وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:. .../.....

رقم التسجيل ط1:181835075199

رقم التسجيل ط2:181835075811

صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي

(دراسة لثلاث حالات بمركز المساعدة النفسية الجامعي-جامعة المسيلة-)

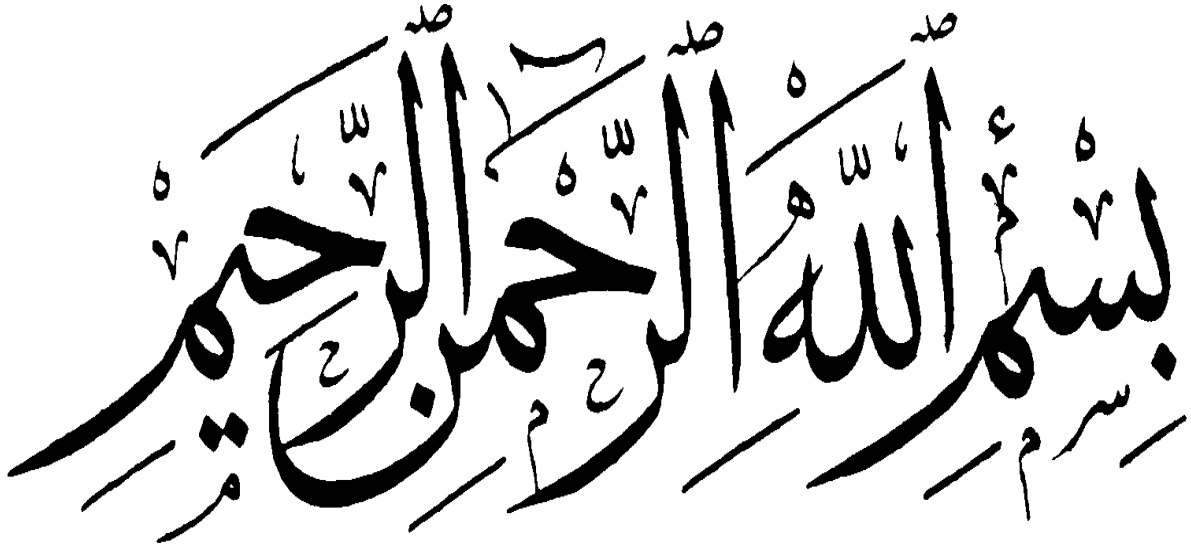
مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس

شعبة: علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
- شيماء بوطيبة
- حليمة السعدية علي عريوة

إشراف الأستاذ الدكتور:
- سمير مرزوقي

السنة الجامعية: 2023/2022م


بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي، واعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي القائم على تقنية دراسة حالة باستخدام المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس صورة الجسد من طرف الباحثة (حمزاوي زهية)، حيث تمثل عينة دراستنا في فتيات ضحايا التحرش الجنسي، وكان عددهم ثلاث (3) حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية وتتراوح أعمارهم بين (18-23) سنة وتوصلنا إلى النتائج التالية:

- تظهر صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة في كلا الأبعاد الثلاثة:
- صورة الجسد الجسدية.
- صورة الجسد المدركة.
- صورة الجسد الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسد، التحرش الجنسي،

Summary*:*

This study aimed to identify the body image of girls who are victims of sexual harassment, and we relied in this study on the clinical approach based on the technique of a case study using the semi-guided clinical interview and the body image scale by the researcher (Hamzaw Zahia), where the sample of our study is represented by girls who are victims of harassment And the number of them was three (3) cases that were chosen in a deliberate manner, and their ages ranged from (18-23) years, and we reached the following results:

The body image of girls who are victims of sexual harassment appears deficient in all three dimensions:

Physical body image.

Perceived body image.

Social body image.

Keywords: body image, sexual harassment,

كلمة شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾[سورة النمل، الآية:19]

شكر خاص

لا أكون ناكرة الجميل شكر وعرفان لا تحتسب أحرفه لما قدمته لنا من توجيه ومساندة وتعاون شكرًا لرحابة الصدر و تواضع العلماء وساحة العارفين التي كنت في حضرته دكتورنا الفاضل "سمير مرزوقي "

كما لا ننسى ما حيينا أننا لجأنا لكم ولم ترد ترددوننا رغم كل الانشغالات التي كنتم فيها كم كنتم مثالاً في أعيننا طوال مسارنا الجامعي ومازلتم الأسرة العيادية الجميلة

مركز المساعدة النفسية بكل من فيه ،مجموعة التربص الأولي، اللجنة التنظيمية

كل الشكر للتصرفات الجميلة ولنا عظيم الشرف للانتماء لكم .

إلى من جعلنا نرى الأخلاق في تعاملهم وعطائهم الباهر دكاترتنا الأعزاء

"خرخاش أسماء ،بن زطة بلدية، براهيمي نسيمة، مريم عبد اللاوي ،بوعلاقة فاطمة الزهراء، بن عيسى هدى، بشيري أسماء"

كذلك كل الشكر والتقدير لمسؤول مكتبة البيان "إسماعيل"و حليم

نشكر كل قارئ يقرأ في هذه المذكرة شكرًا لا يسع مبتغاه

وشكر طويل لأنفسنا

حليمة السعدية علي عريوة

بوطيبة شيماء

إهداء من نوع خاص

إلى كل طفل تأذت نفسه وكتم ذلك الأذى ولا أحد يعرف عن صراعاته إلى الطفولة التي اختلست في لحظة ثقة أهدى ثمرة هذا الجهد لكل طفل في أرجاء هذا العالم يعيش في حصرة صمت.

الإهداء

إلى كل من أضاء بعلمه عقل غيره أو هدى بالجواب الصحيح خير سائليه فأظهر بسماحته تواضع العلماء وبرحابته سماحة العارفين

إلى التي رآني قلبها قبل عينيها ، وحضنتني أحشائها قبل يديها إلى خرزتي التي لا تنطفئ إلى بيتي الصغير الذي آوى إليه في كل حين 《أمي الحبيبة جنات حفظها الله 》

إلى حبيب العمر الذي لا ينفصل اسمي عن اسمه زمن تربيت على يديه ومن علمني القيم والمبادئ 《والدي عبد الكريم أطال الله في عمره 》

إلى كتفي حين أنهار، إلى منبع العطاء الذي لا يزال يعطيني بدون حدود إلى ظلي حين يفلحني التعب شموعي المضيئة أخواتي

《صباح، مريم، نجاة، اميرة 》

إلى السند الصالح في الحياة ، إلى من رفعت رأسي عاليا إفتخارًا بهم إخوتي

《نواري، عبد الهادي ، ، سليم ، مصطفى ، هشام، إسماعيل 》

إلى أزاهير بيتنا وسر سعادتي براعم قلبي الصغيرة أبناء إخوتي وأخواتي لكم مني كل الحب

أمجد، أنفال، ملك ، حيو ، مروة، زينب، . . . . . إلخ

الإهداء

الحمدلله ما تناهى ورب ولاختم جهد سعي إلا بفضله،

الحمدلله حتى يبلغ الحمد منتهاه أهدي تمرة جهدي إلى

من أحمل إسمه فخرا وارفع رأسي بذكره إلى مناخب

السيرة العطرة والفكر المستنير إلى سندي وحياتي في

الحياة التي لا تكفي كلماتي لشكره والتعبير عن مدى حبي

له الذي كان الفضل له ولا يزال في بلوغي التعليم(أبي

الحبيب)أطال الله في عمره ، وإلى من وضعتني في طريق

الحياة وجعلتني ربط الجأش، وإلى من أفضلها على نفسي

والتي هيا الرضا وطهر الحياة وطريق المختصر للجنة إلى

نفسي (أمي ألماستي الغالية) أدامها الله لنا ، إلى من هو

العزوة القوية والسند القوي

والضحكة الجميلة التي تنير قلبي إلى (اخي العزيز إسلام

) حفظه الله لنا ، وإلى التي هي صديقتي وابتسامتي

وبهجتي ومسيرتي وأملي إلى خرزتي(أختي نور الهدى

الحنونة) حفظها الله لنا

وإلى كل من أمدي بالطاقة الايجابية والدعاء شكرا لكم

قائمة المحتويات

فهرس المحتويات:

ملخص الدراسة

شكر وعرفان

فهرس المحتويات

فهرس الأشكال

فهرس الملاحق

مقدمة ..... أ-ب

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية 4

2- التساؤلات 7

3-الفرضيات 7

4- أهداف الدراسة 7

5- أسباب اختيار الموضوع 8

6-أهمية الدراسة 8

7- المفاهيم النظرية 9

خلاصة 10

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

تمهيد 12

1- دراسات متعلقة بصورة الجسد 12

2- الدراسات التي تناولت التحرش الجنسي 17

3- التعقيب على الدراسات السابقة 19

خلاصة 23

الفصل الثالث
الخلفية النظرية

تمهيد 30
أولاً: صورة الجسد 30
1_تعريف صورة الجسد 30
2_تعريف الصورة الجسمية..... 30
3_مكونات صورة الجسد 30
4_النظريات المفسرة لصورة الجسد 32
ثانيًا- التحرش الجنسي..... 36
1- تعريف التحرش الجنسي..... 36
2- مواصفات المتحرش الجنسي..... 37
3- أشكال وأنواع التحرش الجنسي 37
4- آثار التحرش الجنسي 39
5- النظريات المفسرة للتحرش الجنسي..... 45
خلاصة 54

الفصل الرابع
الطرق المنهجية المتبعة

تمهيد 56
1_منهج الدراسة..... 56
2_ الدراسة الاستطلاعية 57
3_أدوات الدراسة 64
4_حدود الدراسة..... 64
5_حدود الدراسة..... 64
خلاصة..... 65

الفصل الخامس
تحليل ومناقشة النتائج

تمهيد 67
1_ عرض نتائج الدراسة ومناقشتها 67
2_ عرض نتائج تطبيق المقياس على عينة الدراسة..... 77
3_ التحليل العام للحالات 81
4_ مناقشة الفرضيات الجزئية والعامة 84
خلاصة 87
التوصيات والاقتراحات 88
- خاتمة 90
- قائمة المصادر والمراجع 92
- الملاحق 95

فهرس الجداول:

رقم الجدول	الجدول	رقم الصفحة
01	الصدق التلازمي	60
02	معامل ثبات أبعاد مقياس صورة الجسد باستخدام معادلة ألفا–الطبقية	61
03	بنود الابعاد	61
04	خصائص الدراسة	65
05	البعد الأول	77
06	البعد الثاني	78
07	البعد الثالث	78
08	نتائج مقياس الحالة الأولى	78
09	نتائج مقياس الحالة الثانية	79
10	نتائج مقياس الحالة الثالثة	80

فهرس الأشكال:

رقم الشكل	الشكل	رقم الصفحة
01	التصنيف الذي قام به ماري فرانس	38
02	التصنيف الذي قام به جوليكن	38
03	التصنيف الذي قام به أحمد محمد عبد اللّطيف عاشور	38
04	أشكال التحرش الجنسي	39

فهرس الملاحق:

رقم الملاحق	الملحق	رقم الصفحة
01	جدول قائمة المحكمين	
02	بطاقة المقابلة	
03	مقياس صورة الجسد في صورته النهائية	
04	وثيقة تسهيل الدراسة ميدانية	
05	وثيقة إيداع المذكرة + وثيقة تصريح شرفي خاص بالنزاهة العلمية	

مقدمة

توجد في حياة الإنسان دائرة من المحرمات تشمل أنواع السلوك الاجتماعي والتي يستنكرها الإنسان والمجتمع سواء كانت من المعاصي التي تنهى عن الأخلاق أو التي تنهى عنها الآداب، ومن هذه الأفعال ما يهدد النظام الاجتماعي ومنها ما يلحق بالمجتمع نتيجة ممارسات تشجع على ارتكاب أفعال أكثر خطورة، ومن تلك الجرائم التحرش الجنسي.

إذ يعود الاهتمام بمرحلة الطفولة لأنها مرحلة من أهم مراحل العمر في حياة الإنسان، فهي تبني أسس شخصية الفرد، وفي ضوء ما يتلقاه الطفل في تلك المرحلة من رعاية واهتمام وما يكتسبه من خبرات يؤثر على بقية مراحل حياته التالية ويحدد مقومات ومعالم شخصيته في المستقبل.

ويعد التحرش الجنسي الذي يتعرض له الأطفال داخل محيط الأسرة أو خارجها من التجارب السلبية التي تولد آثاراً شديدة السلبية على شخصية الطفل، وقد حظيت الفتيات بالنصيب الأكبر من هذا السلوك غير الأخلاقي لأن أغلبهن يتعرضن للتحرش الجنسي على الرغم من أن الدراسات تشير إلى وجود فئات أخرى أيضا.

يتعرض الأولاد والفتيات للتحرش الجنسي من طرف أشخاص بالغين، وغالباً ما يحدث من قِبل أشخاص تثق بهم الأُسرة كالأقارب والجيران والأصدقاء، وقد يكون المعتدي شخصا يثق به الطفل أو يحبه، فيستغل المعتدي هذه الثقة ويغري الطفل لزجه في ممارسات لا يعرف الطفل حقيقتها .

وللتحرش الجنسي آثار سلبية على المستوى النفسي والاجتماعي كالإحساس بالخجل والصمت والانغلاق على الذات مع اختلاف الحالات النفسية والمزاجية، وقد ترافق الطفل حتى كبره، فتظهر نتائج هذه الممارسات في مشكلات نفسية متعددة كصورة الجسد.

تمثل صورة الجسد جانبا مهماً من جوانب الشخصية وتحتل مركزاً في **نظريات الشخصية** حيث تعد من العوامل المهمة المؤثرة في سلوك الفرد فهي نواة الشخصية التي تنتظم من حولها كل مشاعر الفرد وأفكاره وتقييماته.

ويعد مظهر الجسد من الأمور الرئيسية التي تشغل بال كثيرٍ من الناس خاصة المرأة التي تعتبر رمز الجمال والأنوثة، ويظهر ذلك جليا في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الإجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب و الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع.

وصورة الجسد هي صورة ذهنية ذاتية، جسدية يكونها الشخص عن نفسه قد تكون ناقصة أو كاملة، وأيضا صورة إدراكية يدركها الشخص لذاته خاصة إذا كانت مشوهة، وتكون أيضا صورة اجتماعية التي تترك آثارا نفسية إما إيجابية أو سلبية.

وهذا ما دفع بنا في دراستنا هذه إلى محاولة الكشف ومعرفة صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي بعد تعرضهنّ للتحرش من خلال إجراء مقابلات عيادية نصف موجهة وتطبيق مقياس صورة الجسد في هيكلة منهجية تم من خلالها تقسيم الدراسة إلى جانب نظري وجانب تطبيقي.

الفصل الأول: جاء فيه الإطار العام للدراسة، يعالج الإشكالية والفرضيات وأهداف الدراسة وأهميتها، وأسباب اختيار الموضوع، وأم المفاهيم النظرية والإجرائية.

الفصل الثاني: جاء فيه الدراسات السابقة التي تعتبر الأساس والزاد والتراث النظري لأي باحث أثناء دراسته ثم التعقيب على الدراسات السابقة ومدى الاستفادة منها.

الفصل الثالث: جاء بعنوان الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة المتمثلة في **أولا:** تعريف صورة الجسد، مكونات صورة الجسد، النظريات المفسرة لصورة الجسد، **ثانيا:** تعريف التحرش الجنسي والمعتدي جنسيًا، مواصفات المعتدي جنسيًا، أشكال وأنواع التحرش الجنسي، آثار التحرش الجنسي، النظريات المفسرة للتحرش الجنسي.

وفيما يخص الجانب التطبيقي فقد تناولنا فيه فصلين:

الفصل الرابع: جاء باحتوائه على منهج الدراسة (المنهج العيادي) والدراسة الاستطلاعية وأهدافها، وكذا الأدوات المستخدمة والمتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس

مقياس صورة الجسد المعد من طرف الباحثة (حمزاوي زهية)، وعينة الدراسة وحدودها وخصائصها.

الفصل الخامس: والمتمثل في عرض ومناقشة النتائج، بحث قسم إلى جزئين: **الجزء الأول:** عرضنا فيه نتائج تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس صورة الجسد على مجموعة الدراسة المتكونة من (الحالات الثالث) **والجزء الثاني:** قمنا من خلاله بمناقشة النتائج في ضوء الفرضيات، وصولاً إلى الاستنتاج في الأخير، ثم التوصل إلى خاتمة الدراسة، وكأي بحث علمي منا بالاعتماد على مجموعة من المصادر والمراجع.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

2- التساؤلات

3-الفرضيات

4- أهداف الدراسة

5- أسباب اختيار الموضوع

6-أهمية الدراسة

7- المفاهيم النظرية

خلاصة

1- الإشكالية:

حمّل الإسلام الآباء والأمهات أمانة تربية الأطفال واحتوائهم وباعتبار مرحلة الطفولة مرحلة أساسية في بناء شخصية الطفل، بل وقد كفل الإسلام للطفل حقوقا كثيرة تبدأ بالعناية بالطفل قبل أن يتشكل في رحم أمه وقد حذر نبينا محمد –صلى الله عليه وسلم – من تضييع هذه الأمانة "فما من عبد يسترعيه الله رعية يموت وهو غاش رعيته إلا حرم الله عليه الجنة "**(صحيح مسلم رقم 142)** [2] **(كتاب البخاري رقم 7151)**

في الماضي كانت الحياة بسيطة والناس على فطرتها أما الآن باتت لا تخلو من القضايا والجرائم والمشاكل الاجتماعية لذا المشاكل الاجتماعية أنواع أبرزها الأمية، عمالة الأطفال، التغيب عن الدراسة، التحرش الجنسي وأكيد هذه المشاكل لا تأتي بدون سبب إنما نحن المتسبب الأول والأخير فيها من خلال بيئتنا نفسها ،وأول بيئة وهي المنزل فإذا نشأ المنزل على عدم التكافئ حتما ستحدث مشاكل داخلية وخارجية أيضا والمتضرر الوحيد هو الطفل وتتنوع الأسباب والعوامل المسؤولة عن المشاكل الاجتماعية والأمراض لدى الإنسان إلا أن التعرض للصدمات والأزمات النفسية في مرحلة الطفولة قد يكون أكثر حدة على نفسية وسلوك وإدراك الطفل لصورة جسده مما يترك آثاراً سلبية بارزة عليها طوال مراحل عمره وتظل تلاحقه كظله حيث يجدها في معظم ذكرياته ويجد أنه يحاربها في أحلامه وكما جاء على لسان الطبيب والمحلل النفسي **(سيغموند فرويد)** تنبت العقد من صدمة عاطفية ثم ينسى الإنسان سبب الصدمة ولكن العقدة تظل حية في نفسه، فيؤكد **(سيغموند فرويد)** في مرحلة الطفولة لا يحتاج الطفل فقط للتغذية الجيدة والتحفيز من أجل النمو الفكري والبدني السليم بل هو في أمس الحاجة للإحساس بالأمان وبالحب والسلام الداخلي وأبعاده عن شتى الطرق عن كل ما يمكن أن يعرضه لأي صدمة وأي انتهاك لجسده سواء المادي أو المعنوي ومن أهم المشاكل التي تواجه الطفل في مراحل نموه التنمر والذي يعتبر من أشهر المشاكل التي تواجه طفلك في المدرسة ويواجه الأطفال الأشد ضعفاً خطراً أكبر بالتعرض للتنمر. وغالباً ما يكونون من أحياءٍ مهمشة، أو

من عائلات فقيرة، أو ذوي هوية جنسانية مختلفة، أو من ذوي الإعاقات أو مهاجرين أو لاجئين.(https: //www.unicef.org)

العنف والذي يُعد شكلا من أشكال انتهاك حقوق الإنسان وذلك كما نصت اتفاقية حقوق الطفل في المادة رقم 19 من قبل الأمم المتحدة ويعرف مصطلح العنف ضد الأطفال بعدة طرق تتمركز في محاور مشتركة، فقد عرفته الأمم المتحدة في تقريرها حول العنف بأنه أي شكل من أشكال العنف أو الأذى الجسدي أو النفسي كذلك الإهمال بأشكاله واستعمال القوة ضد الأطفال والتي تؤدي بدورها إلى ضرر بصحة الطفل، أو التأثير في تطوره النمائي، أو تهديد حياته في بعض الأحيان **(نص اتفاقية حقوق الطفل)**

ومن أقسى المشاكل الصدمات التي تواجه الأطفال هي صدمة التحرش الذي يتم فيها انتهاك الجسد الفكري والجسد المادي والجسد المشاعري فالمعتقدات والمدركات تكون مرتبة في مرحلة الطفولة للمرونة التي يتميز بها إدراك ونفسية الطفل فالأمر الأكثر خطورة أن هذه المفاهيم والمدركات تتدمر بين يوم وليلة وبطريقة بشعة فهنا الجسد المادي تدمر وتدمر السياج وتم اختراقه، والجسد الفكري انضربت فيه المفاهيم والمعتقدات.

فالتحرش شكل تام من أشكال الإساءة والجرم وله عدة أوجه أولها الإساءة الجسمية (Physical Abuse) التي هي إيقاع أثر مؤلم على الجسد تحس به الوصلات العصبية عن طريق الشعيرات الدموية المنتشرة في أجزاء الجسم مع ألم نفسي إلى جانب الألم الحسي المباشر، ولذلك يتضاعف أثره ويقوى تأثيره وإن إصابة الطفل إصابة شديدة غير عرضية قد تنتج عن أي اعتداء وتأخذ الإساءة الجسمية إلى الآثار الظاهرة على الجلد كالتورمات والتسلخات وغير الظاهرة على الجلد حالة التمزقات تحت الجلد أو الالتواءات في مفاصل الكتف وهذا غالبا ما يحدث في الاغتصابات والوجه الثاني من التحرش هي الإساءة النفسية العاطفية (Emotional Abuse) والتي هي كل ما يحدث ضررا على الوظائف السلوكية والوجدانية والذهنية والجسدية وهذا النوع من الإساءة دائما يكون مصاحبا لنوع آخر من سوء معاملة الأطفال مثل الإيذاء الجسمي أو الجنسي ولا تقتصر الإساءة النفسية

على الازدراء والاستهزاء فحسب بل تأخذ أشكالا أخرى من شأنها قهر الطفل ومهاجمة نموه العاطفي واغتصاب حقوقه من الدفاع عن نفسه مما يحفز ظهور روح العداء والانتقام لديه ضد الآخرين وخاصة تشوه إدراكه لصورة جسده سواء الجسمية أو النفسية، والوجه الثالث والأخير من أوجه التحرش هي الإساءة الجنسية (Sexual Abuse) هي عمل جنسي بين إنسان ناضج وطفل ويتضمن كل من دعارة الأطفال، تشجيع الأطفال على مشاهدة اللقطات الإباحية، التحرش ومداعبة الأطفال بشكل غير لائق.

وتعد الإساءة الجنسية من أخطر أنواع الإساءة التي يتعرض لها الطفل وتكمن خطورتها في بقاء أثرها حتى البلوغ إذ يظل يتذكرها الطفل المعتدى عليه أو المتحرش به فتسيطر عليه مشاعر الكآبة ومشاعر لوم الذات والحقد عليها وتشوه صورة الجسد لديه وحاله أهون بقليل حين تكون الضحية فتاة لأن ذلك يؤثر بشكل كبير في مستقبلها وبدرجة أكبر في اتجاهها نحو الزواج والحمل وفكرة الارتباط برجل وكذلك يؤثر حتى على مدى إقبالها على الحياة وبالأخص على صورة جسدها فترى الفتاة نفسها بصورة ناقصة وغير كاملة مشوهة. **(مرسي، 2007، ص200).**

لذا اعتبر التحرش الجنسي من أصعب وأقسى الصدمات ومن بين أكبر القضايا المنتشرة في العالم والتي تترك أثرا جد عميق خاصة في ما يخص صورة الجسد "صورة الذات" فهذا الأخير يعد سلوكا جنسيا معتمدا من قبل الضحية حيث يسبب إيذاءً نفسيا جسديا وغالبا ما تتعرض له الفتيات في شتى الأماكن كالمواصلات والعمل وفي كل مكان وهذا يتم من قبل بالغ من أجل إرضاء الرغبات الجنسية سواء بالسيطرة والقوة أو بالإيماءات ، والتحرش أوسع دائرة من الجرم لمدى صعوبة نتائجه على الأطفال والأكثر فتكا بصورة الجسد لديهم اذا كان المتحرش من الأقارب والأهل فهنا غالبا يكون السكوت عن الجريمة والتستر عليها مما يضرب فكر الضحية بشكل فادح ويلقى بضلاله عليه طوال حياته ويصبح هنا مستسلما لكل من يعتدي عليه ، ضف إلى ذلك الإدراك المشوه الناقص.

ومن هنا تم طرح الإشكالية واختتامها بطرح التساؤل العام وتساؤلات جزئية.

2- التساؤلات:

التساؤل العام:

- كيف تظهر صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي؟

التساؤلات الجزئية:

- كيف تظهر صورة الجسد الجسمية لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي؟
- كيف تظهر صورة الجسد المدركة لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي؟
- كيف تظهر صورة الجسد الاجتماعية لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي؟

3-الفرضيات:

الفرضية العامة:

- تظهر صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة.

الفرضيات الجزئية:

- تظهر صورة الجسد الجسمية لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة.
- تظهر صورة الجسد المدركة لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة.
- تظهر صورة الجسد الاجتماعية لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة.

4- أهداف الدراسة:

- التعرف على صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي.
- محاولة الكشف عن صورة الجسد الجسمية لدى فتيات التحرش الجنسي.
- معرفة كيف تظهر صورة الجسد المدركة لدى فتيات التحرش الجنسي.
- الإستدلال ورؤية طبيعة صورة الجسد الاجتماعية لدى فتيات التحرش الجنسي.

5- أسباب اختيار الموضوع:

انقسمت أسباب اختيارنا لهذه الدراسة عن غيرها من الدراسات الأخرى إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية.

الأسباب الذاتية:

- الرغبة المتبعة من الذات في معرفة كيف تظهر صورة جسد فتيات ضحايا التحرش الجنسي وكيف هي كفيلة بتدمير مستقبل أطفالنا خاصة الفتيات وتشويه إدراكهم لذاتهم.
- التعرف على ماهية التحرش الجنسي بالفتيات بشكل أقرب وأوسع.

الأسباب الموضوعية:

- تسليط الضوء على ظاهرة التحرش الجنسي والضرب بيد من حديد للحدِّ منها.
- تزايد مثل هذه الظواهر في الجزائر خاصةً في الآونة الأخيرة.
- حداثة وأهمية الموضوع في الأصل.

6-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراستنا في تسليط الضوء على موضوع التحرش الجنسي والاهتمام به لتوعية الآباء والأمهات بالدرجة الأولى فالإحتشام من مناقشة مثل هذه المواضيع هو بمثابة تقبل وستر مما يجعل أطفالنا يخافون من البوح عما يحدث معهم وهذا وحده يعطي لنا الحق في تسريع عملية المناقشة والبحث عن موضوع التحرش الجنسي بالفتيات وفيما يتعلق بصورة الجسد لديهم حيث أن صورة الجسد تعد أحد مركبات تشكيل مفهوم الذات لدى الفرد كونها تحدد ملامح إدراكه لجسمه كامل لخاصياته الجسدية والحركية وكذلك فإن مرحلة الطفولة تمثل فترة نمائية هامة في تشكيل شخصيته فالطفل اليوم هو رجل الغد وطفلة اليوم هي مرأة الغد وكما تكمن أهمية في محاولة التقرب من فتيات ضحايا التحرش الجنسي عبر المقابلة لمعرفة جانبهم النفسي المخفي وكذا الصورة الجسدية لديهم.

7- المفاهيم النظرية:

تعريف الصورة:

أ- **لغة:** تعرف الصورة من الناحية اللغوية على أنها شكل، **قَالَ اللَّه تَعَالَى:﴿فِي أَيِّ صُورَةٍ مَّا شَاءَ رَكَّبَكَ﴾[سورة الانفطار، الآية08].**

كما أنها تعني الصفة والنوع يقال صورة الأمر كذا، أي صفته وهيئته وصورة الشيء هي خياله في الذهن أو العقل.**(بريالة، 2012، ص23).**

ب- اصطلاحا:

حسب J.pierre تعني شخصية الفرد وتنظيمه الذي يظهر لدى المجتمع ويساهم المجتمع في تغيير صورة الفرد باتجاه نفسه أو اتجاه الآخرين أو بمعنى آخر هي الصورة التي يخزنها الفرد في فكره حول نفسه أو الآخرين (Jean، 1999، 186).

تعريف الجسم:

أ- **لغة:** يعرف الجسم من الناحية اللّغوية على أنه يجسم جسم أي صيره جسما.

قَالَ الله تَعَالَى:﴿إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ﴾[سورة البقرة، الآية 247]

ويعتقد أن الجسم هو حقيقة مجسدة تحدد شخصية الفرد، وتؤثر على اختباراته وسلوكياته وعلاقاته، فالجسم لديه قانونه الخاص بنموه بوظيفته وكبره عن إحساسه ومشاعره وأفكاره، وإضافة إلى التعبير عن كيانه هو دائما مع علاقة المحيط النسائي ومع الحقائق المادية.

اصطلاحا: حسب **Sillamy** هو كائن مادي مدرك يختلف منطقة من الفضاء، له ببطيء في بادئ الأمر من خلال إحساسنا ثم عبر مرآة الثقافة **(Sillamy، 1980، 340).**

حسب **درويش:** يعرف الجسم بأنه إدراك الفرد وتقسيمه لوظائفه الجسمية ومظهره.**(بريالة، 2012، ص25).**

صورة الجسد:

حسب شيلدر تعرف على أنها: تعني شكل الجسم كما تتصور في أذهاننا، والطريقة التي يبدو بها الجسم لأنفسنا والعملية التي نخبرها كوحدة مميزة.(**فايد، 2008، ص161**).

مفهوم التحرش الجنسي:

لغة: تحرش تعرض له ليثيره(**حيران، 1992، ص197**).

اصطلاحا: التحرش الجنسي في أبسط صوره يعني الإغواء والإثارة والاحتكاك والمراودة عن النفس(**مهندين منصور الشعيب، 2009، ص12**).

المفاهيم الإجرائية:

صورة الجسد: هي الصورة الذهنية التي يكونها الفرد حول جسده داخليا أو خارجيا وما يترتب عليها من أفكار ومشاعر سلبية أو إيجابية حول صورة الجسم.

التحرش الجنسي: هو عبارة عن مضايقات تحمل دلالات جنسية بهدف الإغواء بعدة أشكال، وهو أيضا مجموعة من الأفعال والسلوكيات أو التصرفات غير المرغوب فيها سواء كانت قولية أو فعلية تشمل دلالات وأغراض جنسية في طياتها من فرد لآخر من ذكر وأنثى، ويتمثل فعل التحرش بالتلميحات المعاكسة أو الملامسات لتشمل الجسد بانتهاكه عن طريق الشمس والاعتداء.

خلاصة:

لقد قمنا في هذا الفصل بإعطاء نظرة شاملة لما تريد دراسته وذلك لعرضنا على عناصر أساسية (إشكالية الدراسة، تحديد المفاهيم الأساسية....) لتوضيح الجوانب والأبعاد التي ستكون موقع الدراسة وعلى إتمام خطواتها بشكل دقيق وعلمي.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

تمهيد

1- دراسات متعلقة بصورة الجسد:

2- الدراسات التي تناولت التحرش الجنسي:

3- التعقيب على الدراسات السابقة:

خلاصة

تمهيد:

إن للدراسات السابقة أهمية كبيرة لكونها المنطلق الأول الذي يفتح آفاق الدراسة، وتزود الباحث بالآليات المنهجية المناسبة لدراسته، لذا خصصنا هذا الفصل من أجل الدراسات السابقة والتعقيب عليها وكذا مدى الاستفادة منها.

1- دراسات متعلقة بصورة الجسد:

1-1 دراسات عربية:

- **دراسة أميرة سلفاوي (2017)**، صورة الجسد لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية، وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة صورة الجسم لدى النساء المصابات لحروق جسدية وكذلك معرفة درجات ذلك التشوه (حسب متغير السن، الدرجة الحروب، المدة) واعتمدت في هذه الدراسة على المنهج العيادي، من خلال تطبيق مقياس صورة السجد محمد النوبي (2010) والمقابلة العيادية واختبار رسم الشخص لي ماكوفر، وكانت العينة 5 خمس حالات بمستشفى الدويرة، وتوصلت الى النتائج التالية، إلى أن النساء المتعرضات لحروق جسدية يمتلكن صورة سلبية ونظرة مشوهة عن الجسم ولا تعاني النساء المصابات بحروق جسدية من مستوى عالي في درجة التشوه صورة الجسم تبعا لمتغير (السن، درجة الحروق، المدة).

- **دراسة حمزاوي زهية (2017/2016)**، صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق، وهدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مساهمة صورة الجسد في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق والمقارنة بين المراهقين في كل من صورة الجسد وتقدير الذات وفقا لمتغير الجنس والسن، واعتمدت في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، من خلال تطبيق المقابلة العيادية والاختبار الإسقاطي تفهم الموضوع TAT، وتمثل مجتمع الدراسة في تلاميذ مؤسسات الثانوية من عمر (14-20) سنة، وكانت العينة مكونة من 579 تلميذ بنسبة 20% من المجتمع الأصلي بواقع 262 ذكور و317 إناث بطريقة عشوائية،

وتوصلت الى النتائج التالية، تساهم صورة الجسد ببعديها (المدركة–الاجتماعية) في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق عكس صورة الجسد الجسمية لم تساهم في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق، عدم وجود فروق دالة إحصائيا في كل من صورة الجسد بأبعادها الثلاثة.

- **دراسة أميرة واضح (2018/2017)**، صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، وهدفت هذه الدراسة الى التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، واعتمدت في هذه الدراسة. على المنهج العيادي، من خلال تطبيق مقياس صورة الجسد المعد من طرف محمد النوبي (2010) والمقابلة النصف موجهة، وكانت العينة مكونة من 4 أربع نساء متزوجات مبتورات الثدي والتي تم الحصول عليها من مستشفى الزهراوي بالمسيلة، وقد توصلت الى النتائج التالية، تملك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نظرة مشوهة وصورة سلبية عن الجسم، لا تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان من مستوى عالٍ في درجة تشوه الجسم تبعا لمتغير (السن، مدة البتر).

- **دراسة جربير سارة (2019/2018)**، صورة الجسد وتقدير الذات عند النساء المقبلات على عملية التجميل Botox، وهدفت هذه الدراسة الى الكشف عن تأثير صورة الجسد على مستوى تقدير الذات لدى نساء المقبلات على عمليات التجميل بالتحديد البوتوكس Botox، واعتمدت في هذه الدراسة على المنهج العيادي، من خلال تطبيق مقياس صورة الجسد ومقياس صورة الذات لكوير سميث، واعتمدت على المقابلة النصف الموجهة وشبكة الملاحظة، وتمثل مجتمع الدراسة في نساء المقبلات على عملية البوتوكس في عيادتين تجميل، وكانت عينة الدراسة مكونة من 4 أربع حالات بطريقة عشوائية تتراوح أعمارهم بين 25 الى 50، وتوصلت إلى النتائج التالية، تؤثر صورة الجسد على تقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس Botox.

دراسة فكراش عبد الكريم، ومحامدية دليلة، (2020/2019)، صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة صورة الجسم

لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، واعتمدت في هذه الدراسة على المنهج العيادي، من خلال تطبيق المقابلة النصف موجهة مع تحليل مضمون المقابلة ومقياس صورة الجسم، وكانت العينة مكونة من 4 أربعة حالات تتراوح أعمارهم بين 46إلى 50سنة، وقد توصلت الى النتائج التالية، أم طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف سلبية.

2-1 دراسات محلية:

دراسة ابتسام بنت عوض عواض الزائدي، (2006/2005)، صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات (القلق-الاكتئاب-الخجل) لدى عينة من المراهقين والمراهقات للمرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية داخل مدينة الطائف، وهدفت هذه الدراسة إلى فحص الفرق بين عينات الدراسة في صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية التالية (القلق-الاكتئاب-الخجل) واعتمدت في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم إعداد كفافي والنيال عام (1995) ومقياس القلق من إعداد عبد الخالق عام (1992) ومقياس الاكتئاب (د) BDI من إعداد غريب عام (1999) ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد أبو زيد والنيال عام (1999) واختبار (T-test) ومعامل الارتباط بيرسون، وكانت العينة مكونة من 300 طالب و300 طالبة من طلاب المرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية من التعليم العام داخل مدينة الطائف، وتوصلت الى النتائج التالية: توجد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات لدى صالح المراهقين أي أن المراهقين اكثر رضا عن صورة الجسم من المراهقات، توجد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة القلق لصالح المرهقات، توحد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة الاكتئاب لصالح المرهقات، توجد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة الخجل لصالح المرهقات، توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين كل من صورة الجسم والقلق والاكتئاب والخجل لدى عينتي الدراسة من المراهقين والمراهقات.

- **دراسة هبة محمد خطاب خطاب، (2014):** صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين صورة الجسم ومتغيرات الدراسة النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة، والتعرف على نسبة انتشار (القلق-لاكتئاب-الخجل)، واعتمدت في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تطبيق الاستبيان كأداة أساسية لجميع المعلومات ومقياس صورة الجسم المكون من (23) فقرة ومقياس القلق نكون من (24) فقرة ومقياس الخجل مكون من (25) فقرة ومقياس الاكتئاب نكون من (25) فقرة ومقياس الكفاءة الاجتماعية مكونة من (23) فقرة، وكانت العينة الاستطلاعية عددها 38 امرأة بدية من مجتمع الدراسة والغية العشوائية قوامها 162 امرأة بدينا هي عدد عينة البحث، وتوصلت الى النتائج التالية: نسبة انتشار القلق بين أفراد عينة الدراسة وصلت الى (56%)، وكانت نسبة انتشار الخجل لديهن (54، 5%)، أما نسبة الاكتئاب لديهن (59، 7%)، مستوى الرضا العام عن صورة الجسم لدى عينة الدراسة وصل الى (43، 5%)، والمستوى العام عن الكفاءة الاجتماعية لدى عينة الدراسة وصل الى (60، 1%).

دراسة لينا سليمان غانم (2016/2017): صورة الجسد وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية، وهدفت هذه الدراسة الى تحديد مستوى صورة الجسد وفق أبعادها (الإدراكي-السلوكي-الوجداني) وجدت الحياة بأبعادها (النفسية، الجسدية، العقلية، الاجتماعية، الروحية)، واعتمدت في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تطبيق مقياس صورة الجسد لدى مريضات سرطان الثدي ومقياس جودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، ودراسة، وكانت العينة 50 مريضة مصابة بسرطان الثدي، وتوصلت الى النتائج التالية أن 54%من أفراد العينة ليدهن صورة جسد إيجابية و92% لديهن درجة جودة حياة متوسطة، وجود علاقة ارتباطية قوية بين صورة الجسد بأبعادها المختلفة وجود الحياة بأبعادها، وجود فروق فردية دالة إحصائيا في صورة

الجسد وفق متغير الحالة الاجتماعية، لا توجد فروق دالة إحصائيا وفق متغير الاستئصال، وجود فروق في جودة الحياة، وكانت صورة جسد المريضة سلبية وحدة الحياة منخفضة خلال مراحل العلاج الكيميائي والاستئصال.

- **دراسة برهان حمدان أسمر دراغمة (2018/2017):** تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين، وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات وتقصي العلاقة بين تقدير صورة الجسد وكل من المخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لديهم، واعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، من خلال تطبيق مقياس الدراسة الثلاث مقياس تقدير صورة الجسد ومقياس المخاوف الاجتماعية ومقياس تقدير الذات، وكان مجتمع الدراسة طلبة الجامعة في فلسطين، وكانت العينة ضمت 440 طالبا وطالبة ومنهم 255اناث والباقي ذكور، وتوصلت الى النتائج التالية، أن تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة كان متوسطا، وكانت الدرجة المخاوف الاجتماعية متوسطة أيضا وكانت الدرجة لتقدير الذات مرتفعة، عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة باختلاف جنسهم، بينما كانت فروق دالة إحصائيا في متوسطات تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى الطلبة باختلاف مكان السكن.

- **دراسة أبو المجد محمد أحمد (2018)**، الإساءة الجنسية وعلاقتها باضطراب صورة الجسم لدى عينة من الأطفال، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة صورة الجسم لدى الأطفال الذين يُساء إليهم جنسيا من قبل أقاربهم أو خارج نطاق الأسرة، واعتمد في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي، من خلال تطبيق المقابلة الإكلينيكية ومقياس رسم الشخص لكالرين ماكوفر، وكانت العينة 3 ثلاث أطفال ممن تعرضوا للإساءة الجنسية من قبل أقاربهم تتراوح أعمارهم بين (7-12) سنة، وتوصلت إلى النتائج التالية، وجود علاقة بين اضطراب للإساءة الجنسية واضطراب صورة الجسم لدى عينة من الأطفال، وجود

فروق بين الأطفال المُساء إليهم من قبل أقاربهم والمُساء إليهم من قبل الغرباء في اضطراب صورة الجسم وذلك في اتجاه المُساء إليهم من قبل أقاربهم.

2- الدراسات التي تناولت التحرش الجنسي:

2-1 دراسات عربية:

- **دراسة بن بخمة نوال، وعنصل خديجة، (2017/2016):** التحرش الجنسي بالمرأة العاملة في المستشفيات الجزائرية، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع هذه الظاهرة إضافة الى كيفية تصرف الممرضات حيال هذه السلوكيات، واستخدمت في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تطبيق المقابلة كأداة رئيسية والملاحظة، وكانت العينة 30 من بين 269 ممرضة وممرض بطريقة غير عشوائية، وتوصلت إلى النتائج التالية: أن التحرش اللفظي يعد اكثر ممارسة في المؤسسات الاستشفائية والمسؤول عن التحرش أغلبيتهم الزوار واعلب القارات التي وقع فيها التحرش هي الظهر، كما تتمثل ردود فعل الممرضات اتجاه سلوك التحرش الجنسي بالصمت، وكذلك المكان الأكثر وقوعا يتمثل في رواق المستشفى، وأخيرا تجد أغلبية الممرضات لسن على اطلاع بالقوانين المتعلقة بالتحرش الجنسي.

دراسة إيمان مسعودي، (2018/2017): التحرش الجنسي بالأطفال وأثاره في الكبر، وهدفت هذه الدراسة إلى دراسة التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره في الكبر، واستخدمت في هذه الدراسة المنتج الإكلينيكي، من خلال تطبيق المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة والملاحظة واختبار الروشارخ، وكانت العينة 3 ثلاث حالات تتراوح أعمارهم بين (24-27) سنة وتوصلت الى النتائج التالية، هناك أثار نفسية علية ناجمة عن التحرش الجنسي في الصغر والتي تبقى تطارد الضحية في الكبر.

دراسة نصيرة زيان، (2020/2019): أشكال التحرش في الوسط الجامعي وانعكاساته على العلاقات الاجتماعية بين الطلاب، وهدفت هذه الدراسة إلى البحث في انعكاسات التحرش في الوسط الجامعي على العلاقات الاجتماعية بين الطلاب، واستخدمت في هذه الدراسة

المنهج الوصفي، من خلال تطبيق الملاحظة واستمارة البحث، وكانت العينة 30 طالبة بطريقة عشوائية، وتوصلت الى النتائج التالية: ان المبحوثين الذين تعرضوا للتحرش اللفظي كان بنسبة 30%، وكان ذلك عن طريق سماعهم لكلمات بذيئة نسبة 50% وكلمات سوقية مباشرة نسبة 40%.

- **دراسة قطر الندى توابي، وكريمة رحماني (2021/2020):** تقدير الذات لدى الأطفال المتمدرسين المتعرضين للتحرش الجنسي، وهدفت هذه الدراسة إلى التطرق لدراسة التحرش الجنسي وعلاقته بتقدير الذات لدى المتمدرس، واستخدمت هذه الدراسة المنهج الإكلينيكي، من خلال تطبيق المقابلة الإكلينيكية النصف الموجهة ومقياس تقدير الذات الخاص بالأطفال لروسنبرغ، وكانت العينة 3 حالات (2اناث-1ذكر) تتراوح أعمارهم بين12 و17سنة، وتوصلت الى النتائج التالية: أن التحرش الجنسي على المتمدرس يؤدي الى انخفاض مستوى تقدير الذات لديه إذ تبين أن للأسرة دور كبير في ذلك سواء من الناحية الإيجابية أو السلبية.

2-2 دراسة محلية:

- **دراسة إسهام أبو بكر عثمان (2015):** التحرش الجنسي كمنبئ بالسلوك الأخلاقي لدى طلاب جامعة المنيا، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين التحرش الجنسي والسلوك الأخلاقي لدى طلاب الجامعة، واستخدمت في هذه الدراسة المنهج الوصفي، من خلال تطبيق مقياس التحرش الجنسي من إعداد الباحثة ومقياس السلوك الأخلاقي من إعداد الباحثة، وتكونت عينة الدراسة من عدد من طلاب وطالبات جامعة المنيا بلغ عندهم 600 وتتراوح أرواحهم بين (20-23) سنة وتوصلت الى النتائج التالية: توجد علاقة ارتباطية سالبة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين درجات الطلاب على مقياس التحرش الجنسي بأبعاده الستة ودرجاتهم على مقياس السلوك الأخلاقي بأبعاده الخمسة.

- دراسة ساندي سمير إبراهيم الفار (2016): فعالية برنامج معرفي سلوكي لزيادة الثقة بالنفس لضحايا التحرش الجنسي من طالبات الجامعة، وهدفت هذه الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج معرفي سلوكي لزيادة الثقة بالنفس لضحايا التحرش الجنسي من طالبات الجامعة، واستخدمت في هذه الدراسة المنهج التجريبي، من خلال تطبيق مقياس التحرش الجنسي إعداد الباحثة ومقياس الثقة بالنفس ليسدنى شروجر والبرنامج المعرفي السلوكي إعداد الباحثة، وكانت العينة 8 طالبات، وتوصلت الى النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات عضوات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي/ البعدي على مقاييس (التحرش الجنسي–الثقة بالنفس) بأبعادهم ودرجاتهم الكلية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات عضوات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي/ التتبعي على مقاييس (التحرش الجنسي–الثقة بالنفس) بأبعادهم ودرجاتهم الكلية بعد مرور فترة من الكتابة (شهر).

3-التعقيب على الدراسات السابقة:

3-1 من حيث المنهج:

تشابهت معظم الدراسات السابقة العربية والمحلية والأجنبية في المنهج المستخدم فكانت كل من دراسة حمزاوي زهية (2016-2017)، لينا سالم غانم (2016-2017)، برهان حمدان أسمر دراغمة (2017-2018)، ابتسام بنت عوض عواض الزائدي (2005-2006)، هبة محمد خطاب خطاب (2019)، رضا إبراهيم محمد الأشرم (2008)، بن بخمة نوال وعنصل خديجة (2016-2017)، نصيرة زيدان(2019-2020)، إسهام أبو بكر عثمان (2015)، هذه الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي، ودراسة ساندي سمير إبراهيم الفار (2016) اعتمدت على المنهج التجريبي، وأما كل من أميرة سلفاوي (2017)، أميرة واضح (2017-2018)، جربير سارة (2018-2019)، فكراش عبد الكريم ومحامدية دليلة (2019-2020)، أبو حمدان محمد أحمد (2018)، إيمان مسعودي(2017-2018)،

قطر الندى توابي وكريمة رحماني (2020-2021) استخدمت المنهج العيادي ومنهج دراسة الحالة، أما دراستنا الحالية فتم استخدام المنهج العيادي ومنهج دراسة الحالة.

3-2 من حيث العينة:

استخدمت اغلب الدراسات السابقة أحجام العينات بصور متفاوتة منها من استخدم عينات صغيرة كدراسة أميرة سلفاوي (2017) 5نساء متعرضات لحروق جسدية، دراسة أميرة واضح (2017-2018) 4 نساء متزوجات مبتورات الثدي، دراسة جربير سارة (2018-2019)4 نساء مقبلات لعملية تجميل، ودراسة فكراش عبد الكريم ومحامدية دليلة (2019-2020) تناولت 4 حالات من مرضى السكري، دراسة أبو المجد محمد أحمد (2018) 3 أطفال متعرضي للإساءة الجنسية، دراسة إيمان مسعودي (2017-2018) تناولت 3 حالات، دراسة قطر الندى توابي وكريمة رحماني (2020-2021)3حالات، دراية ساندي سمير إبراهيم الفار (2016) 8 طالبات، وتوجد دراسات أخرى استخدمت عينات متوسطة الحجم كدراسة هبة محمد خطاب خطاب (2014) تناولت في دراسة استطلاعية 38 امرأة بدينة وفي العينة العشوائية 162 امرأة بدينة، دراسة لينا سليمان غانم (2016-2017) تناولت 50مريضة مصابة بسرطان الثدي، دراسة بن خدمة نوال وعنصل خديجة (2016-2017) تناولت 30 ممرضة، نصيرة زيدان (2019-2020) 30 طالبة، كما نجد دراسات استخدمت حجم كبير من العينات كدراسة حمزاوي زهية (2016-2017) تناولت 579 تلميذ، دراسة ابتسام بنت عوض عواض الزائدي (2005-2006) تناولت 300 طالب و300 طالبة، دراسة برهان حمدان أسمر دراغمة (2017-2018) تناولت 440 طالب وطالبة، دراسة إسهام أبوبكر عثمان (2015) 600 طلاب الجامعة، أما دراستنا الحالية فكانت العينة 3 فتيات ضحايا التحرش الجنسي.

3-3 من حيث الأدوات:

اتفقت معظم الدراسات على استخدام المقابلة والمقابلة العيادية النصف موجهة واداة الملاحظة كدراسة أميرة سلفاوي (2017)، أميرة واضح (2017-2018)، جربير سارة (2018-2019)، فكراش عبد الكريم ومحامدية دليلة (2019-2020)، بن بخمة نوال وعنصل خديجة (2016-2017)، نصيرة مزيان (2019-2020)، قطر الندى توابي، وكريمة رحماني (2021/2020)، إيمان مسعودي، (2018/2017)، أما الاختلاف في هذه الدراسات يكمن في استخدام المقاييس والاختبارات موضوعية واخرى إسقاطية:

- مقياس صورة الجسد طبق في دراسة أميرة سلفاوي (2017)، حمزاوي زاهية (2017-2018)، أميرة واضح (2017-2018)، جربير سارة (2018-2019)، فكراش عبد الكريم ومحامدية دليلة (2019-2020)، لينا سالم غانم (2016-2017) برهان حمدان أسمر دراغمة (2017-2018)، ابتسام بنت عوض عواض الزائدي (2005-2006)، محمد خطاب خطاب (2014).

- مقياس صورة الذات طبق في دراسة جربير سارة (2018-2019)، أن دراسة حمزاوي زاهية (2017-2018)، برهان حمدان أسمر دراغمة (2017-2018)، ومقياس تقدير الذات الخاص بالأطفال لروسنبرغ في دراسة قطر الندى توابي، وكريمة رحماني (2021/2020).

- ونجد مقاييس أخرى كمقياس جودة الحياة في دراسة لينا سليمان غانم (2017-2018).

- ومقياس المخاوف الاجتماعية في دراسة برهان حمدان أسمر دراغمة (2017-2018)، ومقياس الكفاءة الاجتماعية في دراسة محمد خطاب خطاب (2014).

- ومقياس القلق الاجتماعي في دراسة ابتسام بنت عوض عواض الزائدي (2005-2006)، ومقياس القلق ومقياس الخجل في دراسة محمد خطاب خطاب (2014).

- ونجد مقاييس أخرى كمقياس جودة الحياة في دراسة لينا سليمان غانم (2017-2018)، ومقياس الاكتئاب في دراسة ابتسام بنت عوض عواض الزائدي (2005-2006).

- ومقياس التحرش الجنسي والسلوك الأخلاقي في دراسة إسهام أبو بكر عثمان (2015)، ومقياس الثقة بالنفس وبرنامج السلوكي المعرفي في دراسة ساندي سمير إبراهيم الفار (2016).

- كما تجد بعض الاختبارات الاسقاطية كاختيار رسم الشخص في دراسة كل من أميرة سلفاوي (2017)، وأبو حمدان محمد أحمد (2018).

- بالإضافة إلى اختبارات موضوعية كاختيار تفهم الموضوع TAT في دراسة حمزاوي زهية (2017-2018) واختبار T، test في دراسة ابتسام بنت عوض عواض الزائدي (2005-2006)، واختبار الروشارخ في دراسة إيمان مسعودي، (2017/2018).

أما دراستنا الحالية فتم تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس صورة الجسد.

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

- استفدنا من الدراسات السابقة في التعرف على الخلفية النظرية لمتغيرات البحث (التعاريف لكلا المتغيرين ومكونات والآثار والأنواع والنظريات المفسرة).

- استفدنا منها في صياغة تساؤلات وفرضيات الدراسة الحالية.

- ساعدتنا في اختيار المنهج المناسب لدراستنا.

- على أدوات البحث العلمي والاستقالة منها وكذا انتقاء الأدوات المناسبة.

- تحديد عينة البحث.

- التعرف على النتائج التي توصلت إليها الدراسات وبسطت لنا التعمق في الجوانب التي نتناولها.

خلاصة:

نستخلص من هذا الفصل أن الدراسات السابقة تتيح للباحث استخلاص التوصيات والنتائج والمقترحات المتعلقة بالدراسة وكذا اختيار الأداة المناسبة، ولهذا قمنا بعرض دراسات سابقة لكلا المتغيرين، إضافة الى دراسات عربية ومحلية ومدى استفادتنا من هذه الدراسات.

الفصل الثالث

الخلفية النظرية

تمهيد.

أولاً: صورة الجسد.

1_تعريف صورة الجسد.

2_تعريف الصورة الجسمية.

3_مكونات صورة الجسد.

4_النظريات المفسرة لصورة الجسد.

ثانيًا– التحرش الجنسي

1– تعريف التحرش الجنسي

2– مواصفات المتحرش الجنسي

3– أشكال وأنواع التحرش الجنسي

4– آثار التحرش الجنسي

5– النظريات المفسرة للتحرش الجنسي

خلاصة

تمهيد:

تمثل صورة الجسد انعكاسا للجانب الوظيفي والشكلي للجسم، فهي تعتبر فكرة الفرد عن نفسه وعلاقته مع الآخرين، وفضلا عن كونها محكًا يحدد سلوك الفرد وبشكل وظيفة الجسد ومظهره جانباً مهماً من جوانب الحياة، فهي صورة ذهنية يكونها الفرد عن نفسه ورضاه أوعدم رضاه عنها ينعكس على المجال النفسي والسلوكي والاجتماعي للفرد خاصة في مرحلة الطفولة وتتبعه في مراحل نموه، لذا فقد احتل هذا المتغير مكانة هامة في مجال الدراسات الإكلينيكية والتحليل النفسي وكذا النظريات الشخصية. وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل بشيء من التفصيل.

أولا–صورة الجسد:

1–تعريف صورة الجسد:

يعرفها **أنور الشبراوي 2001** بأنها: الصورة الذهنية للفرد عن تكوينه الجسماني وكفاءة الأداء الوظيفي لهذا البنيان، تتحدد هذه الصورة بعوامل شكل أجزاء الجسم، وتناسق هذه الأجزاء، والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم، والجانب الاجتماعي لصورة الجسم **(القاضي، 2009، ص36).**

2–تعريف الصورة الجسمية:

صورة ذهنية نكونها عن جسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية (إدراك الجسم) واتجاهاتها نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم) على أن صورة الجسم تتبع لدينا من مصادر شعورية ولا شعورية وتتمثل مكونات أساسيا في مفهومنا عن ذواتنا. **(النوبي، 2010، 22).**

3–مكونات صورة الجسد:

إن صورة الجسد ظاهرة مركبة، تحتوي مكونات فسيولوجية وسيكولوجية واجتماعية وأنها ليست مطابقة للصورة الواقعية للجسم، وإنما تتدخل عوامل عديدة شعورية ولا

شعورية لتشكل التصور الخاص لكل شخص عن جسمه. وتتمثل صورة الجسم مكونين رئيسيين:

أولهما: يتمثل في المثال الجسمي (body Ideal)، حيث يعرف على إنه النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسباً من حيث العمر ومن وجهة نظر ثقافة الفرد، ويسهم المثال الجسمي بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته. **(الزهران، 2005، ص325).**

وعلى هذا المفهوم ثقافة الفرد بالمثال الجسمي له دور أساسي فيما يكونه الفرد من صورة نحو جسمه، وتباعد مفهوم مثال الجسم السائد في المجتمع من صورة الفرد لجسمه يعد مشكلة كبيرة إذ تختل صورة الفرد من ذاته وينخفض تقديره **(القاضي، 2009، ص45).**

بينما يتمثل المكون الثاني في مفهوم الجسم (body concet) حيث له دور لا يستهان به فيما يكونه الفرد من صورة نحو جسمه، ويشمل هذا المكون على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالحسم، فضلاً عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه. **(العبادسة، 2013، ص42).**

وعلى هذا فانه من مقومات الصحة النفسية أن يكون الفرد سلميا حول جسمه، وبن يتسنى ذلك إلا من خلال الحصول على معلومات وبيانات حول جسمه. وتأتي هذه المعلومات والبيانات من الاطلاع واستشارة ذوي التخصصات المختلفة في الطرق الحية والعلمية في إتباع النظم والعادات الغذائية السليمة، اذا تبين أن المعتقدات والمعلومات غير الصحيحة حول النظم الغذائية ومتطلبات الصحة، قد تشعر الفرد بالاغتراب عن جسمه وهو ما يعتبر أحد أبعاد الاغتراب الذاتي. **(القاضي، 2005، ص46).**

وبصفة عامة فإن **(الدسوقي، 2006، ص16)** يقسم المظهر الجسمي إلى ثلاث مكونات:

1-مكون إدراكي Perceptnal Componemt: ويشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.

2-مكون ذاتي Subjective Componemt: ويشير إلى عدد من الجوانب، مثل: الرضا والانشغال، أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.

3-مكون سلوكي Behavioral Componemt: ويركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي (**الدسوقي، 2006، ص16**).

ثلاثة مكونات لصورة الجسم وهي: وتذكر "**شاهين**" (2003):

1-المكون المعرفي: ويتضمن الخصائص والصفات التي يدركها الفرد ويعتبرها خصائصه البدنية كأن تصف المرأة جسدها بأنه قوي أو طويل أو نحيف.

2-المكون الوجداني: ويتضمن مشاعر الفرد واتجاهاته النفسية جبال بدنه سواء بالقبول والاستحسان أو الرفض وعدم الرضا.

3-المكون التقييمي: وهو الذي يتعلق بالأحكام التي يصدرها الفرد على جسمه وخصائصه البدنية سواء كان هذا التقييم ذاتيا أو كان تقييماً معزواً الآخرين.

ومما سبق ذكره أن مكونات صورة الجسم لها أكثر من ارتباط فهي بالآخرين بالإضافة إلى ارتباطها بالفرد، فصورة الفرد عن جسمه تتأثر بمدى إدراكه لجسمه ومدى تقييمه له، كما أنها تتأثر بنظرة الآخرين له وتنعكس على سلوكه وأداءه وعلى صحته النفسية وتوافقه النفسي.

4-النظريات المفسرة لصورة الجسد:

4-1 النظرية البيولوجية: يعتبر طبيب الأعصاب "هنري هيد" الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، وأول من وصف مفهوم صورة الجسم، هذه الصورة هي اتحاد خبرة الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم المثالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، ولاحظ "هيد" أن حركات السلسلة وتوافق مواضيع الجسم بدل ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم وأضاف إن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم، كما درس تأثير المخ وضرر الجسم على مخطط الجسم(**الأشرم، 2008، ص26**).

ويرى "كليف" أن صورة الجسم يمكن أن تقسم الى غلاف خارجي للجسم، والحجم أو الفراغ الداخلي للجسم، ويعتبر الجسد غلاف للجسم، يأتي إدراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية، ويعتقد أن حجم وفضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم،

وان الحركة والنشاط البدني مهمان في تشكيل وحفظ صورة الجسم(**القاضي، 2009، ص38**).

4-2 النظريات النفسية: وضمنها

- **نظرية التحليل النفسي:** أوضح "فرويد" في نظريته عن الليبيدو أن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وان شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية، ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهيئ السبل له ليكون قادرا على التمييز بين ذاته وبين الآخرين، وتشير نظرية التحليل النفسي إلى ان اضطراب صورة الجسم لدى الفرد، واختلال الشخصية ترجع كلها إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان(**آسيا عبازة، 2009، ص24-25**)

ويرى "آدلر" أن أسلوب الحياة يتشكل كرد فعل لمشاعر النقص التي يحس بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو وهمية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته قائما على تدني نظرته إلى نفسه تضطرب صورة جسمه مما يؤثر على توازن الشخصية بكاملها، كما أن الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل لأسباب قد تكون عضوية، فإن هذا الفرد يعمل جاهدا كي يطور أحاسيسه المعمقة بالنقص، ويحاول بشتى الطرق تعويض النقص الجسمي لديه باستعمال عضو آخر، أو من خلال تكثيف استعمال العصور العضو ذو القيمة الدنيا، وذلك لكي يتقبل صورة جسمه ويتخلص من سيطرة الإحساس بالنقص والنظرة الدونية، وان هذا العيب لن يؤثر في مفهومه عن جسمه بل بالعكس يعد قوة دافعة، وسببا في كل ما يحققه الإنسان من تفوق.

هذا بالإضافة إلى خبرة المحلل النفسي "فرانسوار دولتو Dolto Françoise" مع نماذج رسومات الأطفال التي قادته مبكرا نحو صورة الجسم، وقد فرق "دولتو" بين مخطط الجسم وصورة الجسم وأشار إلى أن مخطط الجسم هو حقيقة واقعة، وعبارة عن مجموعة من السيرورات الادراكية والعضوية التي تجعلنا ندرك وحدة الجسم، على سبيل المثال

تحديد موقع مخطط الجسم المضطرب يوجد مع صورة الجسم السليمة، وكمثال لنوع المخطط الجسمي المضطرب " العضو الشبح لشيلدر " والمخطط الجسمي هو مشترك بين جميع الأفراد ويمثل الجزء اللاشعوري لكن كذلك قبل الشعوري والشعوري، أما صورة الجسم فخاصة بكل فرد وهي مربوطة بتاريخه، كما انها لا شعورية، وتتكون تدريجيا من الوحدة التي تسمح بالسيطرة على كل الجسم، وهي خيالية ولا تتكون فقط من الهرمونات الطفولية بل كذلك من صراعاتها العاطفية التي تكون قصة حياتنا، وهذا كذلك هي تركيب حي لتجاربنا العاطفية، ذاكرتنا اللاشعورية وكل الحياة العلائقية أي كل تفاعل مع الأخر، واكتسابها لا يكون إلا من خلال رؤية صورة الآخر، إذن هي مرتبطة برغبة الآخرين وليس بدوافع الحياة والموت(**عبازة آسيا، ص25-26**).

- **النظرية السلوكية:** يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد، والتي تكون صورته عن جسمه، ولكن صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة، حيث يكون الفرد متأثرا يجو الأسرة، وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها، وبتعليقات الوالدين وتقييمهم لأجسام أبنائهم، فإن ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائها ومثله أيضا تعزيزات الرفاق والأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه.

- **النظرية الإنسانية:** عند "روجرز Rogers" الذات المحور الأساس للشخصية، إذ تتضح شخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته، ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته، فإن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تشعره بالتقدير الإيجابي للذات، فالتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه، كما أن لها تأثيرا قويا وفعالا على توافق الشخصية، بحيث يعتقد "روجرز" أن اكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خبرها وأدركها هو، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصية وصحته النفسية.(**الجبوري وحافظ، 2007، ص356**).

3-4 النظرية الاجتماعية الثقافية:

يرى "الدسوقي" أن المنحنى الاجتماعي الثقافي يعتبر الاتجاه الأكثر تدعيما وتأييدا لتفسير اضطراب صورة الجسم، حيث يركز على المستويات الاجتماعية للجمال التي تؤكد في المقال الأول على الرغبة في النحافة أو الرشاقة على اعتبار أن الرشاقة تساوي الجمال، وفي هذا الصدد يشير "ستريجيل مور Starigil Moor" أنه كلما اعتقد الفرد أن ما هو بدين أمر قبيح وما هو نحيف جميل كلما اتجه نحو النحافة، وكلما زاد توترهم وقلقه وأصبح مهموما بشأن البدانة.

ومما يؤيد وجهة النظر الاجتماعية الثقافية أن الإناث مثلا لديهن رغبة أو استعداد من الناحية التاريخية لتغيير أجسامهن لكي تتطابق مع مفهوم الجمال الذي يروج له المجتمع، ونظرا لان الجمال مرادفا للنحافة فلا عجب في أن الإناث يرغبن في أن يكن أكثر نحافة حتى يحظين بالرغبة والاهتمام من قبل الجنس الآخر، وهكذا يتضح أن هناك مجموعة من العوامل تفسر التأثير الاجتماعي الثقافي على صورة الجسم منها:

- أن الغالبية العظمى لأفراد أي مجتمع ينظرون إلى البدانة على أنها وصمة عار.
- أن النمط الثابت للجسم يولد الانشغال الزائد عن الحد بالسعي الدؤوب نحو النحافة والجمال.
- أن معظم المجتمعات تعظم الاعتقاد بأن نحافة الأنثى من اكثر المعالم الهامة للجاذبية بمعنى أن الرشاقة أو النحافة ترادف الجمال.
- أن وزن وشكل الجسم من المحددات الرئيسية للجاذبية الجسمية.**(الدسوقي، 2008، ص124).**

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا نستطيع القول أن صورة الجسد مهمة جدا في تكوين شخصية الفرد، بحيث تتشكل هذه الصورة نتيجة مجموعة من المتغيرات والحالات النفسية التي يمر بها الفرد والتي تدعمه في تكوين صورة جسمية سواء سلبية أو إيجابية.

ثانيًا- التحرش الجنسي.

يعتبر التحرش الجنسي أحد المشكلات الاجتماعية الخطيرة التي تهدد التفاعل الاجتماعي وتعيق تقدمه، وقد احتلت هذه الظاهرة حيزاً من الدراسات ومن بينها ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال التي تعد من الظواهر الجديدة والدخيلة على مجتمعاتنا ولا تعتبر وليد اللّحظة ولكنها استفاقت من غيبوبتها لتدق أجراس الخطر في العديد من المجتمعات الإسلامية، وفي أغلب الأوقات تكون الفتيات ضحية للتحرش الجنسي وعرفت هذه الأخيرة انتشارا في المجتمعات العربية وقد أفرزت هذه الظاهرة عدة آثار سلبية على نفسية الضحية والمجتمع ككَل. إذا سنحاول في هذا الفصل مناقشة هذا المتغير وأهم العناصر المتعلقة به.

1- تعريف التحرش الجنسي:

هو استغلال أو استخدام أو اقناع أو إغراء أو استمالة أو إكراه لأي شخص على المشاركة في أي سلوك جنسي صريح أو التظاهر بسلوك من هذا النوع بهدف تصويره والاغتصاب أو البغاء أو أي شكل من أشكال الاستغلال الجنسي.**(جنان وآخرون، 2008، ص12).**

- **تعريف التحرش في الشريعة الإسلامية:** التحرش هو جريمة أخلاقية تمس جسد المرأة بشكل مخالف للشرع الذي حفظه الله تعالى وأقر حمايته وصانه من شتى الوان الاعتداء عليه بداية من النظرة وصولا إلى جريمة الزنا والتي وضع له التشريع حدا من حدود الله باعتباره جريمة حدية **(طوالبية، ماجن، 2015، ص 40).**

- **تعريف المتحرش جنسيا:** هو كل من يحاول أن يقوم فعليا بالاعتداء على طرف آخر على غير رضاه وبغير موافقته، سواء كان يعني هذا الاعتداء محاولة ملامسة جسده أو محاولة الجنسية معه بأي صورة من الصور**(الدسوقي وآخرون، 2016، ص33).**

2- مواصفات المتحرش الجنسي:

لا يمكن تصنيف المتحرش في المطلق وفق معايير شكلية أو جغرافية أو اقتصادية رغم ذلك فإن بعض الصفات المشتركة تشمل صفات المشتركين المتحرشين جنسيا.

- السلوك العنيف بشكل عام.
- عدم القدرة على بناء علاقات حميمة.
- الاشتغال العقلي الكبير بالأمور الجنسية المختلفة سواء الخيالات الجنسية، الأنشطة والأحاديث المرتبطة بالجنس.
- وجود معتقدات عقلية تبرر التحرش.
- عدم الاستقرار المادي والعائلي.
- وجود مشكلات في التحكم في الذات.
- الاستمتاع بإزعاج الآخرين وإهانتهم.**(الدسوقي وآخرون، 2016، ص41).**

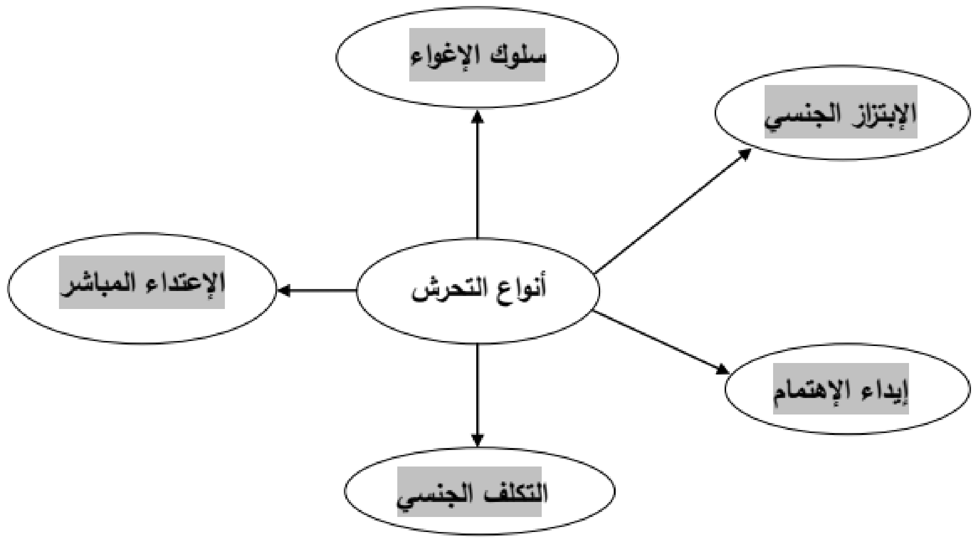
ومن هنا نلخص أن المتحرش جنسيا يمتلك مواصفات تميزه عن غيره من الأفراد الآخرين فمن الناحية النفسية يكون لديه اضطرابات، واكتئاب، وقلق مصاحب للعنف أما من الناحية الاجتماعية فنجده منعزل اجتماعيا لا يحب الاختلاط مع الآخرين وهو بذلك لا يستطيع تكوين علاقات جيدة في المجتمع الذي يعيش فيه فيشعر أنه منبوذ اجتماعيا.

3- أشكال وأنواع التحرش الجنسي:

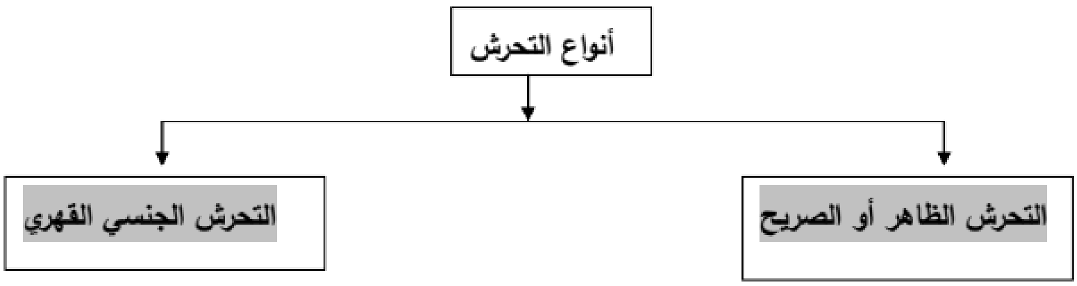
أشكال التحرش الجنسي:

تعددت التصنيفات التي عنت بالتحرش الجنسي تبعا لزاوية النظر والمعايير التي تم الاعتماد عليها ويمكن حصر أهم أشكاله في:

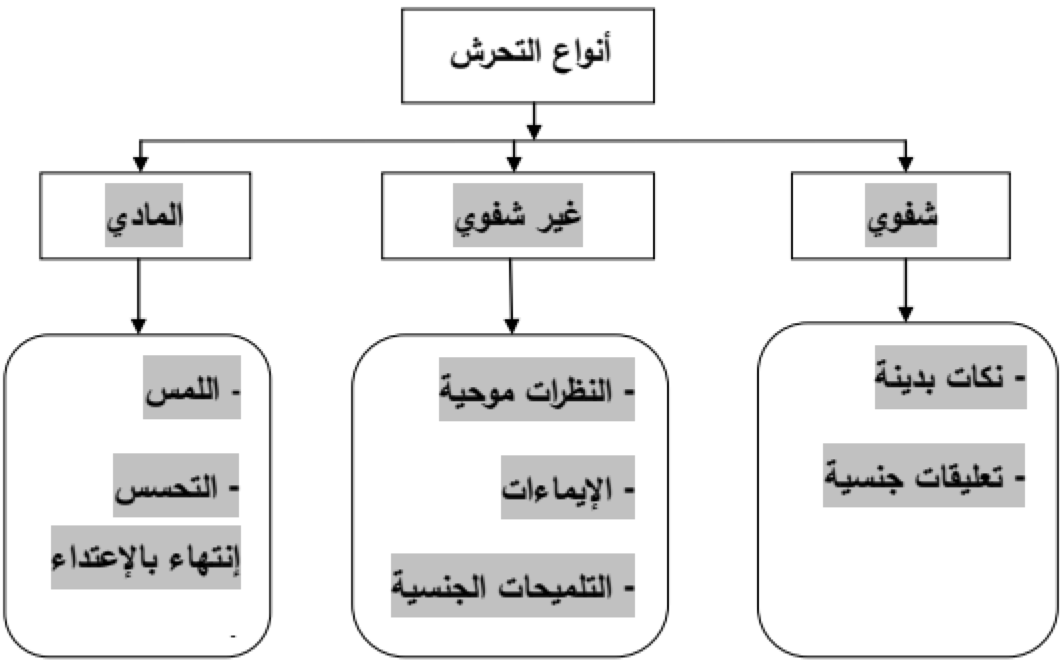
1-التصنيف الذي قام به ماري فرانس:



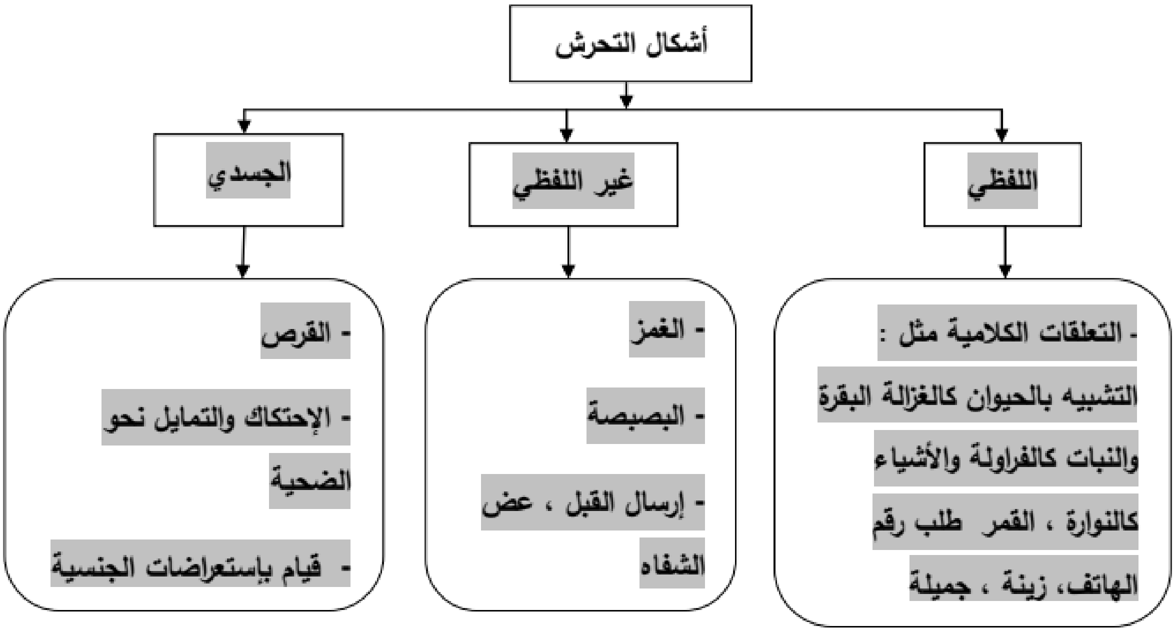
2-التصنيف الذي قام به جوليكن:



3- التصنيف الذي قام به أحمد محمد عبد اللّطيف عاشور:



استناداً لما جاء به الباحثين لاهم أشكال التحرش الجنسي، فإننا أخذها تصنيف موجود وممارسة في الواقع المعاش وهو كاتالي:



(نوال بن نخلة، عنصل خديجة، 2016-2017، ص، 64-65).

4- آثار التحرش الجنسي:

لعل التحرش الجنسي على الأطفال، أرجعه البعض إلى أمراض نفسية، فحسب "**فرويد**" بالاعتداء ويوجد لدى بعض الراشدين ميول مخيفة لإدراك الأطفال، كمواضيع الاثارة الجنسية.

وإن نظام القيم الإجتماعية يفرض على مثل هذه الميول الحظر التام، مما يؤدي إلى كبت معظم هذه الميول. في ما يفسره البعض الآخر بأن الفاعل مريض نفسيا (سيكوباتي)، لأن في ذلك خرق لكل القيم والقوانين الاجتماعية والمعايير النفسية.

تتعدد المضاعفات الجسدية والنفسية للتحرش الجنسي بما لا يمكن حصره في هذا المقال ولكن سنحاول تلخيص مثل هذه المضاعفات بشكل سريع حتى تلمس عن قرب مدى التدمير الذي يسببه هذا التحرش في روح الطفل قبل جسده، فالأعراض الجسمية فهي أقل تدميراً والأسرع التئاما تشكل الالتهابات الناشئة عن الاعتداء، التي لم تعالج في

الوقت المناسب نتيجة الخوف والخجل الذي يزيد من معاناة الطفل، ناهيك عن الاضطرابات المعوية التي تصيبه، فضلا عن الالتهابات التي تنشأ في الأجهزة التناسلية، والنزيف الذي ربما يحدث في معظم المناطق التي تعرضت للاعتداء، أنا الآثار النفسية الأخطر فيلخصها علماء وأطباء النفس أهمها الشعور بالذنب الذي يسيطر على الطفل، واتهامه لنفسه بعد المقاومة، وهذا الشعور هو أب الكوارث والمصائب النفسية جميعها التي من الممكن التي تصيبه لاحقا ما لم يتخلص منه، والغريب أن المجتمع يساهم في تأصيل مثل هذا الشعور وتأكيده عن طريق نظرته إلى ما حدث للطفل المعتدى عليه بأنه فضيحة هو المسؤول عنها، ناهيك عن توبيخ الأسرة له التي من المفترض أنها مصدر الأمان له، ومطالبته بالسكوت خاصة إذا كان للمعتدي من أفراد العائلة، وهذا كله يجعل الطفل يفقد الثقة في نفسه وفي أسرته.

تقول الدكتورة في علم الاجتماع (رجاء مريم) في جامعة دمشق، متسائلة عن النواقص في القوانين والخطط الحكومية للحد عن هذه الظاهرة: إن السلاح هو أحد أشكال الإساءات الجنسية للأطفال وهو من حيث المفهوم التقليدي العلاقة الجنسية بين أقرباء الدم، كالعلاقة بين الأهل والأطفال أو بين الإخوة والأخوات.

ربما تكون الخطورة في جرم السفاح أو المسيء جنسيا يفترض بيه أصلا أن يكون وصبا على الطفل أو حاميا له أو مصدراً لشعور الطفل بالراحة والطمأنينة.

أما أشكال الاستغلال الجنسي فبعضها لا ينطوي على أي احتكاك جسدي، فهي تكون من خلال الأحاديث ذات المحتوى الجنسي الفاضح والأفلام الإباحية وما شابه ذلك، وبعضها عن الاتصال الجسدي المباشر بالطفل.

وقد أفرد الباحثون عدد من العوامل التي تتعلق بالاستغلال الجنسي للأطفال: حسب صفات الطفل، كالعمر والوعي ودرجة الحساسية وبالعموم يوجد نوعين من الآثار:

- **نتائج مباشرة:** وهي جسدية وانفعالية كالجروح والكدمات وأذية في الأعضاء الداخلية من جسم الطفل، والنتائج الانفعالية كمشاعر الرعب، القلق، العجز، الغضب.

- **نتائج غير مباشرة:** وهي الآثار اللاحقة الاستغلال الجنسي، تظم آثاراً انفعالية ومعرفية واجتماعية، كظهور حالات من القلق والاكتئاب وضعف القدرة على ضبط الانفعالات والشعور بالذنب والخجل الشديد. ويكون هؤلاء الأفراد شكوكين وقليلي الثقة بأنفسهم، وغالباً عدوانيين مع أقرانهم في المدرسة، ومع أفراد أسرتهم في حياتهم عند سن الرشد. وكذا بعض الأعراض الجسدية كانعدام القدرة على التبول، مع احتمال التعرض ببعض الأمراض المعدية الجنسية.

وتشير التقارير أن النساء اللواتي خبرن في طفولتهن عنفا جنسيا تظهر عليهن اضطرابات صحية ونفسية متعددة، مثل الاكتئاب والقلق المزمن والاضطرابات الجنسية والآلام الحوضية وآلام الجهاز التناسلي وأفكار انتحارية.

مما هو جدير بالإشارة هنا، ويعكس قصوراً في الجانب القانوني في حالة معالجة سفاح المحارم والاستغلال الجنسي للأطفال، يعتبر القانون ببعض البلدان أن الاغتصاب من الغرباء جناية بينما سفاح القربة جنحة.

وهناك آثار أخرى مترتبة في:

- **الآثار العامة:**

- **المشاكل العاطفية:** مثل عقدة الاضطهاد والشعور بالإحباط والإصابة بالاكتئاب والأمراض النفسية الأخرى المزحومة بين السلبية والانطوائية وبين العنف والعدوانية وقد تكون برودة عاطفية أو برودة في الجماع أو عدم الإحساس بعملية الجماع أو قد تصيب من ناحية أخرى هياجنا سواء الذكر أو الأنثى أي يظهر لهم بهيجان جنسي ولا يتشبع الضحية بعد الزواج مما يجعله يتعدى عددت مواضيع للوصول إلى الذروة أو ظهور العادة السرية.

- **المشاكل الإجتماعية:** عدم التكيف الاجتماعي والرهاب الاجتماعي وضعف التحصيل الدراسي وعدم إقامة علاقات اجتماعية ثابتة والتهرب من إقامة علاقات اجتماعية.

- **الفشل في التعامل مع الأبناء مستقبلا:** يظهر هذا الأثر بعد الزواج سواء رجال أو نساء وذلك نتيجة الخوف الزائد على أبنائهم والقلق لتعرضهم لنفس التجربة المؤلمة مما يفقدهم حسن للتعامل مع أبنائهم وخاصة إذا لم يتم المعالجة فقد يفقدهم قدرتهم على التعلم من تجربتهم التي باتت كابوس لم ينتهي مما يؤدي فقدان قدرتهم على التربية سلمية كبنائهم وإلباسهم ثياب الحرص الشديدة والمتشددة على أطفالهم الذي قد ينعكس سلبا في تنشأ أولادهم.

- **الشعور بالذنب والاحتقار للذات:** يؤتي حتى عدم الثقة بالناس خصوص عندما يكون الجانب من المقربين، يظهر هذا الأثر خاصة بعد الزواج وعند استقرار الضحية بأسرتهم فهي تصبح في محل السيطرة مما يجعلها تمنع منعا بات مخالطة الأقارب وبدون سبب واضح لأولادهم أو لطرف الآخر وهو الشريك.

وقد ينتج نوع من الوسواس القهري: وذلك نتيجة الاضطرابات النفسية والمتراكمة.

آثار خاصة بالبنات:

- المشاكل النفسية كممارسة العادة السرية، وما يتم بعد من دوامة الشعور بالذنب، والوقوع في أسر أحلام اليقظة الجنسية.
- الوسواس بأثر التحرش بالبكارة والخوف من الزواج أو الفشل فيه أو من أثر إدمان العادة السرية على الحياة الجنسية بعد الزواج.
- الرهاب من الزواج أو الإقدام عليه وذلك

خوف من اكتشاف أمرهم وعدم تفهم الطرف الآخر أو انكشاف عدم عذريتهم وذلك ما هو إلا ناتج عن وسواس بأنها غير عذراء إلى النفور التام من الجنس أو كره الممارسة الجنسية مع الرجل وخاصة المداعبة الجنسية مما يترجم بحالة نفسية تنتاب للفتاة عندما يتقدم إليها خاطب مثل الشعور بأعراض مرضية أو فقدان الشهية أو حتى الإغماء دون أن لا تستطيع إخبار أحد بالسبب الحقيقي بالك الأعراض.

- الشعور بالحرمان العاطفي ومن الرغبة في الإنجاب يعد فترة من رفض الزواج مما يؤدي إلى لأعراض الاكتئاب والذي يظهر في تجنب اختلاط الناس والإهمال في الحياة اليومية أو العمل الزائد أو عدم اهتمام بأمور الأناقة والشكل مما تزداد الأمور تعقيدا على النفس ليس لمجرد العنوسة لها بل لأن الجاني أفلت بجريمته.

- الفشل في الحياة الزوجية خاصة ليلة الزفاف نتيجة الخوف النفسي المرافق للعملية الجنسية أو المشابهة المداعبة بمداعبة التحرش الجنسي في الصغر، إلى جانب الخوف أو الشعور بالإثم لعدم مصارحة الزوج.

- عادة إن التحرش الجنسي بالفتاة يصيبها بأزمة نفسية وتزداد عمق هذه الأزمة كلما كان المتحرش بالفتاة قريب منها هنا تكون الأزمة ساحقة وخاصة إذا كان أحد المتحرش أحد الوالدين أو أحد الإخوة. ويضاعف من حجم الأزمة أن يقف الآخر موقفا سلبيا، حيث تشعر الفتاة أنها فقدت كل مصادر الأمان في حياتها قد أصبح مصدراً للتهديد.

- وتزداد معاناة الفتاة إذا عرف أحد أو المجتمع بذلك ويبات ينظر إليها نظرة أنها خاطئة مع أنه لا ذنب لها فيما حدث لها في طفولتها.

- الآثار النفسية:

- الإحباط.
- الإكتئاب.
- نوبات من الرعب والكوابيس والانشغال بأحلام اليقظة.
- الشعور بالذنب أو العار أو أوجاع في الرأس أو فقدان التحفيز.
- مشاكل المعدة أو الأكل الزائد أو الزيادة 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 والتوتر والقلق من جراء الصدمة.
- جانب أفكار الانتحار ومحاولة ذلك مع اضطرابات عصبية دائمة.
- سوء التعامل.

الآثار العاطفية:

- رفض وعدم قبول الضحية العلاقات العاطفية.
- برود عاطفي أو عاطفة مبالغ فيها أو لديه حب كبير غير معتاد تحمله داخله.
- سلوكيات غير واضحة كرفض الطفل التعليقات الإيجابية على ما يصدر منه من السلوك الجيد.
- عدم حب الذات.
- عدم النضج العاطفي.

الآثار السلوكية:

- قد يصبح الضحية ودود بشكل مفرط.
- يثور وينزعج بسهولة.
- الهروب من المنزل.
- مشكلات مفاجئة.
- السلوكيات العدوانية المنحرفة.
- تعمد إيذاء الجسد خاصة الأعضاء التناسلية.
- السلوك السلبي أو الانسحاب وهدا المشتركة في النشاطات المدرسية.
- تورط الطفل في مسالك إنحرافية ضد أبناء صفه.
- تعذيب النفس.
- القسوة على الحيوانات.
- الجريمة والانحراف إلى جانب السرقة.
- الكذب في أمور لا تستدعي للكذب.

المؤشرات الانفعالية:

- الإفراط في التعميم أخذ مبدأ الكل أو لا شيء مثال: (لا أثق في أحد، أنا ضعيف أنا لا أستطيع، شخصيتي غير مناسبة...) مع تجاهل كل المجاملات الأخرى في الحياة التي كان أدائه فيها.
- عدم تقديم إيجابيات لذات وإذا قدم له أحد إيجابيات يضن أنه يرغب منه الجنس فقط.
- القفز إلى النتيجة: (سيكرهونني إذا عرفوا أنني تعرضت للتحرش).
- تضخيم الأمور: (لن أكون قادرا أبدا على توجيهي حياتي بطريقة سوية).
- سوء الأعزاء: (لا بد أنني كنت أنا المسؤول عن الجنس عندما كنت صغيرا لأنني سكت على ذلك وقد استمر الأمر).
- تعبيرات التمني: (لو لم يحصل ذلك).
- تشويه الهوية الجنسية لدى الضحية. (**إيمان مسعودي، 2018، ص25-31**).

5- النظريات المفسرة للتحرش الجنسي:

تعتمد المقاربات النظرية التي تناولت التحرش الجنسي وحاولت كل واحدة إعكاء تفسيرات وتأويلات وتوقعات وبالتالي محاولة علاجية باعتبار أن التحرش الجنسي ظاهرة مرضية لذاتها ولا تتصل بالشذوذ الجنسي وقد جميع بين المقاربات في كتاب Aubu et tcoll نشر عام 1993 وتتضمن أربع مقاربات:

5-1 النظرية البيولوجية:

تكونت هذه المقاربة انطلاقا التطور المعرفي ووسائل التقمص والبحث في محاولة لكشف إصابات عضوية وراء فعل التحرش الجنسي انقسم هذا التطور إلى ثلاث مراحل أساسية هي كمرحلة التسعينات من القرن العشرين والتي ركزت على تحديد كروموزومات العدوانية، ثم مرحلة التسعينات التي تميزت بالبحث في الهرمون وأخيرا مرحلة الثمانينات التي ارتبطت بالعلم والعصبية وتحديد بذلك ثلاث جوانب تفسيرية للظاهرة.

- **الجوانب الجنسية:** تفسير هذه الجوانب فعل التحرش الجنسي بوجود كروموزومات غير عادية أو معتمدة أو غياب كروموزومات، تحدث هذه الحالة حد أول عيادية مختلفة تتميز السوداء وللأسواء جسدي أو مظهر سلوكية تجعل شخصية هيئا للاعتداء الجنسي وقد تحدد مركبين أساسيين الأول مركب (xyy) فكل شخص عادي يملك (46) كروموزومات الجنسية تتجزأ في (23) زوج، ويمثل كل الزوج الثالث والعشرين الكروموزومات الجنسية، المكمل الكروموزومي (46) المتمثل في (xy) بشكل الجنسي الذكري والمكمل (46) (xx) بشكل الجين الأنثوي وبعض الأشخاص لديهم جين (47) (xyy) بمعنى وجود كروموزوك (y) زائد ناجم عن خطأ في الانقسام الخلوي وبالتالي اعتبر العلماء أن العدوانية هي سمة ذكرية. كيف ذلك؟

كان كل من (Hansehka, islihara; koepe; Sandberg) أول من اكتشف وود رجل (xyy) عام 1961 ثم تبعت الاكتشافات بعد ذلك في عام 1965 أكد كل من (Mc, Clermont, Melville, Brittan) دراسة لمجموعة من ذوي النقص العقلي المحجوزين في المؤسسة بسبب العنف والجرائم وأكدت الدراسة على وجود مرض كروم وزومي زائد عن السواء. وربط ذلك الفعل الاعتدائي الانفجاري وزيادة كروم زوم (y)، ودلت المتابعات الطبية على وجود جديد ذكر مصاب بهذا المركب وقد اظهر هؤلاء الأشخاص عوامل مشتركة جسدية كالاضطرابات العصبية الحركية أو اضطرابات اللّغة واضطرابات الكتابة مما جعلهم بحاجة لتربية خاصة، تؤدي هذه العوامل إلى سوء تقدير الذات كما اشتركوا أيضا في بعض العوامل النفسية كنقص النضج النفسي والاتجار وهشاشة الانفعالية وضعف القدرات الاجتماعية مع عجز عن تأدية الدور الذكري في علاقتهم المرأة وغياب كلا السلوكيات الجنسية شاذة إلا إذا تواجدت مع مرض عقلي Cubut et (Cott, Page 30)

وعليه أصبح تواجد سلوك عدواني وبنبة جسدية قوية ونقص عقلي مع ضعف المراقبة الانفعالية لدى الأشخاص ذوي (xxy) المعروف بمركب (Klineflter) بحيث

كروم وزوم (x) يتواجد لدى الذكر، ينجم أيضا هذا المرض من خطأ في الانقسام الخلوي، هذا المركب سجل عام 1942 من طرف (Klineflter) يتكرر من (500/1) مولود ذكر إلى (1000/1) ويتم اكتشاف ذلك عموما منذ النضج وبداية بروز الدلالات الجنسية فيظهرون قوة بدنية وذكورة متطورة مع زيادة دهنية أنثوية ونزعة للبداية مع خصيتين صغيرتين وتظهر أيضا اضطرابات عصبية كالتخلف العقلي واضطرابات اللغة الكتابة،

على مستوى النضج يظهرون عدم النضج الانغلاق وضعف والحساسية للقلق وعدم الاستقرار ونقص في الرغبة والنشاط الجنسي ولديه ارتفاع في السلوك الإجرامي خاصة ضد الممتلكات حسب ما سجله عام 1990 الباحثين ((cauley Berch et Mc الاضطرابات الكروموزومية بنوعه يحدث اضطرابات في صورة الجسد والهوية الجنسية.

- **المقاربة النفسية التحليلية:** المعروفة ان النظرية الفرويدية قامت على مفهومين أساسيين اللاشعور والجنسية الطفولية من خلال مراحل مرتبطة بمراحل شبقية (مناطق جسدية تحقق اللّذة) هي المرحلة الفمية والشرجية والجنسية وقد نعود إلى مفهوم النكوص والتثبيت بحيث يبقى جزء من الطاقة النفسي مرتبط أو مستمر مثلا على مرحلة من مراحل النمو النفسي الجنسي، وتمثل ظواهر التثبيت نقاط حساسية أثناء النكوص، النمو السليم يفترض المرور من مرحلة إلى مرحلة موالية بحل صراع المرحلة السابقة، وعدم حلها يحدث نكوصا فيما بعد، لذا تتحدث عن النضج في المفهوم الإكلينيكي للوصول إلى المرحلة الجنسية يمر الطفل بالمرحلة الفموية المبكرة والفمية السادية والشرجية ليتم تجميع الغرائز الجزئية إلى أولية المناطق الجنسية، التي تشمل المرحلة القضيبية ومرحلة الرسم اللّتان تفصلهما مرحلة الكمون.

حل المرحلة القضيبية يرتبط بمركب الاوديب القائم على الرغبة المزدوجة (الجنس/العدوان) اتجاه الأبوين. هذه المرحلة التي يتم كبتها كإستفهام لزنا المحارم وللقتل من خلال عيش عقدة الخصاء المرتبطة بالقلق والتقمص، بمعنى قلق الخصاء تقمص الأب من نفس الجنس.

الشذوذ حسب النظرية الفرويدية يرتبط بعدم حل مركب الأوديب، أين يتوجب على الشاذ النكوص إلى مرحلة متقدمة، ليكون نمطه الجنسي مبني على نمط قبل جنسي تحكمه غرائز جزئية. ما يفصل العصابي عن الشاذ هو حدة قلق الخصاء لدى الشاذ واستعمال ميكانيزم الكبت لدى العصابي كميكانيزم دفاعي منفصل ولا تعود الغريزة الجنسية إلا من خلال الأعراض المرضية والحلم والفعل الناقص، في حين الغريزة الجنسية غير مكبوتة لدى الشاذ وتحركها غرائز جزئية، لذا اعتبر (Freud) أن العصاب هو المناظر السلبي للشذوذ.

بعد (Freud) تحولت النظرية التفسيرية الى المراحل قبل الجنسية والغرائز العدوانية واعتمد الكثيرون على مفهوم الجنسانية (Lasexualisatior) كاستثمار على الغريزة الجنسية وكدفاع ضد العواطف القاسية، وقد اعتبرها Kohut (1977) بأنها تمنح الغرائز دلالة وتقاوم الاكتئاب وتشبع رغبة الاستدخال (incorporation) لترميم التصدعات النرجسية (AUBUT,1993,p26).

- **المشهد الأولي والشذوذ:** باعتبار العلاقة مع الأم هي محرك الشذوذ فهذا يؤكد دور المشهد الأولي أيضا الذي يعرفه (Freud) بأنه ملاحظة الطفل المباشرة للفعل الجنسي بين الأبوين أو لنتائج هذا الفعل كالحمل والولادة، في حين يرى Mc Dougall (1978) بأنه مجموع الاتهامات لاشعورية تخصص العلاقة الجنسية والأسطورة الفردية لكل شخص فيما يخص الصور الأبوية وقد أشعر لدور هذا المشهد في الشذوذ والاغتصاب كل من Mc Dougall Smirgel-Chasseguet;1980-1978-1972;1975, Peto; 1974-1988, Balier; 1993, Aubut, Pasehe 2000-1996)

يعيش الطفل هذا المشهد كصدمة، ويحدث صدمات وقلق فقد الحب وقلق الخصاء وقلق الإهمال والاستثارة من دون هدف والعجز (Freud) 1914 عيش هذا المشهد بمختلف مكوناته العاطفية للقلق والوله يمتع تكوين تصورات مستقرة عن الذات ويحفز بالمقابل استدخال مواضع جزئية معادلة وصورا أبوية خطيرة تؤدي الى إعداد أنا أعلى بدائي، وتصبح المواضيع الداخلية سيئة الاستثمار، والغرائز العدوانية غير حيادية. هذا ما يحدث

مع الشاذ الذي لا يستطيع ربط الموضوع الكلي ولا يستطيع إدماج مجموع غرائزه الجزئية ولا يستطيع أيضا تمييز غرائزه الجنسية مع الغرائز العدوانية.

يوصل هذا المشهد الطفل إلى التأكد من الاختلاف التشريحي للجنسين الذي لا يقبله إلا إذا واجه قلق الخصاء بشكل حاد، وبشكل تقبل الاختلاف بين الجنسين عنصرا قاعديا لتكوين الهوية الجنسية. ومهما كانت علاقة الطفل بهذا المشهد فإن "السيناريو الشاذ له وظيفة أساسية في التحكم بالقلق الأصلي الذي يهدد بتدمير الموضوع أو الشخص نفسه "كما له وظيفة ترميم الجروح؛ لان الشاذ لا يرتبط باللّذة الجنسية فقط. وفي دور السيناريو الشاذ يحدد (Aubut) لأنه يخلق نوعا جديدا من الجنسية وواقعا جديدا أيضا يسمح للطفل بحماية نفسه من القلق التدير وترميم الجروح النرجسية، ويقابله وهم القدرة المطلقة.

يتعلم الشاذ التحكم المطلق في الأخر مؤقتا على الأقل؛ لان هذا السيناريو يجب أن يتكرر (Mc Dougall) 1978 والفعل الحقيقي لا يمكنه إن يقص من حدة الضرر الاستفهامي. وبالتالي فالشذوذ الذي يحتوي مفهوم الاعتداء الجنسي هو. "مرض للعلاقة بالموضوع يحرك الغرائز الجنسية والعدوانية وكذا القلق الأصلي البدائي القديم 1973,27 (Aubut) فيكون بذلك حلا ضدّ الذهاب؛ لأن الشاذ يعجز عند إقامة علاقة مشبعة بالموضوع، لأنه يحتاج إلى التحكم كلية في الآخر. كما يعجز عن تجميع المواضيع الجزئية في الموضوع الكلي. مع مجيئ Balier ونشره عام 1996 لمؤلفه الأول عن الاعتداء الجنسي والسلوكيات الجنسية العنيفة، فصل بين مفاهيم الشذوذ والشذوذية والاعتداء الجنسي؛ الذي اعتبره كرضا قائما. كحد ذاته تكون فيه الأسبقية الفعل العنيف على الفعل الجنسي الذي يحمل القليل من اللّذة الشبقية؛ كونها ينتهي غالبا بعدم بلوغ اللّذة. ويكون الفعل محاولة دفاعية لحماية الأنا من الانفجار أو من الاكتئاب. المعتدين الجنسي يعيش هشاشة في الحدود تترجم وجود مرض في النرجسي (Balier,2008,2000). فيهتم من فعله لتكوين سند نرجسي؛ لذا يختار موضوعا خارجيا الصحية ليكون كموضوع ساند. وفي دراسات تابعة لهذه الدراسة الأساسية أن فعل الاعتداء الجنسي هو دفاع

لمواجهة الضعف النرجسي والضعف في الهوية؛ بحيث يقوم تصور الهوية على أنا مثالي القدرة المطلقة القضيبية، ويكون الفعل الاعتدائي كفعل دفاعي شاء يسيطر على مقدمة المشهد النفسي في سجليْ الذهان والحالات البينية، كما يمكن أن يتواجد في بعض الوحدات النفسية المرضية كالسيكوباتية والبارا نويا مما يؤكد صعوبة إعكاء تشخيص بنيوي واحد لكل الحالات

- **المقاربة السلوكية:**

حسب كل من Bondet et Evans (1967) فالسلوكات الجنسية المنحرفة تنتج من عامل واحد الاستثارة الجنسية المنحرفة. يعد نموذجا تفسيريا آخر يقوم ذلك بعشر سنوات اقترح Barlow et Abe 1976 على فرضية ان السلوكات الجنسية المنحرفة لا تأتي فقط من زيادة الاستثارة الجنسية المنحرفة، لكن من العجز في الاستثارة الجنسية غير المنحرفة والمهارة الاجتماعية الضرورية للوصول إلى شريك راشد ملائم. عام 1983 اقترح كل من(Darke, Marshall, Earls, Segal) نموذجا ثالثا يقوم على النموذجين السابقين.

ويربط زيادة الاستثارة بالعجز في المهارة الاجتماعية، التي تشكل حواجز امام توظيف نفسي مشبع مع المستوى الداخلي؛ مما يحدث قلقا يكون سببا في تحريض السلوك الجنسي المنحرف. فكرة هذه النماذج السلوكية تقوم على تعلم السلوكات الجنسية السوية والمنحرفة وتم التأكد من هذه الفرضية من طرف العديد من السلوكيين من خلال تجربة تعريض المعتدي الجنسي لمثيرات خارجية جنسية، كل حسب نوع ضحيته وتسجيل الاستجابات. وتوصلت النتائج الى أنه أثناء تقديم مثيرات جنسية تكون استجابة الاستثارة، في حين عند تقديم مشاهد مثيرات عنف فالاستجابة تكون بالكف. وفي نفس التجربة تم دراسة المهارة الاجتماعية مع المرأة فتأكد وجود نقص في هذه المهارة لدى المعتدين جنسيا، خاصة لدى البيدوفليين بمقابل مغتصبي النساء فيما يخص السيرورات المعرفية.

لاحظوا وجود فروق البيدوفليين وغيرهم من المعتدين أمام كثير جنسي يخص الاتصال الجنسي، وظهرت الاستجابات الفيزيولوجية السلوكية والمعرفية مميزة للمغتصبين عن غيرهم، واشترك كل المعتدين في العجز عن حل المشكلة.

المقاربة الاجتماعية:

قبل 1950 كان الاهتمام بالانحرافات الجنسية من اختصاص مدرسة التحليل النفسي والطب العقلي فقط، ومع بداية الستينات من القرن العشرين بدأ الاهتمام بمفهوم العنف انطلاقا من مفاهيم القيم والمعايير بمقابل الثقافة المهيمنة، وانتشرت فكرة أن الطبقة المسيطرة طبقة عنيفة. وبدا الاهتمام من طرف النظرية الاجتماعية وروادها بالدعارة وزنا المحارم والتحرش الجنسي بالأطفال، وكان الاغتصاب كباقي الظواهر الاجتماعية وصنف الإدمان بالجرائم الجنسية. ومع الحركات النسوة بدأ الاهتمام بظاهرة الاعتداء الجنسي بمحاولة فهم الظاهرة، وفهم وعلاج الضحية والتكفل الاجتماعي والقانوني بالمعتدي وبالضحية أيضا. واعتبر الاعتداء الجنسي بذلك ظاهرة اجتماعية حاول المختصين فحص وتحليل العوامل المرتبطة بها. تبنت الحركات النسوة إديولوجبة الثقافة المهيمنة والمترجمة 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.

بينت دراسة كل من BROWNMILLER,1980; QUINSEY,1986,RUSH, 1980 CLARK ET LEWIS أنه في بعض الثقافات النادرة الاتصال الجنسي بين الراشد والطفل مقبول؛ لأنه أن يمثل طقسا أوليا للحياة الجنسية.

عام 1983 وضح معظم الدراسات عن الاعتداء الجنسي قبل السبعينات من القرن العشرين كانت تقوم على الأفراد الموقوفين والمحكومين. وهم عموما رجال من مكانة اجتماعية واقتصادية منخفضة، مما يؤكد نظرية ثقافات العنف. بداية من فترة الثمانينات

ركزت دراسات موالية على الضحية والمعتدي والذي تحول إلى وسيلة للإجابة على مجموعة من الأسئلة أهمها:

- تحديد العوامل الخارجية إمكان الاعتداء وساعته والعلاقة بين الضحية والمعتدي.
- تقييم شخصية الضحية وهل يمكنها أن تؤثر في فعل الاعتداء الجنسي؟
- هل الضحية كانت تتواجد في وضعية أو مرحلة حياتية جعلتها قابلة للاعتداء عليها؟

وقد بينت هذه الدراسات أن الضحية عادية جدا قبل الاعتداء ولم تبادر بأي سلوكات تجعلها أو توحي بحساسيتها للاعتداء. ملخص النظرية أنه خلال الثلاثين سنة الأخيرة فصلت الكتابات العلمية الاعتداء الجنسي على النساء والأطفال عن مجال الإجرام، لتحتا بذلك مجال دراسة خاص. وانتقل المجتمع تدريجيا من التهجم على الضحية واعتبارها السبب الأول في الاعتداء عليها الى نزع هذا الذنب عنها وتجريم المعتدي بالمقابل متابعته قضائيا. وتمكنت النظرية الاجتماعية من تحديد وتحليل مختلف العوامل الاجتماعية الموجودة في الاعتداء، والتي سمحت بتحديد مجال الوقاية والعلاج، المتمثل في التربية الجنسية لإلغاء الأسطورة الاجتماعية للحياة الجنسية والاعتداء الجنسي ونوعية المجتمع خاصة الأطفال.

- المقاربة التصنيفية:

يوجد العديد من النماذج التصنيفية للمعتدين جنسيا، للإجابة على الحاجات الحقيقة بمختلف الفاعلين النفسانيين والطبيين والاجتماعيين وغيرهم. كان أول نموذج للتصنيف هو النموذج الفرويدي الذي غرف الشذوذ بمقابل الجنسي العادي الذي يقصد به الجماع للإشباع واللّذة الجنسية من خلال الإيلاج الفرجي مع شخص مناسب عمريا من الجنس المغاير، واستمر هذا النموذج. الذي بني على اللاشعور 1950 خلال فترة الستينيات والسبعينات برز النموذج الفينومونولوجي الذي قام على العملية المعرفية، لكن طرح مشكلا منهجيا تمثل في نقص عناصر تشخيصية إجرائية ونقص التحقق من مصداقية الحكام، مما يفتح المجال للعناصر الذاتية. ومشكل الشمولية لأن التصنيف لا يمس إلا

حوالي (50%) من المعتدين؛ مما يجعل النتائج المتواصل إليها تصلح فقط على العينة المدروسة.

تصنيف المغتصبين: تم التوصل إلى تصنيف المغتصبين حسب أربعة عوامل أساسية تدفع بالشخص إلى المرور إلى الفعل هي:

أولا: البحث عن السلطة التي أشار إليها كل من GROTH,1977,CHEN,1969

وهو دافع ينطلق منه المعتدي الذي يبحث عن تأكيد الفحولة والسلطة. وهو رجال يحسون بعدم التكيف في الحياة العامة وأمام النساء خاصة وعجز عن إقامة علاقة حميمة معهم؛ اذا يلجئون إلى استعمال القوة لإخضاع الضحية. ويكون الاغتصاب وسيلة لاختبار قدراتهم الجنسية وإنكار الشك النسبي المرتبط بالفحولة المعاش كتصدع داخلي

ثانيا: البحث عن الوله، كان قد أشار إليه MC 1965 و RADA 1976 GEBHARD CALDON بحيث أكدوا أن المعتدي الجنسي عنيفة ويعيش حالة من الصراع ويعيش حالة من الصراع الذي يمس الهوية، فيكون المرور إلى الفعل وسيلة دفاعية لنقل الغرائز العدوانية. هدف هذا النوع من المعتدين هو جرح وإنقاص قيمة الضحية وتدميرها، والفعل هو مجرد وسيلة للتعبير عن ذلك وغالبا ما يكون الفعل انفجاريا وتلقائيا يسبق بحادث مثير كالشجار مع العائلة أو مع مسؤول في العمل. ما يحرك الفعل ليس الاستثارة الجنسية، بل حالة من الله قريبة جدا من الغضب، وغالبا ما تكون الضحية غير معروفة.

ثالثا: السادية، وقد أشار إليها (GUTTMACHER et WEIHOFEN) 1952 في هذا النوع يكون المعتدي شخصا ساديا يدمج الغرائز العدوانية والجنسية. يرتبط الاعتداء الجنسي بعنف جسدي ملاحظ على الضحية ويتم الإعداد والتحضير الفعل بشكل محكم، توفر له الوسائل لتعذيب الضحية وممارسة بعض الطقوس عليها، أين يوجه التعذيب خاصة للمناطق الجنسية كالبتر والحرق.

رابعا: السلوك المضاد للمجتمع، كان قد أشار إليه معظم المختصين، يشمل هذا النوع المعتدين السوسيوباتيين والانفجاريين. كما يمكن أنه يوجد هذا النوع في أحد الأنواع

المذكورة سابقا، وهم المعتدين الذين يبحثون عن الإشباع الفوري لرغباتهم وحاجاتهم. وتظهر لهم المرأة كموضوع يحقق اللذة ويشبع الرغبة وغالبا ما يرافق جرم الاغتصاب جرم آخر.

حاليا يحاول العديد من المختصين الوصول إلى تصنيف آخر للمعتدين جنسيا، بهدف وضع استراتيجية تمنع الانتكاس في السلوك، فنجد مثلا النموذج المقترح من طرف Knight et Prentky عام 1990 والذي يصنف المعتدين إلى أربعة أصناف: المغتصب للانتهازي والذي يدفعه وله الاختلاف وعدم تحمل الإحباط ويحركه الدافع الجنسي كالسادي الذي يحركه دافع الوله اتجاه المرأة وتدميرها. وهنا يكون السلوك الجنسي وسيلة للوصول إلى هذه الغاية. أما فيما يخص البيدوفليين فقد لوحظ غياب معايير تصنيفية مشتركة بينهم رغم اعتمادهم على إستراتيجية إغراء الطفل في البداية واللجوء إلى التهديد والفول والعنف إذا لمس مقاومة حادة من الطفل. هذا الأخير يقع عليه الكره أو رغبة السيطرة والخضوع للمعتدي.**(جعدوني زهراء، 2011، ص91-103)**.

خلاصة:

نستنتج من خلال عرضنا لهذا الفصل أنه احتوى على متغير التحرش الجنسي وخاصة بالأطفال وذلك باختلاف أنواعه وأشكاله فنجدة بصورة كاملة أو غير كاملة وفي أغلب الأحيان يكون التحرش جسدي من جهة، ومن جهة أخرى يترك آثاراً سلبية منها الصحية، الجسدية، الإدراكية، عقلية، نفسية، سلوكية

الفصل الرابع

الطرق المنهجية المتبعة

تمهيد.

1_منهج الدراسة

2_ الدراسة الاستطلاعية

3_ أدوات الدراسة

4_ حدود الدراسة

5_ حدود الدراسة

6_ حدود الدراسة

خلاصة

تمهيد:

إن الإجراءات المنهجية خطوة هامة للدراسة، كما أنها مرحلة جدُّ مهمة اذ تحدد كيفية سير الدراسة، لهذا سنتطرق في هذا الفصل إلى أهم المحطات التي تحدد معالم الدراسة، تمثلت في منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية وأهدافها، وكذا أدوات جمع البيانات، حدود الدراسة، وعينة الدراسة وكيفية اختيارها، إضافة إلى خصائص العينة.

1- منهج الدراسة:

في هذه الدراسة تم اختيار المنهج العيادي بتقنية دراسة حالة وذلك بسبب طبيعة الموضوع باعتباره موضوع حساس ونكون كل حالة تتفرد بخصائصها.

اذا يعرف (عبد الباسط حسن) المنهج العيادي: هو الذي يتجه جمع البيانات العلمية بأنه وحدة سواء كانت فرداً أو مؤسسة أو نظاماً اجتماعيا وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة(**عمار بوحوش،2007**).

- **المنهج العيادي** حسب (Rogerperron) طريقة تسمح بمعرفة السير النفسي، وتهدف إلى تكوين بنية واضحة لحوادث نفسية يكون مصدرها الفرد(**بوعلاقة، 2017، ص87**).

وتعرف دراسة الحالة لأنها: هي دراسة شامل وعميقة للفرد أو مجموعة من الأفراد إنها أكثر أنواع البحث شعبية وهدفها يمكن أن يكون فهم الوحدة أو الظاهرة المدروسة أو التفاعل بين عوامل متعددة توضح الواقع الحالي أو التطور الذي حصل في فترة معينة (**منذر الضامن، 2006،ص108**).

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أول خطوة يلجا إليها الباحث من أجل التعرف على مجال بحثه، بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة التطبيقية، والهدف منها جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول حالات الدراسة.

تسمى أيضا بالبحث الكشفي أو الصياغة وفيه يلجأ الباحث لأجراء دراسة استطلاعية عندما يكون مقدار ما يعرفه قليلا جدا لا يؤهله لتصميم دراسة وصفية ذلك عن طريق إجراء منهجية محددة تتكافل لتحقيق أهداف الدراسة الاستطلاعية وتمثل هذه الدراسة أو الأبحاث في الغالب نقطة بداية في البحث العلمي بشقيه النظري والتطبيقي.

البحث الاستطلاعي أو الدراسة العلمية الكشفية الاستطلاعية: هو البحث الذي يستهدف التعرف على المشكلة فقط وتكون الحاجة إلى هذا النوع من البحوث عندما تكون مشكلة جديدة أو عندما تكون المعلومات عنها ضئيلة وعادة ما يكون هذا النوع من البحوث تمهيدا لبحوث أخرى تسعى لإيجاد حل المشكل.

تلعب الدراسة الاستطلاعية دورا أساسيا في البحث العلمي، وتعد مرحلة ضرورية، ورغم كونها تبني انطلاقا من عينة صغيرة غير متمثلة إحصائيا بتحديد الوسيلة النهائية **(رزوق سمية، 2012، ص12).**

-أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- البحث في الجوانب المتعددة والمختلفة لموضوع دراستنا من خلال الاعتماد على مجموعة من الكتب والدراسات السابقة التي تناولت نفس الموضوع.
- الخروج إلى ميدان الدراسة.
- التعرف بأدوات الدراسة للحالات وكيفية إجرائها.

3- أدوات الدراسة:

3-1 مقياس صورة الجسد:

قامت الباحثة حمزاوي زاهية بإعداد مقياس صورة الجسد التعرف على صورة الجسد لدى المراهق، وتأثير صورة الجسد على التنبؤ لتقدير الذات لدى المراهق.

- خطوات بناء المقياس:

الخطوة الأولى: تحديد أبعاد صورة الجسد

قامت الباحثة (حمزاوي زهية) بتحديد أبعاد صورة الجسد كما يتضمنها المقياس الحالي بناءاً على:

- الإطار النظري والتعريفات المختلفة لصورة الجسد.
- الدراسات السابقة التي تناولت نفس متغير الدراسة الحالية والمتمثل في صورة الجسد.
- الاطلاع على بعض المقاييس التي تناولت موضوع صورة الجسد ومنها:

أ- مقياس صورة الجسم لألبيرت شويتزر Schweitzer (2001).

ب- استخبار تجنب صورة الجسم: إعداد روزين وآخرون Rosen et al(1991). وقام بتعريبه: مجدي الدسوقي (2001).

ج- مقياس صورة الجسم لزينب شقير (2002).

د- مقياس صورة الجسم لعلاء الدين الكفافي ومايسة نيال (1995).

ه- مقياس صورة الجسم للإناث: مايسة أحمد النيال_ إبراهيم علي إبراهيم جامعة قطر.

و- مقياس صورة الجسم لعادل خوجة (2011)، جامعة الجزائر.

وفي ضوء المصادر السابقة قامت الباحثة بإعداد الصورة الأولية للمقياس (صياغة البنود) منها الفقرات الموجبة والسالبة وتكون المقياس في البداية من 44 فقرة والتي اشتملت ثلاثة أبعاد لصورة الجسد وهي:

البعد الجسمي: كل ما يتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكله وحجم ووزن جسده ومظهره وأجزاء جسده.

البعد الادراكي (الانفعالي): هي مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسده المدرك (من رضا وعدم رضا عن صورة جسده).

البعد الاجتماعي (السلوكي):مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسدية (شكل حجم وزن مظهر اجزائه وحركة جسده) ووجهة نظر الاخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له.

الخطوة الثانية: كتابة فقرات المقياس

بعد البناء الأولي لمقياس صورة الجسد، تم عرض الصورة الأولية للمقياس الملحق رقم (4) على نخبة من المتخصصين في ميدان علم النفس بجامعات مختلفة (جامعة وهران ومستغانم، معسكر والجزائر العاصمة) المرفقة في الملحق رقم (2).وقد اشتملت على التعريف الاجرائي، وتعريف كل بعد من أبعاد المقياس وما يقيسه كل بعد. وطلب من سيادتهم الحكم على المقياس في ضوء مايلي:

1-وضوح الأبعاد.

2-مناسبتها لموضوع الدراسة.

3-إضافة أو حذف ما ترونه مناسبا.

4-مناسبة الفقرات لغويا.

5-مناسبة كل فقرة للبعد المنتمية اليه

وبعد الحذف لبعض الفقرات قامت الباحثة بإضافة وتعديل مجموعة من العبارات وتم الاعتماد على الصورة الثانية لتصبح (52) عبارة بدلا من (44) عبارة، (أنظر الملحق رقم (5).وقد رتبت الباحثة عبارات المقياس ترتيباً حسب الأبعاد بداية بالبعد الجسمي ثم يليه البعد الإدراكي، وأخيراً البعد الاجتماعي.

الخطوة الرابعة: الخصائص السيكومترية للمقياس

يعتبر لقياس صادقاً اذا كان يقيس فعلا ما وضع لقياسه، علما أنه توجد عدة طرق للتأكد من الصدق. وقد اعتمدت الباحثة لحساب الصدق طريقتين:

-صدق الاتساق الداخلي:

لحساب الاتساق الداخلي للبنود حسب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي اليه، استخرجت الباحثة مستويات الدلالة الاحصائية من خلال حساب معامل الارتباط برسون بين كل فقرة من فقرات الأبعاد الثلاثة للمقياس، والدرجة الكلية للمقياس بواسطة برنامج (SPSS)لغرض استبعاد الفقرات التي لا ترتبط بدلالة احصائية مع

الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه الفقرة، وبعد تحليل النتائج حذفنا العبارات التي أسفر حساب معاملات الصدق عن عدم ارتباطها بدلالة احصائية بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه، تم استبعاد 15 عبارة وأصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (37)عبارة.

- الصدق التلازمي(المرتبط بالمحك):

استخدمت الباحثة مقياس صورة الجسم تأليف روزين وآخرون . rosen (1991 &al) المرفق في الملحق رقم (7)، حيث تم تعريبه وتقنينه من قبل الدكتورة مجدي محمد الدسوقي بكلية التربية النوعية جامعة المنوفية. حيث يتكون المقياس من18 بند. وتعطى الدرجات (5-4-3-2-1-0) للبدائل(دائما — عادة — غالبا — أحيانا — نادرا –أبدا) على الترتيب وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس فان ذلك مؤشر على عدم رضا الفرد عن صورة جسمه.

تم حساب الثبات لمقياس صورة الجسد باستعمال طريقة معامل ألفاكرومباخ للاختبار ككل، ومعامل ألفا الطبقية لكل بعد من أبعاد المقياس. كما هو موضح في الجدولين رقم (01) ورقم (01) كالتالي:

جدول رقم 01 : الصدق التلازمي

المقياس	معامل الفا
صورة	0,87

يتضح من الجدول السابق أن معامل ألفاكرومباخ لمقياس صورة الجسد (0,87) وهو معامل ثبات قوي، وهذا يدل على ثبات فقرات مقياس صورة الجسد.

جدول رقم **(02)**: معامل ثبات ابعاد مقياس صورة الجسد باستخدام معادلة ألفا–الطبقية

أبعاد المقياس	معامل ألفا الطبقية
البعد الجسمي	0,80
البعد الادراكي	0.71
البعد الاجتماعي	0.77

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ألفا الطبقية لأبعاد مقياس معاملات ثبات صورة الجسد قوية، بمعامل البعد الجسمي (0.80)، والبعد الادراكي (1 0.7)، البعد الاجتماعي (0.77)، وهذا يدل على ثبات فقرات أبعاد مقياس صورة الجسد.

مما سبق يتضح أن المقياس يتمتع بدرجتي صدق وثبات مناسبين تبرران استخدامه في الدراسة الحالية.

بعد التأكد من كفاءة المقياس، تم اعداد الصورة النهائية للمقياس، التي أصبحت مكونة من (37)عبارة بدلا من (52) عبارة، موزعة على ثلاثة أبعاد الموضحة في الجدول رقم (03) كالتالي:

جدول رقم 03 يمثل بنود الابعاد

البعد	البنود	البنود السالبة	**المجمو**
صورة الجسد	1،2	5 ،6 ،7 ،8 ،9 ، 10،11،12،13	13
صورة الجسد	17،22	14،15،16،18،19،،2021،23 ،24	11
صورة الجسد الاجتماعية	28	27 ،29 ،30 ،31 ،32 ،33 ،34 ، 25،26 ،	13
المجموع			37

الخطوة الخامسة: كيفية تصحيح الاختبار

تم طباعة المقياس في صورة كراسة بالإضافة الى استمارة تسجيل بيانات الطالب الموجودة في الملحق رقم (3)، على أن يعطى كل اختبار من الاختبارات الثلاثة درجة معينة (0-1-2) أو (2- 1-0) وذلك بناء على مفتاح التصحيح.

فكانت العبارات الايجابية تصحح على النحو التالي:

درجتين (2) للإجابة (كثيراً)

درجة واحدة (1) للإجابة (قليلا)

صفر درجة (0) للإجابة (لا)

وتعكس الدرجات في حالة العبارات السلبية:

صفر درجة (0) للإجابة (كثيرا) درجة واحدة (1) للإجابة (قليلا)

درجتين (2) للإجابة (لا)

ويمكن معرفة رضا الفرد عن صورة جسده من عدمه بجمع درجات كل بعد على حده، ثم جمع أبعاد المقياس لتعطى الدرجة الكلية لصورة الجسد، فالدرجة العليا تعني صورة ايجابية للجسد (رضا عن صورة الجسد)، والدرجة الدنيا تعني صورة سلبية للجسد (عدم رضا لصورة الجسد)، مع العلم أن الدرجة العظمى للمقياس (74) والدرجة الدنيا (0). **(حمزاوي زهية، 2016-2017، ص160-172)**

- **المقابلة العيادية النصف موجهة:**

تم اختيار أداة المقابلة النصف الموجهة لأنها تكفي قدراً من حرية التصرف للفرد للإجابة عن الأسئلة.

- **المقابلة العيادية النصف الموجهة:** فهي عبارة عن حوار يدور بين الباحث والمفحوص يبدأ هذا الحوار بخلق علاقة وئام بينهما ليضمن الباحث الحد الأدنى من تعاون المفحوص بعد أن يشعر الباحث أن المفحوص على استعداد للتعاون معه يبدأ بطرح الأسئلة التي يحددها.**(عليان، 2000، ص102).**

ويعرفها بلعبسي (2018) نقلا على Colette chiland على أنها تقع بين المقابلة العيادية الحرة والمقابلة العيادية الموجهة، حيث يسعى فيها الفاحص إلى التمركز بين الحضور والغياب، فيكون في النهاية مستعدا للإصغاء للمفحوص.

وللحصول على بيانات كافية ودقيقة إستعنا بالدليل التالي:

دليل المقابلة:

بهدف الوصول إلى مبتغى الدراسة، شكلنا دليلا للمقابلة العيادية النصف الموجهة تتضمن عدة محاور أساسية نتذكرها كالآتي:

القسم الاول: البيانات الشخصية العامة.

القسم الثاني: الأسئلة المتعلقة بالتحرش الجنسي لفئة ضحايا التحرش الجنسي.

القسم الثالث: ينقسم إلى ثلاث محاور:

المحور الاول: محور صورة الجسد الجسدية.

المحور الثاني: محور صورة الجسد الإدراكية.

المحور الثالث: محور صورة الجسد الاجتماعية.

الخصائص السيكوسوماتية للمقابلة:

صدق المحكمين:

تم عرض المقابلة على مجموعة من الأساتذة المختصين غي علم النفس لجامعة المسيلة والذي كان عددهم (05) أساتذة من أجل التعرف على مدى صدق أسئلة ومحاور المقابلة وملائمتها لما وضعت للبحث، وفي ضوء أراء المحكمين وملاحظاتهم التي أبدوها، قد تم الإبقاء على العبارات التي اتفق عليها 80% من المحكمين من حيث صلاحيتها وملائمتها لموضوع الدراسة، أنظر الملاحق رقم (01).

4- حدود الدراسة: تمثلت حدود الدراسة في:

الحدود الزمانية: ما بين 1 مارس و 30 مارس 2023

الحدود البشرية: تمثلت في دراسة لثلاث (3) حالات فتيات ضحايا التحرش الجنسي.

الحدود المكانية: مركز المساعدة النفسية بجامعة محمد بوضياف المسيلة.

5- عينة الدراسة:

تم اختيار مجموعة الدراسة بطريقة المعاينة في عينة قصدية كونها تحدد تتوافر فيها شروط الدراسة المتمثلة في فيات ضحايا التحرش الجنسي.

_ وتعرف العينة القصدية بأنها: العينة التي يعتمد فيها الباحث أن تكون من حالات معينة أو وحدات معينة لأنها تمثل المجتمع الأصل **(أمجد القاسم، 2021).**

6- خصائص العينة:

يعترض الجدول التالي أهم الخصائص للعينة المدروسة

جدول رقم 04 يوضح خصائص الدراسة:

الحالات	السن	المستوى الدراسي	الحالة الاقتصادية	نوع التحرش	سن التعرض للتحرش
الحالة 1 (ن.ع)	20 سنة	سنة الثانية جامعي	جيدة	جسدي	12 سنة
الحالة 2 (ل.أ)	23 سنة	سنة الثانية ماستر	جيدة	جسدي	11 سنة
الحالة 3 (أ.م)	18 سنة	سنة ثانية ثانوي	متوسطة	جسدي	10 سنة

خلاصة:

إن ما جاء به هذا الفصل يتضمن أساساً الطريقة المنهجية لسير العمل الميداني لموضوع الدراسة، والخطوات التي مر بها ابتداء من اختيار المنهج العيادي وذلك لملائمته الطبيعة دراستنا وكذا تحديد مجالات الدراسة والمجتمع الذي ستان عليه دراستنا، كما تأكدنا من شروط وصحة أدوات الدراسة المستخدمة.

الفصل الخامس

تحليل ومناقشة النتائج

تمهيد.

1_ عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

2_ عرض نتائج تطبيق المقياس على عينة الدراسة

3_ التحليل العام للحالات

4_ مناقشة الفرضيات الجزئية

خلاصة

التوصيات والاقتراحات

تمهيد:

بعد فصل النتائج الذي يعتبر المحرك للدراسة وجهد الباحث بحيث يتم عرض كل ما تم التوصل إليه من خلال التطبيق على عينات الدراسة ومن ثم تحليل النتائج ومناقشتها ليستطيع الباحث مناقشة الفرضيات التي تم بناؤها في البداية كما يعتبر هذا الفصل زبدة العمل بأكمله وعصارة جهد الباحث لتمكنه من استغلال المعارف المكتسبة وقدراته في إعطاء معنى وبعد لما توصل إليه من نتائج وتحليلها ضمن القواعد المنهجية للوصول إلى استنتاجات عامة.

1- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

1-1 عرض الحالة الأولى:

1-1-1 تقديم الحالة الأولى (ن.ع): طالبة جامعية تبلغ من العمر 20 سنة عزباء، مستوى العائلة الاقتصادي جيد عدد الإخوة وترتيبها بينهم الأكبر

الاسم: ن.ع

الجنس: أنثى

العمر:20 سنة

تاريخ ومكان الازدياد: 2002/02/17 بالمسيلة

المستوى التعليمي: سنة ثانية جامعي (تخصص علوم التربية)

المستوى الاقتصادي: جيد

ترتيب الحالة بين الإخوة: الأولى (الكبيرة)

عدد الإخوة: 2 إناث و2 ذكور

مهنة الأب: مهندس

نوع الولادة: ولادة قيصرية في الشهر السابع

نوع الرضاعة: اصطناعية

السوابق الشخصية:

نوع المرض: إصابتها بمرض الصرع

معلومات عن الحادثة:

نوع التحرش: جسدي.

تاريخ التعرض للتحرش: 2014 (كانت تبلغ من العمر 12 سنة).

صلة المتحرش: صديق الأب.

2-1-1 ملخص المقابلة: تمت المقابلة بمركز المساعدة النفسية بالجامعة في مكتب مريح تم استقبال الحالة (ن.ع) كان واضحا عليها الارتياح من خلال ملامح وجهها المنشرحة تتميز الحالة بالاندفاعية والمزاجية بعض الشيء كانت الحالة مدركة لما سنقوم به خلال الجلسات وطبعا تم التعريف بعنوان الدراسة والهدف منها والأدوات المستخدمة التي سنطبقها والمتمثلة في المقابلة ومقياس صورة الجسد فشرعت دون تحفظ بالتكلم عن حياتها وطفولتها المعنفة من طرف والدتها كونها هي البنت البكر للعائلة فكانت هي المسؤولة عن كل صغيرة وكبيرة كما قالت بأنها تعاني من الصرع ونوبات من الهستيريا أحيانا عند الشجار مع والدتها، كما صرحت الحالة بمدى تأثير حادثة التحرش الجنسي من طرف صديق والدها قائلة (أنا من بكري معنديش الزهر ماما تضربني ومتحبنيش وزاد أقرب إنسان لبابا ولي كنا نعتبروه السند في غياب بابا زاد تحرش بيا) والتي أدلت بأنها الصدمة الوحيدة التي زعزعت عن كيان ذاتها وأصبحت بمثابة جرحها النفسي الذي لا يمكن التشافي وفي بقية الجلسات تم فهم الحادثة والغوص في عمق هذا الإنتهاك من خلال تعاونها وتفتحها في سرد الحادثة ضف إلى إجاباتها لنا على مجموعة من الأسئلة التي تخص حادثة التحرش وكذلك على مقياس آخر أشارت الحالة على تفصيل مهم وهو أن صدمة التحرش كانت بمثابة ظلها وأمانها الذي اختلس غصبا إلا أن إنتهاك جسدها المادي والمعنوي أمام بنات عمها كان أقسى وأعمق حيث قالت (كي كنت صغيرة وشافوني وهو

يتحرش بيا كنت بكيت بزاف لكن ضك كي كبرت حسيت بسكين في قلبي محباش يخرج) ضف إلى قولها (كرهت روحي كي شافو ضعفي وليت نحس روحي لعنة أغسطس).

3-1-1 تحليل ملخص المقابلة:

من خلال إجراء المقابلات في مركز المساعدة النفسية بالجامعة مع الحالة (ن.ع) والتي تشكلت في أربع جلسات قسمت في كل أسبوع جلسة ومن خلال جمعنا للبيانات والملاحظة للحالة (ن.ع) بشكل شامل والتحصل على مجموعة من المؤشرات التي تساعدنا في الكشف عن الإشكالية المطروحة وذلك من خلال الأسئلة والمقياس التي تمت الإجابة عليهم ضمنيا من طرق الحالة (ن.ع) وأول الملاحظات هي أن الحالة مترددة الإجابات، متقلبة المزاج بشكل جد واضح فكانت تضحك وتبكي في نفس الوقت تصحب هذه السمات إجابات وأفكار كانت تطرحها غريبة نوعا ما وهنا نستطيع القول أن:

من خلال البعد الأول المتمثل في الصورة الجسمية فقد كان من الواضح التصور السلبي والناقص للصورة الجسدية وتجلس هذا النقص من خلال إجاباتها (لا أحب شكل جسمي ووجهي لأنني أشعر بأنني لست جميلة) (بصح نحب بشرتي على خاطر أنا بلوندة لكن جسمي منحبوش ونتمنى يكون خير من هكذا راني رقيقة بزاف) كما أبدت الحالة نوعا من التناقض في الإجابات تجيب بكل برود ومرة أخرى تبدأ بالبكاء عند كل إجابة وهذا ما يدل على الشعور بعدم الرضى وعدم التقبل لجسدها وأعضاءه بالأخص في ما يخص إدراكها السلبي الناقص عندما قالت (أنا صح جسمي نحسو مثير على هذي تعرضت للتحرش بصح صحتي معنديش عندي الصرع وآلام في المعدة وعندي الخلعة) (نكره جسمي) وهذه الإجابات كانت تشكل لنا مؤشرا من مؤشرات الصورة الجسمية الناقصة والغير واضحة والمهتزة.

- أما بعد الثاني والمتمثل في الصورة المدركة بعد التعرض للمتحرش (صورة الذات) فقد بدى لنا التأكيد بأن إدراكها لصورة ذاتها ناقص بدرجة شديدة فعند الإجابة عن كانت تصاب بالارتعاش في المقابلة ضف إلى ذلك تصريحاتها وإجاباتها الدالة على تشوه

نظرتها لذاتها حين قالت (نعم، منقدرش نشوف روحي في المرآة وساعات توصل بيا كي نشوف روحي فالمرآة، تحكمني هستيريا ونبقى نسب في روحي ونعيط) دون أن ننسى شعورها بالدونية وشعورها بالدونية وشعورها السلبي والمنخفض لتقدير ذاتها عند النظر لنفسها (أشعر بالقرف والخجل عند النظر لنفسي) كما لاقت الحالة (ن.ع) التعنيف والمشاكل مع الأم حيث صرحت باكية (جامي كنت أنيقة لأنني منعرفش نلبس وماما كانت دائما تخلطلي الألوان)، (مكنتش حابة ندير الخمار ماما لي دارتولي بالسيف من الإبتدائي) وتضيف علامات الرفض وعدم التقبل لصورة ذاته ا لقولها (لوكان نصيب نغير كلش في جسمي ولوكان جاو عمليات التجميل حلال نديرها)، (لأنو نحس روحي ناقصة دائما ومنيش كيما البنات الآخرين).

أما البعد الثالث والمتمثل في صورة الجسد الاجتماعية فقد كان جليا بالذكر أن التحرش الجنسي الذي تعرضت له الحالة (ن.ع) كان دمارها النفسي الذي جمع بين انتهاك جسمها المعنوي والمادي مخلفا آثاراً اجتماعية كثيرة منها: أنها أصبحت منعزلة، قليلة الأصدقاء ومتجنبة للعلاقات الاجتماعية والعاطفية منها وما يزيد حدة الأمر كون قريباتها من بنات العم كُنَّ شهادات على حادثة التحرش ما يزيد إحساسها بالانتهاك أكثر حاليا فهي تعزل نفسها عن المجتمع حماية لنفسها من انطباعات الآخرين عنها ووصمها لها.

2-1 عرض الحالة الثانية:

1-2-1 تقديم الحالة الثانية (ل.أ):

الاسم: (ل.أ)

الجنس: أنثى

العمر: 23 سنة

تاريخ ومكان الازدياد: 2000/03/19 بالمسيلة

المستوى التعليمي: سنة ثانية ماستر (تخصص حقوق)

المستوى الاقتصادي: جيد

ترتيب الحالة بين الإخوة: الأولى (الكبيرة)

عدد الإخوة: 2 ذكور و1 إناث

مهنة الأب: أستاذ رياضيات

نوع الولادة: طبيعية

نوع الرضاعة: طبيعية

السوابق الشخصية:

نوع المرض: لا يوجد

إصابة الأم بمرض سرطان الثدي

معلومات عن الحادثة:

نوع التحرش: جسدي

تاريخ التعرض للتحرش: سنة 2011 (كانت تبلغ من العمر 11 سنة)

صلة المتحرش: زوج الجارة

1-2-2 ملخص المقابلة:

تمت المقابلة مع الحالة (ل.أ) كالعادة في مكتب داخل مركز المساعدة النفسية دامت المقابلة 30 دقيقة بمجمل مقابلتين، تمت المقابلات النصف موجهة على أفضل حال تم من خلالها التعرف على الحالة وتعريفها بهدف دراستنا وما سيتم استخدامه، قدمت لنا الموافقة بكل سرور (ل.أ) لطيفة وبشوشة وهذا ما جعلها تكون أكثر تلقائية واستعداد فطريقة كلامها كانت متوازنة فيها نوع من النشاط والحيوية وتفهم كل ما نقوله بشكل جيد وهذا ما بيَّن مستواها التعليمي مما سمح بسير المقابلات بامتياز

تكلمت (ل.أ) في البداية عن مواضيع مختلفة تخص القضاء وعلم النفس، (ل.أ) البنت الكبرى في العائلة هي المسؤولة عن إخوتها صرحت (ل.أ) بأن مرض والدتها بالسرطان أول معاناة بالنسبة لها حيث أصبحت ذات أرضية وسواسية هشة تخاف في كل

لحظة من فقدانها ضف إلى أن (ل.أ) كشفت عن تفاصيل تعرضها للتحرش في سن الزهور 11 سنة وانها أصبحت المعاناة الثانية وكيف أن الحادثة تشكل كابوس المستقبل بالنسبة لها وأصعب ما في الأمر أن الاستقرار والأمان أصبح منعدما فالمعتدي كان جارها في السكن قالت (ل.أ) بأنها كانت تحبه وتحترمه كثيرا عندما كانت صغيرة وانها كانت دائما متواجدة في بيته لأن الأم اغلب أوقاتها كانت تتعالج أو تدرس في المتوسطة لذا كانت (ل.أ) كثيرة التواجد في بيت المعتدي وهذا يعني كثرة مرات الاستغلال والانتهاك من طرف الجار المتحرش فالحالة (ل.أ) اعتبرت هذا الاستغلال تمزقا لخصوصية جسدها واختراقا لدائرة الأمان التي كانت تحيط بها وهذا ما أكده قول (ل.أ) (كرسلي خاطري وكسر ظني في أنه إنسان كان يعرف ربي وملتحي وكرسلي أيضا دائرة الأمان التي كنت راسمتها) أوضحت الحالة أن في كل مرة كانت تحاول إخبار والدتها تتراجع خوفا من تدهور صحتها وإحساسها بتأنيب الضمير (ماما هي نعتبرها السبب لأنو كانت ديمة تخليني عندهم لكن لوكان عرفت بهذي القصة لوكان تدخلو للحبس وانا نتبهدل وتشبع قصتي) وهذا ما اعتبرته (ل.أ) نوعا من التعسف والإعدام لمشاعرها التي راحت بين خوف وإحراج وفقدان، ضف إلى انخفاض تقدير ذاتها، دون أن نهمش الجانب العاطفي فالحادثة كانت بمثابة التقييد والعائق لاتخاذ قراراتها الشخصية في الحياة حيث قالت (ل.أ) (في كل مرة انخطب أفسخ الخطورة والسبب انه كل ما يتكلم معي في موضوع خصوصي نتقلق ونتخنق ونلقى روحي بطلت) وهذا يعود إلى القلق والضغط النفسي للترابط المشترك بين المعتدي وبقية الرجال فالصورة التي تشكلت على المستوى الفكري المدرك حكم سلبي مسبق.

1-2-3 تحليل ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة (ل.أ) والتي تمثلت في 3 جلسات في مركز المساعدة النفسية بالجامعة ومن خلال الملاحظة وجمع المعلومات الكافية عن الحالة إضافة المقابلة العيادية النصف الموجهة المطبقة على الحالة فقد لوحظ أن الحالة ذات

طابع هادئ وبشوشة الوجه، لكن أثر هذا الهدوء الخارجي بدا لنا أنها داخليا حزينة ومتوترة من خلال إجابتها على أسئِلة المقابلة.

فيما يخص البعد الأول والمتمثل في صورة الجسد الجسدية فقد أظهرت الحالة نظرتها السلبية حول جسدها حيث تقول (أمنيتي أن أغير شكل جسمي ووجهي) وفي نفس الوقت أبدت بعض التناقض حيث تقول (نحس روحي مثيرة في جسدي) وهذا التناقض يدل على أن الحالة (ل.أ) تعلم أنها جميلة وجذابة للجنس الآخر لكن بعد تعرضها للتحرش أصبحت تنظر لجسدها بصورة سلبية، وعدم رضاها بأعضاء جسدها وتفاصيل وجهها، كما أكدت الحالة أنها تعاني من بعض الاضطرابات القلق العام حيث تقول (نفسيتي أثرت على صحتي أصبح لدي قلق عام).

ومن خلال البعد الثاني والمتمثل في صورة الجسد المدركة نجد أن الحالة (ل.أ) تُكون صورة سلبية في ذهنها حول جسدها حيث تقول (ساعات منقدرش نشوف روحي في المرآة) كما أن الحالة بعد تعرضها للتحرش إلا أنها الآن تعيش مرحلة تسترجع فيها ذكريات الحادثة فهي تشعر بنفس الخوف والقلق والذعر، لذلك فقد أبدت الحالة تصورا مدركا ناقصا مع أفكار سلبية حول جسدها باعتباره السبب الرئيسي لمعاناتها حسب إجاباتها فأصبحت تشعر بالنفور منه حيث تقول (أريد أن أغير شكل جسمي بصح ماشي كلشي نحس روحي راه نولي أفضل وأحسن من هذا الجسم).

أما بخصوص البعد الثالث والمتمثل في صورة الجسد الاجتماعية فقد أظهرت الحالة (ل.أ) خلال المقابلة ميزات الحزن والقلق الذي تعاني منه والذي يصارعها في حياتها وعن معايشتها حادثة التحرش على شكل توهمات والتي أثرت على علاقاتها الاجتماعية، اذا أصبحت بعد تعرضها للتحرش حبيسة نفسها ومعاناتها منعزلة تفضل الابتعاد عن الآخرين، وأصبحت تعيش حياة من التناقض بسبب جسدها الذي تراه سبباً لتعرضها للتحرش وفي نظرتها الأخرى ترى نفسها مثيرة حيث تقول (أرى نفسي مثيرة، لاكن أرى جسدي هو الذي دفع بالمتحرش ليتحرش بي)، وأشارت الحالة إلى الضعف

وعدم ثقتها بنفسها حول جسدها أمام الآخرين حيث تقول (أرى شخصيتي ضعيفة جداً أمام تعليقات الناس حول جسدي).

1-3 عرض الحالة الثالثة:

1-3-1 تقديم الحالة الثالثة (أ.م):

الاسم: (أ.م)

الجنس: أنثى

العمر:18

تاريخ ومكان الازدياد: 2005/04/25 بالمسيلة

المستوى التعليمي: سنة ثانية ثانوي (تخصص تسيير واقتصاد)

المستوى الاقتصادي: متوسط

ترتيب الحالة بين الإخوة: الوسطى

عدد الإخوة: 1 ذكر 1 إناث

مهنة الأب: تاجر

نوع الولادة: طبيعية

نوع الرضاعة: طبيعية (لمدة عامين)

السوابق الشخصية:

نوع المرض: السمنة المفرطة

معلومات عن الحادثة:

نوع التحرش: جسدي

تاريخ التعرض للتحرش: 2015 (كانت تبلغ من العمر 10 سنوات)

صلة المتحرش: محارم (عمها)

1-3-2 ملخص المقابلة:

تم إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة في مكتب المساعدة النفسية مع الحالة (أ.م) دامت المقابلة 40 دقيقة على مدار 3 جلسات، أين بدأنا بتقديم أنفسنا كطلبة علم النفس العيادي بصدد تقديم مذكرة ماستر للتخرج وتعريفها على موضوع بحثنا وأننا سنقوم بالاستدلال بأسئلة معينة ومقياس لتكون النتائج والإجابات أكثر مصداقية وثبات.

كانت الحالة (أ.م) تبدو حزينة وهذا ما لاحظناه في ملامح وجهها المليئة بالتعب، متوسطة القامة، بدينة (تعاني من السمنة) لكن بالرغم من كل هذا إلا أنها كانت طيبة وحسنة في التعامل معنا، جدِ متفهمة خاصة أننا قمنا بالتوضيح لها بأن كل ما سيحدث داخل المقابلة في غاية السرية فرحبت بالفكرة كثيرا وأصبحت اكثر مرونة.

بدأت (أ.م) التحدث عن مراحل عمرها وكيف نشأت داخل أسرة متفتحة لا يسودها أي قوانين داخلية وهذا ما دَل على الأرضية الهشة للأسرة، بدأت (أ.م) بالتحدث عن مراحل عمرها وكيف تم نموها داخل أسرتها، كما صرحت (أ.م) عن معاناتها مع السمنة ومخلفاتها من تنمر وتعب وألم نفسي من طرف الأصدقاء والأقارب ومن الصعوبات اليومية التي تواجهها أولها أنها لا تستطيع التحرك والمشي، كذلك أضافت (أ.م) بأنها أصبحت منطوية لا تذهب حتى للمناسبات العائلية بدا فجأة عليها (أ.م) التوتر والارتباك حين قالت كلمة "التحرش" وهنا فعليا تأزم الوضع فكان من الواضح صعوبة التنفس والكلام وهذا ما يدل على قوة الصدمة حيث أدلت باكية (التحرش حاجة خلاف التحرش كان خرابي مش غير صدمة) ثم قامت (أ.م) بتوجيه السؤال لنا بنوع من التعجب الهستيري قائلة (عبالكم شكون تحرش بيا ولا لالا) (اتخيلي تحرش بيا عمي يا ناس عمي خو بابا لي في مثابة الأب الثاني وهذي لي كانت صدمة عمري ومزالت ومراحش تروح هذي الصدمة من بالي)

وفي بقية الجلسات كشفت لنا (أ.م) عن قصة التحرش كاملة حيث أنها كانت تبلغ من العمر 10 سنوات والمتحرش (العم) الذي كان يبلغ 33 سنة في ذلك الوقت الغير

متزوج الساكن في بيت الجد أينما حدث التحرش كما أظهرت (أ.م) عن شدة المعاشات النفسية التي تعيشها سواء بسبب السمنة أو التحرش وهذا ما جعل منها ضحية فداء لمعاناة دفينة، تُثارُ استجاباتها وردود أفعالها لا شعوريا عند كل مرة ترى وتحاول إدراك نفسها فيها.

1-3-3 تحليل ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة (أ.م) وملاحظتنا لها من خلال جمع البيانات التي تحصلنا عليها فقد تمت ملاحظة ارتباك وخوف شديد يصاحبه بعض اللّزمات كتحريك الرجل والأيدي.

فمن خلال البعد الأول والمتمثل في صورة الجسد الجسدية فقد أبدت الحالة بعض الإيماءات التي أدت على عدم التقبل والرضا لجسدها حيث تقول (لا أحب شكل جسمي ووجهي نهائيا)، وكانت الإجابات الأخرى أيضا تدل على عدم التقبل حيث تقول (منيش راضية بشكل جسمي لأنو جسمي كان هايل قبل وبعد ما تعرضت للتحرش وليت نعاني من السمنة لا خاطر قلت هذا الجسم لي خلى أقرب الناس ليا يديرلي هك ما عندي ما ندير بيه).

ومن خلال البعد الثاني والمتمثل في صورة الجسد المدركة فقد أظهرت بعض الانزعاج حول ما تشعر به اتجاه إدراكها لنفسها وأعطي لنفسها صورة سلبية حيث تقول (أشعر بالاشمئزاز عندما أرى نفسي في المرآة لا أحبها)، وأكدت الحالة أنها لا تبالي لمظهرها ولجسدها حيث تقول (تركت نفسي أتعرض للسمنة بعد حادثة التحرش ومع ذلك ما زلت أتعرض للتحرش اللّفظي) وهذا يدل على أنها تُكون في ذهنها صورة ناقصة وسلبية لجسدها من خلال إجاباتها.

أما بخصوص البعد الثالث والمتمثل في صورة الجسد الاجتماعية فقد بدى لنا من خلال المقابلة أن آثار حادثة التحرش تنعكس على حياتها الاجتماعية حيث ترتب عليها عدم التكيف الاجتماعي وفقدان الثقة بالنفس حول جسدها حيث تقول (دايما أقارن جسمي

بالآخرين لكن حوار ذاتي لا أقوله أمام الناس) كما أشرات أنها تعاني من التنمر والسبب الذي دفعها إلى عدم تمكنها من بناء علاقات اجتماعية خاصة في مشوارها الدراسي مما أدى إلى ضعف تحصيلها الدراسي حيث تقول (ساعات منحبش نخرج من دار ومنحبش نروح نقرا على جال ذي الحاجة)، فإهمال جسدها بسبب حادثة التحرش فكأنها تعاقب هذا الجسد الذي كان سبباً في تعريضها للتحرش وللمعاناة ولا زال كذلك حيث أصبحت حبيسة المعاناة التي ترى أن هذا الجسد يجلبها لها.

- تطبيق مقياس صورة الجسد:

تم إعداد مفتاح خاص لتصحيح الاستبيان فقد أعطينا لكل استجابة من الاستجابات وزن كما يلي: (3) درجات على اختيار كثيرا و(2) درجات على اختيار قليلا و(1) درجة على اختيار لا.

طريقة تطبيق المقياس:

تم تطبيق المقياس على 3 فتيات تعرضت للتحرش الجنسي، حيث قامت كل فتاة بالإجابة على أسئلة المقياس مباشرة بعد التواصل معهم، حيث تم شرح بعض البنود التي لم يستطعن فهمها في بعض الأحيان.

2- عرض نتائج تطبيق المقياس على عينة الدراسة:

تم تطبيق هذا المقياس للمساعدة في تفسير نتائج الدراسة الحالية حيث تم تقسيم المقياس إلى ثلاث أبعاد:

البعد الأول: بعد صورة الجسد الجسدية:

جدول رقم 05 يمثل البعد الأول

	الفئات	المستويات
بعد الصورة الجسدية	21.66-13	منخفض
	30.33-21.67	متوسط
	39-30.34	مرتفع

البعد الثاني: بعد صورة الجسد المدركة:

جدول رقم 06 يمثل البعد الثاني

	الفئات	المستويات
بعد صورة الجسد المدركة	18.33-11	منخفض
	25.67-18.34	متوسط
	30-25.86	مرتفع

البعد الثالث: بعد صورة الجسد الاجتماعية:

جدول رقم 07 يمثل البعد الثلث

	الفئات	المستويات
بعد صورة الجسد الاجتماعية	21.66-13	منخفض
	30.33-21.67	متوسط
	39-30.34	مرتفع

2-1 تحليل نتائج المقياس الحالة الأولى:

الحالة الأولى (ن.ع): نتائج الجدول

جدول رقم 08 نتائج مقياس الحالة الأولى

		البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث
الحالة الأولى (ن.ع)	مجموع الإجابات	20	17	21
	معيار الحكم	21.66-13	18.33-11	21.66-13
	القرار	منخفض	منخفض	منخفض

بعد تطبيق مقياس صورة الجسد على الحالة وتم التصحيح وجمع النقاط لتتحصل الحالة (ن.ع) على (20) المنحصرة بين [(13-21.66)] والتي تعبر عن المستوى المنخفض بالنسبة للمستويات الموضوعة من طرف متبنية المقياس. ففي البعد الأول والذي يخص الصورة الجسمية تحصلت الحالة (ن.ع) على (17) المنحصرة في المجال [(11-33،18)] خاصة إجاباتها على البنود السلبية للمقياس بكثيرا منها (أنا غير راضي عن شكل شعري)

(اتمنى لو كان لون عيناي مختلفا) كانت هذه الإجابات تعكس لنا انخفاض في تقدير الذات وعدم الرضى عن الصورة الجسمية للحالة (ن.ع) أما بقية البنود فكانت معظم إجاباتها بين الموافقة والعدم أين التمسنا التردد الذي يشير للصورة الجسمية الناقصة من خلال الإجابات ومن خلال ملاحظتنا لها خلال المقابلة عند كل إجابة.

أما البعد الثاني المتمثل في الصورة المدركة فكانت مجمل قيمة إجاباتها (17) المنحصرة [(11-18.33)] والتي تعبر عن المجال المنخفض وأغلب النتائج لهذا البعد كانت من بين العبارات السلبية رقم 15 (يضايقني النظر لنفسي في المرآة) ورقم 18 (أشعر وكأنني روح بلا جسد) ورقم 23 (أجد صعوبة في النظر إلى جسدي) بمعنى أنها تعيش الرفض التام لصورة الذات المدركة ومدى الإدراك السلبي لها والمشوه.

أما بالنسبة للبعد الثالث المتمثل في الصورة الاجتماعية كانت نتائج هذا الأخير (21) المنصورة في المجال)] 13- 21،66](المتمركزة في المجال المنخفض لتكون النتيجة سالبة وهذا راجع لإجاباتها على البنود السلبية بالأخص التي تتمركز حول عدم الثقة ومدى تأثير الآخرين في شخصيتها واتخاذ قراراتها وهذا ما يتفق مع الفرضيات المطروحة في الدراسة بحيث أن صورة الجسد لدى الحالة (ن.ع) ناقصة.

2-1 تحليل نتائج المقياس الحالة الثانية:

جدول رقم 09 نتائج مقياس الحالة الثانية

		البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث
الحالة الثانية (ل.أ)	مجموع الإجابات	20	18	21
	معيار الحكم	21.66-13	18.33-11	21.66-13
	القرار	منخفض	منخفض	منخفض

من خلال نتائج المقياس للحالة (ل.أ) تبين لنا أن إجاباتها في البعد الأول والمتمثل في صورة الجسد الجسدية كانت (20) وتنحصر في المجال [13-21,66] وذلك لتحصلها على

درجة 2 و3 في أغلب البنود وكانت في المستوى منخفض، اما البعد الثاني والمتمثلة في صورة الجسد المدركة فقد كانت نتائجها (18) من مجموع الإجابات على البدائل المقترحة وكانت في المجال [11-18,33] وذلك لتحصلها على درجة 3 في أغلب البنود وقد كانت في المستوى المنخفض كذلك، ما البعد الثالث الذي يتمحور في صورة الجسد الاجتماعية فقد كانت نتائجه كالتالي (21) وكانت محصورة في المجال [13-21,66] من خلال تحصلها على درجة 2 و3 في أغلبية البنود وقد جاءت في المستوى المنخفض كذلك، وهذا ما يتفق مع الفرضيات المطروحة في الدراسة حيث كانت صورة الجسد لدى الحالة (ل.أ) ناقصة.

2-3 تحليل نتائج المقياس الحالة الثالثة:

الحالة الثانية (ل.أ): نتائج الجدول

جدول رقم 10 نتائج مقياس الحالة الثالثة

		البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث
الحالة الثالثة (ا.م)	مجموع الإجابات	19	18	21
	معيار الحكم	13-21.66	11-18.33	13-21.66
	القرار	منخفض	منخفض	منخفض

من خلال نتائج المقياس للحالة (أ.م) تبين لنا أن إجاباتها في البعد الأول المتمثل في صورة الجسد الجسدية كانت (19) وتنحصر في المجال [13-21,66] وذلك لتحصلها على درجة 2 و3 في أغلب البنود وعليه فقد كانت في المستوى المنخفض، أما البعد الثاني والمتمثل في صورة الجسد المدركة فقد كانت نتائجها (18) من مجموع الإجابات على البدائل المقترحة وكانت في المجال [11-18,33] وذلك لتحصلها على درجة 3 في أغلب البنود وعليه كانت في المستوى المنخفض كذلك، أما البعد الثالث الذي يتمحور في صورة الجسد الاجتماعية فقد كانت نتائجه كالتالي (21) وكانت محصورة في المجال [13-21,66] من خلال تحصلها على درجة 2 و3 في أغلب البنود وقد جاءت في المستوى المنخفض

كذلك، وهذا ما يتفق مع الفرضيات المطروحة في الدراسة حيث كانت صورة الجسد لدى الحالة (أ) ناقصة.

3- التحليل العام للحالات:

3-1 الحالة الأولى (ن.ع):

من خلال نتائج المقياس المطبق ونتائج تحليل محتوى المقابلة المستدل بأسئلة محكمة تخص الحادثة، يتبين لنا وجود نقاط مشتركة بين الأداتين بحيث أنه من خلال الملاحظة تمكنا من ملاحظة مدى إدراك الحالة الناقص لنفسها وكذلك التقدير السلبي والمنخفض لكل من الصورة الجسمية، الصورة الجسدية المدركة، الصورة الجسدية الاجتماعية وهذه الحلقة المتكاملة من الإدراكات السلبية والمعاناة النفسية الأليمة التي لا تخلو من التعنيف والقمع من طرف الأم علاوة على ذلك حادثة التحرش المتعرضة لها في الطفولة والتي أصبحت كفيلة بأن تقلب حياتها جذريا لتكون أكثر وسواسية، أقل ثقة، هشة الشخصية فكما ترى ميلاني كلاين «إن كل صدمة طفلية، مهما كانت تعتبر كسراً وتخريباً لكل ما بناه الطفل وكذلك توقظ وتنشط هواماته البدائية وأنها تؤدي إلى نشأة الخوف العميق والعجز والرعب» فالحالة (ن.ع) من خلال إجاباتها على المقياس والأسئلة صرحت بأنها ترى نفسها جسداً بلا روح وكذلك استناداً لتصريحاتها داخل المقابلة بأنها تكره نفسها ولا تستطيع النظر في المرآة (نكره جسمي) (منحبش شكل جسمي) فمن المتعارف عليه في علم النفس الصدمي بأن الجنس لدى الإنسان طاقة حساسة والمساس بهده الطاقة بطريقة مفسدة يهز الهوية ضف إلى ضف إلى الاضطراب المشاعري الذي يدخل ضمن التشكيلات الانفعالية المهمة، كما تبين الآبدتين وجود الإدراك السلبي ومشاعر العار والرفض فيما يتعلق بصورتها المدركة وطبعا هذه التأكيدات وفقا لإجابات الحالة على المقياس ومستوى المقابلة.

ففي كل البنود الأكثر سلبية في المقياس أجابت الحالة ب كثيراً وترابط ما تم تصريحه من قبلها بقولها (تحكمني هستيريا كي نشوف روحي ونبدا نعيط) دون أن ننسى

الارتعاش والبكاء عندما كانت تبدأ بالإجابة والتكلم عن الحادثة فكل هذه المشاعر والانفعالات تظهر في شكل إنكار ورفض لتقبل صورة ذاتها لتقوم بتحويل كل المشاعر السلبية المكتسبة والمكبوتة من الطفولة بتوجيهها نحو الذات ليتم من خلاله التشويه الكلي للجسد المشاعري المدرك خاصة سيطرة مشاعر الذنب والعار لنفسها وطبعا دون أن نهمش الرجوع للبعد الثالث المتمثل في الصورة الجسدية الاجتماعية ليتم الربط بين إجابات المقياس وإجابات المقابلة للكشف بأن الحالة (ن.ع) تعاني من انعدام الثقة وقابلية الانكسار فمن خلال الربط بين إجاباتها التي أكدت مدى تأثرها بهذه الحادثة في حياتها الاجتماعية وانحصارها في زاوية الانطواء والعزلة دون أن ننسى تصريحاتها المهمة داخل المقابلة التي تنوه لنا سيطرة الخوف عليها وتربعه على عرش طفولتها وباقي مراحلها العمرية وكل البراءة والإحساس بالأمان الذي اختلس منها في لحظة ثقة.

3-2 الحالة الثانية (ل.أ):

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية النصف الموجهة تم استنتاج أن الحالة (ل.أ) لديها صورة جسد جسدية ناقصة وهذا ما أكدته الحالة من خلال النظرة السلبية التي تكنها لجسدها وعدم قبولها لتفاصيل وأعضاء جسدها فالتحرش الذي تعرضت له الحالة. (ل.أ) في الصغر كون لها نتائج انفعالية في الكبر كالقلق والحزن والغضب المصحوب بحالات الشعور بالذنب والتناقض حول مظهر الجسد وعدم تقبلها له، وقد تدعمت هذه النتيجة بالدرجة التي تحصلت عليها الحالة (ل.أ) بعد تطبيق مقياس صورة الجسد والتي توصلت إلى نتيجته إلى (20) والمتمثلة في المستوى المنخفض، وفي صورة الجسد المدركة تؤكد الحالة تصورها الناقص في ذاتها حول جسدها وقد تدعمت هذه النتيجة بالدرجة التي تحصلت عليها على مقياس صورة الجسد والتي نتيجته (18) والمتمثلة في المستوى المنخفض، وفي صورة الجسد الاجتماعية أصبحت نظرتها محدودة فالحالة تعيش الآن مرحلة استرجاع ذكريات حادثة التحرش الجنسي الذي تعرضت له، وهذا أثر على صورة جسدها الاجتماعية فأصبحت ترى نفسها ناقصة أمام الآخرين

وضعيفة شخصية تتأثر بتعليقات الآخرين حول جسدها إضافة إلى ليس لديها علاقات اجتماعية وعدم تكيفها مع الوضع، فصورة الجسد تتأثر بنظرة الآخرين له وتنعكس على سلوكه وأدائه الاجتماعي وعلى صحته النفسية وتوافقه النفسي، وقد تدعمت هذه النتيجة بالدرجة المتوصل إليها من خلال تطبيق مقياس صورة الجسد وكانت نتيجته كالتالي (21) والمتمثل في المستوى المنخفض، وعليه فالحالة المذكورة سابقا لديها ثورة جسد ناقصة.

3-3 الحالة الثالثة (أ.م):

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية النصف الموجهة تم استنتاج أن الحالة (أ.م) لديها صورة جسد جسدية ناقصة فقد كانت كل إجاباتها تظل على عدم التقبل بأعضاء الجسد بعد التعرض للتحرش الجنسي مما دفع بالحالة (أ.م) لإهمال جسدها وترك نفسها تتعرض للسمنة كأنها تعاقب هذا الجسد فتتدنى نظرتها بنفسها ولجسدها وتفقد شخصيتها وهذا ما أكده آدلر "إن أسلوب الحياة يتشكل كرد فعلٍ المشاعر النقص التي يحس بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو وهمية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته قائماً على تدني نظرته إلى نفسه تضطرب صورة جسمه مما تؤثر على توازن الشخصية بكاملها" وقد تدعمت هذه النتيجة بالدرجة التي تحصلت عليها الحالة (أ.م) على مقياس صورة الجسد والتي نتيجته (19) والمتمثلة في المستوى المنخفض، وفي صورة الجسد المدركة نجد الحالة (أ.م) شكلت في ذهنها صورة جسد ناقصة، حيث أعطت تقييمات ذاتية حول جسدها كلها تتدرج حول السلبية، فصورة الفرد عن جسمه تتأثر بمدى إدراكه لجسمه ومدى تقييمه له، فالصورة التي كونتها الحالة، (أ.م) حول جسدها وبعد تعرضها للتحرش هي أحكام ماضية أصدرتها الأن نتيجة تعرضها لحادثة التحرش فنجد روجزر يقول "فالتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه" وقد تدعمت هذه النتيجة بالدرجة المتوصل إليها في مقياس صورة الجسد الحالة (أ.م) والتي نتيجته كانت (18) والمتمثلة في المستوى المنخفض، وفي صورة الجسد الاجتماعية أبدت صورة سلبية، فحادثة

التحرش أثرت على حياتها الاجتماعية خاصة أنا المتحرش من المحارم (عمها) وهذا ما جعلها تفقد الثقة بنفسها وفي الآخرين فقد عاشت استغلالاً جنسياً فخلف لها آثاراً انفعالية واجتماعية، وعدم التكيف الاجتماعي وكذا ضعف في التحصيل الدراسي، إضافة إلى ضعف شخصيتها أمام الآخرين حول جسدها وتقارن نفسها بالآخرين فأصبحت حبيسة جسدها فنجد المحلل النفسي فرانسوار دولتو يقول "إن صورة الجسد هي تركيب حيٌ لتجاربنا العاطفية، ذاكرتنا اللاشعورية وكل الحياة العلائقية أي كل تفاعل مع الأخر واكتسابها لا يكون إلا من خلال رؤية صورة الآخر، إذن هي مرتبطة برغبة الآخرين وليس بدوافع الحياة والموت" وقد تدعمت هذه النتيجة بالدرجة التي تحصلت عليها الحالة (أ.م) على مقياس صورة الجسد والتي نتيجته (21) والمتمثل في المستوى المنخفض، وعليه فالحالة المذكورة سابقا لديها صورة جسد ناقصة.

4- مناقشة الفرضيات الجزئية:

4-1 مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى أنه تظهر صورة الجسد الجسدية لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة من خلال ملاحظة إيماءات تتمحور حول عدم الرضا عن الصورة الجسدية وهذا ما ظهر من خلال حالة الارتباك والانزعاج التي ظهرت على الحالات من خلال تطبيق المقابلة النصف الموجهة الثلاثة الممثلة لمجموعة الدراسة، وبعد تطبيق مقياس صورة الجسد وتحليل الجدول رقم (8-9-10). حيث تبين لنا أن هذه الإشارات بارزة نسبياً وهذا ما يفسر عدم التقبل بأعضاء الجسد وتم التوصل إلى أن مستوى الصورة الجسدية يقعد في المستوى المنخفض المحصور بين [13-21.66] وهذا ما يتفق مع دراسة أبو المجد محمد أحمد (2018) والتي كانت بعنوان: الإساءة الجنسية وعلاقتها باضطراب صورة الجسم لدى عينة من الأطفال. وبناءً على ذلك فإن الفرضية الأولى المتوصل إليها من خلال تحليل المقابلة النصف الموجهة وتطبيق مقياس صورة الجسد على الحالات المذكورة سابقًا فإن هذه الفرضية محققة.

4-2 مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه تظهر صورة الجسد المدركة لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة من خلال إعطاء نظرة سلبية حول الجسد والتناقض حول إدراك أعضاء الجسد لأن التجارب والخبرات الماضية والحادثة التي عاشتها الحالات الثلاث والتي ترتبط عادة بصفات الفرد الجسمية لها تأثير على إدراك الصورة الجسمية، وهذا ما اتضح من خلال حالة القلق والذعر والشعور بالنفور حول الجسد التي ظهرت على الحالات فمن خلال تحليل المقابلات النصف موجهة الثلاثة الممثلة لمجموعة الدراسة، وبعد تطبيق مقياس صورة الجسد وتحليل الجداول رقم (8-9-10) حيث تبين لنا أن هذه الإشارات بارزة نسبياً وهذا ما يفسر تشكل صورة ذات ناقصة حول الجسد وتم التوصل إلى أن مستوى الصورة المدركة يقع في المستوى المنخفض المحصور بين [11-18,33] وهذا ما يتفق مع دراسة أميرة واضح (2017-2018) والتي كانت بعنوان صورة الجسم لدى النساء المبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، ودراسة جربير سارة (2018-2019) والتي كانت بعنوان صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل Botox، ودراسة قطر الندى توابي وكريمة رحماني (2020-2021) والتي كانت بعنوان تقدير الذات لدى الأطفال المتمدرسين المتعرضين للتحرش الجنسي، وبناءً على ذلك فإن الفرضية الثانية المتوصل إليها من خلال تحليل المقابلة النصف الموجهة وتطبيق مقياس صورة الجسد على الحالات المذكورة سابقًا فإن هذه الفرضية محققة.

3-4 مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أنه تظهر صورة الجسد الاجتماعية لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة من خلال الشعور بالإحباط والحزن المزحومة بين السلبية والانطوائية وإعطاء أحكان وتقييمات مسبقة لان هذا الجسد وصمة عار فحادثة التحرش الذي تعرضت له الحالات الثلاث أثر على حياتهم الاجتماعية من خلال عدم التكيف وبناء علاقات اجتماعية وكذا التأثر بتعليقات الآخرين إضافة إلى أعمال الجسد، وهذا ما ظهر من خلال حالة الغضب والتوتر التي ظهرت على الحالات فمن خلال تحليل المقابلة النصف موجهة الثلاثة الممثلة لمجموعة الدراسة، وبعد تطبيق مقياس صورة الجسد وتحليل الجداول رقم (8-9-10) حيث تبين لنا أن هذه الإشارات بارزة نسبياً وهذا ما يفسر فقدان الثقة بالنفس حول المظهر الخارجي للجسد والشعور بالنقص أمام الآخرين وتم التوصل إلى أن مستوى الصورة الاجتماعية يقعد في المستوى المنخفض المحصور بين [13-21,66] وهذا ما يتفق مع دراسة لينا سليمان غانم (2016-2017) والتي كانت بعنوان: صورة الجسد وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي، ودراسة إيمان مسعودي (2017-2018) والتي كانت بعنوان: التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره في الكبر، وبناءً على ذلك فإن الفرضية الثالثة المتوصل إليها من خلال تحليل المقابلة النصف الموجهة تطبيق مقياس صورة الجسد على الحالات المذكرة سابقاً فإن هذه الفرضية محققة.

4-4 مناقشة الفرضية العامة:

يتضح من خلال النتائج المتوصل إليها أنه تظهر صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة، وذلك من خلال تحليل المقابلة النصف الموجهة وتطبيق مقياس صورة الجسد والذي تم تأكيده من خلال الفرضيات الجزئية التي أكدت بأن صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي ناقصة في كلا الأبعاد الثلاثة (صورة الجسد الجسدية، صورة الجسد المدركة، صورة الجسد الاجتماعية)، بحيث ظهرت هذه المؤشرات لدى

فتيات ضحايا التحرش الجنسي من خلال إبداء نظرة سلبية حول الجسد وعدم التقبل والرضا حول أعصاء الجسد وتأثير حادثة التحرش الجنسي في الحياة الاجتماعية وفقدان الثقة بالنفس حول الجسد، وعليه فإن الفرضية العامة محققة.

خلاصة

بعد عرض الحالات ونتائجها وتحليل هذه النتائج ومناقشتها ومن ثم مناقشة فرضيات الدراسة، مباشرة ليتم في هذا الفصل التأكيد على أهمية التعرف كيف تظهر صورة جسد هؤلاء ضحايا التحرش ومع الثراء الذي قدمته المقابلات ومقياس صورة الجسد ضف إلى الجانب المهم الذي غطته المقابلات في الدراسة ألا وهو المعاش النفسي لضحايا التحرش الجنسي وإدراكهم الناقص لذواتهم حيث تم تكميم نتائج الأداتين والتعليق عليها وتحليلها للوصول لتحليل عام لكل حالة من الحالات ليتم في الأخير مناقشة الفرضيات على ضوء ما سبق.

التوصيات والاقتراحات:

- ضرورة إجراء مزيد من البحوث والدراسات حول تأثير التحرش على صورة الجسد لدى الأطفال وبالأخص بالفتيات.
- إجراء جلسات وبرامج نفسية وسلوكية معرفية تساعد الفتيات الذين تعرضوا للتحرش على تحكي هذه الصدمة.
- التعرف على الدور الذي تلعبه صورة الجسد الإيجابية في تشكيل ذات إيجابية.
- استغلال الفاعلية الذاتية واستخدام طرق مواجهة الأخر الجنسي لتجنب أو القضاء على هذه الظاهرة.
- على الأسرة أن تعمل على توعية الأطفال خاصة الفتيات منذ الصغر وذلك بإعادة إنتاج الثقافة الدينية في شتى الظروف علاوة على ذلك أنها تُنتج الوجدان الثقافي الديني من خلال غرسها مجموعة من القيم والمعايير بواسطة عملية التنشئة الاجتماعية التي تكون حصناً لأبنائها أمان أي تحرش جسدي أو لفظي كان، ممارسة أو تعرض.

- المراقبة الوالدية وذلك من خلال الاستماع للأبناء والبنات والأطفال وملاحظة أي تغير يطرأ عليهم واستيعاب الحالة ومحاولة الإبلاغ عنها وعلاج الضحية علاجاً نفسياً لتستعيد ثقتها بنفسها وبالآخرين.

- تعميم ثقافة قانونية وأخلاقية بخصوص هذه الظواهر.

- وضع هذا الموضوع للنقاش داخل المجتمع وخارجه بإبراز آثاره السلبية على صحة الطفل النفسية والجسدية وكذا على حياته الاجتماعية.

خاتمة

من خلال موضوعنا الموسوم بصورة جسد فتيات ضحايا التحرش الجنسي وكيف تظهر هذه الصورة هل هي ناقصة أو كاملة وبعد الانطلاق طبعاً من الجانب النظري والرجوع إلى الدراسات السابقة وجمع المصادر والبيانات والتجول في كل فصلٍ من فصول هذه المذكرة البحثية والتعمق فيها للوصول إلى نتائج تفيدنا في الإجابة على فرضيات دراستنا وتفسيرها وتحليلها ومناقشتها وذلك في ضوء المجال التطبيقي الذي تم من خلاله الاستدلال والوصول إلى مجموعة النتائج الخلاصات التي تفيد بحثنا العلمي على شكل فقرات قصيرة.

كل للصدمات النفسية التي تصيب الأطفال بالأخص الفتيات في مرحلة الطفولة كفيلة بتشويه إدراكهم لذاتهم على رأسها التحرش الذي يفقد فيه الطفل الأمان الذي يكون بأمس الحاجة في مرحلة الطفولة فطفل اليوم هو عمد الغد.

المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه الطفل يساهم بطريقة مباشرة وغير مباشرة في انتشار هذه الظاهرة وأولها العائلي الأسري، فعدم التكافئ والتوازن والاحتواء الوالدي للأبناء بشكل فجوة للطفل مما يجعله خائفًا من البوح لمثل هذه الحوادث.

كذلك نستخلص أن صمت الأطفال وتستر العائلات على هذه الحوادث يعتبر حماية وتمادي للمتحرش وتدميراً وانتهاك لخصوصية للطفل الملموسة والغير الملموسة منها مما يجعل تقديره لذاته سلبي وناقص ضف إلى ذلك مجموعة من الآثار السلبية التي تتخلف عن هذا الفعل الشنيع على مستوى الصورة الجسدية والمدركة والاجتماعية منها.

ضف إلى أن ذلك التستر من طرف العائلة خوفًا من الفضيحة والعار يدعم بشكل صارخ ترسيخ آثار الصدمة كما يدعم ويعزز الإدراك السلبي لذواتهم.

قائمة

المصادروالمراجع

- صحيح مسلم رقم 142.
- كتاب البخاري رقم 7151.

- **الكتب باللغة العربية:**

- جنان، (2008). الإساءة الجنسية للطفل الوضع في لبنان. منظمة كفى عنف واستغلال المجلس الأعلى للطفولة. وزارة الشؤون الاجتماعية، ط1. بيروت، لبنان.
- ريجي، مصطفى عليان، (2000). مناهج وأساليب البحث العلمي. بدون طبعة، دار الصفاء. الأردن.
- عمار، بحوس، (2007). مناهج البحث العلمي. طرق إعداد البحوث. بدون طبعة، حيوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر.
- فايد ، حسين علي.(2008).سلسلة علم النفس دراسات في السلوك والشخصية. ط(1)، مؤسسة طيبة النشر والتوزيع. مصر.
- فطيمة الزهراء، بوعلاقة، (2018). الحياة النفسية للفنان التشكيلي الجزائري. نظرة تحليلية للتقمصات في ضوء الاختبارات الاسقاطية، ديوان المطبوعات الجزائرية. الجزائر.
- مجدي، محمد الدسوقي. (2006). فقدان الشهية العصبي الأسباب والتشخيص والوقاية والعلاج سلسلة الاضطرابات النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة، مصر.
- مجدي، محمد الدسوقي، (2008). فاعلية العلاج السلوكي في العلاج اضطراب صورة الجسم لدى عينة من طالبات الجامعة في الصحة النفسية. والمجلد الثاني، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- محمد، علي محمد النوبي . (2010). مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنيا وجسميا. دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- منذر، عبد الحميد الضامن، (2006). أساسيات البحث العلمي. الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والتوزيع. عمان.

- **المجلات والتحريات:**

- الجبوري، كاظم، وحافظ، ارتقاء يحب. (2007). صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. مجلة القادسية العلوم الإنسانية. 10، العراق.

- مرسي، محمد كرسي محمد. (2007). التحرش الجنسي بالأطفال، مجلة التربية ، 36 (167)، قطر: المعهد العالمي الخدمات الاجتماعية. 200.

- **المذكرات والأطروحات:**

- آسيا عبازة (2014)، صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالنسبة للثانية ثانوي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية والتكيف المدرسي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

- بريالة هناء (2015)، صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

- جعدوني زهراء(2011)، دراسة سيكوباتولوجية للتوظيف النفسي للمعتدي الجنسي، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي والمرضي.

- حمزاوي زهية، صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق، دراسة ميدانية لتلاميذ الثانوية لولاية مستغانم، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم علم النفس والأرطفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، 2016-2017.

- الدسوقي، شيماء وليد محمد وآخرون (2016)، دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة ظاهرة التحرش الجنسي، (رسالة دكتوراه)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

- رضا إبراهيم محمد الأشرم (2008)، صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكو مترية إكلينيكية) رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

- الزهراني نجمة (2005)، نمو النفسي الاجتماعي كفء نظرية اريكسون وعلاقته بالتوافق والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة

الطائف، لنيل شهادة الماجستير في التعلم، كلية التربية، جامعة أم القرى بمكة المكرمة (رسالة ماجستير غير منشورة).

- طوالبية، وئام وماجن، أسماء(2015)، التحرش الجنسي على الأنترنت، (رسالة الماستر في سوسيولوجية العنف والعلم الجنائي، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة.

- العبادسة (2013)، صورة الجسم وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من المراهقات الفلسطينيات بقطاع غزة، رسالة ماجستير فلسطين .

- مهندين ابن منصور الشعيب(2009)، جريمة التحرش الجنسي وعقوبته، رسالة ماجستير جامعة نادي العلوم الأمنية، الرياضة.

- نوال بن نخلة، عنصل خديجة (2016-2017). التحرش الجنسي بالمرأة العاملة في المستشفيات الجزائرية، رسالة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل، جامعة محمد الصديق بن عيسى، جيجل .

- وفاء احميدان القاضي (2009)، قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البار بعد الحروب على غزة، رسالة ماجستير غير منشورة لنيل درجة الماجستير بكلية التربية في الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين .

- المعاجم العربية :

- حيران مسعود، الرائد، معجم لغوي عصير، دار العلم، دبلة 1999.

- المواقع الإلكترونية:

- أمجد قاسم(2021)، تعريف العينات وأنواعها وأهميتها في البحث العلمي، التربية والثقافة، منهجية البحث العلمي، https://al3loom.com .

- المراجع الأجنبية:

- N.sillamy(1980).Dictionnaire encyclopédique de la psychologie Eddition.Masson.

الملاحق

الملحق رقم (01)

جدول قائمة المحكمين

الاسم واللقب	الجامعة	الرتبة
كتفي عزوز	المسيلة	أستاذ
بن زطة بلدية	المسيلة	أستاذ محاضر أ
بورنان سامية	المسيلة	أستاذ
مكفس عبد المالك	المسيلة	أستاذ
بوبعاية يمينة	المسيلة	أستاذة

الملحق رقم (02)

بطاقة مقابلة:

في إطار اعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر: تخصص علم النفس العيادي.

يسعدنا أن نتقدم إليك ببطاقة المقابلة قصد الاستجابة لعباراته – بغرض مساعدتنا على استكمال بحثنا وعليه نتقدم إليك بجزيل الشكر.

ملاحظة: المعلومات التي سوف تصرح بها ستحظى بكامل السرية فهي تستخدم لغرض البحث العلمي فقط.

بطاقة المقابلة

بيانات شخصية:

الاسم:

الجنس:

العمر:

تاريخ ومكان الازدياد:

المستوى التعليمي:

المستوى الاقتصادي:

ترتيب الحالة بين الإخوة:

عدد الاخوة:

نوع الولادة:

نوع الرضاعة:

السوابق الشخصية المرضية :

نوع المرض :

معلومات عن الحادثة:

نوع التحرش:

تاريخ التعرض للتحرش:

صلة المتحرش:

أسئلة المقابلة

الأسئلة المتعلقة بالتحرش الجنسي لفئة ضحايا التحرش:

كم كان عمرك عندما تعرضت للتحرش؟

من قام بالتحرش بك؟

كم كان عمر المتحرش؟

أين تم التحرش؟

هل أزعجك هذا الأمر؟

هل أخبرت أي أحد ومن هو ؟

ولماذا؟

هل كنت تحاولين إخبار والديك بذلك؟

كيف أصبحت حياتك بعد تلك الحادثة؟

من هو الشخص الملائم في نظرك وراء ما حصل لك

هل ترين ان طريقة لبسك وهيئتك هي السبب؟

هل لديك أصدقاء؟

كيف هي حياتك منذ الحادثة إلى الآن؟

إذا التقيتي مع المتحرش ماهي ردة فعلك ؟

هل حاولت الدخول في علاقة مع رجل في مسار حياتك؟

إذا كانت الإجابة بنعم هل اثرت عليك الحادثة؟

كيف كانت علاقتك معه؟

هل كنت تدركين ما معنى التحرش؟

هل تفكرين في الزواج؟

ما هو طموحك في المستقبل؟

المحور الأول: الصورة الجسدية بعد التحرش الجنسي

- هل تحبين شكل جسمك ووجهك بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تفضلين أن يكون لون بشرتك وشكل جسمك مختلفا عما هو عليه الآن بعد تعرضك للتحرش؟

- هل تعتبرين جسمك مثيرا أم لا بعد تعرضك للتحرش؟.
- ولماذا؟
- هل أنت راضية بأعضاء جسمك وملامح وجهك بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تتمتعين بصحة جيدة بعد تعرضك للتحرش؟.

المحور الثاني: الصورة المدركة بعد التعرض للتحرش الجنسي

- هل يضايقك النظر لنفسك في المرآة بعد تعرضك للتحرش؟.
- كيف تشعرين عند النظر في المرآة بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تعتبرين جسمك أنيقا وجذابا للجنس الآخر بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تودين تغيير شيء ما في جسمك بعد تعرضك للتحرش؟.
- ولماذا؟.

المحور الثالث: البعد الاجتماعي بعد التعرض للتحرش الجنسي

- هل تحبين ارتداء الملابس التي تشتت الانتباه من طرف الآخرين بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تبالين لرأي الآخرين بخصوص جسمك بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تقارنين جسمك بالآخرين بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تؤثر تعليقات الجنس الآخر على جسمك بعد تعرضك للتحرش؟.
- هل تتضايقين من حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح والمناسبات بسبب جسمك بعد تعرضك للتحرش؟.

الملحق رقم (03)

رقم	العبارات	كثيرا	قليلا	لا
1	يلاحظني وزني الحالي			
2	أشعر أن طولي مناسب			
3	أنفي كبير			
4	فمي كبير			
5	حجم أذني غير مناسب مع وجهي			
6	حجم رأسي غير مناسب مع حجم جسدي			
7	حجم صدري غير مناسب			
8	من الأفضل أن يكون شكل شفتاي مختلفا عما هو عليه			
9	أنا غير راضي عن شكل شعري			
10	أفضل أن يكون لون بشرتي مختلفا عما هو عليه			
11	أتمنى لو كان شكل عيناي مختلفا			
12	أتمنى لو كان لون عيناي غير لونهما الحالي			
13	قدماي كبيرتان أكثر مما يجب			
14	يزعجني جسدي لأنه غير مثير			
15	يضايقني النظر الى نفسي في المرآة			
16	انا انسان غير نشط لأن جسدي لا يساعدني على ذلك			
17	اعتبر جسدي جذاب و انيق مما يشعرني بالارتياح			
18	اشعر و كأني روح بلا جسد			
19	لدي بنية جسدية ضعيفة و هشة			
20	أتمنى إجراء جراحة تجميل لتعديل عيوب في جسدي.			
21	اصبحت مقيد الحركة بسبب جسدي			
22	اعتقد ان شكلي جذاب للجنس الاخر			
23	اجد صعوبة في النظر الى جسدي			
24	أتمنى لو كانت هيئتي وجسدي كالممثلين أو عارضي الأزياء أو الرياضيين.			
25	اقارن جسدي كثيرا بالآخرين			
26	يسبب لي مظهر جسدي الاحراج امام الناس			
27	اتجنبي حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح او المناسبات الأسرى بسبب			

	بنية الجسدية			
28	لا ابالي برأي الاخرين بخصوص جسدي			
29	معظم اصدقائي يبدون في مظهر افضل مني بسبب بنيانهم الجسدية			
30	يتنمر بعض أفراد أسرتي شكل جسدي			
31	اخجل بسبب ملاحظات الاخرين عن جسدي			
32	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم شكلي الجسدي			
33	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسدي			
34	لا أحب ممارسة الرياضة مع الجنس الآخر بسبب مظهري الجسدي			
35	أتضايق من اظهار بعض أجزاء جسدي أمام الآخرين			
36	تؤثر في تعليقات زملائي "السالبة" على جسدي.			
37	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسادهم			

الملحق رقم (04)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): حليمة السعدية علي عروة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم):

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110000995015270000

الصادرة بتاريخ: 2018.01.13 عن دائرة: حمام الضلعة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم: علم النفس العيادي

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 181836075811

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر/ مذكرة ماجستير/ اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية — مسيلة في 01 / 03 / 2023

قسم علم النفس — إلى السيد: مديرة مركز المساعدة النفسية

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية طيبة وبعد

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة ثانية ماستر

الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس العيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطلبة المذكورين أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح بو القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: صورة جسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي

المشرف: د. سمير مرزوقي

1. **اسم ولقب الطالب: بوطيبة شيماء رقم التسجيل:** 181835075199
2. **اسم ولقب الطالب: علي عريوة حليمة السعدية رقم التسجيل:** 181835075811
3. **اسم ولقب الطالب: ..... رقم التسجيل: .....**
4. **اسم ولقب الطالب: ..... رقم التسجيل: .....**

في الفترة من ..../ ..../ ..... إلى ..... / ..... / .....

في الأخير، تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام

نائب رئيس القسم للبحث العلمي — **نائب العميد المكلف بالبحث العلمي**

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع: صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي

إعداد الطلبة:

1- حليمة السعدية علي حروة ..... رقم التسجيل: 181835075811

2- سماح بوطيبة ..... رقم التسجيل: 181835075199

القسم: علم النفس **الشعبة:** ..... **التخصص** علم النفس العيادي

إشراف: د. سمير مرتوحي ..... **الرتبة:**

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة): بالموافقة

رئيس فريق الاختصاص

رئيس القسم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): يومية نسيمة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119969950205200004

الصادرة بتاريخ : 2023/03/26 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: عيادي تحت رقم التسجيل: 181835075199

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر/ مذكرة ماجستير/ اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: صورة الجسد لدى فتيات ضحايا التحرش الجنسي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: .....

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

تم بحمد الله