وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة_يحي فارس_المدية

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع الانحراف و الجريمة

واقع الاعتداء الجنسي ضد الأطفال في ولايات الوسط" المدية أنموذجا"

دراسة ميدانية بمصلحة الطب الشرعي بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف المدية

إعـــــداد الطالبة:

-شعلان إكرام

إشـــــراف الأستـــــاذة:

د. محمودي رقية

السنة الجامعية: 2023/2022م

شكر وامتنان

بعد أن من الله علينا بانجاز هذا العمل ، فإننا نتوجه إليه الله سبحانه وتعالى أولا وأخرا بجميع ألوان الحمد والشكر على فضله وكرمه الذي غمرنا به فوفقنا إلى ما نحن فيه راجين منه دوام نعمه وكرمه ، وانطلاقا من قوله صلى الله عليه وسلم :"من لا يشكر الناس لا يشكر الله "،فإننا نتقدم بالشكر والتقدير والعرفان إلى الأستاذة المشرفة " محمودي رقية" ،على إشرافها على هذه المذكرة وعلى الجهد الكبير الذي بذلته معنا ، وعلى نصائحها القيمة التي مهدت لنا الطريق لإتمام هذه الدراسة، فلها منا فائق التقدير والاحترام ، كما نتوجه في هذا المقام بالشكر الخاص لأساتذتنا الذين رافقونا طيلة المشوار الدراسي ولم يبخلوا في تقديم يد العون لنا وخاصة الأستاذ .

وندين بالشكر أيضا إلى كل عمال مؤسسة، الذين ساعدونا من خلال تقديم جميع التسهيلات ومختلف التوضيحات والمعلومات المقدمة من طرفهم لانجاز هذا البحث .

وفي الختام نشكر كل من ساعدنا وساهم في هذا العمل سواء من قريب أو بعيد حتى ولو بكلمة طيبة أو ابتسامة عطرة



فهرس المحتويات:

مقدمة ..... ب

الفصل الأول: 1

الجانب المنهجي للدراسة 2

أولا: منهجية الدراسة 3

ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة 7

ثالثا: الدراسات السابقة..... 9

الفصل الثاني: مفهوم الطفولة وأساليب الرعاية 15

تمهيـــد 16

أولا: مفهوم الطفل 17

ثانيا: أهمية الطفل 19

ثالثا: مراحل نمو الطفل 20

رابعا: الأساليب الواجبة في التعامل مع الطفل 24

خامسا: حقوق الطفل 28

سادسا: سوء معاملة الطفل 30

خلاصة الفصل: 32

الفصل الثالث: الاعتداء الجنسي ضد الأطفال 33

تمهيـــد: 34

أولا: مفهوم الاعتداء الجنسي على الأطفال 35

ثانيا: مظاهر الاعتداء الجنسي على الأطفال 37
ثالثا: أعراض الاعتداء الجنسي على الأطفال 38
رابعا: دوافع الاعتداء الجنسي على الأطفال..... 39
خامسا: مراحل الاعتداء الجنسي 41
سادسا: النظريات المفسرة للاعتداء الجنسي..... 42
سابعا: آثار الاعتداء الجنسي على الأطفال..... 45
ثامنا: واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في بعض الدول العربية والجزائر 47
خلاصة الفصل..... 49
الفصل الرابع: الدراسة الميدانية..... 50
تمهيد 51
أولا: إحصائيات حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022 بولاية المدية بناء على سجل مصلحة الطب الشرعي 52
ثانيا: المحددات الديمغرافية لحالات الاتداء الجنسي على الأطفال من خلال سجل المصلحة.....54
ثالثا: عرض الحالات..... 64
رابعا: التحليل والتعليق على الحالات حسب الفرضيات.....66
خامسا: استنتاجات الدراسة..... 68
خلاصة الفصل:..... 70
خاتمة 72

قائمة الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	يوضح حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022	55
02	نسبة تطور حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال بين 2020-2022	57
03	توزيع المبحوثين حسب الجنس	58
04	توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية	59
05	توزيع المبحوثين حسب التوزيع الجغرافي	60
06	توزيع المبحوثين حسب نوع الاعتداء	61
07	توزيع المبحوثين حسب الحالة النفسية	62
08	توزيع المبحوثين حسب العلاقة بين الجنس والسن	62
09	يمثل العلاقة الجنس ونوع الاعتداء	63
10	يمثل العلاقة بين الجنس والحالة النفسية للمعتدي عليه	56

قائمة الأشكال

رقم شكل	العنوان	الصفحة
01	منحى بياني يوضح تطور حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022	56
02	دائرة نسبية للاعتداء الجنسي على الأطفال بين 2020-2022	57
03	دائرة نسبية تمثل توزيع المبحوثين حسب الجنس	58
04	أعمدة بيانية تمثل توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية	59
05	دائرة نسبية تمثل توزيع المبحوثين حسب التوزيع الجغرافي	60
06	دائرة نسبية تمثل توزيع المبحوثين حسب نوع الاعتداء	61
07	دائرة نسبية تمثل توزيع المبحوثين حسب الحالة النفسية	62
08	دائرة نسبية تمثل نسبة نوع الاعتداء على الذكور	64
09	دائرة نسبية تمثل نسبة نوع الاعتداء على الإناث	64

مقدمة

إن ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال من القضايا التي حظيت في الآونة الأخيرة باهتمام العديد من الأوساط المجتمعية والأكاديمية والإعلامية والقانونية، حتى أصبحت جزأ لا يتجزأ من خطاب المجتمعات بكل طوائفه. فظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال من المواضيع الحساسة كونها تمس الشريحة الحساسة في المجتمع وهو كيان الطفولة حاضرها ومستقبلها.

إن قضية الاعتداء الجنسي على الأطفال ليست حديثة، فقد تميزت السنوات الأخيرة بزيادة في عدد الشكاوى والتقارير المتعلقة بالاعتداءات الجنسية على الأطفال، وتم نشر العديد من الدراسات والأبحاث في محاولة لفهم الاعتداء الجنسي على الأطفال بشكل أفضل، وإدارته ومحاولة منعه بشكل أفضل.

يعتبر الاعتداء الجنسي على الأطفال من المشكلات التي تعاني منها جميع الدول والمجتمعات بدون استثناء، وهي نتيجة لعدة عوامل مختلفة سواء أسرية، اجتماعية، ثقافية، والجزائر كغيرها من البلدان تشاهد تنامي في أعداد الضحايا من الأطفال الذين تعرضوا للاعتداء الجنسي، ولأن الظاهرة أصبحت بالصورة التي لا يمكن تجاهلها أو السكوت عنها أكثر من ذلك كان لابد من تسليط الضوء على هذه القضية.

إن الحديث عن الاعتداء الجنسي على الأطفال ليس بالأمر بالسهل، إلا أنه من المهم مناقشة هذا الموضوع، محاولة لمعرفة واقعه في المجتمع الجزائري. ولدراسة الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى أربعة فصول: ففي الفصل الأول: تم التطرق إلى الجانب المنهجي للدراسة، وفيه تم إبراز الإشكالية التي سنحاول الإجابة عليها بالإضافة إلى أهداف وأهمية الموضوع ، والإجراءات المنهجية التي تم إتباعها في هذه الدراسة.

أما الفصل الثاني: فتم تخصيه لدراسة الطفل من تقديم مفهوم له، وإبراز أهميته ومراحل نموه، والأساليب التي يجب إتباعها في التعامل معه.

أما الفصل الثالث فتطرقنا إلى الاعتداء الجنسي على الأطفال وقدمنا تعريف للاعتداء الجنسي وتبيان مظاهره وأنواعه، بالإضافة إلى الأسباب التي تؤدي إليه وكذا واقعه في المجتمعات العربية بصفة عامة والمجتمع الجزائري بصفة خاصة.

والفصل الأخير هو الجانب الميداني للدراسة، وتم تقديم بعض الإحصائيات والتطرق إلى بعض الحالات من الأطفال المعتدي عليهم جنسيا.

الفصل الأول:

الجانب المنهجي للدراسة

أولا: منهجية الدراسة

ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة

ثالثا: الدراسات السابقة

أولا: منهجية الدراسة

1. مبررات اختيار الموضوع

إن تنامي هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري شكّل دافعا وحافزا قويا للبحث ودراسة الموضوع، كما شكّل لدينا مستوى من الوعي بالأهمية الأكاديمية للموضوع. بالإضافة هناك أسباب أخرى ذاتية وموضوعية تتمثل في:

- **الأسباب الذاتية:**
  - الميول الشخصي للمواضيع التي تتعلق بالطفل؛
  - الرغبة الذاتية في معرفة ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال في الجزائر والآثار التي تنجم عنها.
- **أسباب موضوعية:**
  - أن الموضوع يمثل محاولة جادة لفهم واقع انتشار ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال في الجزائر.

2.أهداف الدراسة

تكتسي الدراسة أهمية علمية وأخرى عملية تتمثل في:

- **الأهداف العلمية**

تبرز الأهداف العلمية من هذه الدراسة التي تندرج ضمن الدراسات الاجتماعية، والتي تهتم بدراسة ظاهرة واقع التحرش الجنسي على الأطفال، ومدى مساهمة هذه الدراسة في معرفة الأسباب التي تؤدي إلى وقوع التحرش الجنسي على الطفل، والآثار التي قد تنجم عنها في المدى البعيد.

- **الأهداف العملية:**

تعد دراسة التحرش الجنسي على الأطفال من الموضوعات التي تم تناولها بشكل مجحف، لكن الملاحظ أن هناك اهتمام متنامي من قبل الباحثين السوسيولوجيين بهذا الموضوع بعد انتشار هذه الظاهرة على مختلف أنحاء العالم. وعليه فإن الدراسة تسعى إلى:

- فهم ودراسة مفهوم الاعتداء الجنسي على الأطفال ومظاهره؛
- معرفة دوافع المعتدي جنسيا إلى ارتكاب هذه الجريمة في حق الأطفال؛
- التعرف على كيفية حماية الأطفال من الاعتداء الجنسي؛
- معرفة مدى امتلاك الأطفال معلومات حول الاعتداء الجنسي؛
- تبيان واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في الجزائر.

3.أهمية الدراسة

تنبع أهمية الدراسة من تناولها موضوعا مثيرا للجدل على الساحة الأكاديمية، وهو واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال وانتشار هذه الظاهرة بشكل متنامي في السنوات الأخيرة في مختلف دول العالم بصفة عامة والمجتمع الجزائري بصفة خاصة، وهو من المواضيع الجديرة بالبحث لأثرها الكبير في تغير بنية المجتمع بالإضافة إلى ظهور تشوهات أخلاقية في المجتمع. كما تتمثل الأهمية في:

-جرأة الموضوع المطروح نظرا للخصوصية التي يتمتع بها المجتمع الجزائري.

-توفير مصدر معلوماتي مهم للعاملين في مجال حماية الطفولة من خلال معرفة واقع الاعتداء الجنسي في حق الأطفال.

4.إشكالية الدراسة:

الاعتداء الجنسي على الأطفال هو مصدر قلق في جميع أنحاء العالم. حيث يعتبر من الظواهر التي تؤثر سليا على المجتمع. إن الغالبية العظمى من الاعتداء الجنسي يرتكب من قبل شخص يعرفه الطفل أو أسرته. يمكن أن يكون الضرر العاطفي والجسدي طويل المدى بعد الاعتداء الجنسي مدمرا للطفل.

إن موضوع الاعتداء الجنسي على الأطفال ظل لفترة زمنية طويلة يعتبر من المحرمات، ويجب ألا يتم التطرق إليه، وكان من التابوهات حتى في المجتمعات الغربية، حيث أن الأطفال المعتدي عليهم وحتى عائلة الضحايا يتحفظن عن الحديث عنه، لأنه يعرضهم للإحراج. خاصة أن أغلب الحالات يكون المعتدي من أقارب أو ذوي الطفل.

إن ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال انتشرت بشكل رهيب في الآونة الأخيرة بالمجتمع الجزائري. وأن هذه الظاهرة أصبحت تشكل خطرا في المجتمع لما ينتج عنها من ظهور أعراض عند الأطفال الذين يتعرضون للاعتداء الجنسي لديهم فرصة أكبر للإصابة بالاكتئاب و اضطراب ما بعد الصدمة وإدمان المخدرات والسلوك الانتحاري في وقت لاحق من الحياة. كما أنهم معرضون لأمراض القلب، هذه الأسباب التي تعجل من طلب المساعدة لهؤلاء الأطفال، من أجل منع مثل هذه الحوادث في المستقبل.

لقد كشفت "الشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الطفل"، عن تعرض أكثر من تسعة آلاف طفل للاعتداء الجنسي سنويا، مشددة على أن هذا الرقم يخص الحالات المعلن والمصرح بها فقط، ولا تشمل الحالات التي يكتمها أهالي الأطفال الضحايا خوفا من رد فعل محيطهم[1].

من خلال هذا تتبلور الإشكالية التالية:

[1] علي ياحي، **"أطفال الجزائر ضحايا الاعتداء والاختطاف والضرب"**، 04 يونيو 2021، شوهد بتاريخ 07-05-2023، متاح على الموقع: https://bit.ly/42bsBXb

ما هو واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري؟

التساؤلات الفرعية:

-هل الخصائص الاجتماعية والديمغرافية للطفل تعرضه للاعتداء الجنسي؟

-هل الثقة في الأقارب والجيران تؤدي إلى تعرض الطفل للاعتداء الجنسي؟

-هل طبيعة الفضاء الذي يعيش فيه الطفل سبب في تعرض الطفل للاعتداء الجنسي؟

5.فرضيات الدراسة

-إن الخصائص الاجتماعية والديمغرافية للطفل من أسباب تعرضه للاعتداء الجنسي.

- إن الثقة في الأقارب والجيران تؤدي إلى تعرض الطفل إلى الاعتداء الجنسي.

-إن طبيعة الفضاء الذي يعيش فيه الطفل تعرضه للاعتداء الجنسي.

6.تحديد المفاهيم

1. **تعريف الاعتداء الجنسي على الأطفال:** هو اتصال قسري، أو حيلي، أو تلاعب على الطفل بغرض تحقيق الإشباع الجنسي للشخص المعتدي، إنه استغلال جسدي سواء تضمن الاتصال الجنسي الفعلي أو مجرد ملامسات أو سلوكات تهدف إلى تحقيق اللذة لدى المتحرش جنسيا.[1]

[1] سعاد عباسي، "**الاعتداء الجنسي على الأطفال-أشكاله وتبعاته حسب الذكور والإناث**"، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد02، العدد02، 2014، ص98

2. الطفل:

لغة: جمع أطفال؛ أي الصغير، مؤنثه طفلة، والطفل بكسر الطاء: المولود أو الوليد حتى البلوغ.[1]

اصطلاحا: كل إنسان يقل عمره عن ثمانية عشر عامًا ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق على الطفل.[2]

إجرائيا: هو ذلك الفرد سواء ذكرا أو أنثى من لحظة ولادته إلى غاية سن البلوغ أو الرشد.

ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة

1.عينة الدراسة

إن دراسة موضوع واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري تم اختيار العينة بالطريقة المقصودة، والتي تتمثل في الأطفال الذين تعرضوا للاعتداء الجنسي سواء كانوا ذكورا أو إناثا. وتم الاستعانة بالطبيب الشرعي في اختيار العينة أين تم الحصول على 5 حالات مختلفة بين الذكور والإناث، وهي عينة صغيرة جدا نظرا أن الموضوع حساس.

2.المناهج المستخدمة في الدراسة

يعرف المنهج بأنه الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة والذي من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكنه من علاج مشكلة البحث[3].

---

[1] إبراهيم مصطفى وأحمد حسن الزيات، **المعجم الوسيط**، ج2، مجمع اللغة العربية، 1985، ص560.

[2] **United Nation Convention on the Rights of the Child**, https://uis.unesco.org/node/3079800

[3] محمد سرحان علي المحمودي، **مناهج البحث العلمي**، دار الكتب، ط3، 2019، ص35.

في دراستنا هذه الذي تبحث عن واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع لجزائري تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، ومنهج دراسة الحالة.

-المنهج الوصفي التحليلي: يعنى المنهج الوصفي بتقرير خصائص مشكلة معينة ودراسة ظروفها المحيطة بها، أي كشف الحقائق الراهنة التي تتعلق بظاهرة أو موقف أو مجموعة من الأفراد مع تسجيل دلالتها وخصائصها وتصنيفها وكشف ارتباطها بمتغيرات أخرى ولفت انظر إلى أبعادها المختلفة[1].

وتم استخدام هذا المنهج في دراسة واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري من خلال إجراء مقابلات مع الحالات التي تم دراستها والقيام بجميع البيانات من المبحوثين بالإضافة إلى ملاحظة هذه الحالات، وبالحصول على أكبر قدر من المعلومات يمكننا من لتحليل والتفسير.

-منهج دراسة حالة: يعرف منهج دراسة حالة على أنه: المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات ذات العلاقة بوحدة واحدة، سواء كانت هذه الوحدة فردا أو مؤسسة أم نظاما اجتماعيا أو مجتمعا محليا أو عاما، خلال فترة زمنية معينة، قد تكون مرحلة معينة من تاريخ هذه الوحدة أو جميع المراحل التي مرت بها، دراسة متعمقة مستفيضة، بهدف هم هذه الوحدة والوصول إلى نتائج عامة يمكن الاستفادة منها في الوحدات المشابهة". ويهدف منهج دراسة الحالة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف منها:

-اكتشاف الأسباب الرئيسية للأوضاع الحالية من خلال التحليل الدقيق والوصف الشامل العميق للبيانات والمعلومات؛

-وضع خطة لتحسين هذه الأوضاع أو تصحيح مسارها؛

[1] محمد شفيق، **البحث العلمي_الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، 1998، ص108.

-العمل على تعديل الاتجاهات غير المرغوبة أو تغييرها؛

التعرف على لحقائق وتسجيلها بموضوعية، وتحليلها والوصول إلى استنتاجات ومبادئ عامة[1].

تم استخدام هذا المنهج في دراستنا على 5 حالات من أجل معرفة ظاهرة الاعتداء الجنسي التي تعرضوا إليها، وهذا من خلال طرح بعض الأسئلة التي تدور حول محتوى الفرضيات.

3.أدوات جمع البيانات

من خلال القيام بدراستنا تم الاعتماد سجل مصلحة الطب الشرعي ومقابلة الطبيب الشرعي، بالإضافة إلى المقابلة مع بعض الحالات وهي التي يمكن الباحث أن يتحصل على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحالة، تجري في علاقة وجه لوجه معتمدة على تخاطب حر وتفاعل إجابي، واخترنا في مقابلتنا نصف موجهة فهي لا تهدف إلى تشخيص الحالة أو علاجها بل تكمن في جمع البيانات التي تخص البحث العلمي لظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال.

كما تم الاستعانة بالملاحظة والتي أتاحت لنا الحصول على العديد من الملاحظات من خلال المقابلة مع الحالات التي تمت دراستها.

ثالثا: الدراسات السابقة

-الدراسات الأجنبية

1. **دراسة Anne Markountz[1]** وكان عنوان الدراسة الاعتداء الجنسي على الأطفال، « Abus sexuels à l'égard des enfants »، أما إشكالية الدراسة فتمحورت هل أن

[1] فهد سيف الدين غازي ساعاتي، **الإدارة الرياضية مناهج البحث العلمي في الإدارة الرياضية**، العربي للنشر والتوزيع، ط1، 2014، ص105.

الظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال منتشرة بشكل كبير في المجتمع الفرنسي أم أنه ينظر لها بطريقة مختلفة؟ ، حيث تناولت تسع دراسات على مدى سنتين. ولقد اعتمدت على تحليل المعلومات المبنية في الدراسات حول سن الضحية، العلاقة بين الضحية والمعتدي، كيفية اكتشاف الاعتداء الجنسي، مدى تأثير والآثار التي خلفها الاعتداء.

وتمثلت نتائج الدراسة في:

-صعوبة تحديد مفهوم الاعتداء الجنسي على الأطفال وخاصة في حالة الاعتداء مراهق على مراهق آخر، أي أن يكون الاعتداء من طرف فرد من نفس السن؛

-أقيمت الدراسات على عينة صغيرة من الضحايا ومن النادر وجود دراسات تشمل عدد كبير من الضحايا.

-عدم إعطاء مفهوم لهوية المعتدي الجنسي على الأطفال، كما أنها لم تستطع تحديد الأسباب وآثار الاعتداءات على الضحايا.

تتوافق هذه الدراسة مع الدراسة التي أجريتها في صعوبة معرفة واقع الاعتداء الجنسي، أما من ناحية الاختلاف فتمحورت هذه الدراسة على واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الفرنسي، أما دراستنا كانت على المجتمع الجزائري.

2. **دراسة قدمت في كولومبيا البريطانية**[2] والتي جاءت بعنوان " **الاعتداءات المتعددة على الأطفال**"، وتمحورت الإشكالية في مدى انتشار ظاهرة الاعتداءات الجنسية على الأطفال في كندا. واستغرقت الدراسة مدة أربعة سنوات وتضمن دراسة 30 حالة اعتداء. أما المنهج الذي تم استخدامه فيتمثل في المنهج الاجتماعي مع تقنية المقابلة مع الضحايا وأوليائهم.

---

[1] وردة بوكرش، "**الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري**" رسالة ماجستير، تخصص جريمة وانحراف، جامة سعد دحلب، البليدة، 2012، ص19.

[2] وردة بوكرش، مرجع سابق، ص21.

وكانت نتائج الدراسة في:

أن معظم المعتدين ينتمون إلى نفس مكان إقامة الضحايا وقاموا بالاعتداء على الأطفال لسنوات عديدة. كما أن معظم الضحايا تم الاعتداء عليهم لسنوات عديدة عندما يتقدمون في السن يتم استبدالهم بضحايا آخرين أطفال. كما أن نسبة الأطفال الضحايا الذين عاشوا الكثير من الصدمات وسوء المعاملة قبل وقوعهم في فخ الاعتداء الجنسي بلغت 66%. ومن مظاهر السلوكيات لدى الأطفال المعتدي عليهم جنسيا: اضطرابات، مشاكل في التكييف، صعوبة في التعلم، نقص التركيز.

تتوافق هذه الدراسة مع الدراسة التي قمت بإجرائها في أن المعتدين دائما ما ينتمون إلى محيط الأطفال الذين تم الاعتداء عليهم سواء أقارب أو جيران أو ذات صلة بالعائلة. كما أن هذه الدراسة أفادتني في مظاهر السلوكيات لدى الأطفال الذين تم الاعتداء عليهم جنسيا.

3- دراسة **Jennifer Steel**(دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية)[1] وكانت بعنوان "**الآثار النفسية للاعتداء الجنسي للطفل، خصائص متعلقة بسوء المعاملة، استراتيجيات شدة التوتر والأسلوب المعزز**" وشملت هذه الدراسة 235 ذكر وأنثى. حيث تم استخدام استبيان يتضمن التاريخ الجنسي، استبيان لطرق شدة التوتر، استبيان أسلوب تربية شنال. وكانت نتائج الدراسة كانت أن نسبة 33% من المشاركين في الدراسة أبلغوا عن اتصال جنسي غير مرغوب أو إجباري قبل 21 سنة، حيث أن الذي ابلغوا تاريخ اعتداء جنسي طفولي أبلغوا عن مستويات أعلى من الضيق التنفسي عندما تم مقارنتهم مع من لم يبلغوا عن تاريخ اعتداء الجنسي. وبين الدراسة بينت العلاقة بين خصائص سوء المعاملة والمتغيرات والعوامل الأخرى مثل شدة التوتر أسلوب نسبي معزز والضيق النفسي عند البالغين مع تاريخ Csa.

[1] إيمان مسعودي، "**التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره في الكبر**"، مذكرة ماستر في علم النفس الإكلينيكي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2018/2017، ص8.

وتتوافق هذه الدراسة مع الدراسة التي قمت بها في أن أغلب الذين تم الاعتداء عليهم كانوا مجبرين على ذلك، كما أن الذين تم الاعتداء عليهم في سن المراهقة يعانون من اضطرابات نفسية، وتختلف هذه الدراسة عن دراستنا في أنها اعتمدت على الدراسة باشتمالها عينة كبيرة نوعا وهذا عن طريق استراتيجية التوتر والأسلوب المعزز.

-الدراسات العربية

-دراسة **وحدة النشر والمعلومات** والتي كان عنوانها "**واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في محافظات غزة**"[1]، والمنشورة في سنة 2005، حيث كانت إشكالية الدراسة تتمحور حول واقع الاعتداء الجنسي بحق الأطفال ضمن الفئة العمرية (8-15) عام في محافظات قطاع غزة؟ حيث كانت تهدف الدراسة إلى معرفة مدى امتلاك الأطفال معلومات حول الاعتداء الجنسي، وتحديد نسبة الأطفال الذين تعرضوا لاعتداءات جنسية في قطاع غزة. وتم تطبيق الدراسة في جميع محافظات قطاع غزة وهذا عن طريق استخدام أداة المجموعة البؤرية، من خلال تنفيذ 6 مجموعات بؤرية في كل محافظة بواقع (12-16) طفل في كل مجموعة بؤرية. وتم التوصل إلى النتائج التالية:

-7% من عينة الدراسة تعرضوا لشكل من أشكال الاعتداء الجنسي؛

-55.5% من الحالات كان المعتدي شخصا معروفا للطفل.

-40% من الأطفال الذين تم الاعتداء عليهم لم يتحدثوا لأحد عن تعرضهم لهذا الاعتداء.

-أنصف أفراد العينة يمتلكون معلومات قليلة عن الاعتداء الجنسي، ولم يدكوا أن المعتدي قد يكون أحد أفراد الأسرة.

[1] وحدة النشر والمعلومات، "**واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في محافظات قطاع غزة**"، المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات، 2009.

تتشابه دراستنا مع هذه الدراسة كون أن كلا الدراستين تريد معرفة واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال باختلاف المناطق، وكلا الدراستين توصلتا إلى أن المعتدي على الأطفال من أقارب الضحية، كما ساعدتني هذه الدراسة من الناحية النظرية والتطبيقية.

-الدراسات الجزائرية

1. دراسة **وردة بوكوش** سنة 2012[1] والتي كانت بعنوان " الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري"، وتمحورت إشكاليتها في العوامل المؤدية للاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري وما هو دور الأسرة في ذلك؟. وتم استخدام منهج دراسة حالة والمنهج الوصفي التحليلي. ومن الوسائل المستخدمة الملاحظة والمقابلة. ولقد أجرت دراستها 18 حالة مختلفة بين الذكور والإناث التي تحصلت عليها من خلال الاستعانة بمصلحة الطب النفسي وبمساعدة الأخصائية النفسية.

أما نتائج الدراسة فتمثلت في:

-غياب الرقابة الوالدية تساهم في الاعتداء الجنسي على الأطفال.

-غياب التواصل الأسري يساهم في وقوع الطفل في فخ الاعتداء الجنسي.

-أن ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال ظاهرة غامضة يحيطها التكتم والخوف، ولا يتعامل معها كباقي الانحرافات.

-الاعتداء الجنسي لا يخص وسطا جغرافيا دون الآخر أو مستوى معيشيا دون الآخر.

تتوافق هذه الدراسة مع دراستي إلى حد كبير فلقد التوصل إلى نفس النتائج كون أن الرقابة الوالدية تساهم في الاعتداء الجنسي على الأطفال، كما أن الاعتداء الجنسي على

[1] وردة بوكرش، مرجع سابق.

الأطفال يسودها الغموض والتكتم وهذا يرجع لطبيعة العائلة الجزائرية. ولقد ساعدتي هذه الدراسة كثيرا في الجانب النظري.

2..دراسة **إيمان مسعودي** سنة 2018[1] والتي كانت بعنوان "**التحرش الجنسي وآثاره في الكبر**" وتمثلت إشكالية هذه الدراسة في ماهية الآثار التي تترتب عن الاعتداء الجنسي والتحرش الجنسي بالأطفال في المستقبل؟ أي هل للتحرش الجنسي بالأطفال آثار في الكبر؟ تم الاستعانة في هذه الدراسة بالمنهج العيادي القائم على دراسة حالة، واعتمدت على المقابلة نصف الموجهة التي ضمت دليل المقابلة والملاحظة العيادية، إضافة إلى الاختبارات النفسية كاختبار الرسم الحر، ورسم الشخص، كما تم إخضاع الدراسة إلى انتقاء عينة تتكون من خمس حالات تم اختيارها من ولاية معسكر، حالة واحدة المستشفى، وأربع حالات من المدارس الابتدائية.

وتمثلت نتائج الدراسة في:

-التحرش الجنسي يؤدي إلى العادة السرية.

-التحرش الجنسي يؤدي إلى الهيجان الجنسي.

-التحرش الجنسي على الأطفال له آثار تظهر في الكبر.

تختلف هذه الدراسة عن دراستنا في كونها اهتمت آثار التحرش الجنسي بالأطفال في الكبر، إلا أنه تم الاستعانة بها في الجانب النظري.

[1] إيمان مسعودي، مرجع سابق.

الفصل الثاني: مفهوم الطفولة وأساليب الرعاية

أولا: مفهوم الطفل

ثانيا: أهمية الطفل

ثالثا: مراحل نمو الطفل

رابعا: الأساليب الواجبة في التعامل مع الطفل

خامسا: حقوق الطفل

سادسا: سوء معاملة الطفل

تمهيـــــــد:

لقد زاد الاهتمام في السنوات الأخيرة بدراسة الطفل من قبل العديد من الباحثين والدارسين، وهذا من أجل فهم احتياجاته وسلوكياته؛ وهذا من أجل إيجاد الحلول لمشاكل التي قد يتعرض لها الطفل في مرحلة الطفولة كالإيذاء اللفظي والجسدي، الاعتداء الجنسي..الخ؛ ومعرفة الظروف المحيطة به. ولهذا جاءت هذه الدراسة من أجل فهم الطفل.

أولا: مفهوم الطفل

إنه من الصعب تعريف الطفل بشكل دقيق ومتفق عليه، وهذا راجع إلى اختلاف وجهات النظر لدى الباحثين والأكاديميين في تعريفهم للطفل، فنجد النظرة القانونية، والنظرة الاجتماعية، والنظرة النفسية. ولهذا حاولنا تقديم أهم التعريفات للطفل.

1. تعريف الطفل لغة

جاء في معجم اللغة العربية المعاصر أن الطفل (مفرد): ج أطفال: وهو ولد صغير يتراوح عمره بين الولادة والبلوغ.[1] ولقد ذكر الله تعالى في كتابه العزيز <<**يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا ۚ وَتَرَى الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ**>>الآية05 سورة الحج، وفيه الطفل الصغير.

2. تعريف الطفل عند علماء الاجتماع

لم يتفق علماء الاجتماع على إعطاء تعريف محدد وشامل متفق عليه للطفل واكتفوا بالحديث عن تحديد سن الطفولة واختلفوا في تحديد سن الطفولة تبعاً لاختلاف وجهات النظر، فمنهم من يرى أن مفهوم الطفل يتحدد بسن معينة تبدأ من الميلاد وتمتد إلى الثانية عشر من العمر. ومنهم من يرى أن الطفولة هي المرحلة الأولى من مراحل تكوين الشخصية ونموها وتبدأ من الميلاد وحتى طور البلوغ .في حين يرى البعض الآخر أن الطفولة فترة

[1] أحمد مختار عمر، **معجم اللغة العربية المعاصرة**، المجلد01، عالم الكتاب، القاهرة، 2008، ص1405

الحياة التي تبدأ منذ الميلاد وحتى الرشد وهي تختلف من ثقافة إلى أخرى، فقد تنتهي عند البلوغ أو الزواج أو يصطلح على سن محددة لها[1].

3. تعريف الطفل عن علماء النفس

لقد اختلفت نظرة علماء النفس للطفل مع علماء الاجتماع إذ اعتبروا أن الطفل ليس من وقت ولادته إنما من وقت تكوينه في بطن أمه وهو جنين؛ ففي نظرهم مرحلة التكوين هي من أخطر مراحل عمره على الإطلاق، ولهذا رأى "**جيزل**" " **Gesel**" أن الطفولة الإنسانية تمتد من 0 إلى الولادة حتى 25 سنة تقريبا. وهكذا تبدأ مرحلة الطفولة من المرحلة الجنينية إلى غاية البلوغ عند البعض، أو تفوقه في بعض الأحيان.[2]

4. تعريف الطفل في اتفاقية حقوق الطفل (CRC)

يقصد بالطفل وفقا لأحكام الاتفاقية: " كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليهم".

ومن خلال هذا التعريف نفهم أنه تم الدمج بين الطفولة الفعلية والمراهقة، مع أن كل مرحلة من هذه المراحل لها خصائص جسمية ونفسية خاصة بها.

في حين نجد أن منظمة العمل الدولية أن الأطفال بأنهم أولئك الذين تقل أعمارهم عن 15 عاما.[3]

5.تعريف الطفل في القانون الداخلي

لقد عرف القانون الجزائري في المادة 2 من قانون حماية الطفل أن الطفل هو "كل شخص لم يبلغ الثامنة عشرة سنة كاملة"؛ ومن خلال هذا التعريف يتضح أن المشرع

---

[1] هنادي صلاح البلبيسي، **حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية والميثاق العالمي لحقوق الطفل "دراسة مقارنة"**، رسالة ماجستير في الفقه وأصوله، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، 2005، ص12.

[2] حمو بن إبراهيم فخار، "**الحماية الجنائية للطفل في التشريع الجزائري والقانون المقارن**"، رسالة دكتوراه، قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2015/2014، ص23.

[3] ليلى أحمد الملا، ، "**حقوق الطفل في القانون الدولي لحقوق الطفل والقانون الاتحادي رقم 03 لسنة 2016 (وديمة)**" ، هيئة تنمية المجتمع، ص6.

الجزائري لم ينص صراحة على تعريف الطفل وإنما حدد السن الأقصى للطفولة، كما نلاحظ أيضا أن المشرع الجزائري لم يحدد متى تبدأ مرحلة الطفولة هل من وقت ولادته أم تبدأ وهو جنين في بطن أمه.

كما نجد أيضا أن المشرع الجزائري من خلال قوانينه يستعمل مصطلح قاصر وهو مرادف للطفل أي الشخص الذي لم يبلغ سن الرشد أيضا.[1]

ومن خلال هذه التعاريف نستنتج أن كل فرد يعد طفلا إذا لم يبلغ سن البلوغ أو الرشد أي الثامنة عشرة، ونجد أن هناك اختلاف في تحديد مرحلة بداية الطفولة فهناك من يعتبر أن مرحلة الطفولة تبدأ من لحظة تكون الجنين حتى بلوغ سن الثامنة عشر وهناك من يعتبرها تبدأ من لحظة ولادته حتى بلوغه سن الثامنة عشر.

ثانيا: أهمية الطفل

للطفل أهمية بالغة في الأسرة والمجتمع؛ فهو النواة الأساسية للمجتمع. ولذلك تحرص الأسرة على تنشئته و تعتبر الأسرة هي المؤسسة التعليمية الأولى والأهم للأطفال وفقا لوظيفة الأسرة في وظيفة التنشئة الاجتماعية والتعليم. يبدأ تعليم الأطفال في وقت الحمل الذي يحدد خصائص الطفل من كيفية حدوث الحمل، ثم يتم تعليم فترة ما قبل الولادة للطفل للتعرف على التعاطف. لذلك تعتبر الأسرة من الأهم الأشياء في رعاية الأطفال. فالآباء هم انعكاس يمكن رؤيته وتقليده من قبل أطفالهم في الأسرة.[2]

---

[1] ثابت دنيازاد، "**حقوق الطفل في خطر وآليات حمايته في التشريع الجزائري**"، مجلة دراسات في حقوق الإنسان، العدد02، جوان 2018، ص82.

[2] H. Haryanti and S. Sumarno, "Pemahaman Kompetensi Parenting Terhadap Perkembangan Sosial Anak (Studi Kasus Pada Kelompok Bermain Di Pakem, Sleman)," Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat, vol. 1, no. 1. Universitas Negeri Yogyakarta, 2014, p. 32,

لذلك رعاية الأطفال هي مجموعة من الالتزامات التي يجب أن يقوم بها الوالدان، لأنه إذا لم يتم الاعتناء بالأطفال بطريقة سليمة وصحيحة فغالبا ما ينجر عنه حدوث صراعات ومشاكل سواء داخل الطفل نفسه أو بين الطفل ووالديه وقد يمتد إلى خارج الأسرة، مما يؤثر على نظام المجتمع ككل.[1]

ولقد اهتم الإسلام بالطفل لكونه أحد مقاصد الزواج والتكاثر، ولهذا حث على الزواج واختيار الزوجة الصالحة لأنها المسؤولة بالدرجة الأولى عن تربيته وإعداده.[2] كما أن الإسلام يحث على الإنجاب ووصف الأبناء بزينة الحياة الدنيا في قوله تعالى "المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات الصالحات خير عند ربك ثوابا وخير أملا".[3]

ثالثا: مراحل نمو الطفل

يرى الفقهاء أن الطفل يمر بثلاث مراحل أساسية:

1. **مرحلة الرضاعة:** تمتد مرحلة الرضاعة بين الولادة ونهاية السنة الأولى حتى السنة الثانية تقريبا، وتتميز بكونها فترة نمو مرن يشمل كل جوانب الفرد، تساعد سرعة نمو الرضيع على إيضاح المبادئ التي تتحكم بالنمو في مختلف المراحل وتتمثل بالمبادئ التالية:[4]

[1] B. Astuti, S. Sugiyatno, and S. Aminah, “The development of early childhood sex education materials for early childhood education (ECE) teachers,” JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat), vol. 4, no. 2. Universitas Negeri Yogyakarta, 2017, pp. 113–120,

[2] عبد العزيز مخيمر عبد الهادي، **حقوق الطفل بين الشريعة الإسلامية والقانون الدولي**، الكويت، 1997، ص5.

[3] سورة الكهف الآية:46.

[4] محمد محمود عبد الرحمن، **علم نفس الطفولة**، دار البداية ناشرون وموزعون، الأردن، 2013، ص173-174.

1.1. **معدل النمو:** يتسم النمو العضوي لدى الرضيع بالانتظام الذاتي، فيزداد وزن أغلب الأولاد وطولهم باضطراد عادي ولا يخرج النمو عن معدله المألوف إلا لدى فئة من الأولاد.

2.1.**وجهة النمو:** يتعلم الصغار إقامة التنسيق الحركي لحركة أذرعهم وسيقانهم الأقرب إلى الجذع قبل تعلمهم إقامة التنسيق الحركي بين أصابع اليدين أو الرجلين، ويستطيع الأطفال النهوض وإدارة الرأس قبل أن يستطيعوا الالتفات كليا.

3.1.**التميز والتكامل:** يتم الجلوس بدون تقديم أي دعم، والوقوف بأنفسهم والمشي بأنفسهم، وعلى الأهل ألا لا يقلقوا من انحرافات ضئيلة عن المعيار السني للنمو العضوي خلال العامين الأولين من الحياة.

2. **مرحلة الطفولة المبكرة:** وهي تلك الفترة التي تبدأ من سن الثالثة حتى السادسة، وتعني تربويا مرحلة رياض الأطفال أو ما قبل المدرسة، وتتميز هذه المرحلة بأنها ترسي إلى حد بعيد الدعائم الرئيسية التي تقوم عليها تطور نمو شخصية الطفل، وبأن خبرات الطفل في السنوات الخمسة الأولى من الحياة تقوم بدور مهم، وليس هذا بحتمي في إرساء دعائم الصحة النفسية التي يحملها الطفل معه إلى المراحل المتقدمة.[1]

وتتميز هذه المرحلة بمميزات عامة منها استمرار النمو بسرعة ولكن أقل من سرعته في المرحلة السابقة، والاتزان الفسيولوجي، والتحكم في عملية الإخراج، وزيادة الميل إلى الحركة والشقاوة ومحاولة التعرف على البيئة المحيطة. والنمو السريع في اللغة مع اكتساب مهارات جديدة وبداية التنميط الجنسي وبزوغ الطلعة الجنسية، والتوحد مع نماذج الوالدين، بالإضافة إلى تكوين المفاهيم الاجتماعية، وظهور الأنا الأعلى ومحاولة

[1] محمود محمد ميلاد، **علم نفس نمو الطفل المعرفي**، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص32.

التمييز بين الخطأ والصواب، كما أنه الطفل في هذه المرحلة يميز بين الخير والشر وتكوين الضمير. مع بداية نمو الذات وازدياد وضوح الفروق في الشخصية حتى تصبح واضحة المعالم في نهاية هذه المرحلة.[1]

3. **مرحلة الطفولة المتأخرة:** وهي المرحلة التي تشمل الأطفال من سن التاسعة إلى سن الثانية عشر.[2]يكتسب الأطفال سيطرة أكبر على حركة أجسامهم ، ويتقنون العديد من المهارات الحركية الكبرى والرائعة التي استعصت على الطفل الأصغر سنًا. التغييرات في الدماغ خلال هذا العصر لا تسمح فقط بالتطور الجسدي ، ولكنها تساهم في زيادة التفكير ومرونة التفكير. تصبح المدرسة جزءًا كبيرًا من الطفولة المتوسطة والمتأخرة ، وتوسع عالمهم إلى ما وراء حدود أسرهم. يبدأ الأقران في احتلال مركز الصدارة ، مما يؤدي غالبًا إلى تغييرات في العلاقة بين الوالدين والطفل. يؤثر قبول الأقران أيضًا على تصور الأطفال للذات وقد يكون له عواقب على النمو العاطفي بعد هذه السنوات.[3]

تتباطأ معدلات النمو بشكل عام خلال هذه السنوات. عادة ، يكتسب الطفل حوالي 5–7 أرطال سنويًا وينمو حوالي 2–3 بوصات سنويًا. كما أنها تميل إلى إنقاص حجمها واكتساب قوة العضلات وقدرة الرئة مما يجعل من الممكن ممارسة النشاط البدني الشاق لفترات طويلة من الزمن. تبدأ طفرة النمو، التي تحدث قبل البلوغ ، قبل عامين للإناث أكثر من الذكور. متوسط العمر لبداية طفرة النمو للفتيات هو تسعة أعوام، بينما يبلغ 11 عامًا للبنين. يميل الأطفال في هذا العمر إلى شحذ قدراتهم على أداء كل من المهارات الحركية الكبرى ، مثل ركوب الدراجة، والمهارات الحركية

---

[1] حامد عبد السلام زهران، **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)**، دار المعرف، 1986، ص161.

[2] حسين عزي، "**الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة**"، دراسات في علوم التربية، المجلد01، العدد03، 2017، ص159.

[3] Martha Lally; Suzanne Valentine-French; and Diana Lang, **Middle and Late Childhood**, https://iastate.pressbooks.pub/parentingfamilydiversity/chapter/middle-and-late-childhood/

الدقيقة ، مثل قص أظافرهم. في المهارات الحركية الإجمالية (التي تنطوي على عضلات كبيرة) يتفوق الأولاد عادةً على الفتيات، بينما يتفوق أداء الفتيات على الأولاد بالمهارات الحركية الدقيقة (العضلات الصغيرة). ترتبط هذه التحسينات في المهارات الحركية بنمو الدماغ والخبرة خلال هذه الفترة التنموية.[1]

أما الشريعة الإسلامية فهي أول من ميزة بين الصغار والكبار من بين البشر تمييزا واضحا، إذ قررت أحكاما اختلفت باختلاف السن منذ ولادة الإنسان إلى حين بلوغه سن الرشد وهي ثلاثة مراحل:

1. **مرحلة الصغير غير المميز:** وتبدأ بولادة الصغير حتى بلوغه سن السابعة من عمره.
2. **مرحلة الإدراك الضعيف:** وتبدأ من سن السابعة من عمر الصغير وتنتهي بالبلوغ.
3. **مرحلة الإدراك التام:** وتسمى مرحلة البلوغ وتبدأ من سن الخامسة عشرة أو الثامنة عشرة.[2]

ومن خلال ما تم التطرق إليه نستنتج أن الأطفال هم اللبنة الأساسية التي تؤثر على مستقبل المجتمع، والطفولة هي واحدة من أهم مراحل حياة الإنسان، وتشكل الأساس لبناء الشخصية، حيث تصبح المواهب واضحة ويتم اكتساب القيم. وتم تقسيم مراحل الطفولة إلى:

الطفولة الأولى والتي تبدأ من الولادة إلى غاية 2-3 سنوات حيث يكتسب الطفل بداية حياة جديدة، والكتلة البيولوجية التي يوجد فيها الطفل متباينة تدريجيا، وتتميز هذه المرحلة بالنمو العاطفي والاجتماعي. ثم تبدأ مرحلة الطفولة المبكرة والتي تكون بين 3-6-7 سنوات وهنا يبدأ الطفل التحكم في الحركة وزيادة تطوير الملكات الفكرية والعقلية، كما أن هذه المرحلة يزداد فيها النمو الانفعالي والاجتماعي للطفل.

---

[1] Ipid.

[2] حسين مجناح، عادل ذبيح، "**الحماية القانونية للطفل المعوق في التشريع الجزائري**"، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد06، جوان2017، ص232.

أما المرحلة الثالثة فهي الطفولة المتوسطة وتكون في الفترة بين 6-9 سنوات أما الطفولة المتأخرة فتبدأ من 9-12 سنة وآخر مرحلة هي المراهقة والتي تبدأ من سن 12 سنة إلى غاية 18 سنة وتحدث تغيرات فيزيولوجية نفسية، اجتماعية للطفل.

رابعا: الأساليب الواجبة في التعامل مع الطفل

معاملة الطفل هي الأسلوب الأمثل الذي يكفل للطفل تحقيق حاجات ومطالب النمو تحقيقا سليما ويضمن له الوصول إلى أفضل مستوى من مستويات النمو الجسمي والنفسي والمعرفي والعقلي، ويحتاج إلى إشباع تلك الحاجات إلى والدين يسرهما وجود الطفل ويفخران بدورهما كوالدين ويحيطان الطفل بالحب والرعاية.[1]

1. القدوة الحسنة في معاملة الأطفال:

أ-**القدوة لغة:** ذكر ابن منظور في لسان العرب في مادة (قدا) قوله:"القدوة:أصل البناء الذي يتشعب منة تصريف الاقتداء ,يقال:قدوة لما يقتدي به,والقدوة والقدرة:الأسوة"

ب-أما من الناحية الاصطلاحية: القدوة كما عرفها الوادعي: "الشخص المربي الذي يدعو لأنواع الفضائل والكمالات السلوكية، والأفكار السليمة الصحيحة، وقد عمل بها واتصف بها من قبل".[2]

والقدوة تحمل وجهين أحدهما ايجابي صالح والآخر سلبي سيء, ولقد أشار القرآن الكريم إلي القدوة الصالحة والمثلي لكل مسلم ،والتي تجسدت في شخص الرسول علية الصلاة والسلام,والنماذج الصالحة المتميزة في عقيدته وأخلاقه,أما الوجه الآخر السلبي: فهو اقتداء الأبناء بالآباء المنحرفين عن منهج الله،أو الاقتداء بالمناهج السيئة.

---

[1] محمد الأزهر بالقاسمي، علي لفقير، "**سوء معاملة الأطفال وإهمالهم: الآثار الناجمة عنها وكيفية الوقاية منها**"، مجلة الإبراهيمي للعلوم الاجتماعية ولإنسانية، جامعة برج بوعريريج، العدد02، جوان 2018، ص11.

[2] أحلام حسن عبد الله رضوان، **التربية بالقدوة**، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد6، العدد3، 2019، ص366.

وقد ركز القران الكريم في عدد من آياته الكريمات علي ضرورة الاقتداء بالرسول محمد صلي الله علية وسلم، وذلك في قولة تعالي: (لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة لمن كان يرجوا الله واليوم الأخر وذكر الله كثيرا)[1]-،وقوله كذلك:(...وما أتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا....)[2] ،ففي هاتين الآيتين وجوب الاقتداء برسول الله علية الصلاة والسلام وهو المعلم والمربي.

"...وبالإضافة إلى ما نلمسه في خبرتنا العلمية، فإن هناك عديدا من الدراسات والبحوث النفسية التي تؤكد بها لا يدع مجالا للشك أن القدوة لها تأثيرها الكبير في تربية الطفل، وفي تكوين قيمة وصورته عن ذاته..." ومن الأمثلة عن ذلك من سيرة النبي صلي الله علية وسلم.[3]

ومن هنا يتضح لنا أن التربية بالقدوة أو أسلوب القدوة في التعامل مع الطفل هو أنجح وسيلة في المراحل الأولى من عمره، لأن الطفل هو مرآة والديه وأفراد أسرته، يفعل ما يفعلونه لا شعوريا، لذا يجب على الوالدين وأفراد الأسرة أن يكونوا قدوة حسنة في تربية الأطفال.

2. **أسلوب القصة الموعظة:** لقد استخدم القرآن الكريم القصة استخداما واسعا في تثبيت القيم الإيمانية وترسيخها، وتعميقها في نفوس المؤمنين، ونستطيع أن نبسك قصص القرآن كما نستطيع أن نؤلف للطفل قصصا مناسبة تؤكد على الفضائل، والمشاعر النظيفة، والمواقف الطيبة التي نريد تثبيتها وتوجيه الطفل إليها.

وإن القراءة للطفل في سن مبكرة ستجعل الصغير ينتبه إلى ثلاثية: هو والقارئ، والكتاب إلى أن يستطيع أن يعتمد على نفسه في قراءته، ويتوق ذلك ويتشوق إليه، وذلك

[1] سورة الأحزاب، الآية:21.

[2] سورة الحشر، الآية07.

[3] السعيد جبريط، **من طرائق رسول الله صلى الله عليه وسلم وأساليبه في التربية والتعليم**، المنهل، العدد04، جانفي2017، ص133-134.

يعنينا من دون شك على الإسراع في تعليمه القراءة، أي ما يحب ويتمنى أن يحققه في سن مبكرة؛ ولهذا ظهر لون من الكتب لأطفال ما قبل السنة الأولى من العمر والثانية والثالثة بجانب تلك التي يتداولونها في دار الحضانة والرياض، وقبل أن يتعلموا قراءة الكلمات والحروف.[1]

لذلك نجد أن الكثير من العلماء والتربويون ركزوا علة فعالية أسلوب القصة والموعظة وتأثيرها على سلوك الطفل، حيث تترك القصة أثرا على أفعال الطفل وتصرفاته من حيث لا يدري.

3. **أسلوب الممارسة:** تشير "سهير محمد أحمد" إلى العلاقة بين الممارسة بوصفها أسلوبا تربويا و بين تكوين العادة فتقول: يحوي تكوين العادة ممارسة لكنها غير منظمة، عشوائية وغير موجهة خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، ويعتمد تكوين العادة عند طفل هذه المرحلة على تكرار الأفعال لإحداث نوع من الألفة بها حتى تصبح سهلة، أما الممارسة فتعتمد على ترجمة المعرفة النظرية إلى تطبيق عملين خلال التفاعل في مواقف الخبرة، واستخدام أنماط سلوكية جديدة، وأسلوب الممارسة هو من أساليب الرسول صلى الله عليه وسلم بحيث كان يعلم أصحابه بالممارسة العملية، ومن الأمثلة على ذلك نجد حديث المسيء صلاته: عن أبي هريرة(رضي الله عنه): أن رجلا دخل المسجد، ورسول الله_صلى الله عليه وسلم_ جالس في ناحية المسجد، فصلى، ثم جاء فسلم عليه، فقال له رسول الله _صلى الله عليه وسلم_"وعليكم السلام، ارجع فصلّ"، فإنك لم تصل" ثم جاء فسلم. فقال وعليكم

[1] ياسمينة كتفي، "أساليب تربية الطفل في الأسرة من منظور الإسلام"، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد18، العدد01، 2021، ص92.

السلام، ارجع فصلّ، فإنك لم تصلّ" فقال في الثانية أو التي تليها: "علمني يا رسول الله" رواه مسلم.[1]

4. **أسلوب الثواب:** يعد الثواب شكلا للتقويم الإيجابي لسلوك الطفل، يثير في نفسه شعور الرضا من فرح وسرور وبهجة وثقة بالذات، مما يبعث الرغبة في نفسه لتكرار تصرفاته الإيجابية والوصول غلى السلوك الذي يرضيه من جهة ويحقق القبول الاجتماعي من جهة أخرى، فتشجيع الطفل على ترتيب غرفته أو ألعابه أو ملابسه سيثير في الطفل نفسه حب التعاون والعمل الجماعي.[2]

إن استخدام أسلوب الثواب في التعامل مع الطفل ويتم مكافأته على سلوكاتهم الحسنة خاصة في العمر المبكر،يتم زرع الثقة في نفوسهم وتشجيعهم على المزيد من التعلم الجيد وقد كان الرسول صلى الله عليه وسلم يستخدم المكافأة والثواب في إثارة نشاط الأطفال للقيام برياضة التسابق.

أما أسلوب العقاب فهو أسلوب غير محبب، ولقد أوصى الرسول صلى الله عليه وسلم على تجنيه، واعتبر الغلظة والجفاء في معاملة الأولاد نوعا من فقد الرحمة من القلب، وهدد المتصف بها بأنه عرضة لعدم حصوله على رحمة الله حيث قال عليه السلام للأقرع بن حابس حينما أخبره أنه لا قبل أولاد: "من لا يرحم لا يُرحم".

---

[1] هناء بن سليمان البلوي، "**بدائل مقترحة لأساليب الضبط القائمة على الثواب والعقاب من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال**"، ص271.

[2] سلوى مرتضي، "**واقع الثواب والعقاب في رياض الأطفال (دراسة ميدانية في رياض أطفال مدينة دمشق مابين5-6)**"، مجلة جامعة دمشق، المجلد17، العدد01، 2001، ص143.

وهكذا ضرب الرسول صلى الله عليه وسلم المثل الأعلى في توضيح أساليب التعامل مع الأطفال وطلب الرفق بهم، وعلاج أخطائهم بروح الشفقة والرأفة والعطف والرحمة، ومعرفة البواعث التي أدت إلى هفواتهم والعمل على تداركها وإفهام الأطفال نتيجتها.[1]

من خلال هذا نستنتج أن الطفل هو هبة الله للإنسان، ولتقويم سلوك الأطفال وتربيتهم تربية سوية لابد من الاقتداء بالنبي صلى الله عليه وسلم كوننا أمة إسلامية ومجتمع إسلامي حيث أن الرسول صلى الله عليه وسلم كان دائما يرشدنا غلى اتباع القدوة الحسنة في تربية الأطفال، بالإضافة إلى تحيين الوقت لتوجيههم، ما يجب الابتعاد عن اللوم والعقاب حيث أثبتت الدراسات أن هذا الأسلوب غير نافع في التربية، وأنه يوجه الفرد إلى الانحراف أكثر.

خامسا: حقوق الطفل

لقد عنيت الشريعة الإسلامية في مجملها ببيان الحقوق الواجبة للطفل في كل مراحل حياته، حيث جعلت حقوقهم مسؤولية اجتماعية أصيلة، ولا تقتصر مسؤولية العناية بالطفل في الإسلام وضمان حقوقه على الأسرة وحدها، بل يمتد ذلك غلى المجتمع بكامله، وإلى الدولة بكل مؤسساتها، ونجد ذلك واضحا ومنظما من خلال التشريعات المحفوظة التي جاءت بها التعاليم الإسلامية، من الوحي الإلهي والسنة النبوية، بحيث جعلت للطفل حقوقا يجب أن تراعى من قبل أن توضع بذرته، باختيار التربة الصالحة التي تحتضنه وينمو فيها، ومن قبل أن يتخلق في بطن أمه جنينا، ثم بعد خروجه للحياة طفلا، مرورا بكل مراحل حياته المختلفة.[2]

---

[1] زكريا الشربيني، يسرية صادق، **تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000، ص23.

[2] عماد الدين زيدان صقر، **حقوق الطفل وسبل تحقيقها في الشريعة الإسلامية**، سلسة مؤلفات الشيخ عماد الدين صقر، ج3، ص9.

ومن حقوق الطفل الواجبة على الأسرة والمجتمع:[1]

1. **حقه في حمل الاسم الجميل:** لقد حث الإسلام الأبوين على اختيار اسم جميل لمولوديهما سواء أكان ذكرا أو أنثى لأن الاسم الجميل له تأثير كبير على شخصية ولدهما في سلوكه مدة فترة حياته.
2. **حقه في الإنفاق عليه:** إن الإسلام لم يحمل الطفل واجب النفقة على نفسه أو على غيره لأن هذا التكليف خارج على قدرته ولكن ألقى مسؤولية ذلك على الوالدين ومن دونهم من الأقارب في حالة فقدهما أو أحدهما أو كان عاجزا عن الكسب كالأب الكبير السن الذي لا يقدر على الكسب فنفقة ابنه الصغير على إخوته الكبار وفي هذا يقول عز وجل: <<لينفق ذو سعة من سعته ومن قدر عليه رزقه فلينفق مما آتاه الله>>.[2]
3. **حقه في الحماية الصحية:** الطفل لا يعي ولا يدرك مفهوم الخطر الحقيقي الذي يواجهه، ولا يقدر عواقب الأمور من جهة الاحتفاظ بصحته والاهتمام بها وسلامته من الأمراض ومن هنا يجب على الوالدين رعاية صغيرهما ووقايته من الأمراض التي قد تفتك بحياته أو تهدد نموه الجسمي أو العقلي أو تسبب له إعاقة جسمية مدة حياته، فالإسلام أناط الأبوين بهذه المهمة لأنها من المسؤوليات الواجبة عليهما أولا ومن الأمانة ثانيا.
4. **حقه في التربية والتعليم:** إن التربية والتعليم في غاية الأهمية للطفل في البيت والمدرسة والمحيط الذي يعيش فيه فعلى الآباء والأمهات أن يدركوا أن هذه الحقيقة ويكونوا على بينة من أمرهم لمعرفة مغزاها وأسرارها والنقاط المهمة التي تؤدي إلى الخطأ فيها إلى أخطار قد لا يمكن علاجها، فالتربية قد تبدأ قبل الولادة أي منذ بداية الحمل لأن الطفل كالنبتة فإذا أردنا القيام على إنبات نباتا حسنا لابد من اختيار

---

[1] بلقاسم شتوان، "**حقوق الطفل في الأسرة والمجتمع**" ، مجلة الإحياء، العدد13، ص369.

[2] سورة الطلاق، الآية:7.

البذرة الصالحة ولا بد من زرع هذه البذرة في أرض صالحة للزراعة، ثم إعطاؤها العناية والرعاية اللازمتين لتنبت البذرة في الأرض وينمو كل ما فيها من إمكانيات النمو حتى تستوي على سوقها.

5. **حقه في اللعب:** الطفل مجبول على حب اللعب والاستطلاع والتقليد، فاللعب هو الوظيفة الحقيقة للطفل لذا نجده يأخذ اللعب مأخذ الجد، واللعب وسيلة للتعلم والتربية واكتساب الخبرات المتعددة لكي ينمو الطفل في الجوانب المختلفة لتكوين شخصيته.[1]

بما أن الطفل إنسان فلا بد أن تكون له حقوق، بحيث يجب معاملة الطفل منذ ولادته معاملة احترام قائمة على حفظ كرامته، ولذلك يجب احترام حقوق الطفل من اللعب، والتعليم، الصحة، الضمان، الإنفاق وغيرها من الحقوق.

سادسا: سوء معاملة الطفل

1. تعريف سوء معاملة الطفل:

لقد عرفت منظمة الصحة العالمية سوء المعاملة لأنها: التعسف ضد الأطفال أو سوء معاملتهم، وكل أشكال المعاملة الجسدية والعاطفية والاعتداءات الجنسية والإهمال أو المعاملة المتهاونة، أو الاستغلال التجاري، أو غيره من أشكال الاستغلال التي من شأنها أن تتسبب بإلحاق الأذى بصحة الطفل، أو حياته، أو كرامته، أو تطوره في سياق علاقة تنطوي على المسؤولية والثقة والسلطة.

وتعرف أيضا بأنها كل فعل يعيق الطفل النفسي والبدني والاجتماعي والعاطفي. إنها أي فعل أو الامتناع عن فعل يعرض حياة الطفل وسلامته وصحته الجسدية والعقلية والنفسية للخطر، كالقتل أو الشروع في القتل والإيذاء والإهمال وكافة الاعتداءات الجنسية.[2]

---

[1] بلقاسم شتوان، مرجع سابق، ص374

[2] عبيدة صبطي، الخنساء تومي، "**سوء معاملة الأطفال في المجتمع (بين الأسباب والآثار)**"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد02، نوفمبر2013، ص4.

2. أنماط سوء معاملة الطفل:

1.2.سوء المعاملة الجسدية: وهو الأذى الجسدي للطفل الناتج عن الضرب أو الصفع أو الركل أو وهو أشد وأبرز أنواع العنف، ويتراوح من أبسط الأشكال إلى أخرها وأشدها.

-**سوء المعاملة الجنسي:** وهو شكل من أشكال الاعتداء الجسدي، ويقصد به استخدام الطفل لإشباع الرغبات الجنسية لشخص آخر، والاعتداء الجنسي يبدأ من التحرش الجنسي إلى ممارسة الجنس بشكل كامل مع الطفل، مما يؤدي بلا شك إلى عدة آثار سلبية خطيرة على الطفل، منها إفساد أخلاق الطفل، تهتك الأعضاء الجنسية لدى الطفلة، حرمان الطفلة من الحمل والولادة مستقبلا، مشكلات الحمل المبكر والخطير لدى الطفلة.

2.2. سوء المعاملة النفسي:

أ. **الأذى العاطفي:** هو إلحاق الضرر النفسي والاجتماعي بالطفل، وذلك من خلال ممارسة سلوك ضد الطفل يشكل تهديدا لصحته ويؤثر على نمو شخصيته، والتوتر في العلاقة الاجتماعية مع الآخرين. ومن أشكال العنف العاطفي:

- **الحرمان والإهمال والتدليل الزائد:** مثل حرمان الطفل من اللعب والحنان والرعاية، والقسوة في المعاملة أو التدليل الزائد والحماية المسرفة.[1]

والملاحظ في مجتمعنا أن إساءة معاملة الأطفال والاختراقات المختلفة ضدهم لم تصل إلى النظام القضائي، كون أن معظم الإساءات التي يتعرض لها الطفل تكون داخل الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المكلفة بتوفير الرعية والحماية للأطفال، بالإضافة إلى أن معظم الأسر الجزائرية ترى هذه السلوكات على أنها مقبولة اجتماعيا وفي بعض الأحيان أسلوبا للتأديب، انطلاقات من نظرة أن الطفل ينتمي للأسرة ولا يحق لأي شخص آخر

[1] وردة نجاة حليس، "**تعريفات إساءة معاملة الأطفال وأشكالها**"، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد02، العدد14، جوان 2016، ص93

التدخل فيه. وتستعمل هذه الأسر الإيذاء البدني المفرط أو الاعتداء الجنسي في بعض الأحيان، وكل هذه العوامل تحد من التدخل الأطراف الخارجية وخاصة الجانب القضائي من أجل حماية الطفل.

خلاصة الفصل:

وفي ختام هذا الفصل نستنتج أن الطفل هو كل فرد لم يتجاوز سن الثامنة عشر عاما، ونظرا للمكانة المرموقة للطفل في الأسرة والمجتمع كونه البذرة الأساسية حظي بعناية فائقة سواء في الإسلام أو المواثيق الدولية. وأولى له حقوق قبل ولادته إلى مرورا بمختلف مراحل عمره وتتمثل هذه الحقوق: الحق في الاسم الجميل، الحق في عناية، الحق في التربية والتعليم، الحق في اللعب وغيرها من الحقوق التي كفلها الإسلام والقانون.

إلا أنه كثيرا ما يواجه الأطفال أشكالا شنيعة من العنف والاستغلال وسوء المعاملة بمختلف أشكالها سواء العاطفية أو الجسدية. ومن بين سوء المعاملة الجسدية نجد الاعتداء الجنسي وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل الموالي.

الفصل الثالث: الاعتداء الجنسي ضد الأطفال

أولا: مفهوم الاعتداء الجنسي على الأطفال

ثانيا: مظاهر الاعتداء الجنسي على الأطفال

ثالثا: أعراض الاعتداء الجنسي على الأطفال

رابعا: العوامل المسببة للاعتداء الجنسي على الأطفال

خامسا: مراحل الاعتداء الجنسي على الأطفال

سادسا: نماذج تفسير ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال

سابعا: الآثار الناجمة عن الاعتداء الجنسي على الأطفال

ثامنا: واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في الدول

تمهيـــــــــد:

هناك ارتفاع مذهل ورقم قياسي في تسجيل عدد الأطفال الضحايا من اعتداءات جنسية، إن ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال هو بلاء اجتماعي حقيقي يؤدي إلى كارثة حتمية.

إن الاعتداء الجنسي على الأطفال هو إيذاء قاصر عمدا سواء جسديا أو نفسيا أو جنسيا، بحيث لا يمكن للطفل الموافقة على أي شكل من أشكال النشاط الجنسي في هذه الفترة.

وفي هذا الفصل سنحاول التطرق إلى مفهوم الاعتداء الجنسي على الأطفال ومحاولة معرفة أهم الأسباب التي تؤدي إليه، والآثار التي يخلفها.

أولا: مفهوم الاعتداء الجنسي على الأطفال

هناك عدة تعريفات للاعتداء الجنسي على الأطفال نذكر منها:

يعرف الاعتداء الجنسي على الأطفال بأنه: "أي سلوك يشمل اي اتصال أو تفاعل يتم من خلاله أن شخصا أكبر أو أقوى أو له تأثير كبير، يستخدم طفلا أو مراهقا من أجل الحصول على إثارة جنسية وتتمثل جرائم الاعتداء الجنسي المرتكبة ضد الأطفال في الجرائم المسلطة على جسد الطفل فتمس من حرمته وسلامته الجسدية".[1]

يعرف (Ratican) الاعتداء الجنسي على الأطفال على أنه:

"أي فعل جنسي، علنيًا أو خفيًا، بين طفل وشخص بالغ (أو طفل أكبر سنًا ، حيث يتم الحصول على مشاركة الطفل الأصغر من خلال الإغواء أو الإكراه). بصرف النظر عن كيفية تعريف الاعتداء الجنسي على الأطفال ، فإن له تأثيرًا نفسيًا سلبيًا ومنتشرًا على ضحاياه."[2]

والتعريف المقبول عمومًا للاعتداء الجنسي على الأطفال دوليًا والذي يظهر في التقرير الفيدرالي لعام 1992 بعنوان "الطفولة المسيئة في سويسرا" هو كما يلي:

"يشير مفهوم الاعتداء الجنسي إلى إشراك الأطفال والمراهقين المعالين ، غير الناضجين في نموهم ، في الأنشطة الجنسية التي لا يفهمونها تمامًا أو التي تنتهك المحرمات الاجتماعية المتعلقة بأدوار الأسرة".[3]

---

[1] فاطمة الزهراء مقلاتي، الطاهر سواكري، "**البيدوفيليا في المجتمع الجزائري: دراسة حالة للأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي**"، مجلة آفاق لعلم الاجتماع، المجلد11، العدد02، ديسمبر 2021، ص89.

[2] Melissa Hall and Joshua Hall, '**The Long-Term Effects of Childhood Sexual Abuse: Counseling Implications**', VISTAS 2011, p2.

[3] **Abus sexuels sur personnes mineur·e·s**, Centre LAVI, p11

يحدث الاعتداء الجنسي على الأطفال عندما يستخدم الشخص سلطته على طفل أو شاب ، ويدخل الطفل في أي فعل جنسي. يمكن أن تكمن قوة المعتدي في الفروق العمرية ، والتطور الفكري أو البدني، وعلاقة السلطة على الطفل ، و / أو اعتماد الطفل عليه / عليها.[1]

كما يعرف الاعتداء الجنسي على الأطفال بأنه وهو التورط في فعل جنسي مع الطفل الذي ال يستطيع فهم الفعل أو إبداء رضاه به أو الذي ال يكون مؤهلا لقوانين أو حرمات المجتمع. وهو الواقع له من حيث النمو ولا يمكنه إبداء رضاه به، أو الذي يُعد خرقً إثباته من خلال فعل بين طفل وشخص راشد أو طفل آخر يكون بحكم السن أو النمو في علاقة ذات مسؤولية أو ثقة أو قوة بالشخص الراشد، ويكون القصد من الفعل إتيان وإشباع رغبة الشخص الآخر. وقد تتضمن، دون حصر، استدراج أو قسر الطفل للقيام بأي فعل جنسي غير قانوني، واستغلال الطفل في الدعارة أو أي ممارسات جنسية قانونية، أو استغلاله للقيام بممارسات أو إنتاج وسائط إباحية[2].

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن الاعتداء الجنسي على الأطفال هو استخدام الأطفال لإشباع الرغبات الجنسية للبالغين والمراهقين، حيث يتم تعريض الطفل للنشاط والسلوك الجنسي مثل لمس الطفل ومداعبته، بغاء الأطفال، عرض المواد الإباحية استغلالهم في المواد الإباحية.

---

[1] "**Understanding Child Sexual Abuse: A Guide for Parents & Caregivers**", Central Agencies Sexual Abuse Treatment (CASAT) Program, Child Development Institute, Toronto, Ontario CANADA M6J 2J8, 2006, p2.

[2] وثيقة العون الكنسي النرويجي، **الحماية من التحرش والاستغلال والاعتداء الجنسي وحماية الطفل**، شوهد بتاريخ24-02-2023، متاح على الموقع:
https://www.kirkensnodhjelp.no/contentassets/ab6e6f761aa14774b55bd6c08944ad50/nca-pshea-and-cs-policy_word_ar.pdf

ثانيا: مظاهر الاعتداء الجنسي على الأطفال

يأخذ التحرش الجنسي شكل من أشكال الإساءة والتي تنقسم إلى:

1.الإساءة الجسمية: وهي إيقاع أثر مؤلم على الجسد، تحس به الوصلات العصبية عن طريق الشعيرات الدموية المنتشرة في أجزاء الجسم، وتنقله إلى الذهن، ويرتبط به ألم نفسي إلى جانب الألم الحسي المباشر، ولذلك يتضاعف أثره، ويقوى تأثيره وأن إصابة الطفل إصابة شديدة غير عرضية ومتعمدة، قد تنتج عن أي اعتداء من أي نوع يتعرض له الطفل مثل الضرب بالسياط وحشو في فمه لخنق الصوت، ولكم وضرب الوجه، كذلك الدفع بعنف والرجرجة الشديدة، والركل بالرجل، كذلك القرص، والعض والخنق، وشد الشعر، والحرق بواسطة السجائر والماء المغلي.[1]

وللاعتداء الجنسي على الأطفال مظاهر عديدة أهمها:

- لمس المناطق الحساسة للطفل أو الطفلة.
- تحريض الطفل أو الطفلة على لمس المناطق الخاصة للمعتدي أو المتحرش.
- تصوير المناطق الحساسة للطفل أو الطفلة.
- تعريض الطفل أو الطفلة لصورة جنسية أو عارية أو أفلام إباحية أو مناظر مخلة وفاضحة.
- إجبار الطفل أو الطفلة على التلفظ بألفاظ جنسية فاضحة.
- تعليم الطفل أو الطفلة عادات سيئة كالاستمناء مثلا.
- ارتكاب جريمة الزنة إن المتحرش به فتاة، أو لواطا إن كان المتحرش به صبيا.[2]

[1] إيمان يونس إبراهيم، **التحرش الجنسي بالأطفال**، مركز الكتاب الأكاديمي، 2020، ص18

[2] سميحة محمود غريب، **التحرش الجنسي خطر يواجه طفلك**، الأندلس الجديدة للنشر والتوزيع، مصر، ط1، 2010، ص15.

3. **الإساءة النفسية العاطفية:** وهي كل ما يحدث ضررا على الوظائف السلوكية والوجدانية والذهنية والجسدية للمؤذي مثل: رفض وعدم قبول الفرد، إهانة، تخويف. وتتمثل الاعتداءات الجنسية اللفظية على الأطفال في إجبار الأطفال على التلفظ بألفاظ جنسية فاضحة.

ثالثا: أعراض الاعتداء الجنسي على الأطفال

لا يستطيع الأطفال البوح للكبار عند تعرضهم للاعتداء الجنسي أو مقاومتهم لهذا الاعتداء وهذا نتيجة خوفهم من البوح سواء من الأهل أو من المعتدي عليه. إلا أنه إذا لوحظ أي من المؤشرات التالية لدى الطفل فإنها تشير بوضوح إلى تعرضه لاعتداء جنسي في الغالب:[1]

- إبداء الانزعاج أو التخوف أو رفض الذهاب إلى مكان معين أو البقاء مع شخص معين.
- إظهار العواطف بشكل مبالغ فيه أو غير طبيعي.
- التصرفات الجنسية أو التولع لجنسي المبكر.
- الاستخدام المفاجئ لكلمات جنسية أو لأسماء جديدة لأعضاء الجسم الخاصة.
- الشعور بعدم الارتياح أو رفض العواطف الأبوية التقليدية.
- مشاكل النوم على اختلافها: القلق، الكوابيس، رفض النوم وحيدا، أو الإصرار المفاجئ على إبقاء النوم مضاء.
- التصرفات التي تتم عن نكوص: مثلا مص الإصبع، التبول الليلي، التصرفات الطفولية وغيرها من مؤشرات التبعية.
- التعلق الشديد أو غيرها من مؤشرات الخوف والقلق.

[1] محمد مرسي محمد مرسي، **التحرش الجنسي بالأطفال**، مجلة التربية، قطر، المجلد36، العدد162، 2007، ص207-208.

- تغير مفاجئ في شخصية الطفل.
- الاهتمام المفاجئ أو غير الطبيعي بالمسائل الجنسية سواء من ناحية الكلام أو التصرفات.
- إبلاغ الطفل بتعرضه لاعتداء جنسي من أحد الأشخاص.
- العجز عن الثقة في الآري ناو محبتهم.
- السلوك العدواني والغضب الانفعالي غير المبرر.

ليس بالضرورة عند ظهور هذه الأعراض على الطفل أنه تم الاعتداء عليه جنسيا، وإنما إذا كان لطفل يعاني من أحد هذه الأعراض يجب التقرب منه ومعرفة مشكلته، فإن كان تم التعدي عليه جنسيا معالجة هذه الآثار في تلك الفترة قبل أن تتفاقم الأزمة وتصاحبه صدمة طوال حياته.

رابعا: دوافع الاعتداء الجنسي على الأطفال

1.دوافع أسرية: وتتمثل في:[1]

- ضعف التنشئة على الوازع الديني والأخلاقي داخل الأسرة.
- إهمال الأطفال وعدم مراقبتهم أثناء مشاهدتهم للهواتف أو التلفزيون وما تعرضه هذه التكنولوجيا من محرمات والأمور الخادشة للحياء.
- انعدام الوعي الثقافي والتربوي منذ الصغر وخجل الأبوين من الإجابة على تساؤلات الأبناء، فالمشكلة التي تعاني منها مجتمعاتنا أنها لا تفرق بين الحياء والعيب فالأغلبية لا تستطيع أن تناقش الأهل في شكواهم، وهذا ما يؤدي إلى خوف الأطفال من أوليائهم ولا يفصحون عن شكواهم.

[1] جمال بلبكاي، شفيقة داود، "**الحلول والإجراءات الوقائية للحد من ظاهرة التحرش الجنسي على الأطفال**"، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية، المجلد01، العدد01، 2019، ص132-133.

- تفكك الأسرة وفقدان الحنان بسبب قسوة الوالدين وتسلطهما أو الانشغال بأمورهما الخاصة أو الانفلات والانحلال الأخلاقي مما ينعكس على الأبناء والبنات.
- التهاون: مثل التعري أمام الطفل، أو تعرية الطفل، أو نوم الطفل مع الأهل في غرفة واحدة.
- ترك الأبناء النوم عند الأقارب وقد يكون المتحرش بهم أحد هذه الأقارب الموثوقين بهم.
- التهاون بلباس الفتيات.
- الثقة الزائدة فقد يثق الوالدين في قريبهما أشد الثقة، فقد يكون أخ الأب هو من يتحرش بأبناء أخيه وكذلك الخال، حتى اللعب لا بد أن يكون بمتابعة الأهل وعن كثب.

2.**الدوافع المتعلقة بالطفل:** وتتمثل في:[1]

- الطفل الغير متزن عاطفيا أو المنبوذ أو الغير مرغوب فيه. وقد وجد أن الأم التي تعرضت للتحرش سابقا أقل دعما لطفلتها وكثيرة العقاب لها مما يعطي للطفلة شخصية قابلة للوقوع تحت ضغط أي متحرش.
- الطفل الذي لا يوجد لديه أي فكرة عن التحرش الجنسي.
- الثقة الزائدة في الكبار والتي يربى عليها الطفل.
- تربية الطفل على الإجبار والخضوع الدائم.
- عدم وجود برامج تعليمية وتثقيفية عن الجنس بالمفهوم الذي يناسب كل سن.
- طبيعة الطفل الفيزيولوجية والنفسية التي لا تستطيع مقاومة المتحرش.
- خوف الطفل من العقاب البدني.

[1] أحمد خلف الغامدي، **كيف تحمي ابنك من التحرش الجنسي**، (د.د)، 2016، ص7.

خامسا: مراحل الاعتداء الجنسي

هناك عادة عدة مراحل لعملية تحويل الطفل إلى ضحية جنسية وتتمثل في:

1. **المنحنى:** إن الاعتداء الجنسي على الطفل عمل مقصود مع سبق الترصد، وأول شروطه أن يختلي المعتدي بالطفل، ولتحقيق هذه الخلوة عادة ما يتم إغراء الطفل بدعوته إلى ممارسة نشاط معين كالمشاركة في لعبة مثلا، كون أن معظم المعتدين جنسيا على الأطفال هم من ذويهم وأقربائهم. وهذا ما يجعل الأطفال يرضخون لأوامر البالغين المقربين غليهم. وتبدأ محاولات التحرش عادة بمداعبة المتحرش للطفل أو أن يطلب منه لمس أعضائه الخاصة محاولا إقناعه بأن الأمر مجرد لعبة مسلية وأنهما سيشتريان بعض الحلوى التي يفضلها . وهناك للأسف منحى آخر لا ينطوي على أي نوع من الرقة، فهناك من يتميزون بالخشونة والقسوة لإخضاع الطفل جنسيا لنزواتهم وهذا ما يؤدي إلى صدمة عميقة في نفس الطفل بسبب الخوف والعجز.
2. **التفاعل الجنسي:** عادة ما يبدأ الاعتداء الجنسي على الطفل بمداعبة أو ملامسة ثم يتحول إلى ممارسة جنسية أعمق.
3. **السرية:** إن المحافظة على السر هو أمر بالغ الأهمية بالنسبة للمتحرش لتلافي العواقب من جهة ولضمان استمرار السطور على ضحيته من جهة أخرى، فكلما ظل السر في طي الكتمان، كلما أمكنه مواصلة سلوكه المنحرف إزاء الضحية، ولأن المعتدي يعلم بجرمه يحاول إقناع الطفل بالعواقب الوخيمة إذا انكشف السر. ولا شك أن المعتدون يضغطون على الطفل بمختلف التهديدات والترويع، وهذا ما يجعل الأطفال يخفون أسرارهم طيلة حياتهم أو بعد مرور سنين طويلة.[1]

[1] حكمت شكري عبد الغني القواسمي، "**درجة انتشار التحرش الجنسي لدى عينة من الأطفال في مدينة الخليل**"، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين، 2012، ص23-24.

سادسا: النظريات المفسرة للاعتداء الجنسي

هناك عدة نظريات حاولت إعطاء تفسيرا للاعتداء الجنسي نذكر أهمها:

1.المقاربة النفسية التحليلية:

من المعروف أن النظرية الفرويدية قامت على مفهومين أساسيين اللاشعور والجنسية الطفولية من خلال مراحل مرتبطة تتمثل في:

خلال العامين الثاني والثالث من حياة الطفل تصبح المنطقة الشرجية مركز اهتمامات الطفل الجنسية حيث يتزايد وعي الأطفال بإحساسات المتعة الناتجة عن حركة الأمعاء على الأغشية المخاطية للمنطقة الشرجية، وكلما اكتسبوا نضجا يساعدهم على ضبط العضلات القابضة فإنهم في بعض المرات يتعلمون الإمساك بحركة الأمعاء حتى اللحظة الأخيرة وعندها يتزايد الضغط على المستقيم مما يرفع متعة التخلص الأخير.[1]

أ-المرحلة القضيبية : تعرف المرحلة القضيبية بأنها: " مرحلة التنظيم الطفلي وتكون بعد المرحلتين الفمية والشرجية، وهي تتصف بتوحيد النزوات الجزئية تحت سيادة الأعضاء التناسلية، لكن خلافا لحالة التنظيم التناسلي عند البلوغ، فالطفل في هذه المرحلة سواء كان ذكرا أو أنثى لا يعرف سوى عضوا تناسليا واحدا، وهو العضو الذكري، مما يجعل التعارض بين الجنسين معادلا للتعارض (قضيبي-مخصي)"[2]

في هذه المرحلة تظهر اهتمام الطفل بالمنطقة التناسلية؛ وهي حسب "فرويد" الشكل النهائي للحياة الجنسية وهذا حسب قوله " مع هذه المرحلة تبلغ الجنسية الطفلية ذروتها وتقترب من اضمحلالها، ومن الآن فصاعدا يختلف مصير الصبيان عن مصير البنات، فقد

---

[1] وليام كرين، **نظريات النمو مفاهيم وتطبيقات**، ترجمة: محمد الأنصاري، مراجعة: رجاء محمود أبو علام، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، الكويت، 1996، ص292

[2] Laplanche J. et Pontalis JB. , Vocabulaire de la psychanalyse , 10éme édition , PUF , Paris, 1990, p474.

بدا الفريقان ونشاطهما الذهني موقوف على البحث الجنسي، وكلاهما اشترك في افتراض وجود القضيب عند الجميع، ولكن طرق الجنسين تفترق الآن".[1]

ب. عقدة الخصاء

للخصاء دور هام ورئيسي في التحولات الليبيدية عن أهدافها، فهي التي تؤدي إلى تطورات هامة في حياة الطفل النفسية، وتهيئه لحياة اجتماعية سوية فللخصاء وظيفة تنسيقية وصحية في نشاط الطفل السوي، تمكنه من التخلص من النزوات الجزئية عبر صهرها، وتوظيفها في علاقات اجتماعية بناءة.[2]

إن هوام الخصاء يأخذ صورا متعددة في حياة الراشد الواقعية والخيالية: خوف من المستقبل، خوف من المرض، الأمراض الزهرية، السرطان، القلب، عمليات جراحية..إلخ وفي الحلم يأخذ رموزا متعددة مثل: الرسوب في الامتحان، قلع الأضراس، بتر طرف من الأطراف، العماء كما حصل عند أوديب الملك. والأب المهدد بالخصاء قد يتلبس صور مقنعة مختلفة مستقاة من الأساطير، أو من المخاوف الطفلية المتداولة، أو من الحيوانات، كما يحصل في الخوف: خوف الكلاب، القطط، الذئاب، الأفاعي، الفئران..إلخ.[3]

-**عقدة أوديب:** عقدة أوديب عبارة عن أزمة ينخرط الطفل لأول مرة في مثلث عاطفي، وهنا تصطدم رغبته الجنسية بأحد الوالدين المختلف عنه جنسيا، مع وجود رغبة في إزالة ومحو الوالد من نفس الجنس باعتباره منافسا في وجه هذا الحب، ويعتبر هذا الشيء هو الشكل الإيجابي للأوديب الذي قد يظهر في بعض الظروف بالشكل السلبي.

---

[1] سيجموند فرويد، **الموجز في التحليل النفسي**، ترجمة: سامي علي، مكتبة الأسرة، القاهرة، 2000، ص38.

[2] حب الله عدنان، **التحليل النفسي للرجولة والأنوثة من فرويد إلى لاكان**، دار الفرابي، بيروت، ط1، 2004، ص 110.

[3] حب الله عدنان، مرجع سابق، ص111.

وتظهر هذه العقدة وتبلغ ذروتها مابين السن الثالث والخامس لدى الطفل، ويدخل بعدها مرحلة الكمون، وتعود لتستيقظ في مرحلة المراهقة لتنتقل إلى اختيار موضوع جنسي جديد، ويحدد الشكل الذي تنحل به هذه العقدة نوعية العصاب أو الحياة السوية وما ينتج عنها من رغبات سوية أو منحرفة، فأوديب يبني الراشد ويهيكله.[1]

2.النظرية العامة للجريمة:

وتعرف بنظرية التحكم الذاتي ويفترض واضعا النظرية "جوتفريدسون" و"هيرشي" في كتابهما الموسوم "النظرية العامة في الجريمة" أن الوقوع في الجرمية (باعتبار الاعتداء الجنسي على الأطفال جريمة) يحدث بسبب عامل واحد وهو نقص قدرة الفرد على التحكم في ذاته، ويفترض الباحثان أن القدرة على التحكم الذاتي موروثة ولكن يمكن تنميتها وتطويرها من خلال التنشئة الوالدية لا سيما في الطفولة المبكرة (حوالي 8سنوات). وقد استخدم "شريك" نظرية التحكم الذاتي في تفسير الوقوع ضحية الاعتداء الجنسي حيث افترض أن ضعف التحكم الذاتي لدى الفرد يدفعه إلى وضع نفسه في سياقات خطرة مما يعرضه ليكون ضحية الاعتداء.[2]

3.المقاربة الاجتماعية:

مع بداية الستينيات من القرن العشرين بدأ الاهتمام بمفهوم العنف انطلاقا من مفاهيم القيم والمعايير بمقابل الثقافة المهيمنة، وانتشرت فكرة أن الطبقة المسيطرة طبقة عنيفة . وبدأ الاهتمام من طرف النظرية الاجتماعية وروادها بالدعارة وزنا المحارم والاعتداء الجنسي على الأطفال، وكان الاغتصاب كباقي الظواهر الإجرامية، وصنف الإدمان على الكحول والفقر

---

[1] محند سمير، **"نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن "الإدمان على المخدرات نموذجا" دراسة عيادية لخمس حالات من خلال المقابلة ورائز تفهم الموضوع"**، أطروحة دكتوراه، عم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018/2017،، ص42.

[2] صابر عبد الموجود، "**دور الضحية في الاعتداء الجنسي بين المشكلة وبلأيات المواجهة**"، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد51، العدد02، ماي 2014، ص64.

والعنف كعناصر مرتبطة بالجرائم الجنسية. ومع الحركات النسوة بدأ الاهتمام بظاهرة الاعتداء الجنسي لمحاولة فهم الظاهرة، وفهم و عالج الضحية والتكفل الاجتماعي والقانوني بالمعتدي وبالضحية أيضا .واعتبر الاعتداء الجنسي بذلك ظاهرة اجتماعية حاول المختصين فحص وتحليل العوامل المرتبط بها .تبنت الحركات النسوة اديولوجبة الثقافة المهيمنة المترجمة في السلطة الذكرية وعدم المساواة بين الرجل والمرأة كقاعدة أساسية لهذا الاغتصاب، وصنعت الأسطورة الاجتماعية من المرأة خاضعة للرجل وتابعة له ومن الرجل مخلوقا عدوانيا وقويا ومسيطرا[1].

سابعا: آثار الاعتداء الجنسي على الأطفال

يؤثر الاعتداء الجنسي على الطفل لفترات طويلة بعد الحادث ويسبب مشاكل صحية خطيرة، حيث يرفع الاعتداء من نسبة الإصابة بأمراض القلب والسرطان والجلطة. ويمكن عرض أهم الآثار لمرضية أو النفسية تحت مظلة اضطراب ما بعد الصدمة.

1.**اضطراب الألم المزمن في الناضجين:** يعتبر الألم المزمن أحد اهم الأعراض الأكثر شيوعا ما بين الأشخاص الذين سبق وأن تعرضوا للاعتداء وتتنوع حدته من خفيف إلى حاد. وقد يستمر هؤلاء الأشخاص في تلقي العلاج لسنوات طويلة قبل التعافي من الأعراض. وقد يرتبط الاعتداء بالصداع المزمن وألم الحوض والظهر والقولون العصبي.[2]

2.الآثار النفسية: وتتمثل في:

- ✓ الإحباط.
- ✓ الاكتئاب.

[1] إيمان مسعودي، "**التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره في الكبر**"، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الإكلينيكي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2018/2017، ص39.

[2] هاشم بحري، **التحرش الجنسي بالأطفال**، سما للنشر والتوزيع، 2022، ص30.

- ✓ نوبات من العرب والكوابيس والانشغال بأحلام اليقظة.
- ✓ الشعور بالذنب أو العار أو الأرق أو فقدان التحفيز.
- ✓ مشاكل المعدة او الأكل الزائد والزيادة في الوزن.
- ✓ الشعور بالخيانة أو العنف اتجاه المعتدي أو الشعور بانعدام القوة وفقدان حسن السيطرة وارتفاع ضغط الدم.
- ✓ فقدان الثقة بالنفس وعدم تقدير الذات.
- ✓ الانعزال عن المجتمع والانطواء وتوتر والقلق من جراء الصدمة
- ✓ جانب أفكار الانتحار مع اضطرابات عصبية دائمة.

3.**الآثار العاطفية:** وتتمثل في:

- ✓ رفض وعدم قبول الضحية للعلاقات العاطفية.
- ✓ برودة عاطفية أو عاطفة مبالغ فيها أو لديه حب كبير غير معتاد تحمله داخله.
- ✓ سلوكيات غير واضحة كرفض الطفل التعليقات الإيجابية على ما يصدر منه من سلوك جيد.
- ✓ عدم حب الذات.
- ✓ عدم النضج العاطفي.

4.**الآثار السلوكية:** وهي كالتالي:

- ✓ السلوكات العدوانية المنحرفة.
- ✓ تعمد إيذاء الجسد وخاصة الأعضاء التناسلية.
- ✓ السلوك السلبي أو الانسحاب وعدم المشاركة في النشاطات المدرسية.
- ✓ الانزعاج بسرعة.

✓ الهروب من المنزل.[1]

ثامنا: واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في بعض الدول العربية والجزائر

هنالك شح في المعلومات بما يخص الإحصائيات الخاصة بالاعتداء الجنسي على الأطفال وهذا راجع حالة السرية والخوف من التصريح بهذه الاعتداءات داخل العائلة.

ففي العراق أدى الانفلات الأمني إلى تزايد حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال، إذ تركز الأجهزة الأمنية على حوادث التفجيرات وإهمالها جرائم الخطف والاغتصاب والاتجار بالأطفال، فهنالك مصدر يؤكد بان حوالي 150 طفل على الأقل يعرضون للبيع شهريا داخل العراق وخارجه، وأكدت مصادر في وزارة الداخلية أن أعداد الأطفال المساء إليهم جنسيا ومن كلا الجنسين في تزايد ملحوظ منذ عام 2003 وحتى عام 2012.

أما في فلسطين فالوضع لا يقل خطورة حيث أثبت دراسة قامت بها وحدة النشر والمعلومات/المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاع سنة 2009 على عينة مكونة من390 طفلا وطفلة مابين 8 سنوات إلى 15 سنة وتوصلت الدراسة إلى أن 7% من أفراد عينة الدراسة تعرض إلى الاعتداء الجنسي و55.5% من حالات اعتداء الجنسي كان المعتدي معروفا للضحية (عم، خال، زوج أم) و60% منهم لم يطلبوا المساعدة لا قبل ولا بعد وقوع الاعتداء الجنسي و40% منهم لم يخبروا أحد بأنهم تعرضوا للاعتداء الجنسي.[2]

ولقد كشفت دراسة أعدت في المملكة العربية السعودية عن الاعتداء الجنسي بالأطفال بلغ نسب مرتفعة إذ يتعرض طفل واحد من بين أربعة أطفال لهذا الاعتداء، وصرح مصدر مسؤول أن دراسة أخيرة كشفت أن نسبة الاعتداء الجنسي على الأطفال مرتفعة جدا، وفي

[1] إيمان مسعودي، مرجع سابث، ص30.

[2] وفاء قيس كريم العزاوي، "**التحرش الجنسي بالأطفال وغياب ثقافة التبليغ عن حالات التحرش**"، مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعية والرياضية، المجلد06، العدد01، جوان2022، ص141.

دراسة أجرتها منيرة بنت عبد الرحمن سنة 2002 بينت أن 49.23% ممن هم في سن 14 من إجمال عدد سكان السكان تم الاعتداء عليهم جنسيا.[1]

وبالرجوع إلى الجزائر فإن ظاهر الاعتداء الجنسي على الأطفال تجاوز الخط الأحمر، فالمديرية العامة للأمن الوطني قد سجلت ما يقدر بـ62.2% حالة اعتداء على الأطفال في سنة 2011 بزيادة قدرت بـ14 % خلال سنة 2010. فالطفل اليوم يعتبر ضحية سهلة المنال، فإنه أصبح وسيلة قابلة للانقيادن حيث يتم التغرير به وجعله ينفذ أبشع الجرائم.ولقد سجلت مصالح الدرك الوطني على مستوى الجزائر سنة 2012 معالجة 249 قضية اعتداء جنسي على الأطفال.[2]

ولقد صرح "عبد الرحمن عرعار" رئيس الشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الطفل عن تعرض أكثر من 9000 اعتداء جنسي على الأطفال سنويا. وأكد أن ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال لم تتراجع خلال جائحة كورونا، حيث تلقت الشبكة مئات النداءات لطلب المساعدة في هذا الخصوص، وأكد أنه لا توجد إلى غاية اليوم آلية لحماية الأطفال من الاعتداءات الجنسية بالإضافة إلى الوقت الطويل الذي تستغرقه الإجراءات القضائية، وتوجد عدة مشاكل في منظومة حماية الأطفال من الاعتداءات الجنسية، حيث لا توجد أية آلية تضع الطفل خارج دائرة الخطر.[3]

وتبقى نسبة الإحصائيات في الدول عربية للاعتداءات الجنسية على الأطفال سرية داخل الأسرة بسبب تكتم الطفل أو الأسر نفسهم، وهذا ما يجعل صعوبة في إحصاء عدد الأطفال معتدي عليهم جنسيا.

---

[1] رقية بنت محمد الفلة، **ماذا تعرف عن..التحرش الجنسي؟**، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2018، ص56

[2] نزيهة عزري، "**البيدوفيليا pedophilia وعلاقتها بجرائم الاختطاف والاعتداء الجنسي على الأطفال**" المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، المجلد03، العدد03، سبتمبر 2021، ص147.

[3] **عرعار: تسجيل 9آلاف اعتداء جنسي على الأطفال في الجزائر**، 23-07-2020، شوهد بتاريخ 08-02-2023، متاح على الموقع: https://bit.ly/3KZq1NY

خلاصة الفصل:

وفي الأخير نستنتج أن الاعتداء الجنسي على الأطفال هو استخدام الطفل لإشباع رغبات جنسية لبالغ أو مراهق ويختلف الاعتداء الجنسي بين اللفظي والجسمي. وتتعدد الأسباب التي أدت إلى انتشار هذه الظاهرة الخطيرة في العالم بوجع العموم أو الدول العربية بصفة خاصة بين دوافع أسرية والمتمثلة في ضعف رقابة الوالدين والتساهل مع الأبناء في التربية، ووضع الثقة في الأقارب، بالإضافة إلى الإهمال، أو التشتت العائلي، ودوافع تتعلق بالطفل مثل: خوف الطفل من العقاب، وعدم تلقي الطفل التربية الجنسية، أو تربية على طاعة الكبار والخضوع لهم..الخ.

الفصل الرابع: الدراسة الميدانية

أولا: إحصائيات حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022 بولاية المدية بناء على سجل مصلحة الطب الشرعي.

ثانيا: خصائص الحالات

ثالثا: عرض الحالات

رابعا: التحليل والتعليق على الحالات حسب الفرضيات

خامسا: استنتاجات الدراسة

تمهيد

بعد التطرق إلى ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال بصفتها مشكلة تضرب بجذورها عبر التاريخ، وهي من أخطر الظواهر الاجتماعية التي تلوح في الأفق وتعاني منها كل المجتمعات سواء المتقدمة أو النامية، والمجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات، أصبحت هذه الظاهرة تنتشر عبر ربوعه. ومن خلال هذا الفصل نحاول القيام بدراسة ميدانية لمعرفة واقع الاعتداء الجنسي بولاية المدية من خلال الاعتماد على مصلحة الطب الشرعي.

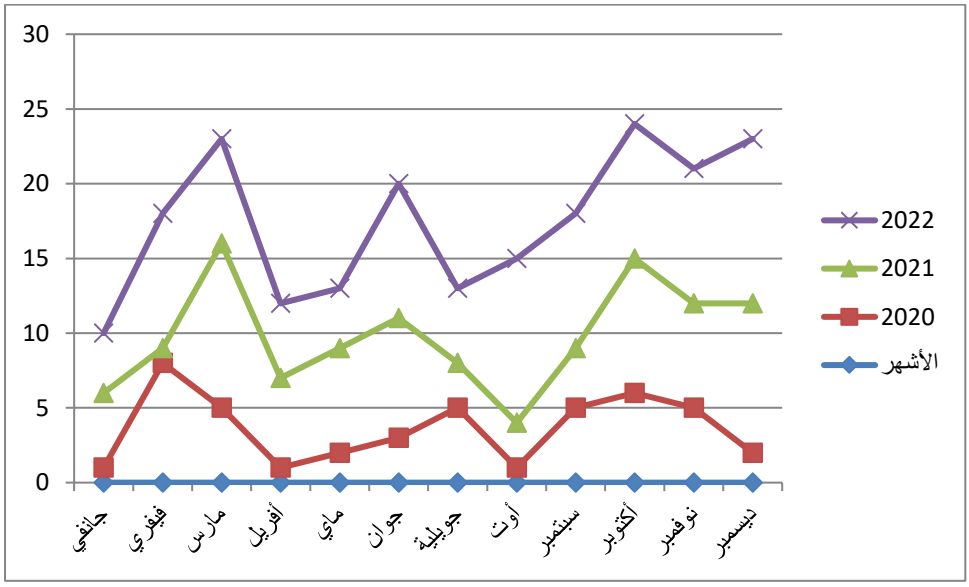
أولا: إحصائيات حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022 بولاية المدية بناء على سجل مصلحة الطب الشرعي

أولا: إحصائيات حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022 بولاية المدية بناء على سجل مصلحة الطب الشرعي

الجدول01: يوضح حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022

%	2022	%	2021	%	2020	السنوات / الأشهر
4%	4	%1	5	%2	1	جانفي
9%	8	%1	1	%18	8	فيفري
8%	7	%15	11	%11	5	مارس
5%	5	%8	6	0.02	1	أفريل
4%	4	%9	7	%5	2	ماي
10%	9	%11	8	%7	3	جوان
5%	5	%4	3	%11	5	جويلية
12%	11	%4	3	%2	1	أوت
10%	9	%5	4	%11	5	سبتمبر
10%	9	%12	9	%14	6	أكتوبر
10%	9	%9	7	%11	5	نوفمبر
12%	11	%14	10	%5	2	ديسمبر
100	91	100	74	100	44	المجموع
X=14		X=11,38 بمعدل 11 حالات شهريا		X=6,769 بمعدل 7 حالات شهريا		المتوسط الحسابي

الشكل01: منحى بياني يوضح تطور حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من سنة 2020-2022



من خلال الجدول01 يظهر لنا أن نسبة الاعتداء الجنسي على الأطفال في تزايد ففي سنة 2020 بلغت ذروتها في شهر فيفري بنسبة 18% أما في سنة 2021 فكانت ذروتها شهر مارس حيث بلغت نسبة 15% أما سنة 2022 أن النسب كانت منخفضة في الأشهر الأولى لتكون متباينة في بقية الأشهر. أما متوسط الحالات في سنة 2020 بلغ معدل 7 حالات شهريا، وفي سنة 2021 بلغ معدل 11 حالة شهريا، ليرتفع إلى معدل 14 حالة شهريا سنة 2022.

ومنه نستنتج أن عدد حالات الاعتداء الجنسي كانت في تزايد من سنة إلى أخرى، كما نلاحظ أن نسبة الاعتداء الجنسي على الأطفال بين أواخر شهر فيفري ومارس تبلغ ذروتها، لتعاود الانخفاض مرة أخرى لتعاود الانخفاض، أما الذروة الثانية من خلال المنحنى تكون في شهر جوان والذروة الثالثة في شهر أكتوبر وتكون، بينما تكون منخفضة نسبيا في

بقية الشهور، وهذا بناء على العينة المدروسة، كون أن الكثير من الحالات التي لم يبلغ عنها نظرا لحساسية الموضوع.

نستخلص من الجدول والمنحنى البياني أن أكبر الحالات من الاعتداءات الجنسية على الأطفال كانت في بداية الربيع وهي تتزامن مع عطلة الربيع، وجوان تزامنا مع عطلة الصيف، كما أن شهر سبتمبر وأكتوبر تزامنا مع الدخول الاجتماعي.

الجدول 02: نسبة تطور حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال بين 2020-2022

السنوات	2020	2021	2022
التكرارات	44	74	92
نسبة التطور	2021-2020 %68.18		2022-2021 %24.32

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة تطور حالات الاعتداء الجنسي من سنة 2020 إلى سنة 2021 بلغت 68.18 % وبلغت نسبة التطور من سنة 2021-2022 نسبة 24.32%. وهذا يعكس الحالات المبلغ عنها، وليس الحجم الحقيقي للظاهرة، وإن تطورها من سنة إلى أخرى دلالة على ثقافة التبليغ لدى الأسرة في الكشف عن الحالات ومحالة رعايتها نفسيا. كما نستنتج أن الزيادة من سنة إلى أخرى يرجع إلى الظروف التي كانت سائدة في هذه الفترة والتي تتمثل في جائحة كورونا والحجر الصحي، والتي أثرت سلبا على الشباب والتي جعلته يتخذ سلوك انحرافي والمتمثل في الاعتداء الجنسي على الأطفال.

ثانيا: المحددات الديمغرافية لحالات الاعتداء الجنسي على الأطفال من خلال سجل المصلحة

الجدول03: توزيع المبحوثين حسب الجنس

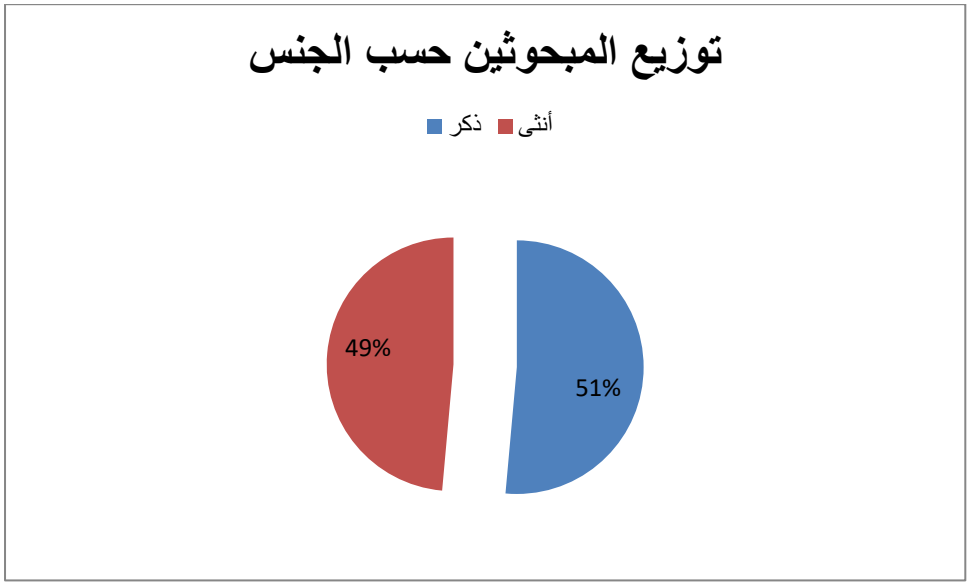
الجنس	ك	%
ذكر	108	%51
أنثى	102	%49
مجموع	210	%100

يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة الأطفال الذكور كانت أكثر عرضة للاعتداء الجنسي بنسبة 51%، وبلغت نسبة الاعتداء الجنسي على الأطفال الإناث 49%.

وهذه النسبة لا تعبر عن الحجم الحقيقي للاعتداءات كون أن أغلب العائلات في المجتمع الجزائري لا تبلغ عن الحالات خاصة عندما يقع الاعتداء على البنات.

ومن خلال هذه النتائج نستنتج أن الاعتداء الجنسي على الأطفال لا يشمل الإناث فقط، وإنما امتد ليشمل الذكور أو حتى أكثر من الإناث، وهذا ما يثير القلق كون أن الدراسات السابقة أثبتت أن أكثر فئة معرضة للاعتداء الجنسي هم الإناث. ويمكن أن يرجع السبب في ذلك إلى عدم وجود الدعم والإبلاغ عن ما حصل معهم، وهذا لقلة الاهتمام من السلطات والأسرة والمجتمع بهذا النوع من الاعتداء على الذكور.

الشكل03: دائرة نسبية تمثل توزيع المبحوثين حسب الجنس



الجدول04: توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	ك	%
4-8سنوات	25	%12
8-12 أقل من12 سنة	70	%33
12-16 سنة	115	%55
المجموع	210	%100

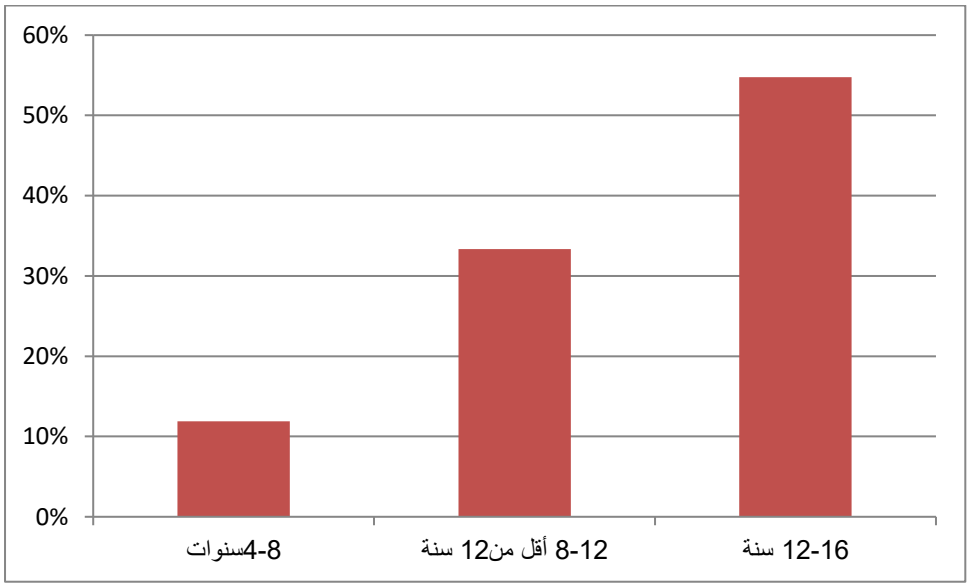
من خلال الجدول 04 يتضح أن الفئة العمرية 12-16 سنة أكثر تعرضا للاعتداء الجنسي على الأطفال من حجم العينة حيث بلغت نسبتها 55%، وتليها الفئة العمرية 8-أقل من 12 سنة بنسبة33%، والأقل تعرضا للاعتداء هي الفئة8-4 سنوات.

بما أن الفئة العمرية 12-16 سنة أكثر فئة معرضة للاعتداء الجنسي كونها فترة مراهقة، وهذا نظرا أن فترة المراهقة تظهر تغيرات فيزيولوجية، نفسية، سلوكية على الأفراد، حيث يصبح الطفل أكثر اندفاعا ومحاولا إثبات ذاته، بالإضافة إلى الخجل من التغيرات التي تحدث في الشكل، الميل إلى تكوين صداقات مع الجنس الآخر، وهذا ما يؤدي إلى ظهور بعض المشاكل التي تحدث في هذه المرحلة خاصة إذا كان يعاني المراهق من الإهمال

واللامبالاة من الأسرة، كل هذه العوامل تجعل الطفل موضع اعتداء جنسي عليه، وهذا ما تفسره المقاربة النفسية التحليلية لفرويد فعقدة أوديب تعود للنشاط في فترة المراهقة حيث ينتقل المراهق إلى اختيار موضوع جنسي وما ينتج عنها من رغبات منحرفة.

وبنسبة أقل الفئة العمرية بين 8-12 سنة ويرجع هذا حسب النظرية العامة للجريمة إلى نقص قدرة الفرد على التحكم في ذاته، حيث يرى هيرشي وجوتفريدسون أن القدرة على التحكم الذاتي موروثة ولكن يمكن تنميتها وتطويرها من خلال التنشئة الوالدية لاسيما في الطفولة المبكرة حوالي 8 سنوات، وحسب هذه النظرية تفسر أن ضعف التحكم الذاتي لدى الفرد يدفع إلى وضع نفسه في موضع الاعتداء الجنسي.

الشكل 04: أعمدة بيانية تمثل توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية



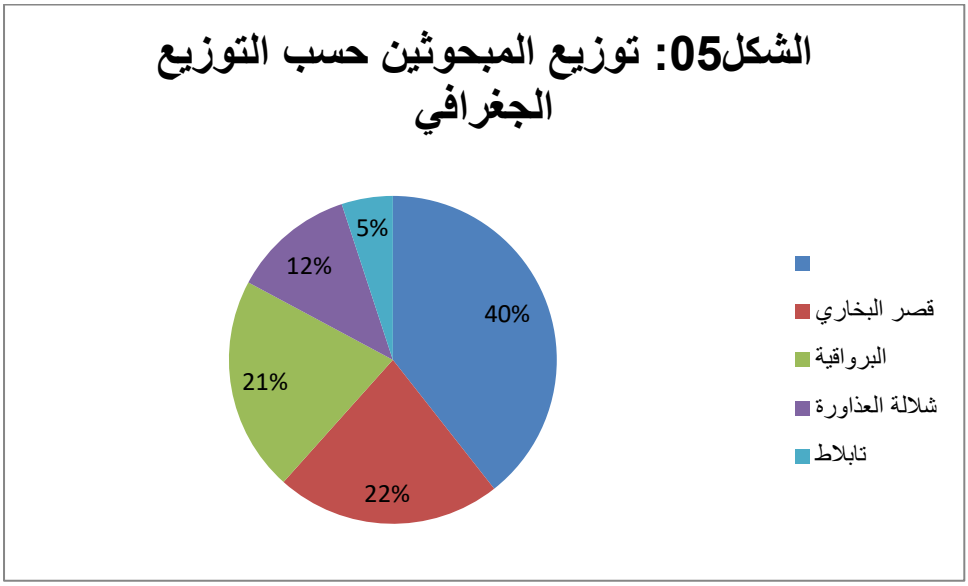
الجدول05: توزيع المبحوثين حسب التوزيع الجغرافي

الناحية	ك	%
المدية	82	%39
قصر البخاري	47	%22
البرواقية	45	%21
شلالة العذاورة	26	%12
تابلاط	10	%5
المجموع	210	%100

هناك خمس نواحي بولاية المدية التي تم تسجيل بها حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال، وكانت أكبر نسبة في ناحية المدية بـ39%، لتليها ناحية قصر البخاري والبرواقية على التوالي بنسب متقاربة 22%، 21%، ثم شلالة العذاورة بنسبة 12% وأقل نسبة سجلت بتابلاط 5%.

من خلال هذا نستنتج أن المنطقة الجغرافية لها دور في ارتفاع نسبة الاعتداءات الجنسية على الأطفال حيث لاحظنا أنه كان هناك تفاوت بين المناطق الجغرافية في نسبة الاعتداء، حيث شهدت أكثر منطقة محافظة في ولاية المدية أقل اعتداء.

الشكل05: توزيع المبحوثين حسب التوزيع الجغرافي

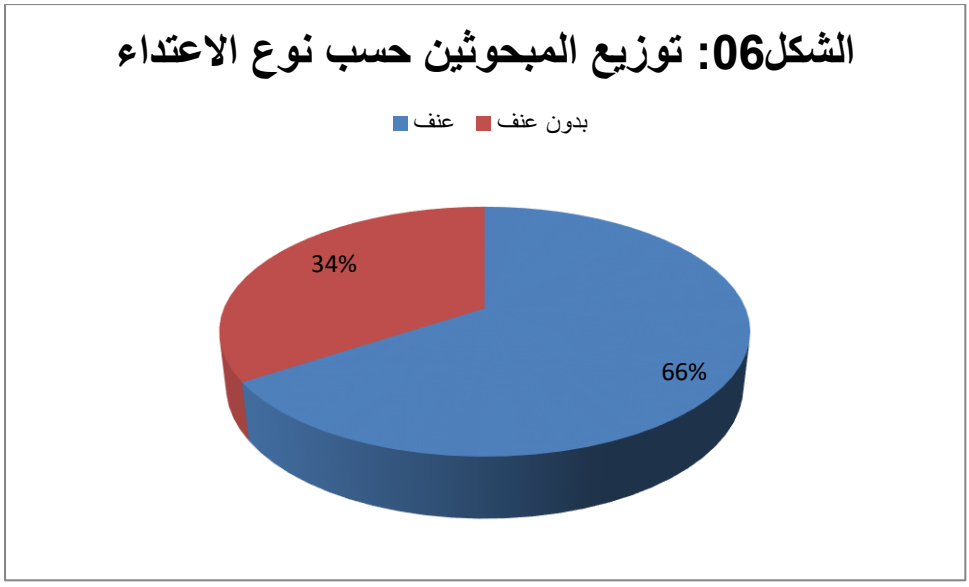


الجدول06: توزيع المبحوثين حسب نوع الاعتداء وهذا حسب تقدير الطبيب الشرعي

نوع الاعتداء	ك	%
عنف	138	%66
بدون عنف	72	%34
المجموع	210	100

من خلال استقراء الجدول يتبين لنا أن نسبة الاعتداء الجنسي على الأطفال كانت عن طريق العنف وهذا بنسبة66%، أما الأطفال المعتدي عليهم جنسيا بدون عنف فقدرت نسبتهم من حجم العينة بـ34%.

ومن خلال هذا نستنتج أن أغلب الضحايا قاموا بالتصدي لهذا الفعل مما جعل الضحية يستخدم العنف.

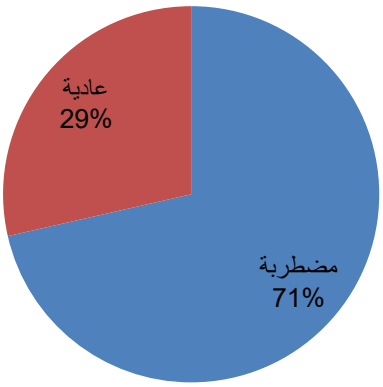


الجدول07: توزيع المبحوثين حسب الحالة النفسية

الحالة النفسية	ك	%
مضطربة	150	%71
عادية	60	%29
المجموع	210	100

من خلال استقراء الجدول يتضح لنا أن أكثر فئة تعاني من الاضطرابات حيث بلغت نسبتها 71%، بينما الفئة التي تبدو عادية تقدر بـ29%. ومنه نستنتج أن للاعتداء الجنسي آثار يخلفها على الطفل.

الشكل07:توزيع االحالات حسب الحالة النفسية



الجدول08: توزيع المبحوثين حسب العلاقة بين الجنس والسن

الفئة العمرية / الجنس	ذكر		أنثى		المجموع	%
	ك	%	ك	%		
4-8 سنوات	21	84%	4	16%	25	%12
8-أقل من12 سنة	37	53%	33	47%	70	%33
12-16 سنة	54	47%	61	53%	115	%55

المجموع	112	%100	98	%100	210	%100

من خلال الجدول نلاحظ أن الفئة العمرية من 4-8 سنوات كانت نسبة الاعتداء على الأطفال الذكور أكثر منها بالنسبة للإناث وهذا بنسبة 84% مقابل 16%إلا أنها تمثل أقل فئة من حجم العينة في نسبة الاعتداء الجنسي الكلي حيث قدرت نسبتها 12%، أما الفئة التي تتراوح بين 8- أقل من 12 سنة فهي الأخرى أيضا نسبة الذكور أكثر من الإناث ولكن بنسبة متقاربة حيث قدرت نسبة الاعتداء على الأطفال على الذكور في هذه الفئة بـ53% أما الإناث بنسبة 47%، وكانت نسبة هذه الفئة تقدر بـ33 % من حجم العينة الكلية، أما الفئة العمرية التي تتراوح بين 12-16 سنة فكانت نسبة الاعتداء الجنسي على الأطفال بالنسبة للإناث حيث قدرت نسبتها 53 % أما نسبة الاعتداء على الذكور في هذه الفئة قدرت بـ47%.

ومن خلال هذا نستنتج الفئة الأكثر تعرضا للاعتداء الجنسي هي الفئة التي تتراوح بين 12-16 سنة وعلى الإناث أكثر من الذكور كون أن في هذه الفترة تبدأ التغيرات الجسدية للبنات وتصبح أكثر جاذبية وهناك عدة عوامل أخرى تؤثر على هذا من بينها خصائص المعتدي، الذي قد يكون منهم من لا يميز في اعتدائه بين الأطفال، وهذا ما لم نستطع التحصل عليه من خلال مصلحة الطب الشرعي.

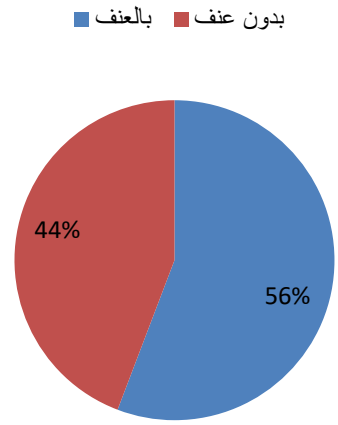
الجدول09: يمثل العلاقة الجنس ونوع الاعتداء حسب تقديرات الطبيب الشرعي

الجنس / نوع الاعتداء	ذكر		أنثى		المجموع	%
	ك	%	ك	%		
بالعنف	53	%56	85	%74	138	%63
بدون عنف	42	44%	30	%26	72	%34
المجموع	95	100%	115	100%	210	%100

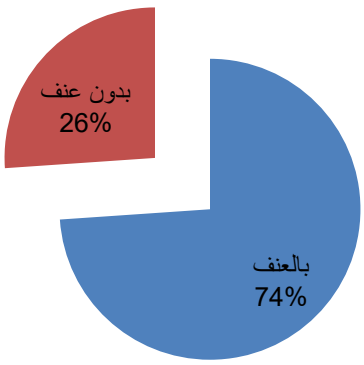
من خلال الجدول نلاحظ وحسب الاعتداء الجنسي على جنس الذكر تم التحصل على نسبة"53 % تم الاعتداء عليهم بالعنف، أما نسبة 44% فتم الاعتداء عليهم بدون عنف.

أما بالنسبة لجنس الأنثى فكان الاعتداء عليهم بالعنف بنسبة 74% أما الذين تم الاعتداء عليهم بدون عنف فكانت بنسبة 26%.

الشكل08: نسبة نوع الاعتداء على الذكور



الشكل09: نسبة نوع الاعتداء على الإناث



الجدول10: يمثل العلاقة بين الجنس والحالة النفسية للمعتدي عليه حسب تقديرات الطبيب الشرعي

الجنس / الحالة النفسية	ذكر		أنثى		المجموع	%
	ك	%	ك	%		
مضطربة	57	%63	93	%78	150	%71
عادية	34	%37	26	%22	60	%29
المجموع	91	%100	119	%100	210	%100

من خلال استقراء الجدول وحسب الحالة النفسية للجنس الذكر بعد الاعتداء الجنسي أن نسبة الحالات المضطربة كانت كبير حيث بلغت 63%، أما الحالات العادية فقد بلغت نسبتهم37%.

أما بالنسبة لجنس الأنثى فهي الأخرى حصدت نسبة عالية من الحالات المضطربة الناتجة عن الاعتداء الجنسي حيث بلغت نسبتها 78%، أما الحالات العادية فقد بلغت نسبتها 22%.

كما نلاحظ أيضا من خلال استقراء الجدول أن نسبة الحالات المضطربة كانت من نصيب الإناث أما الحالات العادية فكانت للذكور وهذا بفارق صغير.

ويمكن القول هنا أن الاعتداء الجنسي على الأطفال يخلف آثار جانبية للضحية، وتتمثل هذه الآثار في الاضطرابات التي تبدو ظاهرة على الضحية؛ فهناك من يشعر بالذنب تجاه ما حدث لهم، ويعتقدون أنهم أو أنهن لا بد أن فعلوا شيئا ما أدى إلى حدوث هذا الشيء، مما يدخلهم في حالة نفسية سيئة، وحالة من الخجل والشعور بالعار خاصة في مجتمعنا المحافظ.

ثالثا: عرض الحالات

الحالة الأولى:

تقديم الحالة: (ل.م) يبلغ من العمر 9 سنوات من مدينة البرواقية، هو الابن الأكبر في أسرته المتكونة من أربعة أفراد، مستواه الدراسي متذبذب، والحالة الاقتصادية لعائلته متوسطة.

يروي المبحوث وبوجود الطبيب أنه ذهب إلى المتجر الموجود بحيهم ويشتهر الحي الذي يعيش فيه بكثرة الآفات الاجتماعية مثل تعاطي المخدرات، شرب الخمر، السرقة، عصابات الأحياء، وكان صاحب المحل(ذو سمعة سيئة) وحده وقام بالاعتداء عليه بالقوة، ولم يستطيع إبعاده عنه، ووصف الاعتداء عليه بالوحشية، بعد الاعتداء عليه ذهب مباشرة إلى المنزل وهو يبكي، كان يعلم أن هذا الفعل مخل بالحياء وهذا ما جاء في تعبيره (دارلي العيب)، أخبر أمه بالحادثة والتي لم تتقبل الأمر وأخبرت زوجها بالخبر ولذي جن جنونه في تلك اللحظة على حد تعبير الأم التي حضرت مع ابنها وقام بضرب الإبن مدعيا أنه هو السبب كيف لم يهرب. وبعدها قام والد الطفل بالشكوى على المعتدي على ابنه وبدأ في علاج ابنه، الذي أصبح لا يأكل وانقطعت شهيته، وصار يخاف من أي شخص سواء من قريب أو من بعيد، بالإضافة إلى الكوابيس التي يراها في المنام.

الحالة الثانية:

تقديم الحالة: (ب.ف) تبلغ من العمر خمس سنوات من منطقة ولاد معرف، وهي الفتاة الصغرى في العائلة، الحالة الاقتصادية للعائلة غنية.

تروي المبحوثة: كانت ماما تخليني عند جارتنا كتخرج للمارشي ولا تروح لكش بلاصة، وجارنا كان يحبني وديما يلعب معايا، كي كانت ماما تخليني عندهم يبوسني فكل بلاصة،

ومرة نحالي حوايجي وبدا يلعب في... وقالي متقوليش لداركم وش درتلك، كي حكيت لماما بدات تسب فيا وراحت ليهم سباتو، وبدا زقا في دار جيرانا، ممبعد جابتني للطبيب.

الحالة الثالثة:

تقديم الحالة: (ب.ش) تبلغ من العمر 16 سنة من المدية، من عائلة فقيرة، مستواها الدراسي متوسط.

صرحت المبحوثة للطبيب: أن أحد أقاربها قام باغتصابها بقوة في منزلهم، بحكم أنها كانت وحدها في ذلك اليوم، وأن المعتدي عليها كان دائم الحضور إلى منزلهم ويحظى بثقة عالية للعائلة، ويحترمونه. بعد ما قام باغتصابها قام بتهديدها أن لا تخبر أحد أو أن يقتلها.

إن المبحوثة عاشت في فترة خوف شديد بعد تلك الحادثة، لم تعد تتحدث مع أحد حتى مع والديها، تعلم أنها لو أخبرتهم سيقتولنها ويعنفوها ويحملونها المسؤولية. حالتها النفسية جد مضطربة ومتدهورة. بعد مدة أحست والدتها بأن شيء وقع لابنتها وتقربت منها وهنا علمت أن ابنتها تم اغتصابها، الأم أحضرت ابنتها للعلاج خفية ولحد الساعة لم تخبر زوجها، تقول أنه سيقتلهم.

الحالة الرابعة:

تقديم الحالة: (ف.م) طفل من مدينة قصر البوخاري يبلغ من العمر 14 سنة، من عائلة ميسورة الحال، مستواه الدراسي جيد.

صرح المبحوث للطبيب: صحاب خويا كبار عليا ودايما يجو لينا للدار، كانوا دارنا يعزوهم ويشوفوهم متربيين، ووش كانوا يقلولي دير ندير، كنت نتلقى بيهم برا ومرة داوني معاهم لبلاصة إيزولي ودارولي صوالح عيانين، بقيت مخلوع فيهم، بقيت مشوكي ما أمنتش بلي أنا

صرالي هكا، وحبيت ننسى وش صرالي، هادوك حيوانات مش بشر خسرولي حياتي، كي نرقد نتفكر وش دارولي بالتفاصيل مقدرتش ننسى.

الحالة الخامسة

تقديم الحالة: (ن–ب) تبلغ من العمر 15 سنة من منطقة المدية، تعيش في وسط أسرة متفتحة حسب رأيها، تعيش نوعا من الرفاهية. مستواها الدراسي جيد.

صرحت المبحوثة للطبيب: أنها كانت تذهب لصديقتها والتي تسكن بالحي المجاور لحيهم، وكانت ترجع في بعض الأحيان في أوقات متأخرة إلى غاية الساعة 10 ليلا، وأحيانا تنام عند صديقتها. ولصديقتها أخ يبلغ من العمر 26 سنة. في أحد المرات ذهبت لصديقتها إلا أنها لم تجدها، وأوهمها أخ صديقتها بأنها ستعود بد 10 دقائق، ودخلت للمنزل ولم يكن فيه أحد سوى الشاب (أخ الصديقة)، وقام بالاعتداء عليها غصبا عنها، حاولت الهروب إلا أنها لم تستطع، قام بضربها وقام بالفعل المشين، وقام بتهديدها إن اشتكت به يعرض صورها، فلقد قام بتصوير الحادثة.

إن المبحوثة عانت من فقدان شهية رهيب، الشعور بالقلق والتعصب من أبسط الأشياء، انقطعت عن الدراسة، بعد مرضها ودخولها في جو من الاكتئاب حاولت الانتحار، تم نقلها للمستشفى، وهناك تم اكتشاف بأنه تم الاعتداء عليها. حاول أباها قتلها، ولم يستوعب الأمر. والآن هي تعيش عند خالته

رابعا: التحليل والتعليق على الحالات حسب الفرضيات

1.التحليل والتعليق حسب الفرضية الأولى

"للخصائص الاجتماعية والديمغرافية للطفل من أسباب تعرضه للاعتداء الجنسي"

من خلال عرض الحالات السابقة ودراستها تم تأكيد هذه الفرضية من خلال الحالة الخامسة والتي تثبت أن للخصائص الاجتماعية والديمغرافية دور مساهم في حدوث عملية الاعتداء، فالطفلة لم تكن تدخل للمنزل في وقت مبكر، وهو السلوك الذي يتنافى مع سلوك العائلات الجزائرية المحافظة. بالإضافة حسب تصريحها بأنها تعيش في وسط عائلي متفتح، وهذا يظهر عدم المبالاة من الأهل ومراقبة أبنائهم. فمن المتوقع أن الأماكن المظلمة أو أقل كثافة سكانية هي أماكن مستهدفة لحدوث الاعتداء الجنسي، وعزلة مكان الاعتداء الجنسي من أهم العوامل التي تقلل مقاومة ضحية الاعتداء، والطفلة في هذه الحالة كان في بيئة منعزلة لوحدها بالإضافة إلى الخروج ليلا، فكل الظروف المحيطة كانت مهيأة لارتكاب جريمة الاعتداء الجنسي.

كما يلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها في عرض الحالات أن الخصائص الديمغرافية سبب من أسباب الاعتداء الجنسي وهذا ما يظهر للنسبة الكبيرة التي تعرضت للاعتداء في الفئة العمرية بين 12-16 سنة، كما أن للتوزيع الجغرافي سبب حيث تم تسجيل أكبر نسب في نواحي دون الأخرى، وهذا يعود إلى الخصائص الاجتماعية أيضا لكل ناحية وطريقة عيشها فالمناطق التي تتصف بالتحفظ كانت نسبة الاعتداء فيها قليلة.

2.التحليل والتعليق حسب الفرضية الثانية

"إن الثقة في الأقارب والجيران تؤدي إلى تعرض الطفل للاعتداء الجنسي"

بالنسبة للثقة في الأقارب والجيران تؤدي إلى تعرض الطفل للاعتداء الجنسي هناك 4 حالات تدعمها وهي الحالات الثانية والثالثة.

ففي الحالة2 نجد أن الأم كانت تترك ابنتها عند الجيران ولديها ثقة عمياء، وكانت الطفلة تتعرض لنوع من المداعبة والملامسة إلا أنها لم تكن تدري وتعلم عن هذه التصرفات نظرا لصغر سنها.

أما الحالة03 رغم كبر سنها ووعيها بالأمور الجنسية إلا أنها تعرضت للاعتداء، كون أن المعتدي عليها له قرابة، ودائم الحضور إلى منزلهم، وهذا يؤكد أن الوالدين ليس لديهم حس مراقبة على السلوكات التي تحدث داخل المنزل، ووضع ثقتهم في كل الأقارب، وترك أبناءهم معهم دون الشعور بالمسؤولية.

أما الحالة الرابعة: فهو طفل رغم وعيه بالأمور الجنسية إلا أنه تعرض للاعتداء الجنسي من قبل أفراد لهم علاقة بأفراد العائلة (صداقة).

من خلال هذه الحالات يتبين أن غياب الوالدين أو الثقة في الجيران والأقارب والأصدقاء ساهم في الاعتداء الجنسي سواء كان عن طريق اللمس والمداعبة مثل الحالة الثانية، أو تحرش جنسي. وهذا يرجع إلى غياب العنصر الفعال في الأسرة وهو مسؤولية الوالدين والتي تتمثل في الحماية والرقابة للطفل.

3.التحليل والتعليق حسب الفرضية الثالثة

"طبيعة الفضاء الذي يعيش فيه الطفل سبب في تعرض الطفل للاعتداء الجنسي"

تدعم هذه الفرضية الحالة الأولى، حيث أن الاعتداء الذي تعرض له الطفل في المحل من شخص ذو سمعة سيئة، بالإضافة أن الحي الذي يعيش فيه حي غير لائق لكثرة الآفات الاجتماعية. وهذا ما يؤكد أن الفضاء الذي يعيش فيه ساهم في الاعتداء الجنسي على الطفل.

خامسا: استنتاجات الدراسة

-إن للخصائص الاجتماعية والديمغرافية للطفل سبب في تعرض الطفل للاعتداء الجنسي محققة وذلك بنسبة 20 % من عينة الدراسة.

-إن الثقة في الأقارب والجيران تؤدي إلى تعرض الطفل للاعتداء الجنسي محققة وذلك بنسبة 60%.

-طبيعة الفضاء الذي يعيش فيه الطفل سبب في تعرض الطفل للاعتداء الجنسي محققة بنسبة 20 % من عينة الدراسة.

-كلما كانت القرابة أو معرفة المعتدي بالضحية كبيرة كلما استمر الاعتداء وتصاعد من لمس ومداعبة إلى اعتداء تام.

-إن غياب رقابة الوالدين له دور كبير في الاعتداء جنسيا على أبنائهم وهذا ما تم ملاحظته من خلال الحالات.

-إن غياب التواصل الأسري يساهم بشكل كبير في وقوع الطفل في فخ الاعتداء الجنسي.

-إن الاعتداء الجنسي لا يخص وسطا جغرافيا دون الآخر، ولا مستوى معيشي دون الآخر فهو يقع في كل الأوساط إلا أنه بصفة متفاوتة.

-إن الفئة العمرية الأكثر عرضة للاعتداء الجنسي تتراوح بين 12-16 سنة وهي مرحلة المراهقة.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل نستنتج أن الاعتداء الجنسي على الأطفال يمس الذكور والإناث دون استثناء، وأن هذه الظاهرة هي في تزايد من سنة إلى أخرى. وأن الفئات العمرية الأكثر تعرض للاعتداء الجنسي هي الفئة العمرية التي تتراوح بين 12-16 سنة والتي تتمثل في فترة المراهقة وما يصاحبها من خصوصيات. ويخلف الاعتداء الجنسي على الأطفال آثار نفسية على المعتدي عليهم.

خاتمـــــــة

خاتمة

تعتبر ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال من المشكلات الراهنة التي تعاني منها المجتمعات بصفة عامة والمجتمع الجزائري بصفة خاصة، ومن الصعب إحصاء واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في المجتمع الجزائري لأن معظم الاعتداءات تتم في الوسط العائلي والمحيط القريب من الطفل وتشملها السرية والكتمان خوفا من الفضيحة.

نتائج الدراسة:

-إن ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال من الظواهر المعقدة التي يشوبها الكتمان والسرية؛

-لا يمكن الوصول إلى الواقع الحقيقي لظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال كون أن الأسرة والمجتمع يحبذون الكتمان عليها، حفاظا على سمعة العائلة؛

-إن البيئة التي يعيش فيها الطفل قد تكون سببا في تعرضه للاعتداء الجنسي على الأطفال؛

-إن غالبية الأطفال الذين تم الاعتداء عليهم كانوا ذو صلة أو قرابة مع المعتدي عليهم؛

-إن ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال تترك آثارا نفسية خطيرة على الأطفال؛

-إن الاعتداء الجنسي على الأطفال لا يخص فئة معينة وإنما يحدث في الأسر الفقيرة والغنية على حد سواء؛

-إن الاعتداء الجنسي على الأطفال يقع في كل المناطق بصفة متباينة.

-إن الفئة العمرية الأكثر تعرضا للاعتداء الجنسي تتراوح بين 12-16 سنة.

التوصيات:

-يجب توعية الوالدين على الحرص على مرافقة أبنائهم وعدم تركهم مع الأقارب والجيران وحتى الإخوة؛

-يجب تربية الطفل منذ أن يكون صغير على التربية الجنسية، وأن يصارح والديه بما يحدث له خارج عائلته؛

-تشجيع التواصل بين أفراد الأسرة، وعدم تحميل الأطفال المسؤولية الكاملة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

باللغة العربية

أولا: الكتب

1. إبراهيم مصطفى وأحمد حسن الزيات، **المعجم الوسيط**، ج2، مجمع اللغة العربية، 1985.
2. أحمد خلف الغامدي، **كيف تحمي ابنك من التحرش الجنسي**، (د.د)، 2016.
3. أحمد مختار عمر، **معجم اللغة العربية المعاصرة**، المجلد01، عالم الكتاب، القاهرة، 2008.
4. إيمان يونس إبراهيم، **التحرش الجنسي بالأطفال**، مركز الكتاب الأكاديمي، 2020.
5. حامد عبد السلام زهران، **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)**، دار المعرف، 1986.
6. حب الله عدنان، **التحليل النفسي للرجولة والأنوثة من فرويد إلى لاكان**، دار الفرابي، بيروت، ط1، 2004.
7. رقية بنت محمد الفلة، **ماذا تعرف عن..التحرش الجنسي؟**، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2018.
8. زكريا الشربيني، يسرية صادق، **تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.
9. سميحة محمود غريب، **التحرش الجنسي خطر يواجه طفلك**، الأندلس الجديدة للنشر والتوزيع، مصر، ط1، 2010.
10. سيجموند فرويد، **الموجز في التحليل النفسي**، ترجمة: سامي علي، مكتبة الأسرة، القاهرة، 2000.
11. عبد العزيز مخيمر عبد الهادي، **حقوق الطفل بين الشريعة الإسلامية والقانون الدولي**، الكويت، 1997.
12. عماد الدين زيدان صقر، **حقوق الطفل وسبل تحقيقها في الشريعة الإسلامية**، سلسة مؤلفات الشيخ عماد الدين صقر، ج3.

13. محمد سرحان علي المحمودي، **مناهج البحث العلمي**، دار الكتب، ط3، 2019.
14. محمد شفيق، البحث العلمي_الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، 1998.
15. محمد محمود عبد الرحمن، **علم نفس الطفولة**، دار البداية ناشرون وموزعون، الأردن، 2013.
16. محمود محمد ميلاد، **علم نفس نمو الطفل المعرفي**، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، 2014.

17. هاشم بحري، **التحرش الجنسي بالأطفال**، سما للنشر والتوزيع، 2022.
18. وليام كرين، **نظريات النمو مفاهيم وتطبيقات**، ترجمة: محمد الأنصاري، مراجعة: رجاء محمود أبو علام، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، الكويت، 1996.

ثانيا: المقالات

1. أحلام حسن عبد الله رضوان، **التربية بالقدوة**، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد6، العدد3، 2019.
2. بلقاسم شتوان، "**حقوق الطفل في الأسرة والمجتمع**" ، مجلة الإحياء، العدد13.
3. ثابت دنيازاد، "**حقوق الطفل في خطر وآليات حمايته في التشريع الجزائري**"، مجلة دراسات في حقوق الإنسان، العدد02، جوان 2018.
4. جمال بلبكاي، شفيقة داود، "**الحلول والإجراءات الوقائية للحد من ظاهرة التحرش الجنسي على الأطفال**"، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية، المجلد01، العدد01، 2019.
5. حسين عزي، "**الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة**"، دراسات في علوم التربية، المجلد01، العدد03، 2017.
6. حسين مجناح، عادل ذبيح، "**الحماية القانونية للطفل المعوق في التشريع الجزائري**"، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد06، جوان2017.

7. سعاد عباسي، "**الاعتداء الجنسي على الأطفال-أشكاله وتبعاته حسب الذكور والإناث**"، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد02، العدد02، 2014.
8. السعيد جبريط، **من طرائق رسول الله صلى الله عليه وسلم وأساليبه في التربية والتعليم**، المنهل، العدد04، جانفي2017.
9. سلوى مرتضي، "**واقع الثواب والعقاب في رياض الأطفال (دراسة ميدانية في رياض أطفال مدينة دمشق مابين5-6)**"، مجلة جامعة دمشق، المجلد17، العدد01، 2001.
10. صابر عبد الموجود، "**دور الضحية في الاعتداء الجنسي بين المشكلة وبلأيات المواجهة**"، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد51، العدد02، ماي 2014.
11. عبيدة صبطي، الخنساء تومي، "**سوء معاملة الأطفال في المجتمع (بين الأسباب والآثار)**"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد02، نوفمبر 2013.
12. فاطمة الزهراء مقلاتي، الطاهر سواكري، "**البيدوفيليا في المجتمع الجزائري: دراسة حالة للأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي**"، مجلة آفاق لعلم الاجتماع، المجلد11، العدد02، ديسمبر 2021.
13. محمد الأزهر بالقاسمي، علي لفقير، "**سوء معاملة الأطفال وإهمالهم: الآثار الناجمة عنها وكيفية الوقاية منها**"، مجلة الإبراهيمي للعلوم الاجتماعية ولإنسانية، جامعة برج بوعريريج، العدد02، جوان 2018.
14. محمد مرسي محمد مرسي، **التحرش الجنسي بالأطفال**، مجلة التربية، قطر، المجلد36، العدد162، 2007.
15. نزيهة عزري، "**البيدوفيليا pedophilia وعلاقتها بجرائم الاختطاف والاعتداء الجنسي على الأطفال**" المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، المجلد03، العدد03، سبتمبر 2021.
16. وردة نجاة حليس، "**تعريفات إساءة معاملة الأطفال وأشكالها**"، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد02، العدد14، جوان 2016.

17. وفاء قيس كريم العزاوي، "**التحرش الجنسي بالأطفال وغياب ثقافة التبليغ عن حالات التحرش**"، مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعية والرياضية، المجلد06، العدد01، جوان2022.

18. ياسمينة كتفي، "أساليب تربية الطفل في الأسرة من منظور الإسلام"، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد18، العدد01، 2021.

ثالثا: المذكرات والرسائل الجامعية

1. إيمان مسعودي، "**التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره في الكبر**"، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الإكلينيكي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2018/2017.

2. حكمت شكري عبد الغني القواسمي، "**درجة انتشار التحرش الجنسي لدى عينة من الأطفال في مدينة الخليل**"، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين، 2012.

3. حمو بن إبراهيم فخار، "**الحماية الجنائية للطفل في التشريع الجزائري والقانون المقارن**"، رسالة دكتوراه، قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2015/2014.

4. محند سمير، "**نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن "الإدمان على المخدرات نموذجا" دراسة عيادية لخمس حالات من خلال المقابلة ورائز تفهم الموضوع**"، أطروحة دكتوراه، عم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018/2017.

5. هنادي صلاح البلبيسي، **حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية والميثاق العالمي لحقوق الطفل "دراسة مقارنة"**، رسالة ماجستير في الفقه وأصوله، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، 2005.

رابعا: المواقع الإلكترونية

1. **عرعار: تسجيل 9آلاف اعتداء جنسي على الأطفال في الجزائر**، 23-07-2020، شوهد بتاريخ 08-02-2023، متاح على الموقع: https://bit.ly/3KZq1NY

2. علي ياحي، **"أطفال الجزائر ضحايا الاعتداء والاختطاف والضرب"**، 04 يونيو 2021، شوهد بتاريخ 2023-05-07، متاح على الموقع: https://bit.ly/42bsBXb.

3. وثيقة العون الكنسي النرويجي، **الحماية من التحرش والاستغلال والاعتداء الجنسي وحماية الطفل**، شوهد بتاريخ24-02-2023، متاح على الموقع: https://www.kirkensnodhjelp.no/contentassets/ab6e6f761aa14774b55bd6c08944ad50/nca-pshea-and-cs-policy_word_ar.pdf

باللغة الأجنبية

A/Book :

1. "**Understanding Child Sexual Abuse: A Guide for Parents & Caregivers**", Central Agencies Sexual Abuse Treatment (CASAT) Program, Child Development Institute, Toronto, Ontario CANADA M6J 2J8, 2006.
2. Laplanche J. et Pontalis JB. , Vocabulaire de la psychanalyse , 10éme édition , PUF , Paris, 1990.

B/-article :

1. **Abus sexuels sur personnes mineur-e-s**, Centre LAVI.
2. B. Astuti, S. Sugiyatno, and S. Aminah, "The development of early childhood sex education materials for early childhood education (ECE) teachers," JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat), vol. 4, no. 2. Universitas Negeri Yogyakarta, 2017.
3. H. Haryanti and S. Sumarno, "Pemahaman Kompetensi Parenting Terhadap Perkembangan Sosial Anak (Studi Kasus Pada Kelompok Bermain Di Pakem, Sleman),"

Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat, vol. 1, no. 1. Universitas Negeri Yogyakarta, 2014.

4. Melissa Hall and Joshua Hall, '**The Long-Term Effects of Childhood Sexual Abuse: Counseling Implications**', VISTAS 2011.

c/-site :

1. **Martha Lally; Suzanne Valentine-French; and Diana Lang,** Middle and Late Childhood, **https://iastate.pressbooks.pub/parentingfamilydiversity/chapter/middle-and-late-childhood/**

2. **United Nation Convention on the Rights of the Child**, https://uis.unesco.org/node/3079800