الفصل السادس

الفصل السادس
الإساءة الجنسية

إن العنف الجنسي هو أي نشاط جنسي إجباري يقع ضد طفل غير كامل الأهلية، كما إنه كل إثارة جنسية يتعرض لها الطفل أو الطفلة عن عمد، وذلك بتعرضه للمشاهدة الفاضحة، أو الصور الجنسية العادية، أو غير ذلك من مثيرات، كتعمد ملامسة أعضاء الطفل التناسلية، أو حثه على لمس أعضاء شخص آخر او تعليمه عادات سيئة كالاستمناء؛ فضلاً عن الاعتداء الجنسي المباشر في صوره المعروفة: الطبيعية والشاذة.

وقد يتعرض الطفل للعنف الجنسي في سن مبكرة؛ والغريب في الأمر أن هذا العنف غالباً ما يحدث على يد أقرب الناس إلى الأطفال، أو ممن يقدمون لهم الرعاية، فأطفال ما بين سنة ونصف إلى الخمس سنوات يواجهون هذا الخطر في أي وقت تغيب فيه رقابة الأهل. أما أطفال ما بين (٥-١٢) سنة فما فوق، غالباً ما يتعرضون للعنف الجنسي من كل من يمكن أن يختلط بهم دون رقابة من الأهل، كالأصدقاء، أبناء الجيران، الغرباء. ومن الأطفال الذين يتعرضون لهذا العنف أولئك الذين يودعون في مؤسسات الأحداث الإصلاحية، وكذلك المشردون في الشوارع، الذين يكونون هدفا سهلا لهذا العنف بسبب فقرهم، وصغر سنهم، وجهلهم بحقوقهم في أغلب الأحيان. وقد أظهرت بعض التجارب والأبحاث، في أغلب دول العالم، أن واحداً من كل أربعة أطفال يتعرض للعدوان الجنسي، والأطفال في سن العاشرة أكثر عرضة من غيرهم لهذا العنف.

وقد يتم إغراء الطفل بالمال أو الهدايا أو الحلوى، إن كان صغيرا، ويكون إدراجه لهذا النشاط مصحوبا بتهديده بالضرب أو العقاب أو القتل، إذا باح لأحد، أو بتخويفه بأن الوالدين قد يعاقبانه أو يؤذيانه إذا علما بالأمر، ولا نستغرب، وهذا ما يحدث أحياناً، أن يكون حب الطفل للتجربة والمعرفة واكتشاف كل ما هو مجهول، وراء سقوطه ضحية لهؤلاء المجرمين. والأسوأ في الأمر أن هذا العنف يحاط من

الأهل بالكتمان الزائد، الذي يخفي وراءه سمعة العائلة، وسمعة الطفل نفسه، لأننا نعلم أن موضوع الجنس لا يزال من الموضوعات المحظورة التي لا نتحدث عنها في بيوتنا، بدعوى أن الحديث عنها عيب، وربما وصمة عار.

وقد دلت نتائج بعض البحوث أن العنف الجنسي ضد الأطفال غالبا ما يكون ممن مورس عليهم هذا النشاط، وأن الطفل الذي يتعرض لعنف جنسي، هو طفلاً لا توجد علاقة قوية، أو صداقة حميمة تربطه بالوالدين أو بأحداهما. لأن شعوره بالأمان، في ظل علاقة حميمة، قد يحميه من كثير من هذه المشكلات، لأنه يفتح باب الحوار بينه وبين والديه، كما تبين أن من خصائص الآباء الذين يمارسون العنف الجنسي مع أطفالهم، عدم الشعور بالسعادة، أو الشعور بالجمود، أو معاناة الوحدة، وأن الطفل الذي يتعرض للعنف الجنسي، غالبا ما تحدث له إفاقة جنسية منكرة، تؤدي لإصابته بنشاط جنسي زائد، أو نشاط جنسي منحرف.

وتشير البحوث الحديثة في العلوم السلوكية إلى أن الإساءة الجنسية للطفل أصبحت أمرا مطروحا في العديد من الفئات، والملفت للنظر أن موضوع الإساءة الجنسية عالبا ما يرتبط بمشكلة تأخذ وقتا قصيرا ولكنها تنتهي بصعوبات نفسية شديدة بعيدة المدى على شخصية الطفل (Briere and Zaidi, 1998: 1)[1]، هذا ما جعل العقود الثلاثة الأخيرة تشهد اهتماما في زيادة الأبحاث والتقارير، ووضع البرامج النفسية التي تساهم في تخفيف النتائج النفسية المدمرة للإساءة الجنسية وكذلك على الاستراتيجيات التي تسهم في منع حدوث عمليات الاعتداء الجنسي على الأطفال قبل حدوثها (Macmillan and Macmillan, 1994: 2)[2] وبذلك

(1) Briere, J. and Zaidi, L. (1998). Sexual abuse histories and sequel in female psychiatric emergency room patients. **The American Journal of Psychiatry,** 146(12): 1602-1606.

(2) Macmillan, L. and Macmillan, F. (1994). Primary prevention of child physical abuse and neglect. **Journal of Child Psychology and Psychiatry,** 5: 835-850.

طرحت قضية الإساءة الجنسية للتداول بعد أن ظلت لفترة طويلة من القضايا المحرمة بالنسبة للمجتمع.

ويعرّف الرفاعي (١٩٩٤)[١] الإساءة الجنسية بأنها تعرض الطفل للإيذاء بصورة مباشرة من خلال الممارسات الجنسية التي يقوم بها المسيئون، والتي يمكن حدوثها داخل الأسرة، بمعنى تعرض الطفل للإيذاء الجنسي من أحد أفراد الأسرة ويمكن أن تحدث أيضاً خارج نطاق الأسرة، بينما يصف باراديس (Paradise, 1990)[٢] الإساءة الجنسية للطفل بأنها عبارة عن أي اتصال أو تفاعل جنسي بين طفل أقل من ١٨ سنة وراشد، وغالبا ما يكون المعتدي أكبر من الطفل في الوضع الاجتماعي أو القوة، أو التحكم، ويشير عكاشة (١٩٩٢)[٣] إلى جماع الصغار هو استعمال الطفل جنسيا، والذي غالبا ما يكون مصحوبا ببعض السمات السادية، ويورد الشربيني وآخرون (١٩٩٥)[٤] عن الهجوم الجنسي على الأطفال، بأنه أي استغلال من قبل البالغين لطفل دون السادسة عشر من أجل الحصول على اللذة الجنسية أو الإشباع الجنسي، ويتنوع ذلك ما بين المكالمات الهاتفية الفاضحة، أو عرض الأعضاء الجنسية، أو مراقبتهم حين يخلعون ملابسهم، أو تصويرهم في مناظر فاضحة، والملاطفة حتى محاولة الممارسة الجنسية معهم، أو اغتصابهم، ويدخل في مضمون الإساءة الجنسية أيضاً جماع المحارم، ويعرّف جماع المحارم

---

(1) الرفاعي، السيد عبد العزيز (١٩٩٤). **إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية**، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

(2) Paradise, J. (1990). The medical evaluation of sexually abused child. **The Pediatric Clinics of North America,** 37(4): 839-862.

(3) عكاشة، أحمد (١٩٩٢). **الطب النفسي المعاصر**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

(4) الشربيني، لطفي وآخرون (١٩٩٥). **الإرشاد النفسي للأطفال المساء معاملتهم**، القاهرة: بحث مقدم للمؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ص ص ٥١٨-٥٤١.

بأنه جماع الأقارب أو حب المحارم الذي يتم فيه الجماع بين فردين من جنسين مختلفين من الأقارب الأقربين، وتختلف درجة القرابة التي تحرم فيها العلاقة الجنسية في الحضارات المختلفة، وذلك مثل علاقة الوالدين بالأبناء، والأخوة والأخوات، والأعمام والأخوال والخالات والعمات.

ويظهر دور التفكك الأسري في غياب الرقابة على الطفل، وعدم التوعية، وكثرة تواجده خارج المنزل، ويشكل زيادة عدد أفراد الأسرة في الأماكن الضيقة مناخا جيدا لحدوث العديد من حالات الجنس المحرم نظرا لتواجد الأطفال في نفس الحجرة التي ينام فيها الأزواج، وهذا ما ينشر بشكل كبير في المناطق العشوائية، حيث يكون المنزل عبارة عن غرفة واحدة، أو غرفتان على الأكثر، ويبدو أن الانحلال الخلقي للأسرة، وغياب أو فساد النموذج عاملا مشتركا في زيادة الإساءة الجنسية، وخاصة عندما تكون بصدد دراسة دور الأسرة حيث يمثل الانحلال الخلقي للنماذج الأب والأم مصدرا مهيئا لحدوث الإساءة الجنسية، وكذلك فإن كثرة غياب الآباء عن المنزل، وعدم رقابتهم للأبناء، بالإضافة إلى القسوة الشديدة في التعامل، والتي تقلل من عملية التواصل بين الطفل، ووالديه مما يؤدي إلى استمرار عملية الإساءة، وزيادة انهيار البناء النفسي للطفل (الشربيني وآخرون، ١٩٩٥[1]؛ البحيري، وعجلان، ١٩٩٥)[2].

ويضيف مورفي (Murphy, 1989) أن افتقاد العلاقة بين الضحايا وأسرهم أدى إلى حذر الضحية من التحدث في موضوع الإساءة مع الأسرة، مما جعل مرتكبي الإساءة الجنسية أكثر ميلا للعنف مع الضحايا، وعدم الاهتمام بمقاومتهم

---

(1) الشربيني، لطفي وآخرون (١٩٩٥). **مرجع سبق ذكره.**

(2) البحيري، عبد الرقيب؛ وعجلان، عفاف (١٩٩٥). **المخاوف المرضية وعلاقتها بكل من السمات الفمية والشرجية والإساءة المبكرة للطفل**، القاهرة: مؤتمر الطفولة بمعهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ص ص ٥١٢-٥٢٠.

الجسدية، وتقدم بعض الدراسات الأخرى دلائل على أن الإساءة الجنسية في الطفولة تقوي الميل للاعتداء الجنسي على الأطفال عندما يبلغ فترة الرشد، وهي أشبه ما يكون (بدوره إساءة جنسية)، وهذا ما تؤكده دراسة إلياس (Elias, 1990)[1] والتي تشير إلى أن هناك علاقة بين العدوان الشديد وعدم الثقة في النفس، وبين الإساءة الجنسية للأطفال، وتقرر الدراسة أن مرتكبي جرائم الجنس كانوا هم أنفسهم من ضحايا الإيذاء الجنسي المبكر في طفولتهم، والذي كان سببا مباشرا أيضا في نمو العنف والعدوان وميلهم إلى تنفيذ جرائمهم الجنسية، وقد درست وليمز وفينكلر (Willames and Finkleer, 1992)[2] سلوك بعض مرتكبي الجرائم الجنسية على الأطفال، وقد أكدت الدراسة على أنهم قد تعرضوا للمضايقات الجنسية المتكررة، وكذلك الاعتداء الجنسي عليهم في طفولتهم المبكرة والمتوسطة، وذلك من خلال أشخاص من داخل الأسرة أو من خارجها، وأيضاً قد تعرضوا لجماع المحارم، مما أدى إلى ظهور اضطرابات الصدمة عليهم، وكذلك أصبح انشغالهم بالجنس موضوعا أساسياً كما أنهم كانوا يرتدون إلى فترة المراهقة، وقد تميزوا بالميل للثأر والانتقام الشديد عند الغضب.

وأشارت نتائج دراسة ماكفري (McCaffrey, 1987)[3] إلى أن ٤٢% من عينة البحث من مرتكبي الجرائم الجنسية، والذين اشتهروا بالميل للعنف تجاه الضحية كانوا هم أيضاً من ضحايا الإيذاء الجنسي المبكر في طفولتهم، مما أدى إلى

---

(1) Elias, S. (1990). **The relationship between early sexual victimization certain psychological traits and the later committing of sex crimes.** Unpublished Ph.D. Boston Hall University.

(2) Willames, L. and Finkler, D. (1992). **The characteristics of incestuous fathers.** Research Report for National Center on Child Abuse and Neglect.

(3) McCaffrey, C. (1987). **The regressed child molester: An exploration of critical variables related to the propensity to reoffend.** Unpublished Ph.D. California School of Professional Psychology.

نمو الضغوط النفسية لديهم، والتي لا تمكنهم من التحكم في انفعالاتهم، كما تؤدي إلى الاندفاع القوي، والميل للعودة للإيذاء كرد فعل للصدمة، بينما يرى بايز (Bays, 1990)[1] أن هناك علاقة بين قضايا الجنس وإدمان الكحوليات، فقد أظهرت نتائج دراسته على ٢٨٣ من مرتكبي الجرائم الجنسية المدمنين للكحوليات، أن نسبة ٤٨% من الآباء الذين مارسوا الاعتداء الجنسي على بناتهم، و٥١% ممن اعتدوا على الأطفال، وتشير الدراسة إلى أن الآباء مرتكبي جماع المحارم كانوا في حالة سكر شديد أثناء عملية الاعتداء.

ويورد الشربيني وآخرون (١٩٩٥)[2] تقريرا لمعهد الإرشاد البريطاني لبعض خطوات حدوث الإساءة الجنسية، وبعض ردود الأفعال المصاحبة لها، والتي أطلق عليها الباحثون متلازمة أعراض المعايشة Accommodation Syndrome، وأنها تتم في مراحل متتالية، أولها مرحلة بداية الممارسة والتمهيد لها، والتي تميز بالسرية، حيث يمكث الطفل فيها تحت الخوف والتهديد، بالإضافة إلى خوفه من العقاب، ثم تأتي المرحلة الثانية وفيها يستسلم الطفل للاستمرار دون مقاومة، مما يدفع المعتدي إلى الاعتقاد بموافقة الطفل على ما يحدث له، ويفسر الباحثون استسلام الطفل هنا بخوفه من فقدان الأمن داخل الأسرة، أما المرحلة الثالثة فهي التي يضطر فيها الطفل إلى التعايش مع الممارسة، ولكن العنف الذي يصدر من المعتدي، وعدم الرضا عما يحدث يجعل الطفل يبدأ في التعبير عن شعوره في صورة سلوك تدمير الذات، والتي يعبر عنها الطفل بكراهيته لنفسه، وفي المرحلة الرابعة يحدث الصراع الذي يؤدي في النهاية إلى افتضاح أمر هذه الممارسة متأخرا، والتي تقابل بالرفض وعدم التصديق من جانب الأسرة، وكذلك اللوم الشديد لعدم إبلاغ الطفل عن ذلك مبكرا مما يزيد من المشاكل الصحية لدى

(1) Bays, J. (1990). Substance abuse and child abuse impact of addiction on child. **Journal of the Pediatric Clinics of North America,** 37(4): 881-904.

(2) الشربيني، لطفي وآخرون (١٩٩٥). **مرجع سبق ذكره.**

الطفل، وتتعدد العواقب الناتجة للإساءة الجنسية، ما بين عواقب نفسية وأخرى جسدية.

وتشير دراسة أوسكار (Aussiker, 1993)[1] إلى أن الأطفال المُساء إليهم جنسيا قد أظهروا قدرا كبيرا من الاكتئاب، والقلق وضعف العلاقات بالآخرين، الأمهات، الأصدقاء، الأخوات وكذلك قلة إدراكهم للسند الاجتماعي، وتضيف دراسة كاشمان (Cashman, 1991)[2] أن الأطفال المُساء إليهم جنسيا قد أظهروا سلوك عدم النضج، وشدة الميول الدفاعية، والتمركز حول الذات، والعدوانية الشديدة، في حين ترصد دراسة جاكبل (Jocabel, 1985)[3] بعض الخصائص الأخرى للأطفال المساء إليهم جنسيا، والتي من أهمها اتصافهم بالصراع ونقص القدرة على التعبير اللفظي، وقلة القدرة على الإنجاز، وسوء التكيف الاجتماعي، كما أشارت إلى أن الجنس الذي يصاحبه العنف كان أشد قسوة وتأثيرا على البناء النفسي لهؤلاء الأطفال، كما أكدت الباحثة على أهمية دور الأسرة في تخفيف الأعباء الواقعة على الطفل، مما يسهم في تقليل فترة العلاج.

بينما أوضحت نتائج دراسة تونج (Tong, 1987)[4] أن الأطفال ضحايا الإساءة الجنسية قد أظهروا ثقة أقل في أصدقائهم وعدوانية زائدة، وبعض المشاكل التعليمية، وسلوك اجتماعي غير مقبول، وتغيرات في نمو الشخصية، ويؤكد

(1) Aussiker, A. (1993). **The effect of individual personality and support variables following interfamilial child sexual abuse.** Unpublished Ph.D., University of Texas.

(2) Cashman, M. (1991). **Personality profile of juvenile sex offenders.** Unpublished Ph.D., California School of Professional Psychology.

(3) Jocabel, P. (1985). **Child sexual abuse with and without other physical abuse are they different phenomena.** Unpublished Ph.D., University of Minnesota.

(4) Tong, L. (1987). Personality development following sexual abuse. **International Journal of Child Abuse and Neglect,** 37(3): 371-383.

الشربيني وآخرون (١٩٩٢)[١] على أن الطفل ضحية الإساءة الجنسية قد يتجه إلى الممارسات الجنسية الشاذة فيما بعد، أو يكره الجنس ويتجنبه، وقد يعتمد على العقاقير المخدرة فيما بعد، فضلاً عن كونه عرضة للاضطرابات النفسية بشكل كبير، ونتائج مشابهة بها قد توصلت إليها دراسة فيلدس (Fields, 1980)[٢] في دراستها عن الأسباب الكامنة وراء احتراف الفتيات للبغاء والتي كانت أهم أسبابها الخبرات الجنسية السيئة في مرحلة الطفولة، بالإضافة إلى وجود صراع دائم في العلاقة بين الآباء وهؤلاء الفتيات في طفولتهن، وكذلك اتصاف الآباء بالسلبية الزائدة، وقد اهتمت روبرت (Robert, 1991)[٣] بدراسة الأثر النفسي اللاحق لعملية الإساءة الجنسية في الطفولة، وذلك من خلال بعض الأمهات اللاتي تعرضن للإساءة الجنسية في طفولتهن، وقد أظهرت الدراسة بعض الخصائص أهمها عدم الثبات الانفعالي، وكذا المخاوف والأوهام، وشدة التوتر، وكذلك عدم الاهتمام بالنواحي الاجتماعي، وتضيف دراسة مورام (Muram, 1994)[٤] بعض الخصائص الأخرى للأمهات ضحايا الإساءة الجنسية، بأنهن قد تميزن بشدة التهور والانفعال، وعدم الإدراك الكاف للذات، بالإضافة إلى اضطراب العلاقة بين هؤلاء الأمهات وبناتهن، وتفرق دراسة ساربو (Sarbo, 1984)[٥] بين الذكور والإناث من حيث الآثار التي ترتبت على الإساءة الجنسية في الطفولة لكلا الفريقين، وقد

---

(1) الشربيني، لطفي وآخرون (١٩٩٥). **مرجع سبق ذكره.**

(2) Fields, P. (1980). **Parent-child relationships, childhood sexual abuse and adult interpersonal behavior in female prostitutes.** Unpublished Ph.D. California School of Professional Psychology.

(3) Robert, C. (1991). **Adult women sexual abused as child sexual abuse.** Unpublished Ph.D., International University.

(4) Muram, D. (1994). Personality profiles of mothers of sexual abuse and their daughters. **The International Journal of Child Abuse and Neglect,** 18(5): 419-423.

(5) Sarbo, A. (1984). **Childhood molestation adult correlates and predictors of trauma.** Unpublished Ph.D. Boston-Hall University.

أوضحت النتائج أن الذكور المُساء إليهم جنسيا في طفولتهم قد أظهروا في الرشد درجات عالية من العنف نتيجة للصدمة، وكذلك ردود أفعال شديدة تجاه الآخرين، بينما أظهرت الإناث درجة عالية من سوء الظن بالآخرين، والمراوغة، وشدة الألم النفسي، وقد أظهر كلا من الذكور والإناث شعورا بعدم الاستقرار الانفعالي، ودرجات عالية من الاكتئاب، وبعض مظاهر الاضطرابات العقلية، وكذلك فقد تباينت الآثار النفسية الناتجة من جماع المحارم، وقد سعى ليسنك (Lesnik, 1989)[1] إلى دراسة الآثار بعيدة المدى على ضحايا جماع المحارم في الطفولة، وقد أشارت النتائج إلى أن ٤٢% من الأمهات ضحايا جماع المحارم في طفولتهن قد أظهرن قدرا كبيرا من الاكتئاب، وعدم الرغبة في الحياة الأسرية وزيادة الخلافات الأسرية، ونقص التماسك الأسري، والاتكالية الشديدة، وأن البعض منهن قد شاركن أبنائهن مرة أخرى في جماع المحارم.

أسباب العنف الجنسي:

يمكن تلخيص أسباب العنف الجنسي في النقاط التالية: غياب الرقابة، وجود مسافة بين الأهل والأطفال، وعدم وجود الحوار الدائم، والإطلاع على كل الأسرار، والتعري أمام الطفل، ونوم الطفل مع الأهل في غرفة واحدة، والإكراه في الزواج بالنسبة للبنات صغار السن، ورؤية مناظر من هذا النوع في التلفاز، ومقاهي الانترنت، والتجربة من خلال سماع الطفل أي شيء عن هذا النشاط "أحاديث الرفاق".

آثار العنف الجنسي:

أهم الآثار التي تظهر على الطفل نتيجة العنف الجنسي: أعراض جسدية غير مبررة، اضطرابات عديدة تظهر على شكل قضم الأظافر مثلاً، الصداع، الشرود،

(1) Lesnik, M. (1989). **Maternal personality characteristics and familial sexual abused.** Unpublished Ph.D., The University of Arizona.

التبول اللاإرادي (النكوص والعودة إلى السلوك الطفلي) مشاكل الدراسة (انخفاض المستوى الدراسي)، الانعزال والانطواء على الذات والانسحاب بعيدا عن الأسرة والأصدقاء والنشاطات وخاصة عن الأهل لتجنب التحدث معهم في هذا الأمر، الاضطراب في النوم، الكوابيس، إيذاء الذات، آلام غير مبررة في الأماكن الجنسية والشرج، كثرة البكاء، محاولة الانتحار (الأطفال الأكبر سناً).

كما أن الطفل المعتدى عليه تنتابه المشاعر التالية:

أ - **الخوف وعدم الرغبة في أشخاص معينين:**

١- ممن اعتدى عليه.

٢- من والديه أن يكتشفا الأمر وكأنه هو من ارتكب الجريمة وليس ضحية.

٣- **الخوف من الاختلاف الذي حدث له في حياته.**

٤- **الخوف من حدوث مشاكل جديدة.**

٥- **الخوف من فقد من يحبهم.**

ب- **الحزن:**

١- شيء ما أخذ منه بالقوة، شيء ما فقد خاصة بالنسبة للإناث.

٢- فقده لطفولته.

٣- خيانته من شخص وثق به.

ج- **تأنيب الضمير:**

١- لم يستطيع إيقاف ما حدث، لأنه وافق منذ البداية على الاستسلام.

٢- لأنه حافظ على ما حدث سرا، ولم يبح به لأحد من أول مرة.

د- **الإحساس بالعار:**

١- لأنه شارك في هذا السلوك المشين، وربما استمتع جنسيا بما حدث (الإحساس هنا مزيج من الألم مما حدث والإحساس بالمتعة).

٢- لأنه ربما مازال يحب من اعتدى عليه بسبب قربه من قلبه (الوالد مثلاً).

وفي ضوء ما تقدم، تعددت البحوث النفسية في مجال الإساءة الجنسية، فقد قامت فيلدس (Fields, 1980)[1] بدارسة عن العلاقة بين الآباء والطفل والإساءة الجنسية في الطفولة، وكذلك بعض السلوكيات للفتيات الممارسات للبغاء، وقد هدفت الدراسة الحصول على قاعدة وصفية لفترات النمو النفسي وأحداث الحياة التي لها علاقة بسلوك الفتيات المراهقات الممارسات للبغاء، وذلك من خلال بحث ثلاثة عوامل رئيسية هي: (١) العلاقة بين الآباء والطفل، (٢) حدوث إساءة جنسية في الطفولة، (٣) التفاعلات التي أدت إلى نمو سلوك البغاء وبعض سلوكيات هؤلاء الفتيات وكل من له صلة بالموضوع، وذلك على عينة مكونه من (٤٢) فتاة ممن يمارسن البغاء، وقد تم مجانستهن في السن والمستوى التعليمي مع (٤٣) فتاة من العاديين، واللاتي لم يمرن بخبرات إساءة جنسية أو بدنية، وقد استخدمت الباحثة عدة أدوات وهي: مقياس تاريخ الإساءة الجنسية، اختبار التوافق الأسري، اختبار الشخصية المتعددة الأوجه (MMPI)، استمارة الوضع الجغرافي، وقد أظهرت النتائج أن الفتيات الممارسات للبغاء أظهرن درجة عالية من حيث صراع العلاقة بين الآباء وأبنائهم، واتصاف الآباء بالسلبية الزائدة، كما أظهرت هؤلاء الفتيات خبرات إساءة جنسية في طفولتهن، وأن الإساءة الجنسية القهرية كانت من أهم العوامل المسببة لاستمرارهن في سلوك احتراف البغاء.

وقامت ساربو (Sarbo, 1984)[2] بدراسة عن الإساءة الجنسية في الطفولة وما مدى تأثير ذلك على الشخصية في الرشد، وما هي أهم النتائج المترتبة على ذلك، بهدف معرفة ما إذا كان للإساءة الجنسية والمضايقات الجنسية في الطفولة

(1) Fields, P (1980). **Parent-child relationship, childhood sexual abuse and adult interpersonal behavior in female prostitutes.** Unpublished Ph.D. California School of Professional Psychology.

(2) Sarbo, a (1984). **Childhood molestation adult correlates and predictors of trauma.** Unpublished Ph.D. Georgia State Unviersity.

تأثيرات على الشخصية في الرشد، وذلك على عينة مكونة من (٨٦) ذكراً وأنثى من طلاب المرحلة الجامعية ممن اعتدى عليهم جنسيا في طفولتهم، وقد تم مقارنتهم بمجموعة أخرى مكونة من (١٨٠) ذكر وأنثى ممن لم يساء إليهم جنسيا في الطفولة أو المراهقة، وقد استخدمت الباحثة نموذج التكيف الاجتماعي وكذلك نموذج الفحص الإكلينيكي لكاتل (١٩٧١)، وقد أظهرت النتائج وجود تأثيرات بعيدة المدى على الشخصية والإدراك النفسي وقد اختلفت هذه الخصائص ما بين البنين والبنات، فقد أظهر الذكور درجات عالية من العنف والعدوان، وردود أفعال شديدة تجاه الآخرين كنتيجة للإساءة، بينما أظهرت الفتيات درجات عالية من سوء الظن والمراوغة، كما تميزن بصورة أكبر من الألم النفسي، وشعور قوي بعدم وجود السند الأسري في الطفولة، وقد أظهرت المجموعتين خصائص مشتركة أهمها الشعور بالشك وعدم الاستقرار الانفعالي، ودرجات عالية من الاكتئاب والاضطرابات الانفعالية والعقلية، وقد أوصت الباحثة بضرورة الاهتمام بهؤلاء المساء إليهم (المعتدى عليهم في الطفولة) ومحاولة دمجهم بالراشدين.

وقامت مارشال (Marshall, 1985)[1] بدراسة لبحث الانطباعات النفسية لجماع المحارم بالنسبة للأخوة غير المشاركين ضمن الأسر التي تمت بها حالات جماع المحارم، وقد هدفت الدراسة بحث ما مدى التأثيرات التي تقع على الأخوة الذين لا يشتركون مع ذويهم في الممارسات الجنسية داخل هذه الأسر التي تحدث فيها مثل هذه الممارسات الجنسية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٦) حالة (١٣) أنثى من ضحايا جماع المحارم و(١٣) من أخواتها غير المشاركين في العمليات الجنسية العائلية. وقد تراوحت أعمارهن ما بين (٨-١٢) سنة. وقد استخدمت الباحثة معهم مقياس الشخصية للأطفال، ومقياس مفهوم الذات للأطفال وقد تمت المقارنة بينهم واستخدمت الباحثة لذلك اختبار (ت) لإيجاد الفروق بين المجموعتين،

(1) Marshall, Tersa (1985). **The psychology effects of incest on the non-participating sibling from an incestuous family.** Unpublished Ph.D. University of Missouri-Kansas.

وقد أشارت النتائج إلى أن الأخوة غير المشاركين في العمليات الجنسية يتصفون ببعض الخصائص أهمها، العزلة الشديدة، الحذر الشديد، قوة شديدة من الأنا الأعلى وتحكم ذاتي داخلي. كما تأثروا بصدمة جماع المحارم، أما بالنسبة للأطفال المشاركين في جماع المحارم فقد أظهروا بعض الخصائص أهمها، العدوان الشديد، السيطرة، شعور شديد بالذنب، عدم الثقة في الآخرين وافتقار الشعور بالأمن، والقلق غير العادي، الانحلال في السلوك الاجتماعي، التميز بالحذر الشديد والحساسية الزائدة عن المألوف، بالإضافة إلى أنهم كانوا أقل ذكاءً من إخوانهم غير المشاركين.

وأجرى كلا من راندولف وريتشارد (Rnadalph and Richard, 1988)[1] دراسة لبحث النتائج النفسية بعيدة المدى لجماع المحارم بين الآباء وبناتهم، والتي هدفت إلى كشف بعض المظاهر الشخصية التي تظهر على المدى البعيد كنتيجة لجماع المحارم، وذلك على عينة مكونة من (٣٠) سيدة ممن اعتدى عليهم جنسيا في طفولتهن، وقد تم مقارنتهن بمجموعة أخرى مكونة من (٣٠) سيدة ممن ليس لهن أي إساءة جنسية في طفولتهن، وقد استخدم الباحثان مقياس كاليفورنيا للشخصية لكشف تغيرات الشخصية، وكذلك تم استخدام المقابلة المباشرة والتي تضمنت المعلومات الخاصة بالمهنة – الوضع التربوي – الوضع الاجتماعي – الأحداث الضاغطة في الحياة – السلوك الاجتماعي غير المرغوب فيه، كما قدمت المجموعة التجريبية تقريرا عن الإساءة الجنسية مع الآباء، أو أزواج أمهاتهن، وقد شمل هذا التقرير على تحديد الأوضاع والحركات الجنسية التي تمت بداية من إظهار العورات وحتى الجماع الجنسي التام، وبعد تحليل البيانات أظهرت النتائج بعض الخصائص لهؤلاء السيدات المُساء إليهن أهمها: الميل إلى عدم الاختلاط – عدم قبول الذات – المشاكل النفسية المتعددة – الصراع النفسي – العجز عن

(1) Randlop, M. and Richard, N. (1988). **The long term psychological consequences of father-daughter incest.** Paper Presented in Annual Meeting of the National Association of School Psychologists.

التواصل مع الآخرين – الانفعالات الشديدة الناجمة من الصدمة الجنسية.

ودراسة بيرير وزيادي (Briere and Zaidi, 1989)[1] عن تاريخ الإساءة الجنسية وعواقبها في المرضى في غرف الطوارئ النفسية، والتي هدفت إلى فحص العواقب النفسية والاجتماعية للإساءة الجنسية في الطفولة أو المراهقة، وذلك على عينة قوامها (١٠٠) مريضة (٥٠) منهن تم اختيارهن بطريقة عشوائية من جداول المرضى المودعين بغرف الطوارئ النفسية من غير الذهانيين، و(٥٠) من المترددات على العيادة النفسية تم اختيارهن من خلال المقابلة الكلينكية بسؤالهن عن حالات الإساءة الجنسية، وقد تراوحت أعمارهن ما بين (١٢-٣٣,٥)، وقد استخدم الباحثان عدة أدوات لمتابعة وضع الحالة وهي المقابلة الكلينيكية والتي تتضمن البحث عن تاريخ الإساءة الجنسية خلال الطفولة أو المراهقة، القسوة نحو الآخرين أو احتراف الدعارة واستخدام المخدرات، كما استخدم الباحثان مقياس التشخيص الأمريكي وذلك لتقييم الوضع النفسي للحالات، وقد أظهرت النتائج وجود نسبة عالية من الإساءة الجنسية بين المرضى المترددات على العيادة بلغت (٧٠%) بينما بلغت في مرضى غرف الطوارئ (٦%)، أما عواقب الإساءة الجنسية قد ظهرت في عدة أشكال مثل العنف ضد الآخرين التي بلغت (١٧%) في المرضى المقيمين، (١٣%) من المترددات، احتراف الدعارة، وقد بلغت (١٧%) في المرضى المقيمين، (٧%) في المترددات، واستخدام العقاقير المخدرة قد بلغ (٥٧%) في المرضى المقيمين، (٢٧%) في المترددات، بينما بلغت اضطرابات الشخصية في المقيمات (٦%)، في حين بلغت في المرضى المترددات (٣٣%)، وأظهرت النتائج أيضاً وجود الأفكار الانتحارية في العينة والتي قد بلغت في المقيمين (٧٧%)، بينما بلغت في المترددين على العيادات الخارجية (٣٣%).

(1) Briere and Zaidi (1989). Sexual abuse histories and sequel in female psychiatric emergency room patients, **The American Journal of Psychiatry,** 146(12): 1602-1606.

وقد قامت مارتن (Martin, 1989)[1] بدراسة عن الخصائص الشخصية والعقلية في علاقتها بالإساءة الجنسية داخل الأسر، والتي هدفت إلى وصف خصائص الأمهات اللاتي تعرضن لجماع المحارم، والذي ربما يرتبط ببعض الخصائص المرضية العقلية أو النفسية لديهن. وقد تكونت العينة من (٣١) سيدة ممن تعرضن للإساءة الجنسية داخل الأسرة (جماع المحارم)، وقد تم مقارنتهن مع مجموعة أخرى مكونة من (٣٠) سيدة من العاديات (مجموعة ضابطة)، وقد تم تطبيق بعض الأدوات عليهن وهي اختبار السواء النفسي، اختبار الاعتماد العقلي والمرض الجسدي، وتقرير الخلل الوظيفي الزواجي، بالإضافة إلى تاريخ الإساءة الجنسية في الطفولة، وقد أشارت النتائج إلى أن (٤٢%) من الأمهات ضحايا الإساءة الجنسية في الطفولة (جماع المحارم) قد تعرضن للإساءة البدنية، وكذلك الإهمال الشديد، إلى جانب الإساءة الجنسية والتي كانت تحدث بصورة متكررة، كما اتصفن هؤلاء الأمهات ببعض الخصائص أهمها النقص الشديد في مشاركتهن لأبنائهن في حياتهن الأسرية بالإضافة إلى نقص التماسك الأسري، وفقد التفاعل الأسري بينهن وبين أسرهن عموما، وهذا يؤدي إلى زيادة الخلافات الأسرية بشكل متكرر وشديد، كما أظهرن بعض الخصائص المرضية مثل الاكتئاب وشدة القصور العقلي بالإضافة إلى الاتكالية الشديدة.

وهدفت دراسة خلقي (١٩٩٠)[2] إلى التعرف على المتغيرات الشخصية التي ترتبط بالأطفال الذين تعرضوا للإساءة، وهل تختلف تلك المتغيرات باختلاف نوع الإساءة وجنس الطفل، كما تهدف إلى التعرف على المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية التي ترتبط بالأسر المسيئة للطفل، وهل تختلف تلك المتغيرات

---

(1) Martin, S. (1989). **Maternal personality characteristics and familial sexual abuse.** Unpublished Ph.D., The University of Arizona.

(2) **خلقي، هند (١٩٩٠). العلاقة بين الإساءة الجسدية والجنسية للطفل وبعض المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالأسرة المسيئة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.**

باختلاف نوع الإساءة الواقعة على الطفل وجنسه. وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (١٠٢) أسرة أردنية من الأسر التي تمت فيها الإساءة الجسدية والجنسية على الأطفال بواقع (٤٦) ذكر وقع على (٣٨) منهم إساءة جسدية و(٨) ذكور وقع عليهم إساءة جنسية، و(٥٦) أنثى وقع على (٢٢) منهن إساءة جسدية و(٣٤) وقعت عليهن إساءة جنسية. وقد طورت الباحثة أداة تتضمن (٢١) سؤالا متعلقا بالمتغيرات الديموغرافية والاجتماعية المرتبطة بالأسر المسيئة. وبينت النتائج أن نسبة الإساءة الجسدية الواقعة على الأطفال أعلى من نسبة الإساءة الجنسية، وأن نسبة الإساءة الواقعة على الإناث أعلى من تلك الواقعة على الذكور، وأن نسبة الإساءة الواقعة على الأطفال من قبل الذكور أعلى مما يدفع عليهم من قبل الإناث، وبينت الدراسة أن نسبة الإساءة الجنسية الواقعة على الإناث أعلى من نسبة الإساءة الواقعة على الذكور، أما فيما يتعلق بعمر الأطفال فقد أشارت الدراسة إلى أن الأطفال الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١١-١٦) سنة هم أكثر تعرضا للإساءة يليهم الأطفال الذين تراوحت أعمارهم ما بين (٦-١٠) سنوات، كما بينت الدراسة أن الطفل الأول أكثر تعرضا للإساءة، وفيما يتعلق بخصائص الفرد المسيء فقد بينت الدراسة أن الإساءة التي تقع من قبل الأب تمثل ما نسبته (٥٠%) أما ما يقع من قبل الأم فيمثل (٥%) وتتوزع بقية النسب على كل من: أحد أفراد الأسرة، زوجة الأب، زوج الأم. وتقع الإساءة من قبل العاملين بشكل أكبر من الإساءة الواقعة من قبل غير العاملين، كما أن أكثر الفئات العمرية إساءة للأطفال الواقعة ما بين (١٦-٢٦) سنة يليها الأفراد الذين يزيد أعمارهم عن (٣٨) سنة، كما أن مستواهم التعليمي لا يتجاوز المرحلة الابتدائية وأن أكثر الأسر إساءة للطفل التي يتراوح دخلها ما بين ١٠١-١٥٠ دينار.

وقد أجرت ساندرا إلياس (Elias, 1990)[1] دراسة عن تأثير الإساءة

(1) Elias, S. (1990). **The relationship between early sexual victimization certain psychological traits and the later committing of sex crimes psychological.** Unpublished. Ph.D. Boston Hall University.

الجنسية في الطفولة المبكرة على السمات النفسية وعلاقتها بالإيداع اللاحق في السجن بسبب جرائم جنسية، وقد هدفت هذه الدراسة إلى تقرير فرضية العلاقة بين الإساءة الجنسية المبكرة وبين العنف الإجرامي، وما مدى تأثير الاعتداء الجنسي المبكر على الخصائص النفسية، وهل تساهم الإساءة الجنسية المبكرة في اشتراك المعتدى عليه في جرائم العنف الجنسي فيما بعد، وقد تكونت العينة من ثلاث مجموعات من الذكور الأولى (٧٥) كانوا ممن صدرت عليهم أحكام في قضايا جنسية (اعتداء جنسي)، والمجموعة الثانية (٧٥) ذكرا ممن اعتدوا على الأطفال جنسيا بالإضافة إلى مصاحبة الجنس جرائم عنف (جنس مصحوب بعنف)، المجموعة الثالثة مكونة من (٥٧) ذكرا لم يكن لديهم أي إساءة جنسية في الطفولة. وقد استخدمت الباحثة اختبار فينكلور للإيذاء الجنسي للتحقق من حدوث الإساءة الجنسية في الطفولة، مقياس التقدير النفسي لقياس عوامل الشخصية، المقياس الاكلينيكي متعدد المحاور، أما العوامل الشخصية التي أرادت الباحثة قياسها هي، عدم الثقة، العدوان، الثقة بالنفس، وقد أظهرت النتائج أن مجموعتي الجرائم الجنسية قد تميزتا بدرجات عالية من العدوان، لأنهم قد أعتدي عليهم جنسيا في الصغر، وكذلك عدم الثقة بالنفس كنتيجة مباشرة للإساءة التي وقعت عليهم في طفولتهم، وقد أظهرت مجموعة الإيذاء الجنسي المصحوب بالجنس درجات أعلى في العدوان، وأن الإيذاء الجنسي المبكر كان سببا مباشرا لجرائمهم وأنه كان مصحوبا أيضاً بالعنف مما يؤكد على استمرار ظاهرة (دورة الإساءة).

وقد أجرى كلاً من ماير وفينكلر (Meyer and Finkellar, 1992)[1] دراسة عن خصائص شخصية الآباء من ذوي جماع المحارم والتي هدفت إلى كشف المزيد من خصائص الآباء المسيئين جنسيا لبناتهم بغية وضع تصورات مستقبلية لمساعدتهم لمنع هذا النوع من الإساءة وقد تكونت العينة من (١١٨) رجلا

(1) Meyer, L. and Finkler, D. (1992). The characteristics of incestuous fathers. Research Report Association. **Child Abuse and Neglect.** U.S.A.Washington.

من الآباء ممن مارسوا جماع المحارم مع بناتهم، وقد تم مقارنتهم بمجموعة مكونة من (١١٦) من الآباء العاديين، وقد تم إجراء مقابلات إكلينيكية لمدة طويلة مع المجموعتين، المجموعة التجريبية (الآباء المسيئون) وقد هدفت المقابلة معهم إلى تحديد خبرات الطفولة، تاريخهم الاجتماعي حياتهم الأسرية – دور الجنس في حياتهم مع الاهتمام الخاص بالمعلومات الخاصة بالاتصال الجنسي مع بناتهم، أما بالنسبة للآباء العاديين فكانوا يسألون عن طبيعة علاقاتهم ببناتهم فقط، وبعد تحليل نتائج المقابلات الإكلينيكية أظهرت النتائج أن الآباء المسيئون قد أظهروا عدة خصائص مختلفة عن العينة الضابطة أهم هذه الخصائص انشغالهم الشديد بالجنس، النكوص إلى فترات المراهقة، مساهمة الجنس في إرضائهم، الثأر والانتقام عند الغضب. كما أظهروا مؤشرات قليلة من حيث الاهتمام ببناتهم قبل الهجوم عليهم، كما أظهرت النتائج بعض خبرات الحياة السيئة مثل تعرضهم للإساءة الجنسية؛ وخاصة من نوع جماع المحارم مما شكل لهم اضطرابات الصدمة وزيادة العدوان والهجوم الجنسي، وتعرضهم للمضايقات في الطفولة المتوسطة والمتأخرة من الأسرة وخارجها مما يفيد بأن استخدام أي نوع من أنواع الإساءة للطفل تؤدي إلى نمو بعض السلوكيات الخاطئة لديه في المراحل اللاحقة.

وقامت أوسكار (Ausiker, 1993)[1] بدراسة التأثيرات الواقعة على الخصائص الفردية للشخصية من أثر الإساءة الجنسية في الطفولة ومدى فعالية السند الاجتماعي في علاجهم، وذلك بهدف فحص الاختلافات الواقعة على الشخصية من جراء الإساءة الجنسية للأطفال، وعوامل التأييد والسند الاجتماعي كدور فعال في الاستشفاء من عواقب الإساءة الجنسية، وذلك من خلال وضع برنامج إرشادي لدمج الأطفال المساء إليهم جنسيا بالعديد من أشكال المساندة الاجتماعية وذلك بغرض التنبؤ بمدى التغير الحادث في الانفعالات، والوظائف

(1) Aussiker, A. (1993). **The effect of individual personality and support variables following interfamilial child sexual abuse.** Unpublished Ph.D., The University of Texas.

السلوكية للأطفال المساء إليهم جنسيا، وقد دلت النتائج على أن هؤلاء الأطفال المتعرضين للإساءة كان لديهم مخزون من الاكتئاب الشديد والقلق وذلك من خلال الدرجات العالية على مقياس القلق، كما ظهر لديهم ضعف شديد في علاقاتهم الاجتماعية (أمهاتهم – أصدقائهم – إخوانهم) وذلك من خلال المقابلة الشخصية وكذلك ضعف إدراكهم للسند الاجتماعي، كما أظهروا نسبة من النكوص كحصيلة لمتغيرات الحوادث الخاصة بالإساءة بالإضافة إلى ضغوط الحياة المتكررة، والتي أثرت على سلوكهم ووظائفهم السلوكية، كما أشارت النتائج إلى تعديل في سلوك هؤلاء الأطفال بعد وضعهم تحت البرنامج الإرشادي.

وقام عبد الصمد (١٩٩٥)[1] بدراسة العوامل النفسية والاجتماعية الكامنة وراء الميل نحو الاغتصاب السادي – دراسة حالة. والهدف من الدراسة هو الكشف عن العوامل النفسية والاجتماعية الكامنة وراء الميل نحو الاغتصاب السادي عن طريق الدراسة التحليلية لحالة فردية من خلال المنهج الإكلينيكي، وذلك للتعرف على خصائص المغتصب وسماته. وكانت عينة الدراسة حالة فردية واحدة لديه محاولات الاغتصاب منها محاولة لاغتصاب شقيقته، واستخدم الباحث الأدوات التالية:

- المقابلات الشخصية الطليقة واستمارة المقابلة الشخصية (تاريخ الحالة).
- قائمة ويلوبي للميل العصابي (تقنين أحمد عبد الخالق، ١٩٧٧).
- المقياس المقنن للغرائز الجزئية (سامية القطان، ١٩٨١).
- اختبار رسم المنزل، الشجرة، والشخص (لويس كامل مليكة، ١٩٩٠).
- لوحتان من اختبار تفهم الموضوع.

وأظهرت النتائج أن الحالة يعاني من العصابية العامة وردود أفعال القلق

---

(1) عبد الصمد، فضل إبراهيم (١٩٩٥). **العوامل النفسية الاجتماعية الكامنة وراء الميل نحو الاغتصاب السادي: دراسة حالة**، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة المنيا.

الدائم وغير التكيفي، كما حصل على درجات عالية على مقياس الغرائز الجزئيـة، فقد حصل على (١٨) درجة على مقياس السادية، وحصل على (١٧) درجة علـى المازوشية و(١٦) درجة على النظارية، و(١٢) درجة على الاستعراضية وجميعها من (٢٠) درجة، ويبين الباحث أن ارتفاع السادية والمازوشية دلالة خطيرة حيـث هما ضدان، فالسادية تهيج وإشباع جنسي يعيشه الشخص من خلال إيقاعـه للألـم بالآخر، أما المازوشية فهي تهيج وإشباع يعيشه الشخص من خلال إيقاعـه للألـم بنفسه وشعوره بلذة التعذيب الذاتي، كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية الكامنة وراء الميل للاغتصاب منها: الشهوة الجنسية الزائـدة، ضعف الأنا، وفقدان الهوية والاندفاعية، وعدم الشعور بالأمن، والانحلال والتدهور الأسري واضطراب المناخ الأسري، وانعدام الخصوصية الجنسية بين الوالدين.

ودراسة الشربيني وآخرون (١٩٩٥)[1] عن الإرشاد النفسي للأطفال المُساء معاملتهم جنسيا، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة الآثار المترتبة من جراء الاعتـداء الجنسي على المحارم وما هي العوامل والأسباب وراء هذه الحالات ومدى فعاليـة استخدام الإرشاد النفسي للوقاية من هذه الآثار. وتكونت العينة من فتاة واحدة تبلـغ من العمر (١٨) سنة بالسنة الأولى بأحد المعاهد الجامعية تم اختيارها مـن خـلال حضورها للعيادة النفسية في المرة الأولى بعد معرفة الحالة من المقابلة وإنها تعاني من الاعتداء الجنسي على المحارم. وقد استخدم الباحثون المنهج الإكلينيكـي مـن خلال المقابلات لجمع المعلومات عن التاريخ المرضي للحالة من الحالـة نفسـها والتي اتضح منها أنها اعتدى عليها جنسيا من قبل العم، وقـد اسـتخدم البـاحثون العلاج المتمركز حول العميل وكان نموذج الإرشاد يتكون من ثـلاث مراحـل – مرحلة الاستطلاع وتم فيها جمع المشاهدات المتصلة بالواقعـة موضـوع البحـث

---

(1) الشربيني، لطفي عبد العزيز وآخرون (١٩٩٥). **الإرشاد النفسي للأطفال المُسـاء معاملتهم**، بحث مقدم للمؤتمر الثاني لمركز الإرشـاد النفسـي، القـاهرة: جامعة عين شمس، ص ص ٥١٨-٤٥١.

والفهم، والفعل كما استخدم الباحثون عدة اختبارات لمتابعة التغيرات الطارئة على الحالة بعد عملية الإرشاد وكانت الحالة تعاني من الصداع الشديد وآلام المفاصل وثقل الأطراف عند الحركة أما الأعراض النفسية فكانت أهمها الملل وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة التي هي مصدر البهجة، اضطراب النوم نتيجة للأحلام المزعجة، مشاعر سلبية نحو أخواتها لاعتقاد الحالة أنهم يحصلون على رعاية أكبر من جانب الأم والأب وإنها تركت لتكون ضحية لهذه التجربة الأليمة، وقد أثبتت فاعلية الإرشاد النفسي حيث تم تسجيل التحسن في أداء الفتاة في الجوانب النفسية والجسدية ودخولها في علاقات مع الآخرين كما تغيرت صياغة العلاقات بين الفتاة والأم بصفة خاصة.

واستهدفت دراسة تال وايدلار (Taal and Edellar, 1997)[1] التعرف على فاعلية برنامج إرشادي وقائي للأطفال من الاعتداء الجنسي sexual abuse. وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين: المجموعة التجريبية ن = ١٦١ طفلاً إلى جانب عينة ضابطة ن = ١٣١ ممن تراوحت أعمارهم بين ٨-١٢ عاماً. وقام الباحثان بتطبيق ستة استبيانات تدور حول مشاعر الضبط، واختيار استراتيجية الحماية، والقدرة على رفض التعاون مع المعتدي، والعلاقات المدرسية، والقلق الاجتماعي، والتقدير السليم للاحتكاكات غير المناسبة.

وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في تخفيض القلق الاجتماعي لدى الأطفال وزيادة قدرتهم على رفض التعاون مع المعتدي، بينما لم تجد الدراسة أثرا للبرنامج على العلاقات مع الرفاق والمعلمين. واقترحت الدراسة زيادة عدد ومدى الجلسات من أجل زيادة فاعليته في تحقيق الأهداف السلوكية والأهداف المتعلقة بالاتجاهات لدى الأطفال.

---

(1) Taal, M. and Edellar, M. (1997). Positive and negative effects a child sexual abuse prevention program. **Child Abuse & Neglect,** 21(4): 399-410.

وتناولت دراسة ريسبينز وآخرين (Rispens, *et al.*, 1997)[1] أثر برنامج وقائي للأطفال من الاعتداء الجنسي sexual abuse والتعرف على أثر بعض المتغيرات الوسيطة مثل العمر عند تطبيق البرنامج، مدة البرنامج، حجم العينة، وحجم الأثر. وقام الباحثون بتحليل عدد من الدراسات السابقة التي تناولت إعداد وتطوير برنامج وقائي للأطفال من الاعتداء الجنسي بلغ عددها (١١) دراسة، وقام الباحثون باستخدام تحليل الانحدار المتعدد لتحليل البيانات.

وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرامج الموجهة نحو وقاية الأطفال من الاعتداء الجنسي في تعليم الأطفال مفاهيم الاعتداء الجنسي على الأطفال ومهارات حماية الذات. كما أوضحت النتائج أهمية الدور الذي تلعبه المتغيرات الوسيطة مثل مدى ومحتوى البرنامج وخصائص الطفل مثل العمر والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، وأوصت الدراسة بضرورة أن تركز البرامج على التدريب على المهارات مع إتاحة الوقت الكافي أمام الطلاب لاستخدام مهارات حماية الذات وإدماجها في المحتوى المعرفي لهؤلاء الأطفال.

ودراسة دانيال (Daniel, 1998)[2] عن الأبعاد المعرفية والمرضية للأطفال ضحايا الإساءة الجنسية والتي هدفت إلى فحص الأبعاد المعرفية والسلوكية والانفعالية التي خلفتها الإساءة الجنسية على الأطفال ضحايا الإساءة الجنسية، وذلك من خلال مقارنة الأداء اللفظي والسلوكي ومهارات الذكاء، وذلك على مجموعتين من الأطفال العاديين وعددهم (٦٢) والمساء إليهم جنسيا وعددهم (٥٣) تم اختيارهم من أرشيف الأطفال المتعرضين للإساءة الجنسية. وقد أوضحت النتائج أن هناك العديد من مظاهر اضطرابات الشخصية بالنسبة للأطفال المساء إليهم أهمها قصور

(1) Rispens, J.; Aleman, A. and Goudena, P. (1997). Prevention of child sexual abuse victimization: A meta analysis of school programs. **Child Abuse & Neglect,** 21(10): 975-987.

(2) Daniel, L. (1998). **Cognitive and clinical implication of sexual victimization on boys.** Unpublished Ph.D. School of Professional Psychology.

الانتباه والحركة، ضعف القدرة اللفظية، نقص شديد في مهارات الذكاء، الميل الشديد للعدوان اللفظي والمادي، الشعور الدائم بالقلق، كما أفادت النتائج إلى هناك علاقة بين الإساءة الجنسية في الطفولة وبين الميل للعنف الإجرامي في المراحل التالية

واستكشفت دراسة ماكنتير وكار (Macintyre and Carr, 1999)[1] فاعلية برنامج وقائي لحماية الأطفال من الاعتداء الجنسي وذلك من أجل تدريب الأطفال على مهارات حماية وأمان الذات personal safety skills، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر البرنامج على تقدير الذات لدى الأطفال وكذا معلومات واتجاهات المعلمين حول الاعتداء وسوء معاملة الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من ٣٣٩ طفلاً في العينة التجريبية إلى جانب عينة ضابطة من ٣٨٨ طفلاً. كما أجرى الباحثان دراسة تتبعية للعينة التجريبية بعد مرور ثلاثة شهور. كما تم متابعة المعلمين بعد مرور خمسة شهور من تطبيق البرنامج.

وأسفرت نتائج الدراسة عن نجاح البرنامج في تنمية مهارات حماية الذات في التطبيق البعدي والتتبعي. كما أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تنمية مفهوم الذات لدى الأطفال في التطبيق البعدي والتتبعي. كما أشارت النتائج إلى أن الأطفال الأصغر سنا والأعلى في المستوى الاقتصادي الاجتماعي كانوا أكثر استفادة من البرنامج. كما أثبتت النتائج فاعلية البرنامج في زيادة وعي ومعارف الآباء والمعلمين في التطبيق البعدي والتتبعي.

وناقشت دراسة ميلر (Miller, 2000)[2] الفروق في التوافق والفاعلية

(1) Macintyre, D. and Carr, A. (1999). Evaluation of the effectiveness of the stay safe program prevention programme for chide sexual abuse. **Child Abuse & Neglect,** 23(12): 1307-1325.

(2) Miller, P. (2000). **Difference in cognitive-emotional functioning as a mechanism in the cycle of violence among college males abused as children.** Dissertation Abstracts International, 62(11B): 5384.

المعرفية الانفعالية كميكانزم في دورة العنف بين طلاب الجامعة الذين تعرضوا للاعتداء وإساءة المعاملة في الطفولة. وحاولت الدراسة التعرف على العوامل المؤثرة على دورة العنف لدى عينة من طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من ٥٩٦ طالباً والذين بلغ متوسط أعمارهم ٢٥ عاماً. وتم تقسيم المفحوصين إلى ثماني مجموعات بناءً على نمط الاعتداء الذي وقع عليهم (اعتداء جنسي فقط، اعتداء بدني فقط، اعتداء جنسي وبدني، لا اعتداء بدني ولا جنسي). وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تعرض الأطفال للعنف الجنسي والبدني من أقسى الخبرات في حياتهم والتي يستمر تأثيرها لمدى طويل في عمر الفرد.

وتناولت دراسة هيريرا ومالكوسكي (Herrera and McCloskey, 2003)[1] آثار ثلاثة أنماط من وقوع الطفل كضحية على الانحراف والعدوان لدى المراهقات. وتكونت عينة الدراسة من ١٤١ أما وابنة واللاتي تم تطبيق الدراسة الطولية عليهن حول العنف الزواجي ونمو الطفل وطلب منهن تقديم وصف مفصل لثلاثة جوانب: (١) تعرض الطفل للعنف الزواجي، (٢) العنف والعدوان البدني، (٣) الاعتداء الجنسي وذلك أثناء مرحلة الطفولة. وقام الباحثان بعمل دراسة تتبعية لهؤلاء الأطفال أثناء مرحلة المراهقة وتمت مقابلتهم مرة أخرى. كما تم تطبيق أدوات لقياس الانحراف والجناح، والهروب، والعنف ضد الوالدين. وأوضحت النتائج أن العدوان أو الاعتداء الجنسي على الطفل كان أقوى أنماط العنف الثلاث تنبؤا بالسلوك الإجرامي العنيف وغير العنيف لدى الإناث. وأشارت النتائج أيضاً إلى أن المراهقات اللاتي تعرضن لعدوان بدني في الطفولة كن أكثر ميلا نحو إهانة والاعتداء على والديهن. ولم تجد الدراسة أثرا لمشاهدة العنف الزواجي على الجناح والانحراف.

---

(1) Herrera, V. & McCloskey, L. (2003). Sexual abuse, family violence, and female delinquency: Findings from a longitudinal study. **Evidence and Victims,** 18(3): 319-344.

وهدفت دراسة والش (Wals, 2004)[1] إلى التعرف على آثار تعرض الأطفال للاعتداء الجنسي وذلك من خلال تطبيق استبيان خبرات العنف في الطفولة The Childhood Experience of Violence وذلك من أجل جمع المعلومات اللازمة لعمل السياسات وإعداد البرامج الإرشادية الهامة لتخفيض أثر حدة الاعتداءات الجنسية على الأطفال. وأوضحت نتائج الدراسة صدق وثبات استبيان خبرات العنف في الطفولة وفاعليته في استكشاف خبرات الاعتداء الجنسي التي تقع على الطفل.

وتناولت دراسة ليشتر وماكلوسكي (Lichter & McCloskey, 2004)[2] آثار تعرض الأطفال للعنف الزواجي على معتقداتهم حول أدوار الجنس والعنف في العلاقات الجنسية في مرحلة المراهقة. واستخدمت الدراسة المنهج الطولي من خلال مجموعة من المقابلات مع الأمهات والأطفال من الأسر التي تتميز بالعنف والأسر التي لا تتميز بالعنف ن = ٢٠٨؛ ودارت المقابلات حول العنف الزواجي واستمرت لمدة تراوحت بين ٧-٩ أعوام، كما دارت المقابلات حول أدوار الجنس وخبرات العنف في العلاقات الجنسية.

وأشارت النتائج إلى أن المراهقين الذين تعرضوا للعنف الزواجي أثناء مرحلة الطفولة هم أكثر ميلا نحو قبول العنف في العلاقات الجنسية والاعتقاد بمشروعيته، كما أن لديهم معتقدات تقليدية حول العلاقات بين الذكور والإناث. ووجدت الدراسة علاقة بين الاتجاهات التقليدية نحو العلاقات بين الذكور والإناث وقبول العنف في العلاقات وبين ارتفاع مستويات ارتكاب الأفراد للعنف في العلاقات الجنسية بغض النظر عن التعرض للعنف الزواجي.

---

(1) Walsh, C. (2004). **Asking youths about exposure to child sexual abuse: An evaluation of the childhood experience of violence Questionnaire.** Dissertation Abstracts Internatinal, 65(10A): 3995.

(2) Lichter, E. & McCloskey, L. (2004). The effects of childhood exposure to martial violence on adolescent gender-role beliefs and dating violence. **Psychology of Women Quarterly,** 28(4): 344-357.

وتشير هذه النتائج إلى أن معتقدات المراهقين حول العلاقات الجنسية أكد أهميته من تعرضهم للعنف الزواجي ومشاهدتهم لهذا العنف في الطفولة.

وهدفت دراسة مورثي وآخرين (Murthi, *et al.*, 2006)[1] إلى التعرف على العلاقة بين تعرض الطفل للاعتداء الجنسي وأبعاد مفهوم الذات لديه في مرحلة الجامعة. واستهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين تعرض الطالبات الجامعيات للاعتداء الجنسي في الطفولة وبين أبعاد مفهوم الذات لديهن. وأوضحت نتائج الدراسة انخفاض مستويات مفهوم الذات لدى الطالبات اللاتي لديهن تاريخ من التعرض للاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة عن قريناتهن اللاتي لم يتعرضن للاعتداء الجنسي في أبعاد مفهوم الذات: الأسري، الانفعالي، الكفاءة، البدني. بينما لم تجد الدراسة فروقا في مفهوم الذات الاجتماعي والأكاديمي.

واستخلصت الدراسة أن تعرض الفرد للاعتداء الجنسي يرتبط ببعض أبعاد مفهوم الذات دون غيرها.

ومن ثم نخلص إلى أن الإساءة الجنسية قد ارتبطت بالعديد من العوامل، والتي أسهمت في زيادتها وانتشارها، لعل أهمها التفكك الأسري والمشاكل الأسرية وانخفاض المستوى الاقتصادي الاجتماعي وخاصة في الأماكن المزدحمة، وكذلك عدم الاهتمام الكافي من الأسرة تجاه الأطفال، والذي أرجعته بعض الدراسات إلى المشاكل الشخصية الدفينة للآباء، وخاصة المرتبطة بالإساءة الجنسية في الطفولة، وكذلك أسهمت المخدرات بشكل أو آخر في انتشار جرائم الجنس، وعلى وجه الخصوص في حالات الإدمان الشديد للآباء، ويعتبر خوف الأطفال الشديد من الحديث في موضوع الإساءة الجنسية كنتيجة لفقد العلاقة بين الأطفال والآباء عاملا آخر يساهم في زيادة استمرار الإساءة الجنسية، ولذلك فلقد اهتمت البحوث الأجنبية

(1) Murthi, M.; Servaty-Seib, H. and Elliot, A. (2006). Childhood sexual abuse and multiple dimensions of self concept. **Journal of Interpersonal Violence,** 21(8): 982-999.

في الولايات المتحدة الأمريكية بفحص وإحصاء حالات الإساءة الجنسية، والمتغيرات المرتبطة بها والتي تسهم في زيادتها وانتشارها، بينما اختلف الأمر بالنسبة للمجتمعات العربية، فإنه على الرغم من وجود انطباع بأن الممارسات الجنسية على الأطفال تحدث بالفعل، كما إنها ظهرت بنسب ولو قليلة في بعض البحوث، إلا أن الحالات المتفرقة التي يتم اكتشافها بمحض الصدفة أثناء العلاج والفحص لا يمكن أن تعطي معلومات حقيقية عن حجم هذه المشكلة أو مدى انتشارها (الشربيني وآخرون، ١٩٩٥[1]؛ الرفاعي، ١٩٩٤)[2] وربما يرجع ذلك إلى التحفظ الشديد في الإبلاغ عن حالات الإساءة الجنسية، أو الحديث عنها نظرا للحساسية الشديدة لهذا الموضوع في المجتمعات العربية.

(1) الشربيني، لطفي وآخرون (١٩٩٥). **مرجع سبق ذكره.**
(2) الرفاعي، السيد عبد العزيز (١٩٩٤). **مرجع سبق ذكره.**