في شكله الأصلي يتكون من 31 لوحة فيها رسومات مبهمة ، اغلبها مشكلة من شخص (12لوحة) او أشخاص (15 لوحة)، في حين هناك 03 لوحات تمثل مشاهد طبيعية مختلفة ، بالإضافة إلى لوحة بيضاء (لوحة رقم 16) و تحمل هذه اللوحات أرقاما على ظهرها من 01 إلى ، 20 بحيث تحمل اللوحات المشتركة لدى كل الأشخاص رقما فقط (11 لوحة ،) أما اللوحات المتغيرة حسب السن و الجنس فيكون الرقم مصحوب بحرف ، بحيث :

B: Boy : ولد / **G: Girl** : بنت / **M: Male**: رجل / **F: Female** : امرأة .

و يعود الفضل إلى " بيلاك" في إرجاع الاختبار إلى أصوله التحليلية من خلال النظرية الموقعية الثانية " لـ فرويد" (الهو/ الأنا / الأنا الأعلى و ،) ذلك بالتركيز على دور الأنا و وظائفه ، الدفاعات من طرف الأنا.

(ملال و بن طاهر، 2014،ص 69)

6-3-3- أهم أسس اختبار تفهم الموضوع :

أولا: يساعد اختبار تفهم الموضوع من خلال إسقاطات الفرد لاكتشاف وظائف شخصيته وأفكاره واتجاهاته ومخاوفه وأنواع الصراع التي يعاين منها من الجانب الواعي والجانب اللاواعي.

ثانيا: يتيح هذا الاختبار فرصة التعبير للمفحوص عن خواطره وآماله من خلال تداعي أفكاره ومشاعره. وطبعاً لا أجوبة صحيحة أو غري صحيحة في هذا الاختبار، بل كيفية استجابته للصور واتجاهاته النفسية والفكرية التي تدفعه إلى هذه الاستجابات.

ثالثا: بما أن المفحوص لا يعي جيداً هدف وغرض هذا الاختبار، تقلّ كثيراً احتمالات تشويه الاستجابات. وعادة يكون المفحوص محمساً جداً لتأليف قصص تتحدث عنه بشكل غريب

رابعا،: تهدف هذه الأساليب إلى الحصول على صورة كلية عن الشخصية والكشف عن الخصائص الانفعالية والميول والاتجاهات والرغبات ومستوى الكفاءة العقلية ومؤشرات التوافق اللاسوي.

خامساً: إن أساليب اختبار تفهم الموضوع تعكس تأثري كل مفاهيم التحليل النفسي وخاصة مفهومي الإسقاط والنزوات اللاواعية . **(أنطوان ،2018،ص37)**

6-3-4التعليمة وتطبيق الاختبار :

يتألف الاختبار من 20 بطاقة، يجلس المفحوص في مواجهة الفاحص ، ويمكن توجيه التعليمات التالية:

"سوف اعرض عليك بعض الصور، وأريد منك أن تذكر لي قصة توضح ما يحدث في كل صورة، وما الذي أدى إليه ، وما هي مشاعر وأفكار شخصيات القصة. ينبغي أن تكون القصة مؤثرة مليئة بالحياة ".

يطبق الاختيار على دفعتين 10بطاقات في كل جلسة ، مدة الوقت المستغرق للبطاقة 5 دقائق.

بعد الانتهاء من الاختبار يقوم الفاحص بإجراء مقابلة حوارية مع المفحوص لفهم عوامل ومحتوى القصص .

(عباس،2001،ص ص18،19)

7-1-1- طريقة موراي في تحليل الاختبار

وقد أكّد «موراي» على أن الفاحص يتقمص ويسقط كل مشاعره و«تاريخه» الماضي على الشخص الموجود في اللوحة، وهذا ما نسميه بالبطل الذي يعبر من خلاله عن حاجاته وطموحاته ، وصولاً إلى أحلامه التي لم يحققها والتي ما زالت مخزونة بشكل واع أو غير واع

في داخله. أما باقي الصور (محتوياتها من أشخاص أو أشياء) فتمثل المحيط الضاغط على المفحوص. لقد اعتمد "موراي" في تحليل البروتوكولات على التحليل الشكلي وتحليل المحتوى.

التحليل الشكلي يدرس تنظيم Organization الأسلوب وغناه ومعلومات حول نوعية القدرات الفكرية للمفحوص. ويعني ذلك دراسة "لغوية" عن محتوى القصة المنطقي والمقبول اجتماعيا فنلاحظ بأن هناك نوعاً من الخلط ما بني الدراسة المنطقية للقصة والمحتوى المعلومات والنوعي لها.

ويتمحور تحليل المحتوى حول 5 نقاط:

1- الدوافع، العوامل الداخلية و السمات العامة للبطل.

2 -قوة المحيط المؤثر على البطل.

3- عرض و تسلسل أحداث القصة.

4- تحليل الموضوعات.

4- الاهتمامات و الأحاسيس.

(انطوان، ص 46)

خلاصة الفصل

تم التطرق في هذا الفصل إلى أهم العناصر التي بني عليها الجانب الميداني للدارسة و هي بدءا بالمنهج العيادي، دارسة الحالة، من أجل الوصول إلى أهداف محددة للظاهرة الاجتماعية ،كما تم تحديد مجموعة من التقنيات و الأساليب في المقابلة العيادية النصف موجهة واختبارتفهم الموضوع (TAT) ومقياس دافيدسون و هذا بغية الوصول إلى النتائج المتعلقة بموضوع الدارسة.

الفصل السادس :

عرض و مناقشة النتائج

عرض و مناقشة النتائج

تمهيد:

يتناول الفصل السادس عرض حالة الدارسة و نتائج تطبيق المقياس والاختبار مع التحليل العام للحالة، ومناقشة النتائج على ضوء التساؤل المطروح للدارسة.

1- عرض الحالة

- الاسم: أ
- الجنس : أنثى
- السن : 11 سنة
- عدد الإخوة : 5 إخوة (2 بنات و 3 ذكور
- الترتيب الميلادي: الوسطى
- الحالة الاقتصادية : متوسطة

21-2- ظروف المعيشة:

الحالة (ا) تبلغ من العمر 11 سنة قاطنة بولاية أولاد جلال عاشت في أسرة متوسطة الحال

تتكون بنتين و ثلاثة و أم وأب

.عاشت الحالة (ا) في وضع اسري سيئ ، حيث تتسم علاقتها مع والدها بالصراع الذي كان

يجبرها على الذهاب إلى بيت جدتها والذي فيه تتعرض إلى التحرش الجنسي من طرف عمها.

أما علاقتها مع والدتها وإخوتها جيدة كما أنها قريبة جدا من أختها وأخيها الأكبر، لمساعدتهما لها

وعطفهما عليها واشباعها بالحنان الذي حرمها منه ابيها

ملخص المقابلة:

تعيش الحالة (أ) بين عائلة تتكون من أب والأم و4 إخوة ، الأب العامل يومي ، أما الأم فهي ماكثة في البيت ، (أ) تدرس في السنة الأولى متوسط مستواها الدراسي متوسط ، عند إجراء المقابلة ظهر على الحالة التوتر والقلق ، حيث كانت تتلعثم فيك لامها من حين لآخر، وأحيانا تصمت وأحيانا أخرى تتكلم بصوت خافت. كما تبين أن (أ) قد تأثرت بالحدث الصادم، من خلال الأعراض التي اتضحت عليها و المتمثلة

في عدم القدرة على النوم، عند إجراء المقابلة ظهر على الحالة التوتر والقلق ، حيث كانت تتلعثم في كلامها من حين لآخر، وأحيانا تصمت وأحيانا أخرى تتكلم بصوت خافت. كما تبين أن (أ) قد تأثرت بالحدث الصادم، من خلال الأعراض التي اتضحت عليها و المتمثلة في عدم القدرة على النوم، والاندفاعية والعدوانية في سلوكها.

تحليل محتوى المقابلة

- **تحليل محتوى المقابلة مع الأم:**

تم إجراء المقابلة مع الأم حيث كانت تبدو عليها علامات الحسرة والقلق وكان ذلك يظهر عليها بشكل بارز ، كانت ترسل ابنتيها إلى بيت جدتهما لزيارتها وعند عودتهم إلى البيت تلاحظ الأم في كل مرة انه يظهر على الحالة الغضب والاندفاعية كما أنها تقوم بضرب إخوتها الأصغر منها بدون سبب، وعند سؤالها لها عن سبب حالتها هذه كانت تقول لن اذهب إلى بيت جدتي مرة أخرى، فلم تعطي الآم أهمية لذلك لتلاحظ في احد المرات قدوم ابنتها وهي في حالة غضب على غير العادة وعند سؤالها لها مرة أخرى لتتفاجئ بتصريح ابنتها أن عمها يقول لها كلام فاحش ويتكلم عن جسمها أمام العائلة في كل مرة تذهب إليهم في قول الأم **(كنت نبعثهم لجداتهم وكي يرجعوا تكون متقلقة وتضرب**

في خاوتها كي سقسيها وشبيك تقلي منزيدش نروح ليهم، انا ممديتش أهمية لواش كانت تقول ، حتى وحد النهار رجعت متقلقة اكثر وقاتلي واش صرا تشوكيت يعني بنتي تتعرض للتحرش من قبل عمها).

بعد تعرض الحالة للحادثة المؤلمة، صرحت الأم بأنها أصبحت تراودها كوابيس، فيصرخ وتبكي أثناء نومها، في قول الأم **(بنتي كي ترقد تبدا تعيط وتبكي وكأنها في صراع ومبعد تفطن مترقدش ترجع ترقد)** كما أصبحت تشكو بعد الحادث من ألام في المعدة والتبول اللاإرادي .وإضافة إلى ذلك أنها أصبحت عدوانية مع إخوتها، أيضا لا تحب الذهاب إلى المدرسة ، بسبب توبيخ معلمتها لها ، لأنها أصبحت تهمل دراستها ولا تنتبه معها أثناء الشرح بعد أن كانت من المحبين لدراستها وتطمح للوصول إلى مراتب أعلى .

- **<u>تحليل محتوى المقابلة مع الحالة</u>:**

عند إجراء المقابلة ظهر على الحالة التوتر والقلق ، حيث كانت تتلعثم في كلامها من حين لآخر، وأحيانا تصمت وأحيانا أخرى تتكلم بصوت خافت يكاد لا يسمع ، كما تبين أن الحالة (أ) قد تأثرت بالحدث الصادم، من خلال الأعراض التي اتضحت عليها و المتمثلة في عدم القدرة على النوم في قولها **(منرقدش نبقى فبلاصتي ونشوف فالسقف حتى يروح الحال)** وظهور الأحلام المتعلقة بالموقف الصادم، علما أن بعض أحلام الأطفال تكون غير مفهومة وهي عبارة عن أشباح وكوابيس غير واضحة في **قولها (نشوف أحلام تخوفني نشوف هذاك الراجل يجيني فالمنام نخاف منو ،نوض ثم ثم ومبعدا منقدرش نرجع نرقد باش ميجينيش ، ونشوف ثاني اشباح كلشي ظلام وانا نكون الوسط وهوما دايرين بيا)** ،كما تبين كذلك أنها (أ) لم تتقبل ولم تستوعب الحدث وظهر ذلك في التجنب والإنكار البارز حيث لم تصرح في الأول بان عمها كان يتحرش بها في قولها **(لالا مكانش يقلي حتى حاجة يحبني كيفي كيف بنات عمامي لخرين)** ، وهذا من بين الأعراض المذكورة في DSM5 ، كذلك معاناتها من ألام المعدة والتبول اللاإرادي ، التي ظهرت بعد الحدث ، إضافة إلى

ذلك الانعزال الاجتماعي الذي ظهر في سلوكاتها في قولها **(معنديش صحابات غير لي نتعامل معاهم فالقراية كي نسحقهم ومولیتش نحب نجمع مع الناس نحب نقعد وحدي ولا مع دارنا برك).**

الطفلة تبدو عليها علامات التوتر من خلال حركتها الزائدة والتلعثم في الكلام خلال المقابلة، ، فقد تعرضت الطفلة للتحرش الجنسي في عمر 10 سنوات، وأثناء حديثها تتكلم بصوت منخفض ، تقول الحالة بأن المتحرش عمها، كان يلح عليها بالقدوم إلى منزل جدتها هيا وأختها ،بنية الاشتياق لهم، كان يحضر لهم من الأشياء ما ارداوا ، ثم أصبح هذا المتحرش يقدم للحالة أشياء أكثر من أختها وأبناء عمومها كإحضار هاتف لها وهيا بعمر اصغر منهم ليبقى هو الأقرب إليها. وعلى صعيد التمدرس تذكر الحالة أنها متوسطة في دراستها لكن لديها طموحات وأهداف تريد تحقيقها، في قولها **(كنت حابة نولي أستاذة ويكونوا عندي تلاميذ ونقريهم كيما أستاذتي)**، لكن في الآونة الأخيرة أصبحت غير مهتمة بالدراسة وتهملها في **قولها (منيش حابة نروح نقرا ولا نخرج من الدار ، ديجا كي نروح للقسم منركزش مع الأستاذة ونغيس نبقى نخمم فواش صرالي حتى نتقلق ونتغم، وتعيط عليا الأستاذة لأني مكنتش مركزة واش راهي تشرح ، حتى نخرج من القسم)** ، التي ظهرت بعد الحدث ، إضافة إلى ذلك الانعزال الاجتماعي الذي ظهر في سلوكاتها في قولها **(معنديش صحابات غير لي نتعامل معاهم فالقراية كي نسحقهم ومولیتش نحب نجمع مع الناس نحب نقعد وحدي ولا مع دارنا برك)**

4-تحليل معطيات المقابلة النصف موجهة

4-1- عرض نتائج اختبار اضطراب الضغط ما بعد الصدمة دافيدسون

يعتبر اختبار دافيدسون من الاختبارات المعتمدة لقياس تاثير الخبرات الصادمة، كونه يركز على أعراض الاضطراب قسمت إلى 3 محاور، وقد ظهرت من خلال تطبيق الاختبار على الحالة ، تحصلت على (15) درجة في استعادة الخبرة الصادمة ، و تحصلت على (21) درجة في تجنب الخبرة الصادمة

التي تعتبر من أكثر الدرجات التي تحصلت عليها في الاختبار، وهذا ما ظهر في كلامها بشكل بارز أثناء المقابلة العيادية ، و تحصلت على (20) درجة في الاستثارة ، ونلاحظ هنا في هذا المحور أنها تحصلت على نقطة 4 لكل سؤال وهذا يدل على قلقها الشديد من الحدث . وقد نتائج الاختبار تقدر ب56 درجة وهذا يدل على أن الحالة (آ) تأثرت بالحدث المؤلم وهو التحرش الجنسي لتصاب باضطراب ما بعد الصدمة

4-**2-عرض وتحليل بروتوكول اختبار تفهم الموضوع** :

أ- **الوقت المستغرق في الاستجابة على البطاقات** :

جدول (02): يوضح زمن الرجع وزمن الكمون للحالة

البطاقة	زمن الرجع	زمن البطاقة
البطاقة 1	15 ثانية	50 ثانية
البطاقة 2	5 ثواني	30 ثانية

3BM	50 ثانية	1 دقيقة
البطاقة 4	20 ثانية	1 دقيقة
البطاقة 5	55 ثانية	1.20 دقيقة
6GF البطاقة	1دقيقة	1 دقيقة
7GF البطاقة	1 دقيقة	1 دقيقة
9GF البطاقة	56 ثانية	3 دقائق
البطاقة 10	50 ثانية	4 دقائق
البطاقة 11	1دقيقة	2.50 دقيقة

البطاقة 12	3 دقائق	2 دقائق
البطاقة 13	50 ثانية	2 دقيقة
البطاقة 16	53 ثانية	1 دقيقة
البطاقة 19	2 دقائق	1 دقيقة

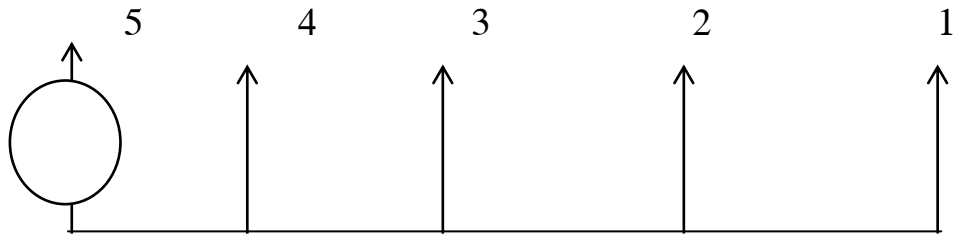
ب- عرض وتحليل محتوى اللوحات:

اللوحة 1: هناك طفل صغير يبكي على guitare نتاعوا لأنه لا يجيد استعماله لذلك هو حزين، بعد ذلك تمرن عليه بجهد وأصبح لديه أمل وصار يعزف والجمهور يصفق له.

1-1 -**البطل:** الطفل الصغير.

2-1 **الحاجات :**

1-2-1-**الحاجات الأساسية:** تمثلت في بروز حاجة أساسية وهي الحاجة إلى الانجاز وفي قصتها الانجاز في التمرن على العزف .



الحاجة الى الانجاز

1-2-2-**الحاجات الثانوية:** الحاجة للأمن حيث أنها تريد النجاح والعيش بسلام.

- **الضغوط :** وتمثلت في ضغوط خارجية ضغط العطف فهناك من يعطف على البطل في قصتها للحالة ان الجمهور كان يصفق له بشدة.

- **نهاية القصة** : ينجح البطل في التغلب على العقبات والصعوبات التي تعترضه، في قصتها انه حزين لعدم تمكنه من العزف لكن بفضل جهده تمكن من ذلك ، فالمواجهة ظهرت بشكل كبير اتجاه هذه الضغوط . لقد كانت نهاية القصة سعيدة ومتفائلة تتلائم مع حاجيات البطل في الحاجة الى الانجاز والنجاح.

- **موضوع القصة:** يتمحور حول معطيات ذاتية بحتة تتعلق بالمواجهة وبالوضعية المعاشة
  - **الاهتمامات والمشاعر:**
  - اهتمامات مستقبلية .
  - مشاعر القلق والحزن .

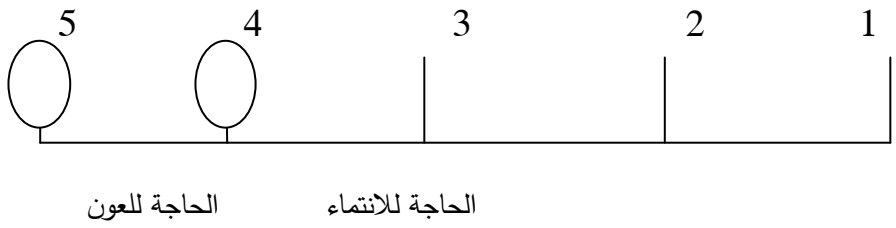
ب – التحليل الشكلي: بين من خلال سرد المفحوصة للقصة أنها أدركت الصورة بشكل جيد واستطاعت إدراك الكمان ولكن اتضح أن خطابها غير متناسق من الناحية الإنشائية فقير المفردة و لا يعبر عن المستوى العمري والدراسي للبطلة.

اللوحة 2: هناك ثلاث أشخاص يعيشون في ريف بعيدا عن الناس وعن الأقارب وهناك طفلة مجتهدة في دراستها جدا جدا، ولديها رفيق هو حصانها الأبيض وهو رفيقها الأبدي منذ أن كان عمرها8سنوات والذي كبرت معه ، بعد ذلك توفي ، وتراجعت معدلاتها الدراسية وساءت حالتها النفسية ، وأمها التي تقف على الشجرة تبكي وحزينة على حالة ابنتها ، وأخيها الذي يجري من مستشفى إلى مستشفى حامل أخته المريضة التي تدهورت حالتها كثيرا بعد وفاة صديقها ، وثم انتقلوا من الريف إلى المدينة التي يوجد فيها الأقارب والأهل والجيران ،وشفيت الطفلة وتحسنت معدلاتها .

2-1-**البطل:** الطفلة .

2-2- الحاجات:

2-2-1 الحاجات الأساسية : الحاجة للانتماء تمثلت في قصتها انها تريد الاقتراب من أشخاص تحبهم ، كذلك الحاجة للعون وتطلب الحماية و الرعاية والاهتمام



2-2-2- الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن لتشعرها بأنها تعيش في بيئة تتسم بالأمن و الأمان.

2-3- الضغوط: وتمثلت في ضغط العطف أي أن هناك من يعطف على البطل، في قصتها أن الأم حزينة وتبكي على حالة ابنتها ، والأخ الذي يأخذها للعلاج

2-4- نهاية القصة: استطاعت البطلة التغلب على الصعوبات التي واجهتها واستطاعت التكيف معها ، كما ان القصة انتهت بسعادة حيث استطاعت تحقيق الانتماء مع عائلتها.

2-5- الموضوع: موضوع القصة تمحور حول قصتها وهو البحث عن من يحميها ومن تنتمي إليه ، كما برزت بشكل جيد علاقتها مع أمها وأخيها اللذان يدعمانها

2-6- الاهتمامات والمشاعر:

- التطلع إلى المستقبل .
- مشاعر حزن وقلق.

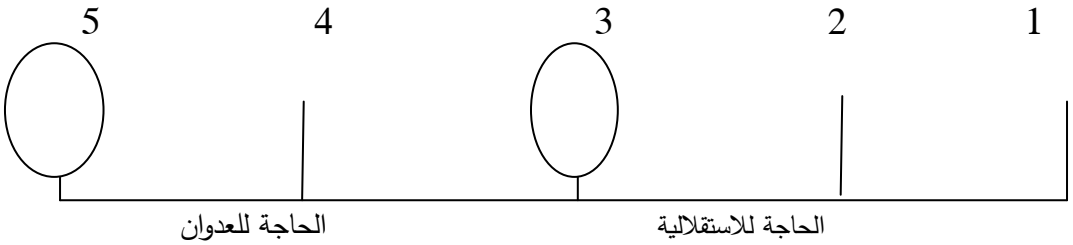
2-7- التحليل الشكلي: لم تستطع إدراك العلاقة الثلاثية الاوديبية، كما استعملت تعبير لغوي جيد ومفهوم وسهل.

اللوحة 3BM: هناك طفل يبكي على لعبته التي تكسرت بسبب أبيه المتوحش والقاسي ،القاسي جدا والعصبي، ، ثم بعد 3سنوات تحسنت حالة أبيه النفسية وعاد إلى طبيعته التي كان عليها من قبل وصار حنون على أولاده وزوجته واشترى لعبة جديدة إلى ابنه .

3-1- البطل: الطفل

3-2- الحاجات:

3-2-1- الحاجات الأساسية : تمثلت في الحاجة الى الاستقلال ، الحاجة الى العدوان والتي تمثلت في الاستجابات الانفعالية والتعبير اللغوي الذي ظهر في قصتها (والده القاسي القاسي ،المتوحش..).



3-2-2- الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن.

3-3- الضغوط: ضغط السيطرة على البطل وفرض رأيه بالقوة ،كذلك هناك من يقيد حربته، التي تظهر في قصتها بسيطرة الأب وتسلطه .

3-4- نهاية القصة: ينجح البطل في التغلب على العقبات والصعوبات التي تعترضه ، واستطاعت أن تتكيف معها.

3-5- الموضوع: الموضوع يشير إلى قصة الطفلة بشكل كبير وبارز جدا.

3-6- الاهتمامات والمشاعر:

- تطلع للمستقبل
- مشاعر الحزن والقلق

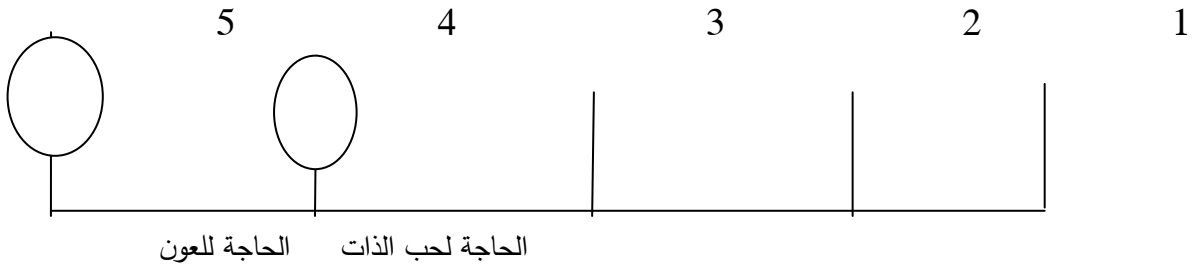
3-7- التحليل الشكلي: لم تدرك المفحوصة الإشكالية الاكتئابية ، كما استطاعت التعبير بأسلوب لغوي جيد .

اللوحة 4: كان هناك عائلة سعيدة ، تتكون من امرأة ورجل وولديهما ، متزوجان منذ 3سنوات ، بعد ذلك صار الرجل يتأخر عن المنزل وأحيانا لا يرجع ،لتدرك زوجته أن هناك امرأة أخرى دخلت إلى حياتهم ، وبدأت المشاكل وتفككت تلك العائلة السعيدة الصغيرة، خرج الرجل من المنزل مع زوجته الثانية إلى منزل أخر ، والأولى بقيت في منزلها مع أولادها.

4-1- البطل : الزوجة الأولى

4-2- الحاجات:

4-**2-1- الحاجات الأساسية:** الحاجة للعون وحب الذات .



4-**2-2- الحاجات الثانوية:** الحاجة للأمن .

4-**3- الضغوط:** ضغط نقص التأييد الأسري

4-**4- نهاية القصة** :استطاعت البطلة التكيف مع الإحباط الذي تعرضت له ، كما أن نهاية القصة كانت حزينة .

4-5-الموضوع: تشير القصة إلى حدث حقيقي وهو تفاعل بين حاجات البطل و ضغوط البيئة.

4-6- الاهتمامات و المشاعر:

- احباطات الماضي
- مشاعر حزن واكتئاب

4-7-التحليل الشكلي: استطاع البطل إدراك الإشكالية التي تشير إلى صراع عدواني يرجع إلى علاقة زوجية تتسم بالعدوانية ، كما استعملت أسلوب تعبير لغوي جيد.

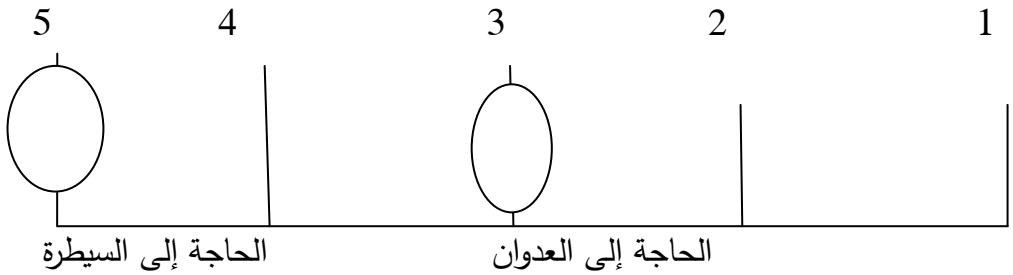
اللوحة5: هناك امرأة لديها 3 أبناء، حالتهم المادية متوسطة ، في احد الأيام وضعت الغداء ونادت على أولادها الاثنين اللذان كانا يراجعان دروسهما، أما الثالث فكان يلعب خارج المنزل ، بعد أن انتهوا دخل

هو إلى المطبخ وسال أمه ماذا طبخت ، فوضعت له الطعام على الطاولة ، لم يعجبه وبدا بالصراخ ورمى الأكل على الأرض، فغضبت عليه أمه ودعت عليه ، لم يخرج من المطبخ إلا وسقط ومات.

5-1-البطل: الأم

5-2- الحاجات :

5-2-1- الحاجات الأساسية: الحاجة إلى العدوان والحاجة إلى السيطرة.



5-2-2- الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن .

5-3-الضغوط: ضغط العدوان الذي يأخذ صورة سوء المعاملة من الأقارب و ضغط نقص التأييد الأسري الذي تمثل في عدم الاستقرار الأسري.

5-4-نهاية القصة: بعد التعرف على البطل الرئيسي والحاجات المؤثرة على سلوكه ، والضغوط البيئية والاجتماعية التي تمارس عليه . ظهر أن البطل كان يتصرف إزاء المواقف بعدوانية والتي خلفت نهاية حزينة ومتشائمة للقصة .

5-5-الموضوع: تقمص البطل شخصية من القصة والتي تمثلت في حاجاته والضغوط البيئية التي حوله.

5-6-الاهتمامات والمشاعر:

- احباطات الماضي
- مشاعر حزن واكتئاب

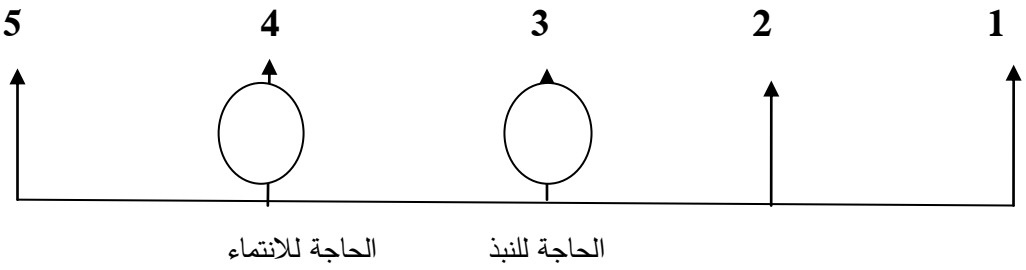
5-7-التحليل الشكلي: إدراك البطل لموضوع الصورة التي تشير إلى الأنا الأعلى و إلى الرقابة الامومية الجنسية ، كما تعم استعمال أسلوب لغوي جيد.

اللوحة6GF : هناك فتاة كانت جالسة مع صديقاتها في cafeteteria ، ثم جاءها رجل يتغزل بها ثم نضرت إليه باحتقار و إجابته روح عليا مراكش من مستوايا ، فذهب الرجل بعد أن وضع لها حقيبة نقودها التي سقطت منها.

6-1-البطل : الفتاة

6-2-الحاجات :

6-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة للنبذ أي تعزل البطلة عن هذا الموضوع ،أو إهماله وعدم الاكتراث به، وهذا ظاهر من خلال القصة المذكورة.



-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن

6-3-الضغوط: بعد ما تمكنا من معرفة البطل الرئيسي ، ودراسة الحاجات و الدوافع الأساسية ، ينبغي دراسة الضغوط أو العوامل البيئية : البيئة المحيطة بالبطل والتي يعيش فيه

6-4-نهاية القصة: لم تظهر نهاية القصة بشكل مباشر

6-5-الموضوع: الموضوع من نسج الخيال لم يتناول قصة واقعية

6-7-الاهتمامات والمشاعر:

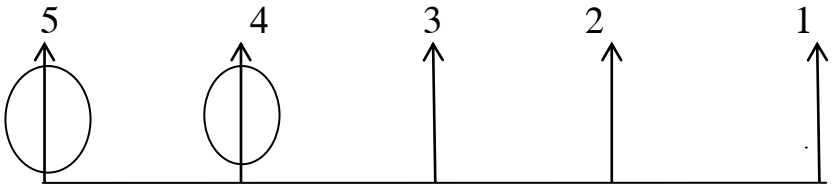
6-8-التحليل الشكلي:

- **اللوحة7GF** : هناك امرأة جالسة مع ابنتها التي كانت حزينة وتبكي بسبب دميتها التي انقطعت يدها ، فتقوم الأم بمواساتها وقالت لها اسكتي مبعد نشريلك اخرى .

7-1-البطل: الطفلة

7-2-الحاجات:

7-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة للعب والحاجة للانتماء



7-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للملكية.

7-3-الضغوط: إلى جانب معرفة البطل الرئيسي ، ودراسة الحاجات و الدوافع الأساسية المحركة للسلوك البشري ، ينبغي دراسة الضغوط أو العوامل البيئية المحيطة بالبطل والتي يعيش فيها ، والتي تمثلت في ضغط العطف وهذا ظاهر في سلوك الأم التي تقوم بالعطف على البطلة.

7-4-نهاية القصة: بعد التعرف على البطل الرئيسي والحاجات المؤثرة على سلوكه ، والضغوط البيئية والاجتماعية التي تمارس عليه، لوحظ أن البطل يتصرف اتجاه المواقف المحبطة بالبكاء وانه لا يستطيع أن يتكيف مع هذه المواقف ، كما ظهر أيضا نهاية سعيدة التي تمثلت في دعم الأم لابنتها.

7-5-الموضوع: تتحدث أحداث القصة عن حياة الطفلة ولقد تقمصت دور البنت الحزينة

7-6-الاهتمامات والمشاعر:

- التطلع للمستقبل
- مشاعر قلق وحزن

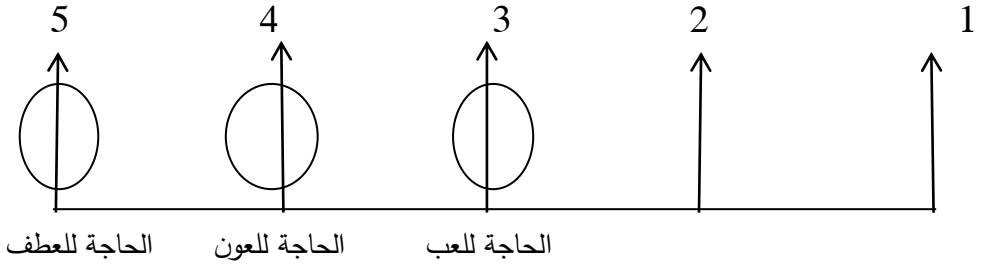
7-7-التحليل الشكلي: استطاعت البطلة إدراك الصورة التي تمثلت في تصورات متعلقة بالتقمص (بنت /أم) لكن استعلمت تعبير لغوي ضعيف لا يتوافق مع المستوى الدراسي.

اللوحة 9GF: هناك طفلتين يلعبان مع بعضهما ، واحدة صعدت على الشجرة ، والأخرى تلعب في الأرض فسقطت التي كانت فوق وانجرحت رجلها ،فساعدتها صديقتها وضمدت جراحها.

9-1-البطل: الطفلة المصابة

9-2-الحاجات:

9-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة للعب، الحاجة إلى العطف .



9-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن

9-3-الضغوط: ضغط العطف التي تتلقاه من صديقتها.

9-4- نهاية القصة: كانت نهاية سعيدة ومتفائلة

9-5- موضوع القصة: شملت القصة أحداث من حياة البطلة التي أسقطت دور أختها على صديقتها التي تعينها.

9-6-الاهتمامات والمشاعر:

- التطلع للمستقبل
- تفاؤل

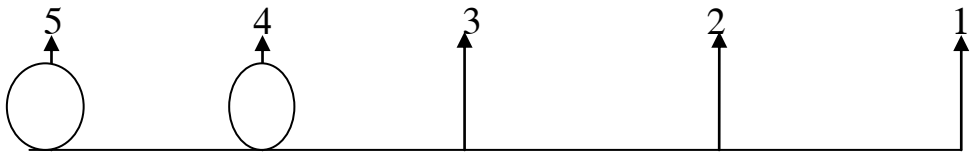
9-7-التحليل الشكلي: استطاعت البطلة إدراك الصورة التي تشير إلى المنافسة الأنثوية ،كما استعملت أسلوب لغوي ضعيف من ناحية الإنشاء.

اللوحة 10: هناك امرأة أنجبت طفل كبر وتعلم ، ثم انقطع عن الدراسة بسبب وفاة أبيه الذي ترك أطفال صغار ، صار الوقت أن يذهب هذا الرجل إلى العسكر بدأت أمه بتوديعه وتقول له: راضية عليك ،راضية عليك ، روح طريق السلامة ، بعد وصوله إلى هناك بقي يوم واحد ثم جاء الخبر إلى أمه بان ابنها توفي.

10-1-البطل: الأم

10-2-الحاجات:

10-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة للانتماء الحاجة للعون.



الحاجة للانتماء الحاجة للعون

10-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن

10-3-الضغوط: ضغط العطف

10-4-نهاية القصة: حزينة لاحتوائها على الموت.

10-5-الموضوع: دارت القصة حول موضوع حقيقي وهو حب الام لابنها ورضاها عليه ، إضافة إلى ذلك شملت هذه القصة حاجات البطل التي لم يستطع تطبيقها على الواقع

10-6-الاهتمامات والمشاعر:

- إحباط
- مشاعر حزن واكتئاب

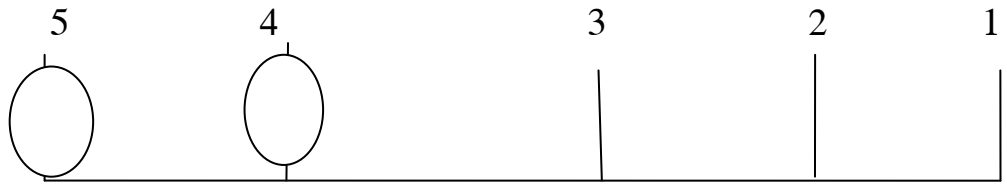
10-7-التحليل الشكلي: كان الأسلوب المستعمل في القصة ضعيف إلى حد ما ، كمل انها لم تدرك الصورة

اللوحة11: هناك عائلة تتكون من أم وابنها في احد الأيام سألها بان يخرج فرفضت ،فقام بالخروج بدون أن يسمع كلامها وخرج ، يوجد أمام بيتهم شلال انزلقت رجله وسقط فيه ومات.

11-1-البطل : الفتى

11-2-الحاجات:

11-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة للسيطرة ،الحاجة للاستقلال.



11-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للملكية الحاجة للأمن.

11-3-الضغوط: ضغط السيطرة

11-4-نهاية القصة: شملت القصة نهاية حزينة التي من خلالها ظهر أن البطل يتصرف بدون تفكير ويهرب من المواقف التي تواجهه أي لا يستطيع أن يواجه العقبات التي يواجهها

11-5-الموضوع: تحدث موضوع القصة عن الموت وهذا يرمز إلى أن البطل يفكر فيه

11-6-الاهتمامات والمشاعر:

- احباطات الماضي
- حزن واكتئاب

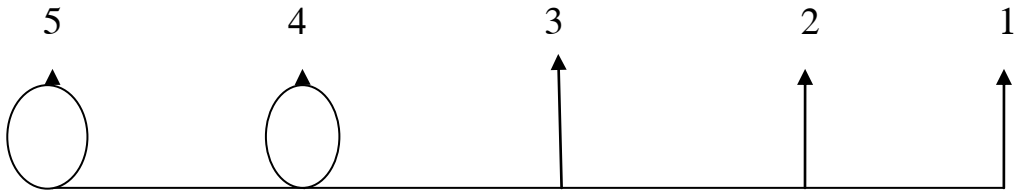
11-7-التحليل الشكلي: هذه اللوحة مقلقة واستطاع البطل إدراكها كما انه استعمل أسلوب لغوي جيد

اللوحة 12: هناك قرية فيها أشجار ونخيل وبحيرة، ويوجد رجل وسط الشجرة لا يظهر منه إلا رأسه فقط هو مخيف جدا ، وهناك قارب صغير يركب فيه بعض الأشخاص ، فقام هذا الرجل المخيف بقطع طريقهم وقتل نصفهم والنصف الأخر هرب.

12-1-البطل : الرجل

12-2-الحاجات :

12-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة للعون و للانتماء



الحاجة للعون الحاجة للانتماء

12-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن

12-3-الضغوط: ضغط العدوان

12-4-نهاية القصة: ظهر أن البطل يعاني من قلق وخوف من خلال الأحداث التي تكلمت عن القتل والهروب في القصة ، كما آن القصة كانت نهايتها سعيدة من خلال ما ظهر في الأخير هروب أشخاص وأنقذوا أنفسهم من الموت.

12-5-الموضوع: موضوع القصة مقلق ويتحدث عن الموت وهذا دلالة أخرى على أن البطل يفكر فيه

12-6-الاهتمامات والمشاعر:

- التطلع للمستقبل
- خوف وقلق

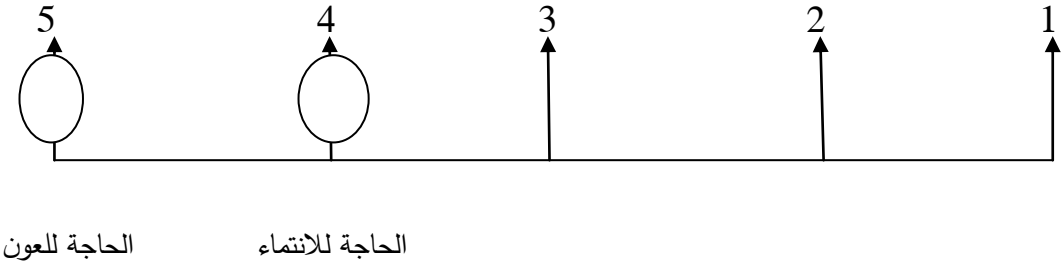
12-7-التحليل الشكلي: هذه اللوحة تشير الى التحريض الكامن حيث يقوم البطل بإعطاء ردود أفعال حسية ووجدانية وهذا ما ظهر خلال القصة، ولقد استعمل البطل أسلوب لغوي جيد.

اللوحة 13: هناك طفل وحيد جالس يفكر ماذا يفعل وماذا يأكل بعد وفاة أمه وأبيه ، لقد كان وحيدا جدا، ومن شدة الجوع مات لحق بوالديه..

13-1-البطل : الطفل

13-2-الحاجات:

13-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة إلى الانتماء والحاجة للعون.



13-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن

13-3-الضغوط: ضغط نقص التأييد الأسري.

13-4-نهاية القصة: من خلال ما ورد في القصة ،ظهر أن البطل يواجه الصعوبات والعراقيل بالهروب والبقاء وحيدا وذلك من خلال قولها "جالس وحيدا "، كما أن نهاية كانت حزينة وانتهت بالموت وهذا أيضا دليل على أن أفكار البطل تدور حول الموت.

13-5-الموضوع: القصة تدور حول الوحدة والحزن والموت

13-6-الاهتمامات والمشاعر

- احباطات الماضي
- حزن واكتئاب

13-7-التحليل الشكلي: اللوحة تبعث إلى الوحدة والرمزية الامومية والبطل استطاع إدراكها، كما انه استعمل التعبير لغوي جيد .

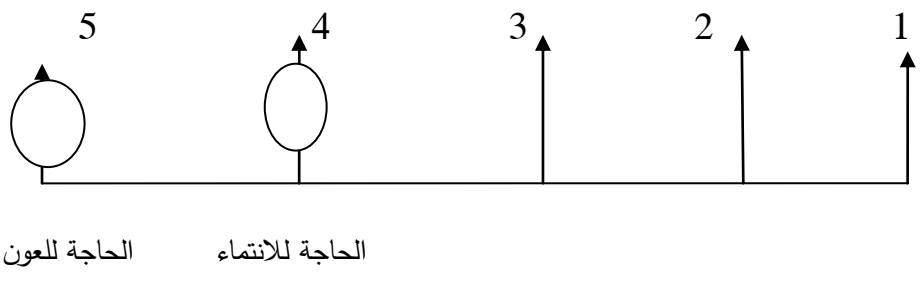
اللوحة 19: هذا منزل غريب ومخيف فيه أشباح كثيرة ، واحد منهم دخل عن طريق المدخنة وكانت المرأة في المطبخ فخرج عليها وأخافها فسقطت وماتت من شدة الخوف.

19-1-البطل: المرأة.

19-2-الحاجات:

19-2-1-الحاجات الأساسية: الحاجة للعون، الحاجة للانتماء.

19-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للآمن



19-3-الضغوط: ضغط الأخطار.

19-4-نهاية القصة: من خلال الأحداث التي وردت في القصة ظهر أن البطل لا يستطيع مواجهة الصعوبات والعراقيل التي تواجهه بسبب الخوف المسيطر عليه. كما انه استعمل نهاية حزينة ومتشائمة للقصة.

19-5-الموضوع: موضوع القصة يدور حول الأشباح والخوف وهو ما أشار إليه البطل بان نفس الأشباح التي تأتي في الأحلام والتي تعتبر من أعراض ا اضطراب ما بعد الصدمة .

19-6-الاهتمامات والمشاعر:

- احباطات الماضي
- خوف وقلق

19-7-التحليل الشكلي: تشير اللوحة إلى استدعاء هوامات مثيرة للخوف وهذا ما تضمنته القصة ،استعمال تعبير لغوي حسن.

اللوحة 16(اللوحة البيضاء): هناك شجرة سوداء معها طفلة ، وشجرة أخرى خضراء ومعها طفلة ، و كأنهما الخير والشر، فكانت تلك الطفلة صاحبة الشجرة السوداء تغار من الطفلة صاحبة الشجرة الخضراء بسبب جمالها فكانت دائما تؤذيها وتضرها ، لكن في الأخير لم تستطع ذلك وانتصر الخير على الشر.

16-1-البطل : الطفلة صاحبة الشجرة الخضراء

16-2-الحاجات:

16-2-1-الحاجات الأساسية : الحاجة للعون ، الحاجة للانتماء

16-2-2-الحاجات الثانوية: الحاجة للأمن

-3-الضغوط: ضغط العدوان وضغط السيطرة.

16-4-نهاية القصة : من هذه الأحداث ظهر بان البطلة استطاعت مواجهة الصعوبات العراقيل بطريقة ايجابية كما أن القصة شملت نهاية سعيدة ومتفائلة.

16-5-الموضوع: القصة تدور حول صعوبات ومواقف واجهت البطل في الحقيقة تم تمثيلها بشجرة الخير وشجرة الشر

16-6-الاهتمامات والمشاعر:

- التطلع للمستقبل
- مشاعر ايجابية

16-7-التحليل الشكلي: استطاع البطل أن ينظم مواضيعه التي اختارها من خلال هذه اللوحة البيضاء، كما أشار إلى تطلعاته المستقبلية التي تشير إلى انه في يوم من الأيام سينتصر الخير على الشر.

5-تحليل محتوى الإختبار :

أ/ . **البطل الرئيسي** : في هذه القصص هي غالبا أشخاص أخرى تم استخدامها وهي أكثر من لوحة **(اللوحة1-اللوحة 2-اللوحة3BM- اللوحة 4- اللوحة5- اللوحةGF 6-اللوحة 7GF- اللوحة 9GF- اللوحة 10- اللوحة 11- اللوحة 12- اللوحة 13- اللوحة 19- اللوحة 16)** ،و نلمس ذلك في كلام المفحوصة،(طفل ، طفلة، زوجة ، أم ،رجل ، امرأة) .كانت المفحوصة تسرد قصصا عن أشخاص آخرين

بحيث تسقط مشاعرها وحياتها عليهم و الإسقاط يعتبر آلية دفاعية هجومية يحمي بها المريض نفسه بحيث يسقط مشاعره ورغباته وعيوبه على الأخر.

ب/ .الحاجات . وتنقسم إلى الحاجات الرئيسية والثانوية حيث شملت الحاجات الأساسية من خلال القصص

إلى الحاجة للاستقلالية و تتمثل في رغبة المفحوصة أن تكون متحررة من الضغوط والقيود ، إضافة إلى الحاجة للإنجاز، وهذا ظاهر من خلال أن المفحوصة ركزت على الحاجة للاستقلالية ، وكذلك الحاجة للعدوان و التي تعبر عن الرغبة الملحة لتخطي الفشل العقبات و الإذلال، كذلك الحاجة للانتماء وهو التفضيل لبقاء مع الأشخاص المحبين لها والقريبة منهم إضافة إلى ذلك الحاجة إلى العون الذي تطلبه من المقربين لتتمكن من تخطي العقبات، والحاجة للعب وهذا يدل أن لديها رغبة طفولية في اللعب والمرح. كما شملت الحاجات الثانوية الحاجة إلى الأمن والتي تم التطرق إليها في اغلب لوحات الاختبار.

.ج/. **<u>ضغوط البيئة وتأثيرها على المفحوصة</u>** :من بين أكثر الضغوط التي تعرضت لها المفحوصة هو ضغط السيطرة ، التي ظهر في أكثر من(**3**لوحات) ، وتفسر بأن المفحوصة عانت السيطرة والقيود إضافة إلى ذلك ضغوط نقص التأييد الأسري ،وهذا يدل على أن المفحوصة تعيش في منزل غير مستقل ،أيضا ضغط العدوان الذي ظهر أيضا في أكثر من (**3**لوحات) وهذا يدل على أن المفحوصة تعاني من سوء المعاملة من الأقارب.

.د/. نهاية القصص : نهاية كل قصة أغلبها كانت واضحة ، منها التي استطاعت من خلالها المفحوصة تحقيق رغباتها وتحقيق الأهداف المرغوب الوصول إليها في حين بعض النهايات شملت الكثير من الحزن والتشاؤم والخوف والتي ظهرت في اللوحات (**اللوحة4-اللوحة5-اللوحة 10-اللوحة 11-اللوحة 13-اللوحة 19)**

هـ/ . تحليل الموضوعات: لقد استعملت المفحوصة الإسقاط في اللوحات، معظم النهايات كان فيها نوع من الإسقاط اللاشعوري للأفكار والمشاعر على أشخاص آخرين للهروب من تلك رغبات والمشاعر السيئة والايجابية التي لا يستطيع تجنبها أو تحقيقها بنفسه ليستعين بشخصية فرد آخر يمكنه أن يحقق تلك الرغبات .

و/.اهتمامات ومشاعر البطل : يظهر أن المفحوصة لديها اهتمامات مستقبلية بغض النظر عن بعض اللوحات القليلة التي شملت احباطات الماضي ،أما مشاعرها فتذبذبت بين مشاعر ايجابية , التفاؤل ,حب و مشاعر سلبية تمثلت في الخوف و,قلق و الوحدة .

ي /. التحليل الدينامي : من خلال تحليلنا السابق للقصص على مستوى الشكل والمحتوى ظهر أن إدراك المفحوصة للبطاقات أنه كان جيد في اغلب اللوحات ، وأسلوبها اللغوي في التعبير حسن ، فلقد استطاعت تكوين قصص وهذا ما يدل على فهمها الجيد للتعليمة، إضافة إلى ذلك لقد لوحظ أن إنتاجية المفحوصة كانت عبارة عن قصص واقعية و معظمها تجلت في إسقاط لاشعوري لرغباتها الداخلية وللظروف التي عاشتها أثناء طفولتها حيث تمثلت في الحاجة للانتماء والحاجة للأمن والحاجة للاستقلال.

6- التحليل العام للحالة :

من خلال إجراء المقابلة العيادية مع الحالة (أ) ، وتطبيق مقياس دافيدسون لقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ، وتطبيق اختبار تفهم الموضوع **TAT** أظهرت النتائج أن : الحالة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة التحرش الجنسي الذي تعرضت له ، هذه النتائج متناقضة مع نتائج المقابلة التي استعملت فيها ميكانيزم الإنكار وهذا يدل على عدم تقبلها للتحرش الجنسي الذي شكل لها خبرة مؤلمة ، إضافة إلى بعض الأسباب التي قد دعمت هذا الاضطراب مثل نقص التأييد الأسري واحباطات الماضي ، أيضا الجو الأسري الغير مستقر الذي تعيش فيه ، والذي شكل لها أفكار الموت والانتحار، بالرغم من هذه الأسباب الداعمة للصدمة ، لا ننفي وجود أن هناك تطلع للمستقبل ومشاعر التفاؤل والسعادة ، التي من الممكن أن تساعدها في تخطي هذه الصعوبات من خلال تعديل أفكارها وتحقيق أهدافها

خلاصة الفصل :

إن ظاهرة التحرش الجنسي من أخطر أشكال العنف الممارس ضد الأطفال ، حيث تترك له آثارا سلبية في نفسيته وتؤثر عليه في مراحل متقدمة في مستقبله ،لتسيطر عليه حالة التوتر ومشاعر الحزن والكآبة من جراء ما تعرض له في صغره . فمن خلال الدارسة الميدانية التي قمنا بها والتي كانت جد صعبة بسبب استحالة إيجاد حالات التحرش الجنسي وذلك بسبب الكتم والتستر عن هذه الظاهرة باعتبارها عار على الأسرة الجزائرية والمجتمع كافة. وكنتيجة للدارسة التي قمنا بها تم الوصول إلى أن الطفل الضحية المتعرض للتحرش الجنسي تظهر عليه مؤشرات اضطراب ما بعد الصدمة .

الخاتمة

التحرش الجنسي على الأطفال مشكلة خطيرة جدا، تخلف آثارا نفسية تمتد إلى بقية حياة الفرد

إذ لم يتم التدخل المبكر قد يتطور إلى اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الذي بدوره يؤثر على الجوانب الانفعالية والسلوكية و الجانب الإدراكي للطفل ،مما يجعله أكثر عدوانية وينمي شعوره بالقلق والخوف ، والتغيرات في الأداء الأكاديمي الذي يكون متدني ،أيضا شعوره بالذنب والعار مما يؤدي به إلى الانعزال الاجتماعي ، لذلك من الجيد التدخل وتقديم الدعم النفسي، والعلاجات الخاصة بخفض إعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، والعلاج الدوائي في بعض الحالات. وتوفير بيئة داعمة وآمنة للطفل، بالإضافة إلى توجيه الأسر والمجتمعات لدعم الشفاء والتعافي.

الاقتراحات

هناك العديد من الاقتراحات الواجب اتباعها لحماية الطفل من التعرض لاضطراب ما بعد الصدمة وكيفية تخطيه لموقف التحرش الجنسي نذكر منها:

1. **البحث عن الدعم النفسي** :من خلال البحث عن أشخاص ذو ثقة، سواء كان ذلك صديقاً أو أحد أفراد العائلة أو معالج نفسي. فالحديث عن المشاعر والتجارب يمكن أن يخفف الضغط النفسي والشعور بالعزلة.
2. **العناية بالنفس** :اخذ وقتً للعناية بالنفس ورعاية الاحتياجات الشخصية. التي قد تشمل ممارسة التمارين الرياضية، والتأمل، وقراءة الكتب الملهمة، والاستماع إلى الموسيقى المريحة.
3. **تحديد الحدود:** عدم التردد في وضع حدود صارمة عندما يتعلق الأمر بمواقف محتملة للتحرش الجنسي. والتعلم كيفية الرفض عند الحاجة.
4. **تطوير المهارات الذاتية** :قد يساعد تعلم المهارات الذاتية مثل الثقة بالنفس والتواصل الفعّال في تعزيز القدرة على حماية النفس والتعامل مع الوضعيات الصعبة.
5. **البقاء في أماكن آمنة** :الحرص دائمًا على البقاء في أماكن آمنة ، وتجنب التواجد في الأماكن المشتبهة التي قد تكون معرضة لمخاطر التحرش الجنسي.
6. **المشاركة في المجتمع:** المشاركة في النشاطات المجتمعية التي تعزز الشعور بالانتماء والدعم، سواء كانت هذه النشاطات تتعلق بالفنون أو الرياضة أو الأعمال التطوعية.
7. **التحدث إلى مختص** : البوح بالتجارب السابقة للتحرش الجنسي تؤثر سلبًا على حياة الفرد، فقد يكون من المفيد التحدث مع مختص في الصحة النفسية للحصول على المساعدة والدعم اللازمين.
8. **استراتيجيات المواجهة** :العثور على اليات واستراتيجيات تناسب الاحتياجات الشخصية للتصدي للمواقف المؤلمة ،ويمكن أن يساعد في تخطي الصدمة النفسية والحماية من التحرش الجنسي بشكل فعّال

قائمة المراجع:

المراجع العربية

1. الإمام ، سعيدة وفائزة ،وريم (2019). علاج الصدمة عند الطفل :دراسة حالة ptsd . *مجلة الأسرة والمجتمع* ، مج 07 (01).
2. أنطوان، موريس الشرتوني (2018). *اختبار تفهم الموضوع .طريقة بيلاك "دراسة وبحث"*، ط 3 دار النهضة العربية. بيرت-لبنان.
3. احمد عبد الحفيظ محمد، أميرة (2017). تأثير اضطرا كرب مابعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض المملكة العربية السعودية . *مجلة التربية وعلم النفس*، مج4(25)

1. بن عبد الله السعدون ،عبد الكريم (1438ه) *الدليل الإجرائي لخصائص النمو في المرحلة الابتدائية وتطبيقاتها التربوية* . ط1. المملكة العربية السعودية
4. بن يمينة ، كريم محمد (2020). التداوي بالفن –مقاربة جمالية لتربية السلوك الإنساني. *مجلة أبعاد. مختبر الأبعاد القيمة للتحولات الفكرية والسياسية بالجزائر*، مج 07 (1).

2. بن عبد الرحمان ، أمال وجميلة ،سراج، حنان، نجاح، (2020). مؤشرات الصدمة النفسية عند الطفل المتحرش به جنسيا من خلال اختبار رسم الشخص . *مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية* ، مج 11 (02).
3. بن داحش علي محرزي ،جبران (2021).اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي . *المجلة العلمية للبحوث والنشر العلمي ،مج* 37(7)
4. بنت فهد الحبيلة، الجوهرة والطريف وغادة ،بنت عبد الرحمان (2018). أسباب التحرش الجنسي بالأطفال وأثاره وطرق علاجه . *مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية* ، مج 23 (02).
5. البراغيشي، محمود خليل ومحمد ،ربحي المصري ومحمد ،عوض شبير ومحمد، كامل عمران (2021).*الحماية من الاستغلال والانتهاك الجنسيين* ، مؤسسة الضمير لحقوق الإنسان .
6. بوكرش، وردة(2012). *الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري*.(مذكرة نيل شهادة الماجيستار) ،كلية الآداب والعلوم الاجتماعية ، جامعة سعد دحلب ،البليدة
7. تواتي ،نوارة ومأمون، عبد الكريم (د.ت). اضطراب الضغط مابعد الصدمة لدى الأطفال المتعرضين للتحرش الجنسي . *المجلة الجزائرية للطفولة والتربية*.
8. تبهتان، عبد القادر(2021).الصدمة النفسية :تنظير لمفاهيمها واضطراباتها. *مجلة الدراسات النفسية والتربوية*، مج 37(1).
9. الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (2013). *الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية*. ط5 .الولايات المتحدة الامريكية
10. حسني النابلسي، هناء و لبنى ، عاصم ، محمد بكار (2017).التحرش الجنسي في الجامعات : أسبابه وتداعياته. *مجلة الدراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية* ، مج 44 (01).

11. حسن شعبان ،مرسلينا (2013). الدعم النفسي ضرورة مجتمعية . إصدار شبكة العلوم النفسية العربية ، (31).

12. خوجة، فاطمة (2022).جريمة التحرش الجنسي في القانون الجزائري .*مجلة الدراسات القانونية المقارنة*، مج 08 (01)

13. خلفة، سمير(2021). المواجهة الجنائية لظاهرة التحرش الجنسي ضد المراة العاملة . *مجلة الدراسات والبحوث القانونية* ، مج 6 (2).

14. الخطاط ، خاليد (2015). مفهوم الطفولة عند روسو : من التربية إلى علم التربية . *مجلة نقد وتنوير* (1)

15. خلفي، عبد الحليم (2013). *علاقة كل من كرب ما بعد الصدمة والوحدة النفسية والأعراض النفسية –الجسدية لدى عينة من مرضى الايدز* ، (أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه)،كلية علم النفس ، جامعة الحاج لخضر-باتنة..

16. زقار ،رضوان (2019). الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس DSM5 الإبعاد والحدود. *مجلة أفاق علمية* ، مج 11(03).

17. زيوي، عبلة (2018). الصدمة النفسية لدى الطفل مظاهرها ومصيرها . *مجلة نفسانيات وأنام* ، مج 2(01).

18. زردوم ، خديجة (2017). *الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا العنف الجنسي* (أطروحة دكتوراه)،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ،جامعة باتنة.

19. شحالتوغ ،جود (2021) اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال (*صحة الطفل*) على الموقع:
HTTPS://WWW..webteb.com

20. شرفي ، محمد الصغير (2012). رؤى تحليلية لمفهوم الصدمة . *مجلة أبحاث نفسية وتربوية* (05).

21. صمويل، تامر بشرى وسميرة، محمد احمد و صفاء، سيد عبد الرحمان عطيفي (2022). تقنية الحرية النفسية لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن الإساءة الجنسية . *مجلة دراسات في جال الارشاد النفسي والتربوي* ، مج 5 (4).

22. علي قطيط ، فايز (2008).*الاضطرابات النفسية لما بعد الصدمة لدى الأسرى المحررين في المحافظات شمال الضفة الغربية خلال انتفاضة الأقصى* (أطروحة مقدمة لنيل درجة الماجيستار) ،جامعة القدس.

23. علي بدر ،إيمان (2015).اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات (دراسة أعدت لنيل درجة الماجيستار). كلية التربية ،جامعة تشرين سوريا.

24. عودة ،محمد محمد محمد (2010). *الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة*.(أطروحة مقدمة لنيل درجة الماجيستار) . كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة.

25. عبد الله البحري، نسرين(2023). ظاهرة التحرش الجنسي لدى طالبات الجامعة . *مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية* ، مج 5 (2)

26. عباسي ، سعاد (د.ت). الاعتداء الجنسي على الأطفال –أشكاله وتبعاته حسب الذكور والإناث . *المجلة الجزائرية للطفولة والتربية*.

27. عبد الرحمان الكندري (2022). اضطراب ما بعد الصدمة لدى الاطفال .المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة , مج 8(3).

28. غمراسة، بوعلام (2024). الجزائر: الاعتداء الجنسي على الأطفال والنساء. والتوعية ضرورية "الشرق الأوسط ". Https://www.aawsat.com

29. فيصل، عباس (2001). *الاختبارات الاسقاطية نظرياتها -تقنياتها –اجراءاتها* ، دار المنهل اللبناني لبنان

30. كواد ، طه حميد(د.ت). اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والعنف لدى طلبة الإعدادية . *مجلة البحوث التربوية والنفسية*، (32).

31. كروغلي محمد الامين (2010). *مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل –الاسباب و الاستراتيجيات* (مذكرة نيل شهادة الماجيستار). كلية العلوم الانسانية والاجتماعية. جامعة قسنطينة.

32. كميلية، سيدر و زينب شطيبي(2021).*التحرش الجنسي بالطفل اسبابه اثاره وسبل الوقاية منه* ، (تمار ربيعة)، الاساءة الجنسية للأطفال الواقع وسبل المعالجة ، المؤتمر الدولي العلمي ،المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية المانيا / برلين

33. مدوري، يمينة (2020). نظرية العجز المكتسب وإلحاق الأذى .التحرش الجنسي–مقاربة نظرية . *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية* ، مج 5 (02).

34. ملال ،خديجة وبن طاهر، بشير(2014). السياقات النفسية عند الطلبة الجامعيين من خلال اختبار tat. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية* ، (14).

35. منصور ، عصام (2022). التحرش الجنسي في المغرب من الطابوهات المسكوت عنها إلى التجريم القانوني. *مجلة العلوم القانونية والسياسية* ، مج13 (02).

36. ميهوب ،علي (2018). تحديد جريمة التحرش الجنسي في بيئة العمل . *مجلة قانون العمل والتشغيل*، (05).

37. حسن شعبان ، مرسيلينا (2013). الدعم النفسي ضرورة مجتمعية . *إصدار شبكة العلوم النفسية العربية* ، (31).

38. حسني النابلسي ،هناء و لبنى ، عاصم محمد بكار (2017). التحرش الجنسي في الجامعات : أسبابه وتداعياته. مجلة *الدراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية* ، مج 44 (01).

39. الجمعية العراقية للصحة النفسية للأطفال (2005). *تأثير الصدمة النفسية على الأطفال*. https://www.vc

40. الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (2013). *الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية*، ط5 (dsm5). الولايات المتحدة الأمريكية.

41. كليفلاند كلينيك (2017). *الإجهاد النفسي بعد الصدمة الأمراض والإعراض*، مدينة الشيخ خليفة الطبية للعلوم السلوكية. أبو ظبي

42. وحدة النشر والمعلومات المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات (2009). *واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال* وحدة النشر والمعلومات .غزة.

43. المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات (2014). *طرق الوقاية وحماية الاطفال من التحرش الجنسي* . https://www.pcdcr.org .

44. منظمة الصحة العالمية (2022). *التصنيف الدولي للأمراض* . ط 11(ICD11) الولايات المتحدة الأمريكية .

45. كميلية، سيدر و زينب شطيبي(2021).*التحرش الجنسي بالطفل اسبابه اثاره وسبل الوقاية منه* ، (تمار ربيعة)، الاساءة الجنسية للأطفال الواقع وسبل المعالجة ، المؤتمر الدولي العلمي ،المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية المانيا / برلين

المراجع الاجنبية :

Refreces

1. Clark, J. (2021). The effects of and interventions for trauma on child and adolescent development. A senior thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for graduation, Liberty University Spring.

2. Dwight, G. (2004). Death of a claim: The impact of loss reactions on bargaining. Negotiation Journal, Suffolk University Law School.

3. Dwight, G. (2019). Grieving over settlement: The role of loss in settlement negotiations. Legal Studies Research Paper Series, The Social Science Research Network. https://www.ssrn.com

4. Fedrik, K. (2021). Psychological trauma. Journal of Trauma Treat, 10(3).

5. Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. Journal of Orthopsychiatry, 55(4).

6. Giulio, P. (2020). Psychological trauma: Definition, clinical contexts, neural correlations, and therapeutic approaches. Recent Discoveries. https://www.researchgate.net

7. Jaycox, L. H., Langley, A., & Hoover, S. A. (2018). Cognitive behavioral intervention for trauma in schools (CBTS) (2nd ed.). RAND Corporation.

8. Johnw, B. (2024). Post-traumatic stress disorder (PTSD). https://www.msdmanuals.com

9. Kimberly, H. (2023). The stages of grief and what to expect. https://www.healthline.com

10. Michiael, P., & Twohig. (2008). Acceptance and commitment therapy for treatment-resistant post-traumatic stress disorder: A case study. Cognitive and Behavioral Practice. doi:10.1016/j.cbra-2008.10.002

11. Neil, G. (2021). Post-traumatic stress disorder (PTSD). Royal College of Psychiatrists. https://www.rcpsych.ac.uk

12. Ptriek, T., Seneca, H., & Catoline, S. W. (2023). Kubler-Ross stages of dying and subsequent model of grief. https://www.ncbi.nlm.nih.gov

13. Prarthana, P., Janet, Y., Phoebe, L., Joyce, T., & Nicole, O. (2023). What is post-traumatic stress disorder? Diagnosis, treatment, and challenges. Human Health. https://www.kidsfrontiers.org

14. Siti, U., Anom, W., & Rendra, A. (2023). Sexual harassment in boys: An overview of child victims and child perpetrators in Indonesia. Jurnal Ilmiah Reuradeun, 11(1). https://doi.org/10.26811

15. William, O., & Elizabeth, O. (1997). The credibility of sexual abuse allegations: Child sexual abuse, adult rape, and sexual harassment. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 19

الملاحق

اسئلة المقابلة العيادية :

- محور البيانات الشخصية :

- الاسم -اللقب - الجنس -السن -الترتيب

-الحالة الصحية : -الحالة الاقتصادية : متوسطة

- محور البيانات العامة :

س1) راكي تقراي ؟

س2) واش من سنة تقراي ؟

س3) تحبي تقراي؟

س4) واش حابة تولي فالمستقبل؟

س5) وقتاش تعرضتي للتحرش الجنسي ؟

س6) شحال كان عمرك هذاك الوقت ؟

س7) كان علبالك واش معناتوا؟

س8) واش يقربلك هذا الشخص ؟

س9) تتفكري مين ذاك حاجة متعلقة بهذاك الموقف؟

س10) قلتي لداركم ؟

س11) تشوفي احلام فالليل؟

- المحور الثالث : العلاقات داخل وخارج الاسرة .

س1) كيفاش علاقتك مع داركم ؟

س2) **شكون لي تحبيه اكثر؟**

س3) **شكون لي تحبي تحكيلوا**

س4) **شكون لي تحسيه ديما يعاونك ؟**

س5) **شكون لي تحبي تلعبي معاه؟**

س6) كيفاش علاقتك مع ماماك و باباك؟

س7) تحبي تقعدي مع عائلتك؟

س8) عندك صحابات ؟

س9) تحبيهم ؟ وتحبي تلعبي معاهم؟

- المحور الرابع : السلوكيات والانفعالات الظاهرة.

س1) واش لي تبدل بين قبل ودورك؟

س2) تحبي تقعدي مع داركم كيما قبل ولالا ؟

س3) عندك تبول فالليل ؟

س4) واش لي ولا يوجعك في جسمك؟

س5) تتقلقي ديما؟ ولا تحبي تضحكي؟

س6) تحبي تقعدي وحدك ولا مع الناس؟

- المحور الخامس : المقابلة مع الام

س1) واش هيا التغيرات السوكية لي لاحظتيهم على بنتك ؟

س2) تشوف احلام فاليل ؟ وواش تحكيلك عليهم؟

س3) كيفاش علاقتها معاكم ؟

س4) كيفاش علاقتها مع والدها ومعاك؟

س5) تحكيلك كي يصرالها مواقف التحرش؟

س6) ولات تشتكي من ألام جسدية ؟

س7) تحب تقعد معاكم؟