مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة دولية نصف سنوية -554X ISSN :2602 EISSN :2773-2568
المجلد 06 العدد 01 السنة 2021 ص ص:161-185

سوء المعاملة الوالدية الجنسية للطفل: تحديد العوامل المهيئة لها وتقييم مؤشراتها وأساليب الوقاية منها

(Child sexual abuse: Identification, impact assessment and prevention).

مسعودة معنصر *
جامعة وهران 02.
manser.messaouda@univ-oran2.dz

الهامل منصور
جامعة وهران 02.
mhamel2003@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/02/13 تاريخ القبول :2021/03/25

ملخص:

إن الإساءة الجنسية ظاهرة مرضية منتشرة في كل المجتمعات ، يتعرض لها الذكور والإناث ، لا تقتصر على بيئات ثقافية واجتماعية أو اقتصادية معينة ،وهي تقع في المناطق الريفية والحضرية كما في الضواحي وليست مرتبطة بالأصل أو السلالة أو الدين أو اللغة. كما أن الإساءة الجنسية لها عوامل مختلفة محددة ومهيئة لحدوثها ، وآثارها ممتدة إلى مراحل متقدمة من حياة الإنسان. وبالإضافة إلى أن آثار الإساءة طويلة المدى وخاصة غير المعالجة تكون مدمرة حيث لا يستطيع الفرد البوح بها ، فماذا لو كانت هذه الإساءة واقعة على فرد غير ناضج لم يخبر العلاقات الجنسية لا يجدر التحدث عنها ولا حتى التعرف عليها ،هذا الفرد أو ما يسمى الطفل يعتبر فريسة سهلة لمرتكبي هذه الجرائم وعند وقوع هذه الإساءة عليه تتغير حياته ، وتعتبر لإساءة الجنسية من أصعب أنواع الإساءات ومن الجرائم الخفية التي من الصعب إيجاد أرقام تمثلها والوقاية منها، لأن الطفل عادة يخشى ويخاف الإقرار بها خاصة إذا كانت من قبل والديه.

الكلمات المفتاحية: الإساءة الجنسية الوالدية ؛ الطفل، العوامل ؛ الأثار ؛ الوقاية .

Abstract:

Sexual abuse is a pathological phenomenon prevalent in all societies, to which males and females are exposed, which is not confined to specific cultural, social or economic environments. It occurs in rural and urban areas as well as in the suburbs and is not related to origin, descent, religion or language. They also have various specific and predisposed factors, and their effects are extended to advanced stages of human life. In addition, the long-term, especially untreated, effects of abuse are devastating, as the individual cannot disclose them. What if the abuse is on an immature individual who has not told sexual relations that it is not worth talking about or even identifying? This child is an easy prey for perpetrators. When such abuse occurs, his life change sexual abuse is one of the most difficult types of abuse and of

* المؤلف المراسل

hidden crimes which it is difficult to find and prevent figures, as the child is usually afraid to admit, especially if it is by his or her parent.

Keywords:

sexual abuse parents; child; factors; effects; prevention

مقدمة:

تعتبر إساءة معاملة الأطفال ظاهرة مرضية منتشرة في كل المجتمعات ، يتعرض لها الأطفال الذكور والإناث، وليست مرتبطة بالأصل أو السلالة أوالدين أو اللغة. كما أن الإساءة للأطفال ليس لها كيفية واحدة في الحدوث ، وآثارها ممتدة إلى مراحل متقدمة من حياة الإنسان. كما أن أنماط الإساءة متعددة و متشابهة بالإضافة إلى أنها مختلفة أيضا ،حيث أكدت دراسات اليونيسيف في تقريرها السنوي الصادر عنها سنة (2006) تحت عنوان "المقصون والمحجبون"حيث أشارت أن "4000.000" طفل يتعرضون سنويا لنوع من أنواع سوء المعاملة، وأن حوالي 65 %منهم يتعرضون له داخل نطاق الأسرة، بحيث يصدر عن الأشخاص المسئولين عن رعايتهم والحفاظ على سلامتهم، كالآباء والأمهات والخادمات. (اليونيسيف،2006).

وبالإضافة إلى أن آثار الإساءة طويلة المدى وخاصة غير المعالجة تكون مدمرة ولعل أبرزها أو أكثرها ألما تلك التي لا يستطيع الفرد البوح بها لأنها تمس جانبا خاصا جدا من حياته والتي تتمثل في الإساءة الجنسية ، فماذا لو كانت هذه الإساءة واقعة على فرد غير ناضج من فرد ناضج قريب كأحد الوالدين حيث ستتغير حياته ويتأثر أيما تأثر مستقبلا. (ميادة ، 2015) .

إن الإساءة الجنسية وهي عبارة عن توريط الطفل في نشاطات جنسية لا يستوعبها كليا، وغير مهيأ نمائيا لها وغير قادر على التعبير عن قبولها أو رفضها، وهي مخالفة للقوانين ومرفوضة ثقافيا واجتماعيا، وتحدث الإساءة الجنسية من خلال نشاطات جنسية من البالغ على الطفل ، يكون مسئولا عنه وموضع ثقته أو بيده السلطة عليه، وقد يكون المسيء من عائلة المساء إليه أو شخصاً معروفاً لديهم أو شخصاً

غريباً،(فهمي،1987). وتعتبر الإساءة الجنسية أشد الأنواع تأثيراً على الطفل وسبباً مباشراً في تدمير شخصيته وإصابته بالعديد من الأمراض النفسية والانحرافات المختلفة في فترات حياته المختلفة.

ويتأثر الأطفال من الإساءة الجنسية في أغلب الأحيان من قبل شخص يعرفونه أو يتولى مسؤولية رعايتهم، أكثر من تعرضهم لذلك الأذى عبر إنسان غريب عنهم ولا يعرفونه، والتي يتم التبليغ عنها لمؤسسات السلك القضائي، أو مؤسسات الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، هي(حالات سفاح القربى) والمقصود بذلك :الإساءة الجنسية الوالدية التي تحدث بين أفراد العائلة النووية وخاصة بين الأب أو زوج الأم وأحد بناته. (حسين،1997).

إن سوء المعاملة الجنسية الوالدية للأطفال مشكلة أدرك تأثيرها الباحثون والعاملون في مجال حماية الطفل، حيث أنه خلال العقود الأخيرة أصبحت القضايا المتعلقة بسوء المعاملة الوالدية الجنسية للطفل تحظى باهتمام مجتمعي كبير .حيث أشارت دراسات دولية إلى أن ما يقارب مليار طفل في العالم يعانون كل أشكال الإساءة وبدرجات متفاوتة من مجتمع لآخر، باختلاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية والمعتقدات الثقافية وغيرها. حيث توضح دراسة خلال سنة (2007) أن الشرطة الوطنية سجلت ما يقدر بـ: 516 قاصر كانوا ضحية للعنف منهم : 111قاصر تعرضوا للجروح عمدية و115 قاصر تعرضوا للعنف الجنسي و12 منهم تم اختطافهم و 8 قصر قتلوا و10 اعتدي عليهم35 منهم قتلوا جراء حوادث الطرقات. وقد أظهرت كذلك أن الوالدين هم أول طرف يستخدم سوء المعاملة والعنف بنسبة82.76 % ،وهنا وجد أن الأب يحتل المكانة الأولى بنسبة 9،40 % متبوعا بالأم بـ 5.19%ومن ثم كلا الوالدين بـ 17,17 % ،أما باقي أعضاء الأسرة يحتلون المكانة الثانية بـ17،07% وأن المعلمين يحتلون المركز الأخير، وهذه النتائج تتمثل في كل أشكال العنف إلا ما يتعلق بالعنف الجنسي الذي يتعرض له الطفل من طرف أعضاء آخرين من أسرته بنسبة44.44 %ومن الحالات التي هي من طرف الأب

بنسبة 55.55%. (Tlemçani, 2007). وقد يتعرض الأطفال إلى الإساءة الجنسية في البيت دون أن يكون لديهم وعي بأن ما يحدث لهم هو نوع من أنواع الإساءة، بسبب نقص القدرة لديهم على التمييز بين المواقف التي يحتمل أن تكون مسيئة أو غير مسيئة، وبسبب الضعف في توكيد ذواتهم والدفاع عن حقوقهم. ويعود الأمر أيضا إلى ضعف في قدرتهم على استعمال مهارات الوقاية الأولية في مواقف الإساءة المحتملة. ويمكن أن تؤثر الإساءة بشكل عام والإساءة الجنسية بشكل خاص في مفهوم الذات وفي السلوك الاجتماعي، حيث يشعر بعض الأطفال بالحرج أو الخوف من التحدث عن المضايقات التي يتعرضون لها، مما قد يزيد من تمادي الجاني وتكرار الإساءة .

تضع الإساءة الجنسية الأطفال في وضع صادم وتعرضهم لأخطار طويلة الأمد، ويعانون غالبا من ,أضرار نفسية تمتد الآثار المترتبة عن الإساءة الجنسية في الطفولة لتشمل المراحل العمرية المتعاقبة ومن هذه الآثار:اضطراب ضغط ما بعد الصدمة : وتتضمن إعادة معايشة الحدث، وتجنب ما يرتبط بها، كما يظهر مشاعر الخوف القلق العام ووجود ذكريات وكوابيس تتعلق بالصدمة، اكتئاب، فالأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجنسية الوالدية في الطفولة يعانون الحزن لخيانتهم من شخص كان محل ثقة بالنسبة لهم، مما يؤدي إلى شعور الضحية بالذنب وفقدان الاهتمام بالحياة، وتبني سلوكيات تدمير الذات وانخفاض الإنجاز في المهمات النمائية في مرحلة الطفولة والمراهقة، وتدني مفهوم الذات وصورة سلبية لذاته مما يؤدي لتشويش اجتماعي وعزلة اجتماعية وسلوكات خارجة ومنها سلوكيات جنسية وسلوكيات عدوانية مع احتمالية الإساءة الجنسية للآخرين(Sgroi,1986) ، وتزايد خطورة أن يكون ضحية لمرات متكررة وفي كثير من الحالات لا يتم التبليغ عن الإساءة الجنسية، وهناك عدة أسباب لعدم التبليغ عن الإساءة كالخوف من عدم التصديق، الخوف من التعرض للملامة، الخوف من العلاقة مع المسيء، الخوف من فقدان الهدايا والمال، الخوف من فقدان عواطف المسيء، خوف العائلة من التفكك، الخوف من الإبعاد عن العائلة، الخوف من أن يقوم المعتدي بعرض صور الطفل لأفراد العائلة الآخرين تظهر تورط الطفل في السلوكات

الجنسية، عدم معرفة الطفل بعدم مناسبة الإساءة، نقص في المهارات اللفظية الضرورية عند الطفل للتبليغ عن الإساءة، مشاعر العار والحرج عند الطفل تمنعه من التبليغ، اقتناع الطفل الكامل بأنه مخطئ، وتلقي الطفل رسائل من الأسرة تمنعه من مناقشة الشؤون الجنسية في البيت(شويش، 2006)

انطلاقا من هنا كانت الفكرة في التطرق لهذا الموضوع الذي يعتبر من طابوهات المجتمع أين يحظر التكلم عنها و التطرق لها أو حتى دراستها دراسة علمية وستحاول الباحثة إعطاء نظرة مختصرة شبه شاملة عن هذا النوع من الإساءات التي يتعرض لها الطفل داخل أسوار البيت.

1.مفهوم الإساءة الجنسية:

إن الإساءة الجنسية هي كل استغلال أو استخدام أو إقناع أو إغراء أو استمالة أو إكراه لأي طفل من قبل أحد أفراد الأسرة البالغين على المشاركة أو مساعدة أي شخص آخر على المشاركة في أي سلوك جنسي صريح، أو التظاهر بسلوك هذا النوع بهدف تصويره، والاغتصاب أو التحرش أو البغاء أو أي شكل آخر من أشكال الاستغلال الجنسي أو ممارسة سفاح القربى مع الأطفال. (حسين،1997).

وعرف"logsi"الاعتداء الجنسي على الطفل بأنه "اتصال جنسين طفل وبالغ من الأسرة من أجل إرضاء رغبات جنسية عند الأخير مستخدما القوة والسيطرة على الطفل. (المنلا، 2012). وتعرف" Sgroi Suzane" الاعتداء الجنسي على الطفل بأنه "فرض سلوك جنسي على طفل ليس لديه التطور العاطفي والنضج والتجربة اللازمة، أو القدرة على استدراج طفل ضمن علاقة جنسية تستند على السيطرة الكاملة للجانح راشدا كان أم مراهقا(Sgroi,1986) .

فالتعدي الجنسي على الأطفال يشير إلى فعل السيطرة على الطفل وهو أي نشاط جنسي يفرض على القاصر من قبل أحد الوالدين غالبا ما يكون الأب ويعاش كاعتداء، ويجبر الطفل على التعايش معه رغما عنه. والإساءة الجنسية للطفل هي انجذاب الراشد

جنسيا نحو الطفل واستعماله لإشباع حاجاته الجنسية، فإن كل تصرف جنسي يقوم به البالغ تجاه الطفل سواء كان اغتصابا أو زنا المحارم أو تحرشا يمكن وضعه في خانة الاعتداءات الجنسية ابتداء من مشاهدة أجزاء الجسم إلى العمل الجنسي الكامل(حسين، 1997).

وتتمثل سوء المعاملة الوالدية الجنسية في الأفعال التي يمارسها أحد الوالدين على الطفل لإشباع رغباته الجنسية وتتنوع هذه الأفعال حسب الأبحاث وذلك من خلال استجوابات الأطفال والأولياء حول طفولتهم الخاصة وكانت النتائج أن : 10 % من الأولياء يعترفون أنهم قاموا بالاعتداء جنسيا على أطفالهم. 19 %من الأطفال يقرون أنه قد اعتدوا عليهم جنسيا. 90 %من النساء المسجونات يقرن أنهم تعرضن للاغتصاب في طفولتهم. وتكشف هذه الفروق البارزة في النسب اختلافات حقيقية بين أخطار هذا النوع من العنف المتعرض له في مختلف المجتمعات والثقافات .(Gustave,2003).

يعرف " Finkellor" الإساءة الجنسية بأنها "خبرة جنسية غير مرغوبة مع طفل تتراوح بين المداعبة وحتى الاتصال الجنسي، الذي يقوم به من أكبر سنا من الطفل".(سواقر والطراونة، 2000 ،ص 416).

ويعرف'"Gilbert"وآخرون سوء المعاملة الوالدية الجنسية: هي عنف محرم تعتبر من مجموعة الأفعال العنيفة الغير قانونية والشرعية والتي تتميز بالجنس وتتمثل في:إن قبول الطفل أو رفضه لهذه الأفعال راجع إلى سبين هما: الطفل الذي أسيء إليه لا يعلم عن هذا النشاط وليس لديه أي فكرة عنه وغير موافق عليه. الطفل الموافق على العلاقة الجنسية مع البالغ غالبا ما يكون بسبب الخوف أو التهديد أو بطريقة استغلالية، وهذا القبول لا يكون بشكل حر لأنه لا يعلم بأهمية عمله وعواقبه وأن هذه العلاقة بين المجرم والضحية وأن الطفل ليس لديه الرغبة في إنشاء هذه العلاقة .(Gilbert et autre,1988,P5).

وتندرج الإساءة الوالدية الجنسية على الطفل ضمن ما يسمى بزنا المحارم. وتعرف على أنها كل النشاطات الجنسية بين الطفل وأشخاص تجمع بينهم صلة قربى شديدة الوثوق

بحيث أن زواجهم من بعضهم غير شرعي كالعلاقة بين الأباء والأبناء بين الأشقاء والشقيقات بين الأجداد والأحفاد، بين الأعمام والعمات وأبناء الأخ، وبين الخالات والأخوال وأبناء الأخت .(المنلا، 2012).

إن زنا المحارم منتشر في كل المجتمعات وفي جميع الطبقات الاجتماعية والمستويات الاقتصادية، فهو يستهدف الطفل في جميع المراحل العمرية من الرضاعة إلى سن البلوغ، وقد يترافق مع تعرض الطفل لأشكال أخرى من الإساءة كالإساءة الجسدية أو النفسية ، ويشكل زنا المحارم واحدا من المواضيع المحرمة في مجتمعنا بسبب القيم والتقاليد السائدة الداعية إلى المحافظة على وحدة العائلة فمن المعيب التحدث عن هذا الموضوع، لذا فإن الكثير من التعديات لا يصرح عنها وبالتالي فإن الإحصائيات ضئيلة جدا عن زنا المحارم إلا إذا وصل إلى حدود الاغتصاب حيث من الممكن حينها أن يبلغ للقضاء (العسالي،2008). ويعرف "Stekel "زنا المحارم عبارة عن رغبات جنسية مكبوتة تجاه المحارم يكون عند الأب لابنته أو الأم لابنها أو الأخ لأخته أو بالعكس وتحكم تصرفاته وتوجهها، وقد تسبب عنده في الإصابة بأعراض ومخاوف وأفعال قهرية شديدة التعقيد من شأنها تحوول بينه وبين تحقق هذه الرغبات وكثيرا ما يؤدي إلى العجز الجنسي عند الذكور والبرود الجنسي عند الإناث وغير ذلك من المظاهر العصبية. (الحنفي، 2004) ويعرفه أيضا "Eykel "بأنه شكل من أشكال الإساءة الجنسية والتي تظهر في شكل علاقة جنسية بين أفراد تربط بينهم صلة الدم والمصاهرة كطفل يتعرض للإساءة من والده (دم) أو زوج والدته(مصاهرة) (Eykel, 2004). وقد حدد سن الطفل الضحية المعرض لزنا المحارم بسن قبل الخامس عشر من العمر لكي يعتبر هذه الإساءة استغلال جنسي للطفل من أجل اشباع الغريزة الجنسية للكبار عن طريق الاعتداء المباشر أو التخويف أو عن طريق اللعب.(شويش، 2006)

وقد تم التفريق بين زنا المحارم وبين سوء المعاملة الجنسية عام 1982 حيث أنه في سوء المعاملة الجنسية يقع الطفل في الفريق المهضوم حقه أو المظلوم بينما يكون الراشد هو الجاني قانونيا ولا يتطلب ذلك في زنا المحارم.(الطفيلي، 2004)

2.أشكال سوء المعاملة الوالدية الجنسية للطفل :

إن سوء المعاملة الوالدية الجنسية هي صورة من صور الإساءة التي تتسم بالنشاط الجنسي، وتشمل كل أنواع اللمس أو الاتصال الجنسي الذي يقوم به شخص قائم بالرعاية لمن يرعاه .وتندرج الإساءة الجنسية الواقعة على الطفل ضمن ثلاث أنماط رئيسية هي :

1.2 الإساءة الجنسية الجسدية والتناسلية: وتتمثل نماذجها في :تقبيل الطفل بطريقة حميمة و لمسه وتحسس جسده في نواح مختلفة منه، مداعبته ضد رغبته .تشجيع الطفل أو إرغامه على لمس مواضع حميمة من جسم الجاني مباشرة بيديه أو بواسطة أغراض جنسية اصطناعية .إرغامه على الجلوس في حضن المعتدي لمداعبته رغما عنه . لمس ثدي الطفل ومداعبته، وقد تأخذ المداعبة طابع القوة والعنف عبر إرغام الضحية على الاستسلام للمس الحميم الذي يقوم به الجاني .وضع العضو الجنسي للجاني في أماكن حميمة من جسم الضحية .محاولة الولوج في مهبل الطفلة (التماس التناسلي-التناسلي).الولوج في شرج الضحية (التماس التناسلي-المستقيمي) .إثارة العضو الجنسي للجاني بواسطة فم الضحية (التماس فموي-تناسلي ومطالبتها القيام بالسلوك نفسه مع الجاني).المداعبة والملامسة الفمية الشرجية (التماس فمي-شرجي) .العلاقة الجنسية الكاملة سواء مع مقاومة أو من دونها.دفع الطفل وإرغامه على ممارسة الجنس مع أطفال آخرين أمام المعتدي مما يجعل الطفل معتديا في الوقت نفسه وضحية (Chevrant, Oliver, Soutoul, op.cit. P16) .

2.2الإساءة الجنسية البصرية :يقوم المتحرش باستعراض جسده العاري أو بالكشف عن أعضائه الجنسية للطفل، إرغامه على مشاهدة ما يعرضه عليه .أو بالتعري أمامه وإرغام الطفل على مشاهدة صورا إباحية أو أفلام خلاعية أو مجلات فاضحة أو كتب تظهر أفعالا جنسية، أو أشخاصا عراة أو صور لممارسات جنسية شاذة، وإرغامه على استعراض أعضائه الجنسية أو على التعري أمام المتحرش .إجباره على مشاهدة ممارسات جنسية، فإذا كان أحد الوالدين هو المعتدي فهو قد يرغم طفله على مراقبته

أثناء ممارسة الجنس مع شريكته تمهيدا لممارسة معه لاحقا .اختلاس النظر والبصبصة عليه كمراقبته خفية من خلال ثقب الباب أو النافذة عندما يخلع ثيابه أو أثناء حمامه أو أثناء تبوله في المرحاض .(المنلا، 2012).

2. 3 الإساءة الجنسية الشفهية :-التحدث مع الطفل بأسلوب عبثي و مواجهة أو عبر التلفون .-إخباره نكتا أو قصصا بذيئة.-استعمال أمامه كلمات ذات دلالات جنسية .-إجباره على التلفظ بكلمات فاضحة. (شويش، 2006)

3. مراحل سوء المعاملة الوالدية الجنسية على الطفل :

إن تحويل الطفل إلى ضحية يمر بعدة مراحل، ولكن هذا لا يعني أن الشرط الأساسي للتثبت من وقوع الإساءة الجنسية على الطفل هو المرور بكل هذه المراحل وفق تدرج ثابت إذ أن تطور التحرش وفق هذا السلم المتدرج يتأثر بظروف الاعتداء وبشخصية المرتكب وكذلك سن الضحية ونمط شخصيتها:

1.3 تهيئة الضحية: إن الاعتداء الجنسي على الطفل هو عمل مقصود مع سبق الترصد، وأول شروطه أن يختلي المتحرش بالطفل، ولتحقيق هذه الخلوة عادة ما يغري الطفل بدعوته إلى ممارسة نشاط معين أو يلجأ إلى أسلوب الإغراء المادي، فيرشوه ويجلب له الهدايا والحلويات أو يبدي اهتماما ظاهرا به، يلاطفه كلاميا أو يلعب معه لعبة يحبها الطفل، فيقع التشريط(Conditionnement) بين رغبات الضحية وتقديمات المتحرش. فإذا ما تجاوب الطفل جيدا مع الود العلني، انتقل به المتحرش إلى المرحلة الثانية أما في حال عدم تجاوبه لاعتبارات عدة، كأن يذعر الطفل أو يرفض الجلوس في حضنه أو ألا يتجاوب مع وده اللفظي، أو يفضح أمره، فيبحث المعتدي عن بديل أو عن ضحية جديدة. (الطفيلي، 2004)

2.3 التقرب التدريجي من الضحية: بعد تهيئة الضحية تبدأ محاولات المتحرش بمداعبة الطفل، فيقبله ويعانقه بحنان ثم يلمسه ويتحسسه عرضا في أماكن حساسة من جسمه محاولا إقناعه بأنهما يلعبان وأنهما سيذهبان إلى مكان محبب أو سيشتريان الحلويات ما

إن ينتهيا من اللعب .يستغل الوالد عدم معرفة الطفل بالأمور الجنسية وعدم مقدرته على تمييز المباح من المحروم وتبعيته المطلقة له والثقة الكبيرة التي يضعها فيه .فإذا ما تكررت نزهة الإغواء هذه، وتكررت الأفعال التي يطلبها الوالد، فإن ثقة الطفل به تتزعزع، فيفكر، إذ كان نضجه العقلي وخبرته مناسب بالانسحاب، ولكن سيطرة الوالد عليه لا تؤدي دائما إلى نجاح هذا الانسحاب في الوقت المناسب، إذ أن الطفل قد يسكت، فلا يصرخ أو يهرب أو يرفض، ولا يتكلم بما يجري، فيدخل هنا في مرحلة جديدة.(شويش، 2006)

3. 3 التفاعل الجنسي وتورط الضحية: إن المتحرش يبدأ أولا بعلاقة غير جنسية ثم تدريجيا يطورها ويصبغها بدلالات جنسية، تتميز هذه المرحلة بالنشاط الجنسي المشترك أو التطور الفعلي للطفل حيث يطلب المعتدي منه أن يبادله الحب والحنان بأن يقبله بدوره، وأن يلمسه ويتحسسه في أماكن حميمة من جسمه، ثم يصعد تحرشه ويسترسل في تماديه خصوصا إذا رضخ الطفل، فيكشف أمامه عن أعضائه الجنسية، ويدفعه إلى مبادلته الممارسات نفسها، وسرعان ما ينزلق الأمر إلى ممارسات متبادلة أكثر جرأة، وعندما تتطور العلاقة إلى هذا المستوى، تجد الضحية نفسها غير قادرة على التراجع لأنها استسلمت لتهادن الجاني، وقامت بنشاط جنسي مشترك معه، وهذه المرحلة تمهد لما سيجري في المرحلة اللاحقة .

3. 4 السيطرة على الضحية: تزداد سيطرة الجاني على ضحيته بشكل واضح، ويلجأ إلى شعارات أساسية لإنجاح سعيه وهي :

3. 4. 1 السرية: وقوامها إقناع الضحية بالترغيب والترهيب، بالتزام الصمت المطبق حيال ما يجري وعدم الإفصاح عنه لأي شخص وبأن ما يتم هو سري لا يفترض أن يعرف به أحد فالمحافظة على السر هو أمر بالغ الأهمية بالنسبة للمعتدي لتلاقي العواقب من ناحية، ولضمان استمرار السيطرة على الضحية من جهة أخرى.(Gabel,1992)

3. 4. 2التلاعب بمشاعر الضحية:وهنا، فإننا نرى المعتدي طورا يوهم بأنه المفضل لديه، وأنه يحبه كثيرا وأنه !!سيعتاد على أسلوبه في التعبير عن هذا الحب، وأنه الأكثر

إثارة بين أخوته وأصدقائه، أنه بطل قصة سرية تماما كالأفلام السينمائية، وطورا يهدده بأنه سيعاقبه وسيتخلى عنه وسيحرمه من الحب والهدايا إن أخل بالاتفاق بينهما. وهذا التلاعب يربك الطفل أكثر فأكثر بسبب قلة خبرته ووقوعه في شرك شخص راشد يعرف كيف يرهبه مما يمتن تدريجيا الصلة بينهما، ومما يسمح للجاني بإشباع رغباته بممارسات جنسية فمية أو شرجية بشكل عام.

3.5 التهديد العلني أو الضمني: يعلم الجاني تماما أن ما يفعله هو مخالف للقانون ومنبوذ من الناس لأنه يخرج عن الأعراف الاجتماعية وعن القوانين التي تنظم العلاقات بين الأفراد ولأنه يخل بالأطر التي شرعتها الجماعة للعمل الجنسي لذا فهو يجهد بشتى الوسائل لمنع الطفل من كشف أمر الاعتداء، إن استلزم الأمر تهديده بحياته أو بعائلته أو بمن يحب من رفاقه إن لم يمتثل لأوامره .يتدرج هنا إذن تهديد وتخويف وترهيب الطفل بأن الإفصاح عما يجري بينهما لن يكن في مصلحته مما يضمن استمرار وتطور العلاقة. ومن التهديدات التي يسمعها الطفل:

-أنت طفل صغير لن يصدقك أحد .-ستبدو سخيفا وكذابا أمام الجميع .-لن يستمع إليك أحد .-ستطرد من البيت - .سأقتلك إن فعلت .-سأقتل أهلك إن أفصحت .-سأدعي أنك أنت تريد هذا.-سأدعي أنك تتحرش بي دوما .-أنت أيضا ستشعر باللذة .-ستصبح أنت المتهم إن كشف الأمر .وهكذا يجير الطفل على الرضوخ لتجاوزات سفاح القربى أو لأشكال أخرى من الإساءة الجنسية المترافقة بالتهديد، وأحيانا بالضرب مما يشجع المعتدي على التمادي بفعلته دون أي رادع أو خوف وصولا أحيانا إلى إقامة جنسية كاملة مع الطفل .

3-6-الكشف عن المتحرش والنجاة منه أو الإخفاء والكبت: هذه المرحلة تشكل مفترقا أو منعطفا هاما إذ أن الطفل إما ينحو باتجاه الكشف عن تعرضه للإساءة الجنسية والتحرر نهائيا من تجربته المريرة هذه إن قدم له المحيط الدعم والمساندة والتأهيل، وإما أن ينحو باتجاه إخفاء ما يحدث نهائيا ما يشبع ذلك من استمرار تعرضه للإساءة الجنسية، واستمرار تحمله للمشاعر الأليمة الجارحة التي تنتج عنها، وصولا إلى كبت هذه التجربة الصادمة وما يترتب عن هذا الكبت من مظاهر اضطرابية.(حسين،1997).

فقد يحدث ألا يخضع الطفل للتهديدات المستمرة له بالتزام الصمت وأن يخبر أحد أفراد عائلته عما يجري، أو أن يرسل إشارات بهذا الخصوص، كأن يقول مثل: (لا أريد البقاء وحيدا مع أبي، إنه يقوم بأشياء غريبة، أو لا أريد مرافقة جارنا فتصرفاته لا أحبها...)، فإذا ما تلقف أحد الأشخاص في محيط الطفل هذه الإشارات وحاول تبين واقع الحال، فإن هذا التدخل يكون الفرصة الأخيرة للطفل للتحرر والنجاة. ولكن الطفل غالبا ما يصمت ولا يفصح عن الوالد.(Gustave,2003). وخلاصة القول إن في التعدي الجنسي الوالدي للطفل فإننا نلاحظ التدرج التالي يبدأ الجاني بالقيام بأفعال وحركات ملتبسة المعني ثم ينتقل إلى ملامسات ومداعبات للأعضاء الجنسية ثم إلى الاستمناء ثم إلى إدخال أصبعه في إحدى فتحات جسم الضحية لينتقل بعدها إلى فعل جنسي غير مكتمل لا يلج خلاله الطفل بعضوه الجنسي ليقوم في مرحلة أخيرة بعمل جنسي مع إيلاج .

4. الأنماط النفسية للوالدين المسيئين جنسيا وسماتهم الشخصية :

لم تتوصل الدراسات والأبحاث العلمية حتى الآن إلى تحديد خصائص ثابتة وصفات موحدة ومعايير ومحكات نفسية وسلوكية دقيقة لتحديد كامل لهوية المعتدي الجنسي للأطفال، فقد نجده في أرقى المستويات الاقتصادية والثقافية كما في أدناها، وفي مختلف البيئات الاجتماعية الملتزمة منها والمتحررة، وبين الإناث والذكور وفي مختلف الفئات العمرية وصولا إلى سن الشيخوخة .إلا أن أغلب الذين يرتكبون إساءة جنسية بحق الأطفال يبدون ظاهريا كأشخاص عاديين، من الصعب رصدهم لأنهم في مواقف كثيرة يبدون متكيفين اجتماعيا في سلوكهم العام العلني. وهناك نمطين من المعتدين جنسيا على الأطفال وفق االباحث (Balbi Glod) في كتابه الأطفال ضحايا الاعتداءات الجنسية:

4. 1النمط الأول : يعتمد على العنف الإغرائي : يعاني هؤلاء الأباء من النرجسية المرضية، محب لذاته، يفرض نفسه على الأشخاص الضعفاء أو غير الناضجين. هؤلاء المتحرشون ذو طبيعة غير عنيفة ولكنهم يجدون صعوبة في الانتساب إلى عالم الراشدين خصوصا فيما يتعلق بالسلوك الجنسي، فهم يخافون من العلاقة الجنسية مع شخص راشد والبديل الطبيعي يكون إذن الطفل.

4. 2 النمط الثاني: يمارس العنف المباشر: وهو الأشد خطرا على المجتمع فالمتحرش لا يتردد في اغتصاب الضحية ثم قتلها بشتى الطرق الوحشية ، واللذة تختلط لديه بالعنف والعدوان أي أنه لا يميز بين الحياة الجنسية وبين العدائية، والفعل الجنسي يعاش كفعل عدواني لأنه الجاني لا يزال مثبتا على مرحلة طفولية مبكرة من نموه، فعندما يحصل النضج، في الحالات السوية، ترتبط الحياة الجنسية بوضوح بالحياة العاطفية وهذا الارتباط يفترض إذن تبادلا وتضحية. والفرد يقدم على الفعل الجنسي ليأخذ وليعطي اللذة،ولا حاجة للسيطرة .(المنلا، 2012).

وهناك أربع سمات نفسية تتواتر وجودها عند المعتدين جنسيا بالأطفال وهي :

4. 3 عجز الوالد عن التعبير عن أحاسيسه :يعاني الوالد من صعوبة كبيرة في التعبير عن مشاعره وأحاسيسه، فتصرفاته نزوية، اندفاعية لأنه يشكو من تفكيك بين الحياة الجنسية وبين التمثيلات الذهنية التي يفترض أن ترتبط بها .فنحن نكون في أذهاننا تصورا عن أن الجنس هو فعل يخضع لضوابط اجتماعية وكل تصرفاتنا وأقوالنا تنسجم مع مفاهيمنا الذهنية حول الممنوع والمسموح أما عند المتحرشين أو المعتدين جنسيا فإن هذا الرابط بين الحياة الجنسية والحياة الذهنية غير موجود. فالنزوة غير قابلة لأن تلحم وهي تبحث عن التصريف الفوري، ولا حاجة عند المعتدي إلى التعبير اللفظي عن مشاعره وأحاسيسه، ولا إلى مرحلة تمهيدية تسبق الفعل الجنسي وتهيئته .لذا فهو يعتبر الأطفال شركاء سهلين، لا يتكبد معاناة التعبير لهم والكلام معهم، بالإضافة إلى أن الطفل هو مطيع، غير متطلب وهو في خدمة النزوة الجنسية للوالد دون أي رادع أخلاقي، عاطفي أو عقلاني.

4. 4 إسقاط الرغبة على الضحية الطفل واتهامها بإغواء الوالد : يعتبر هنا أن الطفل الضحية من وجهة نظر المعتدي (الوالد) هو الجلاد وهو الذي أغواه واستدرجه فهو بعد أن ينكر فعلته يعود أحيانا ويبرر ما فعله بأنه خضع فعلا" للإغواء" لأنه يحب أبنائه كثيرا أو يحن عليهم وأنه يؤمن للطفل اللذة والمتعة التي طلبها منه وذلك لصالح الطفل .

4. 5 العلاقة التملكية مع الضحية :لا يهتم الوالد بالطفل كشخص أو كإنسان لهذا فهو لا يهتم كثيرا بشكلها الخارجي ولا يراعي ذوقا جماليا أو تفضيلا في اختيارها، فهو يتفاعل معها كأداة للإشارة وليس شريك فيها فحياته الجنسية ليست متجهة أساسا نحو الآخر، فهذا الأخر هو غرض لا مشاعر له، ولا يتوقع منه الوالد تفاعلا "متبادلا" فالمعتدي غالبا ما يتفاعل منفردا .(الدسوقي، د.ت).

4. 6 استباق الفشل وعدم الثقة بالقدرات الجنسية :إن الخوف من الفشل في استمالة الآخر بالإضافة إلى عدم الثقة بالقدرات الجنسية يشكلان سمات نفسية شائعة جدا عند المعتدين الذين يميلون إلى عشق الأطفال وإلى التحرش الجنسي الحصري بهم، فهؤلاء لديهم شخصية غير ناضجة بما فيها الكفاية وهم غير راضين عن مهاراتهم الجنسية ولا يثقون بقدرتهم على استمالة البالغين أو بقدراتهم الجنسية عامة، ولديهم شكوك حول كفاءتهم مما يجعلهم يفضلون إقامة علاقة حميمة مع طفل غير ناضج وتتميز هذه الفئة بالضعف الجنسي النسبي، صعوبات جنسية، نمو غير كاف للنضج العاطفي. (المنلا، 2012). إضافة إلى سمات أخرى قد يشترك فيها بعض المعتمدين جنسيا على أولادهم نذكر منها :

4-6-1-تعرض الجاني إلى العنف في طفولته: تتفق دراسات كثيرة أن المسيء جنسيا للأطفال هو شخص أسيء إليه عاطفيا أو جنسيا أو عانى من الإهمال في طفولته ، واغلب الظن أن الإساءة التي وقعت عليه وهو طفل هي ذات طابع جنسي، إذ تقر فئة كبيرة من المتحرشين جنسيا بالأطفال بأنها كانت ضحية العنف الجنسي في الطفولة فحوالي 30-50%منهم يصرحون بأنهم كانوا موضع استغلال جنسي من قبل الراشدين.(معلولي،1999) ،وعلى ذلك فهم يعيدون الكرة عندما يكبرون على عدد كبير من أطفال محيطهم ولعدد متكرر من المرات وكأنهم بحاجة لا واعية في مرحلة الرشد إلى إعادة تشكيل ضحايا جدد يشبهونهم عندما كانوا أطفالا. وهناك اختلاف بين موقف الذكر الذي تعرض إلى تحرش جنسي في طفولته وبين الأنثى التي تعرضت إلى الموقف نفسه ، فالأنثى تميل إلى ممارسة حماية متطرفة على أولادها لتحميهم من أن يمروا بالتجربة

نفسها، وان كانت تمارس العنف عليهم بأشكال أخرى جسدي أو نفسي أما الذكر فيميل إلى التعدي الجنسي على أبنائه انتقاما لما تعرض له من انتهاك للجسد والكرامة فهو يشعر بلذة ما قام به من عمل عدواني نحو الأطفال وهو شعور طبيعي بالانتصار على ما كاده من ألم ومعاناة. (حسين،1997).

4-6-2-كبت شديد للجنس : بعض الأولياء يشكون من كبت الشديد للنواحي الجنسية، ويعبر عن هذا الكبت بانفجار النزوة نحو مصدر خارجي للإثارة خصوصا إن كان هذا المصدر يفيض بالصبا والحيوية.

4-6-3-الرغبة بالانتقام: قد يرغب المتحرش بالانتقام من زوجته بالاعتداء على أولاده البنات.

4-6-4-شعور الجاني بالاكتفاء الجنسي من الراشدين :شعور الوالد بشغف باختيار نوع جديد من العلاقات الجنسية مع الأطفال وأحيانا مع الحيوانات.

4-6-5-سمات شخصية للوالد المسيء جنسيا :يقيم هؤلاء الأشخاص أنفسهم بأنهم فاشلون،عديموا القيمة غير محبوبين، عاجزون عن الانخراط في مهمة والتخطيط في حياتهم.يميلون إلى الوحدة والعزلة والانطواء.تسيطر عليهم أفكار الموت والانتحار. (القاطرجي،2003)

هناك بعض المتحرشين جنسيا للأطفال يشكون من أمراض عقلية أو نفسية أومن تخلف ذهني، فقد يقع أحيانا على أفراد في الأسرة يشكون من تخلف عقلي فهم سريعو التأثر لا يملكون القدرة للسيطرة على نزواتهم فيقدمون على أفعال مستنكرة مع أولادهم دون إدراك لمواقف أفعالهم فالمصابون بالفصام مثلا يعانون من سلوك جنسي شاذ كالبصبصة واغتصاب الأطفال وهتك الأعراض بالإكراه .نظرتهم إلى العالم الخارجي لها طابع خاص تتصف بالهذيان. فإن أقدموا على فعل جنسي فهو بشكل عام يتميز بالوحشية واللاتكيف وهم ينحدرون بشكل عام من اسر تعاني من الذهان الوظيفي،كذلك الأمر بالنسبة للمصاب بالهوس فهو شديد الاهتياج على كافة المستويات

الفكرية والعاطفية والجنسية، نشط،يقظ،يتمتع بثقة كبيرة بنفسه يقدر نفسه فوق قدرها،يتوقع النجاح في كل ما يفعل،يفاخر بطاقته الجنسية يرى أن نفسه موهوبا وينمي توهمات أو أفكار واهمة بأهميته، يعتقد أن الآخرين لديهم دوافع جنسية نحوه، يبالغ في تقييم إمكاناته ويفتخر أن قدراته هي حقيقة تقنعه هذياناته بالعظمة بأنه قادر على القيام بكل شيء وخصوصا على النجاح في نزواته الجنسية، تغلب على لغته أحيانا مفردات جنسية وينتقل من التفاخر اللفظي إلى الفعل الجنسي المباشر دون أي رادع أخلاقي باعتبار أن أحكامه مضطربة ولا تعرف الاستقرار .كذلك المدمنين على الكحول والمخدرات يفتقدون إلى الرادع الأخلاقي وهم يشكلون فئة اغتصاب المحارم ،كذلك الشخصيات المضادة للمجتمع تتميز بأنها غير مستقرة، نزوية،لا تتحمل الإحباط والتأجيل، فهي تمثل أعلى نسبة بين مرتكبي الاغتصاب والتعديات الجنسية،لديهم خلفيات إجرامية أو ميول عدوانية وسوابق اعتداء على الآخرين،ومعظمهم ينتمون إلى أسر مفككة يغلب عليها جو الخلافات والنفور والكراهية والنبذ. (حسين،1997).

وخلاصة ما سبق أن الأولياء المسيئين جنسيا لأولادهم يتسمون بشخصية غير واضحة المعالم، بنية نفسية هشة، منحسر في علاقاته الاجتماعية، منعزل،متمركز حول نفسه فاشل في حياته الزوجية، لا يثق بقدراته الجنسية،وأحيانا كثيرة محيط في مهنته، يعتقد انه غير محبوب، ويمكن أن تكون لديه شخصية مضادة للمجتمع لا موانع ومحرمات لديه لا يشعر بالذنب .أو ان يكون كحوليا أو مدمنا أو مصاب بتخلف ذهني .

5. تشخيص سوء المعاملة الوالدية الجنسية على الطفل :

إن تشخيص تعرض الطفل لتعدي جنسي يقوم على ثلاث قواعد هي :استجواب الطفل، الفحص السريري، الفحوصات المخبرية، ولكل إجراء من هذه الإجراءات الثلاثة أهميتها في تقصي الحقائق وفي تسهيل معرفة هوية المعتدي ومدى صلته بالضحية وفي تحديد ظروف الحادث ومدى تواتره ومستوى الضرر الجسدي والجنسي الذي لحق بالضحية. .(الدسوقي، د.ت):

1.5 استجواب الضحية :من المعروف أن تقصي العنف الجنسي يتطلب الحصول على معلومات دقيقة، لذا فإن خضوع الطفل للاستجواب من قبل الأجهزة الرسمية من أجل تقصي الحقائق وفي محاولة تحديد هوية المعتدي وظروف الاعتداء وتواتره، وكلما كان الطفل صغيرا كل ما صعب الاستجواب وتضاءلت الفرص في معرفة تفاصيل كثيرة عن ظروف الحدث الصادم،وهوية المعتدي .ومن المفترض أن يكون الأخصائى الاجتماعى والنفسي قد كون ملفا كاملا عنه وعن عائلته لضمه إلى التحقيق، وأن يكون قد جلس مع الطفل وطمأنه وأكد دعمه ومساندته له وبنى معه علاقة ودية لكسب ثقته وتبديد قلقه. وبأسلوب هادئ وبطيء يبدأ الحوار بين الضحية والأخصائى، وهدف المحادثة إفهام الطفل ضرورة التكلم عن كل ما حصل معه حتى ولو سبب ذلك ذكريات سيئة ويستحسن تسجيل الحوار مع الضحية وتصوير جلسة الاستجواب للرجوع إليها إذا اقتصر الأمر مما يقلل من تكرار الأسئلة ويخفف من ذعره وإحراجه بتوجيه أسئلة مباشرة. ومن الأفضل عدم الإلحاح عن هوية المعتدي لأن احتمال إجابته ضعيف جدا خصوصا إذا كان المرتكب والديه لذا فإنه يمكن الاستعانة بالأخصائي النفساني واللجوء إلى أساليب بديلة عن الأسئلة المباشرة لمحاولة تحديد هوية المعتدي ومن هذه الأساليب : أن تقرأ أمامه لائحة من أسماء الأشخاص الذين يعرفهم من أهله وأقاربهم ومعارفهم ونطلب منه فقط أن يومئ برأسه إيجابا عندما نلفظ اسم المعتدي، وهكذا لا يشعر الطفل بالتورط وبالخوف لأنه لم يعلن هو بنفسه عن اسم المعتدي خاصة إذا كان والده . أن نريه صورا العدد كبير من الأشخاص المشكوك فيهم من عائلته وجيرانه ومعارفه، ونطلب منه أن يشير بأصبعه إلى المعتدي .اللجوء إلى الدمى كتقنية إسقاطية ناجحة مع الأطفال مما يساعد الأخصائي النفساني على معرفة ظروف الاعتداء ووقائعه .وتساعد الدمى التشريحية (Anatomique) التي تظهر فيها الأعضاء التناسلية في تسهيل مهمة الطفل في إعادة إحياء الواقعة عبر اللعب دون استعمال الكلام خصوصا وأنه لا يفهم البعد الاستقرائي لما يقوم به. فالطفل يسقط على الدمى تجربته ولا يدرك إن ما يسرده وينفذه مع الدمى ما هو إلا انعكاس لما خبره بنفسه، فيسترسل بإحياء وقائع الحدث وملابساته .يمكن كذلك اللجوء إلى صور تشريحية لجسم الإنسان ودفعه إلى الإشارة إلى

الأعضاء التي تم انتهاكها والأعضاء التي استعملت لتحقيق هذا الإنتهاك ,Gosset) Heddownet autre,1996,pp 36-38).

5. 2 الفحص السريري: من الطبيعي أن يقوم بهذا الفحص الطبيب الشرعي، ويفضل إن يكون صاحب خبرة طويلة في حالات العنف الجنسي على الأطفال لان الطفل شديد الحساسية والحرج إزاء هذا النوع من الفحص .ويفضل إجراء الفحص السريري بأسرع وقت ممكن على أن لا يتعدى إتمامه 72ساعة كحد أقصى بعد وقوع الاعتداء لأن الآثار المترتبة عن التعدي الجنسي قد تختفي بعد هذه المدة ويصعب بالتالي تثبيت الواقعة . ويشكل الفحص السريري القاعدة الأساسية للتشخيص الذي من خلاله أخذ العينات الضرورية لإجراء الفحوصات المخبرية للمسحات ولبقايا الدماء أو السائل المنوي ، وحتى العلامات الجسدية كالبقع والكدمات قد لا يظهر عند كل الضحايا إلا بنسبة 25% (حسين،1997). ويتم عادة الفحص السريري على عدة مراحل من بينها : 1-محادثة الطفل وبناء علاقة ودية معه تجنبا لإثارة ذعره وقلقه . 2-الفحص التناسلي ويتم خلاله فحص الأعضاء الجنسية وأخذ مسحات لتقضي الأمراض المنقولة وراثيا ضف إلى ذلك الفحص الشرجى ومعاينة التمزق الحادة لغشاء البكارة، وجود حيوان منوي داخل قناة المهبل...الخ. 3-الفحص الجسدي ويتمثل بفحص طبي عام وفحص الجلد ومنطقة الحوض والفم.(المنلا،2012) فالفحص السريري له الدور الأبرز في إظهار الدلائل وتوثيقها وتحديد الآثار المترتبة عن الاعتداء وحجم الأضرار التي تستوجب المعالجة والمتابعة.

5.3 الفحوصات المخبرية: تتم مباشرة بعد الفحص السريري ويتحكم بالنتائج تاريخ وقوع الحادث ومدته وتتمثل هذه الفحوصات في :- أخذ عينات من دم الجاني المفترض (الثياب الداخلية الملطخة بالدماء) ومن شعره وعينات من بقايا جلد من تحت أظافر الضحية .- إجراء تحاليل مخبرية للأمراض المتناقلة جنسيا .- أخذ عينة من السائل المنوي الذي ساعد في تحديد هوية المعتدي (الحيوان المنوي) يبقى حيا حتى 6ساعات بعد

العلاقات الجنسية وميتا حتى 72ساعة ومن الضروري اقتطاع عينة من الثياب الداخلية للضحية لتقصي السائل المنوي الجاف (القاطرجي،2003)

-عينة من البول في حال ثبت تكرار الاعتداء على الطفل الأنثى للتأكد من عدم وقوع الحمل.- عينة من دم الضحية للتأكد من عدم وجود آثار لمواد مخدرة أو كحول.-فحص الحمض المنوي لتحديد هوية المعتدي.(الدسوقي،د.ت). فكل من هذه الخطوات المتمثلة في استجواب الضحية والفحص السريري والمخبري تشخص لنا إن الطفل ضحية إساءة جنسية وكل من الطبيب الشرعي والأخصائية الاجتماعية والأخصائي النفسي لديهم دور مكمل للتشخيص الدقيق والصحيح لمعرفة هوية المعتدي والآثار المترتبة على الضحية.

5. 4 المؤشرات الدالة على أثارسوء المعاملة الوالدية الجنسية :

إن الاعتداء الجنسي على الطفل ليس مرضا يمكن تشخيصه بسهولة لذا فإننا نعتمد على مؤشرات او على علامات وتأثير تستدعي التنبه والتدخل الفوريين :

5-4-1- التأثيرات الدالة عن المؤشرات التناسلية : فيما يلي أعراض تناسلية إن تواجدت واجتمع بعضها فإنه المحتمل وقوع إساءة جنسية على الطفل.لذا يجب عرضه فورا على طبيب شرعي لكتابة تقرير طبي حولها :-آلام مهبلية عند الفتاة.-آلام في العضو الجنسي مع احمرار وتدفق سوائل لدى الذكر.- آلام شرجية أو تحرق شرجي.- آلام في الحوض- .تحرق أو آلام عند التبول .- التهابات في الشرج أو في الأعضاء التناسلية (فطريات....).- حك وتضخم وأوجاع في العضو الذكري أو في الخصيتين أو في المهبل.-ارتخاء في الشرج بسبب الاعتداء الجنسي الشرجي مما يستتبع التغوط في الملابس أحيانا.-كدمات على المؤخرة.-نزيف دموي مع تمزقات مهبلية نتيجة الولوج بقساوة.-أورام مهبلية. -نزيف دموي شرجي.-وجود سائل منوي على جسم الطفل أو على ثيابه.-إفرازات غير طبيعية في الجهاز التناسلي.-نزيف أو تلوث متكرر في مجرى البول.-تمزق غشاء البكرة.-تشخيص وقوع الحمل. (المنلا،2012)

5-4-2- المؤشرات الجسدية :إن أغلب هذه المؤشرات تظهر مباشرة بعد التحرش الجنسي وبشكل واضح ولكنها وقتية ظرفية لا تستمر لفترة طويلة، والتعدي الجنسي قد يتوافق أحيانا بعنف جسدي لقهر الضحية وإخضاعها ومن بين المؤشرات :

-أ-آثار واضحة للكدمات ولضغط الأصابع لجسد الطفل أو على مؤخرته .ب-.آثار عض وضرب وخدوش وكدمات حول الفم وعلى الرقبة و الفخذين و حلمات الصدر والردفين والبطن .ج.-خدوش وأورام في الشفاه.د.-صعوبة في المشي أو الجلوس.و.-إلتهابات في الحلق والبلعوم نتيجة لإرغام الطفل على ممارسات فمية لها طابع جنسي. ل-ثياب داخلية ممزقة وملطخة بالدم. الإنتهاك.(Gosset, Heddownet autre,1996,pp 39-40)

5-4-3- المؤشرات النفس - جسدية: إن هذه الأعراض تعرض الطفل لخبرة مؤلمة، ولا تظهر مباشرة بعد وقوع التعدي الجنسي بل بعد فترة زمنية. ومن هذه الأعراض نذكر ما يلي :

-مشاكل في الجهاز الهضمي :- استفراغ متكرر- مشاكل معوية، إسهال متكرر.-مشاكل في العادة الشهرية عند المراهقات.-إضطرابات الطعام كفقدان الشهية أو الشراهة في الأكل ....-تغير في الوزن : زيادة أو نقصان.-اضطرابات في عادات النوم: كوابيس، الأرق، نوم متقطع، رفض النوم وحيدا، الإصرار على بقاء الضوء في الغرفة، رفض الذهاب إلى السرير، تجوال ليلي(Parasomnie).-تعب وإرهاق وصداع متكرر تبول ليلي لاإرادي .

5-4-4-المؤشرات الدراسية والذهنية :تدهور النتائج المدرسية بشكل واضح ومفاجئ-.صعوبة التركيز وبطء ذهني.-صعوبة في التعبير عن الحاجات. -تخيلات مختلفة وأحلام يقظة متكررة نتيجة الصدمة.تغيب عن المدرسة، هروب، إهمال للواجبات المدرسية، انخفاض لمستوى الأداء المدرسي، رفض الذهاب إلى المدرسة. (الدسوقي، د.ت). وفي دراسة Ferracuti بينت أن هذه الآثار تكون أشد قسوة على البنت التي تظهر أعراضها فيما يلي:-الخواف وذلك أن معظم حالات زنا المحارم بين الفتيات وآبائهم كانت تحدث عندما أبوين إلى فراشهن وأنهن لم يكن نائمات أثناء حدوث الاعتداء ولكن كن يغمضن أعينهن ويتجنبن التقاء عيونهن بعيون آبائهن سواء بسبب الخوف أو بسبب عدم رغبتهن

في تصديق أن ذلك يحدث فعلا، فيؤدي إلى الخواف من الجنس ، انخفاض الأداء المدرسي، الخواف من الوحدة، الخواف من الزواج...-الشعور بالوحدة والإحساس بالذنب والعار وضعف التقدير الذاتي.-القلق والإحباط، النوم المضطرب، الكوابيس.-العزلة الاجتماعية..-التخلي عن الدراسة مبكرا وكذلك (Ferracuti,1972).كما أثبتت الدراسات أن الكثير من الضحايا أصبحوا من مرتكبي جرائم الاغتصاب ذلك مايعرف بالتقمص بالمعتدي نتيجة شعورهم بالخوف والفراغ العاطفي والغضب والعار والذنب نتيجة انتهاكهم من المرأة التي من المفترض أن تكون أكثر النساء رعاية لهم وحماية .كما تكون لديهم اضطرابات جنسية في الرشد: -كعدم القدرة على الاستجابة للنشاط الجنسي أو الامتناع عن ممارسة الجنس أو العكس الإحساس برغبة قهرية في ممارسة الجنس.-اضطرابات سلبية على الذاكرة طويلة المدى حيث يحاول الضحية حماية نفسه من استرجاع أحداث تلك الخبرة. (شويش،2002)

5-4-5 المؤشرات السلوكية: غياب النشاط الإبداعي كمؤشر أحيانا على وقوع الضحية في حالة اكتئابية .تختلف المؤشرات السلوكية باختلاف عمر الطفل :

أ-فأطفال من عمر سبع سنوات إلى ثانية عشر سنة: تطغى عليهم بصورة خاصة أعراض الحركة الزائدة، النكوص، العدوانية، مشاكل دراسية.

ب-أما المراهقين: فيطغى عليهم الاكتئاب، الانطواء على الذات الخوف والسلوك الانتحاري سلوك قلق متوتر يظهر من خلال مخاوف مستحدثة وغير مبررة يبديها من البقاء وحيدا.-تنمية مشاعر كره مفاجئة نحو أحد الوالدين.- لبسه لثياب لا تتلائم مع الموسم لإخفاء آثر الكدمات أو الجروح.-ظهور عادات سلوكية مفاجئة كالاستحمام بشكل متكرر يوميا.-الشعور بالضياع.-ابتداعه لصديق أو لشخصية وهمية خيالية.-ظهور سلوك نكوصي لا يتناسب مع سنه كمص أصابع، تبول لا إرادي، تلويث ثيابه، شراب من الرضاعة ....-سلوك جنسي يتجلى بالاستمناء وممارسة العادة السرية بكثرة وفي العلن أحيانا .(حسين، 1997)

6. أساليب الوقاية من سوء المعاملة الوالدية: عندما بدأ الناس بالوعي بمدى خطورة الإساءة الجنسية للأطفال، بدأت الجهود للتعامل مع هذه المشكلة ،وفي نهاية السبعينات بدأ تطور هذه الجهود التي تركز على تحديد أسباب السلوكيات العدوانية الجنسية، والوقاية من الإساءة الجنسية ومنعها من الظهور .ومعالجة الأشخاص الذين تعرضوا للإساءة الجنسية . (شويش، 2006)

إن جهود الوقاية من الإساءة كانت تركز على أو تستهدف التالي:

6. 1 وقاية أولية : حيث أنها تستهدف كل الأشخاص، والهدف منها هو منع الإساءة من الظهور نهائيا.(Gosset, Heddownet autre,1996,pp 71-74) .

6. 2 وقاية ثانوية : حيث تركز الجهود على المجموعات المعرضة لخطر الإساءة.

6. 3 الوقاية الثالثة : حيث تركز على الأفراد أو الجماعات الذين تم الإساءة لهم، مع الهدف هنا هو منع الإساءة من الظهور مرة أخرى .إن تطور برامج الوقاية من الإساءة الجنسية للأطفال تعكس الاهتمام المتزايد بالإساءة الجنسية للأطفال في العالم وقد أكد تول وايلدرز(Taal and Edelaar, 1997) إن إساءة معاملة الطفل أمر قابل للوقاية، وأن التركيز هنا يكون على الوقاية والتعليم الوقائي. (القاطرجي،2003)

إن بعض برامج الوقاية من الإساءة الجنسية مباشرة وبعضها غير مباشرة فبرامج الوقاية من الإساءة الجنسية غير المباشرة تركز على تعليم وتثقيف المهنيين، الآباء، والبالغين الآخرين الذين يستطيعون تعليم الأطفال حول الإساءة الجنسية وحماية الذات.أما برامج الوقاية من الإساءة الجنسية المباشرة فتهتم بتعليم الأطفال الأكثر احتمالية للتعرض للإساءة. وبعض برامج الوقاية ذات توجه مفاهيمي وأخرى تركز على المهارات .إن البرامج ذات التوجه المفاهيمي تركز على تزويد المعلومات وتثقيف الضحية المحتملة، وتتضمن المفاهيم الرئيسية الوعي بملكية الجسد، التمكين، الحق بقول" لا"، الحق بالهرب من المواقف الخطرة، الوعي بالمصادر المتوفرة للحصول على المساعدة، معرفة الاختلاف بين الأسرار الجيدة والأسرار السيئة، الوعي بأنه ليس خطأ الطفل أبدا حدوث الإساءة الجنسية. . (المسلماتي، 2009)

أما برامج الوقاية ذات التوجه المهاراتي فتؤكد على ترجمة المعرفة إلى سلوكيات لتعليم الأطفال المهارات التي تساعدهم على حماية أنفسهم من المسيئين المحتملين، والبرامج السلوكية تتضمن بالعادة مهارات حماية الذات مثل قول" لا "الهرب بعيدا، إخبار شخص ما عن الحادثة (Gustave,2003).وحسب فنكلور .Finkelhor فمنذ 1983 أصبحت برامج الوقاية الأولية واحدة من أسرع الاستجابات للإساءة الجنسية للأطفال.وإن المدارس لعبت الدور الرئيسي في حياة الأطفال ، حيث تزودت برامج الوقاية من حوادث الإساءة للطفل من خلالها مما ساهم في تخفيض نسب الإساءة الجنسية .وللمدارس ميزة الوصول الواسع والسريع للآباء، وبالتالي يمكن أن تزيد برامج الوقاية من الإساءة من تطوير مهارات الأطفال مثل مهارة توكيد الذات، لتزيد استجابات الأطفال التوكيدية في مواقف المشكلة. (السبعاوي ، 2010).

لذلك فإن برامج الوقاية الأولية أصبحت واحدة من أسرع الاستجابات للإساءة الجنسية للأطفال.

خاتمة:

ومن خلال ما تقدم يمكن ان توصي الباحثة بما يأتي :

- توعية الأسرة والمدرسة والمجتمع ببنود اتفاقية حقوق الطفل من خلال مجالس الآباء والأمهات ووسائل الإعلام المختلفة .

-ضرورة مكافحة العنف وكافة أشكال الإساءة والمعاملة للأطفال من خلال أجهزة الإعلام المختلفة وتطوير أساليب التدريس وتضمين المناهج الدراسية الحقوق التي ينبغي ان يتمتع بها الأطفال وضرورة احترامها .

- تفعيل دور المؤسسات الدينية التثقيفي والتوعوي في مكافحة العنف والإساءة ضد الأطفال .

-ان تقوم المنظمات والجمعيات النسائية بالدور الكبير في توعية وتثقيف الأمهات بمعنى الإساءة للطفل وأشكالها وأضرارها وتأثيرها على الصحة النفسية .

-ضرورة قيام المؤسسات الإعلامية بفحص الأفلام والبرامج الخاصة بالأطفال ومراعاة خلوها من العنف والإساءة للأطفال .

-معالجة مشكلة تسرب الأطفال من المدارس وتطبيق القوانين للحد من هذه الظاهرة .
-الاهتمام بتعيين المرشدين التربويين في المدارس الابتدائية للتدخل في معالجة مشكلات الأطفال المساء إليهم .

المراجع المعتمدة:

الطفيلي امتثال زين الدين.(2004).علم النفس النمو من الطفولة إلى الشيخوخة. ط1. لبنان.دار المنهل للتوزيع و النشر.

دسوقي كمال .(د.ت).علم الامراض النفسية .بيروت.دار النهضة العربية.

القاطرجي نهى.(2003).الاغتصاب دراسة تاريخية نفسية اجتماعية. بيروت.المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

المسلماتي صفاء.(2009).علم الاجتماع التربوي نظرة معاصرة. إسكندرية. مصر. دار المعرفة الجامعية.

المنلا باسمة .(2012).العنف الأسري على الطفل أنواعه وأسبابه والاضطرابات النفسية الناجمة عنه. ط 1 . بيروت. دار النهضة العربية.

العسالي محمد أديب.(2008).أساسيات حماية الأطفال من سوء المعاملة والإهمال. سلسلة الكتاب الإلكتروني .العدد13.مصر . إصدارات شبكة العلوم العربية.

السبعاوي فضيلة عرفات .(2010).الخجل الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة. (ط 1). الأردن. دار صفاء للنشر و التوزيع.

اليونيسيف.(2006).المقصون والمحجبون.وضع الأطفال في العالم لعام 2006 .شمال إفريقيا :ترجمة مركز رسائل للترجمة. مجلة اليونيسيف الإقليمي للشرق الأوسط.ص ص 6-7-8-9.

معلولي جورج.(1999).من يرتكب الفحشاء في حق ملائكة الله على الأرض . بيروت. جريدة الديار.

ميادة محمد أحمد عبد الله .(2015). أساليب لمعاملة الوالدية و علاقتها بالتوافق لدى طلاب المرحة الثانوية بحث تكميلي لشهادة دكتوراه إرشاد تربوي . السودان .جامعة الخرطوم .

سواقد ساري و الطراونة فاطمة.(2003). إساءة معاملة الطفل الوالدية أشكالها و درجة تعرض الأطفال لها و علاقة ذلك بجنس الطفل و مستوى التعليم و دخل أسرته و درجة التوتر النفسي.مجلة دراسات العلوم التربوية.الأردن.(العدد:2).ص ص 415-419 .

-شحرور حسين.(1997).الإساءة الجنسية للطفل. بيروت .منشورات الاتحاد اللبناني لرعاية الطفل.المؤتمر العام الرابع حول سوء معاملة الأطفال .

-شويش محمد لارا.(2006.(الاستغلال الجنسي للأطفال.مشروع مقدم لنيل الإجازة في الإرشاد النفسي .كلية التربية.جامعة دمشق.

فهمي مصطفى.(1987).الصحة النفسية . ط 2. مصر.دار الثقافة.

Chevrant-Berton ,Oliver,Soutoul Jean-Henri.(1994). les agressions sexuelles de l'adulte et de mineur. Paris . Ellipes.

Ferracuti(F). (1972).Incest between father and daughter in sexcual behaviors.ed .H.L.P.Resnik and M.E.Wolfgang .Boston. Little Brown.

Gabel Marceline. (1992). Les enfants victimes d'abus sexuels.Paris. P.U.F

. Gosset (D),Hedown (V) .Revuelta (E).Desurmont (M).(1996). Maltraitance aux enfants .Masson. Paris.

Gustave Nicolas Fisher. (2003). Psychologie de violences socials .Paris. ed Dunod.

Sgroi Suzanne. (1986). L'agression sexuelle et l'enfant approche et thérapie. Paris . Editions de Trécarre.

Tlemçani .Salima. (23/5/2007). Enfance meurtrie cherche protection.El watan n° 5026.