مجلة أبحاث في العلوم التربوية والإنسانية والآداب واللغات، المجلد 02 العدد 07 بتاريخ 2021/08/01م

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

الإساءة الجنسية لأطفال ما قبل المدرسة

د. زبيدة الحطاح

جامعة يحي فارس المدية،الجزائر

Zoue66@gmail.com

د.خليدة مهرية

جامعة الحاج موسى أق أخموك تمنراست ،الجزائر

Mehria kh@yahoo.fr

الملخص بالعربية:

ينظر لمؤسسات الاستقبال الأولية لأطفال ما قبل المدرسة على انها مكان آمن تستوفي كل الشروط القانونية والأخلاقية والنفسية والتربوية والتعليمية ومؤهلة لاستقبال أطفال الطفولة المبكرة في أولى خرجاتهم المنظمة من البيت. وتمنح رخصة الانشاء للأفراد المختصين والمؤهلين لهذا الدور وتحمل مسئوليتهم. من المفروض ان يكون هذا الفضاء منبرا للتعلم والراحة واللعب، يطمئن فيه الطفل ويسعد مع اقرانه الا ان في بعض الحالات يختل الوضع ويحدث الأسوأ لغياب الضمير ولاستغلال هذه الشريحة على انها مازالت غير واعية ولا تنتبه للانزلاقات وسهلة الانقياد والايحاء والصيد فهي فريسة سهلة في غياب وابتعاد الوالدين. والاساءة الجنسية هي من بين الاعتداءات الأكثر انتشارا في ظل التدهور الأخلاقي وغياب القيم والوازع الديني حتى في المؤسسات الأولى مما يفجر الوضع ويدق ناقوس الصحة النفسية للطفل فهو في خطر مما يتطلب التدخل من اجل الحماية والعلاج قبل فوات الأوان فصدمة الإساءة وتداعياتها قد تتحول الى اضطراب ما بعد الصدمة او الى اضطرابات أخرى مصاحبة. ومنه يمكن ان نتساءل ماهي الإجراءات التشخيصية؟ ومن هم المسيئين؟ وما تداعياتها وآثارها والوقاية منها والعلاج؟ وماهي إجراءات المحاكمة؟

الكلمات المفتاحية: الإساءة الجنسية، أطفال ما قبل المدرسة.

ISSN: **2708-4663 DNNLD :2020-3/1128**

Sexual abuse of preschool children

Dr.zoubida elhattah
Yahya Faris Médea University, Algeria
Zoue66@gmail.com
Dr.Khalida Mehria
Mussa Ag Akhmouk tamanrasset University , Algeria
Mehria kh@yahoo.fr

Abstract :

Primary pre-school reception institutions are seen as a safe place that meets all legal, ethical, psychological, educational and educational requirements and is eligible to receive early childhood children in their first organized outcry from home. The establishment permit shall be granted to and be held responsible for the competent and qualified individuals. This space is supposed to be a platform for learning, rest and play, where children are reassured and happy with their peers, but in some cases the situation is disrupted and worse because of the lack of conscience. Sexual abuse is one of the most widespread attacks in the face of moral deterioration and the absence of religious values and distributions, even in early institutions, which blow up the situation and alarm the child's mental health. And who can wonder what diagnostic procedures are? And who are the abusers? What are the implications, effects, prevention and treatment? And what are the trial proceedings?

Keywords: Sexual abuse, preschool kids.

الإساءة الجنسية هي " اتصالات أو تفاعلات بين طفل وشخص راشد يستخدم فيها الطفل ليثيره جنسيا مرتكبها أو شخص آخر.

أو هي توريط أو إجبار الطفل على نشاطات جنسية رغما عنه، لا يستوعب معناها وطبيعتها، وغير مهيأ لها نمائيا (جسديا، نفسيا) أو قادر على التعبير عن قبولها أو رفضها. تكون هذه النشاطات التعسفية مخالفة للقوانين الجزائية ومرفوضة أخلاقيا ودينيا وثقافيا واجتماعيا. وتحدث الإساءة من خلال نشاطات جنسية ومشابهة لها من البالغ على الطفل أو من طفل آخر أكبر منه سنا ونضجا قد يكون مسؤولا عنه أو موضعا لثقته أو بيده سلطة ما[1].

وهذه الظاهرة كثيرة الانتشار في مختلف المجتمعات والأعراف، وهي متعددة ومتشابهة، آثارها طويلة المدى ومدمرة إن لم يكن هناك تدخل علاجي سريع. وبما أن الجوانب الجنسية تدخل ضمن الحياة الخاصة للأفراد، يعتبر البوح عنها تهديدا لأمن الشخص واقتداره لدى البالغين فما بالك عند الصغار. وتشير

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

الإحصاءات إلى أن ثلث الى نصف حالات الضحايا تحت سن السابعة، وهناك إحصاء اخر يشير أن نسبة التحرش والإساءة ترتفع عند سن 4 سنوات وعند سن 14-15 سنة.

يصف ورتيل وميللر بيرين[2] نموذجا متعدد العوامل لأسباب الإساءة الجنسية للطفل CSA على النحو التالي: " تحدث الإساءة الجنسية للطفل في إطار يتمثل في شخص مهيئ للنظر الى الأطفال على أنهم موضوعات جنسية، وقادر على الوصول الى الأطفال القابلين للاستغلال بسهولة نتيجة الإشراف غير المناسب أو قلة معرفة الطفل او حاجته للانتباه (الرعاية) ويعيش في وسط يتسامح مع الإساءة (أو يشجعها) وهذه العوامل الشخصية والأسرية والبيئية تتفاعل معا للتقليل من عتبة ارتكاب الإساءة الجنسية.

مرتكبي الإساءة الجنسية:

هم لا يختلفون عمن لا يرتكبون هذه الإساءة حيث قد يتشابهون في الاضطراب النفسي الشديد ومستوى الذكاء. فلوحظ أن بعضهم يتصف بالخجل وفاقد للثقة بنفسه وتنقصه المهارات الجنسية السوية ويتميزون بعدم النضج والاعتمادية ويشعرون بالوحدة ورغبة ملحة جنسية غير متحكم فيها .وأغلب مرتكبي الإساءة الجنسية هم من جنس الذكور ومن الأقارب المقربين للضحايا وهم من فئة الأطفال والمراهقين والبالغين. حيث أشارت التقارير أن نصف الضحايا اعتدى عليهم مراهقون، وقد يمارس الضحايا نفس الإساءة الجنسية للغير في سن الرشد.

خصائص الأطفال المعرضون للإساءة الجنسية: هم اللذين قد تجتمع لديهم هذه الظروف المتمثلة كالآتي:

-الخلافات الزوجية وعدم توزان السلطة بين الوالدين.

-انعزال الأسرة وتهميشها اجتماعيا وماديا ومعنويا.

-عدم المرافقة المناسبة والإشراف على الأطفال.

-غياب الحوار والتواصل والوعي الصحي والإرشاد من الكبار.

-المبالغة في الإثارة والكبت الجنسي في المحيط الأسري.

-المعتني الذكر الذي يخلف دور الأب والقريب من الأسرة.

-الانعزال الاجتماعي والانطواء للطفل.

-شخصية الطفل الخاضعة والخائفة والعاطفية.

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

-قد يعتقد الطفل أنّ التودد الجنسي هو نوع من الاهتمام والرعاية.

-نمط التنشئة الأسرية تزيد من خطر الإساءة الجنسية.

-التساهل في مراقبة الطفل.

-إهمال الطفل لضغوط الحياة اليومية أو عدم كفاءة الآباء لتحمل المسؤولية.

-الاتكال على الأخر للمعاندة بين المسؤولين عن تربية الطفل.

-عدم المراقبة الكافية للمتواجدين في المؤسسات التعليمية للتلاميذ فيما بينهم وللكبار المشكوك فيهم.

-الصرامة القانونية غير الكافية التي تنزل بأقصى العقوبات على المتسببين ليكونوا عبرة للأخرين.

-قد يسرح المرتكبين المحكوم عنهم بالعفو الرئاسي فيعودون لممارساتهم الشنيعة.

-أوقات ارتكاب الاعتداء الإساءة: قد تكون مرة واحدة او مكررة عدة مرات على مدارات مختلفة في أوقات او أماكن نفسها او مختلفة أيضا وهي:

-زمن غفلة الآباء عن الطفل.

-فترة الراحة المدرسية في المراحيض.

-في اخر الدوام المدرسي عند رجوع الطفل للمنزل يعني في الطريق.

-في أكان المتاجر والاقبية والمنازل المهجورة والخرب والغابات والسيارات.

-في حالة استقبال الضيوف موضع ثقة.

-إرسال الطفل للضيافة.

-في أجواء العطل الصيفية والاستجمام، في الفرق والنوادي الرياضية (الاستحمام والسباحة)، عند الهروب من المنزل والاستغلال في الشارع.

-آثار الإساءة الجنسية على الأطفال:

أشارت دراسة[3] في نتائجها حسب الفئات العمرية لمرحلة الطفولة، حيث خلصت أن أكثر من ثلث أطفال أقل من 7 سنوات الضحايا أظهروا سلوكات جنسية غير ملائمة مثل ممارسة العادة السرية باستمرار بصورة مكشوفة لاحقا، وتحرشات جنسية بالأطفال أقرانهم والبالغين، ظهور الموضوعات الجنسية مسيطرة في ألعابهم، هذه السلوكات قد تختفي في مرحلة الكمون (المدرسة) وتعاود الظهور خلال مرحلة المراهقة على شكل ممارسات اباحية ودعارة وعدوان جنسي واغتصاب.

وقد تظهر أعراض التحرش الجنسي على شكل اضطرابات جنسية أو انحرافات جنسية في مرحلة الرشد.

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

ومن ناحية أخرى أظهر أطفال ما قبل المدرسة أعراض القلق وأعراض الصدمة واضطراب النوم واليقظة الدائمة.

ولاحظ كيندل وزملائه أن ثلث الأطفال الضحايا لم تظهر عليهم آثار مرضية للتحرش مما يشير ان الثلثين يظهرون الاعراض لذلك ترجمت بالتكيف حيث قد تختفي الأعراض بسبب بعض العوامل النمائية .

وفي دراسة[4] مقارنة بين راشدين تعرضوا للتحرش الجنسي وآخرون لم يتعرضوا للإساءة الجنسية في طفولتهم المبكرة، لاحظا ظهور بعض الاضطرابات عند الضحايا في سن الرشد تتمثل في: الأفكار الانتحارية، الاكتئاب، اضطراب القلق سوء استعمال المواد المخدرة والمسكرة كالكحول والعقاقير والمهلوسات، ضعف تقدير الذات، الضغط النفسي، اضطراب النوم، ولقد خلصت الدراسة أن الاساءة الجنسية قد ينظر لها على أنها عاملا ضاغطا رئيسيا يزيد من إمكانية تطور الاضطراب في مجال من مجالات الشخصية الهشة.

وزيادة على ذلك يتلقى الأطفال الضحايا تهديدات من المتسببين قد تكون مصدرها أحد المحارم أو الأقارب أو المسؤولين عن الرعاية أو التعلم و التربية أو الجيران أو المعارف أو الغرباء أو الأصدقاء تتضمن هذه التهديدات التهديد الجنسي مقابل التهديد بالانفصال عن أفراد أسرته او تهديد بالإيذاء لأفراد عائلته زيادة على صدمة الإساءة، هذا كله من أجل إسكات الضحية و تكرار أفعالهم الشنيعة أو التستر على أنفسهم .و يرى كيلي و أخران[5] أن التهديدات المستخدمة في حالات مراكز الاستقبال المدرسية و ما قبل المدرسية قد تذهب الى أبعد مما هو ضروري لإسكات الضحية (القتل و الحرق و الغرق) و يهدف التهديد الى إحداث حالة من الرعب النفسي بحد ذاته.

عند استكشاف آثار الإساءة أو الحادث على الآباء والجهة المعنية القانونية التأكد من بيانات الطفل لأن الأطفال في هذه المرحلة يكون مجال خيالاتهم واسعة والطفل حينها لا يفرق بين الخيال والواقع، ويعتمد في أحاديثه كذلك على إسقاط وحذف القصة أكثر من الإضافة وفي بعض الأحيان يحتفظون بالأسرار لما يكون بحاجة لذلك وله قابلية للكذب تزداد مع تقدم السن.

بالإضافة إلى أن الطفل (طفل أقل من سبع سنوات) قادر على تذكر كل المعلومات والشروحات المقدمة له لذلك يجب التأكد من أقوال الطفل وسياقات زيف الشهادة.

يرى سوسي وبرويك[6] فيما يخص قابلية الطفل المرحلة الأولى أو المبكرة للإيحاء فيما يخص التحرش أو الإساءة الجنسية موضحا:

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

"يبدوا أنه من الأهمية خاصة أن نعرف الظروف و الوقائع التي أعد فيها التقرير الأولي عن الحادثة ، وعدد مرات التي استجوب فيها الطفل ، و من هم الذين قابلوا الطفل و استجوبوه و ما يحملونه من فرضيات و أنواع الأسئلة التي واجهت الطفل ، و اتساق تقارير الطفل مع مرور الزمن و ثباتها ، فإذا كشف الطفل عن الحادثة في جو يخلو من التهديد و الإيحاء ، و إذا لم يكن الكشف نتيجة عدد من المقابلات المتكررة ، و إذا لم يتمكن الراشدون الذين يمكنهم الوصول الى الطفل قبل الإدلاء بشهادته من تشويش ذاكرته من خلال الإيحاء و التدريب ، وإذا بقي الطفل الأصلي ثابتا الى حد كبير مع مرور الوقت ، عندها يمكن الحكم على مقدرة الطفل على تقديم ما هو مناسب قانونيا الى حد كبير ، إن غياب أي من هذه الشروط لا يقلل بحد ذاته من صدق شهادة الطفل إلا أنه يجب أن يثير الحذر في ذهن المحكمة (القضاة)."

الإجراءات التشخيصية:

ولقد وضعت الجمعية الأمريكية للمهن الخاصة بإساءة معاملة الأطفال

(APS-AC) عام 1990 الخطوط العريضة للتشخيص النفسي لهؤلاء الذين يعتقدون أنهم تعرضوا للإساءة الجنسية من أجل إثبات ادعاءات الإساءة و أساليب إجراء مقابلات التحقيق (مثلا استخدام الدمى ذات التفاصيل التشريحية).[7]

ثم يأتي دور التشخيص النفسي من الأخصائيين للوقوف على الأثار المترتبة عن الإساءة والاعتداء الجنسي وتقديم الخطوات والتدخلات العلاجية المناسبة الشاملة لكل أفراد الأسرة ضمن النسق الأسري ويشمل :

-التشخيص الفردي للطفل (لكل الجوانب من نفسيه معرفية عقلية، اجتماعية ضمن عوامل النمو والنضج).

-تشخيص الاخوة والمشاركين في السكن العائلي.

-تشخيص العلاقات بين الوالدين.

-تشخيص علاقة الوالدين والطفل.

-تشخيص المسيء إذا كان مثلا أبا أو قريبا أو له علاقة في الحادث.

-الكشف عن العوامل الخطرة وعوامل الحماية والوقاية ودورها في ذلك.

-العمل على عدم تعريض الطفل لمزيد من الاستجواب عن تفاصيل الحادث إذا تأكد حدوثه حتى لا تزيد آلامه حدة.

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

-الاكتفاء ببعض المعلومات المؤكدة من الطفل في حالة بعض الأطفال الذين يملكون مهارات في التعبير والتصريح دون طرح أسئلة مباشرة عليه، قد تؤذي عفويته وتلقائيته.

-استخدام الأسئلة البسيطة والقصيرة في المقابلة واستخدام الأسماء دون الضمائر للإيضاح، ويجب أن تكون أسئلة الجلسة الأولى وبدايتها مفتوحة النهاية ودون تقييدها باستجابة " نعم ولا " حيث لا يتعذر على الأخصائي طرح أسئلة أخرى من النوع المفتوح لاحقا. فالطفل في عمر 3 سنوات يستطيع أن يفهم التساؤلات مثل، أين؟ ومن؟ وماذا؟ وأطفال 6 سنوات يفهمون أكثر أسئلة: لماذا؟ ومتى؟ وكيف؟

-استخدام اختبارات الوظائف السلوكية والانفعالية، . مقاييس تقريرية للأطفال (مفهوم الذات، القلق، الاكتئاب، مقياس قائمة سلوك الطفل، الصورة الوالدين (أب، أم CBCL)وتطبيق مقياس معياري لسلوك الأطفال الجنسي في حالة إذا كان قادرا على التمييز بين الممارسة الجنسية السوية والإساءة الجنسية الصادمة لهذه المرحلة .

-الأخذ بعين الاعتبار المتحرش إذا كان عضوا من الأسرة واستمرار تواجده في المنزل (خاصة إذا كان أحد إخوته).

-أخذ بعين الاعتبار اتجاهات الآباء والإخوة والمربين فيما يخص الاساءة الجنسية على الطفل.

-ضغط الأسرة لتداعيات الاساءة قد تسيء للطفل الضحية كأن تحمله المسؤولية فيما حدث له.

-لوم الضحية على التوتر والإزعاج الذي حدث للأسرة نتيجة كشف الطفل الضحية عن الإساءة مما عرض افرادها للمتابعة ولفت الانتباه والمراقبة.

الوقاية والعلاج:

إن أطفال ما قبل المدرسة قادرون على تعلم المفاهيم الخاصة بالإساءة الجنسية والسلامة الشخصية من خلال أنشطة عملية وحسية باستخدام الأساليب المعرفية السلوكية كالنمذجة ولعب الأدوار. وكانت الأنشطة التي تركز على كيفية حماية الأعضاء التناسلية فعالة كأسلوب وقائي مبكر أفضل من البرامج التي تعتمد على المفاهيم المجردة والتي يكون الهدف منها أخذ الحذر من البالغين الأقرباء الذين يمثلون السلطة في الأسرة أو العائلة.

يرى[8] أن هناك نماذج علاجية مفيدة أفادت أطفال ما قبل المدرسة لضحايا الإساءة الجنسية منها :

-ارشاد الوالدين

-العلاج الفردي باللعب

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

-العلاج الجماعي مع علاج جماعي مواز للأمهات.

-التعليم العلاجي فيما قبل المدرسة والعلاج اللفظي.

وهذه النماذج مصممة لتحقيق مجموعة من الأهداف المختلفة منها :

-اكتساب مهارات السلامة الشخصية .

-ارشاد الوالدين غير المتورطين بخصوص الاحتياطات المناسبة لمنع الاساءة.

-التقليل من سلوك الطفل المعارض .

-التقليل من السلوك الجنسي غير المناسب .

-تقوية العلاقة بين الطفل والوالدين .

-خفض من مستوى المخاوف والقلق وتدريب الطفل على التنفس العميق أثناء المحاكمة .

-تقديم التربية الجنسية المناسبة لهذه الفئة .

-التعامل مع المشكلات والاضطرابات الأسرية.

-اعداد الضحايا الصغار لإجراءات المحاكم وتزويدهم بمعلومات عنها قبل الحضور اليها واستعدادا لجلساتها.

-تقوية المهارات الفعالة للوالدين للتعامل مع هذه الحالة (وضع الطفل، الإحساس بالذنب)

-توعية الوالدين بالثقافة والنمو الجنسي لمرحلة الطفولة والطفولة المبكرة.

-اطلاع الوالدين على شروط الاستقبال والرعاية والتعلم في مؤسسات ما قبل المدرسي.

-اطلاع الوالين على الإجراءات القانونية لهذه الحوادث وحقوق الطفل.

التدخلات العلاجية للطفل:

تتمثل في العلاج الفردي باللعب لذوي المخاوف والقلق وصدمات الانفصال عن البيت وعن المعتدي وفي حالة الاستمرار بالتواصل مع المسيء. ويضمن هذا العلاج توفير المساندة أثناء إجراءات المحاكمة. والمواضيع التي يمكن تتبعها خلال هذا العلاج باللعب هو تطور الرموز الانفعالية ومناقشة الضحية واتجاهه نحو المسيء من أفراد أسرته، والتعبير عن الغضب والتربية الجنسية الملائمة لسن الطفل ومهارات السلامة الشخصية [9].

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

التهميش:

[1] Langstrom, N. (2010) the DSM, diagnostic criteria for exhibition,voyeurism , and frotteurism , Archives of sexual behavior , 39 (2) , 317-324) .p 319.
[2] Wurtele, s, k & Miller –perrin , C.L (1992) Preventing child sexal abus : sharing the responsibility .lincoln .NE : University of Nebraska Press .p 46.
[3] Kendall –Tackett, K.A Williams, L.& Finkelhor, D (1993). Impact of sexual abuse on children: Areview and synthesis of recent empirical studies, psychological Bulletin, 113, 164-180.p 170.
[4] Starr, R H Maclean, D.J P Keating, D. (1991). Life- span developmental outcomes of child maltreatment, In R.H starr& D.A wolfe (Eds) the effects of child abuse and negleet new york. Guilford.p 101.
[5] Kelley, S, J Brant R, &Wateman J. (1993) Sexual abuse of children in day care centers. child abuse and negleet. 17,71, 89.p 82.
[6] Cecis, S, J& Bruck, M (1993) . Suggestibility of the child witness. Ahistorical review and synthesis, psychological Bulletin,113,403-439.p 433.

[7] بشناق رأفت محمد (2001) سيكولوجيا الأطفال –دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية –، دار النفائس، بيروت.ص 265.

[8] الريحاني، سليمان وحمدي نزيه وآخرون (1998) تدخلات الصحة النفسية في أطفال ما قبل المدرسة المركز العربي للتعريف والترجمة والتأليف والنشر دمشق.ص 347.

[9] الريحاني، سليمان وحمدي نزيه وآخرون (1998) تدخلات الصحة النفسية في أطفال ما قبل المدرسة المركز العربي للتعريف والترجمة والتأليف والنشر دمشق.ص 250.

المراجع:

المراجع العربية:

1-الريحاني، سليمان وحمدي نزيه وآخرون (1998) تدخلات الصحة النفسية في أطفال ما قبل المدرسة المركز العربي للتعريف والترجمة والتأليف والنشر دمشق.

2-بشناق رأفت محمد (2001) سيكولوجيا الأطفال –دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية –، دار النفائس، بيروت.

ISSN: 2708-4663 DNNLD :2020-3/1128

المراجع الأجنبية:

1-Cecis, S, J& Bruck, M (1993) . Suggestibility of the child witness. Ahistorical review and synthesis, psychological Bulletin,113,403-439.
2-Kelley, S, J Brant R, &Wateman J. (1993) Sexual abuse of children in day care centers. child abuse and negleet. 17,71, 89.
3-Kendall –Tackett, K.A Williams, L.& Finkelhor, D (1993). Impact of sexual abuse on children: Areview and synthesis of recent empirical studies, psychological Bulletin, 113, 164-180.
4-Langstrom, N. (2010) the DSM, diagnostic criteria for exhibition,voyeurism , and frotteurism , Archives of sexual behavior , 39 (2) , 317-324).
5-Starr, R H Maclean, D.J P Keating, D. (1991). Life- span developmental outcomes of child maltreatment, In R.H starr& D.A wolfe (Eds) the effects of child abuse and negleet new york. Guilford.
6-Wurtele, s, k & Miller –perrin , C.L (1992) Preventing child sexal abus : sharing the responsibility .lincoln .NE : University of Nebraska Press.